

## Как да се родят по-здрави деца? Хипотеза за създаване на по-здрава раса

Authors'Contribution:

Study DesignA  
DataCollectionB  
StatisticalAnalysisC  
Data Interpretation D  
Manuscript Preparation E  
Literature SearchF  
FundsCollectionG

ABCDEF1Джордж Витулкас  
EF2 Сима Махеш

1.Международна академия по класическа хомеопатия,  
Егейски университет, Митилини, Гърция  
2.Център за класическа хомеопатия, Бангалор, Индия

Автор за кореспонденция:Сима Махеш,e-mail:bhatseema@hotmail.com

Източник на издръжка: Самостоятелно финансиране

Представената тук хипотеза е резултат от многогодишни дискусии с родители от различни националности. Тя разглежда два основни проблема: а. Какви са условията, които спомагат за раждането на по-здрави деца? б. Какво трябва да знаят родителите за отговорността си да раждат по-здрави деца?

В 50 годишната ми практика съм разглеждал двойки с повече от едно дете и съм сравнявал здравето на едното дете с другото, опитвайки се да открия причините, поради които едното има по-добро здраве от другото.

Стигнах до извода, че решаващият фактор е „еротичното състояние“ на родителите в момента на зачеването. Децата, родени, когато родителите са били напълно „погълнати“ един от друг в еротичен кулминационен момент, са били най-здравите и са имали най-добрите качества на двамата родители.

Хипотезата е, че за да се регенерира човешката раса до нейния зенит, в нашето общество трябва да се стимулират условия, които насърчават любящи взаимоотношения и раждането на деца от такива взаимоотношения.

MeSH Ключови думи: Епигеномика•Евгеника•Щастие•Любов•Социално благосъстояние

Съкращения: PNI-психоневроимунология

Пълен текст PDF:<https://www.medsci-hypothesis.com/abstract/index/idArt/907698>



## Резюме

Регенерирането на човешката раса е обсъждано широко с предложения за различни методи за създаване на „модифицирано свръхчовешко същество“ с възможно най-добрите качества на нашия вид (напр. евгеника и зародишен избор) [1,2].

Подобни опити обаче ще създадат по-скоро чудовища, отколкото свръх хора. Има друг по-естествен, ефективен начин за регенериране на човешката раса, който изисква дълбоко разбиране на човешката природа и психология. Методът ще бъде представен в тази статия.

## Предварителни съображения

Някои етнически групи от така наречения Трети свят като цяло се радват на по-добро психологическо състояние (много повече щастие) от западния свят, Европа и САЩ, въпреки че последните се радват на по-добро медицинско покритие и по-удобен начин на живот [3]. [5].

Основната разлика е, че родителите от Третия свят запазват потомството на своята любов, докато такива ембриони, произтичащи от „преждевременна първа любовна афера“ в „цивилизованите“ страни често са прекъсвани чрез аборт [6-9].

Три основни фактора играят роля за здравето на новороденото, освен хигиената:

1. Наследственото предразположение
2. Медицинска история на родителите (напр. заболявания, ваксинации и лекарства, приемани в миналото)
3. Психологическото състояние на родителите в момента на зачеването [10-14].

Тъй като първите два фактора вече бяха отчетени, аз изследвах изключително третия параметър като променлива в системата.

Тъй като съм лекувал много семейства в продължение на дълги години, можех да наблюдавам, че в няколко случая едното дете беше в добро здраве, докато другото беше постоянно болно. Можех също да видя, че едното дете беше социално, интелигентно и лесно изразяваше емоции, докато другото беше резервирано, свръхчувствително, лесно се обиждаше, избягваше контакти и не можеше да изразява емоции [15,16].

Какви могат да бъдат причините за такива различия в едно и също семейство?

Открих, че променливата, която отчиташе тези различия, беше естеството на брака на родителите, независимо дали беше по любов, уреден или компромисен брак, особено от страна на жената. Когато бракът бе уреден (или бе компромис от лични интереси, а не от любов), първото дете имаше най-

много проблеми - предимно на емоционално ниво. Ако

бракът бе брак по любов, проблемното дете е може би второ, трето или четвърто, което обикновено става, когато страстта на първоначалната любов бе значително намалела.

Това наблюдение ми даде идеята, че когато родителите са били влюбени в момента на зачеването, те са създали „обичливо“ дете, което носи най-добрите им качества. Когато бракът бе „уреден“ в по-широк смисъл, първото дете носеше повечето проблеми. Причината бе, че родителите не са се познавали добре по време на първия полов акт, така че детето носи „резервите и чувствителността“ на родителите.

Ако в крайна сметка се почувстват по-близки един друг, следващите деца биха били по-спокойни, здрави и емоционално стабилни.

За да потвърдя това първо заключение, започнах да моля родителите да опишат своето психологическо състояние - особено във връзка с тяхното „еротично чувство“ - по време на зачеването [17-20]. Мнозина не можеха да си спомнят, но други можеха и последната група описа как се чувстват. Когато казваха: „Ние бяхме лудо влюбени един в друг“, детето неизменно бе добре изглеждащо или поне по-добре изглеждащо от двамата родители на външен вид; също така изглежда, че детето е наследило най-добрите качества от двамата си родители по отношение на умствените и емоционалните състояния.

## Развитие на идеята

Преди да стигна до определени заключения, разгледах два фактора по отношение на човешкото развитие:

Тератогенезата във физическото тяло възниква от употреба на химични вещества и лекарства (напр. от талидомид или обеднен уран) [21-25]. Тези жертви, при които липсват някои от частите на тялото им, обикновено развиват алтернативни начини на функциониране, за да компенсират увреждането [26,27].

Има и други примери, които демонстрират тенденцията на тялото да развие алтернативен път за постигане на баланс. Когато кръвообращението е възпрепятствано в орган или част от тялото, тялото заобикаля проблема, като развива съпътстващо кръвообращение. Това изглежда е природен закон [28-0]. Според този закон човек, който е загубил зрението си, развива повишено усещане за допир и слух [31-33]. Освен това хората, които са загубили горните си крайници, развиват способността да използват вместо това краката си за същата цел [26,27].

Това ме накара да се запитам какво се случва, когато индивидът е загубил някои по-висши функции на умствено или емоционално ниво? С други думи, възможно ли е екстремният стрес да причини щети или да има вредно влияние върху способностите на мозъка, като епифизата, мазолестото тяло /corpus callosum или фронталния лоб, което води до неправилно функциониране на тези висши центрове [34-41]?

Възможно ли е да има тератогенеза на психологическо ниво, докато физическото тяло е останало непокътнато? Възможно ли е да се раждат психологически чудовища с пороци, насилие или престъпна дейност, дори от ранна възраст, защото липсват някои важни функции в мозъка им [42-44]? Ако да, какво причинява това и възможно ли е да се предотврати този резултат?

### Психологическа тератогенеза

В съвременните - особено западните - общества виждаме примери за деформирани мисли и емоции. Един пример е десетгодишно дете, което уби свои съученици с пистолет [45]. Този вид престъпна дейност, която всички познаваме, не може да бъде оправдана с глад или страст.

От психиатричния анализ на такива индивиди става ясно, че им липсва определена емоционална функция [35,39,46-48]. При психологическо проучване чудовищен изнасилвач, който убива и погребва жертвите си, признава, че се е опитвал да стимулира емоциите си, за да получи удовлетворение [49-51].

Дали Хитлер, пълен с омраза и нетолерантност, е цялостен индивид или е чудовище, чудовище с излишък на интелигентност и пълна липса на емоции [52,53]?

Въпреки че престъпните импулси и патологичните мисли се появяват само при много екстремни психологически разстройства, в по-малък мащаб и в по-малка степен, те измъчват милиони хора от западния свят [54,55]. Има изобилие от примери за садисти, мазохисти, сексуално извратени хомосексуалисти и хора, които таят омраза и негативни емоции към останалата част от човечеството.

След това, ако вземем предвид деца с висок коефициент на интелигентност, обикновено виждаме, че те са с емоционален недостиг [56,57]. Например, виждаме момчета на 15 или 16 години, които са отлични ученици в класа си, изключително интелигентни и способни да прескачат класове, които показват незрялост, когато са изследвани в областите на емоции, взаимоотношения и еротично поведение. Сякаш емоционалните органи, разположени в лимбичната система, които са необходими за емоционалните взаимовръзки с тяхното семейство, приятели или общество, са дефектни; следователно, те не са в състояние да участват в любяща връзка.

Друг пример е този на учения, който е отдаден на работата си, пренебрегвайки личния си живот, включително емоционални, социални и сексуални отношения с другите. Една жена веднъж довери: „Разведох се със съпруга си, защото той беше много добър учен! Единствените неща, които го тревожеха, бяха вирусите, микроскопът и тяхното поведение. Прибираше се само за да се храни и веднага след вечеря отваряше книгите си. Чаках търпеливо 10 години, но след това не издържа повече”.

Този много добър учен очевидно страдаше от липса на по-дълбоки емоционални функции. Той бе прекомерно развил част от интелекта си, което заменя някои емоционални слабости и балансира тези увреждания, като успява в науката, а това го кара да се почувства важен. Наблюдаваме това при амбициозни личности с много висок коефициент на интелигентност, които се интересуват само от работата си. Понякога те могат да имат сексуални контакти, но те участват в тези дейности почти механично и без емоции.

Днес има жени, които никога не са изпитвали нужда да се влюбят. Пример е млада жена, която вярва, че е грозна; за баланс, тя развива интелекта си и става ученолюбива и много добра в училище. Съучениците ѝ започват да ѝ се възхищават, подкрепяйки чувството ѝ за баланс. Тя завършва училище с отличен „6“ и накрая влиза в университет, учи биология, прекарва цялото си време в учене, завършва психология с „6“ и се посвещава на тази наука. Никога не се омъжва, но става университетски професор на 29 години. Достига до 30, 32 и 36 години, без изобщо да знае какво означава „влюбване“. Изглежда, че органът, който генерира чувствата на еротична любов, е прегорял от раждането. Частта от организма, която е отговорна за подобни емоции, изглежда е излязла от употреба или е била напълно потисната или трайно увредена. Списъкът с изкривявания и комбинации от такова неправилно функциониране на емоционално или умствено ниво е безкраен.

Доколко държавата, обществото и семейството допринасят за създаването на подобни жестоки чудовища и доколко се дължи на вродена предразположеност [35,41,58]?

Ние, лечителите, трябва да разберем защо се раждат такива „човешки чудовища“. Тялото може да компенсира липсващите части дори на ментално ниво, като компенсира недостатъците с други способности за постигане на баланс. Друг пример е индивид, който не изпитва чувства на обич или съчувствие и който може да има други постижения, като висок интелект или умения, които му осигуряват необходимото социално приемане и обожание, но самият той не изпитва никакви чувства на любов да отвърне със същото. Такива индивиди притежават всички свои физически части, а в същото време им липсват (или не са развити) определени емоционални функции, което може да има опасни резултати за тях самите и обществото. Начинът, по който са изградени нашите общества, произвежда по-малки или по-големи чудовища [59,60].

### Хипотезата

#### **Зародишните клетки**

Изводът от горните наблюдения е, че имаме случаи на „тератогенеза“ на емоционално и интелектуално ниво, защото сме пренебрегнали законите на природата.

Ще започна с идеята, че сперматозоидите или яйцеклетките не са отделени от цялостното състояние на индивида по отношение на вътрешния им състав; вместо това те съдържат цялата структура на ДНК кода на индивида за всички следни нива: физическо, емоционално и умствено [61]. От наблюдението на тези случаи за мен бе очевидно, че генната експресия може да бъде модифицирана (чрез епигеномика) по време на сексуална кулминация под влияние на еротичното състояние, така че зародишните клетки да носят отпечатъка на физическите, умствени и емоционални качества на двама души, обединени, за да създадат ново индивидуално човешко същество [62-67].

### Вариации в сексуалния опит

Съюзът на двама индивида може да се изследва в три широки категории. Разбира се, всичко това е относително и се влияе от други два фактора: наследствената предразположеност и медицинската история на родителите. Има толкова вариации, колкото има индивиди на земята.

### ПЪРВИ ВАРИАНТ

**Идеалният съюз на двама индивида, които се „допълват“ и са щастливи с партньорите си (Фигура 1).**

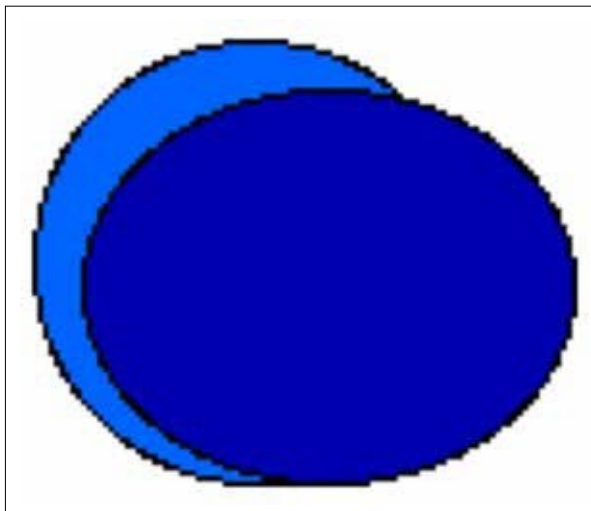
Символично можем да изразим момента на сексуалната кулминация за влюбените индивиди като перфектен кръг, символизиращ състоянието на влюбените - удовлетворение, завършеност и равновесие на емоционално и ментално ниво. В един съвършен съюз единият кръг ще се „потопи“ в другия, създавайки нов кръг и ново човешко същество. Резултатът от този съюз е красиво човешко същество - дете, което притежава най-добрите възможни качества и на двамата родители. Такива деца основно ще бъдат водени в живота си от любов по балансиран начин [68].

### ВТОРИ ВАРИАНТ

**Обединение на индивиди на физическо ниво без хармония по никакъв друг начин (Фигура 2).**

Възможно е двама души да имат силно сексуално привличане и въпреки това да се различават емоционално и психически. Такива хора могат да търсят сексуално удоволствие на всяка цена, без да обръщат внимание на умствената или емоционалната съвместимост.

Тази диаграма символично изобразява двамата „различни“ партньори и как техните различия ще останат като разкол в душата на новия човек. За такива хора ще бъде трудно, ако не и невъзможно, да се чувстват пълноценни. В този вариант се обръщаме към нова клетка - от която ще се развие дете - която е загубила баланса си и ще носи преживяванията на емоционално неосъзнати родители.



Фигура 1. Перфектният съюз на двама индивиди, които се „допълват“ и са щастливи с партньорите си.



Фигура 2. Обединение на индивиди на физическо ниво без хармония по друг начин.

Тази клетка ще се окаже в състояние на намаляване на емоциите или потискане. Колкото по-големи са умствените и емоционалните различия на родителите, толкова повече ще бъде разстроен техният съюз и когато разрива е достатъчно голям, е възможно да се роди дете с раздвоена личност, което притежава две еднакво силни гледни точки, като при шизофрения. Това са деца с емоционални недостатъци, които винаги ще се чувстват така, сякаш нещо им липсва и които никога няма да се почувстват пълноценни, което е в контраст с децата на любовта.

### ТРЕТИ ВАРИАНТ

**Съюзът на двама души при стимулация или възбуда (Фигура 3).**



Фигура 3. Съюзът на двама души при стимулация или възбуда.

Деца могат да бъдат заченати в състояние на крайна възбуда. Актът на сексуално сливане е изпълнен с агресия и насилие, което ще се пренесе в техните зародишни клетки. Символично и двете егота са преувеличени и остават такива по време на сексуалната прегръдка. Така заченатите деца ще се опитат да наложат присъствието си чрез използване на насилие и крайни действия, защото не могат лесно да изпитат любов и състрадание. Тяхната нужда да получат любов ще ги доведе до действия, които са противоположни на тези, които пораждат любов.

Има много вариации на това явление. Например, ако мъжът е агресивен, а жената е пасивна и любяща, резултатът ще бъде различен; детето може да е анархист от симпатия към другите.

#### Качеството на една връзка

Важният въпрос е къде се намират родителите като двойка преди половия акт и до каква степен това определя здравето на детето?

Нека започнем с анализ на първия вариант, за да го сравним с другите два. Тук и двамата индивиди трябва да достигнат състояние, което ще намали егоцентричното им съзнание до възможно най-ниското ниво и ще си позволят да се слаят във възвишено състояние на единение по време на сексуалната кулминация.

Природата е осигурила средства за лесно постигане на това състояние, като ни е дала способността да се „влюбваме“, което е най-добре изразено с гръцката дума „Ерос“. Това е изключителното желание на човек да завладее и да се обедини с обекта на своето обожание. Когато Еросът е за друго човешко същество, необходимостта е да станеш едно с другото лице и да се „потопиш“ в този съюз. Тази потребност е удовлетворена само когато човек чувства, че има абсолютно единство, което се „материализира“ чрез еротичното физическо единение [69, 70]. Усеща се пълно щастие и удовлетворение, когато тази цел бъде постигната и полученото потомство води до естествено възстановяване на човешката раса.

#### Условията, при които "Ерос" може да се прояви в живота на човек

За да се прояви „Ерос“ по време на живота на индивида, физическият контакт трябва да бъде затруднен в началото на ухажването и ограничаването трябва да бъде само-наложено. Също така през това време трябва да се култивират и насърчават въображението и фантазирането. Тогава, чрез този зов на природата и кулминацията на техните желания, двата индивида ще достигнат състояние на абсолютно удовлетворение [71-74]. Това дълбоко удовлетворение и щастие идват от взаимното приемане, защото на единия е позволено да „влезе“ в другия психически, без съпротива и без намеса на ума. В това състояние его-съзнанието ще бъде намалено за кратко до почти несъществуване [75]. Следователно по време на кулминацията се постига абсолютно спокойствие, единство и баланс. Това е моментът, в който природата е предвидила двама души да „предложат“ най-доброто от себе си, за да може тяхното творение - детето да носи тези качества и да стане възможно най-завършено. Една истински влюбена двойка, в Ерос, се радва на интензивни положителни емоции и е в оптимално емоционално състояние, за да даде баланс на детето си.

Дарът „Ерос“ не трае дълго. Той е силен в младата, зряла възраст, особено между 20 и 30 години, когато родителите са все още млади, енергични и невинни. Това е подходящият момент за зачеване и раждане на здрави деца [76-78].

Подобна „идеална“ ситуация обаче е много трудна за постигане и рядко се реализира в съвременните ни общества, където индивидите търсят лесни и бързи оргазми. Дори ситуацията, които водят до зачеването на такива деца, се осуетяват в името на удобството. Помислете за този пример: Ако млада неомъжена влюбена жена забременее, родителите й вероятно ще кажат, че това дете не трябва да се ражда. „Все още не си омъжена“, „Не си изградила живот за себе си, „Бащата все още няма работа“ и т.н. Това са примери за хора, които си мислят, че знаят повече от природата и заключават, че детето не е необходимо [6] -9]. Сметката ще бъде платена по-късно, макар и много по-късно, когато бабата и дядото вече не са живи [79-82].

Тук трябва да се прави разлика между децата на любовта и децата на случайния полов акт. Разликата е значителна. Тук става въпрос за намиране на истинската половинка, което означава хармония на всички нива. В нашите общества подобна възможност изглежда като фантазия.

#### **Примери за различните условия, при които се раждат деца**

За съжаление, начинът на живот в повечето западни общества предотвратява ситуации, в които бихме могли да имаме истинска еволюция на човешката раса. В „цивилизованите общества“ вместо любовта в нейната най-висша форма преобладават егоизмът и печалбата и е почти невъзможно да възникне първичен еротичен съюз. Тук е интересно да се отбележи, че единствените хора, които имат шанс за еволюция в следващите векове, са първобитните хора.

Човечеството достига своя връх при древните гърци, египтяни и индийци. След тях настъпи инволюция, при която хората от съвременните „цивилизовани“ общества бяха върнати към своите животински инстинкти и дегенерация. Най-забележителният признак, че това израждане се случва, е начинът, по който съвременните раси правят любов.

Днес наблюдаваме млади момичета на петнадесет и шестнадесет години да имат сексуални отношения. Какво могат да разберат и почувстват тези деца от екстаза на истинската любов? Обикновено тяхното преживяване варира от леко удоволствие през безразличие до ужасно преживяване. Обикновено следват повтарящи се аборти [6-9]. След такива сексуални преживявания жената може да се омъжи. Въпреки това, дори когато двойката е в пълна хармония, няма зачеване, тъй като ендометриумът е разрушен поради многократни аборти. Притеснени са, че не могат да имат дете. В тези случаи мъжът е разтревожен заради собствените си финансови или професионални проблеми, а жената се тревожи дали ще забременее. В резултат на това те не могат да се „слеят“ един с друг по време на еротичния акт. При такива състояния на безпокойство и тревожност зачеването е почти невъзможно. рН на ендометриума става враждебно, дори ако няма друга причина за стерилитет [10,11,18,76,83-85].

Това може да звучи теоретично, но ние знаем, че когато една двойка дойде за терапия и се предпише правилното лекарство, пациентът обикновено казва: „Сега се успокоих“, „Сега стъпих на краката си“, „Намерих себе си“, „Сега се чувствам здрав“ и т.н. Това спокойно, по-здравословно състояние ще позволи зачеване, което е причината хомеопатията да има толкова голям успех в случаите на безплодие.

Във втория вариант можем да вземем обичайния случай на млада жена, която се влюбва и забременява. Въпреки това, поради младостта си и по други причини, тя абортира детето и прекратява връзката с първия си любовник. След известно време тя започва друга

връзка, която не е толкова добра, колкото първата и никога няма да бъде толкова добра, колкото първата, и в крайна сметка има още връзки. Накрая, на 30-годишна възраст, тя намира мъж, за когото решава, че би бил правилният съпруг, и се омъжва за него. Тази млада жена е потиснала някои от емоциите си и - в повечето такива случаи - няма шанс да си позволи да бъде свободна, за да достигне ситуацията на абсолютно удовлетворение, необходимо за първия вариант. Такива практики оказват дълбоко влияние върху нейната психоневроимунология (PNI) и тя в крайна сметка се разболява, губейки способността си да се върне към тази фаза.

Поради социалните ситуации в съвременните общества, нашите най-дълбоки и основни емоции са унищожени или потиснати и накрая са принесени в жертва на олтара на неестествени и предполагаеми стандарти.

Нека вземем друг пример за млада жена, която е била много щастлива и доста здрава (добра наследственост); но след някои лоши емоционални преживявания тя загубва своята младост и свежест и постепенно, след непрекъснати разочарования, стига до емоционален застой. В нашата култура на корупция, измама и сексуално освобождаване, младите хора често достигат тази точка на емоционално насищане, когато вече нищо не ги впечатлява и не могат да бъдат стимулирани емоционално. Знаем за много красиви момичета, които са се „пожертвали“, за да намерят „правилния“ съпруг, използвайки само логичния си ум, а не емоциите си; те са хванати в капан и живеят в златна клетка, което в крайна сметка води до лошо здраве.

Когато естествените инстинкти са пренебрегнати и егоизмът и печалбата надделят, родените деца ще бъдат лишени от основните чувства на любов, привързаност и творчество. Те ще бъдат лишени от щастието, което човек изпитва, когато служи и помага на другите. Тези мисли изглеждат прости, но те са в основата на здравословното социално съществуване и са отхвърлени от днешната образователна система.

Имайки предвид примера на Третия вариант, в някои екстремни случаи имаме зачеване при твърде увеличена стимулация на мъжа и потискане на жената. В тези случаи ние разглеждаме ситуации, в които двойката стига до полов акт при безумни вътрешни условия. Съпругът се прибира вкъщи полупиян в лошо психологическо състояние поради проблеми в работата и вижда жена си да говори със съседа. В резултат на това той започва да ревнува до лудост и да бие жена си. Тя плаче и крещи и в крайна сметка те имат полов акт. При такива обстоятелства, ако се роди дете, то ще носи в себе си състоянието на клетките на родителите си по време на зачеването.

## Какъв тип деца ще се родят от различните Варианти?

Децата на любовта - от първия вариант - ще наследят най-добрите физически, умствени и емоционални качества на родителите си. От друга страна, децата от емоционално и умствено компрометирани родители - втория и третия вариант - ще носят съответното си общо здравословно състояние.

Децата на любовта ще бъдат най-уравновесените, най-лесно задоволените и най-щастливите хора. Контактът им с околните ще е особено лесен и свободен, първерзиите им ще са минимални, а щастието ще им идва лесно. Повечето ще се влюбят лесно и в правилния момент [5,16,68]. Ако този тип човек беше лидер в политиката, армията, науката и т.н., той или тя щеше да взема по-добри и по-здравословни решения от тези, които се вземат днес, иначе смятани за нечовешки, ако не и за престъпни.

Такова „дете на любовта“ обаче няма лидерска роля в нашите настоящи конкурентни общества. Ако такова дете бъде назначено за началник на армията, държавен лидер или началник на Министерството на външните работи, днешните политико-социални условия биха го унищожили веднага. Тези, които са избрани за тези позиции в нашите несигурни общества на комерсиална глобализация и война, са индивиди, които са между варианти 2 и 3, чиито родители са били амбициозни, но не и щастливи.

Децата от втория вариант могат да станат отлични учени, докато децата от третия вариант, в крайни случаи, могат да станат престъпници. Тези увредени индивиди ще търсят (през целия си живот) истинската любов, единственото нещо, което техните родители са пропуснали по време на зачеването. Те обаче ще го търсят по различни начини. За да балансират дефицита, те се стремят да превъзхождат и да им се възхищават. При индивидите от Третия елемент, където срещаме насилието като основен елемент, те се опитват да излязат на преден план чрез насилствено поведение.

**Следователно, ако искаме да регенерираме човешката раса до нейния най-висок потенциал и да имаме по-здравото общество, трябва да оставим децата на „първата любовна връзка“ да се раждат и не трябва да позволяваме те да бъдат абортирани!**

## Препратки:

1. Anomaly J: Defending eugenics: From cryptic choice to conscious selection. SSRN Electronic Journal 2008, Available at: <https://philpapers.org/archive/ANODEF.pdf>
2. Stock G: Germinal choice technology and the human future. ReproductiveBioMedicineOnline,2005;10:27-35

## Предложения за бъдещи изследвания

Тази хипотеза би имала голяма полза от експериментални изследвания. Би било плодотворен експеримент да изследваме яйцеклетката и сперматозоидите на влюбени хора по време на такова пълно сливане и да видим дали генната експресия се различава от всички останали моменти преди или след като тези емоции са преминали.

Тази хипотеза изисква популационно изследване на психологическите състояния на родителите по време на момента на зачеването и здравето на роденото дете. Има оскъдни налични данни в изследванията относно това и по-нататъшните усилия могат да помогнат за образоването на обществото и повторното въвеждане на здраве и щастие.

## Изводи

1. За да се възроди човечеството, трябва да обърнем голямо внимание на умственото и емоционалното състояние на родителите по време на зачеването.
2. Младешите, които се занимават със сексуален контакт в млада възраст, не само унищожават възможността за най-красивото нещо, което може да им се случи по-късно в живота - да бъдат влюбени и да изпитат Ерос - те също могат да загубят шанса да срещнат своите сродни души.
3. В училищата трябва да се изнасят лекции, за да се даде възможност на децата да разберат, че влюбването не е просто добър оргазъм, а е благосклонност на природата. (Страхувам се, че сегашното, така наречено сексуално образование в нашите училища ще поквари още повече и без това разрушения морал на децата.)
4. Оптималната възраст, на която човек може да се влюби, е между 20 и 30 години. Дотогава човек трябва да се въздържа и да не се води от сексуално желание, ако иска да намери истински спътник в живота, който допълва и завършва него самия.
5. Истинският двойник (дипол) никога няма да бъде намерен, ако човек търси сексуални приключения от ранна възраст, което може да доведе само до разочарование. Дори ако истинският спътник бъде срещнат по-късно в живота, този спътник няма да бъде разпознат.
6. Нашите общества ще продължат да се израждат, ако не следваме сърцата си в любовния си живот.
7. Родителите трябва да подкрепят млади хора, които носят деца, създадени в любов, защото това са децата, които ще спасят бъдещите общества от разпадане.

3. Ahuvia AC: Individualism/collectivism and cultures of happiness: A theoretical conjecture on the relationship between consumption, culture and subjective well-being at the national level. J Happiness Stud, 2002; 3(1):23-36
4. Brockmann H, Delhey J, Welzel C, Yuan H: The China puzzle: Falling happiness in a rising economy. J Happiness Stud, 2008; 10(4):387-405
5. Lyubomirsky S, Sheldon K, Schkade D: Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. Rev Gen Psychol, 2005; 9(2):111-31

6. Henshaw S: Induced abortion - a World review. *Prevention and Treatment of Contraceptive Failure*, 1986;17-20
7. Jones R, Finer L, Singh S: Characteristics Of US abortion patients. New York: Guttmacher Institute, 2010. Available at: <http://nyfamilylife.org/wp-content/uploads/2013/11/US-Abortion-Patients.pdf>
8. McAnarney E: Adolescent pregnancy and its consequences. *JAMA*, 1989;262(1):74
9. Menezes G, Aquino E, Silva D: Induced abortion during youth: Social inequalities in the outcome of the first pregnancy. *Cad Saude Publica*, 2006;22(7):1431-46
10. El Hajj N, Haaf T: Epigenetic disturbances in *in vitro* culture of gametes and embryos: Implications for human assisted reproduction. *Fertil Steril*, 2013;99(3):632-41
11. Park Y, Park S, Park M: The preconception stress and mental health of couples. *Journal of the Korean Medical Association*, 2011;54(8): 832
12. Pillsworth E, Haselton M, Buss D: Ovulatory shifts in female sexual desire. *J Sex Res*, 2004;41(1):55-65
13. Schultz R: Why you're more likely to get pregnant with your new BF. *Shape Magazine*, 2017. Available at: <http://www.shape.com/lifestyle/sex-and-love/your-likelihood-getting-pregnant-higher-new-boyfriend>
14. Teperek M, Simeone A, Gaggioli V et al: Spermiogenesis epigenetically programmed to regulate gene transcription in embryos. *Genome Res*, 2016;26(8):1034-46
15. Dunn J, Plomin R: Why are siblings so different? The significance of differences in sibling experiences within the family. *Fam Process*, 1991; 30(3):271-83
16. Daniels D, Dunn J, Furstenberg F, Plomin R: Environmental differences within the family and adjustment differences within pairs of adolescent siblings. *Child Dev*, 1985;56(3):764
17. Aron A: Reward, motivation, and emotion systems associated with early-stage intense romantic love. *J Neurophysiol*, 2005;94(1):327-37
18. Byers E: Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *J Sex Res*, 2005; 42(2):113-18
19. Fenster L, Katz D, Wyrobek A et al: Effects of psychological stress on human semen quality. *J Androl*, 1997;18(2):194-202
20. Sprecher S: Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability. *J Sex Res*, 2002;39(3):190-96
21. Domingo J: Reproductive and developmental toxicity of natural and depleted uranium: A review. *Reprod Toxicol*, 2001; 15(6): 603-9
22. Hindin R, Brugge D, Panikkar B: Teratogenicity of depleted uranium aerosols: A review from an epidemiological perspective. *Environ Health*, 2005;4:17
23. Ito T, Ando H, Handa H: Teratogenic effects of thalidomide: Molecular mechanisms. *Cell Mol Life Sci*, 2011;68(9):1569-79
24. McBride W: Thalidomide embryopathy. *Teratology*, 1977;16(1):79-82
25. Stephens T, Bunde C, Fillmore B: Mechanism of action in thalidomide teratogenesis. *Biochem Pharmacol*, 2000;59(12):1489-99
26. Mouth and Foot Painting Artists. 2017. Available at: <https://www.imfpa.org>
27. MFPA | Home. Mfpauk, 2015. Available at: <http://www.mfpa.uk>
28. Bengmark S, Rosengren K: Angiographic study of the collateral circulation to the liver after ligation of the hepatic artery in man. *Am J Surg*, 1970;119(6):620-24
29. Macchi C, Giannelli F, Cecchi F et al: Collateral circulation in occlusion of lower limb arteries: An anatomical study and statistical research in 35 old subjects. *Ital J Anat Embryol*, 1996;1996;101(2):89-96
30. Seiler C, Stoller M, Pitt B, Meier P: The human coronary collateral circulation: development and clinical importance. *Eur Heart J*, 2013;34(34):2674-82
31. Collignon O, Voss P, Lassonde M, Lepore F: Cross-modal plasticity for the spatial processing of sounds in visually deprived subjects. *Exp Brain Res*, 2008;192(3):343-58
32. Théoret H, Merabet L, Pascual-Leone A: Behavioral and neuroplastic changes in the blind: Evidence for functionally relevant cross-modal interactions. *J Physiol Paris*, 2004;98(1-3):221-33
33. Voss P, Collignon O, Lassonde M, Lepore F: Adaptation to sensory loss. *Wiley Interdiscip Rev Cogn Sci*, 2010;1(3):308-28
34. Arnsten A, Raskind M, Taylor F, Connor D: The effects of stress exposure on prefrontal cortex: Translating basic research into successful treatments for post-traumatic stress disorder. *Neurobiol Stress*, 2015;1:89-99
35. Blair R: The neurobiology of psychopathic traits in youths. *Nat Rev Neurosci*, 2013;14(11):786-99
36. Blair R: Neurobiological basis of psychopathy. *Br J Psychiatry*, 2003; 182(1):5-7
37. Bremner J: Does stress damage the brain? *Biol Psychiatry*, 1999;45(7):797-805
38. Davidson R, McEwen B: Social influences on neuroplasticity: stress and intervention to promote well-being. *Nat Neurosci*, 2012;15(5):689-95
39. Glenn A, Raine A, Yaralian P, Yang Y: Increased volume of the striatum in psychopathic individuals. *Biol Psychiatry*, 2010;67(1):52-58
40. Pardini D, Raine A, Erickson K, Loeber R: Lower amygdala volume in men associated with childhood aggression, early psychopathic traits, and future violence. *Biol Psychiatry*, 2014;75(1):73-80
41. Yang Y, Raine A: Prefrontal structural and functional brain imaging findings in antisocial, violent, and psychopathic individuals: A meta-analysis. *Psychiatry Res*, 2009;174(2):81-88
42. De La Fuente J, Goldman S, Stanus E et al: Brain glucose metabolism in borderline personality disorder. *J Psychiatr Res*, 1997;31(5): 531-41
43. Raine A, Lencz T, Bihlre S et al: Reduced prefrontal gray matter volume and reduced autonomic activity in antisocial personality disorder. *Arch Gen Psychiatry*, 2000;57(2):119
44. Tebartz van Elst L, Hessler B, Thiel T et al: Frontolimbic brain abnormalities in patients with borderline personality disorder. *Biol Psychiatry*, 2003;54(2):163-71
45. List of school shootings in the United States. *En.wikipedia.org*. 2017. Available at: [https://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_school\\_shootings\\_in\\_the\\_United\\_States](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_school_shootings_in_the_United_States)
46. Blair R, Colledge E, Murray L, Mitchell D: A selective impairment in the processing of sad and fearful expressions in children with psychopathic tendencies. *J Abnorm Child Psychol*, 2001;29(6):491-98
47. Jones A, Happé F, Gilbert F et al: Feeling, caring, knowing: different types of empathy deficit in boys with psychopathic tendencies and autism spectrum disorder. *J Child Psychol Psychiatry*, 2010;51(11): 1188-97
48. Viding E, Blair R, Moffitt T, Plomin R: Evidence for substantial genetic risk for psychopathy in 7-year-olds. *J Child Psychol Psychiatry*, 2005;46(6):592-97
49. Blackburn R: Sensation seeking, impulsivity, and psychopathic personality. *J Consult Clin Psychol*, 1969;33(5):571-74
50. Quay H: Psychopathic personality as pathological stimulation-seeking. *Am J Psychiatr*, 1965;122(2):180-83
51. Quotes from real life criminal psychopaths. *Psychopaths in Fact & Fiction*. 2017. Available at: <http://www.remorselessfiction.com/criminal-psychopath-quotes.html>
52. Gerstenbrand F, Karamat E: Adolf Hitler's Parkinson's disease and an attempt to analyze his personality structure. *Eur J Neurol*, 1999;6(2):121-27
53. Vernon W: Hitler, the man - notes for a case history. *J Abnorm Soc Psychol*, 1942;37(3):295-308
54. Hanssen M, Bak M, Bijl R et al: The incidence and outcome of subclinical psychotic experiences in the general population. *Br J Clin Psychol*, 2005;44(2):181-91
55. Zung W, Broadhead E, Roth M: Prevalence of depressive symptoms in primary care. *Journal of Family Practice*, 1993;37(4):337-44
56. Furnham A: The relationship between cognitive ability, emotional intelligence and creativity. *Psychology*, 2016;7(02):193-97
57. Veenhoven R, Choi Y: Does intelligence boost happiness? Smartness of all pays more than being smarter than others. *International Journal of Happiness and Development*, 2012;1(1):5
58. Fulker D, Eysenck S, Zuckerman M: A genetic and environmental analysis of sensation seeking. *J Res Pers*, 1980;14(2):261-81
59. Brown G, Harris T: Social origins of depression. Abingdon, Oxfordshire: Routledge, 2012
60. Redlich F, Hollingshead A, Roberts B et al: Social structure and psychiatric disorders. *Am J Psychiatr*, 1953;109(10):729-34
61. Chromosomes: Your Genetic Blueprint. *Ingender.com*. Ingender.com. 2017. Available at: <http://www.ingender.com/gender-info/conception2.aspx>
62. Bertoldo M, Locatelli Y, O'Neill C, Mermillod P: Impacts of and interactions between environmental stress and epigenetic programming during early embryonic development. *Reprod Fertil Dev*, 2015;27(8):1125-36
63. Gillman M: Developmental origins of health and disease. *New Engl J Med*, 2005;353(17):1848-50



64. Monk C, Spicer J, Champagne F: Linking prenatal maternal adversity to developmental outcomes in infants: The role of epigenetic pathways. *Dev Psychopathol*, 2012;24(04):1361-76
65. Reik W, Walter J: Genomic imprinting: parental influence on the genome. *Nat Rev Genet*, 2001;2(1):21-32
66. Sirard M, Richard F, Blondin P, Robert C: Contribution of the oocyte to embryo quality. *Theriogenology*, 2006;65(1):126-36
67. Sofikitis N, Miyagawa I: Endocrinological, biophysical, and biochemical parameters of semen collected via masturbation versus sexual intercourse. *J Androl*, 1993;14(5):366-73
68. Diener E, Seligman M: Very happy people. *Psychol Sci*, 2002;13(1):81-84
69. Engelhardt H: Having sex and making love: The search for morality in eros. *Philosophy and Medicine*, 1987;51-66
70. Fisher H: Lust, attraction, and attachment in mammalian reproduction. *Hum Nat*, 1998;9(1):23-52
71. Higgins J, Trussell J, Moore N, Davidson J: Virginity lost, satisfaction gained? Physiological and psychological sexual satisfaction at heterosexual debut. *J Sex Res*, 2010;47(4):384-94
72. James W: The honeymoon effect on marital coitus. *J Sex Res*, 1981;17(2):114-23
73. Joseph P, Sharma R, Agarwal A, Sirot L: Men ejaculate larger volumes of semen, more motile sperm, and more quickly when exposed to images of novel women. *Evolutionary Psychological Science*, 2015;1(4):195-200
74. Rhoades GK: The Wheatley Institution. Sliding vs. deciding: How premarital experiences affect future marital happiness. 2015. Available at: <https://www.youtube.com/watch?v=SadxYNon7oQ>
75. Bartels A, Zeki S: The neural basis of romantic love. *Neuroreport*. 2000;11(17):3829-34
76. Ford W, North K, Taylor H et al: Increasing paternal age is associated with delayed conception in a large population of fertile couples: Evidence for declining fecundity in older men. *Hum Reprod*, 2000;15(8):1703-8
77. Nortman D: Parental age as a factor in pregnancy outcome and child development. *Population Council*, 1974:29-37. Available at: <http://usaid.gov>
78. Van Noord-Zaadstra B, Looman C, Alsbach H et al: Delaying childbearing: effect of age on fecundity and outcome of pregnancy. *BMJ*, 1991;302(6789):1361-65
79. After Abortion. *Afterabortion.org*. 2006. Available at: <http://afterabortion.org>
80. Broen A, Moum T, Bodtker A, Ekeberg O: Psychological impact on women of miscarriage versus induced abortion: A 2-year follow-up study. *Psychosom Med*, 2004;66(2):265-71
81. Klemetti R, Gissler M, Niinimäki M, Hemminki E: Birth outcomes after induced abortion: A nationwide register-based study of first births in Finland. *Hum Reprod*, 2012;27(11):3315-20
82. Porreza A, Batebi A: Psychological consequences of abortion among the post-abortion care-seeking women in Tehran. *Iran J Psychiatry*, 2011;6(1):31-36
83. Moghissi K: The cervix in infertility. *Clin Obstet Gynecol*, 1979;22(1):27-42
84. Osler S, Persson K: Postabortal pelvic infection associated with *Chlamydia trachomatis* and the influence of humoral immunity. *Am J Obstet Gynecol*, 1984;150(6):699-703
85. Tzonou A, Hsieh C, Trichopoulos D et al: Induced abortions, miscarriages, and tobacco smoking as risk factors for secondary infertility. *J Epidemiol Community Health*, 1993;47(1):36-39