

Auszug aus:

Toni Drexler / Reinhard Jakob (Hg.), „... und hat durch die Fürbitt des Hl. Rasso Hülfe erhalten“ *Votivtafelg'schichten*, Jexhof-Hefte 19, Fürstfeldbruck 2003, S. 24 – 27.

### **Kindsnöte, Familien und ihre Kinder**

„*Lieber Gott, acht Kinder sind bei Dir, so schenk das neunte mir!*“ Solch traurige Hilferufe finden sich des öfteren auf *Votivtafeln* der meisten Wallfahrtsorte. Es verwundert auch nicht, da die Geburtshilfe auf dem Land bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts fast ausschließlich in Händen von mehr oder weniger ausgebildeten Hebammen lag. Ärzte gab es nur in den Städten und deren Dienste konnten sich nur wenige Bauern auf dem Land leisten. Traten Komplikationen bei der Geburt auf, so blieb oft nur das Vertrauen in himmlische Hilfe. Der Tod im Kindbett war eine alltägliche Erscheinung. Eine besonders heimtückische Krankheit, der die Ärzte und Hebammen damals machtlos gegenüberstanden, war das Kindbettfieber. Bis weit in die 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts hinein fielen dieser Infektionskrankheit zahllose Mütter zum Opfer.

„*Kinder sind ein Segen Gottes, kommen ihrer viele, wird der Segen leicht zu groß. Daß die Armen mehr damit heimgesucht werden als die Reichen, ist bekannt. Gar mancher vermögliche Bauer jammert vergebens nach einem Stammeserben, während bei seinem nächsten Nachbarn dem Leerhäusler, es von kleinen hungrigen Mäulern wimmelt. Im durchschnitt werden jedoch viele Kinder erzeugt, man darf sogar ein volles Dutzend auf eine Ehe rechnen. Das erste und zweite Kind, besonders wenn ein Knabe darunter, sehen die Eltern gerne, alle aber, welche nach diesen kommen, werden nicht mehr freudig bewillkommet. Übrigens bleiben von diesen vielen Kindern wenige, man darf ihrer höchstens vier auf das Dutzend annehmen, die andern himmeln meist schon sehr früh. Bei kleinen Kindern, die sterben, hat man selten großes Leid, ist ein schöner Engel im Himmel, wir haben noch genug an den übrigen. Stirbt aber ein größeres Kind, das bald bei der Arbeit an die Hand gehen könnte, so ist das Bedauern allgemein: es hat schon so viele Arbeit und Mühe gekostet, nun war das all umsonst, lieber hätte eines von den Kleinen gehimmelt. Die rauhe Kost und die geringe Sorgfalt, die besonders den Seldnerskindern zu Theil wird, mag eine der Hauptursachen dieser großen und frühzeitigen Sterblichkeit seyn, doch trägt sicher nicht wenig dazu bei, daß erst wenn das Kind so zu sagen den Tod schon im Leibe hat, man einen ordentlichen Arzt um Hülfe angeht.*“<sup>1</sup>(Karl von Leoprechting, 1855)

Auf vier Aspekte der Kindersterblichkeit verweist das Zitat: einmal auf die soziale Verteilung des Phänomens, dann auf die utilitaristische Betrachtung der Kinder, schließlich auf die schichtspezifische Kinderliebe und den Mangel an medizinischer Versorgung.

Es gilt für das 18. Jahrhundert die generelle Aussage, dass die Säuglingssterblichkeit im Durchschnitt bei 20 bis 25 Prozent lag. Nur eines von vier oder fünf Neugeborenen erreichte das erste Lebensjahr!<sup>2</sup>

F.M. Phayer stellte fest, dass Familien der Unterschicht mit Abstand die höchste Geburtenrate, trotzdem hatten sie im Durchschnitt sehr viel weniger Kinder, als die Familien der größeren Bauern. Er kam – wie Leoprechting – zu der Schlußfolgerung: „Es bleibt nur eine Lösung des Rätsels: ihre Kinder hatten eine höhere Sterbeziffer, als die der anderen Klassen. Die Kinder der Familien der niederen Klasse starben aus dem einfachen Grund, weil

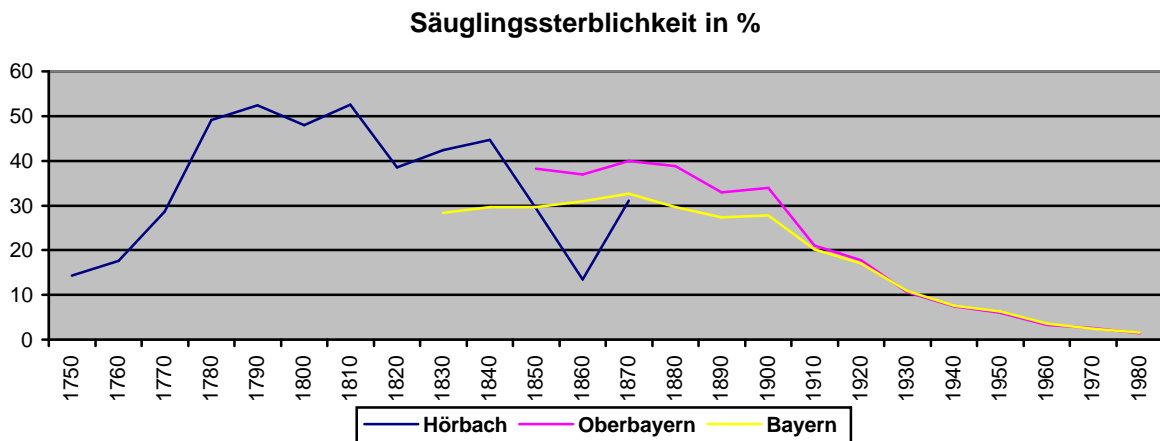
---

<sup>1</sup> Leoprechting, Karl von, *Bauernbrauch und Volksglaube in Oberbayern*, München ND 2/1977, S. 213 f.

<sup>2</sup> Imhof, Arthur E., *Das prekäre Leben. Leben; Not und Sterben auf *Votivtafeln*. Impulse für heute*, Stuttgart, Leipzig 1988, S. 104.

ihre Eltern sie nicht erhalten konnten.“<sup>3</sup> Mangel an ausreichender Ernährung und weit verbreitete infektiöse und parasitäre Krankheiten, deren Abwehr ein Vermöglicher sich leichter leistete als ein Armer, könnten hier hinter der sozialen Verteilung der Sterblichkeit stehen. Eine falsche Säuglingspflege kommt hinzu, wobei sich dabei weniger der Gegensatz „arm und reich“, als vielmehr „informiert und nichtinformiert“ oder „Städtisch und ländlich“ deutlich machen müsste.

Wie erschreckend hoch die Kindersterblichkeit damals war, mag nachstehende Statistik verdeutlichen<sup>4</sup>:



Es begann schon nach der glücklich überstandenen Geburt mit dem Brauch des sogenannten Steckenwickelns. Dabei wurden Kinder mittels langer Bänder dermaßen fest gewickelt, dass sie sich nicht mehr rühren konnten. Damit sollten die Kinder offensichtlich ruhig gestellt werden. Weil das Wickeln aufwendig war, wurde die Prozedur nicht oft genug durchgeführt, sodass Wunde Stellen und Infektionen die häufige Folge waren. Was schon im Zitat Leoprechtings durchschimmert, nämlich der verspätete medizinische Eingriff, zeigt auch der vielfach belegte Zusammenhang zwischen den „Phasen erhöhter Arbeitsintensität in der Landwirtschaft mit erhöhter Sterblichkeit“<sup>5</sup>. Ein Gutteil der Säuglingssterblichkeit ging auch auf falsche Kinderernährung zurück, denn anstelle von Muttermilch erhielten die Säuglinge Kuh- und Ziegenmilch. Muttermilch wirkte sich nicht nur positiv auf die Magen- und Darmerkrankungen der Säuglinge aus, es vergrößerte durch das Ausbleiben des Eisprungs während der Stillzeit auch die Intervalle bis zur nächsten Geburt, was die Überlebenschancen von Neugeborenen und Mutter erhöhte. Die Einstellung gegenüber den kleinen Kindern musste bei der hohen Sterblichkeit fast notwendigerweise fatalistisch sein. Sollte das eine nicht überleben, das nächste begann ja schon im Bauch zu wachsen. Es wäre aber falsch, den Müttern Gefühllosigkeit gegenüber den Kindern vorzuwerfen, aber Emotionen wurden anders wahrgenommen. „Wie sonst wäre es zu erklären, dass die Kinder aus mangelndem Wissen und Einfühlungsvermögen schlecht gepflegt und ernährt wurden und als Folge von Pflegeschäden, mangelnder Beaufsichtigung und Ernährung häufig starben, dass aber die Eltern ängstlich darauf bedacht waren, ein Neugeborenes gleich nach der Geburt zu taufen?“

Überlebte ein Kind die ersten Jahre, so wuchs es in zahlreiche Arbeitsgänge hinein, die die Eltern von Ihnen abforderten. Es bezog außerdem seinen Platz in der Reihe der Geschwister,

<sup>3</sup> Phayer, Finnan M., Religion und das gewöhnliche Volk in Bayern (1750-1850), München 1970, S. 122 ff.

<sup>4</sup> Berücksichtigt wurden Kinder die innerhalb des ersten Lebensjahres verstorben sind. Quelle: Toni Drexler: Kinder, Kinder ... Fürstenfeldbruck, 1986, S. 4.

<sup>5</sup> Sieder, Reinhard, Sozialgeschichte der Familie, Frankfurt/Main 1987, S. 40; dort S. 41 auch zum Folgenden.

die jedes weitere Kind ganz realistisch auch als Konkurrenten – sei es ganz direkt ums Essen, Kleidung oder ähnliches oder gar bei der späteren Aufteilung des elterlichen Erbes – ansahen.

Die Zeugung der bäuerlichen Nachkommenschaft war nur in ehelichen Verhältnissen sanktioniert.<sup>6</sup> Die Heirat war auch die Voraussetzung, um den elterlichen Besitz zu erhalten, sie war überhaupt oft die einzige Möglichkeit, Grund und Boden zu erwerben – Kauf und Verkauf von Immobilien spielte im Vergleich damit eine viel geringere Rolle. Bei der Partnerwahl hatten bei Mann und Frau Besitz und Arbeitsfähigkeit die zentrale Bedeutung. Aufgrund der hohen Frauensterblichkeit, die wiederum mit dem Geburtsrisiko zusammenhing, musste der Bauer nicht selten zwei oder dreimal heiraten. Daraus resultierten Stiefelternschaften und ungleiche Altersverhältnisse bei den Paaren. Häufig kam es zu Heiraten wesentlich älterer Männer, der umgekehrte Fall ist seltener, weil die Frauen von ihrem Wiederaufgriffsrecht nicht regelmäßig Gebrauch machten. Der Regelfall aber sollte die Gemeinschaft von Mann und Frau sein, nur dies galt als adäquate Form der Hofführung. Haus Kinderbetreuung waren die Felder, in denen die Frauen das Vorrecht beanspruchen durften. Bei den häufigen Schwangerschaften, die in der Regel von dem Zeitpunkt der Hochzeit bis zum Ende der Fertilität reichten und so die Frauen einer anstrengenden und andauernden Mehrfachbelastung aussetzten, ist eine Konzentration auf den häuslichen Bereich einsichtig, wenngleich vom patriarchalischen Umfeld auch so gewollt. Jedenfalls waren die Kinderprobleme zunächst einmal die, die in erster Linie die Frauen betrafen. Und sie betrafen dann die Familien in je unterschiedlicher Weise. Hinsichtlich des Kriteriums der Kindersterblichkeit wird deshalb unterschieden in Hochrisiko- und Niedrigrisiko-Familien. „Als Hochrisiko-Familien’ bezeichnet man Familien mit mindestens drei Viertel verstorbenen Säuglingen bei wenigsten zwei Geburten, als Niedrigrisiko-Familie’ solche mit mindestens drei Geburten und keinem Sterbefall.“<sup>7</sup> Im 19. Jahrhundert zählten 40-50 Prozent aller Familien zu den Niedrigrisiko-Familien und 10 Prozent zu den Hochrisiko-Familien. Verglichen mit unserer heutigen Normalität, nämlich der der Niedrigrisiko-Familie, gehörten verstorbene Säuglinge zur Realität bald jeder zweiten Familie.

---

<sup>6</sup> Vgl. zum Folgenden ebd. S. 59-62

<sup>7</sup> Imhof 1998, S. 19