

# Als in Familien noch 10 und mehr Kinder geboren wurden...

*Schwangerschaften und Kindererziehung stellten fast unmenschliche Anforderungen an eine Mutter*

Hans Josef Moeren

Mein Vater erzählte immer, er sei das 13. Kind meiner Großeltern gewesen. Da ich ein Einzelkind war, habe ich mir dies stets etwas ungläubig angehört. Ich konnte mir nicht vorstellen, wie das bei so vielen Kindern damals vor über 100 Jahren in einer Familie zugegangen ist.

Nachdem ich mich dann später mit meinen Vorfahren beschäftigt habe, musste ich mich in eine ganz andere Welt versetzen; einmal wegen der Lebensumstände und zum anderen wegen der Einstellung der Eltern zu ihren Kindern.

Meine Großmutter Christina Hesseler, geboren 1861, stammte aus einer Handwerkerfamilie und hat mit 25 Jahren standesgemäß am 18. November 1886 den ein Jahr älteren Bäckermeister Nikolaus Moeren geheiratet. Nach der Hochzeit zogen die Großeltern in ein an der Koblenzer Straße in Sinzig gelegenes und von ihnen zu einer Bäckerei umgebautes Haus.

## Die Geburt von 13 Kindern

Es dauerte nicht lange nach der Eheschließung, da wurde meine Großmutter schwanger und bald kam das erste Kind zur Welt, dem in ganz kurzen Abständen noch weitere 12 Kinder folgten. Kinder der Eheleute Nikolaus und Christina Moeren waren:

Joseph (geboren am 15.09.1887, verstorben am 09.01.1888), Mathias Joseph (geboren am 19.09.1888); Josephina (geboren am 18.08.1889); Franz Joseph (geboren am 22.03.1891, verstorben am 01.06.1891); Eva (geboren am 16.04.1892, verstorben am 25.05.1893); Wilhelm (geboren am 11.08.1893); Heinrich Joseph (geboren am 05.09.1894); Eva (geboren am 18.02.1896, verstorben am 05.01.1897); Johann (geboren am 28.11.1897); Christina (geboren am 19.07.1901, verstorben am 20.10.1926); Eva (geboren am 23.09.1902, verstorben am 13.03.1903); Peter (geboren am

10.08.1905, verstorben am 11.08.1905), Hermann (geboren am 19.07.1907).

Meine Großmutter Christina Moeren hat in den 20 Jahren von 1887 bis 1907 13 Kinder geboren. In diesem Zeitraum von 240 Monaten war sie also 117 Monate schwanger gewesen. Auszuschließen ist nicht, dass bei ihr zwischenzeitlich auch noch Fehlgeburten vorlagen, die weder in den Kirchen- noch in den Standesamtsbüchern erfasst sind.

Weiter ist aus diesen Familiendaten abzulesen, dass 5 Kinder schon im ersten Lebensjahr verstorben sind.

### Gründe für die Vielzahl von Kindern

Erstaunlich für uns heute ist zunächst einmal die hohe Anzahl der Kinder. Jedoch war bei den früheren Generationen die Geburt von mehr als 10 Kindern in einer Familie keine Seltenheit. Maßgebend hierfür waren die damaligen Lebensumstände und die dadurch bedingte Einstellung von Eltern und Erwachsenen zu Kindern, die im Vergleich zu heute eine völlig andere war, und die auch den Umgang von Eltern und Kindern bestimmt und die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder beeinflusst hat. Es war zwar schon immer Sinn der Ehe, Kinder als Nachkommen zu zeugen. Wenn eine Familie keine Kinder hatte, wurde das früher als eine Schande angesehen, und die Schuld daran wurde meistens der Frau angelastet. Es gab sogar magische Praktiken, die für die Fruchtbarkeit sorgen sollten. Trotzdem waren Kinder früher vielfach ein unerwünschtes und im Grunde unvermeidbares Nebenprodukt sexueller Beziehungen, die nicht aus Liebe und Wunsch gezeugt wurden, sondern in Kauf genommen werden mussten. Da es allgemein bekannte und verfügbare Mittel zur Schwangerschaftsverhütung noch nicht gab, lebten die verheirateten Frauen meist in einer Kette nicht abreißender Schwangerschaften mit großen gesundheitlichen Risiken für die Mütter, da fast jährlich ein Kind geboren wurde, wie dies auch bei meiner Großmutter der Fall war.

In der ländlichen Welt waren Kinder vielfach nur willkommen als Arbeitskraft, zur Sicherung der Altersversorgung und schließlich als Erbe zur Weiterführung des Betriebes.



*Nikolaus Moeren und seine Ehefrau Christina in Sonntagskleidung, um 1912*

### Hohe Kindersterblichkeit

Für uns heute unvorstellbar ist die erschreckend hohe Kindersterblichkeit als alltägliche Erscheinung bis zum Ende des 19. Jahrhunderts und noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Sie lag z.B. 1860 im Kreis Ahrweiler bei 46 %. Von 876 im Durchschnitt der Jahre 1859 bis einschließlich 1862 im Kreis Ahrweiler Gestorbenen waren 355 Kinder oder 40,5 % der Gestorbenen. Davon waren 277 Totgeburten und im 1. Lebensjahr verstorbene Säuglinge.<sup>1)</sup> Die Gründe hierfür waren sehr vielfältig.

Da es noch keinen Mutterschutz vor und nach der Geburt gab, musste die schwangere Frau nicht selten bis kurz vor der Geburt und auch

schon kurz nach der Geburt ihre schwere Arbeit im Haushalt und in der Landwirtschaft oder im Handwerksbetrieb ihres Mannes verrichten. Eine besondere Schonung wurde ihr nicht zugestanden, so dass sie schon geschwächt mit der Geburt begann.

Noch bis weit ins 20. Jahrhundert hinein entband die große Mehrzahl der Frauen zu Hause. Dies war so auch bei den 13 Kindern der Großmutter der Fall. War es soweit, so rief man nach der Hebamme oder bat Verwandte aber auch Nachbarinnen um Hilfe.

Bis es eine planmäßig fachlich ausgebildete Hebamme gab, was in Sinzig nachweislich erst ab 1858<sup>2)</sup> der Fall war, übte die Funktion einer Hebamme meist eine ältere verheiratete oder verwitwete Frau aus, die selbst schon Kinder geboren hatte und so über geburtshilfliche Erfahrungen verfügte. Sie wusste jedoch noch nichts über die Wichtigkeit der Hygiene oder die Gefährlichkeit ansteckender Krankheiten. Vielfach kannte sie nur heilsame Kräuter, mit denen sie Frauenkrankheiten heilen und schwierige Schwangerschaften mildern konnte. Ihre Kenntnisse hatte sie meist durch die mündliche Weitergabe des traditionellen „Hebammenwissens“ aus dem Bekannten- und Verwandtenkreis. Hauptaufgabe der noch nicht planmäßig ausgebildeten Hebamme war es, die Wehen richtig zu deuten und die Gebärende im richtigen Zeitpunkt zum Pressen anzuregen und die ersten Handlungen nach der Geburt auszuführen.

Aber selbst wenn eine Hebamme am Ort zur Verfügung stand, bedeutete das nicht, dass sie zu jeder Geburt hinzugezogen wurde, da dies ja auch mit Kosten verbunden war.

Da es außer einigen erprobten Hausmitteln keinerlei Medikamente gab, gingen die Geburten oft nur zögerlich voran und dauerten oft bis zu zwei Tage. Eine erste Apotheke wurde in Sinzig erst 1893 als Filial-Apotheke eines Remagener Apothekers eröffnet<sup>3)</sup>, so dass ab dann auch für die Bevölkerung von Sinzig am Ort die in einer Apotheke vorgehaltenen Präparate erhältlich waren.

Ein Arzt wurde zu einer Geburt fast nie hinzugezogen, selbst wenn ein Mediziner am Ort praktizierte. In Sinzig gab es erst seit 1828

einen Arzt.<sup>4)</sup> Jedoch verfügten die damaligen Ärzte noch nicht über umfassende praktische Erfahrungen in der Geburtshilfe, so dass sie noch keine am heutigen Standard gemessene umfassende Hilfe leisten konnten. Ein Kaiserschnitt zur Geburt eines Kindes wurde erst nach 1920 allgemein praktiziert. Aus Kostengründen wurde der Arzt jedoch selbst in komplizierten Fällen kaum konsultiert.

Traten Komplikationen bei der Geburt auf, so blieb unter den damaligen Umständen den Menschen oft nur das Vertrauen auf himmlische Hilfe. Sofern diese ausblieb, bestand auch die Meinung, dass es Krankheiten gebe, die nicht heilbar sind und die als ein von Gott auferlegtes Schicksal hinzunehmen sind.

Ein weiterer Grund für die hohe Kindersterblichkeit waren die unhygienischen Verhältnisse außerhalb und innerhalb des Hauses.

Bis zum Bau der zentralen Wasserversorgung in Sinzig im Jahre 1890<sup>5)</sup> wurde das Trinkwasser aus einer eigenen Pumpe auf dem Grundstück oder einer öffentlichen Pumpe, die sich in der Nachbarschaft innerhalb der Wohnbebauung befand, beschafft. Da eine, wie heute üblich, strenge behördliche Überwachung der Wasserqualität nicht stattfand, war dieses Trinkwasser mehr oder weniger mit Schadstoffen durchsetzt und nicht keimfrei. Aus fehlendem Problembewusstsein wurde das Wasser auch nicht vor dem menschlichen Gebrauch abgekocht. Unsauberes Wasser war nicht selten auch der Grund für das Auftreten von Typhus und anderen Krankheiten.

Eine Kanalisation, wurde in Sinzig erst nach 1900 verlegt, mit der die Abwässer ab dann in geschlossenen Kanälen den Bächen zuliefen. Zuvor floss das Abwasser, wie in dieser Zeit allgemein üblich, in einem offenen Graben oder in einer Rinne entlang der Straße zum nächstgelegenen Bach. Es bot daher einen Lebensraum und eine Brutstätte für Ratten und Ungeziefer, z.B. auch Mücken, die für die Übertragung von verschiedenen Krankheitserregern verantwortlich sind.

Bei den meisten Menschen war auch allgemein noch kein ausgeprägtes Hygienebewusstsein vorhanden. Regelrecht dahin gerafft wurden die Frauen bis zum Ende des 19. Jh. durch



*Aufnahme von 1912  
(v. r.): Nikolaus  
Moeren in seiner  
Arbeitskleidung, Ehe-  
frau Christina Moeren  
geb. Hesseler, Tochter  
Christina, dahinter  
ein Lehrling, Toch-  
ter Josephina, davor  
Sohn Hermann und  
Sohn Johann (Jean)*

das sog. Kindbettfieber bei der Geburt, eine Infektionskrankheit, deren Ursache die Übertragung von Keimen durch Unsauberkeit war, was aber erst Mitte des 19. Jahrhunderts erstmals erkannt wurde und dazu führte, dass erst danach zunächst nur in den Krankenhäusern Maßnahmen zur keimfreien Wundbehandlung ergriffen wurden, z.B. durch Händewaschen, Benutzung von Handschuhen und desinfizierender Mittel.

Ein weiterer Grund für die Säuglingssterblichkeit war eine schon kurz nach der Geburt auch in einer Handwerkerfamilie nicht zum Wohl des Säuglings praktizierte Säuglingspflege. Aus der Notwendigkeit der Existenzsicherung für die Familie ergab sich, dass dem täglichen Broterwerb die primäre Bedeutung zukam. Deshalb wurde zumeist auf die Pflege und Erziehung der Kinder, auch wegen eines fehlenden Bewusstseins für Erziehung, nur wenig Zeit verwendet. Die Behandlung der Kinder war daher bestimmt durch die Notwendigkeit und die Zwänge des Alltagslebens, in der es weder Zeit noch Raum gab, den Bedürfnissen der Kinder besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Die Versorgung des Säuglings wurde soweit es möglich war in den Tagesablauf eingepasst und eingebaut. Wenn die Belange des Kindes

nicht in Übereinstimmung zum Tagesablauf zu bringen waren, musste der Nachwuchs in der Befriedigung seiner Bedürfnisse zurückstecken. Eine der Möglichkeiten, derer sich die Mütter dieser Zeit zur Ruhigstellung eines Säuglings bedienten, war das stramme Wickeln, das den Säugling in seiner Bewegungsfreiheit extrem einschränkte. Der auf diese Weise zur Bewegungsunfähigkeit verdamnte Säugling konnte so stundenlang allein zurückgelassen werden, ohne dass Gefahr bestand, dass ihm allzu viel geschehen konnte. Weil das Wickeln aufwendig war, wurde die Prozedur nicht oft genug durchgeführt, so dass wunde Stellen und Infektionen häufig die Folge waren.

Die Ruhigstellung eines Säuglings erfolgte nicht selten auch in der Weise, dass dem Säugling Opiate und Branntwein verabreicht wurden. Die Mütter waren so in der Lage, ihren alltäglichen Pflichten nachzugehen. Diese bestanden in der Führung des Haushalts, was über Jahrhunderte eine Aufgabe der verheirateten Frau war, und in der Mithilfe im Handwerksbetrieb oder in der Landwirtschaft/Weinbaubetrieb ihres Mannes. So war es bei meinen Vorfahren immer selbstverständlich, dass die Ehefrau des Betriebsinhabers der Bäckerei im Laden bediente und den Verkauf organisierte,

zeitweise unter Mithilfe einer älteren, unverheirateten eigenen Tochter oder später dann einer Schwiegertochter. In einer Handwerkerfamilie gab es auch keine bestimmte Person, die für die Versorgung eines Neugeborenen oder für die älteren Kinder zuständig gewesen wäre. Zwar war es die Mutter, die primär für den Nachwuchs verantwortlich war, aber sie hatte zunächst ihre Arbeiten und Pflichten im Handwerksbetrieb trotz allem in vollem Umfang zu erfüllen. So war Erziehung eine Gemeinschaftsangelegenheit, die auch die übrigen Hausangehörigen versahen. Das waren in einer Handwerkerfamilie neben der Mutter vor allem ältere Kinder und die Lehrlinge – die im Handwerkerhaushalt die Mädchen-für-alles-Rolle inne hatten – oder die Großmutter, falls diese noch lebte, die sich darum kümmerten. Im Grunde sorgte immer derjenige für den Nachwuchs, der gerade Zeit hatte, wobei aber bei allen zuerst die Erfüllung ihrer Pflichten anstand und dann erst die Versorgung des Kindes.

Man kann deshalb sagen, dass die Erziehung/Versorgung der Kinder in der Phase der frühen Kindheit im Grunde vor allem darin bestand, die Kinder ruhig zu stellen, damit die Arbeiten im Haushalt, im Handwerksbetrieb, im Laden oder in der Landwirtschaft ungestört erledigt werden konnten.

Ein Gutteil der Säuglingssterblichkeit ging auch auf falsche Kinderernährung zurück, denn anstelle von Muttermilch erhielten die Säuglinge Kuh- oder Ziegenmilch, teils verdünnt mit Wasser. Dabei war nicht auszuschließen, dass die Tiere an Krankheiten, z. B. Tuberkulose litten, die sich mit der Milch auf die Säuglinge übertrugen. Auch das Wasser war damals nicht frei von Keimen und Schadstoffen, die sich nachteilig auf die Gesundheit des Säuglings auswirkten. Um den Säugling zu sättigen, wurde auch vielfach schon in den ersten Monaten Brei zugefüttert, der häufig mit saurer Milch und anderen bereits verdorbenen Zutaten zubereitet war. Die Folgen der Mangel- und Fehlernährung waren z. B. Krämpfe, Magen- und Darmkatarrh und Brechdurchfall oder sogar Rachitis und Dystrophie.

Dass die Mütter ihre Säuglinge nicht in ausreichendem Umfang und notwendiger Dauer gestillt haben, lag teilweise auch daran, dass eine Mutter nicht genügend Muttermilch hatte, weil sie unterernährt oder durch tägliche Schwerstarbeit übermäßig belastet war. Säuglinge sind auch durch falsches oder nicht ausreichendes Stillen an „Auszehrung“, wie es genannt wurde, gestorben. Dies war ein Nahrungsmangel, d.h. die Säuglinge sind verhungert.

Auch die Infektionskrankheiten trieben die Säuglingssterblichkeit in die Höhe wie z. B. Pocken, Diphtherie, Scharlach, Röteln, Masern, Keuchhusten, Tuberkulose und Lungenentzündung.

Die hohe Kindersterblichkeit hat auch dafür gesorgt, dass trotz vieler Geburten bis ins 20. Jahrhundert hinein erstaunlicherweise kaum Großfamilien entstanden.<sup>6)</sup>

### **Emotionales Empfinden beim Tod eines Kindes**

Besonders betroffen war ich angesichts der Geburten und der Todesfällen bei den Kindern sowie der Tatsache, dass mein Großvater Nikolaus Moeren in fünf Kalenderjahren zweimal in einem Jahr zum Standesbeamten gehen musste, einmal, um die Geburt eines Kindes anzuzeigen und dann, um den Tod eines Kindes zu melden. Ich habe mich gefragt, was muss bei ihm und der Großmutter im Innern vorgegangen sein jeweils beim Anblick eines neugeborenen Säuglings und eines toten Kindes in so kurzer Zeit und wie haben sie oder die anderen Eltern, denen das gleiche Schicksal widerfahren ist, die Trauer verarbeitet.

In der Literatur habe ich dann gelesen, dass sowohl in der Ehe zwischen den Eheleuten als auch in der Eltern-Kind-Beziehung Gefühle nur eine geringe Rolle spielten. Hinzu kam das Wissen der Eltern, dass aus der Erfahrung ein Säugling die ersten ein, zwei Lebensjahre mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht überleben würde. Deshalb wurde der Tod eines Säuglings damals durchaus als ein „normales“ Ereignis empfunden. Zudem konnten die Eltern damit rechnen, dass bald ein anderes Kind an die Stelle des gestorbenen treten würde, da Methoden der Empfängnisverhütung noch unbekannt waren.

Nur so ist es zu erklären, dass Eltern vom Tod eines Kindes wohl nur wenig emotional berührt waren und sie von großer Trauer nicht so ergriffen wurden, wie dies heute bei Eltern beim Tod ihres Kindes in der Regel der Fall ist.

### Früher Tod eines Elternteils

Doch nicht genug für die Großmutter. Als das jüngste Kind, der Hermann, mein Vater, gerade 9 Jahre alt war, starb am 18. August 1916 Großvater Nikolaus Moeren. Nun stand die 55-Jährige mit noch drei unmündigen Kindern alleine da, neben dem Hermann noch die 15-jährige Christina und der 18-jährige Johann.

Der Verlust des Ehepartners war früher nicht nur persönlich, sondern auch wirtschaftlich schwer und musste – wenn dies möglich war – durch eine schnelle Wiederverheiratung wettgemacht werden.

Wegen des häufigen Todes von Müttern im Zusammenhang mit Geburten waren Ehen oft nur von kurzer Dauer und eine schnelle Wiederverheiratung – oft mit neuen Partnern aus der Verwandtschaft der Ehefrau oder mit einer Witwe oder einer unverheirateten Frau aus dem gleichen Wohnort – an der Tagesordnung. Was wollte auch ein Vater anders machen, wenn er mit ein oder mehreren kleinen Kindern dastand, die versorgt werden mussten. Aber auch wenn der Ehemann starb, fehlte der Witwe und den Kindern der Ernährer, denn gerade für Frauen war die Ehe oft die einzige wirtschaftliche Absicherung, zumal die Frau aufgrund der damaligen Gesetzeslage keineswegs gleichberechtigt an Handel und Wirtschaft teilnehmen konnte. Durch den frühen Tod der Ehefrau oder des Ehemannes und anschließenden Wiederverheiratungen wurden auch die Familienstrukturen geprägt, da ein Großteil der Kinder danach mit Halb- und Stiefgeschwistern aufwuchs, wobei es oft große Altersunterschiede zwischen ihnen gab.

Von Vorteil für die Großmutter war, dass ihr die Bäckerei gehörte und ihr Sohn Wilhelm mit 23 Jahren als gelernter Bäcker den Betrieb weiterführen konnte. Als dieser im Mai 1923 heiratete, kam eine Schwiegertochter ins Haus und ins Geschäft. Wirtschaftliche Gründe erfor-

derten bei der Großmutter daher keine Wiederverheiratung, zumal sie beim Tod ihres Mannes auch schon 55 Jahre alt war.

Weitere Schicksalsschläge trafen die Großmutter als am 20. Oktober 1926 noch die im Haus wohnende ledige Tochter Christina im Alter von 25 Jahren verstarb und der verheiratete Sohn Heinrich Joseph 1929 mit 34 Jahren infolge eines Unfalls ums Leben kam.

Als die Großmutter am 2. Dezember 1935 im Alter von 74 Jahren verstarb – ein für die damalige Zeit hohes Alter für eine Frau –, zeigte dies, dass sie eine sehr gesunde Natur hatte und auch nicht durch die vielen Geburten geschwächt war und zum anderen, dass sie einen starken Willen besaß, um der Familie vorzustehen und den Betrieb der Bäckerei zu leiten. Was ihr sicherlich zugute kam war, dass sie als Bäckerfrau wohl stets ausreichend zu essen hatte und zu keiner Zeit Hunger leiden musste, einen Vorteil, den viele Frauen ihrer Generation nicht hatten.

Aus heutiger Sicht war meine Großmutter Christina Moeren (1861-1935) eine bewundernswerte Frau, obwohl ihre Leistungen als Ehefrau, Mutter und Geschäftsfrau in der damaligen Zeit keine Seltenheit waren.

#### Literatur:

- Kleinpass, Hans: „Sinzig von 1815 bis zur Gebietsreform 1969“. In „Sinzig und seine Stadtteile – gestern und heute“, hrsg. von Jürgen Haffke und Bernhard Koll. Sinzig 1983.
- Hommen, Carl Bertram: „Vor 150 Jahren waren Ärzte und Apotheken zwischen Rhein und Hoher Acht dünn gesät – Aus der Geschichte der medizinischen Versorgung.“ In: Heimatjahrbuch Kreis Ahrweiler 1987. S. 30 – 42.
- Textor Martin R.: „Familiärer Wandel: Entwicklungstendenzen und Auswirkungen“. In: „Kindergartenpädagogik – Online Handbuch.“

#### Anmerkungen:

- 1) Statistik des Kreises Ahrweiler vom Juli 1863
- 2) Hommen S. 36
- 3) Hommen S. 40
- 4) Hommen S. 38
- 5) Kleinpass S. 165
- 6) Textor S. 1