

„als ob ihr ein Stein aus dem Leibe kollerte ...“
Schwangerschaftswahrnehmungen und
Geburtserfahrungen von Frauen im 18. Jahrhundert, in:
Richard van Dülmen (Hg.), Körper-Geschichten. Studien
zur historischen Kulturforschung, Bd. V,
Frankfurt/M. 1996, 99-121.

© COPYRIGHT-HINWEIS

ALLE INHALTE DIESER DATEI UNTERLIEGEN DEM
INTERNATIONALEN URHEBERRECHTSSCHUTZ.

DIE VERBREITUNG DER DATEI ZU PRIVATEN ZWECKEN
(UNENTGELTLICH!) IST FREI.

DIE GEWERBLICHE ODER AUF EINE ANDERE WEISE
ENTGELTLICHE VERBREITUNG BZW. NUTZUNG ZUR
HERSTELLUNG UND VERBREITUNG EINER PAPIER-
AUSGABE IST UNTERSAGT

Maren Lorenz

»... als ob ihr ein Stein aus dem Leibe kollerte...«

Schwangerschaftswahrnehmungen und Geburtserfahrungen
von Frauen im 18. Jahrhundert

Im Sommer 1796 kam zum Göttinger Professor für Geburtshilfe und Direktor der dortigen Gebäranstalt, Osiander, »eine kleine, etwas schief gewachsene, dem Aussehen nach gesunde Bauersfrau von 39 Jahren, die seit mehreren Jahren im Ehestand lebt, [...] um sich wegen einer ihrer Meinung nach bereits zweyjährigen Schwangerschaft Raths zu erholen.¹ Sie gab vor, daß Monatliche habe sie nie völlig ordentlich gehabt, und sie habe nie geboren noch einen Abortum erlitten. Vor zwey Jahren aber sei ihr das Monatliche ausgeblieben, sie sey dike geworden und habe zur rechten Zeit Geburtswehen verspüret, die seit der Zeit in Zwischenräumen von 8 bis 14 Tagen jedesmal wieder sich äußern, ohne daß jedoch eine Geburt erfolge. Bey diesen öfteren Bewegungen zur Geburt habe sie das Monatliche von Zeit zu Zeit unordentlich und gering. In ihrem Leibe lasse sich ein oftmaliges Kollern und Brudeln hören, besonders in der Magengegend, wobey der Leib krampfhaft zurückgezogen werde und sie öfters schmerzhaft Stösse bekomme. Oft bekomme sie ein freywilliges schleimichtes Erbrechen und zuweilen einen frieselartigen Ausschlag, der schnell verschwinde und eben so schnell wieder erscheine.« Der Mediziner, der die Bäuerin selbst vaginal untersuchte, bemerkte abgesehen von einem »dem Ende eines Regenwurms ähnliche(n) Körper«, der aus dem Muttermund heraushing, keine besonderen Auffälligkeiten. »Ich hielt ihren Zustand für nichts anderes als Hysterie, bey der vielleicht Eingeweidewürmer mit im Spiel sein könnten. Es wurden ihr daher Wurmmittel [...] verordnet.« Daraufhin gingen zwar keine Würmer ab, doch »ihre krampfhaften Bewegungen im Bauch verminderten sich bald bey dem Gebrauch dieser Mittel, demungeachtet hatte sich die Idee einer Schwangerschaft ihrer Einbildungskraft so bemächtigt, daß sie durchaus diesen Gedanken nicht fahren lassen wollte sondern so hartnäckig darauf beharrte, daß sie böse wurde wenn man ihr solches ausreden wollte [...].« Der Arzt kapitulierte und gestand der Frau

schließlich zu, daß sich ihre Wahrnehmungen auf eine festgesetzte Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter, vielleicht in einem Eierstock, zurückführen ließen. Die Aussagen der unverdächtigen Patientin wurden von ihm zunächst in eine glaubwürdige Symptombeschreibung und eine zu verwerfende laienhafte Selbstdiagnose unterteilt. Das hartnäckige Festhalten an der nicht widerlegbaren Selbstwahrnehmung ließ den Arzt letztlich eine »Täuschung der Natur« vermuten, die nur bei einer psychisch kranken Person längerfristig möglich sei.

Schon dieses Beispiel zeigt: Der weibliche Körper des 18. Jahrhunderts unseres Kulturkreises war noch nicht der normierte und kontrollierte Körper des ausgehenden 20. Jahrhunderts.² Das heute so selbstverständliche Sehen ins Körperinnere trübt uns den Blick für die Unsicherheit der Schwangerschaft einer Zeit vor dem Ultraschall und dem Schnelltest aus der Apotheke. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts wurde Leiblichkeit von Frauen anders erfahren als heute. Die Vorgänge zwischen Zeugung und Geburt eines Kindes waren weitgehend unsichtbar, da sie hauptsächlich von den Empfindungen und der (auf eigener und/oder fremder Empirie basierenden) Selbstbeobachtung der Schwangeren abhängig und darum bis zur Geburt zweifelhaft waren. Überlieferungen solcher Erfahrungen sind selten und nicht systematisch erfaßbar, mögen sie auch vereinzelt in autobiographischen Zeugnissen bürgerlicher oder adeliger Frauen auftauchen.³ Einen, wenn auch durch die männlich-akademische Brille gefilterten, breiteren Zugang bieten allerdings ärztliche Fallgeschichten, die zur fachinternen Fortbildung und medizinische Gutachten, die im Auftrag der Justiz verfaßt und später teilweise zu ihrer Belehrung publiziert wurden. In gerichtlicher oder allgemeinmedizinischen Fallsammlungen tauchen Hunderte rätselhaft schwangerschaften, Aborte und Geburten auf, die das ärztliche Forschungsinteresse besonders zu stimulieren schienen. Das (männliche) 18. Jahrhundert - im Zuge der Aufklärung bemüht, Licht ins Dunkel des faszinierend beunruhigenden weiblichen Wesens zu bringen, konstruierte sich eine weibliche »Sonderanthropologie«.⁴ Hierbei spielten Medizin und Anatomie wegbereitende Rollen. Gerade die Authentizität der in den Sammlungen publizierten Fälle trug ihren Teil zur naturwissenschaftlichen Verfestigung eines spezifisch weiblichen »Geschlechtscharakters« bei, indem sie bestimmte wissenschaftliche Tatsachen erst konstruierten. Gleichzeitig vergewisserten sie den akademi-

sehen Arzt der Angemessenheit seiner Erkenntnisse, die er mit Publikationen von Kollegen erhärtete.

Das Mysterium der Schwangerschaft (und damit das mögliche Wissen einer Frau um den eigenen Zustand) stand aus vielfältigen Gründen im Zentrum des Interesses ärztlicher Ermittlungen: Häufig mußte der Nachweis einer möglichen verheimlichten Schwangerschaft und eines im Anschluß daran vermuteten Kindsmordes im Gegensatz zu einer tatsächlichen Totgeburt erbracht werden. Eine Abtreibung mußte von einem natürlichen Abort unterschieden, Erklärungen für die ausgebliebene Menstruation, den Abgang einer Mola (eines »bösen Muttergewächses«) oder die Ursache für eine »Mißgeburt« gefunden werden. Auch die Dauer einer Schwangerschaft war noch umstritten, so daß vielfach über die eheliche Zeugung und damit ehrliche Geburt von Früh- oder Spätgeburten entschieden werden mußte. So kam eine Frau entweder mit Beschwerden selbst zu einem Arzt oder sie war in die Mühlen der Justiz geraten, sei es weil sie selbst geklagt hatte oder weil sie in Verdacht geraten war.

Voraussetzung für ein Wissen um die eigene Schwangerschaft war für eine Frau in jedem Fall die Existenz für sie eindeutig sichtbarer und spürbarer Zeichen. Im 18. Jahrhundert war eine Frau dabei letztlich allein auf die immer wieder zu überprüfende Selbstwahrnehmung verwiesen, auch wenn sie sich mit Fragen aus ihrer - zumeist weiblichen - Umgebung auseinandersetzen mußte. Sie allein entschied, ob sie sich schwanger fühlte oder nicht und konnte gegenüber Hebammen und Ärzten auf ihrer Meinung beharren, während heute durch einen Schwangerschaftstest, oft schon nach wenigen Tagen, eine Definition zuerst von außen vorgenommen wird, die die Selbstwahrnehmung dann in die »richtige« Richtung lenkt.⁵ Bei historischen Untersuchungen zu Sexualität, Abtreibung oder Kindsmord bleibt der m. E. zentrale Aspekt der Körperwahrnehmung bisher marginal. Werden in Prozeßakten erwähnte medizinische Gutachten von der historischen Forschung überhaupt berücksichtigt, gewinnt das Gutachten den Status eines objektiven Maßstabs zur Interpretation der Aussagen der Betroffenen.⁶ Angaben von Kindsmörderinnen und Zeuginnen in Verhören müssen zwar immer auch als mögliche Verteidigungstaktiken in Betracht gezogen werden, doch selbst als Strategien, die sowohl juristische als auch medizinische Obrigkeiten in Zugzwang brachten, erzählen sie von in der Frühen Neuzeit bekannten und ausschließlich Frauen

vertrauten Erfahrungen mit bestimmten Körperphänomenen. Im folgenden werde ich mich auf das persönliche Erleben von Schwangerschaft und Geburt konzentrieren und dabei die Beziehung zu dem, was schließlich zur Welt kam, miteinschließen, denn diese kann nur im Zusammenhang mit dem vorausgegangenen Zustand angemessen begriffen werden. Zunächst sollen die für Frauen des 18. Jahrhunderts grundsätzlich bedeutsamen Schwangerschaftszeichen in ihrer Vielfalt und Vieldeutigkeit betrachtet werden. Anschließend soll nach den Reaktionen der Betroffenen gefragt werden, die entsprechend der Einschätzung der persönlichen Situation stark variieren konnten. Geburtswahrnehmungen sind fast nur von ledigen Frauen überliefert, die wegen des Verdachts auf prä- oder postnatale Manipulationen an ihrer Leibesfrucht in die Mühlen der Justiz geraten waren. Ihrem Umgang mit dem unwillkommenen Neugeborenen gilt deshalb besondere Aufmerksamkeit.

II. Obwohl gerade die sich nur langsam etablierende akademische Medizin um die Konstruktion eines weiblichen Normkörpers kreiste, galt noch im gesamten 18. Jahrhundert die Individualität jeder einzelnen Schwangerschaft als medizinische Norm. Jede Frau hatte *ihren* Körper, der aufgrund des jeweiligen Körperbaus, der spezifischen Säftekonstellation und der variierenden äußeren Einflüsse auf das besonders leicht »reizbare« Gefühlsleben einer Schwangeren einer genauen Analyse unterzogen werden mußte, um angeblich oder tatsächlich aufgetretene Komplikationen hinterfragen zu können. Als Anhaltspunkte für die Definition eines bestimmten Zustandes galten gewisse »Zeichen«, die jedes für sich in gänzlich verschiedene Richtungen weisen und nur unter Berücksichtigung weiterer Faktoren korrekt eingeordnet werden konnten. Dies soll nun näher erläutert werden: Viele Frauen, ob ledig oder verheiratet, gaben bei Befragungen im Zusammenhang mit vermuteten Schwangerschaften an, daß ihnen »das Thun«, »das Geblüth«, »ihre weibliche Zeit«, »die Periode«, »ihre Veränderung«, »die Mensis«, »die Reinigung«, »das Monatliche«, »verhalten«, »gestockt«, »vergangen«, »ausblieben« sei.⁷ Die meisten Frauen verknüpften dieses Bekenntnis mit einem konkreten Beischlafszeitpunkt. Dies allein war für sie zunächst kein Anlaß zu größerer Beunru-

higung oder Freude. Frauen im 18. Jahrhundert zählten keine Tage, sondern bemerkten einfach an sich, daß »der Fluß« in etwa monatlich kam und verging.⁸ Auch die unterschiedliche Stärke oder Schwäche einer Blutung wurde ausschließlich mit der persönlichen Empirie verglichen. Es gab keine von außen gesetzten Maßstäbe, mit denen eine »regellose« Regel hätte verglichen werden können. Frauen beobachteten Veränderungen an sich, ohne gleich einen Feldscher, Arzt oder eine Hebamme aufzusuchen. Es gab immer zuerst Erklärungen, die sie selbst suchten und fanden. Eine »hat es für Blut- und Gallenfieber gehalten«, was sie sich bei Fortdauer von einem »Medicaster«, wie der Gutachter verächtlich anmerkte, bestätigen ließ.⁹ Eine andere führte die verschiedensten körperlichen »Zufälle«, u. a. auch das Ausbleiben der Menstruation, auf einen entzündeten Fuß zurück.¹⁰ Eine Magd machte Braten und Würste bei einem Dorffest für das Ausbleiben der Periode verantwortlich.¹¹ Einer anderen diene das Trinken »vieler Krautsbrühe« beim Mittagessen als Erklärung.¹² Auch Krankheiten konnten Menstruationsstörungen nach sich ziehen.¹³ Der »Schreck über den Fall einer Frau« hatte bei einer Dienstmagd zu derartigen Irritationen geführt, daß ihr »dicke Blutklumpen abgegangen. Es habe sich sofort Geblüt und etliche starcke Wehen und Stücker geronnenen Geblüt gefunden f...]«. ¹⁴ Frauen, die bei andauernden beunruhigenden Symptomen zu einer medizinisch erfahrenen Person gingen, suchten nicht nach einer Erklärung für solche Unregelmäßigkeiten. Sie hatten eigene Antworten auf körperliche Probleme und forderten angemessene korrigierende Maßnahmen - wie etwa Aderlaß oder Purgiermittel - zur Unterstützung der inneren Reinigung, die sie von den Ärzten auch anstandslos erhielten.¹⁵ Viele Frauen machten sich offenbar keinerlei Gedanken über ihre ausbleibende Blutung, da sie es gewohnt waren, daß diese unregelmäßig kam oder sogar über Monate hinweg ausblieb. Die wegen Abtreibungsverdacht verhaftete ledige Anna Dorothea Böhmin etwa gab an, »Sie habe ihre weibliche Gelegenheit seit Jacobi nicht gehabt, es sey aber schon öfter ihr begegnet, daß sie es nicht gehabt, und zwar seit ihren 13. oder 14. Jahr, da sie es zum erstenmal bekommen [...] und sey ihr zu Halb- zu Vierteljahr ausgeblieben, wenn sie etwas unanständiges gegessen; das letztemal sey es ihr vom starken Nasenbluten, da sie vier Tag in der Ernd zu Neuthern geschnitten und sich sehr erhitzt, darauf zu Hauß stark geblutet, ausgeblieben. [...]«¹⁶ Eine 22jährige, die eine viermonatige Fehlgeburt hatte, gab an: »Nach

dem ersten Beischlaf habe sie nichts besonderes verspürt, gleich nach dem zweyten sey ihr aber ihre Reinigung ausgeblieben und nicht wiedergekommen; sie habe zwar dieses und mit der Zeit einiges Zunehmen des Unterleibes bemerkt, aber doch nicht geglaubt, daß sie wirklich schwanger seyn würde, weil sie immer auch sonst ihre Reinigung sehr unordentlich und oft in zwey Monaten nicht gehabt habe.«¹⁷ Als aus dem »Stocken des Geblüts« resultierende Folgen wurden die Zunahme des Körpervolumens, Wasser in den Beinen ebenso wie ein Anschwellen der Brüste erklärt, womit sich v. a. viele ledige Frauen einerseits nach außen absichern und Gutachter überzeugen, sich andererseits aber auch selbst beruhigen konnten. Ein »dicker Leib« mußte auch für die Umgebung noch kein Grund sein, auf eine Schwangerschaft zu schließen, wenn ein Sexualpartner nicht bekannt war. Wie genau eine Frau damals ihren Körper beobachtete, wird an den Rechtfertigungen einer 1754 wegen Kindsmordverdacht verhafteten Dreiundzwanzigjährigen deutlich: »Es wäre auch schon 5. biß 6. Jahren der weiße Fluß allezeit vor und nach dem rothen ordentlich erfolgt, und hatte beim Ausbleiben des rothen sie umso weniger an eine Schwangerschaft gedacht, da sie sagen hören, daß der weiße den rothen Fluß verzehrete, daher sie kein Bedenken getragen, sich hier und da Rath zu holen und unterschiedlicher Mittel zu bedienen.«¹⁸ Auch die bereits zitierte Böhmin wies sichtlich empört jegliches Selbstverschulden ihrer Fehlgeburt weit von sich: »[...] un was meynen sie? Der weiße Fluß ziehet einen nicht ein wenig auf; Sie habe den weisen Fluß schon vor ihrer Niederkunft gehabt; wenn sie nach Eschenbach gegangen, so seye die Haut nur so von den Beinen gegangen, so beise das Ding; bey ihrer Niederkunft seye zwar der Blutfluß wieder roth worden, aber jetzo habe sie den weisen Fluß schon seit 8. Tage nach ihrer Arrestsetzung wieder. Sie seye noch geschwollen, werde auch nicht davon befreyet werden bis der weiße Fluß vergehe. [...] Sie habe den weisen Fluß schon in ihrer vorigen Kindbett gekriegt, aber den zehenden Theil nicht so stark als jetzt, damals seye immer was rothes dabey gewest, aber jetzo seye ganz weiß und etwas gelb, man könne ihre Hemder sehen [...].«¹⁹ Der weiße Fluß galt grundsätzlich als krankhaft.²⁰

Das Ausbleiben der Regel allein war kaum überzeugend für Ledige wie Verheiratete, erst die Kombination mit anderen Zeichen war ausschlaggebend.²¹ So verneinte z. B. die Frau eines Geistlichen eine Schwangerschaft nach sechswöchigem Ausbleiben der Menstruation, »weil sie

schon einige Kinder geboren und die damals in grauiditate gehabte Zufälle anjetzo nicht vermerkte«.²² Dies spricht gegen die These, daß Frauen grundsätzlich logen, stritten sie eine ihnen unterstellte Verheimlichung der Schwangerschaft ab. Das Ausbleiben der Blutung mußte nicht unbedingt als Schwangerschaftszeichen verstanden werden, konnte sogar falschen Alarm auslösen. In den ärztlichen Sammlungen finden sich viele rätselhafte Fälle »vermeintlicher Schwangerschaften«, die primär mit dem Ausbleiben der Menstruation begründet wurden. Fast immer handelte es sich um Ehefrauen, die sich eine Schwangerschaft wünschten. Diese Frauen hatten keine Veranlassung, ihre Hoffnung geheimzuhalten, doch letztlich sicher konnten auch sie nicht über ihren Zustand sein. »Ehrenhafte Jungfrauen« waren jedoch gezwungen, gewisse Symptome so lange wie möglich verborgen zu halten und zu hoffen, daß diese von selbst wieder verschwänden oder schließlich die Flucht nach vorn anzutreten. Ärzte fanden nachträglich passende Erklärungen für die schwangerschaftsähnlichen »Zufälle«, oft dieselben, die aus dem Munde »leichtlebiger« Dienstmägde nie akzeptiert wurden. So gab es z.B. »eine 32jährige Jungfrau Namens Katharina Sophia Müllerin zu S., die von Jugend auf sehr arbeitsam, sittsam und keusch gewesen war;«²³ [sie] vertauschte ihre mit vieler Bewegung verbundenen Geschäfte mit einer sitzenden Lebensart; die Folge davon war, daß ihre Reinigung dadurch unordentlich wurde, und daß sie anfieng zu kränkeln; bald hatte sie ihre Reinigung zu oft, bald zu stark, bald zu wenig, bald gar nicht; sie brauchte vielerley passende Mittel, aber vergeblich; ihr Unterleib fieng an zu schwellen, und sie kam in den Verdacht als wenn sie schwanger; darüber grämte sie sich um so mehr, weil sie sich ihrer Unschuld bewußt war, und ihre Kränklichkeit nahm immer mehr zu. So vergiengen 4 Jahre, ohne daß es sich mit ihrer vermeintlichen Schwangerschaft auswies, und der Unterleib wurde immer stärker. [...] und der Verdacht einer etwaigen Schwangerschaft entstand aufs neue bey ihren Verwandten und Bekannten; diese schrecklichen Schmerzen, die am Ende wahre Wehen wurden, nahmen so zu, daß die Patientin [...] zuletzt selbst bat, daß man ihr den Unterleib doch öffnen sollte. Nach 24 Stunden klagte sie über eine schwere drückende Last in den Geburtstheilen, mit der Beschreibung, es sey, als wenn die Blase vorfallen wollte [...].« Die herbeigerufene Hebamme fühlte zwar einen festen Körper in der Scheide, konnte über dessen Identität aber keine Auskunft geben. Nach Anwendung verschiedener Klistiere, Um-

schlage und Fußbäder gelang es dem alarmierten Arzt, die Patientin von Mengen verschiedengroßer »Wasserblasen« zu »entbinden«. Dieser und ähnliche Fälle bestätigten dem Verfasser, »daß unordentliche Menstruation auch das unschuldigste Mädchen in den größten Verdacht verletzter Keuschheit bringen kann, wo auch vielleicht ein viel erfahrener und geschickter Arzt, als ich zu seyn mir einbilden darf, nicht eher zu voller Ueberzeugung kommen kann, als bis das corpus delicti zum Vorschein kömmt«.

Selbst geburtserfahrene Ehefrauen interpretierten bei gleichen Symptomen ihren Zustand verschieden: Eine 30jährige Litauerin kam im Jahre 1779 extra zu dem berühmten Professor Metzger nach Königsberg, um seinen Rat einzuholen. Sie fühlte eine »Geschwulst« im Unterleib, »die sie von Anfang an und zwar um destomehr für eine Schwangerschaft gehalten hatte, da sie schon ein Kind geboren, folglich die Zufälle einer Schwangerschaft und die Vorbote einer Niederkunft durch ihre eigene Erfahrung kennen gelernt hatte«. Sie hätte »ihrer Rechnung zufolge« zu Pfingsten 1778 niederkommen müssen. Das Ausbleiben der Menstruation, das Aufschwellen des Unterleibes, Bewegungen des Kindes und zwanzigstündige Wehen »um die gesetzte Zeit« hatten sie sicher gemacht. Allerdings ging kein Fruchtwasser ab, die Wehen verschwanden, seit neun Monaten traten Fieberanfälle auf. Sie begann an sich zu zweifeln. Dem akademisch gebildeten Fachmann erschien sie ebenfalls hochschwanger. Bei der vaginalen Untersuchung konnte er jedoch nichts ertasten. So rieten er und die zu Rate gezogenen Kollegen ihr - nach über zweijähriger Schwangerschaft - »in Geduld ihre Niederkunft, die vielleicht noch erfolgen würde, abzuwarten«.²⁴

Die zweiunddreißigjährige Frau eines Predigers war sich sicher, daß ein Sturz im vierten Monat, der sie lange ans Bett gefesselt hatte, die Ursache für Komplikationen (starke Blutungen »mit hefftigen Kreuzschmerzen«, Ohnmächten, »Frösteln« und »Herzensangst«) gewesen sei.²⁵ Eine Hebamme bestätigte ihr nicht abortiert zu haben, zudem habe sie noch vor kurzem Kindsregungen und tägliches Wachsen des Unterleibes, ja sogar mehrmals Wehen verspürt. Der Arzt, der die Patientin nur »wegen eines Brust-Fluß-Fiebers« behandeln sollte, befragte die Kranke im Rahmen der Anamnese und erfuhr so beiläufig von der geduldig Wartenden die Geschichte. Sie erklärte sich die »Umstände« folgendermaßen: »[...] da schon 12 Monate der Schwangerschaft verflossen, [sie] täglich ihre Niederkunft [erwartete], hätte sich

außerdem munter befunden, sey weder mit der hartnäckigen Verstopfung nach dem Erbrechen, wie bey vorherigen Schwangerschaften beschweret, sie vermuthe, daß wegen dem [...] erlittenen häufigen Abgang des Blutes der foetus nicht genugsam habe ernährt werden können, weshalb eine längere Zeit zu seinem Wachstume erfordert würde.« Schon vor Monaten hatte das Ehepaar Kindsregungen mit bloßem Auge gesehen und durch Handauflegen gespürt und versicherte dem Arzt, »daß sie bey der starken Bewegung bisweilen die fluctuation der Feuchtigkeit, so den foetum umgiebt, oder wie sie es nennen, ein Plempern des Wassers gehört« hätten. Auch eine Hebamme und ein weiterer Arzt fühlten in der Nabelregion »Stöße« wie von einem Ungeborenen. Der Ehemann wies noch nach 32monatiger Schwangerschaft alle Vermutungen über eine Mola entrüstet zurück.²⁶ Wochen später gingen Wasser und geronnenes Blut ab, die Symptome verschwanden.

Auch für ledige Frauen waren die Bewegungen des Fötus das ausschlaggebende Moment. Eine 18jährige Dienstmagd beschreibt ihren schrittweisen Erkenntnisprozeß typischerweise so: Sie hatte zunächst ihre Periode verloren, diese nach drei Monaten aber wieder regelmäßig bis zwei Wochen vor ihrer Niederkunft bekommen. Doch habe sie »erkannt«, weil ihr die Röcke zu eng wurden und sie auch irgendwann »ein lebendiges Kind im Leibe gespüret habe, daß sie schwanger sey«.²⁷ Weitere, eventuell für andere wahrnehmbare Anzeichen wie sichtbares »Aufschwellen des Leibes«, Übelkeit, Schwächeanfälle, größere Brüste oder gar Milch darin,²⁸ hatten weder sie selbst noch ihre Bäuerin an ihr feststellen können, so daß die Kindsregung das erste Zeichen war, das die Erstgebärende eindeutig einer Schwangerschaft zuordnete. Die Bewegungen des Fötus im Mutterleib konnten im 18. Jahrhundert unter den vielen Hemden und Röcken kaum erahnt, geschweige denn gegen den Willen der Frau ertastet werden.²⁹ Für ledige Frauen war die erste Kindsregung der Moment, in dem sie sich dem entsetzlichen Verdacht stellen und sich über ihre weitere Vorgehensweise Gedanken machen mußten.³⁰ Doch auch hier konnte es keine Einwände geben, wenn die Betreffende nichts wahrnehmen konnte oder wollte.³¹ Mögliche Kindsmörderinnen versicherten in Verhören oft, nie derartiges gefühlt oder einige Zeit vor der Geburt keine Bewegungen mehr gespürt zu haben. So beteuerte eine geständige Täterin sogar: »Sie habe keine Bewegung des Kindes bis auf den letzten Augenblick verspüret, ob sie

gleich von ihrer Schwangerschaft überzeugt gewesen.«³² Kindsregungen wurden gerade von Erstgebärenden oft auch als Koliken oder Blähungen interpretiert.³³ Der Justiz, wie den Medizinern, blieb in solchen Fällen nichts übrig, als das frühe Absterben der Frucht in Betracht zu ziehen oder die Frau mit Indizien und Belastungszeuginnen in die Enge zu treiben. Keine fötalen Bewegungen mehr zu spüren, war für ledige Frauen ein positives Zeichen. Entweder war es doch kein Kind, was da in ihnen heranwuchs, oder die Frucht war durch Unfall oder Krankheit abgestorben. So brauchten sie dem, was da »abging«, keine große Beachtung zu schenken.³⁴ Der Kindsmordspezialist und Tübinger Professor Ploucquet schrieb in einer seiner Schriften: »[...] nicht alles, was aus den Geburtsteilen einer Frau kommt, ist ein Mensch.«³⁵ Es hatte ebensogut das »beschwerliche Klopfen und Weltzen« eines »Mond Kalb(es)« falsche Erwartungen bzw. Befürchtungen wecken können.³⁶ Nur bei Ledigen war es Sache der Gerichtsmedizin, die Wahrheit herauszufinden. Selbst dann war noch nicht erwiesen, daß die Frau nicht wirklich geglaubt hatte, es sei eine »Mißgeburt«, eine »Mola« oder ein »Mondkalb« gewesen, was da unter ihr in den Abtritt gefallen war. So wurden die Angaben einer verheirateten 29jährigen dreifachen Mutter, die mehrere Fehlgeburten (»Mißkrame«) gehabt hatte und von einem neuerlichen schmerzhaften Abort durch den After berichtete, durch eine Kotanalyse, bei der sich fötale Knochen fanden, empirisch überprüft und bestätigt.³⁷

Die Empfindung einer »inneren Rührung« konnte zu Anfang des 18. Jahrhunderts sogar noch als »lebendig Thier im Leibe« interpretiert werden: Ein Autor berichtete im Jahre 1733 von zwei solchen Fällen, die zwar bereits einige Jahrzehnte zurücklagen, den ihnen zugrundeliegenden »Aberglauben« hielt er aber noch für weit verbreitet. Eine Frau ließ man sogar erbrechen und schmuggelte eine Echse in das Gefäß, um sie vom Erfolg der Behandlung zu überzeugen.³⁸ Solche Erscheinungen standen einerseits in Zusammenhang mit der bis zum Ende des 18. Jahrhunderts auch von akademischen Ärzten noch bestätigten Lehre von der Einbildungskraft (Imaginatio). Seelische Kräfte, durch optische oder akustische Reize ausgelöst, wirkten auf das Kind im Mutterleib und formten es entsprechend.³⁹ Andererseits wurde die Gebärmutter lange Zeit selbst als ein lebendiges Tier betrachtet, das im Körper ein Eigenleben führte.⁴⁰

Wie intensiv sich eine Frau auch mit ihrem Körper befaßte, sie konnte

doch bis zur Geburt nie wirklich sicher sein, ob, was und wann sie »etwas« zur Welt bringen würde, da selbst die angeblich so eindeutige Kindsregung in die Irre führen konnte.⁴¹

III. Im Zentrum der Aufmerksamkeit stand bei Schwangerschaftsverdacht zunächst das »Geblüth«. Frauen, Familie, Dienstherrschaft, Nachbarschaft, Hebammen und Ärzte beschäftigten sich mit der Menstruation einer Frau, sei es, weil Nachwuchs in einer Ehe erwartet wurde, sei es, daß Folgen eines Ehebruchs oder einer nichtehelichen Beziehung befürchtet wurden, und nicht zuletzt gab es auch Ehen, in denen weitere Kinder nicht mehr willkommen waren. Innereheliche Aktivitäten gegen unerwünschte Schwangerschaften drangen nur selten an die Öffentlichkeit. So verdächtig heftige Blutstürze bei ledigen Frauen waren, so unverdächtig waren sie bei Ehefrauen. Gleiches galt für die Beschaffung und Anwendung von Brech- und Abführmitteln, die sowohl als Abortivum als auch als Menstruationsregulativum eingesetzt wurden. Auch Aderlässe fanden sowohl zur Blutreinigung und gegen »Vollblütigkeit« Verwendung. Sie wurden ledigen Frauen durchweg als Abtreibungsversuch ausgelegt, verheirateten Schwangeren jedoch gegen Beschwerden empfohlen.⁴² Die Möglichkeit eines Abortes konnte aber nie ausgeschlossen werden.⁴³ Eine Ehebrecherin steht für nicht wenige, die versuchten, über Vermittlung ihres Geliebten, eines Apothekers oder auch anderer Frauen, ihre »verlorne weibliche Zeit wiederzuerlangen«. ⁴⁴ Häufig waren es Familienangehörige, Sexualpartner, Freundinnen, die ganz offen für Urintests - Gesundheits-, aber auch Schwangerschaftsprobe - und die Verschreibung reinigender und damit treibender Mittel sorgten.⁴⁵ So bekamen Frauen von akademischen wie nichtakademischen »Medicis« häufig bestätigt, keinesfalls schwanger zu sein. Auch von den Betroffenen selbst zur Klärung herbeigerufene erfahrene Frauen, denen keine persönliche Beziehung zur Verdächtigen unterstellt werden konnte - Arztfrauen oder vereidigte Hebammen -, täuschten sich zuweilen über den Zustand der Untersuchten. Viele Frauen wendeten entsprechende Mittel nur wenige Tage oder Wochen nach »stattgehabtem Beischlaf« an, ohne sich einer Schwangerschaft sicher zu sein. Es scheint, daß einem »Trank danach« kontrazeptive Wirkung zugespro-

chen wurde. Die »ordentliche menses« schien solche Chancen jedenfalls zu erhöhen.⁴⁶ Anna Rosina Dreslerin war wegen Abtreibungsverdachts verhaftet worden. Sie gab an, sie habe von ihrem Liebhaber, »welcher vorher fleischlich mit ihr zugehalten, daher eine Schwängerung vermutet«, Wacholdersaft aufgenötigt bekommen. Daraufhin habe er ihr noch reichlichen Schnapskonsum und viel Bewegung zur Verhinderung einer Schwangerschaft angeraten.⁴⁷ Einige Tage später seien »in der Nacht nach heftigem Leibschnneiden durch die vaginam uteri vier bis fünf compacte blutige Fauststarke Klumpen von ihr gangen«. So konnte schon ein einziger Geschlechtsverkehr genügen, nachträglich kontrazeptiv tätig zu werden.⁴⁸ Den Beschreibungen dessen, was da aus ihnen »abging«, läßt sich entnehmen, daß diese Frauen keine emotionale Bindung an ein etwaiges »ungeborenes Leben« empfanden. Die Beschreibungen von Blutstürzen, also möglichen frühen Fehlgeburten, bei verheirateten Müttern unterschieden sich im übrigen nicht von denen lediger Frauen. Dieses Verhalten könnte die These eines kulturellen Konzeptes von Schwangerschaft stützen, welches ein »geronnenes Geblüth« erst dann »Kindlein« sein läßt, wenn es sich durch Bewegungen im Leib bemerkbar gemacht hat. Nur wenige Frauen scheinen danach noch ernsthafte und für sie selbst lebensgefährliche Abtreibungsversuche unternommen zu haben. Doch finden sich in den medizinischen Fallsammlungen viele Fälle von ehelichen Früh- und Totgeburten, deren Ursache nicht geklärt werden konnte. Zudem lassen die Quellen darauf schließen, daß einem Gutteil der Kindsmordfälle Abtreibungsversuche in einem frühen Stadium vorausgegangen waren.⁴⁹

Eine von einem Feldwebel schwangere Dienstmagd gab nach einer in Gegenwart ihrer Mutter und einer Offiziersfrau erfolgten Totgeburt zu, mehrmals ein Brechmittel und Tropfen aus »Sadebaum« und »Sinngrün« genommen zu haben, um abzutreiben, doch noch acht Tage nach der letzten Einnahme habe sie Kindsregungen gespürt.⁵⁰ Eine Woche vor der Totgeburt sei ihr »beym Holzhauen ein Splitter ins Gesicht gesprungen und sie nebst grossen Schreck verletzt, auch sie Tags vorher bey sehr stürmischem und kaltem Wetter nach W. zu Fuß und von da wieder nach M. gegangen«. Aus heutiger Sicht mag die Argumentation der Frau als plumpe Verteidigungsstrategie erscheinen, doch derartige Erklärungen für Fehl- und Frühgeburten veranlaßten Gerichte immer wieder, medizinische Gutachten einzuholen. Die Wahrnehmung der Kindsregung nach dem Abtreibungsversuch wurde nicht an-

gezweifelt. Vielmehr, betonte der Hallenser Professor in seinem Gutachten, gäbe es tatsächlich zuverlässige Abortiva, kämen keine unehe-lichen Kinder mehr zur Welt. Nur bei Frauen mit »Disposition« zum Abort könnten solche Mittel »eine heftige und außerordentliche Re-gung in dem Geblüth, auch wohl selbst der Mutter einer schwangern Person verursachen«. Kämen, wie hier, noch »insonderheit heftige Gemüths-Bewegungen« hinzu, könne es allerdings zum Abort kommen. Der »Schreck« und die auf der »kurz vorhergegangenen be-schwerlichen Reise [...] geschehene(n) Erkältung« seien dafür ver-antwortlich. »Gemüthsbewegungen« wurden auch gegen Ende des Jahrhunderts noch für Kindstode verantwortlich gemacht.⁵¹ Eine Frau trug auch ohne Abtreibungsversuche Verantwortung für ihre Fehlge-burt, wenn sie sich unnötig aufregte und »ungebührlich« aufführte, wie die neunzehnjährige Dienstmagd, die »öfters sich um geringer Ur-sachen halben (zum Zeichen eines eigensinnigen und boshafte Natureis) über ihre Frauen erzörnet, die kurz vor ihrem abortiren getanzet, sogar [...] einen nochmaligen unzüchtigen Beischlaf gehalten [...].«⁵² Gerade wiederholter Beischlaf, der zu »spasmodischen Convulsionen«, quasi einer Form von Epilepsie führe, löse eine nicht richtig sitzende Frucht aus der Gebärmutter.

Physische Gewalt gegen Schwangere wurde in einigen Fällen erwähnt, doch nur selten gestanden Ärzte diesem Faktor ursächliche Bedeutung für Fehl- oder »Mißgeburten« zu. So reizempfindlich das weibliche Gemüt auch war, der schwache Leib einer Frau war schließlich zum Gebären gedacht und entsprechend zäh gegenüber äußeren Einwirkun-gen.⁵³ Komplikationen wurden anderen Ursachen zugeschrieben und der alleinigen Verantwortung der Betroffenen überstellt. Die Frau eines Gerichtsdieners z. B. klagte vergebens gegen einen Bäckermeister um Schadenersatz, der sie im Streit so hart zu Boden gestoßen habe, daß sie eine Fehlgeburt erlitt. Sie habe bereits trotz eines Gebärmuttervorfalles sieben Kinder geboren und wisse genau, daß sie schwanger gewesen sei, denn ihre Regel sei seit zwei Monaten ausgeblieben. Nach dem Sturz habe sie unter starken Schmerzen und Blutungen gelitten. Der Kreis-physikus befand, sie könne, weil sie keinen »Mutterkranz« trage, nicht schwanger gewesen sein. Zudem sei »die vorgebliche Schwangerschaft noch sehr zweifelhaft, weil das zweymonatige Ausbleiben der Reini-gung dazu nicht hinreichend ist.«⁵⁴ Die Ehefrau eines Chirurgen zeigte ihre Nachbarn an, mit denen sie sich »gezancket«, wobei sie Kopf- und

Gesichtswunden davongetragen sowie Schläge mit einem Holzprügel auf den Körper erhalten hatte und schwer gestürzt war.⁵⁵ Tags darauf wurde sie von einem Kind mit eingedrückter Hirnschale entbunden, welches bald starb. Die Mutter gab an, es sei zwei Wochen zu früh geboren, habe nicht trinken wollen und sei schließlich »am Jammer [...] gestorben«. Der Arzt konnte nicht entscheiden, ob die »Alteration der Mutter«, »die harte Geburt« oder die »Epilepsie« für den Tod des Neugeborenen verantwortlich waren. Die Schlägerei schloß er als Ursache aus. Höchstens in Form einer Imaginatio, da die Mutter an derselben Stelle des Schädels verletzt worden sei wie das Kind, wollte er sie in Betracht ziehen. Angst vor Gewalt gab auch die Böhmin als Ursache für ihre Fehlgeburt an: »Vom Fall [von der Kellertreppe] alleine sey ihre Leibesfrucht nicht beschädigt worden, sondern 8. Tage nach Weynachten habe ihr Vater selbigen ganzen Tag einen Rausch gehabt, 2. mal so gezanket und gefluchet, daß sie gemeint er schlage zu, und vom damaligen Schrecken habe sie ihren Theil bekommen [...]«⁵⁶ Obwohl diese Frau sich auf Sturzverletzungen hätte berufen können, maß sie der Gemütsbewegung größere Bedeutung zu. Dies zeigt, daß sich solche Aussagen nicht einfach als Strategien abtun lassen; doch selbst dann muß sie erfolgversprechend gewesen sein, da der medizinische Alltag die Gutachter für derartige Effekte sensibilisiert hatte. Auch zwischen Frauen scheint eine Schwangerschaft physische Gewalt nicht verhindert zu haben, es wurde sogar bewußt auf den Bauch geschlagen, um die Gegnerin außer Gefecht zu setzen.⁵⁷

Nicht privilegierte Frauen mußten grundsätzlich noch bis zur Geburt schwerste körperliche Arbeit z. B. auf dem Feld, im Stall oder sogar im Steinbruch leisten.⁵⁸ So berichteten Zeugen von einer im siebten Monat schwangeren verheirateten Bäuerin, sie habe noch wenige Tage vor der Frühgeburt Mehlsäcke und Schweine geschleppt, Teig geknetet und Brot gebacken, »worauf sie über Schmerzen im Kreuz geklaget, [...] sich erhitzt und als sie nach Hause gekommen, mit ihrem Vater einigen Wortwechsel gehabt hat, nach welchem der Vater ihr mit dem Axthelm einen ziemlichen Schlag an den linken Arm gegeben.«⁵⁹ Der Gutachter kam nach der Obduktion ihrer Leiche zu dem Schluß, die Tote habe durch den Streit mit ihrem Vater »Alteration, Erschrecken und Ärgeris empfunden, welche der Frucht schädlich gewesen«. Durch die harte Arbeit und den Schlag sei »das Geblüt in mehrere Wallung gekommen, [...] so geben diese Umstände uns an die Hand zu schließen, daß Denata

sich selbst durch das viele Heben und Tragen nothwendig verwahrloset, und der Frucht Schaden getan habe«. Die Verantwortung für physische Überlastungen wurde stets den Frauen zugeschoben, obwohl diese oft selbst über harte Arbeit und daraus resultierende Schwangerschaftsbeschwerden klagten. Diese wurden jedoch nur in eine Diagnose einbezogen und der Frau dann zum Vorwurf gemacht, wenn sie den Staat einen neuen Untertan gekostet hatten. Ehefrauen konnten nicht unter sittlichen Vorwänden zur Rechenschaft gezogen, Witwen oder Ledige jedoch auch ohne Beweise zu langen Zuchthausstrafen verurteilt werden.⁶⁰

Die emotionale Einstellung von Gebärenden gegenüber Fehl- oder Totgeburten läßt sich nicht verallgemeinern. Hinweise darauf sind in den Quellen nur sehr spärlich zu finden, zumal viele Untersuchungen wegen Abtreibungsverdacht allein wegen auffälliger Blutungen bei gleichzeitig sichtbaren Schwangerschaftszeichen eingeleitet wurden, ohne daß es außer »Gerede« und »verdächtigen Arzneyen« konkrete Nachweise in Form eines aufgefundenen Abortes gab.⁶¹ Allerdings lassen die wenigen überlieferten Beschreibungen dessen, was aus den eigenen »Geburtstheilen« gekommen war - von Ekel abgesehen - keinerlei Emotionen erkennen. Die wiederholt zitierte Böhmin z. B. hatte die »Stücker«, »das Gewürg« auf den Misthaufen geworfen und rechtfertigte ihr Tun damit, »es sey was einer Spannen lang von ihr gegangen, sie habe sich nicht darnach umgesehen und es hinausgeschüttet, es seye kein rechtes Kind gewesen [...]« Dies wiederholte sie mehrmals. Nie sprach sie von einer Geburt, nur davon, »etwas« oder »es« sei ihr »entgangen«. »Es habe alles gesehen wie lauter gestockte Geblüt.« Erst auf wiederholte Nachfrage nach detaillierten Beschreibungen ihrer »verdächtigen Niederkunft« und einer geschlechtlichen Identifikation des Fötus übernahm sie den Ausdruck »Kind«, den die Verhörenden benutzten: »[...] sie habe an das Geschling ein wenig gegriffen und gespührt, daß es ein Büblein sey. [...] Sey nicht ganz verfault doch noch beysamm gewesen, wie es aus dem Mutterleib gekommen. Es habe wohl die Haut noch gehabt, aber wann man sie angefaßt, sey sie gleich herunter gegangen, unter der Haut sehe es weiß und vermorscht aus, habe recht stark gestunken, geblutet habe es nicht. [...] Sie habe das Kind beim Beinen (weist um die Gegend der Hüfte) angefaßt und da sey sie mit dem Finger neben hinein gekommen und seye das Knöpferlein zerquetscht [...]«⁶² Durch die inquisitorischen Fragen des Me-

diziners sah sich diese Frau genötigt, ausführlich zu berichten, ihr Verhalten nachträglich zu rechtfertigen, ohne sich dabei selbst zu belasten.

Gefühlsregungen, wie etwa von Kindsmörderinnen überliefert, die bei der Obduktion einer Kindsleiche dabeisein oder ein totes Neugeborenes als ihres identifizieren mußten, fanden nur selten Erwähnung; und selbst hier scheint das Entsetzen eher der unerwarteten Geburt bzw. der Scham über die Entdeckung des unkeuschen Lebenswandels als dem toten Körper an sich zuzuschreiben zu sein.⁶³ Man könnte fast von einer schicksalhaften Hinnahme solcher Ereignisse sprechen, was bei unerwünschten Kindern nicht überrascht. Doch auch so manche Ehefrau erwähnte mehrmalige Aborte, die sie, an ihrer individuellen Schwangerschaftswahrnehmung gemessen, entweder als Fehlgeburt oder als bloßen Abgang gestockten Geblüts eingestuft hatte, ohne besondere Regung. - Es sei denn, hinter ihrer Klage verbarg sich etwas anderes: So wurde gegen einen dreiundsechzigjährigen Häusler eine Untersuchung wegen vorsätzlichen Fehlgebärens eingeleitet, weil er seiner Frau einen Finger bis zum Muttermund »in die Scham gesteckt« habe, um so den dreimonatigen Fötus zu schädigen.⁶⁴ Die neunundzwanzigjährige Frau, die bereits eine Tot- und drei Fehlgeburten hinter sich hatte, bekam daraufhin so schmerzhaft Blutungen, daß sie zu sterben fürchtete und den Pfarrer rufen ließ. Diesem berichtete sie, wie der Gatte »ihr mit Gewalt und unter vielen Schmerzen seine Hand unter dem Vorwande in ihren Mutterleib zu bringen gesucht, um zu bemerken wie lange sie schwanger sei. Sie habe dies vor vielen Schmerzen nicht lange aushalten können. [...]« Dieser Vorgang habe sich wiederholt, darauf habe sie abortiert.⁶⁵ Dergleichen sei noch nie vorgekommen, »ob er gleich sehr heftig sei und ihr mehrestheils schlecht begegne. Sie könne daher nunmehr, da er solche Sachen angefangen und sie ihres Lebens nicht sicher sei, nicht bei ihm bleiben, sie bitte daher das Amt, von ihm geschieden zu werden.« Sorge um den Fötus oder Trauer wegen gescheiterter Schwangerschaften kam in den wiedergegebenen Aussagen nicht zum Ausdruck.

Manche Ehefrauen klagten nach bewußt erlebten Fehlgeburten über »hypochondrische Beschwerden«.⁶⁶ Sie verspürten »Kopf-Schmerzen, Neigung zum Brechen, Hartleibigkeit, offtern Brechen, Drücken in Magen, Reissen in Leibe, Erkältung der äußern Glieder und einer kältenden Empfindung auf einem gewissen Fleck des Hauptes«, »Schlaff-

losigkeit und grosse(r) Traurigkeit«⁶⁷, »beschwerliches Zwengen«⁶⁸, »Hertzens-Angst und innerliche Hitze«⁶⁹ und vieles mehr.

In solchen Fällen wird Trauer über verfehlte Schwangerschaften immerhin durch den Filter der ärztlichen Interpretation deutlich, die einen direkten Zusammenhang zwischen den Vorgängen im Uterus und gewissen »Gemüthsaffecten« durch den aus dem Gleichgewicht geratenen Säftehaushalt konstatierte.

IV. Geburtsbeschreibungen aus der Perspektive von Gebärenden sind in detaillierter Form ausschließlich von des Kindsmordes Verdächtigten überliefert. Anhand deren Erzählungen sollten Gutachter die angebliche Überraschung der Geburt sowie die mögliche Todesursache des Neugeborenen überprüfen bzw. rekonstruieren. Berichte über den Verlauf »herkömmlicher« Geburten in Gegenwart einer Hebamme fanden sich nur in Fällen, in denen besondere Komplikationen vorgestellt oder Hebammen Kunstfehler vorgeworfen wurden/⁰ Aussagen von überlebenden »Kreisenden« fehlen fast völlig. Von Widerstand der Gebärenden gegen ärztliche Maßnahmen erfährt man nur, wenn solche Weigerung den Tod der Frau oder des Kindes zur Folge hatte.⁷¹

Bei der Lektüre fiel zunächst auf, daß in einer Zeit, von der die Forschung bisher von einer hohen Kindbettsterblichkeit ausging, von der E. Shorter sogar die These aufstellte, viele Frauen hätten aufgrund rachitisch deformierter Becken größte Schwierigkeiten bei der Geburt gehabt⁷², ausgerechnet Kindsmordverdächtige durchweg leichte Geburten aufwiesen.⁷³ Keine der Frauen beschrieb eine von ihr selbst als lebensgefährlich empfundene Geburt. Fast alle berichteten hingegen von Sturzgeburten - das Kind sei von ihnen »geschossen«⁷⁴, dabei sei die Nabelschnur gerissen, so daß das Neugeborene mit dem Kopf aufgeprallt sei.⁷⁵ Zu Sturzgeburten konnte es besonders dann kommen, wenn das Kind schnell nach dem Fruchtwasser kam/⁶ Die Geburt scheint häufig als alptraumartiger »Betriebsunfall« oder Störung während der Arbeitszeit oder Nachtruhe empfunden worden zu sein. Dies erscheint mehr als plausibel, wenn ein Kind nicht als Gottesgeschenk, sondern als Ruin der Lebensplanung empfunden wurde. Die Erzählungen der Ledigen zeigen, wie sie, offenbar ohne einen Gedanken an

tödliche Komplikationen zu verschwenden, ganz allein mit einer Situation fertig wurden, die sie häufig noch nie zuvor erlebt hatten. Keine Frau, die tagsüber entband, war länger als eine Stunde verschwunden. Die Wehen wurden anfangs oft als Koliken betrachtet oder solange wie möglich unterdrückt.⁷⁷ Erst wenn das Fruchtwasser abging, suchten sie sich ein stilles Plätzchen. Häufig verlief alles so schnell, daß Dienstherrschaft oder Eltern die während der Arbeitszeit erfolgte Geburt erst später bemerkten. Wer nachts gebar, hatte mehr Zeit für die Nachsorge. Das (Nicht-)Abbinden der Nabelschnur war ständig Thema der gerichtlichen Untersuchung, da ein Verbluten des Neugeborenen sonst als wahrscheinlich galt. Erstgebärende behaupteten stets, sie hätten davon nichts gewußt. Nur eine Frau gab zu, »daß sie, weil sie den leidigen Vorsatz gehabt ihr Kind umzubringen, nicht darnach gesehen habe«⁷⁸ Das übliche Argument für Unterlassung war hingegen, »weilen sie nie mahlen ein neugeborenes Kind gesehen, noch gewußt, daß man den Kindern die Nabel verbinden müsse«.⁷⁹ Viele beriefen sich auf außerordentliche Verwirrung oder gar auf zeitweilige Bewußtlosigkeit vor Erschöpfung.⁸⁰ Wie eine heimliche Geburt von einer Betroffenen selbst wahrgenommen und allein bewältigt wurde, soll ein Beispiel zeigen.⁸¹

Mitten in der Hausarbeit hatte die 18jährige Bauernmagd Catharina Burklin »Bauchschmerzen empfangen, welche immer ärger geworden«. Worauf sie sich erst auf dem Stallboden in ihr Bett geflüchtet hatte, wo sie »geächzet und gekrümmt. [...] voller Hitze gewesen«. Um ihren schrecklichen Durst zu löschen, ging sie in die Stube hinunter, »worauf ihr das Wasser gebrochen und etwan ein Seidel abgegangen«. Sie raffte sich auf und schleppte sich in mehreren Etappen hinter das Haus in den Garten, wo, nach einem weiteren »Wasserbruch«, das Kind auszutreten begann. »Dabey sie in dem abschüßigen Graßgarten so gesessen, das sie ihre abwärts hängenden Füße einwärts und aufwärts an den Leib gezogen und so zu sagen einen Backofen gemacht hatte; nachdem das Kind mit dem Kopf zuerst aus Mutterleibe gekommen, habe sie es mit beiden Händen bey den Schultern ergriffen und nach einigem sanften und behutsamen Ziehen aus Mutterleibe gebracht, welches langsam und schwer gegangen, worauf sie nach dem Geschlecht des Kindes gesehen und gespürt, daß sich das Kind ein wenig gerührt aber die Augen und das Maul zugehabt. Da sie hierauf das Kind vom Leibe weg und abwärts gestoßen, und die Nabelschnur angespannt und

zweymahl daran gerissen, so sey diese dicht am Bauche des Kindes abgerissen, welches ihr selbst im Leibe sehr weh gethan und wobey der Bauch des Kindes stark herausgezogen worden, es auch in dem Leibe desselben einen Schnapper gethan, wobey das Kind aber nicht laut geschrien sondern nur gequäket und gethan als ob es greinen wollte.« Dann habe sie das Kind neben sich mit einer Schürze bedeckt und sei in Ohnmacht gefallen. Nach dem Erwachen war sie mit dem Kind »500 Schritt weiter, in das Erdäpfel Feld hinübergegangen [...] da hier noch das Kind das Maul ein wenig aufgesperrt und hin und wieder gezerzt, so habe sie die 4 Finger der rechten Hand dem Kind auf Maul und Nase gethan und so langhe zugehalten, bis das Kind keinen Othem mehr ziehen können und sie den Tod desselben vermerkt«. Schließlich habe sie, weil sie den Kartoffelacker [für die Beseitigung der Leiche] »nicht bequem erachtet«, das Kind in ein entferntes Wäldchen getragen und dort »nackend in ein Sumpfloch« gelegt.

Diese Schilderung läßt erahnen, daß es sich bei der Tötung durchaus um einen - im Rahmen einer Ausnahmesituation - bewußten emotional-distanzierten Akt handeln konnte. Ein Akt, der ebenso präzise geschildert wurde wie der Verlauf der durchaus nicht alltäglichen Entbindung.⁸² Diese Angeklagte versuchte nicht, sich auf Verwirrung oder ein Versehen zu berufen. Die vielfach emotionslosen Beschreibungen des Tötungsvorganges lassen kaum auf ein obrigkeitlichen Normen entsprechendes Unrechtsbewußtsein oder gar auf Gewissensbisse schließen, obgleich Respekt vor der »Würde des Todes« in manchen Beschreibungen anklingt und einige Frauen gar versuchten, dem Kind ein Grab zukommen zu lassen.⁸³

Die Beziehungen der Kindsmörderinnen zu den Neugeborenen müssen auf jeden Fall sehr differenziert betrachtet werden. R. Schulte war aufgefallen, daß bayerische Mägde des 19.Jahrhunderts mehrheitlich ihr Kind nicht als solches wahrnehmen wollten, sondern nur von »es«, »etwas«, einem »Abgang« sprachen. Viele Frauen verweigerten dem Neugeborenen »von vorn herein jegliche soziale Existenz«.⁸⁴ Einschränkung sollte nunmehr hinzugefügt werden, daß Verdrängung im psychoanalytischen Sinn häufig nicht nötig war, da die Schwangerschaft bis zum Schluß schlicht nicht wahrgenommen wurde, Frauen ihr »gestocktes Geblüt« noch medizinisch bestätigt bekamen. Gerade auf dem Abtritt Gebärende sahen also gar keine Veranlassung, bei einer Darmkolik oder einem Blutsturz nach »etwas« zu suchen, es fand le-

diglich eine selbsttätige Reinigung des Körpers von ungesunden Stoffen statt.

Andere Frauen hingegen töteten bewußt und scheinbar ohne Skrupel. Abgesehen von der Unzahl von Säuglingen, die aus Abtritten gefischt wurden, ohne daß man zum Berichtszeitpunkt ihre Mütter hätte ausfindig machen können, gibt es für die oben zitierte Interpretation reichlich Belege.⁸⁵ Tatsächlich gebar eine auffällige Zahl von Frauen auf dem Nachtstuhl, über einem Nachteimer oder direkt auf dem Abort.⁸⁶ Andere warfen ihre Kinder erst nach der Geburt dort hinein oder auf den Misthaufen, wo sie relativ schnell entdeckt wurden.⁸⁷ Auch Frauen, die im Bett, in einem Stall oder auf einer Wiese gebaren, bemühten sich, das Kind nicht nur im wahrsten Sinne des Wortes zum Schweigen zu bringen, sondern es auch so schnell als möglich aus den Augen zu bekommen, womit es dann tatsächlich auch erst einmal »aus dem Sinn« schien. Die adelige Margaretha von Kavecynska, durch diverse Appellationsprozesse zu großer Berühmtheit gelangt, drückte ihre Gedanken im Moment der Geburt so aus: »[...] sie habe ihm nicht in die Augen gesehen, es auch nicht schreyen oder weinen gehört, sie sey in diesem unglücklichen Moment wie von Sinnen gewesen, sie habe das Kind unter der Erde liegen lassen, ohne ihm die Nabelschnur zu verbinden oder sonst jemandem hievon etwas zu sagen«.⁸⁸ Eine Dienstmagd berichtete stellvertretend für viele, das Kind habe »sofort einen Laut von sich gegeben«. »Damit es nicht sollte lauter und die Geburt bekannt werden«, wickelte sie es in ein Hemd und versteckte »es sogleich in ihrem Bettstrohsack«.⁸⁹

Wie einfach und naheliegend auch die Tötung durch Unterlassung sein konnte, zeigt die Aussage jener Kindsmörderin, die sich entschuldigte, »daß sie den Gedanken, daß es unrecht sey sein Kind umzubringen zuvor nie gehabt, sondern dieses erst nach ihrer Niederkunft, als sie sich so gleichgültig darüber bezeigt, erfahren, auch vorher nicht gewußt habe, daß solches in menschlichen Gesetzen verboten sey, wiewohl sie davon gehoeret, daß eine Kindsmörderin gestraft werde; und sie geglaubt habe, daß wenn sie nur nicht Hand an das Kind legte, sondern es so liegen liesse, daß es todt bliebe, sie keine Suende beginge«.⁹⁰ Einige Geständnisse demonstrieren die Nähe zur Küche und dem Schlachten von Kleinvieh, das in das alltägliche Sprachrepertoire Eingang gefunden hatte. Die Inquisitin gestand, »daß sie es [das Kind] mit dem Kopff wider das Spinde-Ecke gestossen, da es nur noch wie eine

Henne gequicket«.⁹¹ Eine Kaufmannsfrau beteuerte, sie habe das wenige Wochen alte Kind leider mit einem Huhn verwechselt, das sie fürs Essen zubereiten wollte, und ihm die Kehle durchgeschnitten. Als sie das Unglück bemerkte, brach sie zusammen und wurde »rasend« - so der Arzt.⁹²

Ohne derartig karge Äußerungen überstrapazieren zu wollen, zeigen solche Aussagen in Verbindung mit den teilweise martialischen Tötungsarten, wie wenig Überwindung es eine im Schlachten erfahrene Frau kostete, einen Säugling zu töten - im Zeitalter der mundgerecht zerlegten Kost eine schwer nachvollziehbare Haltung. Dies gilt nicht nur für die Tötungen illegitimer Babys direkt nach der Geburt, sondern wohl auch für einen Teil der verheirateten Kindsmörderinnen, die sich meistens liebevoll um ihre Kinder gekümmert hatten, bevor sie sich entschlossen, diese zu töten. Gerade in solchen Fällen mußte das Kind für den Moment der Tat in die Nähe des Schlachtviehs gerückt werden, um den stets mit einem Messer ausgeführten Akt erst zu ermöglichen.⁹³

Die 27jährige Margaretha Roßnerin beschrieb ihren Zustand so: »Vor der Geburt sei ihr gewesen, als wenn sie eines hinten beym Halß hielte und sagte: Brings um; wie sie zu sich kommen, sey das Kind mit dem Maul auf ihrem Fuß gelegen, und mit der Hand habe sie demselben Maul und Nase zugehalten [...] bis man 3 oder 4 Worte rede.« Immer wieder verwies sie in den Verhören auf die Stimme, die ihr befohlen habe, »tu es«.⁹⁴

V• Diese wenigen, aus Hunderten überlieferten herausgegriffenen Fälle können nur Schlaglichter auf die Leibeserfahrungen von Frauen im 18. Jahrhundert werfen. Doch wird hier bereits deutlich, daß ihnen eine einheitliche Wahrnehmung von Schwangerschaft und Geburt nicht unterstellt werden kann. Zwar lebten sie in einer von einem bestimmten Körperbild geprägten Zeit, doch konnten die gleichen Symptome so unterschiedlich erfaßt und interpretiert werden, daß eine Frau nur ihrem eigenen Körper lauschen konnte, um sich wenigstens eine gewisse Sicherheit über ihren Zustand zu verschaffen. Auch war es stets eine persönliche Kombination von Zeichen, die nur in diesem Zusammenhang überzeugte. Die Schwangerschaftsdauer, da waren sich

Frauen und Ärzte einig, konnte in besonderen Fällen die üblichen neun Monate weit unter- oder überschreiten, gerade vermeintliche Schwangerschaften, bei denen alle Beteiligten jahrelang auf eine Geburt warteten, zeigen dies deutlich. So erscheinen Aussagen von Kindsmörderinnen durchaus in einem anderen Licht und lassen sich nicht generell als bloße Verteidigungsstrategien abtun. Der Wunsch, nicht schwanger zu sein, steuert die Selbstwahrnehmung ebenso konsequent in eine falsche Richtung wie der starke Kinderwunsch, der überall Schwangerschaftszeichen ausmacht, wo keine Schwangerschaft ist.

Gleiches trifft für den gesamten Komplex des Fehlgebärens zu. Die Anwendung der gleichen treibenden Mittel wurde aus den unterschiedlichsten Motiven heraus sowohl von Ehefrauen wie Ledigen praktiziert, einmal sollten sie den Körper von Ungesundem reinigen, einmal den Lebensentwurf vor ungewolltem Nachwuchs bewahren. Beide Motive lassen sich in beiden Gruppen finden, doch im 18. Jahrhundert gerieten nur Unverheiratete in Verdacht. Starke Gefühlsregungen konnten durchaus den Abgang einer Frucht oder eine Menstruationsstörung auslösen. Derartige Unsicherheiten bedeuten in der Konsequenz, daß in der Forschung von dem Versuch der ultimativen Klärung der tatsächlichen Ereignisse abgesehen werden sollte.

Es kann nicht darum gehen, Vorgänge mit heutigen naturwissenschaftlichen Erklärungsmustern >abzuklopfen<. Selbst wenn viele der Beteuerungen in Verhören schlicht Lügen gewesen sein sollten, so hatten sie doch ihre zeit- und kulturgebundene Logik, auf die wir uns einlassen müssen, wenn wir die Weltsicht dieser Menschen nicht durch unsere verdecken wollen. Frauen und Ärzte teilten eben noch gleiche - heute vergessene - Vorstellungen von den Vorgängen in Leib und Gemüt einer schwangeren Frau, auch wenn sich die Art ihrer Beschreibungen und die jeweiligen Schlußfolgerungen deutlich unterscheiden konnten und die Mediziner letztlich moralisch begründeten Urteilen zuzuneigen pflegten. Gerade in der Ausnahmesituation des Verhörs durch einen Fachmann mußte eine Inquisitin genau abschätzen, welche - nur Frauen zugänglichen - Körpererfahrungen sie zur Verunsicherung des Gutachters benutzen konnte. Aussagen von Frauen, die nicht dem Druck eines Kriminalverfahrens ausgeliefert waren, zeigen, welche Selbstsicherheit in dem Wissen um die eigenen Körpervorgänge stecken konnte. Schwangerschaftsverläufe, Fehl- und Totgebären wurden durchweg alltagsrational erklärt, d.h. orientiert an psychischen wie

physischen Belastungen. Akademische Mediziner verließen sich meistens - ganz im Gegensatz zu ihrem >aufgeklärten< Anspruch - weniger auf die Empirie des Einzelfalls als auf theoretische Konzepte tradierter Autoritäten und moralische Ideen, die sich aus bestimmten Axiomen über das Wesen der Weiblichkeit speisten. Emotionen betroffener Frauen sind aus den medizinischen Texten nur schwer herauszufiltern. Manchmal schimmert Trauer über unfreiwillige Aborte hindurch, doch wird nicht deutlich, ob es dabei eher um das Scheitern an einer gesellschaftlichen Aufgabe ging oder um den Verlust eines konkreten Kindes. Gefühlsregungen, wie etwa Reuebezeugungen, ließen sich bei nachweislichen Abtreibungsversuchen nicht feststellen.

Detaillierte Geburtsbeschreibungen aus Sicht der Betroffenen sind in den medizinischen Quellen fast nur von Kindsmörderinnen überliefert und zeigen das Gebären ausschließlich als widerwillig erlebten einsamen Akt. Entsprechend wurde mit den unwillkommenen, tatsächlich oft überraschend geborenen Kindern umgegangen. Die Palette reichte vom Ignorieren und Sterben-Lassen bis zu brutalen Tötungen, abhängig davon, wie bewußt das Neugeborene als Gefährdung des eigenen Lebensweges wahrgenommen wurde. Die mögliche Intensität eines Kinderwunsches und die Erfahrung einer Schwangerschaft als Warten auf den ersehnten Nachwuchs wurde allerdings in Fällen fälschlich vermuteter Schwangerschaften überdeutlich. Seltene Berichte über ehe-liche Geburten zeigen ausnahmslos Situationen lebensgefährlicher Komplikationen, in denen das Verhalten der Gebärenden weitgehend von Hebammen oder Ärzten dominiert und Eigenaussagen nicht wiedergegeben wurden.

Frauen wußten, daß Schwangerschaft und Geburt unabhängig von ihrem eigenen Handeln immer mit Gefahren und Risiken verbunden waren. Die Gefühle gegenüber diesem Zustand der Erwartung und Befürchtung und der Umgang mit dem Geburts- oder Aborterlebnis lassen sich nicht generalisieren. Sie hingen primär von der individuellen Lebenssituation der Frau und ihrem sozialen Status ab. Die Einstellung gegenüber Schwangerschaft und Kind läßt sich damit nicht als gottgegebenes oder endogenes und damit kulturell konstantes Naturverhältnis festschreiben, wie dies essentialistische Positionen immer wieder glauben machen möchten.

collegii Medici Onoldini. Von Anno 1735 biß auf dermalige Zeiten zusammen getragen hier [...], Bd. 1 (1755), Casus IV. Diese Frau hatte nachweislich bis zur überraschenden Geburt regelmäßig menstruiert. 8 Die Norm der 28tägigen Menstruation ist ein modernes medizinisches Konstrukt, das erst im Zeitalter der >Pille< Einzug hielt und außerhalb dieses künstlichen Regelmechanismus nur für wenige Frauen zu gelten scheint, da Zeitpunkt und Stärke einer Blutung von psychischen wie physischen Faktoren beeinflusst werden. Frauen im 18. Jahrhundert stellten dies noch am eigenen Leibe fest. 9 Vgl. W. H. S. Bucholz, Beiträge zur gerichtlichen Arzneylehrtheit und zur medicinischen Polizey, Bd. 1 (1782), 83-93. 10 Ebd., Bd. 4 (1793), 223-234. 11 Vgl. Hasenest, Richter, Bd. 2 (1756), VII. 12 Ebd., Bd. 4 (1759), XIV. 13 Vgl. z.B. Th. G. A. Roose, Beiträge zur öffentlichen und gerichtlichen Arzneykunde, 1. Stück (1798), Fall 1, ebd., F. 4. - Ärzte konnten solche Erklärungen von Ledigen nicht zurückweisen, da sich derartige Wahrnehmungen auch bei Ehefrauen fanden. 14 J. D. Gohl, Medicina Practica clinica et forensis sive collectio casum rarorum ac notabiliorum [...] (1733); Secunda Sectione, Casus VI. 15 So z. B. in F. Hoffmann, Medicina Consultatoria Worinnen unterschiedliche ueber einige schwehre Casus ausgearbeitete Consilia, auch Responsa Facultatis medicae enthalten (1721-1739). Diese zwölfbändige Sammlung bietet Schwangerschaftszustände von Ehefrauen und deren Behandlung in Fülle. Vgl. dazu auch Duden, Frauenleib, 102, und besonders dies., Geschichte unter der Haut (1987)1991, passim). 16 Hasenest, Richter, Bd. 4, IX. 17 Pyl, Aufsätze und Beobachtungen aus der gerichtlichen Arzneywissenschaft, 4. Slg. (1786), i.A., F. 21. 18 Hasenest, Richter, Bd. 2, VII. Da die junge Frau nach ihrem letzten Geschlechtsverkehr noch zweimal ihre »Zeit« bekommen hatte, war sie sicher, nicht schwanger zu sein. 19 Ebd., Bd. 4, IX. 20 Hauptursache für die Entstehung des weißen Flusses sei die bei Frauen kaum nachweisbare Selbstbefleckung. Vgl. z. B. D. Langhans, Von den Lastern die sich an der Gesundheit der Menschen selbst rächen usw. (1773), 69. Zu Furcht vor weiblichen Flüssen s. M. Borkowsky, Krankheit Schwangerschaft? Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett aus ärztlicher Sicht seit 1800 (1988), 197f. und 250ff. 21 Typisch ist die Aussage einer Kindsmörderin: »[...] und obzwar derjenige, so sie geschwängert, versichert, es solte ihr nichts schaden, so habe sichs doch nach der Zeit ganz anders ausgewiesen, indem sie sofort ihre Menses, welche sie jederzeit richtig gehabt, gänzlich verlohren, auch einen Eckel, so gar vor dem lieben Brodte empfunden und also bereits 15.Wochen schwanger sey«. C. G. Troppaneger, Decisiones medico-forenses. Worinnen sowohl dessen eigenen [...] als auch anderer unterschiedlicher Juristisch und Medicinisch Facultäten, Urtheil und Response über 700 rare und zum Theil schwere Casus, [...] (1733), 4.Teil, Casus VIII. Vgl. auch Stukenbrock, Abtreibung, 94f. 22 Der Arzt entdeckte Tage später bei ihrer Sektion einen »klein(n) weisse(n) Embryo« in der rechten »Mutter-Trompete«. Ch.G. Büttmers in vielen Jahren gesammelte anatomische Wahrnehmungen (1769), Casus XV. 23 J.Ch. Fahner, Vollständiges System der gerichtlichen Arzneykunde. Ein Handbuch für Richter und gerichtliche Ärzte, Bd. 2 (1797), Beispiel ad Cap. IX, 334 ff. 24 J.D. Metzger, Vermischte medicinische Schriften (2. Aufl., 1784), Bd. 1, Kap. III, Fall 2. 25 J. Th. Pyl, Repertorium für die öffentliche und gerichtliche Arzneywissenschaft, 1. Bd., 2. Stück (1789), 181-189. Der Arzt machte dafür »eine stillsitzende Lebensart«, wenig »Bewegung«, v. a. aber vieles Lesen und Nachdenken verantwortlich, »wodurch sie sich eine Schwäche des Nervensystems, der Eingeweide des Unterleibes, hypochondrische Zufälle, Verstopfung und Verhaltung der Blähungen zugezogen.« 26 Nachdem er das Obergutachten des Collegium Medicum bekommen hatte, schickte es der Prediger an Pyl mit den Worten zurück, »daß er von der Wirklichkeit des Daseyns eines lebenden Kindes bey seiner Frau zu gewiß überzeugt sey, so würde er den Ausgang dieser Sache Gott und der Natur allein überlassen, und nichts gebrauchen«. Ebd. 27 Pyl, Repertorium, 3. Bd., 1.St. (1792), 310-322. 28 Zeuginnen und Hebammen bestätigten häufig die Angaben von Inquisitinnen. Dies zeigt, daß kein Phänomen ein wirklich verlässliches Zeichen war. So gab es immer wieder Frauen, die zwar des heimlichen Gebärens überführt wurden, denen aber ein Wissen um ihren Zustand nicht nachgewiesen werden konnte, u.a. weil sie keine Milch hatten. S. z.B. Bucholz, Beiträge, Bd. 1, 83-93; ebd., Bd. 3 (1790), 24-34. Milch konnte kein wahres Zeichen sein, weil

solche auch schon bei »Mannspersonen« und »Jünglingen« »herausgemolken« worden war, wie Hasenest, Richter, Bd. 4, X, anmerkte. Andererseits gab es Frauen, die geboren hatten und »Jahr aus Jahr ein Milch in den Brüsten« hatten. Bucholz, Beiträge, Bd. 1, 130ff. 29 Seltene Fälle, in denen Zeuginnen den »ab und auf schnellenden Leib« oder ein »Schmalzes des Bauches« bei der Inculpation gesehen bzw. gegen ihren Willen gefühlt hatten, finden sich bei Bucholz, Beiträge, Bd. 3, 24-34, und bei Hasenest, Richter, Bd. 2, VII. Zur generellen Bedeutung der Kindsregung s. Duden, Frauenleib, 92-97, 109f.; dies., Die »Geheimnisse« der Schwangeren und das Öffentlichkeitsinteresse der Medizin. Zur sozialen Bedeutung der Kindsregung, in: Journal für Geschichte 1 (1989), 48-55. 30 Eine zwanzigjährige Bauerntochter war danach fest entschlossen, die Schwangerschaft zu verheimlichen. »Ich schwieg und sagte niemandem, was mit mir vorging. [...] Ich wollte nicht die Schande haben, eine Hure zu sein. Ich war voller Angst, und Gott hat mir den Verstand geraubt gehabt.«/ D. Metzger, Materialien für die Staatsarzneykunde und Jurisprudenz, 2. Stück (1795), Fall 2. 31 Beispiele bei Hasenest, Richter, Bd. 1, IV; Pyl, Aufsätze, 1.Slg. (1783), F. 11, oder Hasenest, Richter, Bd. 4, IX. 32 Metzger, Materialien, 1. St. (1792), F. 2, 53, 59f. 33 S. etwa Metzger, Schriften, Bd. 3, Kap. III, F. 12, und Pyl, Aufsätze, 6. Slg. (1789), i.A., F. 7. 34 Beispiele etwa bei Roose, Beiträge, 1. St., F. 2; ebd., F. 4. 35 Zitiert nach Duden, Frauenleib, 114. 36 Falsche Erwartungen fanden sich durchaus auch bei verheirateten mehrfachen Müttern. Vgl. F. Hoffmann, Sammlung auslesener Casum von denen vornehmsten Kranckheiten in gehöriger Ordnung zusammen getragen und mit nöthigen Anmerkungen versehen. [...] (1735), z.B. Part. IV, Caput V, Observatio I. 37 S. Ch. F. Daniel, Beiträge zur medicinischen Gelehrsamkeit, in welche theils allerhand auserlesene und nützliche Materien aus der Arzney-Wissenschaft abgehandelt, theils auch viele merkwürdige Casus vorgetragen [...] werden, 3.Th. (1755), Casus XIII. 38 Gohl, Medicina, Prima Sectione, Casus I und II. Vgl. auch E. Fischer-Homberger, Krankheit Frau und andere Arbeiten zur Medizingeschichte der Frau (1979), 116. 39 Betrachtete z.B. eine Schwangere zu lange die Abbildung eines Drachen, konnte sie ein so geformtes Wesen gebären, wurde sie von einem Schuß erschreckt, konnte das Neugeborene eine solche Wunde aufweisen. Zur Imaginatio s. auch A. Bennholdt-Thomsen/A. Guzzoni, Zur Theorie des Versehens im 18. Jahrhundert. Ansätze einer pränatalen Psychologie, in: Th. Kornbichler (Hg.), Klio und Psyche (1990), 112-125; Fischer-Homberger, Gerichtsmedizin, 254-267; P.-G. Bouce, Imagination, Pregnant Women, and Monsters in Eighteenth Century England and France, in: G.S. Rousseau/R. Porter (Hg.), Sexual Underworlds of the Enlightenment (1987), 86-100, sowie M.-H. Huet, Monstrous Imagination (1993), bes. Teil 1. 40 Derartige Vorstellungen überleben bis ins 20. Jahrhundert, indem Koliken als lebende Kröten, Frösche oder krallenbewehrte Tiere begriffen wurden, die man nicht durch unvernünftigen Lebenswandel reizen dürfe. Vgl. A. Berg, Der Krankheitskomplex der Kolik- und Gebärmutterleiden in der Volksmedizin und Medizingeschichte unter besonderer Berücksichtigung der Volksmedizin in Ostpreussen. Ein Beitrag zur Erforschung volkstümlicher Krankheitsvorstellungen (1935), bes. 25-36. 41 Somit kann ich K. Stukenbrock, »daß es durchaus möglich war, eine Schwangerschaft in den ersten drei Monaten festzustellen«, nicht zustimmen. S. dies., Das Zeitalter der Aufklärung. Kindsmord und medizinische Polizei, in: R. Jütte (Hg.), Geschichte der Abtreibung. Von der Antike bis zur Gegenwart (1993), 91-119, hier 111. 42 Vgl. z.B. Hoffmann, Medicina, 4. Th. (1724), Decas 5, Casus VIII. 43 Vgl. dazu Pollock, Embarking, 50ff. 44 Vgl. Hasenest, Richter, Bd. 1, I. Nicht immer stieß diese Begründung auf Glauben (vgl. dazu ebd., II). Menstruationsstörungen öffentlich zu machen konnte riskant sein. In Hamburg wurden Frauen mit Menstruationsproblemen ins Pesthaus eingewiesen. S. dazu AG Frauenarbeit in der Geschichte e. V. (Hg.), Trotz Fleiß keinen Preis, Arbeits- und Lebensweise von Hamburger Frauen im 18. Jahrhundert (1985), 31. Vermutlich galt diese Zwangsmaßnahme nur für ledige Frauen, die der Unzucht verdächtigt wurden. 45 Vgl. dazu auch Stukenbrock, Abtreibung, besonders 95-110. 46 Einen solchen Fall zitiert auch Stukenbrock, Abtreibung, 120. Sie interpretiert dieses Verhalten als bewußtes faktisches Abtreiben. 47 J. G. Kühn, Sammlung medicinischer Gutachten (1791), Kap. I, Fall 9. Eine Analyse konstatierte Harmlosigkeit des Trankes. Von den 14 schwanger verstorbe-

nen Frauen, die der Autor in dem Band >vorstellt<, kam er bei vier Frauen zu dem Schluß, sie hätten einen Abtreibungsversuch nicht überlebt. Weitere solche Fälle finden sich etwa bei *Ch. G. Büttner*, Aufrichtiger Unterricht vor angehende Aerzte und Wundaerzte, wie sie sich vor, in und nach den legalen Besichtigungen todter Körper zu verhalten [...] haben [...] 1769, Casus LIX, LVIII. Von konkreter Initiative der Sexualpartner zur Abtreibung berichtet auch *Stukenbrock*, Abtreibung, 113 f. 48 Die Dienstmagd des Berliner Stadtchirurges hatte sich sogar von einem Feldschergessellen offiziell an der Charité verwendet »Pillen« zur Cur des weißen Flusses« besorgt, »davon geargwohnt worden«, diese hätten einen Abort verursacht. Sie selbst gab an, im dritten Monat nach »öftere(n) Übelkeiten, heftige(n) Leibschermerzen und starke(m) Blutabgang bis zur Ohnmacht« abortiert zu haben. Eine Hebamme und zwei forensische Chirurgen stellten hingegen fest, »daß diese Person nie schwanger gewesen und noch weniger im dritten Monat abortirt habe. Gegentheils das zur angegebenen Zeit von ihr abgegangene nichts anders, als verhaltenes und in utero zum Theil zusammengeronnenes monatliches Geblüth gewesen [...]«. Vgl. *Pyl*, Aufsätze, 6. Slg., 2.A., F. 6. 49 Vgl. auch *Ulbricht*, Kindsmord, 160. 50 *Hoffmann*, *Medicina*, 6. Theil (1728), 3. Dec, VI. 51 Z.B. bei *Pyl*, Aufsätze, i.Slg., F. 15. *Hoffmann*, Sammlung, Part. IV, Cap. V, De Abortu, Obs. I-VI, führt mehrere Beispiele für vorzeitige eheliche Geburten durch Ärger oder Schreck an. 52 Diese Ansicht *Hasenests*, Richter, Bd. 4, XIII, findet sich bei allen Autoren. 53 Vgl. z.B. *Roose*, Beiträge, 1. St., F. 2; *Ch. L. Schweickhard*, Medizinisch-gerichtliche Beobachtungen nebst ihrer Beurtheilung (1789), 2.Th., Casus X, XIV, sowie *Ch. F. Daniel*, Sammlung medicinischer Gutachten und Zeugnisse, welche über Besichtigungen und Eröffnungen todter Körper und bey andern rechtlichen Untersuchungen an verschiedene Gerichte ertheilt worden, [...] (1776), Casus LXVI. 54 *Pyl*, Repertorium, 2. Bd., 2. St. (1791), 324-328. 55 *Hoffmann*, *Medicina*, 5. Theil (1726), 2. Dec, X. 56 *Hasenest*, Richter, Bd. 4, IX. 57 S. etwa *E. E. Richter*, *Digestia medica*, seu decisionis medico-forensis. Das ist Juristische und Medicinische Aussprüche und Responsa über allerhand schwere zweifelhafte und seltene [...] Fälle. [...], (1731), Decas IX. Casus I, oder *Pyl*, Aufsätze, i.Slg., F. 15. 58 Etwa *Roose*, Beiträge, 1. St., F. 4.; *Gohl*, *Medicina*, S. Sec, VI, oder *Pyl*, Aufsätze, 5. Slg., 1. A., F. 6. 59 *Büttner*, Unterricht, XXXVI. Sie selbst starb sechs Tage nach der Geburt einer »todten Frucht«. Die Untersuchung wurde ausgelöst, weil im Dorf »die Rede gewesen«, daß der Vater Schuld an beider Tod trage. 60 Harte Arbeit wurde Mägden oft als Abtreibungsversuch unterstellt, so z. B. bei einer Totgeburt im achten Monat, obwohl die Magd im sechsten Monat von einer Hebamme ergebnislos untersucht worden war. Sie erhielt zehn Jahre Zuchthaus. Vgl. *Metzger*, Schriften, Bd. 3, III, F. 12. 61 So z.B. bei *Gohl*, *Medicina*, S. Sec, III. *Büttner*, Unterricht, LVIII, wettete nachdrücklich gegen »solche boshafte(n) Gemüther« und zählte einige Fälle auf. Klagen dieser Art finden sich in allen Fallsammlungen. 62 *Hasenest*, Richter, Bd. 4, IX. 63 Vgl. *Pyl*, Aufsätze, 1. Slg., F. 17. und 8. Slg. (1793), 1. A, F. 17. 64 *Roose*, Beiträge, i.St., F. 3. 65 Der Pfarrer schickte nun den Ehemann zur Hebamme, die an einen Arzt verwies. Dieser stellte den Abriss eines Theils der Plazenta fest, ob die Frucht noch lebe, wisse er nicht. 66 *Hoffman*, Sammlung, Part. IV, Caput V, Observatio IV. Hiermit konnten vom Arzt sowohl Oberbauch- bzw. Unterleibs(Hypochondrium)beschwerden gemeint sein als auch eingebilddete Beschwerden. Da es sich um vielfältige Symptome handelt, ist die zweite Interpretation hier die wahrscheinlichere. 67 Ebd., Observatio V. 68 Ebd., Observatio VI. 69 Ebd., Observatio VI. 70 S. *Daniel*, Sammlung, LIX; *J. D. Busch*, Beschreibung zweier merkwürdigen menschlichen Mißgeburten, nebst einigen anderen Beobachtungen aus der practischen Entbindungskunst, Marburg 1803, ist eine typische geburtshilffliche Fallsammlung, wie sie seit der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts vermehrt erschienen. 71 S. *Daniel*, Sammlung, LXII. oder *Busch*, Beschreibung, IV. 72 Vgl. *E. Shorter*, Der weibliche Körper als Schicksal. Zur Sozialgeschichte der Frau (1984), 39-47. Auch bei *O'Dowd / Philipp*, Obstetrics, bleibt der Geburtsvorgang per se pathologisch und bedarf ärztlicher Kontrolle. Der Fortschritt der Entwicklung von Zangen und Operationstechniken seit dem 18. Jahrhundert wird betont, ohne die tödlichen Experimente in den Gebäranstalten zu thematisieren oder das durch massenhafte Anwendung von Instrumenten gestiegene Infektionsrisiko zu hinterfragen.

73 Nur in zwei von rund 300 analysierten Fällen wird von Komplikationen berichtet. S. / C. *Ruef*, Unterricht von Criminalfällen und wie sich ein Arzt in Abgebung seines Gutachtens hierüber zu verhalten habe (1777), 39ff, und *Pyl*, Aufsätze, 7. Slg. (1791), i.A., F. 16. Auch *Ulbricht*, Kindsmord, 128, stellte fest, daß schon die meisten Schwangerschaften »beschwerdefrei« verliefen, sonst wäre es auch fast ausgeschlossen gewesen, sie geheimzuhalten. Todesfälle von Müttern bei heimlichen Geburten erscheinen in den Gutachtensammlungen gar nicht, obwohl gerade diese Publikationsstoff für gynäkologische Forschungen und Moralappelle geboten hätten. 74 Z.B.: »Sie sei in der Stube hintergegangen, damit ihr das Kreuz weniger weh thun solle und da sie sich nur ein wenig in die Hocke gebogen, sei das Kind hergeschossen.« S. *Roose*, i.St., F. 2. Zu heutigen Sturzgeburten vgl. *Ch. Flaig*, Gerichtsmedizinische Betrachtungen zur Kindstötung im Wandel der Gesellschaftsstruktur (1976), 39-42. 75 Die meisten ledigen Frauen gebären im Stehen, an Tische und Wände angelehnt oder auf allen vieren. Viele Säuglinge wiesen Schädelverletzungen auf. S. z. B. *Bucholz*, Beiträge, Bd. 1, 83f.; ebd., Bd. 3, 97f.; *E. G. Elvert*, Einige Fälle aus der gerichtlichen Arzneikunde (1792), Fall 1; *Hasenest*, Richter, Bd. 1, III; *Pyl*, Aufsätze, i.Slg., F. 16 und 17, ebd., 5. Slg., i.A., F. 7. 76 Vgl. dazu *J. Gélis et al.* (Hg.), Der Weg ins Leben. Geburt und Kindheit in früherer Zeit, (1980), 84f., 91. Gerichtsmediziner konnten durch die Sektion eine absichtliche Sturzverletzung von einem unglücklichen Fall auf Steinböden, Treppenstufen oder harten Lehmöden nicht unterscheiden. Eine Umfrage bei den württembergischen Oberämtern ergab 1817, daß von 183 Sturzgeburten 153 Kinder im Stehen, 22 im Sitzen und sechs im Knien unverletzt geboren worden waren. Vgl. *R. Winter*, Die Lehre vom Kindsmord in der deutschen Gerichtsmedizin des 18. Jahrhunderts, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Jg. 57, Heft 20 (1963), 1130. 77 Vgl. etwa *Pyl*, Aufsätze, 5. Slg., i.A., F. 6; ebd., 7. Slg., i.A., F. 5, ebenso ebd. F. 6 und bei/. *V. Müller*, Entwurf der gerichtlichen Arzneiwissenschaft nach juristischen und medizinischen Grundsätzen für Geistliche, Rechtsgelehrte und Aerzte, Bd. 4 (1801), 570. Schwere Koliken oder Blasenleiden vermuteten auch sämtliche Frauen, die auf dem Nachstuhl oder Abort entbunden hatten. 78 *Elvert*, Fälle, F. 1. 79 *Hasenest*, Richter, Bd. 2, VII. 80 Z. B.: »Sie habe sich nimmer helfen können, habe kein Zuckerlein gethan [...]«. *Hasenest*, Richter, Bd. 4, XIV. 81 *Pyl*, Repertorium, 3. Bd., 1. St., 310-322. 82 Obwohl es sich um eine Nacherzählung handelt, unterscheidet sich diese Passage stilistisch klar von den in medizinischer Fachsprache gehaltenen übrigen Ausführungen. 83 Vgl. auch *Ulbricht*, Kindsmord, 157ff. An den Fundorten der weitaus meisten Leichen läßt sich ablesen, daß die spurlose Beseitigung von Belastungsmomenten vordringliches Ziel vieler dann auch unerkannt gebliebener Täterinnen war. 84 »[...] Die Geburt, die als Kotabgang inszeniert und erfahren wird, macht es möglich, daß die Frauen das Neugeborene nicht anschauen müssen. [...] Frauen, die nicht auf dem Abtritt geboren haben, vermeiden die differenzierte Wahrnehmung des Kindes. Sie lassen es zwischen den Beinen liegen, wo es nur »etwas sich Bewegendes« ohne Kontur und Gesicht bleibt. [...] Sie verhindern jeglichen Kontakt mit dem Kind. Auch die Angst, das Kind könnte schreien, ist eine doppelte: entdeckt zu werden, es als lebendig zu erleben.« *R. Schulte*, Kindsmörderinnen auf dem Lande, in: *H. Medick/D. Saeban* (Hg.), Emotionen und materielle Interessen. Sozialanthropologische und historische Beiträge zur Familienforschung (1984), 113-142, 128ff. Dieselbe Position vertrat bereits *M.W. Piers*, Kindermord - ein historischer Rückblick, in: *Psyche* 30 (1976) 1, 418-435, hier 424ff. - *Ulbricht*, Kindsmord, 118, und *Schulte*, Kindsmörderinnen, 127, berichten sogar von triumphierenden Frauen, die nach dem Mord neue Selbstsicherheit gewannen und sich nachträglich über frühere Verdächtigungen lustig machten oder beschwerten. Vgl. auch *R. Schulte*, Das Dorf im Verhör. Brandstifter vor den Schranken des bürgerlichen Gerichts (1989), besonders 153-160. Dieses Verhalten von Kindsmörderinnen läßt sich auch noch in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts feststellen. Vgl. dazu *Flaig*, Betrachtungen. 85 Kinder wurden gewürgt, unter Steinen zerquetscht, mit Scheren erstochen, mit der Axt erschlagen, gegen Wände, Bettpfosten und Tische geschleudert, ihnen wurden die Schläfen oder die Fontanelle eingedrückt, die Gurgel durchschnitten. Eine Frau nahm sogar Verstümmelungen an der Leiche erst nach dem Ertränken vor (*Elvert*, Fälle, F. 1). Vielfach wurde bei Obduktionen eine Kombination von Tötungsarten

festgestellt. In den meisten Fällen wurden die Säuglinge allerdings »nur« ertränkt, erstickt oder einfach ignoriert. 86 Die Dienstmagd eines Kürschners hatte ihre Geburt erst in vier Wochen erwartet und brachte ein Achtmonatskind zur Welt. Sie hatte »sein heftiges Drücken auf den Urin verspürt, [...] weshalb sie über einen Topf gegangen um das Wasser zu lassen, da denn aber sogleich ein Kind [...] von ihr in den Topf geschossen wäre. Sie habe sodann das Kind herausgenommen und nachgesehen, ob es lebe, da sie aber kein Leben daran verspüret, es wieder in den Topf gethan, um es gegen Abend zur Hebamme R. zu bringen«, was sie auch tat. Der Gutachter entschied auf »lethalis per accidens«. *Pyl*, Aufsätze, 1. Slg., F. 18. - Man muß jedoch die Geburt in eine Flüssigkeit in einigen Fällen durchaus als Mordplan betrachten. 87 Beispiele: Eine Kaufmannsmagd warf ihr Kind, »da es nicht mehr lebendig geschienen«, in den Abort. Vgl. *Pyl*, Aufsätze, 7. Slg., 1. A., F. 5. Auch eine verheiratete Frau hatte ihr sechs Monate altes Baby in den Abtritt geworfen. Vgl. *Pyl*, Aufsätze, 7. Slg., 1.A., F. 6. Eine Zwanzigjährige hatte Stuhldrang verspürt und sich deshalb auf den Abtritt begeben. Dort fühlte sie etwas von sich schießen, konnte aber in der Flüssigkeit unter sich nichts entdecken, was sie nicht weiter kümmerte. Vgl. *Pyl*, Aufsätze, 7. Slg., 1.A., F. 2. 88 Als sie die Wehen spürte, grub sie im Garten mit den Händen eine kleine Grube, in die hinein sie gebar und alles ohne hinzusehen sofort mit Erde bedeckte. Ausführlich in *Metzger*, Materialien, 1.St., F. 2, und dazu *H.Beck*, Of Two Minds about the Death Penalty: Hippel's Account of a Case of Infanticide, in: *Studies in Eighteenth Century Culture* 18 (1988), 123-140. 89 *Pyl*, Aufsätze, 5. Slg., 1.A., F. 3. 90 Zitiert nach *W. Wächtershäuser*, Das Verbrechen des Kindsmords im Zeitalter der Aufklärung. Eine rechtsgeschichtliche Untersuchung der dogmatischen, prozessualen und rechtssozialen Aspekte (1973), 108. 91 *Gohl*, Medicina, S. Sec, XXVIII. 92 Von *Gohl*, Medicina, S. Sec. als Vergleichsfall zu Casus XVIII, ebd., 290 zitiert. 93 Vgl. z.B. /./ *Baier*, Introductio in Medicinam Forensem et responsa eiusdem argumenti tam ordinis sui nomine quam propria autoritate data (1748), Casus XXI; *Gohl*, Medicina, S. Sec, X; *Hasenest*, Richter, Bd. 4, XV; *Schweich-hard*, Beobachtungen, 2.Th., IX. Auf die komplexen Tatmotive von Ehefrauen wie Ledigen kann hier nicht näher eingegangen werden. 94 *Hasenest*, Richter, Bd. 4, XIV. - Stimmen, die das Töten befahlen, oft der Satan, wurden gerade von Frauen für die Tat verantwortlich gemacht, die vergeblich in der Religion Zuflucht aus ihren irdischen Frustrationen gesucht hatten, dabei handelte es sich fast immer um Verheiratete. Zu religiösen Einflüssen s. auch *R.van Dülmen*, Frauen vor Gericht. Kindsmord in der Frühen Neuzeit (1991), 85.