

Schwangerschaft, Geburt und Kinderpflege auf den frühmittelalterlichen britischen Inseln

Abstract: Pregnancy, birth and paediatrics on the early medieval British Islands. Traditionally, the topics of early medieval gynaecology and paediatrics can hardly be found without at least a subtle notion of misogyny. This may largely be due to the clerical background of most of these sources investigated so far. So it does not surprise that even those *vitae*, in which the respective saints have never (literarily) lived through their stages of childhood, children are presented as wild and uncontrollable. Parents seemed to have been confronted with the burden of constantly bridling their brats. This does not sound very caring and still several sources of early medieval Britain draw a fairly different picture of fathers and mothers (as well as the wider circle of relatives) who did invest a lot of time and emotionally graspable nursing care. Deformity and anatomic lacks were not necessarily met with abortion, infanticide or marginalisation. Rather were lengthy periods of care and healing taken into account, especially in the case of chronically ill or handicapped children. This must have meant a notable strain for those caring in addition to their already arduous everyday life. Unfolding these sources does not just bring to light several common practices of coping with pregnancy, illness and disease, but may also throw new light upon a more scientific understanding of the value of infancy in early medieval societies.

Key-Words: illness, disease, childbed, infancy, medical-magic treatment

Einführung

Die Thematisierung von Sexualität, Frauen- und Kinderheilkunde in den erhaltenen Schriften der frühmittelalterlichen britischen Inseln entbehrt nicht einer gewissen Frauenfeindlichkeit, die auch vom klerikalen Umfeld dieser Quellen her-

rühren mag.¹ Der Auffassung der frühchristlichen Kirche folgend war das Ausleben der Sexualität ausschließlich innerhalb einer akzeptierten Ehegemeinschaft gestattet und sollte nicht der Lustbefriedigung, sondern der Fortpflanzung dienen.² Obgleich Frauen daraus nicht zwangsläufig eine Gleichstellung mit Männern innerhalb der Ehe erfahren haben, wie dies des öfteren aus den Paulinischen Briefen abgeleitet wurde,³ schien so – dem göttlichen Vorhaben folgend – die weibliche Sexualität der männlichen ebenbürtig. Daraus ergab sich bereits in der Spätantike die Frage, inwiefern dann die Natur des Weiblichen vom Männlichen zu unterscheiden sei.

Die Galen'sche Lehre erklärte anatomische Unterschiede zwischen Männern und Frauen primär durch das Vorhandensein bzw. die Abwesenheit notwendiger Körperhitze, wodurch die weiblichen Geschlechtsorgane nach innen gestülpt werden konnten: Frauen waren demnach „verkehrte Männer“.⁴ Seine *Gynäkologie* (hiernach GYN) zusammenfassend, stellt Soranus fest, dass beide Geschlechter die gleichen saisonalen Veränderungen, Einflüsse und Krankheiten, sowie deren abgestufte Folgen von Kräftemangel, Wunden und Verletzungen erleiden.⁵ Dennoch war der weibliche Körper offensichtlich anders, was insbesondere an der monatlichen Blutung ersichtlich war. Der Galen'schen Humoraltheorie⁶ zufolge gründete die weibliche Monatsblutung in der kalten Natur der Frau, wodurch die Verdauung schlechter als bei Männern funktionierte und überschüssiger Ballast einmal monatlich auf diese Weise abgestoßen werden konnte.⁷ Infolge der Einnistung des Fötus in die Gebärmutter würde sich die Temperatur der Frau jedoch erhöhen, was die Verdauung fördern und den Fötus ernähren würde, und somit eine monatliche Blutung überflüssig mache.⁸

Um neben der Gesundheit der Frau auch deren Fruchtbarkeit zu garantieren, war es nach spätantiken Vorstellungen enorm wichtig, den dazu notwendigen feuchtkühlen Humoralzustand zu erhalten.⁹ Als Möglichkeit dies zu tun galt regelmäßiger Geschlechtsverkehr, wodurch verhindert würde, dass der Uterus austrocknen, an Gewicht verlieren und auf seiner Suche nach Feuchtigkeit im weiblichen Körper auf die darüber liegenden Organe drücken würde.¹⁰ Auch infolgedessen finden wir hohe Aufmerksamkeit für das physische Wohlbefinden und den rechtlichen Schutz für Mutter und Kind vom Zeitpunkt der Empfängnis an.¹¹ Bis weit ins Hochmittelalter hinein hielt sich die Hippokratische Zwei-Samen-Lehre, der zufolge sich der Fötus aus väterlichem und mütterlichem Samen im warmen und feuchten Milieu des Uterus bilde.¹² Dort würde er dann von der Mutter, konkret von deren nicht mehr austretendem Regelblut, genährt.

Die spätantiken Traditionen hatten auch Einfluss auf die uns erhaltenen, frühmittelalterlichen Medizinkorpora des insularen Raumes. Allen voran sind hier das sogenannte *læcebōc* des Arztes Bald zu nennen, ein medizinisches Handbuch, vermutlich entstanden zwischen 900 und 950,¹³ das *Herbarium Apuleii Patonici* (1000–

1050),¹⁴ sowie die *lacnunga*-Texte, eine umfangreiche Rezeptsammlung, entstanden um die Jahrtausendwende.¹⁵ Der Einfluss spätantiker Textvorbilder macht sich durch lateinische und griechische Symptom- und Krankheitsbezeichnungen sowie durch das Anführen einiger nicht im britischen Raum heimischer bzw. häufig auftretender Pflanzenarten bemerkbar.

Im insularen Raum entwickelte man dieses spätantike Wissen im Zuge eigenen Experimentierens weiter und verarbeitete großteils einfach zu beschaffende heimische Kräuter, die vor ihrer weiteren Verarbeitung meist zerstampft wurden.¹⁶ Mit dem Zusatz von Flüssigkeiten wie abgekochtem Wasser, Bier, Wein, Essig oder Milch konnten Tränke bzw. reinigender Sud hergestellt werden. Honig oder tierische Fette dienten dazu, Breie, Salben oder Pasten zuzubereiten. Die aus den meisten Rezepten und Behandlungsweisen zu Tage tretende profunde Heilpflanzenkenntnis sowie grundlegendes, chirurgisches Verständnis deuten auf eine lebhaft Auseinandersetzung um Probleme mit der Gesundheit hin.¹⁷

Abgesehen von den schon genannten, recht spezifischen Quellen lassen sich auch aus den historiographischen und literarischen Texten allgemeine Vorstellungen von Krankheit, Heilung und Gesundheit herleiten: Die Manuskripte der *Annales Cambriae* (hiernach ACam) und die *Anglo-Saxon Chronicles* (hiernach ASC) beispielsweise verzeichnen eine Reihe von Hungersnöten und Epidemiewellen,¹⁸ Bedas lateinische *Historia Ecclesiastica Gentis Anglorum* (hiernach HE) und deren altenglische Übersetzung zur Zeit König Alfreds (hiernach ÆH) geben auch Auskunft über die Heilungen bestimmter Heiliger, insbesondere des Johannes von Hexham.¹⁹ Ähnliches findet sich auch in den Viten insularer Heiliger, allerdings ist bei dieser Quellengattung Vorsicht geboten, da oft stereotype Muster aus Vorlagen verwendet wurden. Dennoch mussten die Krankheitsbilder dieser Charaktere dem insularen Publikum plausibel und nachvollziehbar erscheinen, weshalb es gerechtfertigt scheint, ihre Fallgeschichten in die Analyse aufzunehmen, obgleich wir es nicht zwingend mit historischen Individuen zu tun haben mögen.

Da Krankheiten vielfach als von Gott gesandt angesehen wurden, erschien es nur logisch, auch ihre Heilung den übernatürlichen Kräften des Heiligen bzw. dessen Reliquien anzuvertrauen. Den größten Erfolg mochten diese Kräfte bei der Linderung von körperlichen Funktionsstörungen gehabt haben, denen man allein durch Glaubenskraft und Suggestion beizukommen glaubte. Den tatsächlichen Wert der beschriebenen Heilungen nachzuvollziehen ist aufgrund offen bekundeter Sympathiebezeugungen für den Heilenden oder den Geheilten schwierig. Häufig wurden Krankheiten nahezu personalisiert bzw. mit menschlichen Eigenschaften ausgestattet. So scheinen die malarischen Fieberanfalle eines kleinen Buben, der am Grabe König Oswalds betet, aus Furcht nicht wiederzukehren.²⁰ In jedem Fall dürften die Berichte über die vollständige Heilung zahlreicher organischer Krankheiten

doch deutlich übertrieben worden sein; es wird sich, dem damaligen Vorstellungshorizont folgend, wohl eher um eine merkbare Linderung, nicht immer aber um eine vollständige Heilung gehandelt haben.

Medizinisch-magische Praktiken, Geburtenkontrolle und Empfängnisverhütung

Kultische bzw. magische Handlungen stellten einen integralen Bestandteil frühinsularer Medizin dar. Infolge des geringen anatomischen Verständnisses sowie der begrenzten Ressourcen und Behandlungsmöglichkeiten griff man auf pflanzliche Heilmittel und okkulte Sprüche zurück.²¹ Auch die Kosten, die der Familie des Kranken bei Konsultierung ‚professioneller‘ Hilfe erwachsen wären, dürften sie zu bewährten magisch-pflanzlichen Heilmethoden haben greifen lassen.²² Doch kann aus heutiger Sicht nicht strikt zwischen Magie und Medizin unterschieden werden, da beide letztendlich sehr ähnliche Aufgaben erfüllten. Magie setzte sich ähnlich wie Medizin aus Grundparametern zusammen, die eine heilende Kraft, eine unergründliche Verknüpfung zwischen Ursache und Effekt sowie ein spezifisches Ritual umfassten.²³ Für den Kranken waren diese Elemente in seinem Heilungs- und Genesungsprozess gleichwertig und konnten nicht einfach abgewandelt oder gar weggelassen werden. Medizin und Magie stellten also keinen Gegensatz dar, sondern einander ergänzende Zugangsweisen; und so überrascht es auch nicht, dass Heiler und Magier oft ein und dieselbe Person waren.²⁴

Kräuter und Heilpflanzen aus dem eigenen Garten oder dem Umfeld des Hauses waren leicht zugänglich und konnten relativ einfach zu Tränken, Lösungen und Salben verarbeitet werden, die, eingenommen oder aufgetragen, zumindest denselben psychologischen Effekt besaßen wie ärztliche Anweisungen. Lediglich gewisse Stoffe und Produkte wie Ingwer, Myrrhe, Olivenöl, Quecksilber oder Muskatnuss dürften bei Spezialisten erstanden worden sein. Ausreichende Ernährung, ein gewisses Maß an Ruhe und ein möglichst sauberer Haushalt mochten zusammen mit den angewandten Hausmedizinen weitaus effektiver gewesen sein als Aderlass, Einläufe oder andere schulmedizinische Praktiken, die den Körper zusätzlich schwächten.²⁵ Dies war der sich allmählich etablierenden christlichen Kirche allerdings ein Dorn im Auge, da auch auf diese Weise ‚heidnisches‘ Brauchtum in der nur oberflächlich christianisierten Bevölkerung weiter bestehen konnte.²⁶

Im Zusammenhang mit Verhütung und Schwangerschaft kam hinzu, dass christliche Autoren den eigentlichen Sinn der sexuellen Vereinigung von Mann und Frau oft nicht mehr erfüllt sahen. Sexualität sollte, wie gesagt, primär der Fortpflanzung dienen,²⁷ und wenn diese aus unerfindlichen Gründen ausblieb,

so war dies ebenso als gottgewollt zu akzeptieren wie eine erfolgreiche Befruchtung.²⁸ Hatte ein Paar den Wunsch, keine weiteren Kinder mehr zu bekommen, so wurde ihm strikte Enthaltbarkeit gepredigt.²⁹ Die Volksmedizin setzte sich dennoch mit Problemen von Unfruchtbarkeit und Abtreibung auseinander und der psychologische Wert der empfohlenen Praktiken darf nicht unterschätzt werden. So wurde Frauen, die nicht empfangen konnten, unter anderem angeraten, einen getrockneten und zerstampften Hasenmagen bzw. die Geschlechtsteile des Hasen in einen Trank zu mischen und beide Sexualpartner vor dem Geschlechtsverkehr davon trinken zu lassen, wollten sie einen Sohn empfangen.³⁰ Bis zum sichtlichen Einsetzen der Schwangerschaft wurde Abstinenz empfohlen. Die Frau konnte die Wirkung durch den Verzehr von Pilzen anstatt Fleisch und durch das regelmäßige Einreiben mit Ölen noch steigern.³¹

Es finden sich auch Ernährungsratschläge, die darauf schließen lassen, dass der gravierendste Grund für temporale Unfruchtbarkeit eine notorische Mangelernährung in weiten Teilen der Bevölkerung gewesen sein dürfte.³² Insbesondere Eisen- und Vitaminmangel, besonders während der Winter- und Frühlingsmonate, dürfte empfängnishemmend gewesen sein. Während dieser Zeit war den meisten Menschen der Erwerb von frischem Obst und Gemüse, frischem Fleisch (zumeist von Schwein und Rind) oder Fisch verwehrt.³³ Der längere Verzicht auf Vitamin C und D konnte zur Verminderung der Aminosäuren und dadurch zu instabilen Kollagenmolekülen sowie zu rachitischen Ausbildungen führen.³⁴ Daneben dürften auch schwere körperliche Anstrengungen und infektiöse Erkrankungen der Mütter Abgänge von Föten verursacht haben.

Neben dem Problem, nicht zu empfangen, findet sich in den Quellen auch wiederholt der Umstand, dass der Fötus abstarb bzw. abgestoßen wurde.³⁵ Die Gegenmaßnahmen reichten von Amuletten, Kräuterkästchen und Sprüchen, die das Kind im Leib der Mutter zu halten suchten, bis hin zu praktischen Ratschlägen für die Lebensführung: So wurde empfohlen, keine alkoholhaltigen Getränke zu konsumieren, nicht zu reiten und keine süßen Speisen zu sich zu nehmen.³⁶ Einige dingliche Artefakte konnten auch im archäologischen Befund nachgewiesen werden, so das kleine Kästchen unter den Grabbeigaben des Grabes 107 in Lechlade [Gloucestershire], in dem sich eine Frau und ein Neugeborenes fanden. Das Grab jener Schwangeren, die im siebenten Monat verstarb und zusammen mit ihrem Ungeborenen in Grab 100 in Camerton [Somerset] beigesetzt wurde, enthielt eine Kaurimuschel und die Hauer eines Ebers; zwei Artefakte, denen symbolischer Wert in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt zugeschrieben wurde.³⁷ Interessant ist, dass auch Totgeburten oder abgegangenen Föten eine rituelle Bestattung nicht immer verwehrt wurde. Als Beispiel ist hier die Nekropole Great Chesterford [Essex] zu nennen, wo sechs von fünfzehn Föten in einem gemeinsamen Grab beigesetzt waren. Wenn wir

nicht davon ausgehen, dass sie alle zum gleichen Zeitpunkt verstorben sind, diente dieses Grab der Bestattung von Totgeburten und war mehrmals geöffnet worden.³⁸

Auch in literarischen Quellen wird Schwangerschaft thematisch.³⁹ Die Autoren warnen vor dem Tragen schwerer Lasten und schneller Bewegung, da im Falle eines Abganges des Fötus und des damit verbundenen Verlustes der Seele des ungeborenen Kindes aufgrund der noch nicht erfolgten Taufe die Mutter am jüngsten Tag zur Rechenschaft gezogen werde.⁴⁰ In den Ausgrabungsberichten finden sich Interpretationen, die vermuten lassen, dass allerdings manchmal schon vor dem jüngsten Gericht geurteilt wurde: Ein Beispiel ist die Bestattung eines dreizehn- bis fünfzehnjährigen Mädchens, das nackt, gefesselt, mit dem Gesicht nach unten und ohne jeglichen bezugten Respekt (in Form von Beigaben) in Grab 78 der Nekropole Worthy Park [Hampshire] begraben wurde. Die Ausgräberin Sonia Hawkes vermutet, dass es sich um die Grablegung eines Vergewaltigungsofers (möglicherweise sogar mit einem Abtreibungsversuch) handelt, das aufgrund der Schande, die es über seine Familie gebracht hat, in dieser unüblichen Lage begraben worden sei.⁴¹

Da die frühinsulare Medizin ausschließlich Symptome behandelte,⁴² verwundert es nicht, dass vor der Geburt eines Kindes vielfach auf magische Praktiken zurückgegriffen wurde.⁴³ In dem Text *lacnunga* wird zum Schutz vor einer zu späten Geburt, einer Totgeburt oder etwaigen Geburtsschäden des Kindes der werdenden Mutter angeraten, dreimal über das Grab eines toten Mannes zu steigen und dabei jeweils um Beistand gegen die erwähnten Übel zu bitten (Zeile 1-7). Danach solle sie zu ihrem schlafenden Ehemann gehen, ebenfalls über diesen hinwegsteigen und dazu die Lebenskraft des ungeborenen Kindes beschwören (Zeile 8-12). Die Empfehlung Christi (Zeile 13-15) vor dem kirchlichen Altar kann dem magischen Ritual nur oberflächlich ein christliches Antlitz verleihen.⁴⁴

Neben unerwünschten Abgängen von Föten finden sich jedoch auch Fälle, in denen das ungeborene Kind aus dem Mutterleib entfernt werden sollte.⁴⁵ Die Gründe einer aktiven Abtreibung waren mannigfaltig und reichten vom illegitimen⁴⁶ bzw. sozial unerwünschten Geschlechtsverkehr oder der Annahme, dass das Kind aus ökonomischem Mangel nicht erhalten werden konnte, bis zur Prognose, Schwangerschaft und Geburt würden für die werdende Mutter⁴⁷ lebensbedrohlich sein.⁴⁸ Die zumeist aus dem klerikalen Bereich stammenden Schriften nennen oft auch noch übertriebene, unbändige Lust und Ausschweifung der Sexualpartner als Grund und urteilen moralisch streng, doch sind derartige Bemerkungen mit Vorsicht aufzunehmen.⁴⁹ Es sei auch darauf verwiesen, dass im angelsächsischen Frühmittelalter mehrere Formen der Eheschließung bestanden, von denen die kirchlich akzeptierte Vollehe nur eine darstellte. Andere Eheformen wurden mit zunehmender Christianisierung als Konkubinat angeprangert und herabgemindert.⁵⁰ Erst in spät-angelsächsischen Gesetzen werden diese Eheformen dezidiert verurteilt.⁵¹

So mancher (zumeist frühe) insulare Rechtskodex zeigt auch, dass Ehen problemlos gelöst werden konnten. In den Gesetzen Æthelberts von Kent werden sogar die Möglichkeiten einer Ehescheidung bei vorhandenen Kindern beschrieben: Üblicherweise scheinen die Kinder mit der Mutter mitgegangen zu sein, der obendrein noch die Hälfte des gemeinsam erwirtschafteten Haushaltseinkommens zustand. Erhob der Vater Anspruch auf die Kinder, standen der Mutter Güter im Wert von je so vielen Kindern zu.⁵² Bei Kinderlosigkeit profitierte die Sippe der Frau und nicht diese selbst davon, dass der gegebene Brautpreis zurückerstattet wurde.⁵³

Kinder aus als minder erachteten Eheformen galten der Kirche als illegitim, obgleich sie in den weltlichen Gesetzen nach offizieller Annahme durch den Vater grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten genossen wie jene, die nach Auffassung der Kirche legitime Nachkommen waren. Das wohl berühmteste Beispiel des westinsularen Bereichs ist die heilige Brigit, deren Mutter die Sklavin und Zweitfrau ihres Vaters gewesen sein soll.⁵⁴ König Ealdfrith von Nordhumbrien (685–704) war das uneheliche Kind König Oswius (642[Bernicia]/664[Deira]–670), und dennoch lobt ihn Beda für seine Gelehrtheit, Großzügigkeit und Bescheidenheit. Illegitime Kinder konnten also trotz kirchlicher Diskreditierung gesellschaftlichen Erfolg haben.⁵⁵ Sofern ein illegitimes Kind vom Vater akzeptiert wurde, wird es in den Quellen als *dearunga bearn* (heimliches Kind) bezeichnet und unterscheidet sich lexikalisch und semantisch vom *hornungsunu*, dem nicht anerkannten Bastard.⁵⁶

Eine äußerst aufschlussreiche Episode hierzu findet sich in den beiden Lebensbeschreibungen des heiligen Ciaran von Saighir. Ciarans Ziehschwester Bruinech lebte in jugendlichen Jahren im Haushalt eines gewissen Dima/Daimene als dessen Zweitfrau.⁵⁷ Als sich herausstellte, dass Bruinech schwanger geworden war, holte Ciaran sie zu sich und half ihr, den Fötus mittels eines Kreuzzeichens abzutreiben, um sie von ihrer Schande zu befreien. Doch diese Vorgehensweise dürfte – dem weiteren Verlauf der Geschichte folgend – schwerwiegende gesundheitliche Konsequenzen für die Schwangere gehabt haben, da Ciaran sie erst nach einiger Zeit und mit Gottes Hilfe wieder zum Leben erwecken konnte.⁵⁸

In den medizinischen Texten des ostinsularen Frühmittelalters finden sich zahlreiche Möglichkeiten, unerwünschte Schwangerschaften vorzeitig, zumeist im zweiten oder vierten Monat, abzubrechen.⁵⁹ Oft sind derartige Rezepturen jedoch nur in versteckter Form als emmanagog (= menstruationsfördernd), harntreibend oder als Beihilfe zur Ausstoßung eines toten Fötus bzw. der Nachgeburt überliefert. Das *Herbarium Apuleii* empfiehlt zur allgemeinen Reinigung des Uterus das Abkochen von Philadelphia-Feinstrahl (*Erigeron philadelphicus*), einem botanischen Verwandten des gemeinen Gänseblümchens, mit anschließendem Einführen in die Vagina.⁶⁰ Auch das Stiefmütterchen (*Viola tricolor hortensis*) findet sich wiederholt mit dem Beisatz, es würde Schmerzen und etwaiges Brennen des Uterus lindern, den Ute-

rus entleeren, sowie eine Regelblutung herbeiführen: Es konnte entweder in Form eines Trankes mit Wein vermengt eingenommen oder mit Butter bzw. Honig vermischt als Paste aufgetragen werden.⁶¹ Dem Johanniskraut (*Hypericum perforatum*), dem großen Ammei (*Ammi maius*) sowie der Stranddistel (*Eryngium maritimum*) wurden harntreibende und menstruationsfördernde Wirkung wie auch Linderung bei Bauchschmerzen zugeschrieben.⁶² Etwas weißer Diptam (*Dictamnus albus*) oder Frauenminze (*Hedeoma pulegioides*) vermengt in Wein oder heißem Wasser wirkten ebenfalls uterusstimulierend und sollten helfen, einen toten Fötus auszustoßen.⁶³

Es stellt sich die Frage, inwieweit der Fötus vor Anwendung all dieser Tränke, Pasten und Salben bereits abgestorben war. Ebenso fraglich ist, inwiefern medizinische Texte des frühinsularen Mittelalters zwischen Regel- und Zwischenblutungen unterschieden, zumal starker Blutfluß in der Schwangerschaft ein frühes Anzeichen für einen Abort oder eine Fehlgeburt sein kann. Die Verhinderung einer vermeintlich einsetzenden Regelblutung könnte so auch als Versuch angesehen werden, den frühzeitigen Abgang des Kindes noch zu verhindern. Zur Stoppung der Menstruationsblutung⁶⁴ sollten Bachbunze (*Veronica beccabunga*) und Flockenblume (*Erythraea centaurium*) in Bier gekocht werden. Darin solle die Frau danach ein Bad nehmen und anschließend den Biersatz zusammen mit einer Paste aus grünem Beifuß (*Artemisia vulgaris*), wildem Sellerie (*Apium graveolens dulce*) und Gerstemehl im Genitalbereich aufgetragen bekommen.⁶⁵ Ein ähnliches Bade- und Trankrezept zur Beschleunigung der Geburt sowie der Reinigung des Uterus findet sich auch mit wilden Karotten (*Daucus carota*) oder Rüben (*Pastinaca sativa*).⁶⁶ Sowohl menstruationsfördernde wie auch blutungsstoppende Rezepte deuten Crawford zufolge auf akuten Eisenmangel hin, und wenn warme Kräutertränke (insbesondere mit Beinwell [*Symphytum officinale*]), heiße Bäder, Umschläge und Kräuterpasten diesen Mangel wohl nur teilweise ausgeglichen haben, so trugen sie doch zu einem gewissen Wohlbefinden der behandelten Frauen und zur Linderung ihrer Umstände bei.⁶⁷

Geburt und Wochenbett

Frauen, die nicht aktiv Empfängnisverhütung betrieben, dürften ab Erreichen ihrer Fruchtbarkeitsphase und bei regelmäßigem Geschlechtsverkehr etwa alle zwei Jahre schwanger geworden sein. Durch mangelhafte Ernährung, körperliche und seelische Belastungen sowie längere Stillperioden wurden die Abstände zwischen den aufeinander folgenden Geburten bis zu 48 Monate hinausgezögert.⁶⁸ Die Gefahren einer Fehlgeburt, der Geburtsakt selbst (Ae. *beorþor* = Geburt; Fötus) und die ersten Stunden im Leben des Neugeborenen bilden auch einen der Schwerpunkte in den hier untersuchten medizinischen Texten des frühen Mittelalters.⁶⁹

Während der Schwangerschaft galten unerwartete Blutungen oder das Austreten von Milch als gefährlich für das ungeborene Kind, da man Nachteile für seine Ernährung befürchtete.⁷⁰ Während der Schwangerschaft erfuhren die Frauen zumeist keine gesonderte Behandlung und es war üblich, dass sie bis zu den letzten Minuten vor der Entbindung die alltäglichen Arbeiten verrichteten oder auch vor dem Antreten einer Reise nicht zurückschreckten.⁷¹ Schwangerschaft, Geburt und Kindbett stellen heute immer noch ein gewisses Risiko selbst für gesunde, wohlgenährte Frauen dar. Also umso beschwerlicher müssen sie im frühinsularen Mittelalter erfahren worden sein:⁷² Ernährungsmängel waren für werdende Mütter ebenso risikoreich wie die Niederkunft unter wenig hygienischen Umständen, oder das überhastete Handeln der Geburtshelfer während des eigentlichen Geburtaktes bzw. beim Entfernen der Plazenta.⁷³

Auf den angelsächsischen Nekropolen finden sich in der Altersgruppe bis zum 30. Lebensjahr mehr Frauen als Männer bestattet.⁷⁴ In den meisten Fällen handelt es sich um Einzelbestattungen ohne beigelegte Säuglinge oder Kleinkinder, und so kann nur indirekt darauf geschlossen werden, dass derart frühe Todesfälle in mittelbarem Zusammenhang mit Geburt und Schwangerschaft gestanden haben. Gelegentlich finden sich jedoch Ausnahmen, wenn sich das Skelett des ungeborenen Kindes noch im Beckengürtel befindet, was ein überaus schmerzhaftes Sterben der Frau vermuten lässt.⁷⁵

In den frühinsularen Texten finden sich zwar kaum genauere Angaben zum Ablauf des eigentlichen Geburtsaktes, doch in Analogie zu spätantiken und zu hochmittelalterlichen Quellen ist anzunehmen, dass die Geburt grundsätzlich in einem rein weiblichen Umfeld stattfand. Neben der Gebärenden waren üblicherweise eine Hebamme (AE. *byrððinenu*, *beorþor-þínen*), deren Gehilfinnen, sowie Freundinnen, Nachbarinnen und weibliche Verwandte anwesend.⁷⁶ Auch die Entbindungstechniken, welche wir zum Teil bereits bei Soranus im ersten nachchristlichen Jahrhundert beschrieben finden, dürften sich nicht grundlegend geändert haben. Üblicherweise nahm die Gebärende zu Beginn eine knieende Position ein und stützte ihre Arme bei zwei Helferinnen auf. Während des weiteren Verlaufs beugte sie allmählich ihren Oberkörper nach vorne, stützte sich nun auch mit den Ellenbogen ab und das Neugeborene wurde von hinten her empfangen.⁷⁷

Vielfach wurden Mittel angewandt, um den Geburtsvorgang zu beschleunigen bzw. die Nachgeburt vollständig auszustoßen. Einige Texte geben relativ harmlose Ratschläge, wie etwa das Einnehmen eines gekochten Rübenstranks bzw. das Baden der Schwangeren darin.⁷⁸ Andere jedoch, insbesondere wenn es sich um das Entfernen eines vor bzw. während der Geburt verstorbenen Fötus handelt, kommen nahe an die oben erwähnten Abortiva heran und lassen sich in manchen Texten nur schwer von diesen unterscheiden.⁷⁹ Oft konnte die Mutter den nunmehr für sie

lebensgefährlichen Fremdkörper des toten Kindes bzw. des Mutterkuchens nicht auf natürliche Weise ausstoßen. Aufgrund der hohen Infektionsgefahr bei einem operativen Eingriff und den nur rudimentären anatomischen Kenntnissen entschied man sich zumeist für das Verabreichen von Tränken, welche die Gebärmutter stimulieren sollten. Unter den verwendeten Heilpflanzen fanden sich Frauenminze (*Hedeoma pulegioides*), Bachbunze (*Veronica beccabunga*), Stockrose (*Alcea rosea*) oder auch das Stiefmütterchen (*Viola tricolor hortensis*), welche oft erst nach vorherigem Einreiben mit altem Schweinefett als Weichmacher in abgekochter, flüssiger Konsistenz verabreicht wurden.⁸⁰

Der Umgang mit dem neu geborenen Kind wird in den literarischen Quellen sehr genau beschrieben: Es wurde gewaschen, eingerieben, gewickelt und, wenn notwendig, auch gleich genährt.⁸¹ Der Säugling galt als weich und zart und sollte daher erst eine gewisse Festigungsperiode durchlaufen, weshalb er möglichst rasch in weiche Kindertücher (AE. *wacum cildcladum*) gewickelt wurde.⁸² Bei Betrachtung der bildlichen Darstellungen kann nicht eindeutig geklärt werden, ob es sich dabei um eine lockere Bindeweise oder ein festeres Einbinden handelte. Auffällig ist jedoch, dass sich die wenigen ostinsularen Darstellungen von Wickelkindern deutlich von hochmittelalterlichen Darstellungen unterscheiden, die ein sichtlich strafteres Wickeln zeigen. Es ist daher anzunehmen, dass die Säuglinge in Tücher eingeschlagen wurden, was zwar ihre Bewegungsfreiheit und damit die Verletzungsgefahr etwas einschränkte, sie jedoch nicht unbeweglich in der Wiege liegen ließ. Sobald der Kindskörper fest genug schien, sollte die Wickelung mehr und mehr zurückgenommen werden.⁸³

Ernährung und Gesundheit in der weiteren *infantia*

Besonderes Augenmerk wurde auf die Ernährung des Kleinkindes gelegt. Hier stimmten spätantike hippokratische und aristotelische Traditionen überein, wenn es um den Vorrang der Muttermilch ging, da diese – in Analogie zur vorherigen Ernährung durch das zurückbehaltene Monatsblut – aus gereinigten körpereigenen Ressourcen der Mutter kam.⁸⁴ Sollte die Milch der Mutter jedoch nicht vorhanden sein, nicht ausreichen oder nicht zugänglich sein, so empfahl es sich, eine Amme zu rufen, die allerdings (zumindest in den literarischen Quellen) nach Kriterien sorgfältig ausgewählt wurde, wobei insbesondere ihr Gewicht (im Mittelmaß), ihr Alter (zwischen 25 und 30 Jahren), ihre Lebensgewohnheiten, die Form ihrer Brüste, die Qualität ihrer Milch und die Zeitspanne seit ihrer letzten eigenen Entbindung (mindestens ein bis zwei Monate) betont werden. Ebenso sollte sie als Symbol ihrer Fruchtbarkeit zumindest einen Sohn zur Welt gebracht haben.⁸⁵

Die Lebensweise der Amme (AE. *cildfestre*) hatte weitgehend jener der Mutter zu folgen; zumindest ab dem Zeitpunkt ihrer Auswahl. Man nahm an, dass sowohl physische wie auch diätetische und emotionale Aspekte Einfluss auf die Produktion und Qualität ihrer Milch hatten.⁸⁶ Demnach finden sich teilweise spezifische Nahrungsmittelverbote besonders für salzige, scharfe oder bittere Speisen sowie für Zwiebel und Knoblauch, und auch klerikale Autoren erkennen die Wichtigkeit der Ernährung der Mutter wie der Amme während der Stillphase an; die Stillphase konnte bis zu zweieinhalb Jahre dauern. Mutter wie Amme wurden dementsprechend von Fastenregelungen ausgenommen.⁸⁷ Beda gibt indirekt die Haltung Papst Gregor I. (590–604) wieder, wenn er sich in HE.I.27 kritisch dazu äußert, dass Mütter allzu oft von Ammen Gebrauch machen würden, anstatt ihre Kinder selber zu stillen. Auch die medizinischen Texte nehmen sich dieses Aspektes an und liefern Ratschläge bei Laktationsproblemen nach der Geburt: Schmerzende und geschwollene Brüste sollten wiederholt mit etwas Fett und zerstampftem Vogelknöterich (*Polygonum aviculare*) eingerieben werden.⁸⁸

Laktationsprobleme konnten auch infolge chronischer Unterernährung auftreten, wie eine Episode aus der Lebensbeschreibung des heiligen Berach zeigt: Ein besonders ärmlicher Haushalt hatte gerade Nachwuchs bekommen und der Vater nahm der Mutter das Versprechen ab, das Neugeborene infolge ökonomischer Bedrängnis gleich nach der Geburt mit Hilfe der Hebamme zu töten. Der Geburtshelferin gelang es jedoch, die Mutter zu überreden, das Kind von Berach taufen zu lassen, welcher die Not des Haushalts sah und helfend eingriff. Der Lachs, welcher der Mutter gereicht wurde, bewirkte das Einsetzen der Milchbildung und schuf so eine geregelte Nahrungsgrundlage für das Neugeborene, welches nun beide Eltern mit Freude empfangen.⁸⁹

Der Zeitpunkt der Entwöhnung des Säuglings von der Brustfütterung dürfte zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahr gelegen haben, was Hawkes anhand ihrer archäologischen Dentaluntersuchungen damit begründet, dass die Mortalitätsrate der Kinder zwischen drei und fünf Jahren sprunghaft anstieg, verglichen mit jener davor.⁹⁰ Dies rührt daher, dass nach der Entwöhnung der passive Immunschutz der Muttermilch wegfiel und gleichzeitig das Verdauungssystem des Kindes mit neuen Antikörpern konfrontiert wurde, was zu einem infektiös bedingten Entwöhnungsdurchfall führen konnte.⁹¹ Hawkes nahm daher auch an, dass die Entwöhnphase nur kurz gewesen sein dürfte und man gewöhnlich rasch von der Muttermilch auf feste Nahrung umgestiegen war, was sich in der stärkeren Abnutzung der Milchzähne der betroffenen Kinder widerspiegelt.⁹² Dieser Annahme entspricht auch eine medizinische Empfehlung für ein nur schwer zu entwöhnendes Kind (AE. *ahwæned cyld*), wonach diesem der Rauch von Osterluzei (*Aristolochia clematidis*) die Mutterbrust verderben sollte.⁹³ Buben wurden, zumindest schlagen dies die medizinischen Texte

vor, bis zu einem Jahr später entwöhnt als Mädchen, was laut Galen'scher Tradition wenig plausibel damit begründet wurde, dass Frauen, die nur im Haus und in seinem Umfeld arbeiteten, nicht dieselben Kraftreserven benötigten wie Männer.⁹⁴

Obleich der Zeitpunkt der Entwöhnung um das zweite Lebensjahr aus heutiger Sicht etwas spät anmutet, sei in Analogie zu heutigen vorindustriellen Gesellschaften darauf verwiesen, dass gerade unter ärmlicheren Umständen Muttermilch oft die einzig gesicherte Nahrungsversorgung für Kleinkinder darstellt. Obendrein enthält sie im Gegensatz zu anderer Nahrung kaum Keime, die dem Säugling aufgrund seines noch nicht besonders ausgeprägten Immunsystems schaden können. Daher dürfte auch im Frühmittelalter eine möglichst lange Stilldauer die Überlebenschancen der Säuglinge erhöht haben. Darüber hinaus hatte sie auch indirekte Wirkungen auf den weiblichen Organismus, denn durch eine länger andauernde Laktationsperiode konnte die Wiederkehr des regelmäßigen Eisprungs nach der Geburt etwas hinausgezögert werden (Laktationsamenorrhöe); die Verlängerung der Stillphase konnte also eine oft auch erwünschte empfängnisverhütende Wirkung besitzen.⁹⁵ Besonders gefährlich, gerade im Kleinkindalter, waren Ruhr, infektiöse Krankheiten (in den Quellen oft als Fieber oder Pest bezeichnet) und chronische Mangelernährung, die den Körper des Kindes stark schwächen und relativ rasch zum Tod führen konnten.⁹⁶

Neben Verletzungen und Krankheiten gefährdeten auch Gewalttaten und Unfälle das frühkindliche Leben. Obleich Kriegshandlungen gegen nicht beteiligte Zivilisten als unmoralisch angesehen wurden, finden sich in Bedas HE einige Beispiele hierfür, wie etwa die Untaten Pendas und Cædwallans an der nordhumbri-schen Bevölkerung.⁹⁷ Zusätzlich zu direkter Gewaltzufügung bedrängten kriegeri-sche Auseinandersetzungen Teile der Bevölkerung durch Verwüstung der Agrarflächen und die daraus folgende Nahrungsmittelknappheit.

In den Texten wird auch immer wieder unbeabsichtigtes elterliches Fehlverhalten erwähnt, wodurch insbesondere Kleinkinder zu Tode kommen konnten. Im *Penitentiale Theodori* (~ 688) findet sich ein Eintrag, der Mütter mit Strafe bedroht, wenn sie die Kinderwiege mitsamt dem Kind zu nahe am Herd platzierten und das Kind entweder durch das Feuer oder das in einem Topf aufgesetzte, kochende Wasser verletzt zu werden drohte.⁹⁸ Ælfric warnt in einem seiner Homilien Mütter davor, ihre Neugeborenen zu sich ins Ehebett zu nehmen, wo sie im Schlaf von einem der Ehepartner unabsichtlich erdrückt werden könnten, oder so unvorsichtig zu stillen, dass die Brüste das Kind ersticken könnten.⁹⁹

Wenngleich solche Unfälle durchaus stattgefunden haben mochten, wird hier doch auch schwarzgemalt. Die Kirche verlangte mit besonderem Nachdruck, die Neugeborenen rasch zu taufen, da ihnen etwas zustoßen könnte, und ihre Seelen nur durch die Taufe zu retten wären.¹⁰⁰ Interessant an den Beispielen ist der Umstand,

dass Kleinkinder bis zu einem gewissen Alter im Bett der Eltern schliefen bzw. in den Schlaf gesungen wurden, was eine gewisse emotionale Bindung bewirkt haben dürfte.¹⁰¹

Die zahlreichen Lebensbeschreibungen frühinsularer Heiliger liefern mitunter ein recht eindrucksvolles Bild vom alltäglichen Erkrankungs- und Verletzungsrisiko im Kindesalter. Bis ins Alter von rund acht Jahren nahm der kleine Cuthbert an den gemeinsamen, zumeist recht körperbetonten Spielen seiner Altersgenossen teil.¹⁰² Da diese oft nicht ohne kleinere Verletzungen abliefen, findet sich in einem west-insularen Rechtstext (*Mellbretha*) die Angabe, dass im Falle von Verletzungen beim Hurlingspielen, Springen, Schwimmen, Jonglieren oder Versteckenspielen keinerlei Buße oder Krankenpflege zu erfolgen habe. Ausnahmen von dieser Regel stellten kriegerische Übungsspiele dar, wie etwa das Speer- oder Steine-Werfen, sowie unfaire Spielweisen (etwa alle gegen einen).¹⁰³

Medizinhistorisch betrachtet vermitteln frühmittelalterliche ostinsulare Gräberfunde insgesamt durchaus den Eindruck, dass Kleinkinder umsorgt und gepflegt wurden. Insbesondere im Falle körperlich beeinträchtigter Kleinkinder, wie etwa jener beiden Kinder mit Hasenscharten, deren Überreste sich in den Nekropolen Burwell [Cambridgeshire] und Raunds [Northamptonshire] fanden, lässt sich erschließen, dass diesen im Säuglingsalter besonders aufmerksame Ernährung zuteil geworden war.¹⁰⁴ Die Archäologin Crawford leitet dies u.a. aus dem einzigen brustförmigen, fläschchenähnlichen Artefakt her, das in einer angelsächsischen Nekropole bisher gefunden wurde. Dieses Gefäß von rund 111 mm Höhe und 64 mm Durchmesser, das in Grab 133 der Nekropole Castledyke [Lincolnshire] aufgefunden wurde, könnte wegen der anatomischen Missbildung des Kindes oder auch wegen fehlender Muttermilch zur Ernährung des Kleinkindes benutzt worden sein.¹⁰⁵

Auf ein hohes Maß an Fürsorge lassen auch die Gräber von Geburt an körperlich Behinderter schließen. In West Hendred [Oxfordshire] fand sich das Grab eines zwei- bis dreijährigen Kindes, das aufgrund von Wachstumsproblemen, vermutlich verursacht durch ein Loch im Herzmuskel, nicht größer als 35 Zentimeter war. Ähnliches gilt auch für Grab 38 der Nekropole Worthy Park [Hampshire], in dem ein von Geburt an einarmiger Mann bestattet wurde, oder für jenen 20 bis 30-jährigen Mann in der Nekropole Raunds [Northamptonshire], der an Kinderlähmung¹⁰⁶ gelitten haben dürfte. Die gemeinschaftliche Zuwendung zu diesen behinderten Menschen dürfte sehr groß gewesen sein, denn körperliche Missbildungen stellten eine immense Belastung sowohl für die Betroffenen selbst als auch für deren unmittelbares soziales Umfeld dar. Es überrascht daher nicht, dass sowohl in vorchristlicher als auch in christlicher Zeit versucht wurde, die Missbildung von Kindern schon im Mutterleib durch Zaubersprüche, Ernährungsratschläge oder das

Anflehen bestimmter Heiliger abzuwenden. So wurde beispielsweise einer Schwangeren im vierten oder fünften Monat empfohlen, keinerlei Nüsse, Eicheln oder frische Früchte zu sich zu nehmen, wollte sie verhindern, dass ihr Kind geistig zurückgeblieben zur Welt käme. Auch sollte sie Widder-, Eber-, Hahn-, Stier- und Gänsefleisch meiden, da dies angeblich leicht zu Verkrüppelungen des Kindes im Bereich der Wirbelsäule führte.¹⁰⁷

Auch die literarischen Quellen schweigen nicht zu teilweise schwer missgebildeten Kindern, vor allem wenn es darum ging, deren wundersame Heilung durch einen Heiligen bzw. dessen primäre oder sekundäre Reliquien zu beschreiben.¹⁰⁸ Die Informationen zum jeweiligen Krankheitsbild sind verständlicherweise eher dürftig, da dies darzustellen ja nicht die primäre Absicht des jeweiligen Autors war. Dennoch wird berichtet, wie lahmen, teilweise gelähmten, blinden, tauben, vermeintlich stummen sowie geistig behinderten Kindern geholfen werden konnte.¹⁰⁹ Teilweise lassen sich nur indirekt Rückschlüsse auf die tatsächliche Behinderung oder Missbildung ziehen, wie etwa im Fall des Sohnes des Elafius, der von seinem Vater vor den heiligen Germanus getragen wurde und an extremer Kinderlähmung gelitten haben dürfte; der Text der Vita erwähnt seine stark verkürzten und verkrampften Gliedmaßen, die es ihm unmöglich machten, sich selbst fortzubewegen.¹¹⁰ Ähnliche Symptome finden sich auch in der späteren Kindheit des heiligen Cuthbert, der aufgrund der starken Lähmung seines Knies nicht selbständig ins Freie gehen konnte.¹¹¹

Auch im Prosaleben des heiligen Cuthbert berichtet Beda von der Heilung eines behinderten, vermutlich spastischen bzw. epileptischen Buben, der bei seinen Anfällen nicht nur andere, sondern häufig auch sich selbst verletzte.¹¹² Besonders eindrucksvoll erscheint auch die Heilung eines vermeintlich stummen Jugendlichen durch Johannes von Hexham in HE.V.2. Crawford liefert hierzu eine einleuchtende, medizinische Erklärung aus heutiger Sicht, der zufolge das Sehnenband unterhalb der Zunge des Jungen stark verkürzt gewesen sein könnte, weshalb er die Zunge kaum bewegen und nicht sprechen konnte. Johannes' besagtes, heilendes Kreuzzeichen dürfte wohl eher ein kurzer, fester Ruck an der Zunge des Kindes gewesen sein, wodurch das Sehnenband einriss und die Zunge sprichwörtlich gelöst wurde.¹¹³ Nach erfolgter Heilung kehrte der Bub zu seiner Familie zurück.

Zusammenschau und Ausblick

Die untersuchten, ostinsularen Quellentexte mit medizinischem Schwerpunkt berichten über zum Teil durchaus erfolgreiche Behandlungen infolge aufmerksamer Beobachtung und symptomater Deutung. Die Beeinträchtigung der Lebensqualität von Kindern aufgrund kleiner, anatomischer Missbildungen bzw. Wucherungen, wie

etwa Hasenscharten, Polypen oder Gangrän, konnte durch operative Eingriffe deutlich reduziert werden.¹¹⁴ Zahn- oder Gaumenschmerzen linderte man relativ erfolgreich durch das Massieren der betroffenen Stellen mit gekochtem Hasenhirn oder Hundemilch; weniger die Substanz als das Massieren brachten wohl die gewünschte Erleichterung.¹¹⁵ Bei dermatologischen Entzündungen empfahl man das Einreiben mit zerstampftem Knoblauch, dessen antibakterielle Wirkung bereits bekannt gewesen sein dürfte. Wurmbefall wurde mit Frauen- oder Pfefferminze begegnet.¹¹⁶

Vielfach besaßen die Heilungs- und Behandlungsvorschläge magischen Charakter, insbesondere bei Schwangerschaft und Geburt, weshalb teilweise nur schwer zwischen vorchristlichen und christlichen Methoden und Vorstellungen unterschieden werden kann. Jedoch ist ersichtlich, dass die Sorge und Pflege um die jüngsten Mitglieder der Gemeinschaft eine Vielzahl an Ressourcen und ein fundiertes, medizinisches Grundwissen erforderten, wollte man die Kleinkinder erfolgreich über die ersten gefährlichen Jahre bringen. Das gemeinschaftliche Investment zeigt sich auch deutlich bei jenen Kindern, die infolge körperlicher oder geistiger Behinderung mitunter stark in ihrer Teilnahme an der Gemeinschaft beeinträchtigt waren und zumindest in der Kleinkindphase vermehrte Zuwendung benötigten.¹¹⁷ Es kann daher angenommen werden, dass gesunden Kindern ebenso ein gewisses Maß an Zeit und Aufmerksamkeit zuteil wurde.

Anmerkungen

- 1 Vgl. Simone de Beauvoir, *The Second Sex*, New York 1964, 97 ff.; H. R. Hays, *The Dangerous Sex. The Myth of Feminine Evil*, New York 1964, 107 ff.; G. Rattay Taylor, *Sex in History*, London 1959, 64 ff.; Hans-Werner Goetz, *Frauen im frühen Mittelalter. Frauenbild und Frauenleben im Frankenreich*, Weimar/Köln/Wien 1995, 43.
- 2 Vgl. ebd., 165-196 u. 231-237, sowie ders., *Alltag im Mittelalter: vom 7. bis zum 13. Jahrhundert*, München 2002, 54-61, und Wendelin Knoch, s.v. „Ehe“, in: Norbert Angermann/Robert Auty/Robert-Henri Bautier, Hg., *Lexikon des Mittelalters*. Band 3, München 1986, Spalte 1616 ff. Siehe hierzu auch die frühangelsächsische Gesetze Æthelbert. §§.79-81, die den Erfolg einer Ehe an der überlebenden Nachkommenschaft maßen, sowie die Lebensbeschreibung des heiligen Willibrord (VSWb) in C. H. Talbot, Hg., *The Anglo-Saxon Missionaries in Germany: Being the Lives of SS Willibrord, Boniface, Sturm, Leoba and Lebuin. Together with the Hodoeporicon of St. Willibald and a Selection From the Correspondence of St. Boniface*, London 1954, VSWb.§.2.
- 3 Siehe folgende Bibelstellen: Kor.11.4-9, Kol.3.18-19, Eph.5.22-25 sowie Tim.2.11-12. Gott habe Eva ja weder aus Adams Kopf, noch aus seinem Fuß, sondern aus dessen Rippe geformt, was in etwa in der Körpermitte sei und daher einen ähnlichen Status bewirke; vgl. Paul Diepgen, *Frau und Frauenheilkunde in der Kultur des Mittelalters*, Stuttgart 1963, 135 ff.
- 4 Vgl. Margaret Tallmade May, Hg., *Galen: On the Usefulness of the Parts of the Body (De usu partium)*, Ithaca/NY 1968, 14.6 in vol. 2628-2630.
- 5 Vgl. GYN.3.1.2.5. und GYN.3.1.5.
- 6 Vgl. Tallmade May, *Galen*, 628-630 (= GALEN.§.14.6,2); ferner Brian Lawn, *The Prose Salernitan Questions*, Oxford 1979, B8, 6, sowie Nancy G. Siraisi, *Medieval and Early Renaissance Medicine. An Introduction to Knowledge and Practice*, London/Chicago 1990, 105-107.

- 7 Vgl. GYN.1.6.27-29. Frauen neigten dieser Erklärung zufolge weniger zu gewissen „männlichen“ Erkrankungen wie etwa der Gicht, die als Ansammlung giftiger und nicht ausgeschiedener Körpersäfte interpretiert wurde. Siehe Diepgen, *Frauenheilkunde*, 107 ff. u. 156 ff. Das Ausbleiben dieser innerlichen Reinigung nach der Menopause bedeutete auch für die Frau nun ein zusätzliches Risiko; vgl. D. Jacquart/C. Thomasset, *Sexuality and Medicine in the Middle Ages*, Cambridge 1988, 75. Bereits in den Mosaikischen Texten wird die Monatsblutung als unrein und gefährlich angesehen, doch sicherte die Menstruation Frauen ihren fortdauernden Gesundheitszustand.
- 8 Vgl. William F. MacLehose, *Nurturing Danger. High Medieval Medicine and the Problem(s) of the child*, in: John Carmi Parsons/Bonnie Wheeler, Hg., *Medieval Mothering*, New York/London 1996, 3-24, hier: 6. Auch die Frage des kindlichen Geschlechts wurde letztlich aus medizinischer Sicht oft aus (nicht) vorhandener Wärme erklärt: Läge der Fötus näher bei der Leber als Wärmequelle, also an der rechten Seite der Gebärmutter, so würde es ein Bub werden. Niste sich der Fötus auf der linken Seite ein, also entfernt von der so wichtigen Wärme, würde daraus ein Mädchen werden. Vgl. U. Ranke-Heinemann, *Eunuchs for Heaven. The Catholic Church and Sexuality*, London 1990, 61. Die Hippokratische Zwei-Samen-Lehre weicht hier etwas ab und erklärt das Geschlecht des Kindes aus der höheren Durchsetzungskraft entweder des mütterlichen (= Mädchen) oder väterlichen Samens (= Bub); vgl. Vern L. Bullough, *On Being Male in the Middle Ages*, in: Clare A. Lees/Thelma Fenster/Jo Ann McNamara, Hg., *Medieval Masculinities. Regarding men in the Middle Ages*, Minneapolis/London 1994, 31-45, hier: 40, sowie Vern L. Bullough, *Medieval Medical and Scientific Views of Women*, in: *Viator* 4 (1973), 485-501, hier: 491. Zu anderen Vorstellungsmustern hinsichtlich des kindlichen Geschlechts siehe auch Wilfrid Bonser, *The medical Background of Anglo-Saxon England. A Study in History, Psychology, and Folklore*, London 1963, 265 ff.
- 9 Vgl. Siraisi, *Medicine*, 102 ff.
- 10 Siehe hierzu und den Folgebeschwerden Bullough, *Medical Views*, 493 ff.
- 11 So etwa Alfred. §.9, wo die Ermordung einer schwangeren Frau sowie die dadurch anfallenden Restitutionszahlungen thematisiert werden; auch Goetz, *Frauen*, 202 ff. Sofern nicht anders vermerkt, ist Friedrich Liebermann, *Die Gesetze der Angelsachsen*, 2. Band, Halle 1903/1906 und 1912 die hier verwendete Quelle für frühangelsächsisches Recht. Ich beschränke mich in den Anmerkungen auf die Verwendung des rechtsstiftenden Königsnamens bzw. mehrerer Namen (Ine, Alfred, Æthelbert, Guthrum, Edward/Guthrum, Æthelred Unræde, Knut) sowie der jeweiligen Paraphrasenangabe.
- 12 So etwa auch in jenem altenglischen Text in BL Ms. Cotton Tiberius A.iii, fol. 40v. – 41r., der die Entstehung des Fötus behandelt. Vgl. Bruce Mitchell, *An Invitation to Old English and Anglo-Saxon England*, Oxford 1995, 271 ff. Siehe ferner Joseph Needham, *A History of Embryology*, Cambridge 1959, 31-37; Prudence Allen, *The Concept of Woman. The Aristotelian Revolution, 750 BC–AD 1250*, Cambridge 1997, 83-85 und 95-103; J. Cadden, *Meanings of Sex Difference in the Middle Ages*, Cambridge 1993, 94 ff. u. 143; Bullough, *Medical Views*, 490 ff. Zur Aristotelischen Ein-Samen-Theorie s. MacLehose, *Nurturing Danger*, 7 ff.; Bullough, *On Being Male*, 31 und 39 ff.; Hubertus Lutterbach, *Sexualität im Mittelalter. Eine Kulturstudie anhand von Bußbüchern des 6. bis 12. Jahrhunderts*, Weimar/Wien 1999, 200; Siraisi, *Medicine*, 110 ff.
- 13 Vgl. Joseph Frank Payne, *English Medicine in the Anglo-Saxon Times. Two Lectures delivered before the Royal College of Physicians of London, June 23 & 25, 1903. The Fitz-Patrick Lectures for 1903*, Oxford 1904, 41 ff.; Simon Keynes/Michael Lapidge, Hg., *Alfred the Great. Asser's „Life of King Alfred“ and other contemporary sources*, London 1983, 33 ff.
- 14 Vgl. Payne, *Medicine*, 63 ff.; Bonser, *Background*, 24.
- 15 Vgl. Payne, *Medicine*, 36; Bonser, *Background*, 25.
- 16 Vgl. John M. Riddle, *Contraception and Abortion from the Ancient World to the Renaissance*, Harvard 1994, 104.
- 17 Vgl. Stanley Rubin, *The Anglo-Saxon Physician*, in: *Medieval Life* 3 (1995), 6-8.
- 18 Michael Swanton, Hg., *The Anglo-Saxon Chronicles*, London 2003; James Ingram, Hg., *The Annales Cambriae*, London 1912.
- 19 Vgl. Thomas Miller, Hg., *The Old English Version of Bede's Ecclesiastical History of the English People*, Cambridge/Ontario 1999; Bonser, *Background*, 13-21.
- 20 Vgl. David Hugh Farmer, Hg., *Bede. Ecclesiastical History and Letter to Egbert*, Harmondsworth 1990 (hiernach HE), III.12.

- 21 Vgl. Rubin, *Physician*, 9 ff. Dies darf jedoch nicht als Zeichen von medizinischer Hilflosigkeit gedeutet werden, wie etwa Demaitre dies tut, denn die Trennlinie zwischen Medizin und Magie verlief fließend und strikte Abgrenzungen lassen sich kaum festmachen; vgl. Luke Demaitre, *The Idea of Childhood and Child Care in Medical Writings of the Middle Ages*, in: *Journal of Psychohistory* 4 (1977), 461-490, hier: 470; John D. Niles, *Pagan survivals and popular belief*, in: Malcolm Godden/Michael Lapidge, Hg., *The Cambridge Companion to Old English Literature*, Cambridge 1986, 136. Ferner auch die Heilung des von einer Schlange gebissenen Mitmönchs des heiligen Samson in dessen *Vita* (hiernach VS); vgl. Pierre Flobert, Hg., *Vita Sancti Samsonis episcopi Dolensis. La vie ancienne de Saint Samson de Dol*, Paris 1997, §.I.12.
- 22 Besonders ausführlich zur Kostenfrage (AE. *læce-feoh*) und dem Rechtsanspruch von Behandlung s. Stanley Rubin, *Medical Attention in Anglo-Saxon Law: A Statute Sequence Reconsidered*, in: *Medieval Life* 6 (1997), 3-6; ders., *Physician*, 6-11, hier: 8; Roy Porter, *The Patient's View. Doing Medical History from Below*, in: *Theory & Society* 14/2 (1985), 175-198, hier: 189 und 192-194; Victoria Thompson, *Death and Dying in Anglo-Saxon England*, Woodbridge 2004, 94-96.
- 23 Vgl. Porter, *Patient's View*, 175 u. 188 ff.
- 24 Vgl. G. Storms, *Anglo-Saxon Magic*. The Hague 1948, 36-40 und 47 ff.; Rubin, *Physician*, 6; Porter, *Patient's View*, 184-187; Arno Borst, *Lebensformen im Mittelalter*, Berlin 2002, 87 ff.; Catherine Cubitt, *Memory and narrative in the cult of early Anglo-Saxon saints*, in: Yitzhak Hen/Matthew Innes, Hg., *The Uses of the Past in the Early Middle Ages*, Cambridge 2000, 29-66, hier: 60.
- 25 Vgl. Carole Rawcliffe, *Medicine and Society in Later Medieval England*, Stroud 1995, 210- 212.
- 26 Vgl. Storms, *Magic*, 6, sowie die beiden Anrufungen aus zwei Quellen des 11. Jahrhunderts auf 283 [Ms. Junius 85, fol. 9r.; für eine schwangere Frau] und 295 [Ms. Harley 585, f. 183r.; für eine unfruchtbare Frau]. Insbesondere im ersten dieser beiden Sprüche erkennen wir trotz der Einfügung zahlreicher christlicher Attribute, wie etwa der Anrufung der heiligen Maria oder der heiligen Elisabeth, sowie der Erwähnung der Lazarus-Geschichte den eindeutig paganen Hintergrund in Form der amulettartigen Verwendung der angesprochenen Wachstafel. Siehe auch den Brief Alcuins von York an Erzbischof Adelar von Canterbury, in dem er kritisiert, dass mancherorts die Reliquien christlicher Heiliger bzw. Textstücke der Evangelien als heidnische Schutzamulette um den Hals getragen Verwendung fänden; vgl. E. Dümmler, Hg., *Alcuin – Epistola 290*. MGH *Epistolae* 4. Epp. Kar. Aev. 2, Berlin 1895, 448 ff.
- 27 Vgl. Fritz Roeder, *Die Familie bei den Angelsachsen. Eine kultur- und litterarhistorische [sic!] Studie auf Grund gleichzeitiger Quellen*. Erster Hauptteil: Mann und Frau, Halle 1899, 93 ff.
- 28 So wird etwa von Æthelthryth, der Tochter des ostanglischen Königs Anna, berichtet, dass sie in ihren beiden Ehen mit Ealdorman Tondbert (652) und dem nordhumbrischen König Ecgfrith strikt abstinent geblieben sei aufgrund ihres Wunsches nach Jungfräulichkeit. Ebenso wurde die Ehe Edward des Bekenners mit Edith, der Schwester Harolds II., als besonders keusch gerühmt. In beiden Fällen hat es jedoch den Anschein, dass hier aus retrospektiver Sicht geurteilt wurde und diese jeweils kinderlosen Verbindungen aufgrund der Unüblichkeit dessen als besonders fromm interpretiert wurden; vgl. Sally Crawford, *Childhood in Anglo-Saxon England*, Stroud 1999, 65. Ferner P. P. A. Biller, *Birth-Control in the West in the thirteenth and early fourteenth Centuries*, in: *Past & Present* 94-97 (1982), 3-26, hier: 15 ff.
- 29 Vgl. John T. Noonan, *Empfängnisverhütung. Geschichte ihrer Beurteilung in der katholischen Theologie und im kanonischen Recht*, Mainz 1969, 17 ff.
- 30 Die in magischen Rezepten verwendeten Zutaten mögen auch bei frühmittelalterlichen Menschen gewisses Unbehagen hervorgerufen haben, doch eine effektive Magie musste außerordentlich, sonderbar und bis zu einem gewissen Grade abstoßend sein; der Gebrauch ihrer Ingredienzien musste im Alltag unüblich oder gar verboten sein; vgl. Rob Meens, *Magic and the Early Medieval World View*, in: Joyce Hill/Mary Swan, eds., *The community, the family and the saint. Patterns of Power in early medieval Europe*. Selected Proceedings of the International Medieval Congress, University of Leeds, 4-7 July 1994 and 10-13 July 1995, Turnhout 1998, 291. Ferner auch die Definition von Magie in Storms, *Magic*, 1 ff. und 27 ff.
- 31 Vgl. O. Cockayne, *Leechdoms, Wortcunning and Starcraft of Early England*, 3 Bde., London 1864-1870 (hiernach LWS), LWS.Vol. I, 345-347.
- 32 Die hagiographischen Texte nennen hierzu einige Beispiele auch aus dem unmittelbaren Verwandtenkreis mancher Heiliger, die zumeist sozial höheren Schichten angehörten. Siehe die Lebensbe-

schreibung des heiligen Maedoc (hiernach: BMae) in Charles J. Plummer, *Bethada Náem nÉirenn – Lives of Irish Saints*. Edited from the Original Mss. with Introduction, Translations, Notes, Glossary and Indexes. 2 Bde., Oxford 1922, (Repr.: Oxford 1968), BMae I.§.1 und BMae II.§.1f. Ebenso in der *Vita des heiligen Columban (hiernach VSCol [Ionas])* in Dana C. Munro, *The Life of St. Columban by the Monk Jonas*, in: dies., Hg., *Translations and Reprints from the Original Sources of European History, Philadelphia 1894–1902*, VSCol (Ionas).§.22, sowie in der Lebensbeschreibung des heiligen Declan (hiernach BD) in P. Power, Hg., *Life of St. Declan of Ardmore, and Life of St. Mochuda of Lismore*, London 1914, BD.§.39, und in VS.§.I.2-4.

- 33 In der *Vita des heiligen Berach (hiernach BB)* wird von den Schwierigkeiten berichtet, die dem Heiligen als Ziehvater erwachsen, als er aus gesundheitlichen Gründen für seinen Ziehsohn [= Faelan] im Winter Sauerampfer bzw. Äpfel besorgen musste; vgl. Plummer, *Lives of Irish Saints*, BB.§.XIV.35f. Siehe auch Ann Hagen, *A Handbook of Anglo-Saxon Food. Processing and Consumption*, Middlesex 1993, 109, sowie M. L. Cameron, *Anglo-Saxon Medicine*, Cambridge 1993, 182, der auch die endemische Malaria in diesem Zusammenhang erwähnt. Ferner Wendy Davies, *Wales in the Early Middle Ages*, London 1982, 35-41; Lloyd R. Laing/Jennifer Laing, *Anglo-Saxon England*, London 1982, 149; Chris Loveluck, *Wealth, Waste and Conspicuous Consumption. Flixborough and its importance for Middle and Late Saxon rural settlement studies*, in: Helena Hamerow/Arthur MacGregor, Hg., *Image and Power in the Archaeology of Early Medieval Britain. Essays in honour of Rosemary Cramp*, Oxford 2001, 79-120, hier: 86, 93 ff. und 114 ff., wo festgehalten wird, dass insbesondere der Verzehr von Meeressüßfrüchten von der jeweiligen topographischen Lage der Siedlung abhängig war, denn in Flixborough konnte ein besonders großer Anteil im rekonstruierten Speiseplan festgestellt werden.
- 34 Vgl. Karola Dittmann/Gisela Grupe, *Biochemical and palaeopathological investigations on weaning and infant mortality in the early Middle Ages*, in: *Anthropologischer Anzeiger* 58/4 (1982), 345-355, hier: 347.
- 35 Siehe jene Episode in der Lebensbeschreibung des heiligen Ruadan (hiernach BR), in der die Königin von Cualann schwer erkrankte, weil sie den abgestorbenen Fötus nicht aus ihrer Gebärmutter austreiben konnte; vgl. Plummer, *Lives of Irish Saints*, BR.§.VIII.14-17. Erwähnenswert erscheint auch die Begebenheit einer vermutlich unerwünschten Schwangerschaft in den beiden Viten des heiligen Pedrog (hiernach VSP I und II), wo eine Frau beim Trinken einen Wurm verschluckt haben soll, welcher erst durch einen speziellen Trunk des Heiligen wieder ausgestoßen werden konnte; vgl. Karen Jankulak, Hg., *Vita Prima de Sancti Pedroci*. Online abrufbar unter: <http://www.lamp.ac.uk/celtic/Petroc.htm> (28.9.2006), VSP I.§.8, sowie dies., *Vita Secunda de Sancti Pedroci*. Online abrufbar unter: <http://www.lamp.ac.uk/celtic/Petroc.htm> (28.9.2006), VSP II.§.18. Siehe auch die Umstände der Empfängnis des Conchobar Mac Nessa in John T. Koch/John Carey, Hg., *The Celtic Heroic Age. Literary Sources for Ancient Celtic Europe & Early Ireland & Wales*, Aberystwyth 2003 (hiernach CHA), 59-63, und jene des Cú Chulainn in Jeffrey Gantz, Hg., *Early Irish Myths and Sagas*, London 1981 (hiernach EIMS), 130-133.
- 36 Insbesondere letzteres kann darauf zurückgeführt werden, dass Frauen, die infolge Diabetes Probleme hatten, den Insulinspiegel während der Schwangerschaft konstant zu halten, einen gewissermaßen süßeren Urin aufwiesen; vgl. Crawford, *Childhood*, 58, sowie LWS, Vol. II, 331.
- 37 Vgl. Crawford, *Childhood*, 60; Audrey L. Meaney, *Anglo-Saxon Amulets and Curing Stones*. *British Archaeological Reports British Series* 98, Oxford 1981, 123-128; Bonser, *Background*, 266.
- 38 Vgl. V. I. Evison, *An Anglo-Saxon Cemetery at Great Chesterford*, Essex. York, Council for British Archaeology Research Report 91, Oxford 1994, 31.
- 39 In den *Advent Lyrics* des Exeter Books klagt Maria über die vielen Plagen und Mühen ihrer Schwangerschaft; vgl. Elaine Treharne, Hg., *Old and Middle English, c.890–c.1400. An Anthology*, Oxford 2004 (hiernach OME), s.v. ‚Advent Lyric VII‘, 36-39, Zeile 18 ff.
- 40 Vgl. R. Venezky/A. de P. Healey, Hg., *A Microfiche Concordance to Old English*, Newark/Delaware 1980: ‚[...] for þam þe hit sceall eft of deaþe arisan on domes dæg gif hit ær cwicu was innan þære moðor ⁊ hæfð þonne helle wite gif hit hæþan acwylð.‘ Theodor von Canterbury folgend war die Abtreibung vor dem Zeitpunkt der *animatio* auch bereits mit einem Jahr Buße vermindert strafbar; ab der Beseelung des Kindes jedoch wurde ein herbeigeführter Abort wie Mord geahndet. Siehe Theodors *Decretum* 19, MPL 140, Spalte 972: ‚Nam quotiens conceptum impediatur, tot homicidiorum rea sit. Sed distat multum, utrum paupercula sit et pro difficultate nutriendi vel fornicaria causa

et pro suis sceleris coelandi faciat.“ Vgl. Klaus Arnold, *Kindheit und Gesellschaft in Mittelalter und Renaissance. Beiträge und Texte zur Geschichte der Kindheit*, Paderborn 1980, 54 ff. Der kirchlichen Lehre und den medizinischen Quellen folgend galt der Fötus spätestens ab dem dritten Monat als beseelt; vgl. Lutterbach, *Sexualität*, 199 u. Anm. 536; Thomas Frenz, *Aspekte der Kindheit im Mittelalter und der Frühen Neuzeit*, in: Johanna Forster/Uwe Krebs, Hg., *Kindheit zwischen Pharao und Internet. 4000 Jahre in interdisziplinärer Perspektive*, Bad Heilbrunn 2001, 41-55, hier: 45 ff. Ab dem achten Monat wurde der Fötus als lebendig angesprochen und sollte die Mutter im neunten Monat nicht gebären, so bestünde akute Lebensgefahr für sie und das noch Ungeborene; vgl. LWS.Vol. III, 147; Andrea Kammeier-Nebel, *Wenn eine Frau Kräutertränke zu sich genommen hat, um nicht zu empfangen...*, in: Bernd Hermann, Hg., *Mensch und Umwelt im Mittelalter*, Frankfurt am Main 1989, 65-73, hier: 67.

- 41 Vgl. Sonia E. Hawkes/Calvin Wells, *Crime and Punishment in an Anglo-Saxon Cemetery*, in: *Antiquity* 49 (1975), 118-122, hier: 120. Diese Interpretation ist auch dadurch durchaus begründbar, dass laut frühwalisischem Recht und medizinischem Verständnis vergewaltigte Frauen, die schwanger wurden, eine Teilschuld mittrugen, da sie ja offensichtlich den zur Formung des Fötus notwendigen Orgasmus erlebt hatten; vgl. Nerys Thomas Patterson, *Self-worth and Property. Equipage and Early Medieval Personhood*, in: William O. Frazer/Andrew Tyrell, Hg., *Social Identity in early medieval Britain*, London 2000, 59. Obgleich eine derartig dramatische Interpretation uns heute übertrieben erscheinen mag, sei doch darauf verwiesen, dass Bestattungen in Bauchlage im gesamten insularen Nekropolbereich äußerst selten sind und keineswegs als Irrtum oder Norm angesehen werden können und zumeist mit Bestrafung oder Opferung in Zusammenhang gebracht werden; vgl. S. M. Hirst, *An Anglo-Saxon Inhumation Cemetery at Sewerby, East Yorkshire*, York University Archaeological Publications 4, York 1985, 41. Für literarische Beispiele von Massenvergewaltigungen siehe ferner SLA, Zeile 74-77 in OME 230.
- 42 Vgl. Rubin, *Physician*, 10. Wenn der Körper somit bereits deutliche Anzeichen seines Zustandes lieferte, waren etwaige Krankheiten bzw. sonstige Korporalumstände bereits deutlich fortgeschritten und oft nur mehr beschränkt behandelbar. Ziel der Behandlung war, den Körper möglichst wieder in sein natürliches Equilibrium zu bringen, weshalb neben Ernährungsvorschlägen oft auch Verhaltensregeln während der Behandlung gepredigt wurden. Christlich-heilsgeschichtlich interpretiert, konnten so auch Epidemiewellen und Seuchenzüge als natürlich-göttliche Reaktion auf kollektiv sündhaftes Verhalten verstanden werden; vgl. Bryon Grigsby, *Medical Miscalculations*. Online abrufbar unter: http://www.the-orb.net/non_spec/missteps/ch4.html (24.10.2009). Zum sünd- bzw. sühnehaften Charakter auftretender Krankheiten im frühchristlichen Verständnis auch Siraisi, *Medicine*, 7 ff.
- 43 Nur selten wurden spezifischen Krankheiten eindeutige Symptombilder zugeschrieben; vgl. Payne, *Medicine*, 59.
- 44 Vgl. ‚Se wifman, se hire cild afedan ne mæg,‘ in J. H. G. Grattan/Charles Singer, *Anglo-Saxon Magic and Medicine*. Illustrated specially from the semi-pagan text ‚Iacnunga‘. London/New York/Toronto 1952, 188-191.
- 45 Thematisch interessant ist, dass im Altenglischen nicht zwischen Abort und Abtreibung unterschieden wurde, sondern beides in den Quellen als *beorþor-cwelm* aufscheint; vgl. Bonser, *Background*, 264.
- 46 So war etwa das uneheliche Kind, welches „im Busch“ empfangen worden war und dessen Vaterschaft nicht geklärt werden konnte, dem frühwalisischen Recht zufolge in der Muttersippe nicht erbberechtigt; vgl. Arthur Wade-Evans, *Llyfr Cyfnerth (English and Welsh): Welsh medieval law. Being a text of the laws of Howel the Good, namely the British Museum Harleian ms. 4353 of the 13th century*, Oxford 1909, §§.61.20-62.3.
- 47 In diesen Fällen handelte es sich zumeist um noch minderjährige Mütter, die oft anatomisch noch nicht ausreichend auf Schwangerschaft und Geburt vorbereitet gewesen sein mögen; vgl. Riddle, *Contraception & Abortion*, 92; auch Gillian Clark, *The Fathers and the children*, in: Diana Wood, Hg., *The Church and Childhood. Papers read at the 1993 Summer Meeting and the 1994 Winter Meeting of the Ecclesiastical History Society*, Oxford 1994, 10.
- 48 Vgl. Andrea Kammeier-Nebel, *Empfängnisverhütung, Abtreibung, Kindstötung und Aussetzung im frühen Mittelalter*, in: Werner Affeldt/Annette Kuhn, Hg., *Frauen in der Geschichte VII: Interdis-*

ziplinäre Studien zur Geschichte der Frauen im Frühmittelalter. Methoden – Probleme – Ergebnisse, Düsseldorf 1986, 136-151.

- 49 In den Bußbüchern werden nahezu ausschließlich die Mütter mit Strafen belegt, doch konnten sich soziale Not und Bedrängnis durchaus strafmildernd auswirken; vgl. Lutterbach, Sexualität, 198-201, wo insbesondere das Pœnitentiale Columbani, die Canones Gregorii, sowie das Pœnitentiale Pseudo-Beda angesprochen werden. Auch Kammeier-Nebel, Kräutertränke, 66; Emily Coleman, Infanticide in the Early Middle Ages, in: Susan Mosher Stuard, Hg., Women in Medieval Society, Philadelphia 1976, 57, die zugunsten einer Bußreduzierung auf bis zu 50 Prozent argumentiert; Riddle, Contraception & Abortion, 110-112; ders., Eve's Herbs. A History of Contraception and Abortion in the West, London/Cambridge/Mass. 1997, 89; Arnold, Kindheit, 49 ff.
- 50 Vgl. Crawford, Childhood, 113 ff.
- 51 Siehe Edward/Guthrum.§.4 oder Knut.§.17 [zu naher Verwandtschaftsgrad] oder Æthelred Unræde.§.5 [Priesterehe].
- 52 Vgl. Æthelbert.§.79-§.80.
- 53 Vgl. Æthelbert.§.81; Roeder, Familie, 142 ff.; Rolf Sprandel, Verfassung und Gesellschaft im Mittelalter, Paderborn 1994, 34 ff.; Theodore John Rivers, Adultery in early Anglo-Saxon society: Æthelbert 31 in comparison with continental Germanic law, in: Anglo-Saxon England 20 (1991), 19-25, hier: 23.
- 54 Vgl. die Vita der heiligen Brigit (hiernach BBr) in Donncha ÓhAodha, Hg., Bethu Brigitte, Dublin 1978, §.1 ff.
- 55 Vgl. HE.III.25. Siehe auch Jenny Jochens, Old Norse Motherhood, in: John Carmi Parsons/Bonnie Wheeler, Hg., Medieval Mothering, New York/London 1996, 201-222, hier: 209, sowie die Vita des heiligen Columba (hiernach VSCol), §.8.
- 56 Vgl. Liebermann, Die Gesetze, 2. Bd., 296 ff., sowie Jenny Jochens, Women in Old Norse Society, Ithaca/NY 1995, 205 ff. Zur Sozialisation unehelicher Kinder sowie den dabei erwachsenen Problemen legitimer Geschwister s. Rolf Sprandel, Die Diskriminierung der unehelichen Kinder im Mittelalter, in: Jochen Martin/August Nitschke, Hg., Zur Sozialgeschichte der Kindheit, Freiburg/München 1986, 487-502, hier: 488 ff.; Goetz, Frauen, 178; Frenz, Aspekte, 51.
- 57 In beiden Viten war Bruinech von Dima/Daimene entführt worden, doch über ihren freiwilligen Verbleib sind die beiden Texte etwas unterschiedlicher Ansicht. Besonders interessant ist die Bezeichnung Bruinechs als Dimas/Daimenes Ziehkinder. In diesem Falle hätte der Ziehvater durch den sexuellen Kontakt zu dem ihm anvertrauten (minderjährigen?) Kind sowohl einen etwaigen Ziehelternschaftsvertrag, wie auch kirchlich-moralische Grundsätze verletzt. Vgl. die beiden Viten des heiligen Ciaran (hiernach BCh I und II) in Plummer, Lives of Irish Saints, BCh I.§.VII.11 und BCh II.§.VI.17 ff. Zur Regelung der Ziehelternschaft siehe hier auch Fergus Kelly, A Guide to Early Irish Law, Dublin 1998, 87-90.
- 58 Vgl. BCh I.§.VIII.13-15, sowie BCh II.§.VII.20-22. Es ist anzunehmen, dass Bruinechs Zustand einige Zeit kritisch war, weshalb man sie in den Quellentexten bereits als tot (geglaubt) erwähnt.
- 59 Vgl. Riddle, Contraception & Abortion, 98.
- 60 Vgl. Anne van Arsdall, Medieval Herbal Remedies. The Old English Herbarium and Anglo-Saxon Medicine, London/New York 2002, 212.
- 61 Vgl. Payne, Medicine, 47 ff.; Arsdall, Remedies, 221.
- 62 Ebd., 216, 221 u. 223 ff.
- 63 Ebd., 176 ff.
- 64 Vgl. Crawford, Childhood, 67.
- 65 Vgl. LWS.Vol. I, 287, 293, 295 u. 305, sowie LWS.Vol. II, 331. Siehe ferner Christine Fell, Women in Anglo-Saxon England, London 1984, 51f, die hierzu anmerkt, dass derartige Methoden beim Ausbleiben der Menstruation bei gewissen ernährungsspezifischen Mängeln, insbesondere Eisen, durchaus erfolgreich gewesen sein können und nicht zwangsläufig auf eine Abtreibung hindeuten, da die erwähnten Pflanzen allesamt stark eisenhaltig sind.
- 66 Vgl. Arsdall, Remedies, 184.
- 67 Ebd., 175 u. 203; Crawford, Childhood, 67.
- 68 Schwangerschaftsintervalle, die über vier Jahre hinausgingen, waren jedoch meist nur durch sexuelle Abstinenz oder aktive Geburtenkontrolle zu erreichen; vgl. Arthur E. Imhof, Einführung in die historische Demographie, München 1977, 79 ff., sowie Arnold, Kindheit, 33.

- 69 Vgl. Porter, *Patient's View*, 186.
- 70 Vgl. MacLehose, *Nurturing Danger*, 14.
- 71 Vgl. Jochens, *Motherhood*, 211. Æthelwolds Mutter befand sich, als die Fruchtblase platzte, gerade in einer Menschenmenge in der Kirche; siehe R. W. Southern, Hg., *The Life of St. Anselm, Archbishop of Canterbury*, by Eadmer, Oxford 1996 (hiernach VSÆ), VSÆ.§.4. Und als die Wehen der Mutter des heiligen Rumwold einsetzten, war diese gerade mit ihrem Gemahl auf dem Weg von Nordhumbrien nach Merzien; siehe Rosalind C. Love, *Three Eleventh-Century Anglo-Latin Saints' Lives*. Vita S. Birini, Vita et miracula S. Kenelmi and Vita S. Rumwoldi, Oxford 1996, VSR.§.3.
- 72 Besonders interessant sind daher die expliziten Erwähnungen von schmerzfreien Geburten im Falle einiger frühinsularer Heiliger; so des heiligen Coemgen, dessen Name auf Altirisch „wohl empfangen“ bedeutet. Wenngleich es sich hier sehr wahrscheinlich um literarische Topoi handelte, so ist dennoch interessant, dass Geburten grundsätzlich als durchaus schmerzvoll verstanden wurden, weshalb die Niederkunft heiliger Kinder sich umso mehr davon zu unterscheiden hatte. Vgl. die Viten des heiligen Aban (hiernach BA) und Ciaran in Plummer, *Lives of Irish Saints*, BA.§I.2, BCh.§IV.7, sowie jene des heiligen Declan, BD.§.2. Siehe auch VSCol.§.II.41, wo Columba auf Iona für eine in ihren Wehen liegende Mutter betet, damit diese gefahrlos die Geburt und die Zeit danach überstehen möge.
- 73 Vgl. Carole Rawcliffe, *Medicine and Society in Later Medieval England*, Stroud 1995, 201 ff., sowie Monika Obermaier, *Ancilla*. Beiträge zur Geschichte der unfreien Frau im Frühmittelalter, Pfaffenweiler 1996, 157 ff. Die Geburt von Ælfwynn, der Enkelin König Alfreds, wird als derart schwer beschrieben, dass sich ihre Mutter, Æthelfled von Merzien erfolgreich weigerte, weitere Kinder zu bekommen. Vgl. Thompson, *Death and Dying*, 9 und 71. Siehe ferner auch die Vita des heiligen Kentigern (hiernach VK) in Cynthia Whidden Green, Hg., *Jocely, a monk of Furness. The Life of Kentigern (Mungo)*. Translation is part of the MA Thesis at the Faculty of the Department of English, Houston 1998, VK.§.4, obgleich die Geburt Kentigerns am Strand stark mythischen Charakter besitzt.
- 74 Für zahlreiche Beispiele der Nekropolen Berinsfield [Oxfordshire], North Elmham [Norfolk], Beckford A & B [Worcestershire] und Raunds [Northamptonshire] siehe Crawford, *Childhood*, 63, sowie deren Überlegungen zur weiblichen Mortalitätsrate auf 109-114; Goetz, *Frauen*, 65 ff.
- 75 So wären hier etwa Grab 32 (eine Schwangere mit einem 32 Wochen alten Fötus) und 127 (eine Schwangere mit nicht datierbarem Fötus) der Nekropole Great Chesterford [Essex] zu nennen. Vgl. Evison, *Great Chesterford*.
- 76 Vgl. Beryl Rowland, Hg., *Medieval Woman's Guide to Health. The first English gynecological handbook*. Middle English text, with introduction and modern English translation, Kent/Ohio 1981, xv.
- 77 Vgl. Gerhard Baader, *Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Frühmittelalter*, in: Werner Affeldt/Annette Kuhn, Hg., *Frauen in der Geschichte VII: Interdisziplinäre Studien zur Geschichte der Frauen im Frühmittelalter. Methoden – Probleme – Ergebnisse*, Düsseldorf 1986, 126-135; ders., *Der Hebammenkatechismus des Musico. Ein Zeugnis frühmittelalterlicher Geburtshilfe*, in: Werner Affeldt, Hg., *Frauen in Spätantike und Frühmittelalter. Lebensweise – Lebensnormen – Lebensformen*, Sigmaringen 1990, 115-125.
- 78 Vgl. LWS.Vol. I, 87.
- 79 Zu deren Auswirkungen auf den weiblichen Körper siehe weiter oben in diesem Kapitel, sowie Kammeier-Nebel, *Kräutertränke*, 68 f.; Bonser, *Background*, 268 ff.
- 80 Vgl. LWS.Vol. I, 267 u. 363, sowie LWS.Vol. II, 331; Arsdall, *Remedies*, 190 ff.
- 81 Vgl. Venezky/Healey, *Concordance*, welche auf die Handlungen der Gottesmutter unmittelbar nach deren Niederkunft in Bethlehem eingehen: ‚[...] heo hine baðode ⁊ beðede ⁊ smerede ⁊ bæd ⁊ frefrede ⁊ swaðede ⁊ roccode.‘
- 82 Vgl. Demaitre, *Child Care*, 472 ff. Ferner auch P. P. A. Biller, *Childbirth in the Middle Ages*, in: *History Today XXXVI* (1986), 42-49.
- 83 Vgl. GYN. II.16.30 u. II.19.42; Monyk, *Kindheit*, 43.
- 84 Vgl. George Barthold, Hg., *Bartholomaeus Anglicus: De proprietatibus rerum*, Frankfurt am Main 1964, 106 u. 179.
- 85 Vgl. GYN.I.81 ff.
- 86 Den Gesetzen des Ine von Wessex folgend war die Amme eines jener Mitglieder eines adeligen Haushalts, die, wie der Richter und der Schmied, der Familie ihres Herren auch auf Reisen stets zu Diensten zu sein hatten, vgl. Ine.§.63.

- 87 Siehe Jochens, *Motherhood*, 211.
- 88 Vgl. *LWS*. Vol. I, 113 u. 289.
- 89 Vgl. *BB*.§.XXVI.78-81.
- 90 Sonia Hawkes, *The Inhumed Skeletal Material from an Early Anglo-Saxon Cemetery at Worthy Park, Kingsworthy, Hampshire, South England*, in: *Paleobios I* (1983), 3-36. Siehe auch die Berechnungen in Shulamith Shahar, *Childhood in the Middle Ages*, London/New York 1990, 149, welche eine siebenzig- bis achtzigprozentige Überlebenschance für Kleinkinder bis zum zweiten Lebensjahr errechnete. Diese verminderte sich auf fünfunddreißig bis vierzig Prozent des Anfangswertes, sobald die Kinder entwöhnt worden waren. Siehe auch die kontinentalen Vergleichswerte in Dittmann/Gruppe, *Biochemical*, 348-350; Jochens, *Motherhood*, 211.
- 91 So die Kritik des heiligen Anselm, feste Nahrung müsse verdaut werden können und der Umstieg könne nur allmählich erfolgen. Vgl. *VSA*.§.22; s. auch *BBr*.§.5, wo von der heiligen Brigit berichtet wird, dass sie zu Beginn ihrer Entwöhnung jegliche eingenommene Nahrung wieder erbrach, bis man sie mit Kuhmilch fütterte. Ferner Dittmann/Gruppe, *Biochemical*, 346 und 352 ff.
- 92 Eine ähnliche Vorstellung dürfte auch Ælfric in einer seiner Homilien vertreten haben, worauf Venezky/Healy, *Concordance* verweisen: ‚Ærest man fet þæt cild mid meolce ⁊ syððan mid hlafe.‘ Dass diese Umstellung bei Kindern nicht unbedingt schlecht ankam, zeigt die Figur des Bäckers in Ælfrics *Colloquium* (hiernach *ÆC*), welche wohl aufgrund des weichen Weißbrotes sehr beliebt zu sein gewesen scheint. Vgl. G. N. Garmonsway, Hg., *Ælfric's Colloquy*. New York 1966, *ÆC*, 36 ff., ‚Ic heortan mannes gestrangie, ic mægen wera ⁊ furþon littlingcas nellap forþicegean me.‘
- 93 Vgl. *LWS*.Vol. I, 117: ‚Gif hwyc cyld ahwæned sy þonne genim þu þar ylcan ayrtre ⁊ smoca hit mid þonne gedest ðu hit ðe gelædre.‘
- 94 Vgl. Demaitre, *Child Care*, 474. Ferner auch Shahar, *Childhood*, 25.
- 95 Vgl. Crawford, *Childhood*, 74, sowie Reinhard Sieder, *Sozialgeschichte der Familie*, Frankfurt am Main 1987, 40 ff. und Arnold, *Kindheit*, 57.
- 96 In *HE*.III.27. berichtet Beda von zwei jungen Klerikern, Æthelhun und Egbert, die auf ihrer Reise nach Irland als einzige einer Gruppe eine alle befallende Krankheit überlebten. *BD*.§.28. *HE* IV.13. berichtet vom Tod eines jungen Oblaten im südsächsischen Kloster Selsey. Siehe auch *VS*Germ.§.38, wo der fiebrige Sohn des Volusianus geheilt wird, und *VSCol*.§.I.33, wo Columba ein todkrankes Kleinkind in einem piktschen Haushalt erfolgreich behandeln kann. Mit Hilfe einer Reliquie des heiligen Oswald konnte ein Mitmönch das Fieber eines kindlichen Oblaten mildern; vgl. *HE*.III.12.
- 97 Vgl. *HE*.II.20, wo explizit das Töten von Frauen und Kindern erwähnt wird, was in krassem Gegensatz zum Verhalten König Edwins in *HE*.II.14 gesetzt wird, wo es heißt, dass eine Mutter mit ihrem Kind unbelästigt über das Land reisen konnte.
- 98 Vgl. B. Thorpe, Hg., *Penitential of Theodore*, London 1840; Crawford, *Childhood*, 94. Demjenigen, der den Topf aufsetzt und die Kinderwiege nicht zur Seite schiebt, geschieht hingegen nichts.
- 99 Vgl. Venezky/Healey, *Concordance*: ‚Nu is eft oðer þing þe dysige wif doþ lecgap heora cild betwux him ⁊ of licgaþ hit þonne he on slæpe beoð forðan þ se slæpenda man nat hwet he dæp.‘ Und ‚[...] ⁊ we secgað þæt seo modor gif heo to þam unwær bið mid hire breoste mæg þæt cild acwellan gif heo hit læt sucan ⁊ wurþ þonne on slep þonne of lið þæt breost þæs cildes fnæst oð þæt hit bið forsmorod for þan þe hit ne cann hit aweig don þonne bið heo hier agenes cild bana.‘ – Sowohl dieses Beispiel als auch jene Fälle, in welchen Kinder zu nahe am Herdfeuer platziert wurden, zeugen von besonderer Sorge um das Wohlbefinden des Kindes und von der dazu notwendigen Wärme.
- 100 So etwa in *BD*.§.37, wo Declan einen Säugling im nächstbesten Fluss tauft, oder in der Vita des heiligen Rumwold (hiernach *VSR*), der als vermeintliche Frühgeburt von Anfang an kaum Chancen hatte, mehrere Tage alt zu werden; siehe Love, *Three Anglo-Latin Saints' Lives*, *VSR*.§.4-6.
- 101 Siehe das Wiegenlied im nordbritischen Epos ‚Y Gododdin‘. Vgl. Davies, *Early Middle Ages*, 33.
- 102 Vgl. *BB*.§.XXIII.55, sowie die beiden Viten des heiligen Cuthbert (hiernach *VSC* I und II) in Bertram Colgrave, Hg., *The Two Lives of St. Cuthbert*, Cambridge 1940, *VSC* I und II.§.1; auch *VK*.§.5; vgl. auch August Nitschke, *Der Wandel kindlicher Bewegungsweisen im Mittelalter. Vorbilder und Räume*, in: Jochen Martin/August Nitschke, Hg., *Zur Sozialgeschichte der Kindheit*, Freiburg/München 1986, 469-486, hier: 471 f. Dem entgegen steht in manchen hagiographischen Quellen das bewusste Verweigern des Spielens, also eine deutlich unkindliche Handlung, wie etwa in der Lebensbeschreibung des heiligen Wulfstan (hiernach *VSW*); vgl. Michael Winterbottom/R. M. Thomson,

- Hg., William of Malesbury. *Saints' lives. The lives of SS. Wulfstan, Dunstan, Patrick, Benignus and Indract*, Oxford 2002, VSW, Zeile 3 f. Ähnlich die Schlusspassage in Ælfrics Colloquium in ÆC, 126.
- 103 Vgl. Kelly, *Early Irish Law*, 150 ff. Auch Johannes Chrysostomos beklagte bereits das unkontrollierte, teilweise auch gewaltsame Verhalten von Kindern, welches sehr leicht zu Verletzungen führen konnte; vgl. M. L. W. Lainster, *Christianity and Pagan Culture in the Late Roman Empire (together with an English Translation of John Chrysostom's Address on Vainglory and the Right Way for Parents to Bring Up Their Children)*, Ithaca/NY 1951.
- 104 Vgl. Crawford, *Childhood*, 94.
- 105 Allerdings hätte dies das hohe Kontaminationsrisiko des kleinkindlichen Organismus wohl kaum verringert, weshalb Crawford von nur geringen Erfolgchancen spricht; vgl. Crawford, *Childhood*, 95 ff. Siehe auch G. Drinkhall/M. Foreman, *The Anglo-Saxon Cemetery at Castledyke South, Barton-on-Humber, Humber Archaeology Partnership, Sheffield Excavation Report 6*, Sheffield 1998, 10, welche auf die starke Abnutzung der nachgebildeten Brustwarze am Trinkgefäß verweisen und dies dadurch erklären, dass dieses Gefäß möglicherweise zur Aufzucht von Tieren und nicht zum Stillen eines Säuglings verwendet worden sein mag.
- 106 In diesem Fall hatte die Kinderlähmung ein dramatisches Ausmaß angenommen, da sich im rechten Oberschenkelknochen, im rechten Schien- und Wadenbein, sowie am gesamten rechten Fuß immense Wachstumsstörungen nachweisen ließen. Darüber hinaus waren das rechte Knie, wie auch die linke Schulter von tuberkuloïder Arthritis befallen; vgl. Crawford, *Childhood*, 96. Zu Spuren von Kinderlähmung in Bidford-on-Avon [Warwickshire] siehe Bonser, *Background*, 31 f.
- 107 Vgl. LWS.Vol. II, 145, sowie Rubin, *Physician*, 10.
- 108 Vgl. Michael Lapidge, *The saintly life in Anglo-Saxon England*, in: Malcolm Godden/Michael Lapidge, Hg., *The Cambridge Companion to Old English Literature*, Cambridge 1986, 243 ff.
- 109 Vgl. David Pelteret, *An Introduction to Some Less Famous People from Early Anglo-Saxon England. Paper prepared for delivery at the Tenth Biennial Meeting of the Interational Society of Anglo-Saxonists, University of Helsinki*, 6.-11. August 2001, sowie die Vita des heiligen Gurthiern (hiernach VSGurth) in Karen Jankulak, Hg., ‚Vita Sancti Gurthierni.‘ Online abrufbar unter: <http://www.lamp.ac.uk/celtic/Gurthiern.htm> (28.9.2006), VSGurth.§.41, wo wir etwa Hwætred antreffen, der als relativ braves Kind beschrieben wird, das den täglichen Anforderungen seiner Eltern gerecht wurde. Doch er begann sich auf einmal selbst zu verletzen und andere zu beißen; im Falle dreier Personen, die ihn beruhigen wollten, endete dies sogar tödlich. Doch Hwætred blieb weiterhin in der Obhut seiner Eltern, die für seine Vergehen Kompensation bezahlten und auf medizinischem bzw. magischem Wege ihren Sohn zu heilen suchten. Als sie nach längerer Suche letztendlich auf Guthlac trafen, hatte dieser auch Erfolg. Für andere Beispiele siehe Michael Lapidge, *The cult of St. Indract at Glastonbury*, in: Dorothy Whitelock/Rosamond McKitterick/David Dumville, Hg., *Ireland in early medieval Europe: Studies in Memory of Kathleen Hughes*, Cambridge 1982, 186.
- 110 Vgl. die Vita des heiligen Germanus (hiernach VSGerm) in Thomas Noble/Thomas Head, Hg., *Constantinus of Lyon. The Life of St. Germanus of Auxerre*, in: Thomas Noble/Thomas Head, Hg., *Soldiers of Christ. Saints' Lives from Late Antiquity and the Early Middle Ages*, o.O. 1994, 75-106, VSGerm.§.26, sowie HE.I.21.
- 111 Vgl. VSC.§.2.
- 112 Vgl. Cuthberts *Prosavita* (hiernach VSC Prosa) in J. A. Giles, Hg., *Bede. Life and Miracles of St. Cuthbert*, in: J. A. Giles, *Ecclesiastical History of the English Nation*, London 1910, 286-349, VSC Prosa.§.41.
- 113 Vgl. Crawford, *Childhood*, 100.
- 114 Vgl. Rubin, *Physician*, 9.
- 115 Vgl. LWS.Vol. I, 347 und 363.
- 116 Vgl. LWS.Vol. III, 87. Allerdings ist gerade bei der Verwendung des Terminus ‚Wurm‘ eine gewisse Vorsicht geboten, da er zumindest im Handbuch Balds sowohl für Reptilien, Amphibien, wie auch teilweise für Insekten verwendet wurde. Vgl. Payne, *Medicine*, 44 ff.
- 117 Einen besonderen Fall, bei dem die Fürsorge für Behinderte weit über die bloße Kindheitsphase hinausging, stellt das Testament des Wulfric Spott dar, der seiner armen (vermutlich geistig zurückgebliebenen) Tochter (AE. *min earman dehter*) einige Grundstücke vermachte und ihr obendrein seinen Bruder als Vormund und Beschützer beistellte; vgl. Dorothy Whitelock, Hg., *English Historical Documents: Vol. I, c. 500-1042*, London 1955 (hiernach EHD I), EHD I.§.125.