

Dariusz K. Chojecki
Szczecin

Niemiecki dyskurs polityczny wokół „powrotu do natury” w kontekście umieralności niemowląt (początek XX wieku)

Na przełomie XIX i XX wieku populacja Rzeszy Niemieckiej weszła na tory transformacji demograficznej. Kierunki przemian wpisywały się w powszechny model przejścia¹ od tzw. reprodukcji rozrzutnej do oszczędnej; najpierw, od połowy lat osiemdziesiątych XIX stulecia, zarysował się powolny, acz trwały spadek umieralności, następnie, od początku XX stulecia, wystąpiła szybko postępująca redukcja poziomu rozrodczości, którą, z racji niepokojącego współczesnych obserwatorów tempa, okrzyknięto regresem urodzeń. Choć pomiędzy 1871 a 1913 rokiem relatywna liczba zgonów liczona bez martwych urodzeń obniżyła się z 26‰ do 15‰, w czym pierwszoplanową rolę odegrał spadek umieralności dzieci w wieku do lat pięciu, szczególnie zaś niemowląt (w latach 1871–1880 na 100 urodzeń żywych przypadało 23,4 zgonu dzieci, które nie ukończyły pierwszego roku życia, a w latach 1906–1910 już 17,4)², to jednak pod względem rozmiarów tej ostatniej Niemcy pozostawały w tyle za innymi państwami europejskimi, z wyjątkiem Austro-Węgier i Rosji. W obrębie Rzeszy na czoło tej niechlubnej statystyki wysunęły się takie państwa, jak: Saksonia, Bawaria i Wirtembergia³,

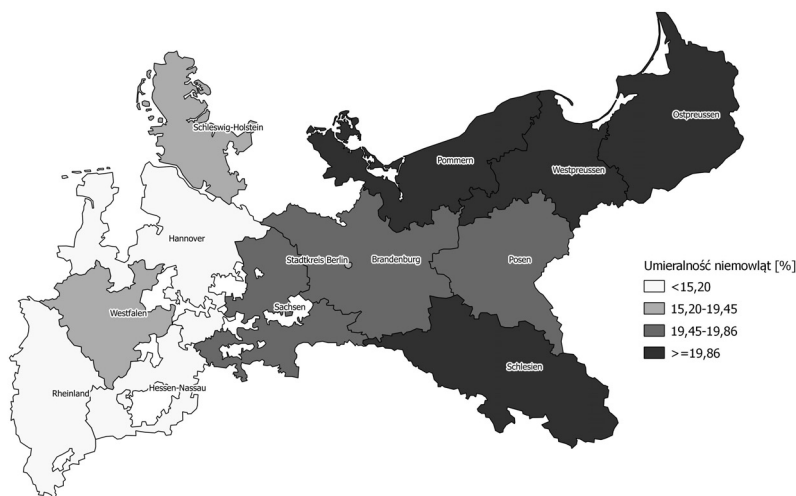
¹ Rainer Mackensen, *Theoretische Erwägungen zur Vielgestaltigkeit des „Demographischen Übergangs”*, [w:] *Bevölkerungsgeschichte*, hrsg. v. Wolfgang Köllmann, Köln 1972, s. 76–84.

² Michel Hubert, *Deutschland im Wandel: Geschichte der deutschen Bevölkerung seit 1815*, Stuttgart 1998, s. 132–133.

³ Geheimes Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz Berlin-Dalhem (cyt. dalej: GStA PK), I. HA, Rep. 76, VIII B, Nr. 2784: Denkschrift über Säuglingssterblichkeit, k. 88.

natomiast w Prusach prym wiodły ich wschodnie prowincje (rysunek 1)⁴, większość których zamieszkiwała licznie ludność polska⁵, co m.in. stanowi zachętę do ukazania debaty publicznej nad interesującym nas problemem, debaty, która rozgorzała, kiedy maltuzjańska wizja przeludnienia straciła na znaczeniu wraz z dokonującą się zmianą porządku demograficznego⁶ wpisaną w modernizację społeczną⁷.

Rysunek 1. Liczba zgonów niemowląt na 100 urodzeń żywych w prowincjach państwa Prusy w latach 1908–1913



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych wymienionych w przyp. 4.

⁴ Grupowanie oparte na kwartylowym podziale na podstawie danych zawartych w: *Statistik des Deutschen Reichs*, Bd. 275, s. 70 (Übersicht 11. Sterblichkeitsverhältnisse in den Jahren 1908 bis 1913).

⁵ Szerzej na ten temat: Dariusz K. Chojecki, *Umieralność niemowląt w „polskich” rejencjach Prus na początku XX wieku*, „Przeszłość Demograficzna Polski” 37, 2015, nr 3, s. 147–189.

⁶ Peter Marschalck, *Bevölkerungsgeschichte Deutschlands im 19. und 20. Jahrhundert*, Frankfurt am Main 1984, s. 58; tenże, *Zwischen Biologie und Ökonomie. Zur Entwicklung der Bevölkerungswissenschaft in Deutschland im 19. und 20. Jahrhundert*, [w:] *Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik vor 1933*, Hrsg. Rainer Mackensen, Opladen 2002, s. 112–113. Zob. też: Aneta Bołdyrew, *Problematyka demograficzna w pismach polskich ekonomistów u schyłku XIX i na początku XX wieku (na przykładzie maltuzjanizmu i neomaltuzjanizmu)*, [w:] *Kondycja zdrowotna i demograficzna społeczeństwa polskiego na przestrzeni wieków (=Między Zachodem a Wschodem, t. V)*, red. Krzysztof Mikulski, Agnieszka Zielińska, Katarzyna Pękacka-Falkowska, Toruń 2011, s. 39–74.

⁷ Zob. Marek Okólski, *Modernizacja społeczeństwa a przejście demograficzne*, [w:] *Teoria przejścia demograficznego*, red. Marek Okólski, Warszawa 1990, s. 14–40.

W Niemczech w latach 1895–1904 pojawiło się na większą skalę zainteresowanie zagadnieniami związanymi z umieralnością niemowląt i opieką nad matkami w ciąży i połogu. Sprawy te przestały stanowić wyłącznie przedmiot działań organizacji dobroczynnych; weszły w krąg zainteresowania władz komunalnych i rządowych, w tym ostatnim wypadku mając promotora w osobie niemieckiej cesarzowej Augusty Wiktorii, matki siedmiorga dzieci. Wcześniejsze inicjatywy publiczne – zmiany prawa o położnych czy nowelizacja prawa o ubezpieczeniach zdrowotnych z 1892 roku – w niewielkim stopniu zmieniły panującą sytuację, która w opinii współczesnych komentatorów wymagała określonych rozwiązań, o czym zaczęto dyskutować przede wszystkim w kontekście miejsca i roli kobiet w szybko rozwijającym się społeczeństwie przemysłowym. Płaszczyzn dyskursu było wiele. Najważniejsze z nich odnosiły się do „nowej etyki”, „uświęconego macierzyństwa”, „ekonomii zasobów ludzkich”, „degeneracji sił narodu” czy „prawa naturalnego”. Nie sposób wymienić tu wszystkich. Warto natomiast podkreślić, że dyskutanci wywodzili się głównie ze środowisk lekarskich i ruchów kobiecych; że – by odwołać się do słów Silke Fehleemann – opieka nad niemowlęciem stanowiła idealną scenę dla wielu (politycznych) aktorów, którzy dyskutując o niej, poprzez jej ważność chcieli zaznaczyć swoją obecność; że na przełomie XIX i XX wieku pojawiły się siły odnowy i postępu, które w dzieciach upatrywały przyszłość narodu, dzięki czemu mimo różnicy zdań możliwe było pewne polityczne współdziałanie zmierzające do poprawy sytuacji w dziedzinie opieki nad dzieckiem i matką, szczególnie w odniesieniu do rodzicielek wywodzących się z proletariatu. Jednakże proces ten miał powolny charakter. Już w 1901 roku socjaldemokraci domagali się zabezpieczenia przez rząd określonej kwoty (30 tysięcy RM) na zwalczanie umieralności niemowląt, ale postulat ten nie zyskał szerokiego poparcia politycznego. W 1905 roku przeprowadzono rządowe badania (wywiady), które miały dostarczyć wiedzy na temat przyczyn wysokiej umieralności niemowląt w państwie pruskim. W tym samym roku powstał reprezentujący postępowe idee Związek na rzecz Ochrony Matek. Stawiał on sobie m.in. za cel wspieranie niezamężnych rodzicielek i ich dzieci (dyskryminowanych nadal w prawie z 1907 roku). Kilka lat później wraz z wysypem różnych publikacji rozgorzała na dobre publiczna dyskusja nad interesującym nas zagadnieniem⁸.

Nowe znaczenia i interpretacje wykuwają się w toku dyskusji. Tak też i było w wypadku zagadnienia wysokiej umieralności niemowląt w Niemczech przed I wojną światową. Ustalenie przyczyn tego zjawiska i środków mających mu

⁸ Szerzej na ten temat: Silke Fehleemann, *Armutrisiko und Mutterschaft: Mütter und Säuglingsfürsorge im Deutschen Reich 1890–1924*, Düsseldorf 2004, s. 93–124, maszynopis rozprawy doktorskiej dostępny w wersji elektronicznej pod adresem: <https://www.deutsche-digitale-bibliothek.de/binary/HMATU3BWPKAUBRVU6Z4FZWVPG5F6BCDU/full/1.pdf> (5.11.2015).

przeciwdziałać stało się przedmiotem ostrego sporu międzypartyjnego w Reichstagu⁹. Właściwie nie miejsce tu, by roztrząsać, która ze stron miała rację. Ważne natomiast jest naświetlenie różnych punktów widzenia, by czytelnik mógł sobie samodzielnie wyrobić osąd w interesującej nas kwestii. Zdaję sobie sprawę, że obiektywizm w doborze faktów i neutralność w ich ocenie, owo zawieszenie własnego światopoglądu i spoglądanie na wydarzenia niejako bez wiedzy o tym, jak później – w dobie I wojny światowej i republiki weimarskiej – wyglądał kierunek zmian, jest trudnym do zrealizowania założeniem. Niemniej jednak stoję na stanowisku, że zdystansowanie w ocenach i ukazanie w sposób syntetyczny argumentacji stron przyniesie więcej pożytku, mając pewien ładunek emocjonalny oddający klimat dyskusji¹⁰. Warto pamiętać, że każda próba analizy dyskursu ma, siłą rzeczy, subiektywny charakter.

Pora zatem przenieść się na salę obrad, aby obserwować posiedzenia Reichstagu z 22 marca 1912 roku, 30 listopada 1912 roku, 6 lutego 1913 roku i 10 lutego 1914 roku, kiedy nastąpiła kulminacja dyskusji nad rzezonym zagadnieniem, w czym nie małą rolę odegrała wzmozona fala zgonów niemowląt wskutek upalnego lata (impuls dla socjaldemokratów) oraz pogłębiający się regres urodzeń, który z kolei budził żywe zainteresowanie głównie w środowiskach konserwatywno-narodowych i chadeckich¹¹.

W debacie liczącej sobie kilkanaście wystąpień istotne miejsce zajmował problem naturalnego odżywiania niemowląt. Mówcy, bez względu na przynależność polityczną, sięgając po wyniki badań lekarskich¹², wskazywali na negatywne skutki (wczesnego) odstawiania od piersi nowo narodzonych dzieci, co wprost przekładało się na wzrost liczby zgonów niemowląt z powodu zaburzeń

⁹ *Reichtags-Protokolle* (cyt. dalej: RTP). Wszystkie protokoły są też w wersji elektronicznej pod adresem: <http://www.reichstagsprotokolle.de/index.html> (5.11.2015).

¹⁰ Zob. też Andrzej Wierzbicki, *Czarnowidztwo czy apologia? W poszukiwaniu prawdy historycznej*, [w:] Władysław Smoleński, *Przewrót umysłowy w Polsce w wieku XVIII. Studia historyczne* (=Klasyki historiografii, red. Andrzej Feliks Grabski), opracował i wstępem poprzedził Andrzej Wierzbicki, wyd. IV, Warszawa 1979, s. 8–9.

¹¹ RTP 6 II 1913, s. 3530, szp. 2.

¹² RTP 22 III 1912, s. 941, szp. 1–2, s. 944, szp. 1, s. 946, szp. 1; 30 XI 1912, s. 2449, szp. 2, s. 2455, 2457, szp. 2, s. 2458, szp. 1–2; 6 II 1913, s. 2531, szp. 1, s. 2534, szp. 1 i inne. Według większości lekarzy współpracujących z domami opieki nad matką i niemowlęciem udział kobiet mogących karmić samodzielnie przekraczał 90% (o ile zapewnione były warunki ku temu: dobra opieka i wyżywienie, spokój). Na przełomie XIX i XX wieku obserwowano postępujący regres w karmieniu piersią i wzrost niechęci ku temu w grupie młodych matek. W Berlinie w 1890 roku 50,7% niemowląt było odżywiane naturalnie, a w 1900 roku już tylko 32,5%, co w głównej mierze miało być skutkiem rosnącej liczby kobiet podejmujących pracę w przemyśle fabrycznym. Badania przeprowadzone z inicjatywy prof. Peipera z Greifswaldu na początku XX stulecia dla Pomorza Zachodniego (Provinz Pommern) wskazywały na pogarszającą się sytuację na wsi w dziedzinie naturalnego odżywiania, podczas gdy w miastach – wskutek działań propagandowych – miano zahamować tendencje „odrotu od natury”, szczególnie w uniwersyteckim Greifswaldzie, w której liczba kobiet karmiących piersią wzrosła z 50% w 1906 roku do 72% przed 1912 rokiem.

w funkcjonowaniu układu pokarmowego¹³, w tym przewlekłych biegunek i niezbytów, szczególnie w okresie letnich upałów¹⁴. Ów „odwrót od natury”, przeciwko któremu występowała sama cesarzowa Augusta Wiktoria, dając stosowny przykład¹⁵, dla prawej strony sceny politycznej i centrum był przedmiotem narzekań w odniesieniu do kondycji moralnej (indolencja, konformizm, indywidualizm, laicyzacja, alkoholizm itp.¹⁶), dla lewej zaś stanowił przykład oddziaływania nierówności społeczno-ekonomicznych, przy czym dla jednych i drugich ważna była rola działań edukacyjnych, które miały być prowadzone w różny sposób i z odmiennych źródeł finansowania. Kością niezgody stało się postrzeganie docelowych działań mających ograniczyć wysoką umieralność niemowląt: strona rządowa i wspierające ją partie kładły nacisk na likwidację bezpośrednich przyczyn zjawiska, akcentując dalszą potrzebę działań propagandowych – połączonych z funkcją kontrolną – w zakresie zalet naturalnego odżywiania

¹³ Deputowany Rühle, przedstawiciel socjaldemokratów, podzielał powyższy pogląd, apelował, by zagadnienie rozpatrywać przede wszystkim w kontekście stosunków społecznych, gdyż badania wskazywały, że sztuczne odżywianie czyniło o wiele mniejsze szkody wśród dzieci rodziców (matek) lepiej uposażonych. Egzemplifikację tego stanowiły wyniki prac Prautznitzta, w których świetle u zamożnych rodziców odżywiających sztucznie swoje niemowlęta (zapewne przez jakiś czas) zmarło tylko 0,27% dzieci, u średnio uposażonych – 5%, a u biednych aż 94,8%. Wpływ czynników pośrednich został ukazany na podstawie jeszcze innych danych, będących polem badań przeprowadzonych w mieście Barmen (zagłębie Ruhry): w grupie niemowląt karmionych piersią umieralność wyniosła 5,4% u tych, których rodzice mieli dochody roczne poniżej 1500 marek, a 3,3% u tych z dochodem powyżej 1500 marek. Natomiast w grupie najmłodszych dzieci karmionych z butelki wielkości te kształtowały się następująco: 25% i 11,3%. RTP 30 XI 1912, s. 2450, szp. 1.

¹⁴ RTP 30 XI 1912, s. 2448, szp. 2.

¹⁵ Deputowany dr Burchardt nie omieszczał nawet zauważyć, że cesarzowa, która naturalnie wykarmiła swoje dzieci, stanowi przykład dla całego narodu (RTP 30 XI 1912, s. 2458, szp. 2). Gwoli uzupełnienia, pierwsza dama patronowała, z zaangażowaniem Patriotycznego Związku Kobiet (Vaterländischer Frauen-Verein), szeregowi inicjatyw mających na celu obniżenie wysokiej umieralności niemowląt w Niemczech, czego widomym symbolem stał się instytut badawczy Kaiserin Auguste Victoria-Haus w Berlinie, działający na zasadach fundacji. Zob. *Kaiserin Auguste Victoria-Haus zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reiche. Bericht über die Zeit von der Eröffnung bis zum 30. Juni 1910*, Berlin [1910]. Szerzej na temat umieralności najmłodszych dzieci i działań na niwie opieki nad matką i niemowlęciem u progu interesujących nas debat: *Deutsche Vereinigung für Säuglingsschutz. Protokoll der Sitzung des Ständigen Ausschusses am Mittwoch, den 7. Juli 1909* [...], „Zeitschrift für Säuglingsschutz” 1, 1909, Nr. 2, s. 43–74.

¹⁶ Deputowany dr Paasche apelował o to, by rodzice traktowali wychowanie swych nowo narodzonych dzieci jako moralny i chrześcijański obowiązek. Zdaniem mówcy, w Berlinie nie tylko malejąca chęć karmienia piersią i wzrastające zatrudnienie kobiet w fabrykach, lecz również „grzechy rodziców” przyczyniały się do katastrofalnego stanu w dziedzinie umieralności niemowląt. W szczególnie trudnym położeniu były najmłodsze dzieci, które pochodziły z rodzin alkoholików. Były one często ofiarami przemocy fizycznej. W niewłaściwy sposób odżywiane – bo np. chlebem, marchwią czy surowymi jabłkami – nierzadko poranione trafiały do placówek opieki nad niemowlęciem prowadzonych przez diakonisy. W związku z czym mówca – w duchu eugeniki – retorycznie zapytywał, czy patologiczne rodziny mają prawo do płodzenia dzieci. RTP 22 III 1912, s. 946, szp. 2, s. 947, szp. 1.

i właściwej opieki nad niemowlętami oraz dbania o jakość mleka dostarczanego na rynek, właściwych sposobów jego przechowywania, jak i ułatwienia jego nabywania przez niezamożne rodzicielki¹⁷, co miało być nie jakimś „fantasmagoryjnym”¹⁸, lecz „realnym” programem działań finansowanych głównie ze środków niepochodzących z kasy państwowej¹⁹ (rząd w roli inicjatora i koordynatora inicjatyw samorządowych czy stowarzyszeniowych); natomiast socjaldemokraci, którzy byli nacierającą stroną w debacie, kwestionowali „paliatywny” charakter tych działań²⁰, wskazując głównie na ekonomiczne uwarunkowania zjawiska²¹ i szereg innych przyczyn pośrednich, które miały doprowadzić do powstawania „sprzeczności między kulturą a naturą”²². Wymieńmy najważniejsze z nich: niskie dochody gospodarstw domowych wypychające kobiety na „niewolniczy”²³ rynek pracy (niemożność karmienia piersią i kupowania dobrej jakości mleka oraz zapewnienia fachowej opieki dzieciom)²⁴; nieodpowiednie warunki mieszkaniowe sprzyjające psuciu się pokarmu i torujące drogę różnym chorobom (dopominanie się o specjalną ustawę mieszkaniową)²⁵; braki w mającym zabezpieczać interesy matek w ciąży i położu ustawodawstwie socjalnym lub niekorzystanie z obowiązujących przepisów z powodu obawy o utratę pracy²⁶; niedostatki w edukacji powszechnej i postulowanie wprowadzenia, wzorem francuskim, lekcji higieny²⁷ zamiast religii nazywanej „zbędnym balastem kulturowym”²⁸.

¹⁷ Zob. *Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes* 29, 1905, s. 404, szp. 1–2 (Preussen. Verfügung, betr. die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit, vom 14. Januar 1905); 32, 1908, s. 844, szp. 1, s. 845, szp. 2 (Preussen. Ministerialerlass, Säuglingsfürsorge betr., vom 16. Juni 1908); 34, 1910, s. 238, szp. 1, s. 242, szp. 1 (A. Leitsätze für offene Säuglingsfürsorge, B. Leitsätze für geschlossene Säuglingsfürsorge, C. Leitsätze für Mutterschutz und Vormundtschaftswesen bei unehelichen Kinder).

¹⁸ RTP 30 XI 1912, s. 2455, szp. 2.

¹⁹ RTP 6 II 1913, s. 2534, szp. 2.

²⁰ RTP 10 II 1914, s. 7164, szp. 2.

²¹ Aczkolwiek do informacji publicznej przedostała się i informacja wygłoszona przez lewicowego deputowanego Hehna ze Stralsundu, że dobrobyt nie zawsze idzie w parze z niską umieralnością niemowląt, gdyż ważne są także pozamaterialne uwarunkowania, przede wszystkim wiedza na temat prawidłowego odżywiania i właściwej opieki. RTP 22 III 1912, s. 943, szp. 2.

²² RTP 6 II 1913, s. 3531, szp. 2.

²³ RTP 30 XI 1912, s. 2452, szp. 2

²⁴ RTP 22 III 1912, s. 940, szp. 2, s. 941, szp. 1–2; 30 XI 1912, s. 2450, szp. 1, s. 2452, szp. 1; 6 II 1913, s. 3531, szp. 2.

²⁵ RTP 30 XI 1912, s. 2448, szp. 2, s. 2449, szp. 1, s. 2450, szp. 1, s. 2454, szp. 1.

²⁶ RTP 22 III 1912, s. 940, szp. 2, s. 942, szp. 1, s. 944, szp. 1–2, s. 945, szp. 1; 30 XI 1912, s. 2454, szp. 1; 6 II 1913, s. 3536, szp. 1.

²⁷ RTP 30 XI 1912, s. 2454, szp. 1.

²⁸ RTP 30 XI 1912, s. 2453, szp. 1.

Propagandowa ulotka obrazująca skutki karmienia butelką, mającego prowadzić do krzywicy, gruźlicy i śmierci osobnika (a wymiarze państwowym – osłabienia potencjału militarnego i ekonomicznego narodu, 1911 rok)

Merkblatt des Hauptvereins für Volkswohlfahrt
in Hannover, Maschstraße 10.

Verfaßt von Kreisarzt Dr. Dohrn in Hannover.

Mütter, stillt Eure Kinder selbst!

Flaschenernährung – englische Krankheit – Tuberkulose.



Der Segen der Brusternährung.

Frau Schulze nährt ihr Kind selbst. Sie ist nämlich eine vernünftige Frau und sagt sich, daß die Nahrung, welche die Natur dem Kinde bestimmt hat, die einzig richtige ist. Außerdem kostet es nichts. Wenn sie manchmal etwas Stiche im Rücken hat, so tröstet sie sich: meinem Manne tut auch der Buckel in seinem Berufe weh.



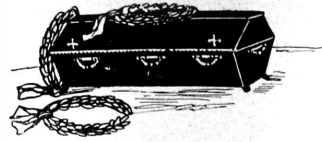
Der Jammer eines Flaschenkindes.

Frau Müller gibt ihren Zwillingen gleich von Anfang an die Flasche. Sie hört mehr auf die kluge Nachbarsfrau als auf den Arzt. Dieser sagt, daß jede Frau ihre Kinder stillen kann, wenn sie nur alle 3 Stunden richtig anlegt und nicht gleich mit der infamen Flasche dazwischen fährt. Frau Müller meint aber, sie hätte keine Nahrung. Außerdem hat sie auch keine rechte Lust und Zeit. Schließlich hat sie's auch dazu, um sich eine Wartefrau zu halten.

1/2 Jahr.



Der kleine Schulze gedeiht an der Mutterbrust trotz aller Armut recht schön. Er ist stets zufrieden, schreit nicht und macht allen Freude.



Die beiden Müllers nehmen anfangs auch gut zu. Im Sommer aber bekommt der eine Darmkatarrh, weil die Milch sich in der Hitze zersetzt hat.

Das arme Kind erleidet einen qualvollen Tod. Der andere Müller wird zwar dick und aufgeschwemmt, er ist aber stets quarig, hat viel Erbrechen und leidet an Verstopfung.

1 Jahr.



Der kleine Schulze bekommt rechtzeitig ine Zähne und läuft auch schon am ide des ersten Jahres.



Müller liegt wie ein dicker Kloß im Wagen und mag nicht laufen, weil er zu weiche Knochen hat. Er hat infolge der Flaschenernährung, wie so viele andere Flaschenkinder, die gefürchtete englische Krankheit bekommen. Der Arzt geht im Hause ein und aus und kostet viel Geld, ebenso auch die Medizin.



3 Jahre.



Schulze springt im Garten umher und kann schon den Vater von der Arbeit abholen.



Müller wackelt mühsam an der Hand der Wärterin umher. Er hat O-Beine, weil die weichen Knochen die Last des Körpers nicht tragen können. Auch leidet er an Krämpfen, wie wir sie oft bei Flaschenkindern sehen.

8 Jahre.

Schulze lernt fleißig in der Schule, weil er frisch und gesund ist. Er hat auch feste Zähne und kann gut kauen und verdauen.

Müller mit dem Wasserkopf fällt das Lernen sauer. Er ist schwach und muß oft fehlen. Die Zähne sind weich und angestockt, weil der kräftigende Kalkgehalt der Muttermilch fehlt. Arzt und Zahnarzt kosten eine Menge Geld.

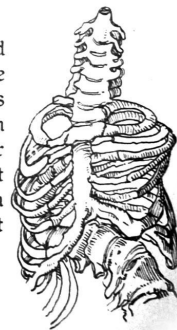


14 Jahre.



Schulze wird ein flotter Schlosserbrüderling. Kein Hammer ist ihm zu schwer.

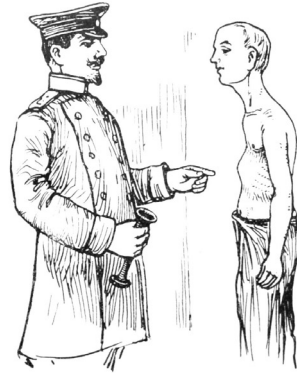
Müller muß ins Bad geschickt werden. Die weichen Knochen des Brustkorbes haben sich verbogen. Er hat eine Hühnerbrust und auch einen Buckel. Auch leidet er oft an Husten.



20 Jahre.



Der stramme Schulze wird Gardist und ist ein Stolz seines Vaterlandes. Er kommt auch sonst gut vorwärts, denn in einem gesunden Körper steckt auch ein gesunder Geist.



Müller, das Flaschenkind, wird wegen seiner O-Beine zurückgestellt. Auch scheint sich der verderbliche Tuberkulosekeim in der engen Brust eingenistet zu haben.

25 Jahre.



Der flotte Schulze kriegt eine schöne, reiche Frau. Er läßt auch später alle seine Kinder stillen. Sie bleiben alle gesund, und daher ist auch die Familie so groß und stark geworden.



Der engbrüstige Müller ist von der Schwindsucht befallen. Er kommt ins Krankenhaus, aber da ist nichts zu retten. Er stirbt, und damit ist ein Teil der Familie Müller ausgestorben.

Spór o wartości moralne prowadzony w kontekście umieralności niemowląt, zahaczający o sprawy związane z regresem urodzeń i opieką nad dziećmi pozamałżeńskimi lub oddanymi po urodzeniu pod obcą opiekę (*Haltekinder*), wbrew pozorom nie dzielił obradujących deputowanych na dwa wyraźnie spolaryzowane ugrupowania. Pojawienie się u osób mających wpływ na opinię rządu (tajny radca dr Elster) wyważonego czy pozytywnego myślenia w odniesieniu do postępującego regresu urodzeń²⁹ stało się przedmiotem ubolewania ze strony konserwatystów (baron Knigge), którzy nie mogli się pogodzić z opinią, jakoby posiadanie liczego potomstwa miało się okazać „przestarzałym dogmatem” i zostać zdeprecjonowane przez dokonujące się przejście od „ilości do jakości”³⁰ w akcie powoływania nowego życia³¹, stojące ponoć w opozycji do biblijnego nakazu: „Bądźcie płodni i rozmnażajcie się, abyście zaludnili ziemię i uczynili ją sobie poddaną”³². Nie dziwi, że krytyka ilościowego podejścia do rozwoju gatunku ludzkiego wypłynęła z ust socjaldemokraty (Hehn ze Stralsundu)³³, jednakże była ona również skierowana przeciwko postrzeganiu wysokiej umieralności niemowląt przez pryzmat mechanizmu darwinowskiej selekcji naturalnej³⁴. Jej ostrze było bowiem wymierzone w kularowy pogląd o rzekomo dobroczynnych skutkach tego procesu dla doskonalenia się danej rasy (uproszczone rozumowanie: jeśli wymrą słabi, to przetrwają silni, a zatem rasa nie zwyrodnienie pod względem cech biologicznych)³⁵.

²⁹ Na temat stanu ówczesnej wiedzy o przyczynach regresu urodzeń w: GStA PK, I. HA Rep. 76, VIII B, Nr. 1998, k. 1–14 (dyskusja naukowa pod przewodnictwem ministra spraw wewnętrznych), k. 25–83v. (inserowany *Bericht über die Verhandlungen der Erweiterten Wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen in der Sitzung vom 25. Oktober 1911*, Sonder-Abdruck aus der Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches Sanitätswesen, 3. Folge, XLIII, 1. Supplementheft, Berlin 1912).

³⁰ Sformułowanie to pozostaje w zadziwiającej zgodzie z innym, wprowadzonym później do obiegu naukowego przez Günthera Ipsena: „die Wendung Vom Nachwuchs zur Aufzucht”. Zob. Wolfgang Köllmann, *Grundzüge der Bevölkerungsgeschichte Deutschlands im 19. und 20. Jahrhundert*, „Studium Generale” 12, 1959, H. 6, s. 384.

³¹ RTP 9 II 1914, s. 7151, szp. 2, s. 7152, szp. 1.

³² *Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu. Biblia Tysiąclecia*, wyd. 5, Poznań 2002, s. 25 (Księga Rodzaju 1, 28). O różnym pojmowaniu „idealnej” liczby ludności: Edward Rosset, *Doktryna ludności optymalnej w rozwoju historycznym*, Warszawa 1983, wszędzie.

³³ Deputowany w swej przemowie korzystał z opracowania naukowego: Erich Peiper, m. i. t. Richard Pauli, *Die Säuglingssterblichkeit in Pommern, ihre Ursachen und Bekämpfung*, „Klinisches Jahrbuch” 23, 1910.

³⁴ RTP 22 III 1912, s. 943, szp. 1.

³⁵ Krytykę „selekcyjnego” rozumowania w odniesieniu do umieralności niemowląt daje: Erich Peiper, *Säuglingssterblichkeit und Militärtauglichkeit*, Sonderabdruck aus der „Deutschen Militärärztlichen Zeitschrift” 1907, H. 14, s. 605–620. Jednym zdaniem: na obszarach z wysoką umieralnością niemowląt występowała również relatywnie wysoka liczba zwolnień ze służby wojskowej z powodu złego stanu zdrowia.

Motyw „zwyrodnienia”, tym razem obyczajowego, pojawiał się też w odniesieniu do kobiet, które będąc w nieformalnych związkach, wydawały na świat dzieci, co m.in. w oczach deputowanych katolickiego centrum³⁶ miało naruszać panujący ład społeczno-moralny, którego ważny element stanowiło małżeństwo mężczyzny i kobiety, predestynowane do powoływania nowego życia i roztańczenia nad nim opieki. Czym tego rodzaju sposób myślenia skutkował? Sprzeciwem lub oporem wobec rozwiązań prawnych nakierowanych na wspieranie niezamężnych matek, szczególnie kobiet zatrudnionych w charakterze służby³⁷, choć miano świadomość, iż z reguły niemowlęta pozamałżeńskie w porównaniu z małżeńskimi były dwukrotnie bardziej narażone na śmierć³⁸. Wprawdzie socjaldemokraci opowiadali się za objęciem opieką w takiej samej mierze zamężnych i niezamężnych matek oraz ich dzieci, to jednak reprezentujący ten pogląd deputowany Hehn ze Stralsundu zaznaczył, że „niezamężne matki nie powinny sobie myśleć, że społeczeństwo, przyjmując je do domów opieki, chce im płacić jakieś wynagrodzenie za ich wcześniejsze zachowanie. Z mej strony nie powinny one również oczekiwać, że mógłbym mówić o jakiejś wolnej miłości. Moi panowie, wiem i akcentuję, że małżeństwo, oczywiście monogamiczne, jest i pozostanie najbezpieczniejszą przystanią dla rozpoczynającego się życia”³⁹.

Spór o rozwiązania systemowe, a właściwie ich braki, stał niewątpliwie w centrum debaty nad wysoką umieralnością niemowląt w Niemczech. Socjaldemokraci zarzucali stronie rządowej świadome ukrywanie wpływu różnic społecznych na umieralność niemowląt (największa intensywność zgonów u dzieci proletariackich), mających także swój przestrzenny wymiar, by nie rzucić cienia na istniejący porządek rzeczy⁴⁰; wytykali – jak już zauważono – opieszałość w dziedzinie tworzenia prawa, które zabezpieczałoby interesy matek i ich nowo narodzonych dzieci⁴¹; wskazywali na potrzebę finansowania ze środków centralnych walki z wysoką umieralnością niemowląt, by móc prowadzić jednolitą, powszechną i skuteczną politykę w tej dziedzinie (trudności z wcielaniem w życie zaleceń rządowych przez biedne jednostki komunalne)⁴², co dało się już

³⁶ RTP 22 III 1912, s. 942, szp. 1.

³⁷ Spojrzenie z różnych perspektyw na temat tej kategorii społecznej ludności i jej funkcjonowania w środowisku miejskim daje Radosław Poniak, *Służba domowa w miastach na ziemiach polskich od połowy XVIII do końca XIX wieku*, Warszawa 2014, m.in. s. 97–103 (omówienie sytuacji prawnej w zaborze pruskim), s. 281–287 (omówienie spraw związanych z życiem płciowym).

³⁸ RTP 22 III 1912, s. 943, szp. 1; 30 XI 1912, s. 2450, szp. 1.

³⁹ RTP 22 III 1912, s. 944, szp. 2 (tłum. – Dariusz Chojecki).

⁴⁰ RTP 30 XI 1912, s. 2448, szp. 1.

⁴¹ RTP 22 III 1912, s. 939, szp. 2, s. 941, szp. 1, s. 942, szp. 1, s. 944, szp. 1; 30 XI 1912, s. 2452, szp. 1.

⁴² RTP 22 III 1912, s. 939, szp. 2; 6 II 1913, s. 3536, szp. 1.

przeprowadzić ustawą z 1900 roku⁴³ w odniesieniu do zwalczania chorób zakaźnych⁴⁴; wreszcie opowiadali się za utworzeniem urzędu zawodowej kurateli (*Berufsvormundschaft*) nad wymagającymi jej matkami i ich dziećmi, także urodzonymi w związkach małżeńskich, sugerując, że prowadzone inicjatywy w ramach dobroczynnej opieki nad ubogimi są mało efektywne⁴⁵. Natomiast przedstawiciele środkowej i prawej strony sceny politycznej zarzucali swym oponentom nieobiektywność, podkreślając, że zdecydowana większość inicjatyw społecznych w dziedzinie obniżenia umieralności niemowląt – domy niemowlęcia i matki, żłobki itp. – prowadzona jest w ramach chrześcijańskiej Caritas⁴⁶, nie zaś przez organizacje socjaldemokratyczne, które właściwie nie przykładają do tego większej wagi, a jeśli już, to próbują przenieść cały ciężar na barki rządu, rządu, zdaniem deputowanego Sittarta, dobrze wywiązującego się ze swych zadań, bo szukającego konkretnych, praktycznych rozwiązań, np. prawnych, mających na celu wycofanie z rynku butelek z wężykiem (*Saugflasche mit Schlauch*)⁴⁷ stosowanych coraz częściej do karmienia niemowląt⁴⁸, ale trudnych w utrzymaniu czystości⁴⁹, co nie jest bez znaczenia, jeśli uwzględnić fakt, że około jednej trzeciej zgonów niemowląt spowodowana była zaburzeniami w funkcjonowaniu układu pokarmowego – dodaje deputowany⁵⁰. Ponadto próbował on rozliczyć socjaldemokratów z działań na niwie obniżania umieralności niemowląt podejmowanych w tych gminach, w których ich reprezentanci kierowali pracami samorządu, wskazując na podstawie materiałów statystycznych, że na podległym im obszarze rozpatrywane zjawisko wcale nie wyglądało korzystnie⁵¹, co z kolei nie pozostało bez od-

⁴³ W państwie Prusy szczegółowe regulacje wprowadzono w 1905 roku. Zob. *Anweisungen zur Ausführung des Preussischen Gesetzes betr. Bekämpfung übertragbarer Krankheiten*, vom 28. August 1905, Sonderbeilage zu den „Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes” 1906, Nr. 51, s. 1*–91*.

⁴⁴ RTP 22 III 1912, s. 942, szp. 1.

⁴⁵ RTP 22 III 1912, s. 945, szp. 1.

⁴⁶ RTP 30 XI 1912, s. 2455, szp. 2, s. 2458, szp. 2.

⁴⁷ W Francji prawem z 6 kwietnia 1910 roku zakazano stosowania, wytwarzania, wysyłania i sprowadzania butelek z wężykiem z uwagi na ich szkodliwość dla zdrowia dzieci. Por. „Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes” 34, 1910, s. 1042, szp. 1–2 (Preussen. Erlasse der Minister für Handel usw. und der geistlichen usw. Angelegenheiten, betr. Kindersaugflaschen. Vom 25. August 1910).

⁴⁸ Sprawa butelek do mleka budziła żywą dyskusję w męskim Reichstagu; dr Müller, referując sprawy związane z wysoką umieralnością niemowląt w Bawarii, postawił nawet butelkę na mównicy, by przekonać deputowanych do swych racji, szczególnie socjaldemokratów, którzy krytykowali sensowność wprowadzania jakichkolwiek zakazów w dziedzinie ich produkcji. Podniósł on m.in. problem stosowania butelek z wężykiem, wskazując na czynione przez nie spustoszenia wśród wiejskich dzieci, co w styczniu 1912 roku miało skłonić rząd Bawarii do wydania dla Górnej Bawarii rozporządzenia ganiącego ich używanie. RTP 30 XI 1912, s. 2457, szp. 2.

⁴⁹ RTP 30 XI 1912, s. 2456, szp. 2, s. 2458, szp. 1.

⁵⁰ RTP 30 XI 1912, s. 2455, szp. 2.

⁵¹ RTP 30 XI 1912, s. 2455, szp. 2; RTP 6 II 1913, s. 3537, szp. 1.

powiedzi atakowanej strony, która sięgnęła po przykład Akwizgranu, „twierdzy” katolickiego centrum, gdzie intensywność zgonów wśród najmłodszych dzieci również kształtowała się na wysokim poziomie⁵². Co ciekawe, w wymianie zdań na temat działań samorządowych – zaznaczmy: istotnych dla poprawy sytuacji w interesującej nas dziedzinie z uwagi na angażowanie USC do propagowania właściwego sposobu odżywiania i opieki nad niemowlęciem; koordynowanie różnych działań przez komisje zdrowia, a następnie urzędy zdrowia; rozszerzanie sieci poradnictwa lekarskiego (*Säuglingsfürsorgestelle*); obejmowanie matek i dzieci kontrolną opieką domową (siostry na etatach); premiowanie karmiących kobiet i inne rozwiązania⁵³ – nie powołano się na uwarunkowania społeczno-kulturowe mogące mieć wpływ na rozwój zjawiska.

Podczas debaty przytaczano często wyniki badań nad umieralnością niemowląt w miastach czy ich dzielnicach, prowadzone także na pewnych „próbach” ludności, by wykazać społeczną nierówność w obliczu śmierci, w czym celowali socjaldemokraci⁵⁴. Natomiast rządziej sięgano po dane dla dużych jednostek terytorialnych – jeśli już, to z reguły obejmowały ziemie położone na wschód od Elby (Meklemburgia, Pomorze, Śląsk, Wielkopolska, Prusy Zachodnie i Wschodnie) celem ukazania wysokiej umieralności niemowląt⁵⁵, różnic w natężeniu zgonów najmłodszych dzieci w kontekście statusu rodzinnego nowonarodzonych⁵⁶ czy miejsca zamieszkania rodziców⁵⁷, a także braków w opiece położniczej, szczególnie widocznych na słabo zurbanizowanych obszarach zamieszkałych licznie przez ludność polskojęzyczną, to jest w rejencji olsztyńskiej, poznańskiej

⁵² RTP 6 II 1913, s. 253, szp. 2.

⁵³ Szczegółowe omówienie zagadnień związanych z komunalną polityką zdrowotną można znaleźć w: Martin Weyer-von Schoultz, *Stadt und Gesundheit im Ruhrgebiet 1850–1929. Verstädterung und kommunale Gesundheitspolitik am Beispiel der jungen Industriestadt Gelsenkirchen*, Essen 1994; Beate Witzler, *Kommunale Gesundheitspolitik in der Epoche der Urbanisierung*, Stuttgart 1995; Jörg Vögele, *Sozialgeschichte städtischer Gesundheitsverhältnisse während der Urbanisierung*, Berlin 2001.

⁵⁴ RTP 22 III 1912, s. 940, szp. 2, s. 941, szp. 1–2, s. 944, szp. 1, s. 946, szp. 1; 30 XI 1912, s. 2448, szp. 2, s. 2449, szp. 1–2, s. 2450, szp. 1; 6 II 1913, s. 3535, szp. 2. Kilka egzemplifikacji: w latach 1908–1910 umieralność niemowląt w „proletariackim” Neukölln (obecnie dzielnica Berlina) wynosiła aż 44,9%, podczas gdy we „właścicielskim” Wiesbaden – tylko 14,6%; z badań dra Grotha wynikało, że w Monachium wśród zmarłych niemowląt 80,8% były tymi, których rodzice zamieszkiwali jedno lub dwuizbowe pomieszczenia, stanowiące zaledwie dwudziestą piątą część wszystkich mieszkań w stolicy Bawarii; według ustaleń poczynionych przez dra Funka dla Bremy w mieście tym w latach 1901–1910 na dziesięć tysięcy urodzeń żywych w grupie zamożnych rodziców przypadało przeciętnie 489 zgonów dzieci, które nie ukończyły pierwszego roku życia, w grupie średnio uposażonych – 909, a u biednych – 2558 (pięciokrotnie większa umieralność w porównaniu z pierwszą grupą).

⁵⁵ RTP 22 III 1912, s. 942, szp. 2.

⁵⁶ RTP 22 III 1912, s. 943, szp. 1; 30 XI 1912, s. 2450, szp. 1.

⁵⁷ RTP 6 II 1913, s. 2532, szp. 2; 9 II 1914, s. 7151, szp. 2.

i bydgoskiej⁵⁸. W odniesieniu do Śląska sugerowano negatywny wpływ zatrudnienia kobiet w fabrykach⁵⁹, czyniąc to bez podania konkretów liczbowych. Zważywszy na rolniczy charakter tzw. Niemieckiego Wschodu, w dyskusji nie mogło również zabraknąć miejsca na krytykę stosunków agrarnych. Jej ostrze wymierzone było w wielką własność ziemską, ostoję konserwatyzmu; obszarnictwu pruskiemu przypisywano m.in. negatywny wpływ na rozwój stosunków ludnościowych (wyludniające działanie) i eksploataowanie zasobów ludzkich w ramach zachowawczego *Gesindeordnung*⁶⁰, w tym obarczanie kobiet nadmierną pracą, co miało ponoć rzutować na poziom umieralności niemowląt.

Po argumenty tego rodzaju, wykorzystywane do osłabienia wpływów politycznych zaplecza monarchii pruskiej, chętnie sięgali publicyści i politycy o poglądach liberalnych i lewicowych, a wśród tych ostatnich cytowany już Hehn, który jednakże na koniec zauważył, że badania przeprowadzone dla Pomorza Zachodniego⁶¹ nie dają prostych odpowiedzi, innymi słowy: nie potwierdzają zakładanych tez; jeśli już miano by się doszukiwać jakichś zależności – to między jakością użytkowanych gleb a poziomem umieralności niemowląt (im słabsze ziemie, tym korzystniejsza sytuacja najmłodszych dzieci)⁶². To zaskakujące na pierwszy rzut oka stwierdzenie miało punkt styczny z wypowiedzią innego socjaldemokraty, Büchnera⁶³, który powołał się na przykład zaczerpnięty od Karola Marksa, notującego w swym sztandarowym *Kapitale*, że w Anglii w dobie kryzysu bawełnianego wraz z pogorszeniem się sytuacji kobiet na rynku pracy spadła także częstotliwość zgonów wśród niemowląt⁶⁴.

Obie wypowiedzi wskazywały pośrednio na koszty modernizacji społeczno-ekonomicznej, na rozdźwięk pomiędzy tym, co tradycyjne i nowoczesne, na brak prostych schematów w przejściowym okresie „unowocześniania”, na pewną nielinowość zmian dokonujących się w interesującej nas dziedzinie. Wypowiadane

⁵⁸ RTP 10 II 1914, s. 7165, szp. 1.

⁵⁹ RTP 22 III 1912, s. 941, szp. 1.

⁶⁰ RTP 6 II 1913, s. 2532, szp. 2.

⁶¹ Zob. Julius Laqua, *Fünf Jahre Säuglingssterblichkeit in Pommern 1906–1910*, Greifswald 1913.

⁶² RTP 6 II 1913, s. 3535, szp. 1–2. Z powyższą wypowiedzią korespondował głos dra Müllera z Meiningen, niezwiązanego z socjaldemokracją. Na przykładzie Dolnej Bawarii i części Palatynatu wskazywał on na wysoką umieralność niemowląt na obszarach wiejskich, gdzie licznie występowała warstwa zamożnych gospodarzy. Był on orędownikiem działań edukacyjnych wśród ludności. RTP 30 XI 1912, s. 2457, szp. 2.

⁶³ Zwrócił on także uwagę na wpływ sezonowości prac rolnych na poziom umieralności niemowląt na wschodzie Niemiec. Zdaniem deputowanego dzieci urodzone jesienią i zimą miały tam większe możliwości przeżycia z uwagi na mniejsze w tym czasie zaangażowanie matek w prace gospodarstw. RTP 22 III 1912, s. 941, szp. 1.

⁶⁴ RTP 22 III 1912, s. 941, szp. 2.

z mównicy sądy wartościujące i przytaczane argumentacje mające przekonać do wdrożenia lub zaniechania określonych rozwiązań, ukazywane przez deputowanych zasadniczo na czterech płaszczyznach, tj. zdrowotnej, mentalnościowej, społeczno-ekonomicznej i prawnej, są interesującym przykładem ścierania się różnych światopoglądów; zapowiadają kierunek zmian, skupiają jak w soczewce większość problemów związanych z fenomenem wysokiej umieralności najmłodszych dzieci i odzwierciedlają, poprzez swoją retorykę, temperaturę dyskusji, w której padało szereg mocnych słów, szczególnie ze strony socjaldemokratów, np. opisując interesujące nas zjawisko jako „hańbę dla rozwoju cywilizacyjnego” (*Kulturschande*) Niemiec⁶⁵ czy „nawożenie cmentarnych pól trupami dzieci” (*Düngung der Friedhofsäcker mit Kinderleichen*)⁶⁶. Antycypując, po I wojnie światowej, wraz z dojściem do władzy socjaldemokratów, zjawisko umieralności niemowląt przestało być już oceniane w kategoriach hańby, pojawił się natomiast nowy wróg społeczny: gruźlica, którą okrzyknięto plagą narodową (*Volkseuche*).

The German Political Debate about a ‘Return to Nature’ in the Context of Infant Mortality (Beginning of the 20th Century)

Summary

The article presents politicians’ views – often referring to scientific findings – on the reason of a relatively high infant mortality rate in Germany just before the First World War; it also outlines the remedies for that phenomenon. The analysis has been carried out on the basis of the published stenographic records of the meetings at the *Reichstag* building. The narrative is based on an objective comparative method, according to which a direct assessment of facts, events and processes is forbidden. The juxtaposed contents highlight a strong polarisation of political views, on the one hand represented by social democrats, and on the other by the rest of the members of Parliament and people connected with the Government, which allows insight into the theoretical and practical premises of the actions undertaken.

Keywords: beginning of the 20th century, Germany, infant mortality, *Reichstag*, political debate

⁶⁵ RTP 30 XI 1912, s. 2447, szp. 2.

⁶⁶ RTP 30 XI 1912, s. 2456, szp. 1.