

5. Tagung des Arbeitskreis für interdisziplinäre Männer- und Geschlechterforschung,
„Männer in Beziehungen“, 13.-15. Dezember in Stuttgart

Gesundheitsspezifisches Wissen und Handeln von Männern im 19. Jahrhundert

Nicole Schweig

Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart

nicole.schweig@igm-bosch.de

Der Gesundheit von Männern wird in den letzten Jahren sowohl von Medizinern als auch von Sozialwissenschaftlern ein zunehmendes Interesse entgegengebracht. Dabei wird verstärkt berücksichtigt, dass Männer unter anderen Krankheiten leiden als Frauen und zudem weniger für ihr eigenes Wohlbefinden sorgen als letztere. So werden die Arztpraxen beispielsweise um 6 % häufiger von weiblichen als von männlichen Patienten aufgesucht.¹ Außerdem neigen Männer häufig dazu, erste Krankheitssymptome zu ignorieren, was zur Folge hat, dass auch entsprechende Maßnahmen zur Krankheitsbewältigung spät oder sogar zu spät ergriffen werden.² Hinzu kommt, dass Männer sich bedingt durch die Anforderungen am Arbeitsplatz, aber auch durch ihr Freizeitverhalten oder ihrem Umgang mit Suchtmitteln einem hohen gesundheitlichen Risiko aussetzen.³

Im Folgenden werde ich anhand von 16 Korrespondenzen aus dem 19. Jahrhundert der Frage nachgehen, ob Männer in diesem Zeitraum ihre Gesundheit gefährdeten, weil sie sich risikoreicher verhielten und die Erhaltung ihres Wohlbefindens nicht durch ausreichende Maßnahmen unterstützten. Ausgewertet wurden Briefe von Männern, die den unteren, mittleren und gehobenen Gesellschaftsschichten angehörten. Anhand der Aspekte Ernährung, Kleidung, Bewegung, Familie und soziale Netzwerke, Umgang mit Genussmitteln sowie Kuren und Reisen wird das gesundheitsspezifische Wissen und Verhalten der Briefschreiber untersucht.

Ernährung

Junge ledige Männer bis 35 Jahre schrieben sehr viel häufiger als Junggesellen, die älter als 35 Jahre waren, oder als Ehemänner über die Bedeutung der Ernährung für ihre Gesundheit. Sie sahen in einer quantitativ und qualitativ guten Ernährung die wichtigste Voraussetzung, um gesund zu bleiben. Dabei waren es die Junggesellen der unteren sozialen Schicht im 19.

¹ Dinges, Immer schon 60 % Frauen in den Arztpraxen? (2007), 297.

² Faltermaier, Männliche Identität und Gesundheit (2004), 20ff.

³ Grunow/Grunow-Lutter, Geschlechtsspezifische Formen von Selbstversorgung und Selbsthilfe (2002), 560.

Jahrhundert, die jünger als 35 Jahren waren, die der Ernährung die größte Bedeutung beimaßen. Die Kosten für die Ernährung an den Gesamtkosten der Lebenshaltung betragen bis mindestens 1880 bei den Unterschichten je nach Familiengröße 50 - 80 % des Gesamteinkommens.⁴ Dies erklärt nicht nur die Häufigkeit, mit der die jungen Männer der unteren Gesellschaftsschicht in ihren Briefen auf die Ernährung eingingen, sondern auch die Ausführlichkeit, mit der sie das taten. Der Seemann Paul Mewes führte nicht selten in seinen Briefen ausführlich auf, was er zu einzelnen Mahlzeiten verspeist hatte. 1860 gab er in einem Brief an seine Eltern einen recht genauen Überblick über seinen gewöhnlichen Speiseplan an Bord: *„Wir haben hier an Bord 2 mal frisch Fleisch, 2 mal Erbsen, 1 mal Bohnen, 1 mal Weißkohl oder Kohlrüben, und des Sonnabends immer Pflaumensuppe.“*⁵

Nicht nur von der Qualität und der Quantität des Essens in anderen Ländern wurde berichtet, sondern auch von regionalen und internationalen Ernährungsgewohnheiten, die sich von denen unterschieden, die die Männer kannten. Die Goldschmiedegesellen Ascherfeld etwa bewerteten bei einem Aufenthalt in Wien 1840 die Ernährungsgewohnheiten ihrer dortigen Kollegen, die sie übernahmen, sehr positiv: *„Das Abendessen haben wir ganz verlernt und befinden uns viel wohler als zu Hause bei dem unsinnig vielen Nachtessen.“*⁶

Es ist nicht überraschend, dass eine gute und ausreichende Ernährung vor allem von den Männern als so gesundheitsfördernd bewertet wurde, dass sie sich in ihren Briefen dazu äußerten, die einen großen Teil ihrer finanziellen Ressourcen dafür aufwenden mussten. Ernährung wurde immer in dem Moment zum Bewertungsmaßstab für Gesundheit, wenn eine ausreichende und gute Versorgung mit Nahrungsmitteln nicht mehr selbstverständlich war. Dies unterstreichen die Situationen, in denen sich verheiratete Männer, die älter als 35 Jahre waren, explizit zu ihrer Ernährung äußerten. August Bebel ließ seine Frau während seiner Inhaftierung in der Landesgefängenenanstalt in Zwickau mehrfach wissen, dass seine Versorgung mit Lebensmitteln gut und ausreichend sei. Ähnlich wie der Seemann Mewes listete er auf, was er zu den verschiedenen Mahlzeiten erhalten hatte.⁷

Die jungen ledigen Männer verwiesen meist auf den Zusammenhang von körperlicher Arbeit und der Qualität der Verpflegung. Der kausale Zusammenhang lag für sie auf der Hand, wie es der Seemann Paul Mewes 1863 gegenüber seinen Eltern formulierte: *„[...] An Bord kann ich nicht klagen, wir müssen schwer arbeiten, aber wir kriegen auch gut zu Essen, und das ist die Hauptsache, denn Essen hält Leib und Seele zusammen.“*⁸

⁴ Teuteberg, Die Nahrung der sozialen Unterschichten im späten 19. Jahrhundert (1976), 223.

⁵ Schmidt, Grüßt alle, nächstens mehr (1981), 26.

⁶ Ascherfeld, Zwei Essener Goldschmiede auf der Wanderschaft (um 1948), 75.

⁷ Herrmann, August und Julie Bebel (1997), 259, 262, 265 und 416.

⁸ Schmidt, Grüßt alle, nächstens mehr (1981), 108.

War schon eine ausreichende Verpflegung für Angehörige der unteren sozialen Schichten während des gesamten 19. Jahrhunderts keineswegs immer gewährleistet, so zeichnete sich die tägliche Nahrung außerdem auch nicht durch Vielfalt aus. Einen Speiseplan, wie Mewes ihn seinen Eltern berichtete, wurde deshalb sicherlich als außergewöhnlich empfunden: „*Das Essen ist sehr gut. Zu Mittag giebt es Gemüse, Bouillon, Bratenfleisch und Kartoffeln.*“⁹ Detaillierte Auflistungen aller Bestandteile einer Mahlzeit finden sich häufig in seinen Briefen.¹⁰ Die Versorgung der Seeleute übertraf im 19. Jahrhundert die Mengen, die der Zivilbevölkerung allgemein zugänglich waren.¹¹ In der Regel jedoch waren die Nahrungsmittel an Bord von sehr viel schlechterer Qualität als die an Land erhältlichen.¹² Da Mewes aber einige Jahre auf dem zivilen Passagierschiff „Bremen“ angeheuert hatte, profitierte er entweder von der guten Versorgung der Passagiere oder übertrieb bei der Schilderung seines Speiseplans.

Fleisch war im 19. Jahrhundert vor allem für Arbeiter und Tagelöhner ein wichtiges Indiz für eine qualitativ hochwertige Ernährung. Und so empfanden Migranten die Ernährungssituation in den USA meist als ersten sichtbaren Beweis, mit dem Entschluss zur Auswanderung die richtige Entscheidung getroffen zu haben. Der Landwirt Michael Probstfeld war sich sicher, dass er in Minnesota/USA besser lebte als die meisten Bauern in der alten Heimat, könne er doch, wenn er wolle, zu jeder Mahlzeit am Tag Fleisch essen.¹³

Die Zusammensetzung der Nahrung war vor allem auch dann wichtig, wenn die Männer im Rahmen einer Institution, wie etwa dem Militär, versorgt wurden. Reichten die zugeteilten Mengen nicht aus, bemühten sie sich, ihre Essensrationen zu ergänzen. In den Kriegen waren die Rationen der unteren Dienstgrade häufig gering und wenig schmackhaft. Gerade die finanziellen Mittel dieser Soldaten reichten jedoch meist nicht aus, sich zusätzliche Nahrungsmittel zu beschaffen. Ausreichende und wenigstens halbwegs schmackhafte Mahlzeiten waren bei den körperlichen Belastungen an der Front jedoch so wichtig, dass es die militärische Disziplin gefährden konnte, wenn sie ausblieben. Albert Böhme berichtete seiner Frau von einem Aufstand der Soldaten, als man ihnen 1870 im Deutsch-Französischen Krieg wiederholt für ihre Begriffe ungenießbares Essen vorsetzte.¹⁴ Besonders Männer, die aus der Arbeiterschaft stammten, konnten sich selten von der Familie mit zusätzlichen Lebensmitteln versorgen lassen, befanden sich diese doch häufig ebenfalls in einer prekären Lebenssituation. Der Geschmack des Essens war zwar nicht unwichtig, doch der Genuss stand

⁹ Schmidt, *Grüßt alle*, nächstens mehr (1981), 18.

¹⁰ Schmidt, *Grüßt alle*, nächstens mehr (1981), 18, 26, 28, 30, 39, 40, 62, 64, 67, 76, 121, 126.

¹¹ Schadewaldt, *Die Ernährung der Seeleute im 19. Jahrhundert* (1976), 323ff.

¹² Schadewaldt, *Die Ernährung der Seeleute im 19. Jahrhundert* (1976), 324.

¹³ Helbich/Kamphoefner/Sommer: Probstfeld (1988), 226.

¹⁴ Schikorsky, „Wenn doch dieses Elend ein Ende hätte.“ (1999), 39.

bei der täglichen Ernährung nicht im Vordergrund. Die Männer der unteren sozialen Schichten, unabhängig davon, ob sie als Soldaten dienten oder nicht, erwarteten in erster Linie die Erhaltung oder Wiederherstellung der eigenen Körperkraft durch eine ausreichende Menge von Lebensmitteln. Außerdem war eine ausreichende Ernährung mit möglichst hohem Fleischanteil ein wesentlicher Aspekt des Sozialprestiges und entsprechend reagierten die Arbeiter bei Mängeln hier besonders empfindlich.¹⁵ Fleisch besaß nicht nur deshalb eine so hohe Wertigkeit, weil es nicht jederzeit und unbeschränkt zur Verfügung stand, sondern weil eine fleischhaltige Mahlzeit als Garant für den Erhalt der Körperkraft stand.¹⁶ Körperkraft war jedoch für Arbeiter die einzige Möglichkeit, sowohl ihr Einkommen als auch ihre Existenz zu sichern.

Männer der oberen sozialen Schichten konnten einen Mangel offenbar besser ausgleichen. Eher als ein durch äußere Umstände bedingter Nahrungsmangel berichteten die Männer dieser Schicht von einer Reduzierung der Lebensmittel aufgrund einer medizinischen Indikation. Werner von Siemens erlebte 1858 den teilweisen Verzicht auf seine Mahlzeiten im Rahmen eines Kuraufenthaltes in Karlsbad als so wohltuend, dass er plante, auch nach seiner Rückkehr nach Hause weniger zu essen.¹⁷ Siemens Feststellung, dass sein Wohlbefinden sich durch eine Nahrungsreduzierung verbessert hätte, ist in den hier ausgewerteten Korrespondenzen eine Ausnahme. Die Vorstellung, die tägliche Ernährung mit therapeutischen Zielen zu verbinden, beschränkte sich auf Krankheiten des Magen-Darm-Bereiches. Bei Magenverstimmungen oder einer Diarrhøe griffen die Männer selbstverständlich zum Mittel der „Diät“. Diese Therapie bestand nicht nur aus einer Reduzierung der Nahrungsmengen, sondern auch in einer Auswahl ganz bestimmter Lebensmittel. So bediente sich Carl Alexander von Sachsen-Weimar 1859 einer Kur mit Reiswasser und Sago, um ein Magenleiden zu kurieren.¹⁸ Adelige und Männer des gehobenen Bürgertums litten im 19. Jahrhundert nicht selten an rheumatischen Beschwerden oder Gicht. In der Regel brachten sie diese Erkrankung jedoch nicht mit ihrer Ernährung in Verbindung, sondern sahen vielmehr im Klima und besonderen Wetterbedingungen den Anlass für ihr Leiden überhaupt, aber auch für temporäre Verschlechterungen.

Thematisierten Soldaten – vor allem der unteren Dienstgrade – und Männer der unteren sozialen Schichten Ernährung in Verbindung mit einem Mangel, wurden Lebensmittel für Männer der oberen Gesellschaftsschichten erst wichtig, wenn sie erkrankten oder beispielsweise durch einen Krieg ebenfalls in die Situation kamen, Nahrungsmittel nicht mehr

¹⁵ Teuteberg, Die Nahrung der sozialen Unterschichten im 19. Jahrhundert (1976), 236.

¹⁶ Thoms, Anstaltskost im Rationalisierungsprozeß (2005), 552.

¹⁷ Heintzenberg, Aus einem reichen Leben (1953), 151.

¹⁸ Kleßmann, Mein gnädigster Herr! Meine gütige Korrespondentin! (2000), 163.

im ausreichenden Maße beschaffen zu können. So erklärt sich, dass die Ernährung in den Briefen der Adelligen und Großbürger eine sehr untergeordnete Rolle spielte.

Kleidung

Nach der Ernährung bewerteten die jungen, ledigen Männer die Bekleidung nach gesundheitsförderlichen oder -schädlichen Aspekten. Dabei spielte zum einen eine Rolle, ob die Kleidung den Witterungsverhältnissen angepasst war. Gleichzeitig galt die Aufmerksamkeit der Junggesellen den Praktiken des Kleiderwechsels und der Hygiene. Wurden die Männer nicht mit entsprechender Kleidung von Dritten versorgt, wie das etwa beim Militär der Fall sein konnte, kümmerten sie sich selbst darum, sich der Jahreszeit entsprechend auszustatten. Der Seemann Paul Mewes beispielsweise beschaffte sich vor einer Reise seines Schiffes nach New York im Winter ausreichend wollene Unterwäsche.¹⁹ Bei einer anderen Fahrt, bei der die Mannschaft mit sehr schlechtem Wetter zu kämpfen hatte, wechselte er nach jedem Einsatz an Deck seine nasse Kleidung bis er keine trockene Wäsche mehr hatte.²⁰ Der Goldschmied Adalbert Ascherfeld, der sich 1839 auf Wanderschaft befand, hatte ebenfalls für eine zusätzliche Hose in seinem Gepäck gesorgt, so dass er nach einem heftigen Regenguss die nasse Hose gegen die trockene tauschen konnte, was ihn, wie er schrieb, vor Krankheit bewahrt hatte.²¹ Sich den Wetterbedingungen entsprechend zu kleiden, galt den Männern als wichtige Gesundheitsressource. Albert Böhme ließ seine Frau 1871 wissen: „[...] *die Nacht war sehr kühl, Ich habe mich aber warm Angezogen habe Unterhosen Drellhosen und schwarze Hosen [...] ich glaube das ist so viel das man nicht verfriert, hier in Frankreichs kühlen Lande.*“²²

Dem Wetter angepasste Kleidung und ihre gesundheitsförderliche Handhabung wurden von den Männern in Situationen wie an der Front oder auf See als besonders wichtig empfunden, weil sie dort den Wetterverhältnissen häufig schutzloser ausgesetzt waren als beispielsweise an Land oder in ihrer zivilen Umgebung. Die wenigen Beispiele zeigen jedoch schon, dass die jungen ledigen Männer auch oder gerade unter solchen extremen Bedingungen verantwortungsbewusst in Bezug auf ihre Gesundheit handelten, soweit es ihnen möglich war. Sie verfügten über das entsprechende Wissen, wie ihre Gesundheit zu schützen war, und setzten dieses Wissen, wenn es die äußeren Umstände zuließen, auch in entsprechende Handlungen um.

¹⁹ Schmidt, *Grüßt alle*, nächstens mehr (1981), 47.

²⁰ Schmidt, *Grüßt alle*, nächstens mehr (1981), 50.

²¹ Ascherfeld, zwei Essener Goldschmiede auf Wanderschaft (um 1948), 49.

²² Schikorsky, „Wenn doch dies Elend ein Ende hätte“ (1999), 85.

Bewegung

„Bewegung in freier Luft“ wurde zu Beginn des 19. Jahrhunderts von den Laien als eine diätetische Praktik hochgeschätzt, verlor aber in dessen Verlauf an gesundheitsrelevanter Bedeutung und wurde spätestens zu Beginn des 20. Jahrhunderts als Spaziergang nur noch als eine Alltagskompetenz bewertet.²³

Im 19. Jahrhundert waren es die verheirateten Männer mittleren Alters der oberen gesellschaftlichen Schichten, die sich von körperlicher Bewegung eine Unterstützung ihrer Gesundheit versprachen. Bewegung konnte der tägliche Weg zur Arbeit und zurück sein, der zu Fuß bewältigt wurde, wie der Historiker Heinrich von Sybel 1856 an seinen Kollegen Zeller berichtete.²⁴ Je nach Möglichkeit und Neigung wurde aber auch der regelmäßige Ausritt nicht nur unter dem Aspekt der Mobilität bewertet, sondern als gesundheitsförderliche Tätigkeit betrachtet. Alfred Krupp plante bereits 1858, sich einen Reitstall bauen zu lassen.²⁵ Diesen Entschluss setzte er in den 1870er Jahren beim Bau der Villa Hügel in die Tat um und bot nicht nur Familienmitgliedern, sondern auch leitenden Angestellten der Firma Krupp die Nutzung seiner Pferde als gesundheitsförderliche Maßnahme an. Einem seiner leitenden Angestellten schrieb er 1882: *„Gehen Sie nach der Schweiz, nach Schweden oder wohin Sie wollen, aber gehen Sie und lassen Sie das Geschäft in sicheren Händen zurück. Bitte denken Sie darüber nach, und wenn Sie dann ein Gesicht wie ein Vollmond haben mit rosigen Wangen wie in früherer Zeit, dann kommen Sie zurück und arbeiten Sie wieder. Oder wenn Sie 7/8 eines Vollmonds erreicht haben und wenn Sie der Versuchung widerstehen können, zur Fabrik zu gehen, dann kommen Sie auf den Hügel und leben hier in unserer guten Luft mit viel Bewegung, und dann werden wir jeden Tag ausreiten und Sie sollen Ihr Pferd aussuchen, und wir werden nach Düsseldorf reiten, wie ich es gestern tat, und uns Gemälde ansehen und das wiederholen, so oft wir mögen, und so werden wir uns belustigen und nur von Zeit zu Zeit von Geschäft und Fabrik reden, gerade so viel, daß es der Gesundheit nicht schadet [..]“*.²⁶

Theodor von Schön empfand 1813, dass das kriegsbedingte Umherziehen auf dem Pferd seinem Körper ausgesprochen gut tue.²⁷ Ähnlich positiv bewertete Helmuth von Moltke im letzten Jahrzehnt des 19. Jahrhunderts, die während militärischer Manöver von ihm geforderte Mobilität.²⁸

²³ Lachmund/Stollberg, *Patientenwelten* (1995), 224.

²⁴ Lemberg, Heinrich von Sybel und Eduard Zeller (2004), 143.

²⁵ Berdrow, *Alfred Krupps Briefe 1826-1887* (1928), 161.

²⁶ Berdrow, *Alfred Krupps Briefe 1826-1887* (1928), 390.

²⁷ Klaus, „Sehnlich erwarte ich die morgende Post“ (2005), 149.

²⁸ Meyer, Helmuth von Moltke (1993), 140, 281.

Auch ledige junge Männer setzten in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts Bewegung überwiegend mit Spaziergehen gleich. Der angehende Förster Carl von Thadden entspannte sich nach einem Tag am Schreibtisch bei einem Spaziergang.²⁹ Nahezu tägliche Spaziergänge nutzte Adalbert Ascherfeld einerseits dazu, die Städte, in denen er auf seiner Wanderschaft arbeitete, kennen zu lernen, andererseits unternahm er sie aus gesundheitlichen Gründen.³⁰ Besonders unangenehmen Arbeitsbedingungen in einer Pariser Werkstatt, durch die er seine Gesundheit durchaus gefährdet sah, begegnete er mit einem täglichen ausgiebigen Spaziergang am Morgen.³¹

Familie und soziale Netzwerke

Das soziale Netzwerk einer Person kann sowohl aus Familienangehörigen als auch aus Menschen mit denen man nicht verwandt ist, bestehen. Wie eng die Beziehung der einzelnen Mitglieder eines solchen Netzwerkes ist, hat eine besondere Bedeutung für Unterstützungsleistungen die untereinander gewährt werden. Die Gesundheitswissenschaftler betonen heute, dass das soziale Netzwerk von Männern, das für die Gesundheitsförderung und im Falle einer Erkrankung unterstützend wirken kann, sich häufig auf engste Familienangehörige beschränkt.³² Innerhalb der Familie besteht ein intaktes Netzwerk dieser Art in der Regel aus der Ehefrau, der Partnerin oder aber auch anderen weiblichen Familienmitgliedern. Können Männer auf eine solche Unterstützung zurückgreifen, sind sie meist gesünder als ihre ehe- oder beziehungslosen Geschlechtsgenossen, und im Falle einer Erkrankung genesen sie sehr viel schneller.³³ Dabei muss berücksichtigt werden, dass diese positiven Effekte auf die Gesundheit der Männer nicht nur auf die vermeintlich höhere Kompetenz der Frauen in der Anwendung gesundheitsförderlicher Maßnahmen zurückzuführen ist, sondern auch auf die oft damit einhergehende regelmäßige und ausgeglichene Lebensweise, die der Gesundheit der Männer zugute kommt.³⁴ Fällt das soziale Netzwerk, bestehend aus dem Ehemann oder Partner, aus, verfügen Frauen meist über weiter gefächerte, auch außerfamiliäre Beziehungen, die dann häufig einen gleichwertigen Ersatz bieten. Männer können fehlende Partnerbeziehungen in der Regel nicht so einfach kompensieren.³⁵

²⁹ Otto, Liebes Henrichen! Briefwechsel vor dem Sturm der Napoleonischen Kriege (1993), 98.

³⁰ Ascherfeld, Zwei Essener Goldschmiede auf Wanderschaft (um 1948), 71, 77, 84, 88, 148.

³¹ Ascherfeld, Zwei Essener Goldschmiede auf Wanderschaft (um 1948), 155.

³² Faltermaier, Männliche Identität und Gesundheit (2004), 19-20.

³³ Schneider, Lebensstil und Mortalität (2002) 205.

³⁴ Höpflinger, Private Lebensformen, Mortalität und Gesundheit (2002), 422.

³⁵ Klotz, Der frühe Tod (1998), 88-91.

Die Unterstützung der Gesundheit durch die Familie wussten vor allem die Ehemänner zu schätzen. Gerade für Männer, die sich fernab ihrer Heimat und Herkunftsfamilie befanden, wie etwa die Auswanderer, war es nicht nur von ökonomischer Bedeutung, ob sie im Falle einer Erkrankung durch die eigene Familie unterstützt wurden, wie etwa der 26-jährige Christian Lenz, der nach Indiana/USA ausgewandert war, es im August 1849 seiner Familie in der alten Heimat schrieb: „[...] *als ich 6 Monate gearbeitet habe bekam ich das Fieber wo ich nun 3 Monate krank war Gott sei dank das ich eine Frau habe wenn ich in Kost gewesen wäre ich glaube ich lebe nicht mir aber meine Frau hat ihr bestes an mir getan sie ist den ganzen Tag vor dem Beette gestanden u mit auf gewart.*[sic]“³⁶

Die Familie wurde von den meisten Männern nicht nur als eine gesundheitsförderliche Ressource gesehen, weil sie Leistungen wie Krankenpflege, aber auch Versorgung mit Essen und Wäsche gewährleisteten. Besonders die eigene Kernfamilie, also vor allem die Ehefrau und die Kinder, wurden in der Regel als Gesundheitsprotektion wahrgenommen. Obwohl sich vor allem in den Korrespondenzen des 19. Jahrhunderts die Erwähnung der familiären Unterstützung auf die praktische Hilfe, wie beispielsweise Krankenpflege und Führung des Haushaltes beschränkte, wird implizit jedoch deutlich, dass Männer häufig auch eine psychische Unterstützung durch die Ehefrauen erfuhren, die sehr wichtig für sie war. Christian Lenz empfand die Krankenpflege seiner Ehefrau als lebensrettend, weil sie ihm uneingeschränkt gewährt worden war. Im Verlauf des 19. Jahrhunderts betonten außerdem vor allem die bürgerlichen Ehemänner zunehmend die Gesundheitsförderung durch ihre Ehefrauen, die sich weniger auf die Krankenpflege bezog, sondern den Männern half, die Anforderungen ihres Alltages zu bewältigen. Am Beispiel Werner von Siemens' wird deutlich, dass die Bedeutung der Unterstützung durch die Partnerin – oder des sozialen Netzwerkes – nicht nur auf die praktischen Belange, wie die alltägliche Versorgung oder Krankenpflege, beschränkt war. Ein knappes Jahr nach dem Tod seiner ersten Ehefrau im Jahr 1865 schrieb Siemens an seinen Bruder: „*Ich weiß nicht, ob es die herannahenden 50 oder die Nachwirkungen des Verlustes meiner Mathilde sind, die mir das Leben so uninteressant machen! Sie war trotz ihrer Krankheit bis zuletzt das geistige erfrischende Element meines Hauses und Lebens. Es ist mir oft, als wäre ich geistig mit ihr zur Ruhe gegangen!*“³⁷ Die psychische Unterstützung durch die Ehefrau stand für Siemens eindeutig im Vordergrund. Allerdings wird klar, dass die körperliche Befindlichkeit eben auch von der psychischen Befindlichkeit abhängt. Vier Jahre nach Mathilde Siemens' Tod heiratete er eine entfernte Cousine, die sehr viel jünger als er war. Allein schon durch diese neue Partnerschaft fühlte er

³⁶ Helbich/Kamphoefner/Sommer: Lenz (1988), 131.

³⁷ Heintzenberg, Aus einem reichen Leben (1953), 207.

sich geradezu ‚verjüngt‘, versicherte er seiner Braut Antonie. Gegenüber seiner Schwägerin formulierte er deutlicher, welche Erwartungen er darüber hinaus an die zweite Ehe stellte: *„Ich hoffe, mein Lebensabend wird sich durch diesen, vielleicht etwas leichtsinnigen Schritt wieder heiterer gestalten, und meine Furcht vor dem Altwerden hat sich schon stark gemindert! [...] Sie ist ein gutherziges prächtiges Mädels, die ihren Alten schon gut pflegen wird!“*³⁸ Nach dem Tod seiner ersten Frau stellten die Organisation seines Haushaltes oder die Pflege im Falle einer Erkrankung für Siemens mit Sicherheit kein Problem dar, verfügte er doch über ausreichende finanzielle Mittel, um beides sicherzustellen. Trotzdem war die Unterstützung, die auf der Grundlage einer emotionalen Verbundenheit gewährt wurde, nicht zu ersetzen.

Umgang mit Genussmittel

Deutlicher als bei den vorangegangenen Punkten wird ein altersspezifische Unterschied indes beim Umgang mit und der Bewertung von Alkohol und Nikotin. Nur die sehr jungen ledigen Männer berichteten in ihren Briefen über den Genuss von Alkohol, der zum einen weit über ein zuträgliches Maß hinausging und der zum anderen in der Art und Weise, wie er mitgeteilt wurde, zur Konstruktion der männlichen Identität beitrug. Der Seemann Paul Mewes, der Mitte der 1860er Jahre eine zeitlang auf dem Passagierschiff „Bremen“ des Norddeutschen Lloyd angeheuerte hatte, schrieb im Gegensatz zu Helmut Leukel nicht seinen Eltern über seinen regelmäßigen und hohen Alkoholgenuss auf der „Bremen“, sondern nur seinem Bruder. Der Bericht diente also in erster Linie dazu, sich gegenüber dem nur wenige Jahre älteren Bruder zu positionieren und seine Trinkfestigkeit unter Beweis zu stellen. Bei den Eltern war das weder notwendig, noch hätte er dort Verständnis oder Anerkennung für ein solches Verhalten bekommen. Die negativen Auswirkungen auf seine Gesundheit waren ihm jedoch durchaus bewusst, und er verließ das Schiff 1865 unter anderem auch wegen des häufigen maßlosen Alkoholgenusses, wie er seiner Familie schrieb: *„Ich bin ungern von der „Bremen“ abgegangen, aber ich sah selber ein, du mußt weg, denn sonst kommt man noch unterm Leierkasten. Die Sauferei und der Unsinn mit den Passagieren an Bord war zu schlimm.“*³⁹

Die älteren Männer waren meist Anhänger eines mäßigen Genusses von Alkohol. Letzterem schrieben sie durchaus auch gesundheitsförderliche Wirkung zu. Knobelsdorff-Brenkenhoff trank 1813 regelmäßig zur Stärkung und zur Unterstützung beim Exerzieren eine Glas Wein.⁴⁰

³⁸ Heintzenberg, *Aus einem reichen Leben* (1953), 229.

³⁹ Schmidt, *Grüßt alle, nächstens mehr* (1981), 136.

⁴⁰ Knobelsdorff-Brenkenhoff, *Briefe aus den Befreiungskriegen* (1998), 179.

Der Portwein, den August Bebel 1887 während der Verbüßung einer Haftstrafe von seiner Frau geschickt bekam, hatte für ihn die Wirkung einer Medizin.⁴¹ Der verheiratete Bergmann Georg Balke trank Alkohol jedoch aus therapeutischen Gründen. Er befand sich 1898 wegen seiner Silikoseerkrankung in Bad Lippspringe zur Kur. Die ärztlichen Verordnungen befolgte er meist, ergänzte sie aber durch regelmäßigen Alkoholkonsum. Alkohol, Milch und Tabakkauen galten unter Bergleuten als Heilmittel bei einem Silikoseleiden.⁴² Diese Einschätzung schien jedoch nicht unumstritten zu sein. Balke befürchtete, dass sein Verhalten nicht ohne weiteres von seiner Familie als gesundheitsförderlich anerkannt würde und erklärte es deshalb: *„Ich sitze hier am Tische bei der Cognackpulle und schreibe. [...] Nun werdet Ihr vielleicht denken: der sitzt bei der Cognackpulle und besäuft sich, vielleicht, - nur zum Schaden seiner Gesundheit, dem ist aber nicht so, ich habe 14 Tage [...] Litter Cognack getrunken jetzt habe ich noch ½ Litter, ich werde mir aber eine Flasche Wein verschreiben lassen, aber der wird auch wohl nicht gut sein werdet Ihr denken, ich glaube doch das ich denselben vertragen kann.“*⁴³

Junge ledige Männer betrachteten Alkohol nicht als gesundheitsstärkendes Mittel. Das Beispiel Paul Mewes zeigt, dass ein übermäßiger Alkoholenuss, vor allem in der Adoleszenz, recht unproblematisch mitgeteilt werden konnte, aber auch schon in dieser Lebensphase rasch als Einschränkung des Wohlbefindens empfunden wurde. War der Schritt vom Jugendlichen zum jungen Erwachsenen getan, musste die männliche Trinkfestigkeit nicht mehr bewiesen werden, sondern das körperliche Befinden trat in den Vordergrund, wenn etwa Bebel oder Balke die medizinische Wirkung des genossenen Alkohols betonten. Die Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens wurde in der Mitte des 19. Jahrhunderts durchaus diskutiert.⁴⁴ In der Regel konsumierten die Männer Pfeifentabak oder Zigarren, und nicht der gesundheitliche Aspekt, sondern die finanziellen Möglichkeiten bestimmten, ob sie rauchten oder nicht.⁴⁵ Der Student August Diezel bat 1851 seinen Vater, nicht verärgert zu sein, dass er sich das Rauchen angewöhnt habe. Wer rauche, so Diezel, sei weder gesünder als jemand, der nicht rauche, noch hätte er mehr Geld.⁴⁶ Kurze Zeit später antwortete ihm sein Vater, er könne zwar nicht bestreiten, dass ein Raucher ebenso gesund wie ein Nichtraucher sei, dass Letzterer aber nicht mehr Geld habe als der Raucher, wies er entschieden von sich und wirkte

⁴¹ Hermann, August und Julie Bebel (1997), 363.

⁴² Zur Berufskrankheit Silikose siehe Lengwiler, Männliches Risikoverhalten und sozialstaatliche Risikoprofile (2007), 259-276.

⁴³ Grosse/Grimberg, „Denn das Schreiben gehört nicht zu meiner täglichen Beschäftigung.“ (1989) 116.

⁴⁴ Dietrich, Dicke Luft um blauen Dunst (1998), 23.

⁴⁵ Diese Aussage bezieht sich ausschließlich auf die Männer, deren Korrespondenzen die Quellengrundlage dieser Arbeit bilden.

⁴⁶ Mauersberger/Moser, Studium, Alltag und Kultur in Dresden um 1850 (2005), 162.

auf den Sohn ein, wegen dieser finanziellen Aspekte das Rauchen aufzugeben.⁴⁷ Auch wenn sich Ende des 19. Jahrhunderts die Mediziner mit den gesundheitlichen Folgen des Rauchens auseinandersetzten, fanden diese Erkenntnisse kaum Eingang in den öffentlichen Diskurs. Rauchverbote wurde weniger unter gesundheitlichen Aspekten diskutiert als vielmehr unter feuerpolizeilichen Motiven und Fragen des Anstandes.⁴⁸ Werner von Siemens stellte das Rauchen selbst während eines Kuraufenthaltes in Karlsbad nicht ein, sondern reduzierte es nur.⁴⁹ Der Tabakkonsum war für ihn eine Angewohnheit, die er kaum in Frage stellte. Während des Versuches, ein Überseekabel zu verlegen, „*lieh*“ er sich von einem Geschäftspartner 100 Zigarren aus „*Rauchnot*“, wie er seiner Frau mitteilte.⁵⁰ Damit wird zwar deutlich, dass Siemens sich in gewisser Weise einer Nikotinabhängigkeit bewusst war, ob er jedoch auch das Argument Rauchen sei gesundheitsschädlich kannte, geht aus seinen Briefen nicht hervor. Ernst Abbe schrieb 1862 einem Freund, er würde sich bereits abends eine frische Pfeife stopfen, damit er diese morgens gleich rauchen könne.⁵¹ Spezielle Anti-Tabak-Bewegungen, die auch die gesundheitlichen Risiken des Rauchens thematisierten, formierten sich in Deutschland erst ab 1910.⁵²

Kuren und Reisen

Im ganzen 19. Jahrhundert waren es vor allem die nicht mehr ganz jungen Männer des gehobenen Bürgertums und des Adels, die körperliche Beschwerden durch gezielte Kuraufenthalte behandelten, sich aber auch zur allgemeinen Erholung auf Reisen oder in Kurorte begaben.⁵³ Im 20. Jahrhundert, besonders aber während des Ersten und Zweiten Weltkrieges, wurde dann allerdings auch von Angehörigen der obersten gesellschaftlichen Schichten nur noch vereinzelt von solchen Erholungsreisen berichtet. Männer des Kleinbürgertums und auch der Arbeiterschaft zogen diese Form der Gesundheitsförderung vor allem auf Grund fehlender finanzieller Mittel kaum in Betracht. Nur wenn ein Kostenträger, wie Krankenkassen oder Versicherungsanstalten dafür aufkamen, konnten Arbeiter, die in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis standen, solch eine Maßnahme durchführen.

Das einzige Beispiel eines Arbeiters, der einen Kuraufenthalt in Anspruch nahm, ist der bereits erwähnte Bergmann Georg Balke. Dieser war im Juli 1898 auf Kosten seiner

⁴⁷ Mauersberger/Moser, *Studium, Alltag und Kultur in Dresden um 1850* (2005), 163.

⁴⁸ Sandgruber, *Der Tabakkonsum in Österreich* (1996), 49.

⁴⁹ Heintzenberger, *Aus einem reichen Leben* (1953), 150.

⁵⁰ Heintzenberger, *Aus einem reichen Leben* (1953), 206.

⁵¹ Wahl/Wittig, *Briefe an seine Jugend- und Studienfreunde Carl Martin und Harald Schütz* (1986), 577.

⁵² Dietrich, *Dicke Luft um blauen Dunst* (1998), 55.

⁵³ Diese Aussage bezieht sich ausschließlich auf die Männer, deren Korrespondenzen die Quellengrundlage dieser Arbeit bilden.

Knappschaftsversicherung in Bad Lippspringe, das nicht allzu weit von Balkes Heimatstadt Bochum entfernt liegt. An den Kosten der Kur musste er sich allerdings beteiligen, deshalb konnte er sich nur ein ungeheiztes Zimmer leisten, was zwar im Juli keine allzu große Einbuße des Komforts bedeutete, dennoch ausdrücklich in seinem Brief erwähnt wurde. Außerdem musste er offenbar mehrfach mit seiner Krankenkasse schriftlich in Verbindung treten, um seiner Familie zuhause wenigstens ein geringes Einkommen in Form einer so genannten Angehörigenunterstützung zukommen zu lassen.⁵⁴

Alle Männer des gehobenen Bürgertums und fast alle des Adels gingen einem Brotberuf nach, und eine berufliche Etablierung mit einem entsprechenden Einkommen musste von den jungen Männern in der Regel erst noch erreicht werden. Betrachtet man die Briefwechsel, die über viele Jahrzehnte geführt wurden und verschiedene Lebensalter der Männer umfassen, wird außerdem deutlich, dass sich die körperlichen Befindlichkeiten mit zunehmenden Alter veränderten und eine Erholung häufig nötiger machten. Außerdem zeigt sich, dass die jungen Männer in ihren Briefen sehr viel mehr auf ihre Körperkraft und ihre Gesundheit Wert legten. Reisen und Kuraufenthalte zur Erholung und Wiedererlangung der Körperkräfte waren offenbar erst ab einem bestimmten Alter nötig und mitteilbar.

Dies deckt sich mit den heutigen Erkenntnissen der Gesundheitswissenschaftler, die in der mittleren Erwachsenenphase, also zwischen 40 und 60 Jahren, den günstigsten Zeitpunkt im Leben der Männer sehen, um sie erfolgreich zur eigenen Gesundheitsförderung zu motivieren.⁵⁵ Gründe dafür seien, so Gesundheitswissenschaftler wie Toni Faltermaier, das zunehmende Alter, das Grenzen der körperlichen Belastbarkeit deutlicher spürbar werden lässt, außerdem Umbrüche und zusätzliche Belastungen im beruflichen und privaten Bereich, die Männer für präventive Maßnahmen empfänglicher machen.⁵⁶

Es bedurfte also finanzieller Mittel, aber auch einer gewissen medizinischen Indikation, um seine Gesundheit durch Kuren zu stärken oder wieder herzustellen. Besonders für die Männer der unteren gesellschaftlichen Gruppen fehlte es neben dem Geld außerdem an freier Zeit, um sich in eine Kur zu begeben. Trotzdem bleibt festzuhalten, dass die Männer, die über die finanziellen Mittel verfügten, auch reisten, um ihre Gesundheit wiederherzustellen, sich also gesundheitsförderlich verhielten.

Die bisherigen Betrachtungen haben gezeigt, dass junge ledige Männer der Befriedigung alltäglicher elementarer Bedürfnisse, wie Nahrung und Kleidung, eine große Bedeutung für ihre Gesundheit zumaßen. Diese Bedürfnisbefriedigung gewann in dem Maße an Wichtigkeit,

⁵⁴ Grosse/Grimberg, „Denn das Schreiben gehört nicht zu meiner täglichen Beschäftigung.“ (1989), 114.

⁵⁵ Faltermaier, Gesundheit und Gesundheitshandeln von Männern im mittleren Erwachsenenalter (2007), 280.

⁵⁶ Faltermaier, Gesundheit und Gesundheitshandeln von Männern im mittleren Erwachsenenalter (2007), 288-292.

wie sie als prekär empfunden wurde. So war sie für die ledigen Männer der Arbeiterschaft und des unteren Mittelschicht besonders bedeutsam, weil sie nicht selbstverständlich war. Vergleichbares gilt für die Männer, die im Gefängnis saßen oder als Soldaten dienten. Die Familie als Ressource fand sich zwar häufiger in den Briefen der älteren Ehemänner, die inhaltlichen Betrachtungen sprechen aber dafür, dass auch ledige Männer diese Ressource in ihrer Herkunftsfamilie sahen. Dies war jedoch entweder nicht im gleichen Umfang sagbar, weil es die Identität der jungen Männer nicht zuließ, oder aber es war nicht nötig, sich der Unterstützung der Herkunftsfamilie immer wieder zu versichern, weil sie als stets zur Verfügung stehende Ressource betrachtet wurde.

Es finden sich in den Korrespondenzen nur wenige Hinweise darauf, dass junge Männer ihre Gesundheit höheren Risiken aussetzten als ältere Männer. Eines der wenigen Beispiele hierfür war der Umgang der sehr jungen ledigen Männer mit Alkohol. Gezeigt werden konnte jedoch, dass sich mit zunehmendem Alter, aber auch mit den unterschiedlichen sozialen Schichtzugehörigkeiten die Faktoren und Praktiken veränderten, denen die Männer Bedeutung für ihre Gesundheit zuerkannten. Während die jungen Männer in der Regel die Erfüllung elementarer Bedürfnisse, wie Nahrung und Kleidung, als Ausdruck von Wohlbefinden betrachteten, gewannen die Praktiken der älteren, vor allem auch der verheirateten Männer, an Komplexität. Ausreichend Bewegung, die emotionale Unterstützung der Familie, besonders der Ehefrau, Reisen und Kuren waren für diese Männer wichtige Komponenten, die ihre Gesundheit beeinflussten.⁵⁷ Die Lebensphase, in der die Männer sich jeweils befanden, beeinflusste das Gesundheitsverhalten der Männer ebenso wie die soziale Schicht, der sie angehörten sowie die äußeren Umstände, die ihren Alltag bestimmten. Junge Männer verfügten über geringere finanzielle Ressourcen, litten aber auch weniger an körperlichen Gebrechen, die umfangreiche gesundheitsförderliche Maßnahmen nötig gemacht hätten und konnten so eher auf einen ohnehin kaum erschwinglichen Kuraufenthalt verzichten.

Literatur:

⁵⁷ Faltermaier, Gesundheit und Gesundheitshandeln von Männern im mittleren Erwachsenenalter (2007), 281: Faltermaier stellt fest, dass Männer sich auch heute noch in sehr stark auf die soziale Unterstützung in einer Partnerbeziehung verlassen, die sie zwar gesundheitlich schützt, wenn sie stabil ist, jedoch sehr verwundbar macht, wenn sie scheitert, weil die Männer dann auf wenig alternative soziale Ressourcen zurückgreifen können.

Ascherfeld, Milly (Hg.): Zwei Essener Goldschmiede auf der Wanderschaft. Reisebriefe der Brüder Adalbert und Wilhelm Ascherfeld aus den Jahren 1837 bis 1841, in: Beiträge zur Geschichte von Stadt und Stift Essen, hg. von dem Historischen Verein für Stadt und Stift Essen, 63. Heft, Essen o. Datum [um 1948], S. 3-156.

Berdrow, Wilhelm (Hg.): Alfred Krupps Briefe 1826-1887. Im Auftrag der Familie und der Firma Krupp herausgegeben, Berlin 1928.

Dietrich, Claus-Marco: Dicke Luft um blauen Dunst. Geschichte und Gegenwart des Raucher/Nichtraucher-Konflikts, Marburg 1998.

Dinges, Martin: Immer schon 60% Frauen in den Arztpraxen? Zur geschlechtsspezifischen Inanspruchnahme des medizinischen Angebotes (1600-2000), in: ders.(Hg.): Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800 – ca. 2000, Stuttgart 2007, S. 295-322.

Faltermaier, Toni: Männliche Identität und Gesundheit. Warum Gesundheit von Männern?, in: Altgeld, Thomas (Hg.): Männergesundheit. Neue Herausforderungen für Gesundheit und Prävention, München 2004, S. 11-34.

Faltermaier, Toni: Gesundheit und Gesundheitshandeln von Männern im mittleren Erwachsenenalter aus salutogenetischer Perspektive, in: Dinges, Martin (Hg.): Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800 – ca. 2000, Stuttgart 2007, S. 277-294.

Grunow, Dieter / Grunow-Lutter, Vera: Geschlechtsspezifische Formen von Selbstversorgung und Selbsthilfe, in: Hurrelmann, Klaus / Kolip, Petra (Hg.): Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich, Bern / Göttingen / Toronto / Seattle 2002, S. 548-564.

Grosse, Siegfried / Grimberg, Martin u.a. (Hg.): „Denn das Schreiben gehört nicht zu meiner täglichen Beschäftigung.“ Der Alltag kleiner Leute in Bittschriften, Briefen und Berichten aus dem 19. Jahrhundert. Ein Lesebuch, Bonn 1989, S. 111-116.

Heintzenberg, Friedrich (Hg.): Aus einem reichen Leben. Werner von Siemens in Briefen an seine Familie und an Freunde, Stuttgart 1953.

Helbich, Wolfgang / Kamphoefner, Walter / Sommer, Ulrike: Briefe aus Amerika. Deutsche Auswanderer schreiben aus der Neuen Welt. 1830-1830, München 1988.

Herrmann, Ursula (Hg.): August und Julie Bebel. Briefe einer Ehe, Bonn 1997.

Höpflinger, Francois: Private Lebensformen, Mortalität und Gesundheit, in: Hurrelmann, Klaus / Kolip, Petra (Hg.): Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich, Bern / Göttingen / Toronto / Seattle 2002, S. 410 - 438.

Klause, Gustava Alice (Hg.), „Sehnlich erwarte ich die morgende Post“. Amalia und Theodor von Schöns Briefwechsel aus dem Befreiungskrieg (1813), Köln / Weimar / Wien 2005.

Kleßmann, Eckart (Hg.): Mein gnädigster Herr! Meine gütige Korrespondentin!, Fanny Lewalds Briefwechsel mit Carl Alexander von Sachsen-Weimar 1848-1889, Weimar 2000.

Klotz, Theodor: Der frühe Tod des starken Geschlechts. Unterschiede im Gesundheits- und Krankheitszustand von Männern und Frauen, Göttingen 1998.

Knobelsdorff-Brenkenhoff, Benno von: Briefe aus den Befreiungskriegen. Ein Beitrag zur Situation von Truppe und Heimat in den Jahren 1813/14, Zürich 1998.

Lachmund, Jens / Stollberg, Gunnar: Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. Jahrhundert bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien, Opladen 1995.

Lemberg, Magret (Hg.): Heinrich von Sybel und Eduard Zeller. Briefwechsel (1849-1895), Marburg 2004.

Lengwiler, Martin: Männliches Risikoverhalten und sozialstaatliche Risikopolitik: Berufskrankheiten des Bergbaus in der schweizerischen Unfallversicherung (1930-1970), in: Dinges, Martin (Hg.): Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800 – ca. 2000, Stuttgart 2007, S. 259-276.

Mauersberger, Klaus / Moser, Johannes (Hg.): Studium, Alltag und Kultur in Dresden um 1850. Der Briefwechsel des Studenten der polytechnischen Bildungsanstalt Dresden August Diezel mit seinem Vater Carl August in Elsterberg 1848-1854, Dresden 2003.

Merta, Sabine: Wege und Irrwege zum modernen Schlankheitskult. Diätkost und Körperkultur als Suche nach neuen Lebensstilformen 1880-1930, Stuttgart 2003.

Meyer, Thomas (Hg.): Helmuth von Moltke. 1848-1916. Dokumente zu seinem Leben und Wirken. Band 1, Basel 1993.

Otto, Elisabeth: Liebes Henrinchen! Briefwechsel vor dem Sturm der Napoleonischen Kriege, Berlin 1995.

Sandgruber, Roman: Der Tabakkonsum in Österreich. Einführung, Verbreitung, Bekämpfung, in: Hengartner, Thomas / Merki, Christoph Maria: Tabakfragen. Rauchen aus kulturwissenschaftlicher Sicht, Zürich 1996.

Schadewaldt, Hans: Die Ernährung der Seeleute im 19. Jahrhundert, in: Heischkel-Artelt, Edith (Hg.): Ernährung und Ernährungslehre im 19. Jahrhundert, Frankfurt/M. 1976, S. 318-349.

Schikorsky, Isa: „Wenn doch dies Elend ein Ende hätte“. Ein Briefwechsel aus dem Deutsch-Französischen Krieg 1870/71, Köln / Weimar / Wien 1999.

Schmidt, Ingrid (Hg.): Grüßt alle, nächstens mehr. Briefe und Zeichnungen des Segelschiffsmatrosen Paul Mewes 1860-1865, Hamburg 1981.

Schneider, Sven: Lebensstil und Mortalität. Welche Faktoren bedingen ein langes Leben?, Wiesbaden 2002.

Teuteberg, Hans J.: Die Nahrung der sozialen Unterschichten im späten 19. Jahrhundert, in: Heischkel-Artelt, Edith (Hg.): Ernährung und Ernährungslehre im 19. Jahrhundert, Göttingen 1976, S. 205-287.

Thoms, Ulrike: Anstaltskost im Rationalisierungsprozeß. Die Ernährung in Krankenhäusern und Gefängnissen im 18. und 19. Jahrhundert, Stuttgart 2005.

Wahl, Volker / Wittig, Joachim (Hg.): Ernst Abbe. Briefe an seine Jugend- und Studienfreunde Carl Martin und Harald Schütz, Berlin 1986.