

DÜSSELDORFER TEXTE  
ZUR MEDIZINGESCHICHTE

Herausgegeben vom Institut  
für Geschichte der Medizin  
Prof. Dr. Jörg Vögele

Luisa Rittershaus

**Visualisierung in der  
Säuglingsfürsorge  
Anfang des 20. Jahrhunderts**

Der ‚Atlas der Hygiene  
des Säuglings und Kleinkindes‘



Cuvillier Verlag Göttingen  
Internationaler wissenschaftlicher Fachverlag



Düsseldorfer Texte zur Medizingeschichte

Herausgegeben von Jörg Vögele

Band 2





Luisa Rittershaus

**Visualisierung in der Säuglingsfürsorge  
Anfang des 20. Jahrhunderts**

Der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings  
und Kleinkindes‘





## **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

1. Aufl. - Göttingen : Cuvillier, 2013

© CUVILLIER VERLAG, Göttingen 2013

Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen

Telefon: 0551-54724-0

Telefax: 0551-54724-21

[www.cuvillier.de](http://www.cuvillier.de)

Alle Rechte vorbehalten. Ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlages ist es nicht gestattet, das Buch oder Teile daraus auf fotomechanischem Weg (Fotokopie, Mikrokopie) zu vervielfältigen.

1. Auflage, 2013

Gedruckt auf umweltfreundlichem, säurefreiem Papier aus nachhaltiger Forstwirtschaft.

ISBN 978-3-95404-487-0

ISSN 2196-7474



## Vorwort

Aufgabe des Instituts für Geschichte der Medizin ist es gemäß Approbationsordnung, die historischen, kulturellen, ethischen und sozialen Grundlagen in der Geschichte des ärztlichen Denkens, Wissens und Handelns zu erforschen und zu lehren. Sinn von Forschung und Lehre ist es, den Studierenden die für die Ausübung des ärztlichen Berufes unverzichtbaren Fähigkeiten und Einsichten über die Grundlagen ihres Handelns zu vermitteln. Darüber hinaus bestehen enge Kooperationen mit geisteswissenschaftlichen Fächern, vor allem mit der Geschichte und Kunstgeschichte. Forschungsschwerpunkte des Instituts sind unter anderem die Sozialgeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts, die wechselseitige Abhängigkeit von Gesellschaft und Medizin, sowie die Darstellung von Medizin, Mensch und Tod in der bildenden Kunst. Zu diesen Themenkomplexen entstehen am Institut für Geschichte der Medizin nicht nur regelmäßig Dissertationen, sondern auch herausragende andere Qualifikationsarbeiten. In der Reihe „Düsseldorfer Texte zur Medizingeschichte“ werden diese beachtenswerten Bachelor-, Magister- und Masterarbeiten erstmals der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Ende des 19. Jahrhunderts entwickelte sich im Zuge der Industrialisierung und Urbanisierung die Erkenntnis zur Notwendigkeit einer gesundheitlichen und hygienischen Aufklärung. Insbesondere die hohe Säuglingssterblichkeit war alarmierend und ließ die richtige Ernährungsweise des Säuglings als sein Überlebensschlüssel bald zum Kernstück einer breit angelegten Gesundheitsbelehrung werden. Die aufkommenden Stillkampagnen des frühen 20. Jahrhunderts setzten dabei ganz bewusst auf eine Popularisierung und Vermittlung von Wissen durch visuelle Medien, wie Anschauungsmaterialien für den Unterricht und als Exponate für Ausstellungen zur Säuglingspflege. Luisa Rittershaus untersucht in der vorliegenden Arbeit den von 1918 bis 1926 in drei Auflagen in Berlin erschienenen ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘. An diesem prominenten Beispiel hinterfragt sie Darstellungscharakteristika, Bildrhetorik und Stilmittel der 100 Atlastafeln sowie deren Verbreitung und Wirkungsgrad zur Wissensvermittlung.

Düsseldorf, im August 2013

Jörg Vögele





## Inhalt

1.	Einleitung.....	1
2.	Methodische Überlegungen und übergreifender Forschungsstand .....	3
2.1	Methodisches Vorgehen .....	3
2.2	Der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ – Literatur.....	3
2.3	Interdisziplinäre Einordnung des Themas .....	5
3.	Die Hygienische Volksbelehrung zu Beginn des 20. Jahrhunderts .....	9
3.1	Wege der Wissensvermittlung.....	13
3.2	Ausstellungen zur Säuglingsfürsorge .....	16
4.	Der Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes .....	23
4.1	Die Entstehungsgeschichte des Atlas .....	23
4.2	Form und Gestaltung des Atlas .....	28
4.2.1	Die thematische Gliederung der ersten und zweiten Auflage des Atlas .....	30
4.2.2	Die thematische Gliederung der dritten Auflage des Atlas .....	31
4.3	Unterschiedliche Visualisierungsformen und Bildfunktionen .....	33
4.3.1	Schaubilder / Graphische Darstellungen von statistischen Daten .....	34
4.3.2	Illustrierende Grafiken / Zeichnungen .....	50
4.3.3	Anatomische und schematische Zeichnungen.....	54
4.3.4	Fotografische Abbildungen .....	56
4.4	Zeichnung vs. Foto .....	69
4.5	Wechselseitiges Wissen: Text und Bild .....	70
5.	Veränderungen von der ersten und zweiten zur dritten Auflage des Atlas .....	75
5.1	Albrecht Dürers ‚Maria mit Kind‘ als Mittel der Stillpropaganda.....	96
6.	Bildmuster und Stil: Analyse und Vergleich.....	101
6.1	Zum Symbolgehalt der Abbildungen .....	122



6.2	Exkurs: Technisches Druckverfahren .....	123
7.	Verbreitung und Wirkungsgrad des ‚Atlas der Hygiene‘ .....	125
8.	Zusammenfassung .....	135
9.	Bibliographie .....	139
9.1	Quellenverzeichnis .....	139
9.2	Literaturverzeichnis .....	141
9.3	Elektronische Ressourcen.....	148
9.4	Abbildungsnachweis.....	149
10.	Anhang: Tabellarischer Vergleich der drei Atlas-Auflagen.....	153
10.1	Vergleich der ersten und zweiten Auflage des ‚Atlas der Hygiene‘ .....	153
10.2	Vergleich der ersten und dritten Auflage des ‚Atlas der Hygiene‘ .....	154

## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin / um 1910.....	19
Abb. 2:	Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin / um 1910.....	20
Abb. 3:	Brüssel 1915 / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin. ....	21
Abb. 4:	Beispiel für einen "Wanderkorb" zur Säuglingsfürsorge / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin / um 1910.....	21
Abb. 5:	"Sauberkeit, die Grundlage der Kinderpflege" / Tafel 24 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	26
Abb. 6:	Geburt und Entwicklung des Säuglings. Obere Reihe: Gesundes Kind in jedem Lebensmonat / Brüssel 1915 / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin. ....	26
Abb. 7:	Statistiken über Geburten und Säuglingssterblichkeit / Brüssel 1915 / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin. ....	26
Abb. 8:	Ernährung des Säuglings: Mengen und Art der Nahrung im ersten Jahr / Brüssel 1915 / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin. ....	27
Abb. 9:	"Beispiele für die künstliche (unnatürliche) Ernährung" / Tafel 74,75 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	27
Abb. 10:	"Die Säuglingssterblichkeit ..." / Denkschrift Deutschlands Spende (1916).....	36
Abb. 11:	"Die Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich im Vergleich mit der des Auslandes." / Tafel 3 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). ....	36
Abb. 12:	Sterblichkeit der Säuglinge im ersten Lebensjahr / Denkschrift Deutschlands Spende (1916).....	37
Abb. 13:	"In welchen Lebensmonaten sterben die meisten Säuglinge?" / Tafel 5 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	37



Abb. 14:	"Von je 1000 Lebenden sind im Jahr 1913..." / Denkschrift Deutschlands Spende (1916).....	38
Abb. 15:	Die Sterblichkeit der Brust- und Flaschenkinder im Vergleich / Denkschrift Deutschlands Spende (1916).....	38
Abb. 16:	"Wert der natürlichen Ernährung" / Tafel 62 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). ....	39
Abb. 17:	"Wie groß ist die Säuglingssterblichkeit in den einzelnen Jahreszeiten?" / Tafel 7 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). ....	39
Abb. 18:	"Die Sterblichkeit der Säuglinge nach Ernährungsweise und wirtschaftlichen Verhältnissen" / Tafel 8 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). ....	40
Abb. 19:	"Die Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich im Vergleich mit der des Auslandes" / Tafel 3 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1922). ....	42
Abb. 20:	"Die Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich im Vergleich mit dem Auslande" / Tafel 3 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926). ....	43
Abb. 21:	"Beispiele für die Beköstigung eines einjährigen Kindes." / Tafel 76 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). ....	45
Abb. 22:	"Nahrungsmengen des gesunden, künstlich ernährten Säuglings" / Tafel 70 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926). ....	46
Abb. 23:	"Wann bekommt mein Kind Nahrung?" / Tafel 63 64 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	48
Abb. 24:	"Wann bekommt mein Kind Nahrung?" / Tafel 60 61 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).....	49
Abb. 25:	"Ursachen der Verdauungskrankheiten, besonders des Brechdurchfalls" / Tafel 88 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). ....	51
Abb. 26:	"Ursachen der Verdauungskrankheiten, besonders des Brechdurchfalls" / Tafel 85 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926). ....	51
Abb. 27:	"Die inneren Organe des Säuglings" / Tafel 21 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). ....	54
Abb. 28:	"Pilze und Bakterien, die Träger der Ansteckung und Erreger der Krankheiten" / Tafel 25 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	55



Abb. 29:	"Die Entwicklung im Säuglingsalter" / Tafel 11 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	59
Abb. 30:	"Die Entwicklung im Säuglingsalter" / Tafel 12 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	59
Abb. 31:	"Die Entwicklung im Säuglingsalter" / Tafel 13 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	59
Abb. 32:	"Die Entwicklung im Kleinkindalter" / Tafel 15 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	60
Abb. 33:	"Die Entwicklung im Säuglingsalter" / Tafel 14 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	60
Abb. 34:	"Die Entwicklung im Kleinkindalter" / Tafel 17 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	60
Abb. 35:	"Die Entwicklung im Kleinkindalter" / Tafel 16 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	60
Abb. 36:	"Englische Krankheit" / Tafel 94 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	61
Abb. 37:	"Hauterkrankungen infolge von Fehlern bei der Pflege" / Tafel 91 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	62
Abb. 38:	"Krippe" / Tafel 98 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	63
Abb. 39:	"Säuglings- und Kleinkinderfürsorgestelle" / Tafel 97 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	64
Abb. 40:	"Erholungsfürsorge" / Tafel 99 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).....	65
Abb. 41:	"Beispiel für die Bekleidung des Kleinkindes" / Tafel 45 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).....	67
Abb. 42:	"Beispiele für zweckmäßige Lagerstätte des Kindes" / Tafel 48 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).....	67
Abb. 43:	"Nagelpflege" / Tafel 34 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). ....	68
Abb. 44:	"Sauberkeit, die Grundlage des Kinderpflege" / Tafel 23 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	69
Abb. 45:	"Die Kleidung des Säuglings" / Tafel 41 42 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). ....	71





Abb. 46:	"Übertragung der Tuberkulose" / Tafel 92 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).	72
Abb. 47:	"Ursachen der englischen Krankheit" / Tafel 95 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).	72
Abb. 48:	"Wie schütze ich mein Kind vor der englischen Krankheit?" / Tafel 96 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).	76
Abb. 49:	"Wie schütze ich mein Kind vor der englischen Krankheit?" / Tafel 90 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).	77
Abb. 50:	"Wert der natürlichen Ernährung" / Tafel 59 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).	79
Abb. 51:	"Falsche Nahrung für das Kind" / Tafel 79 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).	80
Abb. 52:	"Ungeeignete Nahrung für das Kind" / Tafel 77 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).	80
Abb. 53:	Mundreinigung des Säuglings / Tafel 33 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).	81
Abb. 54:	"Das Auswischen des Mundes ist verboten" / Tafel 27 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).	81
Abb. 55:	"Halskrankheiten" / Tafel 84 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).	82
Abb. 56:	"Halskrankheiten" / Tafel 81 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).	82
Abb. 57:	"Beikost" / Tafel 73 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).	83
Abb. 58:	"Beikost" / Tafel 73 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).	83
Abb. 59:	"Uebertragung der Tuberkulose" / Tafel 93 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).	86
Abb. 60:	"Ursachen der englischen Krankheit" / Tafel 89 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).	87
Abb. 61:	"Messen der Wärme des Badewassers" / Tafel 29 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).	88
Abb. 62:	"Messen der Temperatur des Badewassers" / Tafel 23 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).	88



Abb. 63:	"Das Bad des Säuglings" / Tafel 30 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). .....	89
Abb. 64:	"Das Bad des Säuglings" / Tafel 24 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926). .....	89
Abb. 65:	"Haltung beim Tragen des Säuglings" / Tafel 55 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). .....	91
Abb. 66:	"Tragen des Säuglings" / Tafel 50 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926). .....	91
Abb. 67:	"Die natürliche Ernährung" / Tafel 61 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). .....	92
Abb. 68:	"Die natürliche Ernährung" / Tafel 58 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926). .....	93
Abb. 69:	Postkarte 'Deutschlands Spende für Säuglingsschutz'. .....	98
Abb. 70:	Raffael, "Madonna Alba", um 1511, Öl auf Holz, auf Leinwand übertragen. ....	99
Abb. 71:	Raffael, "Madonna della Seggiola", 1513-14, Öl auf Holz. ....	99
Abb. 72:	Installationsansicht der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ / 1931 im Kaufhaus Tietz in Berlin. ....	104
Abb. 73:	Installationsansicht der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ / 1931 im Kaufhaus Tietz in Berlin / Sektion "Die natürliche Ernährung". ....	105
Abb. 74:	"Prüfen von Geschmack und Temperatur der Flaschennahrung" / Tafel 71 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926). ....	106
Abb. 75:	"Wie führt die Mutter die künstliche Ernährung durch?" / Tafel aus der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ / 1931 im Kaufhaus Tietz in Berlin. ....	106
Abb. 76:	"Geben der Flasche" / Tafel 72 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926). ....	107
Abb. 77:	"Wie führt die Mutter die künstliche Ernährung durch?" / Tafel aus der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ / 1931 im Kaufhaus Tietz in Berlin. ....	107
Abb. 78:	Wanderausstellung aus dem Deutschen Hygiene Museum Dresden in Löbau / 08.12.1918 - 06.01.1919. ....	108

Abb. 79:	Wanderausstellung aus dem Deutschen Hygiene Museum Dresden in Bischofswerda (Schulgebäude), Okt-Nov 1918. ....	108
Abb. 80:	"Stillen stärkt Dein Muttergefühl..." / Tafel aus der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ / 1931 im Kaufhaus Tietz Berlin. ....	109
Abb. 81:	Postkarte / Säuglingsheim, Darmstadt 1912. ....	111
Abb. 82:	Postkarte / Mütter- und Säuglingsheim, Deutscher evangelischer Frauenbund, Hannover-Kleefeld, 1920er Jahre. ....	111
Abb. 83:	GeSoLei Düsseldorf 1926 / Gesundheitsfürsorge, Abteilung IV: Aufgaben und Tätigkeit KAVH. ....	112
Abb. 84:	GeSoLei Düsseldorf 1926 / Gesundheitsfürsorge, Abteilung III: Pflege des gesunden und kranken Säuglings und Kleinkindes, Teilansicht: Wachstum und Entwicklung des Kindes. ....	112
Abb. 85:	"Kindermehle und Nährpräparate nur auf ärztlichen Rat" / Fotodokumentation aus der Hauptabteilung ‚Soziales‘ der GeSoLei Düsseldorf 1926. ....	113
Abb. 86:	"Licht und Luft für das Kind!" / Pflege des Kindes im ersten Lebensjahr / um 1928 / Lichtbildreihe des Deutschen Hygiene Museums Dresden. ....	114
Abb. 87:	"Ablesen des Thermometers" / um 1923 / Lichtbildreihe des Deutschen Hygiene Museums Dresden. ....	114
Abb. 88:	"Tagewerk eines Säuglings von 4 - 5 Monaten" / um 1928 / Lichtbildreihe des Deutschen Hygiene Museums Dresden. ....	114
Abb. 89:	"Erstlingskleidung" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927) ....	115
Abb. 90:	"Kleidung des älteren Säuglings" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927). ....	115
Abb. 91:	Richtiges und falsches Tragen des Säuglings / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927). ....	115
Abb. 92:	"Falsches Tragen des Kleinkindes und seine Folgen" / Tafel 56 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes (1918). ....	115
Abb. 93:	"Der Wickel" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927). ....	116



Abb. 94:	"Umhüllung des Säuglings" / Tafel 44 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes (1918).....	116
Abb. 95:	"Blatternimpfung" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927) .....	117
Abb. 96:	"Pocken und Schutzimpfung" / Tafel 93 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes (1918).....	117
Abb. 97:	Detail: "Pilze und Bakterien, die Träger der Ansteckung und Erreger der Krankheiten" / Tafel 25 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	119
Abb. 98:	Jugendstilfenster aus England.....	119
Abb. 99:	Detail: "Die Sterblichkeit der Säuglinge nach Ernährungsweise und wirtschaftlichen Verhältnissen" / Tafel 8 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918). .....	120
Abb. 100:	Beispiel für eine Jugendstil-Türe.....	120
Abb. 101:	Detail: "Wie groß ist die Säuglingssterblichkeit in den einzelnen Jahreszeiten?" / Tafel 7 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	120
Abb. 102:	Details: "Erste Maßnahmen beim Auftreten eines Durchfalls" / Tafel 86 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).....	121
Abb. 103:	Georges Barbier / 'Un Peu, Design For a Country Dress by Paquin' / um 1913.....	121
Abb. 104:	"Gegenstände für die Reinigung von Nase und Ohren" / Tafel 31 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).....	122
Abb. 105:	Beispiel für die Verwendung des Atlas der Hygiene im Schulunterricht / ohne Jahresangabe.....	129
Abb. 106:	Beispiel für die Verwendung einer Tafel aus dem Atlas der Hygiene in ungarischer Sprache / 1918.....	130
Abb. 107:	"Zahnung" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927).....	130
Abb. 108:	"Wie groß ist die Sterblichkeit in den verschiedenen Altersklassen" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927). ...	131
Abb. 109:	"Rachitischer Knabe, 3 Jahre" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927).....	132





## 1. Einleitung<sup>1</sup>

In den sozialpädiatrisch ausgerichteten Jahren des Kaiserreichs und der Weimarer Republik Anfang des 20. Jahrhunderts, entwickelte sich in Deutschland ein Trend zur visuellen Gesundheitserziehung. Das Hauptziel der hygienischen und gesundheitlichen Fürsorge war die Volksbelehrung.<sup>2</sup> Hier entwickelten sich ausführliche Popularisierungsstrategien, die eine Vielzahl von Medien einbezogen: lokale Merkblätter, Bildtafeln, Ratgeberliteratur, Ausstellungen, Filme, Vorträge und Säuglingspflegeunterricht.<sup>3</sup> Die Visualisierung von Wissen versprach für die Sozialpädiater einen größtmöglichen Erfolg, insbesondere in der Adressierung eines milieu-übergreifenden Publikums.<sup>4</sup> Einen großen Stellenwert hatten hierbei speziell gegründete Institutionen, die sich der Belehrung und Vermittlung von Gesundheits- und Hygienevorstellungen annahmen. Auf Grund sinkender Stillquoten und der hohen Säuglingssterblichkeit ging es in erster Linie darum, die Mütter durch Aufklärungskampagnen und Geldprämien zum Stillen zu bewegen und ihnen darüber hinaus den richtigen Umgang mit dem Kind aufzuzeigen, um auf diese Weise die Säuglingssterblichkeit zu senken.<sup>5</sup> Diese Entwicklung manifestierte sich besonders prägnant in den neuen Medien der sozialen Hygiene und ihren zahlreichen Ausstellungen, in denen statistisches, bakteriologisches und sozialpädiatrisches Wissen visualisiert und popularisiert wurde. Diese Popularisierung von wissenschaftlichen Inhalten durch ihre Umsetzung in Bilder determiniert Abbildungen zur Hauptkomponente in diesem wissenschaftlichen Kommunikationsprozess. Die Exponate (Lehrtafeln, Moulagen, Puppen, Fürsorge-Utensilien) implizierten dabei eine doppelte Bedeutung: Zum einen waren sie Belege einer wissenschaftlichen Forschung und zum anderen unterlagen sie didaktischen Überlegungen zur Kommunikation eben dieser Forschungsergebnisse. Die Popularisierung von sozialpädiatrischen Themen gehörte also zum ärztlichen und wissenschaftlichen Selbstverständnis:

---

<sup>1</sup> Diese Arbeit entstand als interdisziplinäre Magisterarbeit in den Fächern Kunstgeschichte und Medizingeschichte mit dem Titel: Visualisierung von Säuglingspflege zu Beginn des 20. Jahrhunderts am Beispiel des ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘. Für die Veröffentlichung im Rahmen der ‚Düsseldorfer Texte zur Medizingeschichte‘ wurde sie an einigen Stellen überarbeitet.

<sup>2</sup> Behr-Pinnow, K. F. L. von (1913): *Geburtenrückgang und Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit*. Berlin, S. 62.

<sup>3</sup> Eine zeitgenössische Aufzählung von visuellen Hilfsmitteln zur hygienischen Belehrung bei Vogel, M. (1925): *Hygienische Volksbelehrung*. Berlin, S. 44-59.

<sup>4</sup> Kollwitz, H. (1925): *Hygienische Volksbelehrung durch das Bild*. In: *Zeitschrift für Schulgesundheitspflege und soziale Hygiene*. Nr. 9. Leipzig, S. 393-396.

<sup>5</sup> Vögele, J. (2001): *Sozialgeschichte städtischer Gesundheitsverhältnisse während der Urbanisierung*. Berlin, S. 377-393.



„Wir müssen mit unseren Lehren und Mahnungen an die große Masse des Volkes herankommen, die Kenntnisse in der Säuglingspflege zum Gemeingut aller machen – das muß das Ziel sein, dem wir zustreben“<sup>6</sup>,

postulierte Arthur Schlossmann<sup>7</sup> im Jahr 1919. Neben inhaltlichen Zielen, ging es den Pädiatern dabei aber auch um die Etablierung ihres Faches, um Standespolitik und um die öffentliche Inszenierung der Medizin.<sup>8</sup> Dabei verwendete man unterschiedliche Darstellungsmodi und Visualisierungstechniken. Trotz zahlreicher Unterschiede und Gemeinsamkeiten, dominierte ein einheitlicher Blick auf die bildliche Umsetzung von hygienischem Wissen in dieser Zeit. Ob auf diesem Weg das Publikum zu den intendierten Einsichten gebracht werden konnte, erscheint jedoch nicht klar. Die vorliegende Arbeit möchte die Wissensvermittlung innerhalb der Säuglingsfürsorgebewegung im ersten Viertel des 20. Jahrhunderts über die Form der Visualisierung aufzeigen. Als zentrales Beispiel dient hierfür der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ von Leo Langstein<sup>9</sup> und Fritz Rott<sup>10</sup> aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus<sup>11</sup> Berlin.

<sup>6</sup> Schlossmann, A. (1919), Rezension der: Säuglingspflegefibel. Von Schwester Antonie Zerwer. Mit einem Vorwort von Prof. Dr. Langstein. In: Zeitschrift für Säuglingsfürsorge 6: 233-234, hier: 233.

<sup>7</sup> Weiterführend zu Arthur Schlossmann vgl.: Wunderlich, P., Renner, K. (1967): Arthur Schlossmann und die Düsseldorfer Kinderklinik. Festschrift zur Feier des 100. Geburtstages am 16. Dezember 1967. Düsseldorf.

<sup>8</sup> Brecht 1999.

<sup>9</sup> Leo Langstein (1876–1933), ab 1911 Direktor des KAVH, beschäftigte sich – durch seine physiologisch-chemische Vorbildung prädestiniert – immer wieder mit den Fragen der Ernährung des Säuglings. – Vgl. Oehme, J. (1993): Pioniere der Kinderheilkunde. Lübeck, S. 57; Seidler, E. (2007): Jüdische Kinderärzte, 1933 – 1945, entrechtet - geflohen – ermordet. Basel/Freiburg S.170–171; Ballowitz, L. (Hg.) (1991): Leopold Langstein im KAVH tätig von 1909–1933. In: Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses [KAVH] – Berlin, 8. Berlin.

<sup>10</sup> Fritz Rott (1878–1959) ging 1911 als Oberarzt in das KAVH und baute dort das Organisationsamt für Säuglings- und Kleinkinderschutz auf. Aufgabe dieser Zentralstelle war es, die wissenschaftlichen Ergebnisse aus Labor, Klinik und Säuglingsfürsorge in die Volksbelehrung umzusetzen. Die soziale Pädiatrie galt für ihn als Kerngebiet der sozialen Pathologie und die Statistik – hier kamen ihm seine mathematischen Vorkenntnisse zugute – zählte er zu den Hilfswissenschaften der sozialen Hygiene. – Vgl. Oehme (1993), S. 77; Stürzbecher, M. (1990): Beitrag zur Biografie von Fritz Rott (1878–1959) – Begründer und Leiter des Organisationsamtes und zeitweiliger Mitdirektor des KAVH. In: Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses – Berlin, 7. Berlin, S. 29–44.

<sup>11</sup> Das Kaiserin-Auguste-Victoria Haus (kurz KAVH) in Berlin wurde als Forschungsanstalt für Ernährungsfragen der Säuglinge und als Fürsorgeheim 1907 unter dem geistigen Schirmherr Philipp Biedert und dem Protektorat der Kaiserin Auguste Viktoria gegründet. Anlass waren die sinkende Geburtenrate und insbesondere die immens hohe Säuglingssterblichkeit, für die man alsbald die Ernährungsfrage als Hauptvariable herausstellte. An das Haus angegliedert waren ein Musterstall zur Milchgewinnung, eine Milchküche, eine Entbindungsstation und Ammen. Außerdem wurden Fürsorgerinnen und Säuglingsschwestern ausgebildet. Weiterführend vgl.: Lennert, T. (2008): Wie entstand das Kaiserin Auguste Victoria Haus? Vortragsmanuskript. Berlin; Stöckel, S. (1996): Säuglingsfürsorge zwischen sozialer Hygiene und Eugenik. Berlin/New York, S. 246-260; 80 Jahre Kaiserin Auguste Victoria Haus, Nachdruck aus der FU-Info 8-9/89 vom 25. August 1989, Joppich, G. (1975): Das Kaiserin Auguste Viktoria Haus und die Anfänge der Sozialpädiatrie in Deutschland. In: der kinderarzt 6 (5): 567-578; Behr-Pinnow, K. et al. (1909): Festschrift zur Eröffnung des Kaiserin Auguste Victoria Hauses zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reiche. Berlin.





## **2. Methodische Überlegungen und übergreifender Forschungsstand**

### **2.1 Methodisches Vorgehen**

Zunächst gilt es die Parameter aufzuzeigen, die die Entwicklung des Atlas forciert haben. Damit sind sozialhistorische und bevölkerungswissenschaftliche Hintergründe gemeint, wie – hier nur kurz erwähnt – die steigende Säuglingssterblichkeit, die Identifizierung ihrer Determinanten; die Entstehung und Entwicklung der Sozialpädiatrie und -hygiene sowie deren Vermittlung im Rahmen der sogenannten Volksbelehrung und Popularisierung. Hierfür wird im dritten Kapitel dieser Arbeit zunächst auf die hygienische Volkbelehrung Anfang des 20. Jahrhunderts eingegangen. Im Folgenden geht es um die Visualisierung von Wissen und dessen Vermittlung durch Bilder an Hand von Ausstellungskonzeptionen und der Gründung von Museen. Als ein mobiles Beispiel für den Wissenstransfer von neu gewonnen Erkenntnissen an ihre Zielgruppe, in diesem Fall die Mütter und Töchter sowie jegliches Kinder- und Säuglingspflegepersonal, steht der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ von Leo Langstein und Fritz Rott. Dieser Atlas, entwickelt im Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin – einer Pflegeeinrichtung für Säuglinge – und erschienen von 1918-1926 in drei Auflagen, soll als besonderes Beispiel für die gesundheitspolitischen und sozialhygienischen Bestrebungen der Pädiater stehen und im vierten Kapitel dieser Arbeit genauer betrachtet und eingehend beschrieben werden. Die insgesamt drei erschienenen Auflagen stehen vergleichend nebeneinander und werden zunächst in Form einer Bestandsaufnahme thematisch hinsichtlich ihrer unterschiedlichen Darstellungscharakteristik kategorisiert, gegliedert und mittels einiger Beispiele dokumentiert. Dabei soll auch auf die verschiedenen Wirkungen der diversen Visualisierungsformen eingegangen sowie die Wechselwirkung zwischen Text und Abbildung herausgestellt werden. Über den Vergleich der drei Auflagen wird versucht, die Motivation für die Neugestaltung einiger Atlastafeln auszuloten und die stilistischen Unterschiede in der Gestaltung zu benennen. Zuletzt wird die Reichweite und Wirkung des ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ hinterfragt.

### **2.2 Der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ – Literatur**

Der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ von Leo Langstein und Fritz Rott wurde bisher noch nicht ausführlich innerhalb der Sekundärliteratur besprochen. Er findet beispielhaft Erwähnung in thematischen Kontexten von Gesundheitskampagnen und Methoden der Volksbelehrung zu Beginn der 20. Jahrhunderts und wird dort





aber lediglich in Auszügen beschrieben. Bisher am umfassendsten erwähnt ihn Sigrid Stöckel in ihrem Aufsatz ‚Der Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ als Maßnahme zur Volksaufklärung‘. Auf 16 Seiten finden sich viele grundlegende Informationen zu Entstehung, Finanzierung und zur Auflage der Atlanten sowie ein kurzer Überblick zur Entstehung des Kaiserin-Auguste-Victoria Hauses in Berlin, wobei hier das ein oder andere Detail korrigiert werden müsste. Darüber hinaus greift Stöckel exemplarisch acht Tafeln heraus, die kurz näher erläutert werden und die sie zum Teil kritisch begutachtet.<sup>12</sup>

In ‚So bleibt man gesund – Gesundheitserziehung in visuellen Medien von 1900 bis 1950‘ von 1995 beschäftigt sich Jutta Schmidt unter anderem auch mit der Säuglingsfürsorge und erwähnt in diesem Zusammenhang den Langstein-Rott-Atlas in zwei Sätzen, wobei sie die drei Auflagen des Atlas auf zwei reduziert.<sup>13</sup> Zusätzlich gibt sie im Verlauf der Arbeit den Aufbau des Atlas wieder und stellt vier Tafeln beispielhaft heraus. Insgesamt bildet sie in ihrem Werk sieben Tafeln aus dem Berliner Atlas ab, wobei allerdings mehrere wie selbstverständlich erwähnt werden. Schmidts Vorgehensweise ist trotz der klaren Gliederung sehr unübersichtlich und Ihre Ergebnisse bringen nur wenige Details, wobei man sicherlich den zeitlichen Umfang eines halben Jahrhunderts, den Schmidt bearbeitet, nicht vergessen darf. Resümierend betrachtet entsteht ein gründlicher Überblick über Lehrmaterial und Anschauungsmaterial, inklusive von Filmen.

Zuletzt berichtet Hedwig Wegmann in ihrem Aufsatz ‚Müterschulung im Kaiserin Auguste Viktoria Haus zwischen 1919 und 1930‘ aus dem Jahr 1992 kurz über die Entstehung des Atlas und macht Angaben über seine Verwendungsmöglichkeiten.

Innerhalb der zeitgenössischen Literatur hebt Hans Kollwitz<sup>14</sup> in seinem Artikel über die ‚Hygienische Volksbelehrung durch das Bild‘ die wichtigsten Kriterien für das dem Unterricht bestimmte Anschauungsmaterial hervor. In diesem Rahmen findet der Atlas exemplarische und empfehlende Erwähnung.<sup>15</sup> Genauso auch bei Martin Vogel, ‚Hygienische Volksbelehrung‘ ebenfalls aus dem Jahre 1925.<sup>16</sup>

<sup>12</sup> Vgl: Stöckel, S. (1992): Der Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes als Maßnahme zur Volksaufklärung, in: Acta Medico-Historica Rigensia I (XX), Pauli Stradini Museum Historiae Medicinae.

<sup>13</sup> Vgl.: Schmitt, J. (1995): So bleibt man gesund. Gesundheitserziehung in visuellen Medien von 1900 bis 1950. Essen, S. 93.

<sup>14</sup> Dr. Hans Kollwitz (1892-1971), ältester Sohn von Käthe Kollwitz, Mediziner, trat in die Gesundheitsverwaltung ein, wurde 1928 Schularzt.

<sup>15</sup> Vgl.: Kollwitz, H. (1925): Hygienische Volksbelehrung durch das Bild. In: Zeitschrift für Schulgesundheitspflege und soziale Hygiene 9: 393-396.

<sup>16</sup> Vgl.: Vogel 1925, S. 46.



Über die hier angeführte Literatur hinaus existieren außer zeitgenössischen Rezensionen zu der ersten Auflage von 1918, die im späteren Verlauf dieser Arbeit noch Erwähnung finden, keine weiteren Besprechungen zum ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘. In den folgenden Abschnitten über die interdisziplinäre Einordnung des Atlas (vgl. 2.3), die Einführung in die hygienische Volksbelehrung Anfang des 20. Jahrhunderts (vgl. 3.) sowie der Wissensvermittlung (vgl. 3.1) und des Ausstellungswesens (vgl. 3.2) findet sich ein narrativer Überblick zur weiterführenden Sekundärliteratur.

### 2.3 Interdisziplinäre Einordnung des Themas

Die vorliegende Arbeit zur Visualisierung und Popularisierung von Säuglingspflege Anfang des 20. Jahrhunderts am Beispiel des in drei Auflagen erschienenen ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ von Leo Langstein und Fritz Rott entsteht in einem fächerübergreifenden Zusammenhang. Der ‚Atlas der Hygiene des Säugling und Kleinkindes‘ mit seinen 100 Tafeln zur Pflege und Ernährung des Säuglings in erster Linie und später auch des Kleinkindes besteht aus verschiedenen Graphiken und Photographien. Einzuordnen in den Bereich der Gebrauchsgraphik, unterliegt er einer didaktischen - einer aufklärenden und belehrenden Funktion. Seine Entstehung und inhaltliche Einordnung gilt es aus medizinhistorischer Sicht zu betrachten. Die ‚bildliche‘ Rolle der Tafeln und ihre Funktion als ‚Wissensbilder‘<sup>17</sup> soll dagegen im Kontext einer kunsthistorisch, bildwissenschaftlichen Seite erarbeitet werden.

Eine interdisziplinäre Verknüpfung von Wissenschaften durch bildwissenschaftliche Arbeitsweisen wurde unter dem Begriff Kulturwissenschaft schon leidenschaftlich von Aby Warburg vorangetrieben.<sup>18</sup> Er entwickelte mit seinem Bildatlas ‚Mnemosyne‘<sup>19</sup>, der 1923 begonnen aber leider unvollendet geblieben ist, ein ikonografisches Werkzeug, das populäre Bildmedien und klassische Werke der Kunstgeschichte zueinander in Beziehung stellte und sich mit ihrer Wirkung, Bedeutung und Funktion für die Gesellschaft auseinandersetzte.<sup>20</sup> Warburg zeigt unter anderem auf, dass Bilder, neben ihrer kunsthistorisch definierten Existenz, noch andere Wirkungsdimensionen aufweisen und dass das breite Spektrum von wissenschaftlich zu beachtenden Bildern über die rein künstlerisch

<sup>17</sup> Den Begriff ‚Wissensbilder‘ prägt u.a. Ulrich Raulff und Gary Smith, die Medien zur visuellen Wissensüberlieferung als ‚Wissensbilder‘ definieren, vgl.: Wissensbilder. Strategien der Überlieferung. Berlin 1999.

<sup>18</sup> Hensel, T. (2011): Wie aus der Kunstgeschichte eine Bildwissenschaft wurde. Aby Warburgs Graphien. Berlin.

<sup>19</sup> Der vollständige Titel lautet: ‚Mnemosyne – Bilderreihe zur Untersuchung der Funktion vorgeprägter antiker Ausdruckswerte bei der Darstellung bewegten Lebens in der Kunst der europäischen Renaissance‘.

<sup>20</sup> Bruhn, M. (2005): Historiografie der Bilder. In: Bruhn, M., Borgmann, K. (Hgg.): Sichtbarkeit der Geschichte – Beiträge zu einer Historiografie der Bilder. Berlin, S. 5-14, hier: 8.



klassischen Werke hinaus geht und selbst kunsthandwerkliche Arbeiten, die der visuellen Repräsentation und Kommunikation dienen, miteinschließen sollte. Beispielsweise Gebrauchsgraphiken, Dokumentarfotos, Schmuck, Porzellan sowie literarische und wissenschaftliche Illustrationen, Werbung, Presse, Vermittlung und Propaganda. ‚Mnemosyne‘ war ein Ansatz, die Kunstgeschichte in Richtung einer Bildwissenschaft zu öffnen, zu erweitern. Außerkünstlerische Bilder waren für Warburg ein Spiegel des Lebens.<sup>21</sup> Aber auch schon Mitte des 19. Jahrhunderts machten mitunter Charles Darwin<sup>22</sup> und Ernst Haeckel bewusst, dass die Visualisierung ein grundlegendes Instrument der Forschung ist, dass Forschungsgegenstände über bildliche Darstellungen fixiert werden können und Bilder somit im Umkehrschluss zu Forschungsgegenständen werden. Damit waren nicht ausschließlich kunsthistorisch relevante Objekte gemeint, sondern jedwede Form von Bildern.<sup>23</sup> Das wissenschaftliche Bild stellt ein Modell von Forschungserkenntnissen dar; zwischen diesen und ihrer visuellen Darstellung liegt ein langer transformativer Prozess.<sup>24</sup> Die Analyse von Bildmaterial jeglicher Art wurde zu einer in allen Disziplinen angewandten Methode. Und für manche Fachgebiete, jenseits der Kunstgeschichte und Archäologie, zu einem Objekt, das Erkenntnisse liefern konnte, die sich sonst über keinen anderen Weg erörtern ließen.<sup>25</sup> Mit der Wiederentdeckung Warburgs Anfang der 1990er Jahre und seinem interdisziplinären Ansatz, ging auch das Aufkommen des sogenannten ‚pictorial / iconic turn‘ (W.T.J. Mitchell / Gottfried Boehm) einher und forcierte die Hinwendung zur Bildwissenschaft und ihre Etablierung als einen eigenständig wissenschaftlich begründeten Fachbereich. Mit dem Ziel, das Denken über Bilder zu etablieren, versuchte W.T.J. Mitchell 1992 mit dem ‚pictorial turn‘ die Ikonologie-Lehre von Erwin Panofsky zu aktualisieren.<sup>26</sup> Gottfried Boehm definierte 1994 als deutsches Pendant in der Abhandlung ‚Die Wiederkehr der Bilder‘<sup>27</sup> seine Theorie des ‚iconic turn‘ und schreibt Bildern die Repräsentation von „impliziten Formen des Wis-

<sup>21</sup> Bredekamp, H., Brons, F. (2004): Fotografie als Medium der Wissenschaft. Kunstgeschichte, Biologie und das Elend der Illustration. In: Maar, Ch., Burda, H. (Hgg.): Iconic Turn, Die neue Macht der Bilder. Köln, S. 365-381, hier: 366.

<sup>22</sup> Über die wichtige Rolle von Bildern für Charles Darwin bei der Entwicklung seiner Evolutionstheorie vgl.: Voss, J. (2007): Darwins Bilder: Ansichten der Evolutionstheorie 1837-1874. Frankfurt am Main.

<sup>23</sup> Bredekamp, H. (2004): Drehmomente – Merkmale und Ansprüche des Iconic Turn. In: Maar/Burda, S. 15-26.

<sup>24</sup> Heintz, B., Huber, J. (2001): Der verführerische Blick: Formen und Folgen wissenschaftlicher Visualisierungsstrategien, in: Dies.: Mit dem Auge Denken, Strategien der Sichtbarmachung in wissenschaftlichen und virtuellen Welten. Zürich, S. 9-42, hier 12.

<sup>25</sup> Boehm, G. (2004): Jenseits der Sprache? Anmerkungen zur Logik der Bilder. In: Maar/Burda, S. 28-43.

<sup>26</sup> Vgl: Panofsky, E. (1975): Ikonographie und Ikonologie. Eine Einführung in die Kunst der Renaissance. In: ders., Sinn und Deutung in der bildenden Kunst. Köln; Boehm, G. (1994): Die Wiederkehr der Bilder. In: ders. (Hg.): Was ist ein Bild?. München, S. 11-38; Mitchell, W.J.T. (1997): Der Pictorial Turn. In: Kravagna, Ch. (Hg.): Privileg Blick. Kritik der visuellen Kultur. Berlin, S. 15-40.

<sup>27</sup> Boehm, G. (1994): Die Wiederkehr der Bilder. In: ders. (Hg.): Was ist ein Bild?, S. 11-38.



sens“<sup>28</sup> zu. Er pochte auf die „visuelle Präsenz“<sup>29</sup> von Bildern, die aus sich selbst heraus zu verstehen sind und unabhängig von mitgeliefertem Textmaterial oder sozialen Bedingungen betrachtet werden sollen. Im Gegensatz zu Mitchel, der die neue Rolle des Bildes in der gesellschaftlichen Kommunikation aufzeigen wollte, ging es Boehm darum, die Eigenständigkeit des künstlerischen Bildes zu betonen.<sup>30</sup>

Mit der Entwicklung der Fotografie war ein weiterer Schritt im Sinne des ‚iconic turn‘ vollzogen. Durch Fotografien gab es eine Vielzahl von – für objektiv gehaltene – Reproduktionen und Repräsentationen, die alle abgebildete Wirklichkeit und damit Authentizität versprachen. So sagte Robert Koch<sup>31</sup> überzeugt: „Das fotografische Bild eines mikroskopischen Gegenstandes ist unter Umständen wichtiger als dieser selbst.“<sup>32</sup> Diese postulierte Objektivität wurde bald schon eingegrenzt, als man erkannte, dass die Position des Fotografen nicht allein eine ausführende war und sich das Bild, wie man glaubte, selbst produziert, sondern dass die Rolle des Fotografen immer auch eine eingreifende, auswählende und folglich eine einflussnehmende ist.<sup>33</sup> Das Bild ist nicht automatisch eine realistische Abbildung, eine Doppelung der Realität.<sup>34</sup>

Mithin hat die Analyse von Bildern in vielen wissenschaftlichen Bereichen eine enorme Verbreitung gefunden. Dass Wissen an Hand von Bildern vermittelt wird, dass es in Form von Grafiken, Zeichnungen und Abbildungen jeglicher Art für das Auge greifbar, also visualisiert wird, ist allerdings eine Erfahrung, die schon innerhalb der Volksbelehrung im ersten Viertel des 20. Jahrhunderts gemacht wurde. Transformation von Erkenntnissen in Bilder macht einen großen Anteil an der Zusammensetzung von Wissen aus. Bilder werden nicht mehr nur als bloße Illustrationen angesehen oder als reine Abbilder der Wirklichkeit: Da sie „absichtsvolle Konstrukte mit eigenen medienspezifi-

<sup>28</sup> <http://www.iconicturn.de/2005/04/iconic-turn-pictorial-turn/#more-328>. Abruf am 2011-07-24.

<sup>29</sup> Boehm, G. (2006): Die Bilderfrage. In: ders.: Was ist ein Bild?. München, S.325-343, hier: 326.

<sup>30</sup> Sauerländer, W. (2004): Iconic Turn? Eine Bitte um Ikonoklasmus. In: Maar/Burda, S. 407-426, hier: 407 ff.

<sup>31</sup> Zu Robert Koch allgemein: Grüntzig, J., Mehlhorn, H. (2010): Robert Koch, Seuchenjäger und Nobelpreisträger. Heidelberg.

<sup>32</sup> Koch, R. (1881): Zur Untersuchung von pathogenen Organismen. In: Mitteilungen des kaiserlichen Gesundheitsamts, I, S. 1-48, hier: 11; zitiert nach Bredekamp (2004). Vgl. auch: Schlich, T. (1995): „Wichtiger als der Gegenstand selbst“ – Die Bedeutung des fotografischen Bildes in der Begründung der bakteriologischen Krankheitsauffassung durch Robert Koch. In: Dinges, M. (Hg.): Neue Wege in der Seuchengeschichte. Stuttgart, S. 143-174.

<sup>33</sup> Barthes, R. (1969): Die Rhetorik des Bildes. In: Schiwy, Der französische Strukturalismus, Mode - Methode – Ideologie, Hamburg, S. 158-166.

<sup>34</sup> Der Wandel vom 1967 durch Richard Rorty in der gleichnamigen Publikation geprägten ‚linguistic turn‘ hin zu einem ‚pictorial‘, ‚iconic‘ oder auch ‚visual turn‘, also von einer textlich und sprachlich geprägten Kultur zu einer bildlich geprägten, umfasst ein breites Wissensfeld mit einer Vielzahl an Publikation. Grundlegend waren, wie schon oben angeführt: Mitchell 1992, Boehm 1994, Bredekamp 2004, Bruhn 2005, Heßler, M. 2005: Bilder zwischen Kunst und Wissenschaft, in: Geschichte und Gesellschaft 31, S. 266-292.



schen Konstruktionsprinzipien“<sup>35</sup> sind, wird ihnen ein produktiver Part innerhalb der Erkenntnisgewinnung zugeschrieben.<sup>36</sup>

Obgleich der Hinwendung zum Bild innerhalb verschiedenster Fachgebiete, plädiert Bredekamp für eine Trennlinie zwischen den einzelnen Disziplinen. Die gemeinsame Entdeckung des Bildes als eine Quelle der Forschung reicht nicht aus, um die Grenzen zwischen den Fachbereichen aufzulösen und divergente Felder miteinander zu vermischen. Die Kunstgeschichte als Bildwissenschaft begreift sich in einem anderen Sinne als die Naturwissenschaft sich als Bildwissenschaft begreift, da beide Disziplinen sich das Bild auf unterschiedliche Weise zum Instrument machen und somit auch different begreifen.<sup>37</sup> Thomas Hensel verweist auf die Nähe zwischen Kunst und Wissenschaft und konstatiert, dass künstlerische und nicht-künstlerische Bilder zwar nicht eins sind, die Trennlinie zwischen ihnen jedoch unscharf ist und sich beide gegenseitig durchdringen können. Die Ausprägung der Bildfunktion ist nicht allein abhängig von Technik, Material, Werkzeugen, von symbolischen Formen oder einer Gattung. Der Bildbegriff definiert sich vielmehr aus einer Symbiose aller Parameter und lässt sich nur als ein Zusammentreffen dieser heterogenen Momente verstehen. Das Zusammenspiel aller Komponenten entscheidet über die jeweilige Bildfunktionen und -zuordnung.<sup>38</sup> Es geht sowohl um den Kontext der Wahrnehmungssituation, als auch um die vordergründige Bildaussage. Das Bild wird aus seinem Zuordnung Kunstwerk, Gebrauchsgrafik o.ä. herausgehoben und als visuelles Zeichen verstanden.<sup>39</sup> ‚Der Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ muss sich einer Methode der Sichtbarmachung unterwerfen, um sein didaktisches Ziel – die Wissensvermittlung der richtigen Säuglingspflege – zu erreichen. Dabei folgt er durch Inszenierungen, Kompositionen und einem arrangierten Bildaufbau einem ästhetischen Stil, der ihn auf die Grenze zwischen Kunst und wissenschaftlichem Bild trägt.<sup>40</sup>

<sup>35</sup> Handro, S., Schönemann, B. (Hgg.) (2010): *Visualität und Geschichte*. Münster, Einleitung.

<sup>36</sup> Bredekamp 2008, S. 8.

<sup>37</sup> Bredekamp/Brons 2004, S. 378.

<sup>38</sup> Hensel, T. (2008): *Das Bild im Spannrahmen*. In: *Gegenworte*. Hefte für den Disput über Wissen, Heft 20 (Visualisierung oder Vision? Bilder (in) der Wissenschaft), S. 36-39, hier: 38.

<sup>39</sup> Talkenberger, H. (1997): *Historische Erkenntnisse durch Bilder? Zur Methode und Praxis der Historischen Bildkunde*. In: Schmitt, H. et al. (Hgg.): *Bilder als Quellen der Erziehungsgeschichte*. Bad Heilbrunn, S. 11-26, hier 17.

<sup>40</sup> Hensel, T. (2009): *Ratten im Paradies. Von Gebrauchsbildern und Kunstbildern*. In: *Kritische Berichte: Zeitschrift für Kunst- und Kulturwissenschaften*. Marburg 37 (4): 15-24, hier: 16.





### 3. Die Hygienische Volksbelehrung zu Beginn des 20. Jahrhunderts

Ende des 19. Jahrhunderts wurde die Notwendigkeit einer gesundheitlichen Aufklärung und der damit zusammenhängenden hygienischen Volksbelehrung erkannt. Als Reaktion auf die voranschreitende Industrialisierung und Urbanisierung, die alle erdenklichen Krankheitserscheinungen mit sich brachte, entwickelte sich ein neues intensiveres Verständnis für Gesundheit und Krankheit. Falsche oder mangelnde Ernährung, unsaubere Wohnverhältnisse und schlechte Lebensbedingungen brachten ein hohes Krankheitsrisiko und eine hohe Sterblichkeitsrate mit sich, insbesondere betroffen war die Altersgruppe der Säuglinge.<sup>41</sup> Zunächst analysierten Sozialhygieniker den Gesundheitszustand innerhalb der verschiedenen Gesellschaftsschichten, um die Faktoren, die das Auftreten bestimmter Krankheiten bedingen, zu erörtern und präventive Maßnahmen zu entwickeln. Diese Erkenntnisse mussten im Anschluss an eine größtmögliche Bevölkerungsschicht herangetragen werden. Thematisch belief sich die Lehre innerhalb der Säuglingspflege auf die Tatsache der immensen Säuglingssterblichkeit und ihrer Ursachen; auf die Entwicklung des Säuglings, seine richtige Pflege und Handhabung und im Besonderen auf die Ernährung, genauer gesagt den Aufruf zu stillen.<sup>42</sup> Als Hauptkrankheits- und Todesursache im Säuglingsalter erkannte man gastrointestinale Störungen. Somit stand der wichtigste Grund für die hohe Sterblichkeitsrate fest: die falsche Ernährung der Säuglinge. Insgesamt lag die Säuglingssterblichkeit bei nicht gestillten Kindern, sogenannten ‚Flaschenkindern‘ siebenmal höher als bei gestillten Kindern, sogenannten ‚Brustkindern‘. Wurde die Sterblichkeit unter den Säuglingen zunächst als Form einer natürlichen Selektion wahrgenommen und sogar von einer elterlichen Indifferenz begleitet, da Mutterliebe lediglich als Konstrukt der Moderne anzusehen sei,<sup>43</sup> brachte die sinkende Geburtenrate jedoch bald Beunruhigung

<sup>41</sup> Vgl. zur demografischen Entwicklung um die Jahrhundertwende: Spree, R. (1981): Soziale Ungleichheit vor Krankheit und Tod. Zur Sozialgeschichte des Gesundheitsbereichs im Deutschen Kaiserreich. Göttingen; Imhof, A. E. (Hg.) (1994): Lebenserwartungen in Deutschland, Norwegen und Schweden im 19. und 20. Jahrhundert. Berlin; Vögele, J. (1998): Urban mortality change in England and Germany, 1870–1910. Liverpool.

<sup>42</sup> Vögele, J., Rittershaus, L. (2011): Säuglingsernährung und Säuglingssterblichkeit in historischer Perspektive (ca. 1870–1933). In: Menne, M., Ströhmer, M. (Hgg.): Total regional, Studien zur frühneuzeitlichen Sozial- und Wirtschaftsgeschichte. Festschrift für Frank Göttmann zum 65. Geburtstag. Regensburg, S. 239-250.

<sup>43</sup> Ariès, P. (1975): Geschichte der Kindheit. München; Shorter, E. (1975): Der Wandel der Mutter-Kind-Beziehungen zu Beginn der Moderne. In: Geschichte und Gesellschaft 1: 257–87; Badinter, E. (1981): Mutterliebe. Die Geschichte eines Gefühls vom 17. Jahrhundert bis heute. München; Dies. (2010): Der Konflikt: die Frau und die Mutter. München. – In eine ähnliche Richtung argumentiert auch Adalbert Czerny, einer der Mitbegründer der modernen Kinderheilkunde, wenn er postuliert „alles, was als natürliche Mutterliebe bezeichnet wird [...] ist nur die Folge einer erworbenen gegenseitigen Anpassung.“ Czerny, A. (1942): Der Arzt als Erzieher des Kindes. Wien, S. 3–4.

mit sich. Im Zuge des ersten Weltkrieges, der immense Todesopfer forderte und die Bevölkerungszahl zurück gehen ließ, sah man, durch den fehlenden Nachwuchs alarmiert, die Zukunft der Nation in Gefahr.<sup>44</sup> Die Dringlichkeit einer Bewusstseinsveränderung bezüglich des Umgangs und der Ernährung der Säuglinge wurde erkannt und gab den Anstoß zu einer Gesundheitskampagne der Säuglingsfürsorge auf verschiedenen Ebenen; im Übrigen die einzige Gesundheitskampagne, die sich über das gesamte 20. Jahrhundert hinwegzieht. Thematisch übergreifend liegen mittlerweile viele Studien über die Institutionalisierung und Professionalisierung der Säuglingsfürsorge in Deutschland und insbesondere in den Zentren Berlin und Düsseldorf während des Kaiserreiches und der Weimarer Republik vor.<sup>45</sup> Dabei wurden besonders einige prominente Akteure der Fürsorge-Bewegung mit ihren akademischen und organisatorischen Aktivitäten exponiert,<sup>46</sup> das Armutsrisiko Mutterschaft betont sowie die disziplinierenden und erzieherischen Auswirkungen sowohl auf die Mütter als auch auf die Kinder herausgestellt.<sup>47</sup> Säuglingspflegeheime entstanden in vielen Städten, Mutterfürsorgestellen wurden eingerichtet, Milchküchen betrieben, alle mit dem primären Ziel, die natürliche Ernährung zu propagieren. So wurden zunächst Säuglings- und Tuberkulosefürsorgestellen gegründet, gefolgt von Beratungsstellen für Alkoholranke, Behinderte, psychisch Kranke, Geschlechtsranke und Krebsranke. Diese hatten ihre Vorbilder vor allem in England und Frankreich. Während in England die Kranken aller-

<sup>44</sup> Vgl. über die Zusammenhänge der Säuglingssterblichkeit, des Ersten Weltkrieges und der Säuglingsfürsorge: Vögele, J. (2012): Sozialpädiatrie, Säuglingssterblichkeit und der Erste Weltkrieg. In: Caumanns, U., Magowska, A., Dross, F. (Hgg.): *Medizin und Krieg in historischer Perspektive - Medycyna i wojna w perspektywie historycznej*. Frankfurt a.M./ New York, S. 335-45. Außerdem: Dwork, D. (1987): *War is good for babies and other young children. A history of the infant and child welfare movement in England 1898-1918*. London/New York. Auch: Rott, F. (1915): Die Einwirkung des Krieges auf die Säuglingssterblichkeit und die Säuglingsschutzbewegung. In: *Zeitschrift für Säuglingsschutz* 7 (5/6): 176-216.

<sup>45</sup> Stöckel, S. (1996): *Säuglingsfürsorge zwischen sozialer Hygiene und Eugenik. Das Beispiel Berlins im Kaiserreich und in der Weimarer Republik*, Berlin; Freeman, S. (1999): *Constructing the pediatric nurse: eugenics and the gendering of infant hygiene in early twentieth century Berlin*. *Dynamis* 19, S. 353-378; Woelk, W. (2000): *Von der Gesundheitsfürsorge zur Wohlfahrtspflege: Gesundheitsfürsorge im rheinisch-westfälischen Industriegebiet am Beispiel des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf*. In: Vögele, J., Woelk, W. (Hgg.): *Stadt, Krankheit und Tod. Geschichte der städtischen Gesundheitsverhältnisse während der Epidemiologischen Transition (vom 18. bis ins frühe 20. Jahrhundert)*, Berlin, S. 339-359; Butke, S., Kleine, A. (2004): *Der Kampf für den gesunden Nachwuchs. Geburtshilfe und Säuglingsfürsorge im Deutschen Kaiserreich*. Münster; Fehlemann, S. (2004): *Armutsrisiko Mutterschaft, Mütter- und Säuglingsfürsorge im Deutschen Reich 1890-1924*. Diss. phil., Düsseldorf.

<sup>46</sup> Wunderlich/Renner 1967; Schabel, E. (1995): *Soziale Hygiene zwischen sozialer Reform und sozialer Biologie, Fritz Rott (1878 - 1959) und die Säuglingsfürsorge in Deutschland*. Husum, S. 207-208.

<sup>47</sup> Frevert, U. (1984): *The civilizing tendency of hygiene. Working-class women under medical control in Imperial Germany*. In: Fout, J. C. (Hg.): *German women in the nineteenth century. A social history*. New York, S. 320-344; Ottmüller, U. (2006): *Die medizinische Normierung der Säuglingspflege im deutschen Kaiserreich – „Gleichschaltung“ der Mutter-Kind-Beziehung? Jahrbuch für Psychohistorische Forschung* 7: 21-42; Geissler, I. (2006): *„Mutter und Kind“: Mütterliche Handlungskompetenz im Spannungsfeld von Öffentlichkeit und Privatheit. Erziehungshandeln als Thema ausgewählter Frauenzeitschriften (1923-1944)*. Diss. phil., Frankfurt am Main.



dings in den Beratungsstellen auch behandelt werden konnten, wurde in Deutschland durch die Fürsorgestellen vielmehr eine Institutionalisierung der Prävention betrieben: Es wurde nur beraten, präventive Maßnahmen erhoben oder höchstens eine Diagnose gestellt. Nur so konnte den Fürsorgestellen die Unterstützung der Ärzte gesichert werden, die andernfalls in diesen Einrichtungen eine erhebliche Konkurrenz gesehen hätten.<sup>48</sup> Die Etablierung der Kinderheilkunde als vollwertiges Berufsfeld und medizinisches Spezialgebiet geht einher mit der Forcierung des Säuglings- und Kinderschutzes im Deutschen Reich. Laut Seidler entsprang die Pädiatrie zunächst aber nicht der Medizin, sondern wurzelte in der sozialpädagogischen Aufklärung des 18. Jahrhunderts. Seit ihrer akademischen Gründungsphase Anfang des 19. Jahrhunderts wird betont, dass die Aufgabe der Sozialpädiatrie weit über die der Medizin hinausgehe und dass sie zudem an das Wohl des Staates gebunden sei und somit auch in dessen Interesse läge.<sup>49</sup> Dabei wurden gerade das Stillen und die Stillempfehlungen oft ideologisch überfrachtet. Eine entscheidende Rolle bei der Mütter- und Säuglingsfürsorge spielt auf allen Ebenen die Thematik der ‚Mütterlichkeit‘ und der ‚Mutterliebe‘, da diese, unabhängig von der biologische Grundlage, in Verbindung mit sozialen, kulturellen und ökonomischen Faktoren steht.<sup>50</sup>

Grundsätzlich nahmen die Kinderkrankenhäuser zu Beginn des 20. Jahrhunderts keine Säuglinge auf, so dass die Errichtung von speziellen Säuglingsfürsorgestellen, auf fruchtbaren Boden fiel. Das Modell der Milchküche entstand nach dem französischen Vorbild der ‚Gouttes de lait‘ und gliederte sich an die Säuglingsfürsorgeeinrichtungen und Spitäler an.<sup>51</sup> Arthur Schlossmann errichtete 1897 in Dresden das erste Säuglingsheim, das Säuglings- und Kinderschwestern ausbildete; die erste öffentliche Säuglingsfürsorgestelle gründete Gustav Tugendreich 1905 in Berlin.<sup>52</sup> Eine Gründungswelle von Säuglingsfürsorgestellen, vielerorts von Seiten der Kommunen oder von bürgerlichen Vereinen ins Leben gerufen, setzte deutschlandweit ein. Vorbildliche Einrichtungen waren außerdem der 1907 in Düsseldorf gegründete Verein für Säuglingsfürsorge und das im gleichen Jahr unter der Schirmherrschaft von Kaiserin Auguste Viktoria er

---

<sup>48</sup> Fehleemann 2004, S. 89.

<sup>49</sup> Seidler 2007, S. 18-21.

<sup>50</sup> Vgl: Wolf, M. (1999): Mutterschaft und Moderne. Die Vergesellschaftung der Bindekräfte des Lebendigen. In: Klettenhammer, S., Pöder, E. (Hgg.): Das Geschlecht, das sich (un)eins ist? Frauenforschung und Geschlechtergeschichte in den Kulturwissenschaften. Innsbruck, S. 109-130.

<sup>51</sup> Seidler, E. (1976): Die Ernährung der Kinder im 19. Jahrhundert: In: Heischkel-Artelt, E. (Hg.): Ernährungslehre im 19. Jahrhundert. Göttingen, S. 288-302, hier: 298.

<sup>52</sup> Seidler 2007.



richtet und gleichnamige Kaiserin Auguste Viktoria-Haus, kurz ‚KAVH‘ genannt.<sup>53</sup> Die Motivation der Gesundheitsförderung war somit zunächst auf staatlichen Interessen gebaut. Die Gesundheit des Volkes wurde zu einer dem Individuum vorgeordneten Größe und aus dem Recht auf Gesundheit für alle wird die „Vorstellung von der Pflicht jedes Einzelnen zur Erhaltung der Gesundheit für sich und die Nachkommen“.<sup>54</sup> Hieraus erwuchs eine gesundheitliche Eigenverantwortlichkeit des Einzelnen gegenüber dem Staat, eine Vorstellung, die wiederum mit dem Gedanken der sogenannten ‚Individualhygiene‘, der Sorge um den eigenen Körper, einherging.<sup>55</sup>

Ihre Institutionalisierung erfährt die Gesundheitslehre 1873 mit der Gründung des Reichsgesundheitsamtes und 16 Jahre später mit der Etablierung des ‚Deutschen Vereins für Volkshygiene‘ 1899.<sup>56</sup> Damals wie heute waren die drei wichtigsten Maßnahmen für die gesundheitliche Aufklärung und Erziehung:

„Die Anhebung von Wissen und Erfahrung des/r Einzelnen über Gesundheit und Krankheit, über den Körper und seine Funktionen, über Prävention und Abhilfemaßnahmen. Anhebung von Wissen und Erfahrung hinsichtlich der Inanspruchnahme des Gesundheitsversorgungssystems und Kenntnis seiner Funktionsweise [und die] Schärfung des Bewusstseins über soziale, politische und Umweltfaktoren, die von Einfluss auf die Gesundheit sind.“<sup>57</sup>

---

<sup>53</sup> Darüber hinaus gab es noch einen aktiven Zusammenschluss in München mit den Pädiatern Rudolph Hecker und Trumpp an der Spitze, die im Süden Deutschlands die Säuglingsfürsorge und ihre Verbreitung aktiv vorantrieben. Vgl. hierzu: Rahammer, D. S. (2009): Die öffentliche Säuglings- und Schwangerenfürsorge sowie Mütterberatung in München während der Weimarer Republik. Diss. München.

<sup>54</sup> Schott, H. (Hg.) (1993): Chronik der Medizin. Dortmund, S. 414.

<sup>55</sup> Sarasin, P. (2001): «Reizbare Maschinen». Eine Geschichte des Körpers 1765-1914. Frankfurt am Main. Sarasin sieht in der ‚Individualhygiene‘ den modernen Körper und die Herausbildung eines selbstbestimmten Individuums begründet.

<sup>56</sup> Cromm, J. (2007): Gesundheitserziehung in der Schule vom Kaiserreich bis zur Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg. In: Ehmer, J. et al. (Hg.): Herausforderung Bevölkerung. Zu Entwicklungen des modernen Denkens über die Bevölkerung vor, im und nach dem "Dritten Reich". Wiesbaden, S. 163-179.

<sup>57</sup> Über den Begriff der ‚gesundheitlichen Aufklärung‘ und dessen Bedeutung heute als einer der Leitbegriffe der Gesundheitsförderung siehe: [http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot\\_angebote\\_idx-23.html](http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot_angebote_idx-23.html).



### 3.1 Wege der Wissensvermittlung

Die Stillkampagnen des frühen 20. Jahrhunderts setzen ganz bewusst auf eine visuelle Popularisierung, die in den großen Gesundheitsausstellungen<sup>58</sup>, den zahlreichen Wanderausstellungen, neugegründeten Museen<sup>59</sup> und den häufig dazugehörigen aufwendig bebilderten Publikationen zum Ausdruck kommt. Unter den drei Möglichkeiten<sup>60</sup> der Wissensvermittlung – sprachlich, schriftlich und visuell – stellte sich die letztere bald als die effektivste heraus. Das bildliche Voraugenführen, die unmittelbare Möglichkeit der Teilnahme an dem zu Vermittelnden übersteigt in seiner Wirkung Texte und Vorträge. Das, was der Mensch mit eigenen Augen sehen kann, erscheint ihm real und manifestiert sich im Gedächtnis,<sup>61</sup> zudem wird Wissen in Bildern auch einer analphabetischen Bevölkerungsschicht zugänglich. Zunächst aber bestand die Aufgabe darin, eine volkstümliche Ausrichtung zu formulieren, um der Bevölkerung die Thematik der Hygiene und präventiven Gesundheitsfürsorge nahe zu bringen, die bisher auf Grund ihrer verstärkten Verwissenschaftlichung nur wenig Verbreitung fand. „Hygiene war passiv“<sup>62</sup> und eine Aufgabe der öffentlichen Institutionen und Ärzte. Das komplexe System der Bakteriologie<sup>63</sup> trug nicht zu einem Mitwirken der Bevölkerung auf breiter Ebene bei, es unterstrich vielmehr den wissenschaftlichen Aspekt von Gesundheit, Hygiene und Prävention, sowie Forschung und Technik.<sup>64</sup> Erst als neben der vornehmlich wissenschaft-

<sup>58</sup> Vgl. zur GeSoLei 1926 in Düsseldorf: Körner, H., Sterken, A. (Hg.) (2002): 1926 – 2002 / GESOLEI. Kunst, Sport und Körper, Düsseldorf. Zur großen Hygieneausstellung in Dresden 1911: Vogel, K., Wingender, C. (2000): „... deren Besuch sich daher unter allen Umständen lohnt“ Die I. Internationale Hygiene-Ausstellung 1911. In: Dresdner Hefte 63, Große Ausstellungen um 1900 und in den zwanziger Jahren, Dresden., S. 44–52.; allgemein: Osten, P. (2005): Hygieneausstellungen. Zwischen Volksbelehrung und Vergnügungspark. In: Deutsches Ärzteblatt 102 (45): 3085-3088.

<sup>59</sup> Rott, F. (1914): Das Museum für Säuglingskunde im Kaiserin Auguste Victoria-Haus zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reiche, in: Zeitschrift für Säuglingsschutz 6 (9): 323-338, oder: Hecker, R. (1919): Säuglingsfürsorge und Anschauung, in: Blätter für Säuglingsfürsorge 5: 163.

<sup>60</sup> Innerhalb der zeitgenössischen Literatur wird diese Einteilung auf drei Varianten der Belehrung immer wieder vorgenommen. Vgl. z. B. Vogel 1925; S. 34-58 oder Kollwitz 1925.

<sup>61</sup> Michael Hampe erklärt den nachhaltigen Eindruck den ein Bild innerhalb der Wissensvermittlung einnimmt durch den Zustand des privilegierten Zeugen den der Betrachter innehat. Zudem betont er die Nähe, die zwischen Wissenschaftler und Laie innerhalb der Wissensvermittlung durch Bilder entsteht, sowie die Transparenz, die diese Form der Aufklärung innehat. Vgl.: Hampe, M. (2006): Sichtbare Wesen, deutbare Zeichen, Mittel der Konstruktion: zur Relevanz der Bilder in der Wissenschaft. In: Angewandte Chemie 118: 1044-1048. Außerdem: Brock, C. (2009), Bild der Wissenschaft. In: NTM Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin 17 (3): 243-355, hier: 317-327.

<sup>62</sup> Vogel 1925, S. 3.

<sup>63</sup> Debatten der Ernährungsforschung und Bakteriologie, wie sie etwa in der Schule Theodor Escherichs relevant wurden, z. B. Pirquet, C. von (1911): Theodor Escherich. Zeitschrift für Kinderheilkunde 1: 423–441. Zu den Forschungen zur Ernährungsphysiologie, die bereits Ende des 19. Jahrhunderts von Heubner und Biedert begonnen und im Kaiserin-Auguste-Victoria Haus von Langstein fortgeführt wurden vgl. Vaupel, D. (1993): Philipp Biedert (1847-1916). Leben, Werk, Wirkung. Diss.med, Hannover.

<sup>64</sup> Vogel, M. (1925): Hygienische Volksbildung; in: Gottstein, A. et al.: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge, Bd 1, Grundlagen und Methoden. Berlin, S. 305.

lich-biologisch geprägten Sichtweise auch ein sozialer Blickwinkel aufkommt, gelingt es den Medizinerinnen und Hygienikern, ein breiteres Publikum zu erreichen: Die Bedeutung jedes Einzelnen innerhalb der Gesellschaft wurde betont und ein Bewusstsein erzeugt, das den Menschen einen aktiven Part innerhalb der Gesundheitskampagnen übertrug.

„[Die hygienische Volksbelehrung] will [...] eine öffentliche Meinung erzeugen, für die eine hohe Krankheitsziffer oder eine abnorm hohe Sterblichkeitsziffer besonders auch der Säuglinge einfach nicht tragbar ist. Wenn so aber der Einzelne mithelfen soll und will an der Gestaltung seines Geschicks, kann er die Verantwortlichkeit nicht mehr auf den Staat und die Obrigkeit abschieben, er muss selbst Verantwortlichkeit besitzen, was er sich und andern in gesundheitlicher Beziehung schuldig ist.“<sup>65</sup>

Innerhalb der Säuglingsfürsorge nahm die öffentliche Meinung einen besonders hohen Stellenwert ein. Eigene Erfahrungen innerhalb der Familie in puncto Pflege, Erziehung und Ernährung waren fest verhaftet und alte Traditionen der Mütter und Großmütter wurden hoch gehalten.

„Die Einstellung zu dem Problem ‚Mutter und Säugling‘ ist eine traditionelle, eine Sitte, die viel weniger durch persönliche Einsicht als durch die sog. öffentliche Meinung bestimmt wird. Das Angriffsziel der Aufklärungsarbeit ist deshalb die öffentliche Meinung.“<sup>66</sup>

Leo Langstein fragt in seiner gleichnamigen Publikation „Wie ist die Bevölkerung über Säuglingspflege und Säuglingsernährung zu belehren?“<sup>67</sup> und schlussfolgert eine frühestmögliche Belehrung schon im jungen Mädchenalter, und eine möglichst öffentlich angesetzte Aufklärungsarbeit. Er plädiert für eine Einführung der Säuglingspflege in die Schulen, um schon im jüngsten Alter einen Einfluss auf das Gesundheitsverständnis der Mädchen nehmen zu können und untermalt damit seinen Stadtpunkt der präventiven

<sup>65</sup> Adams, C. (1928): Die Reichsgesundheitswoche 1926. Allgemeiner Teil. Leipzig, S. 3; zitiert nach: Bethke, B. (2007): Sichtbare Spuren / Spuren der Sichtbarkeit, Betrachtungen zur hygienischen Volksbelehrung in der Weimarer Republik anhand von Lichtbildreihen des Deutschen Hygiene Museums. Magisterarbeit, Leipzig, S. 37.

<sup>66</sup> Jucker, E.: Aus der Aufklärungsarbeit für Jugendhilfe, insbesondere für Säuglingspflege und Mutterschutz im Kanton Zürich. Schweiz. In: Zeitschrift für öffentliche Gesundheitspflege 23 (2), zitiert nach: Vogel 1925, S. 29.

<sup>67</sup> Unter dem fast gleichnamigen Titel: Langstein, L. (1917): Wie ist die Bevölkerung über Säuglingspflege und Säuglingsernährung zu belehren? Ein Wegweiser für Ärzte, Behörden und Fürsorgeorgane, 2. umgearbeitete und erweiterte Auflage. Berlin. Lobende Erwähnung fand die Erstauflage 1911 in einer Rezension in: Mutter und Kind 4 (3): 14: „Das Buch bringt eine zweckmäßige und übersichtliche Zusammenstellung über die heute bestehenden Ausbildungsgelegenheiten in Säuglings- und Kinderpflege die durch die beigelegten Lehrpläne über Lehrkurse in England und Deutschland in wertvoller Weise ergänzt wird.“



Aufklärung. Weiterhin sollten Mütter über Kurse informiert werden und zusätzlich wurden Ausstellungen als eine optimale Form der Belehrung erkannt und die Wichtigkeit von Anschauungsmaterial erneut unterstrichen. Vor 1918 war die Gesundheitserziehung in Preußen allerdings nicht offiziell im den schulischen Lehrplan verankert.<sup>68</sup>

In Anlehnung an die Wissenschaftstheorie von Ludwik Fleck galt es darüber hinaus, die Wechselwirkung zwischen Vermittler und Rezipient zu beachten. Die Wissensvermittlung ist kein linearer Prozess sondern, eine auf Korrelationen basierende Unternehmung, abhängig von allgemein-gesellschaftlichen und individuell-persönlichen Determinanten. In seiner ‚Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv‘ stellt Fleck heraus, dass Kenntnisse sich in beide Richtungen zwischen Rezipient und Mittler bewegen: Die populäre Wissenschaft „bildet die spezifische öffentliche Meinung und die Weltanschauung und wirkt in dieser Gestalt auf den Fachmann zurück.“<sup>69</sup> Diese Theorie trifft in besonderem Maße auch auf die Säuglingspflege zu: In Anbetracht dessen, dass die Säuglingsfürsorge ohnehin fest in der öffentlichen Meinung verankert war und demnach auf sie hin konzipiert werden musste. Während Popularisierung traditionell als einseitiger, hierarchischer Kommunikationsvorgang vom Wissensproduzenten zum Wissensrezipienten gesehen wurde, leuchtete am Beispiel der Stillempfehlungen sofort ein, dass es sich – wie moderne Arbeiten zur Popularisierungsgeschichte betont haben – vielmehr um einen Wissenstransfer mit Rückkopplungen und Wechselwirkungen handelte, bei dem tradierte Erfahrungen von Müttern durchaus auf die männlich geprägte Wissenschaft interaktiv der zirkulierend wirken konnten.<sup>70</sup> Der transportierte theoretische Inhalt traf auf konkrete praktische Alltagssituationen, wenn es zum Beispiel darum ging, einer Mutter zu erklären sowie vorgeben zu wollen, wie oft und wann sie ihr Kind idealerweise zu stillen hatte.<sup>71</sup>

---

<sup>68</sup> Schott 1993, S. 418.

<sup>69</sup> Vgl.: Fleck, L. (1980): Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv. Frankfurt a. M., S. 150.

<sup>70</sup> Brecht, C., Orland, B. (1999): Populäres Wissen (Editorial). In: Werkstatt Geschichte 23: 4-12. Sarasin 2001, 124-136; Nikolow, S., Schirmacher, A. (Hg.) (2007): Wissenschaft und Öffentlichkeit als Ressourcen füreinander. Studien zur Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert. Frankfurt am Main.

<sup>71</sup> Der Begriff Wissenspopularisierung wird zu Beginn des 20. Jahrhunderts von der Begrifflichkeit der Wissensvermittlung abgelöst. Henning Schweer gibt zu Beginn seiner Dissertation eine Aufstellung und Einführung in die verschiedenen Ansätze und Theorien zur Wissenschaftspopularisierung bzw. -vermittlung. In erster Linie unterscheiden sich die Modelle dabei in ihrer Sichtweise auf das Verhältnis zwischen Produzent und Rezipient. Genauer gesagt, wie Wissen fließt – linear oder wechselseitig - und in welcher Form es sich dabei verändert oder anpasst. Vgl.: Schweer, H. (2010): Popularisierung und Zirkulation von Wissen, Wissenschaft und Technik in visuellen Massenmedien. Hamburg. Vgl. weiterführend zum Thema der Wissenschaftspopularisierung: Daum, A. W. (1998): Wissenschaftspopularisierung im 19. Jahrhundert – Bürgerliche Kultur, naturwissenschaftliche Bildung und die deutsche Öffentlichkeit, 1848-1914. München. Kretschmann, C. (Hg.) (2003): Wissenspopularisierung. Konzepte der Wissensverbreitung im Wandel. Berlin. Schwarz, A. (1999):

### 3.2 Ausstellungen zur Säuglingsfürsorge<sup>72</sup>

Die Gesundheitsaufklärung möglichst hauptsächlich unter Einbeziehung visueller Mitteln zu praktizieren, entwickelte sich zu einer zeitgenössischen Strategie. Mit der Erkenntnis, dass die Mütterkurse zum großen Teil nur von einem Publikum des gebildeten Mittelstandes besucht wurden, begann die Entwicklung von Konzepten der optischen Belehrung, mit denen man auch untere Schichten zu erreichen hoffte.<sup>73</sup> Ausstellungen exponierten sich dafür als populäre Form: nachdem sich die Prägnanz der Visualisierung und mit ihr die von Anschauungsmaterial als Wissensmittler herausstellte, bedeutete der nächste Schritt, Bilder, Graphiken und Modelle räumlich und inhaltlich zusammenzubringen.

Auch aus wirtschaftlicher Sicht konnte über Ausstellungskonzeptionen eine sinnvolle und für beide Seiten lukrative Verbindung zwischen Wissenschaft und Industrie eingegangen werden. Theorie verbindet sich mit Praxis, wissenschaftliche Erkenntnisse werden popularisiert und allgemein zugänglich gemacht, gleichzeitig formiert sich eine Koppelung zwischen dem Arzt in seiner Rolle als behrender Wissenschaftler und der Gesellschaft als die zu behrende Instanz. Vor standespolitischem Hintergrund, darf der positive Nebeneffekt dieser Präsentation und Zelebration von wissenschaftlichen Erkenntnissen, für den Berufsstand des Pädiaters nicht aus den Augen gelassen werden.<sup>74</sup> Für die Medizin oder Naturwissenschaften nahm die Möglichkeit der Visualisierung, neben der Vermittlung von Wissen, zusätzlich auch eine die eigene Stellung popularisierende Funktion ein. Durch simplifizierte Darstellungen beispielsweise innerhalb der Anatomie, oder in Bezug auf organische Abläufe des Körpers, konnte Expertenwissen auch außerhalb des internen Fachkreises, also innerhalb einer nicht-fachkundigen Öffentlichkeit, dargestellt und vermittelt werden, um über die didaktischen Funktionen hinaus, Aufmerksamkeit zu forcieren, welche es in seiner reinen abstrakten Form ohne

---

Der Schlüssel zur modernen Welt. Wissenschaftspopularisierung in Großbritannien und Deutschland im Übergang zur Moderne (ca. 1870-1914), Stuttgart. Nikolow; Schirmmacher (2007). Fleck (1980).

<sup>72</sup> Anfang des 20. Jahrhunderts gab es eine Vielzahl von Ausstellungen, nicht nur im Bereich der Säuglingspflege, sondern auf dem gesamten medizinischen und hygienischen Gebiet. Dazu: Osten, P. (2005): Hygieneausstellungen. Zwischen Volksbelehrung und Vergnügungspark. In: Deutsches Ärzteblatt 102 (45): 3085-3088.

<sup>73</sup> Schabel, E. (1995): Soziale Hygiene zwischen sozialer Reform und sozialer Biologie, Fritz Rott (1878 - 1959) und die Säuglingsfürsorge in Deutschland. Husum, S. 207-208.

<sup>74</sup> Vgl. hierzu: Brecht, C. (1999): Das Publikum belehren – Wissenschaft zelebrieren. Bakterien in der Ausstellung „Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung“ von 1903. In: Gradman, C., Schlich, T. (Hg.): Strategien der Kausalität, Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert. Pfaffenweiler, S. 53-76.





eine Schematisierung nicht hätte erfahren können.<sup>75</sup> Hier wurden standespolitische und auf Prestige ausgerichtete Mechanismen bedient.

Der Industrie kamen diese Ausstellungen darüber hinaus in wirtschaftlicher Hinsicht unterstützend zu Gute und aus heutiger Sicht ließe sich von einer Werbepattform mit messeähnlichem Charakter sprechen.<sup>76</sup> Auf Grund finanzieller Engpässe auf Seiten der Veranstalter, wurde Ausstellungsfläche an Firmen vermietet. Die präsentierten Produkte waren somit für die eine Seite Exponate und für die andere Werbeträger.<sup>77</sup>

Die erste Ausstellung auf dem Gebiet der Säuglingspflege fand 1906 in Berlin in den Gesellschaftsräumen des Landesausstellungsparks statt. Schnell gefolgt von weiteren Ausstellungen 1907 in Wien, 1908 in Solingen, über München, Regensburg, Schwerin bis hin zur großen Hygieneausstellung 1911 in Dresden, die wiederum eine erneute Welle von hygienischen und gesundheitlichen Ausstellungen auf internationaler Ebene auslöste.<sup>78</sup> Der Qualitätsunterschied war jedoch immens, so dass in indirekter Form – beispielsweise über Zeitschriftenbeiträge – Richtlinien für die Konzeption von Ausstellungen erstellt wurden.<sup>79</sup> Die inhaltliche und räumliche Aufteilung in verschiedene thematische Sektionen war dabei oft ähnlich: Zunächst wurde über historische und statistische Informationen eine inhaltliche Einbettung vollzogen und ein Anlass für die nachfolgende Präsentation erstellt. In einer statistischen Abteilung bekam der Besucher das schockierende Ausmaß der Säuglingssterblichkeit mit ihren Parametern mittels Grafiken vor Augen geführt. Darauf aufbauend wurde die Entwicklung des Säuglings, seine Pflege, Kleidung, Ernährung präsentiert. Es wurden verschiedene Fürsorgeeinrichtungen vorgestellt und präventive Maßnahmen zur Krankheitsverhütung aufgezeigt.

Die Ausstellungsräume waren zugleich auch Orte des Unterrichts. Anstatt in leeren weißen Klassenzimmern zu unterrichten, sollten die Mütter dort lernen, wo entsprechendes Anschauungsmaterial zu Verfügung stand. Die Wirkung der temporären Ausstellungen zur Säuglingspflege wurde als hoch, jedoch nicht als nachhaltig eingeschätzt. Die Aufmerksamkeit, die ihnen entgegengebracht wurde, war zeitlich und lokal begrenzt. Ziel

---

<sup>75</sup> Brecht 1999.

<sup>76</sup> Brüning, H. (1911): Ueber Ausstellungen für Säuglingsfürsorge, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 36: 1642-1643.

<sup>77</sup> Vgl. zur Synergie von Wissenschaft und Wirtschaft und der Bedeutung der ästhetischen Ausstellungsprinzipien auch: Korff, G. (1999): Omnibusprinzip und Schaufensterqualität: Module und Motive der Dynamisierung des Musealen im 20. Jahrhundert. In: Grüttner, M. et al. (Hrsg.): Geschichte und Emanzipation. Festschrift für Reinhard Rürup. Frankfurt a. M./New York, S. 728-754.

<sup>78</sup> Rott 1914.

<sup>79</sup> Vgl.: Brüning 1911 oder Hanssen (1913): Die Belehrung der Bevölkerung durch Museen für die Säuglingspflege. In: Zeitschrift für Kinderschutz und Jugendfürsorge 5 (1): 16-18.

musste es sein, ständige Ausstellungen einzurichten, die jederzeit besucht werden konnten und darüber hinaus galt es eine Materialsammlung zu entwickeln, die örtlich unabhängig war und die jeder Fachkraft zu Belehrungszwecken an die Hand gegeben werden konnte.<sup>80</sup> In einer Vorreiterposition ermöglichten München und Berlin jeweils den Bau eines Museums zur Säuglingsfürsorge: In München entstand das Museum der Säuglingswohlfahrt und in Berlin wurde 1914 innerhalb des Kaiserin-Auguste-Victoria Hauses ein Museum für Säuglingskunde eingerichtet.<sup>81</sup> Das Museum des Kaiserin-Auguste-Victoria Hauses übernahm vereinzelt Exponate aus der Ausstellung von 1906 und fertigte eine Vielzahl neuer Ausstellungsstücke in seinen einzelnen Abteilungen selbst oder stellte zusätzliche Arbeitskräfte ein.<sup>82</sup> Ein Großteil der Museumsstücke wurden aber durch Hilfe einer generösen privaten Spende<sup>83</sup> neu erstellt. Auf 500 qm waren 2.750 Exponate, in zehn systematisch gegliederten Gruppen zusammengefasst und gaben einen guten Überblick über die Zusammenhänge der einzelnen Parameter: soziale Lage, hygienische Bedingungen, Pflege- und Ernährungspraktiken in Bezug auf die Gesundheit des Säuglings.<sup>84</sup> Allerdings war diese Ausstellung, gebunden an einen Ort, zunächst nur einem Fachpublikum und regionalen Besuchergruppen zugänglich und konnte die Ansprüche an eine Belehrung des gesamten Volkes nicht erfüllen.

„Das lebendige Bild muss wandern können und deshalb stellten wir das Wesentliche durchweg in allgemein verständlicher Form zusammen und brachten es in Wanderausstellungen in weite Kreise unseres Volkes“, so Langstein und Rott.<sup>85</sup>

Zeitnah wurden darauf die wichtigsten Exponate in Form von sogenannten Wanderausstellungen und in Begleitung von Schwestern aus dem KAVH in die preußischen Provinzen, nach Anhalt, Baden, Braunschweig, Mecklenburg-Schwerin, Oldenburg sowie Österreich, Belgien und sogar in die Türkei gegeben (Abb. 1, Abb. 2). Fotografien von Ausstellungsansichten im Jahre 1915 in Brüssel, bestätigen diese Mobilität (Abb. 3).

<sup>80</sup> Hecker, R. (1919): Säuglingsfürsorge und Anschauung. In: Blätter für Säuglingsfürsorge 5: 163.

<sup>81</sup> Das Museum entstand aus der Ausstellung für Säuglingspflege vom 10.-28. März 1906 in Berlin, Alt-Moabit. Diese wiederum ist durch die Anregung der Kaiserin Auguste Viktoria zu einer Musteranstalt für die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit initiiert worden. Die eigentliche Idee zu solch einer Anstalt hatte aber Phillip Biedert, der seine Notizen über eine Versuchsanstalt zur Säuglingsernährung an die Kaiserin herangebracht hat. Vgl.: Katalog der Ausstellung für Säuglingspflege (1909). Berlin. Und zu Phillip Biedert: Vaupel 1993.

<sup>82</sup> Rott 1914, S. 338.

<sup>83</sup> Die innere Ausgestaltung des Museums mit neuen Exponaten konnte durch die Spende des Fabrikbesitzers Schiering aus Magdeburg ermöglicht werden. Vgl.: Wegmann, H. (1990): Mütterschulung im Kaiserin Auguste Victoria Haus zwischen 1919 und 1930. In: Ballowitz, L. (Hg.): Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses – Berlin (7): 91-110, hier: 101.

<sup>84</sup> Stöckel 1992.

<sup>85</sup> Langstein, L., Rott, F. (1918): Vorwort zum Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes. Berlin, S.1.



Zusätzlich wurden verschiedene Unterrichtskoffer für die Säuglingspflegekurse zusammengestellt, die unter anderem auch eine Celluloid-Badepuppe als Übungsobjekt enthielten (Abb. 4).



Abb. 1: Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin / um 1910.

Das Münchener Museum – als „Wandermuseum“<sup>86</sup> betitelt – hatte ebenfalls einen festen Standort, verschickte aber Duplikate der Ausstellungsstücke im Rahmen von periodischen Ausstellungen und machte sie zudem als Leihmaterial für Vorträge oder Unterrichtsstunden zugänglich.<sup>87</sup>

„Von der Wichtigkeit der Volksbelehrung durchdrungen, hat das Haus [KAVH] sich mit der allergrößten Energie dafür eingesetzt“, den Unterricht in der Säuglingspflege im Lehrplan der Volks- und Mädchenschulen zu verankern. [...] „Es wurde von uns überhaupt kein Mittel unversucht gelassen, dem Gedanken des Säuglingsschutzes Verständnis zu verschaffen, und dazu haben sowohl populäre Bücher, Merkblätter, besondere Anweisungen für die Volksbelehrung, aber auch zahlreiche von uns verfertigte Wanderausstellungen, schließlich aber auch die

<sup>86</sup> Den Begriff „Wandermuseum“ benutzt Rudolf Hecker in seinem Artikel ‚Säuglingspflege durch Anschauung‘. Er ist irreführend, da er keinen festen Standort für das Museum suggeriert.

<sup>87</sup> Hecker 1919, S. 163.





Herausgabe eines Atlas<sup>88</sup> der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes beigetragen.<sup>89</sup>

1925 hatte das KAVH einen ‚Wanderkoffer für das Land‘ entwickelt, der speziell den ländlichen Verhältnissen angepasst gewesen sein soll. Er umfasste den eben erwähnten Atlas, einen Projektionsapparat, Lichtbildstreifen, eine Leinwand, Puppen und verschiedene Merkblätter und Texte.<sup>90</sup>



Abb. 2: Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin / um 1910.

Der von Leo Langstein und Fritz Rott im KAVH entwickelte ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ ist das zentrale Thema dieser Arbeit und soll im Folgenden als prominentes Beispiel für die Visualisierung und Popularisierung von Wissen innerhalb der Säuglingsfürsorge im ersten Viertel des 20. Jahrhunderts betrachtet werden.

<sup>88</sup> Die Form eines Atlas beschreibt in diesem Falle eine Sammlung von Bildtafeln und –daten als Nachschalge-  
werk. Sie war zur Veröffentlichung des Langstein-Rott-Atlas nicht neu; innerhalb des Schulunterrichts wur-  
den schon in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts so genannte historische und geographische Atlanten in  
der Lehre eingesetzt. Die didaktische Aufbereitung und systematische Ordnung von Wissen als Atlas war  
aber innerhalb der Säuglingsfürsorge noch nicht verbreitet.

<sup>89</sup> Langstein, L. (1919): Das Kaiserin Auguste Victoria Haus zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im  
Deutschen Reich. In: Berliner, A., Pütter, A.: Die Naturwissenschaften – Wochenschrift für die Fortschritte  
der Naturwissenschaften, der Medizin und der Technik 7 (27): 467–471, hier: 468.

<sup>90</sup> Vgl.: Wegmann 1990, S. 104.



Abb. 3: Brüssel 1915 / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin.



Abb. 4: Beispiel für einen „Wanderkorb“ zur Säuglingsfürsorge / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin / um 1910.







## 4. Der Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes

### 4.1 Die Entstehungsgeschichte des Atlas

Der Erfolg der ersten Ausstellung auf dem Gebiet der Säuglingspflege 1906 in Berlin und die Errichtung des Museums für Säuglingspflege im Jahr 1914, angegliedert an das Kaiserin-Auguste-Victoria Haus, schärfte das Bewusstsein für die Notwendigkeit von – für die Bevölkerung zugänglich zu machenden – visuellen Lehrmitteln. 1917 war der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘, der in der Tradition von Schulwandtafeln, historischen, biologischen und geografischen Atlanten erfolgversprechend schien, in seiner Planung und Umsetzung schon weitvoran geschritten. Mit einer finanziellen Unterstützung des Hauptvorstands des Vaterländischen Frauenvereins<sup>91</sup>, der im Vorfeld die Abnahme von mehreren Hundert Exemplaren zusagte, und des preußischen Ministeriums der geistlichen Medizinal- und Unterrichtsangelegenheiten konnte 1918 in Berlin erstmalig der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ publiziert werden.<sup>92</sup> Nach zwei Jahren war die erste Auflage vollständig vergriffen; es dauerte noch weitere zwei Jahre bis die zweite Auflage publiziert werden konnte. Auf Grund der hohen Herstellungskosten war ein früheres Erscheinen nicht möglich. Getrieben von dem Pflichtgefühl, alles Weitere zu unternehmen, um durch eine Neuauflage des Atlas die Belehrung der Bevölkerung, insbesondere der Frauen und Mädchen, voranzutreiben, gelang es Langstein und Rott finanzielle Unterstützung von verschiedenen Institution, wie z. B. das Deutsche Rote Kreuz oder die Deutsche Kinderhilfe, zu erhalten und somit 1922 eine erneute Publikation in einer Auflage von 1500 Exemplaren zu ermöglichen. Es gab von Seiten des Organisationsamtes einen Spendenaufruf, um den Atlas an Behörden, Organisationen, Verbände, Anstalten und Einzelpersonen verbilligt abgeben zu können. Gespendet wurde vom Deutschen Roten Kreuz, dem Deutschen Caritasverband, Deutsche Kinderhilfe, Deutsche Spende für Säuglings- und Kleinkinderschutz: Der Großteil der verbilligten Atlanten ging an staatliche und kommunale Behörden, 120 Stück an Mutter-, Kind- und Säuglingsfürsorgen, 103 an Krankenhäuser und wissenschaftliche Institute, 76 an Schulen, 42 an Ärzte, 23 an Fürsorgerinnen, Säuglings- und

<sup>91</sup> Der Vaterländische Frauenverein war ein privater Wohltätigkeitsverein unter dem Protektorat der Kaiserin, der es sich in patriotischer Motivation zunächst zur Aufgabe gemacht hatte, die Betreuung von Kriegsverwundeten zu übernehmen und darüber hinaus die Gesundheitsfürsorge professionell zu organisieren. Er richtete Säuglingsfürsorgestellen in mehreren deutschen Großstädten ein und verteilte beispielsweise Merkblätter für Säuglingspflege über die Standesämter. Vgl.: Stöckel, S. (1996): Säuglingsfürsorge zwischen Sozialer Hygiene und Eugenik. Das Beispiel Berlins im Kaiserreich und in der Weimarer Republik. Berlin/New York, S. 186ff.

<sup>92</sup> Vögele, J. et al (2010): Entwicklung und Popularisierung ärztlicher Stillempfehlungen in Deutschland im 20. Jahrhundert. In: Medizinhistorisches Journal 45: 222-250.



Krankenpflegerinnen und 38 an Drogerien.<sup>93</sup> Weitere vier Jahre später, 1926, erschien die dritte Auflage unter dem neuen Titel ‚Atlas der Hygiene des Kindes‘ in einer Höhe von 3000 Stück und war ebenfalls schnell vergriffen.<sup>94</sup> Im Jahr 1929 nahm man eine Neuauflage in Aussicht, die allerdings aus finanziellen Gründen, sicherlich aber auch im Zuge der dritten Weltwirtschaftskrise<sup>95</sup>, nie ausgeführt wurde.<sup>96</sup>

Die zweite Auflage erfuhr nur geringe Veränderungen gegenüber der ersten; das Zahlenmaterial wurde an einigen Stellen aktualisiert, während das Erscheinungsbild ansonsten identisch blieb. Im Vorwort kündigen Langstein und Rott nur Veränderungen an, die auf Grund von Fortschritten innerhalb der Säuglingspflege von Nöten gewesen waren.<sup>97</sup> Die dritte Auflage erscheint dagegen fast vollständig überarbeitet:

„Der Atlas wird [...] nicht nur erweitert, sondern vollständig neu bearbeitet erscheinen, den Veränderungen sind die neusten Ergebnisse der Wissenschaft zu Grunde gelegt.“<sup>98</sup>

Zum einen aktualisierten die Verfasser erneut die Zahlen der statistischen Darstellungen und zum anderen wurde das Kleinkind thematisch stärker miteinbezogen. Als Konsequenz daraus mussten einige Tafeln zur Säuglingspflege denen zur Kleinkindpflege weichen.<sup>99</sup>

Durch das sich intensivierende Gesundheitsempfinden und der vermehrten Thematisierung der Volkshygiene zu Beginn des 20. Jahrhunderts, entwickelte sich – wie bereits dargestellt – eine Wissenspopularisierung innerhalb der Säuglingsfürsorge, bedingt durch die hohe Säuglingssterblichkeit. Die Strategie der Wissensvermittlung durch visuelle Darstellungen machte Anschauungsmaterial – einheitlich, intensiv aber kompakt präsentiert – zu einer wichtigen Komponente des Unterrichts. Dabei beschränkte man sich thematisch auf die Ernährung, Krankheitsprävention und Pflege. Auf Krankheitslehre und akute Symptombehandlung wurde verzichtet, um das Herausbilden von „Halbärzten“<sup>100</sup> zu

<sup>93</sup> Stöckel, S. (1992): Der Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes als Maßnahme zur Volksaufklärung. In: Acta Medico-Historica Rigensia I (XX), Pauli Stradini Museum Historiae Medicinae.

<sup>94</sup> Jahresbericht des KAVH 1.4.1922 – 31.3.1923, S. 31.

<sup>95</sup> Wehler, H.-U. (2008): Deutsche Gesellschaftsgeschichte, Bd 4, Vom Beginn des Ersten Weltkriegs bis zur Gründung der beiden deutschen Staaten 1914-1949. München, S.257 ff.

<sup>96</sup> Jahresbericht des KAVH 1929:1930, S.61.

<sup>97</sup> Langstein, L., Rott, F. (1922): Vorwort zum Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes. Berlin, S.1.

<sup>98</sup> Jahresbericht des KAVH 1.4.1924 – 31.3.1925, S. 22.

<sup>99</sup> Auf einen Vergleich zwischen den einzelnen Auflagen werde ich an späterer Stelle noch beispielhaft eingehen. Ebenso befindet sich im Anhang eine tabellarische Übersicht zu den jeweiligen Neugestaltungen der ersten, zweiten und dritten Atlas Auflage, vgl.: 10. Anhang.

<sup>100</sup> Langstein, L. (1917): Wie ist die Bevölkerung über Säuglingsernährung zu belehren? Berlin, S. 27.



vermeiden, die Frauen nicht in einen Gegensatz zu ihrem Hausarzt zu bringen und das Alleinstellungsmerkmal des Arztes zu erhalten. Die Einrichtung von Museen und die Verbreitung der temporären Ausstellungen für Säuglingsfürsorge als Mittel der visuellen Belehrung schufen Bedarf an handlichem Informations- und Ausstellungsmaterial. Der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ von Leo Langstein und Fritz Rott beruhte auf dieser Idee, einer im Grunde genommen portablen Ausstellung. Langstein und Rott hatten früh die positive Wirkung der Bildtafeln innerhalb einer Ausstellung erkannt und auf wiederholtes Drängen mit dem Atlas der Säuglingspflege eine mobile Tafelsammlung entwickelt, die an jeder Stelle zur Unterstützung des Unterrichts benutzt werden konnte und als kleine Ausstellung funktionierte. Innerhalb des Schulunterrichts, bei Vorträgen oder Wanderkursen.

„Besonders für Schulen, in denen neuerdings die Kinderpflege als Lehrgegenstand eingeführt worden ist, ist das Werk besonders wichtig. Da die Tafeln ziemlich groß sind [...] können sie auch beliebig aus dem Werk herausgenommen, eingerahmt und an die Wand gehängt werden, es kann also jederzeit eine kleine Ausstellung daraus gestaltet werden.“<sup>101</sup>

Eine fotografische Dokumentation der Ausstellung zur Säuglingspflege in Berlin von 1906 belegt, dass die Abbildungen der späteren Tafeln im Langstein-Rott-Atlas zum Teil den Ausstellungsexponaten entsprachen. Die Fotos in der Tafelfolge zur Entwicklung im Säuglingsalter beispielsweise, fungierten jeweils in größerem Format und einzeln aufgezogen schon als Exponate (siehe Abb. 2). Genauso auch die Fotos zur Nagel- und Zahnpflege der Mutter, die sich später auf der Tafel 24 - Sauberkeit, die Grundlage der Kinderpflege - wiederfinden (siehe auf Abb. 2 links im Hintergrund die Verwendung der Abb. 5).

Andere Tafeln sind gestalterisch an die Exponate angelegt. Weitere Fotoaufnahmen von Installationsansichten der Berliner Wanderausstellung 1915 in Belgien / Brüssel unterstreichen die Integration von Exponaten der Ausstellung innerhalb des ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ (Abb. 6). Hier weisen die bevölkerungsstatistischen Tafeln sehr große Ähnlichkeiten in ihrer Darstellungsform zu denen innerhalb des späteren Atlas auf (Abb. 7). Auch die Fotoserie zur Säuglingsentwicklung findet sich identisch wieder. Zusätzlich dazu entspricht eine Tafel über die Ernährung des Säuglings im ersten Jahr formal der Tafel 76 des Atlas der ersten und zweiten Auflage (Abb. 8, Abb. 9).

---

<sup>101</sup> Jahresbericht des KAVH 1.4.1916 – 31.3. 1917, S. 44.





Abb. 5: "Sauberkeit, die Grundlage der Kinderpflege" / Tafel 24 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

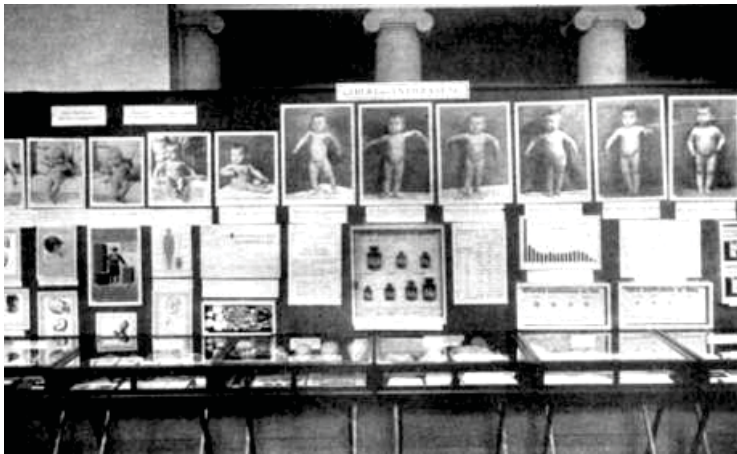


Abb. 6: Geburt und Entwicklung des Säuglings. Obere Reihe: Gesundes Kind in jedem Lebensmonat / Brüssel 1915 / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin.

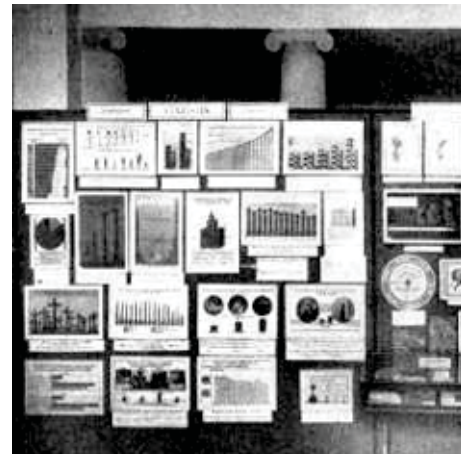


Abb. 7: Statistiken über Geburten und Säuglingssterblichkeit / Brüssel 1915 / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin.

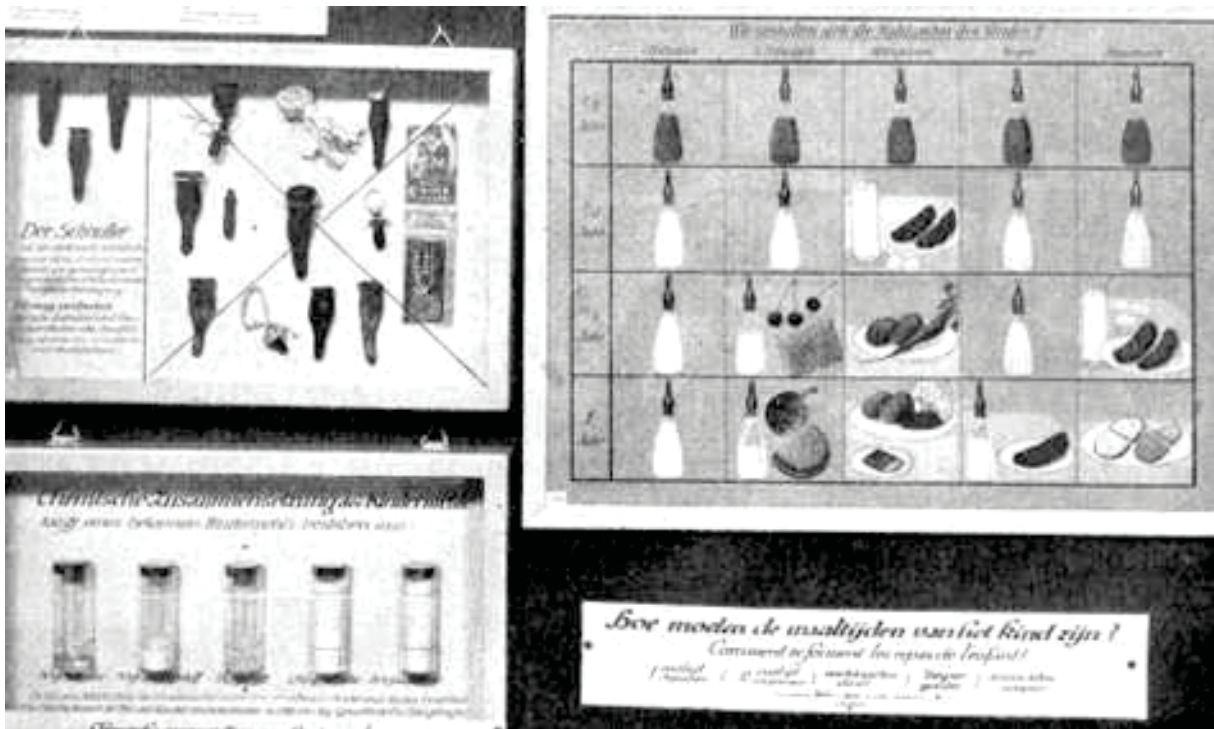


Abb. 8: Ernährung des Säuglings: Mengen und Art der Nahrung im ersten Jahr / Brüssel 1915 / Wanderausstellung 'Mutter und Kind' aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus in Berlin.

Langstein-Rott, Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes. Tafel 74/75.

**Beispiel für die künstliche (unnatürliche) Ernährung.**

	1. Frühstück	2. Frühstück	Mittag	Vesper	Abendbrot
Während des 1. Vierteljahres	Zunächst 	Zunächst 	$\frac{1}{3}$ Milch, 	später 	$\frac{1}{2}$ Milch, 
Während des 2. Vierteljahres	Zunächst 	Zunächst 	$\frac{1}{2}$ Milch, 	später 	$\frac{2}{3}$ Milch, 
Während des 3. Vierteljahres	Zunächst 	Zunächst 	$\frac{2}{3}$ Milch, mit Beikost 	später 	Vollmilch 
Während des 4. Vierteljahres			Vollmilch mit Beikost 		

Die künstliche Ernährung ist stets ein Wagnis. Es lassen sich für sie keine feststehenden Regeln geben. Bei künstlicher Ernährung bedarf daher der Säugling stets ärztlicher Überwachung. Gewisse Anhaltspunkte für die Gestaltung der einzelnen Mahlzeiten gibt diese Zusammenstellung.

Verlag von Julius Springer, Berlin W 9.

Abb. 9: "Beispiele für die künstliche (unnatürliche) Ernährung" / Tafel 74|75 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).





## 4.2 Form und Gestaltung des Atlas

Der Atlas besteht aus 100 losen Tafeln in einem Format von 35 x 50 cm. Im Hoch- und Querformat angelegt, werden dem Betrachter durch eine Verknüpfung von visuellen und schriftlichen Zeichen, also von Bild und Text, die wichtigsten Punkte zur Säuglingspflege und -ernährung aufgezeigt. Repräsentiert durch drei Formen der Visualisierung – Fotografie, illustrierende Grafik<sup>102</sup> und graphische Darstellungen von statistischen Daten – stellt das Bild den Hauptinformationsträger dar: Eine bis mehrere Abbildungen füllen das Blatt jeder Tafel fast vollständig aus. Text tritt nur in Form von Überschriften oder erläuternden Untertiteln sowie in beschriftender Funktion auf. Zum einen können die Tafeln als selbstreferenziell angesehen und jede für sich autark betrachtet werden. Sie stehen untereinander nicht in Abhängigkeit und können kontextbezogen zusammengestellt und verwendet werden. Zum anderen sind die Tafeln thematisch in Gruppen zusammengefasst und zum Teil in Ensembles angelegt, also seriell angeordnet und lesen sich in ihrer Nummerierung narrativ wie ein Buch von vorne nach hinten. Der thematische Aufbau entspricht dabei einer logischen Abfolge, wie sie auch innerhalb der Ausstellungskonzeptionen gängig war. Wie in den modernen Kampagnen von WHO und UNICEF wird die Einleitung direkt mit demographischem Material gestaltet und führt zügig auf den Zusammenhang von Ernährungsweise und Säuglingssterblichkeit hin. Bevölkerungsstatistische Informationen dienen als Basis, um das Ausmaß der Säuglingssterblichkeit und die sie bedingenden Faktoren in vielerlei Form aufzeigen. Die Ernährung wird als die Hauptdeterminante für das Sterblichkeitsrisiko bestimmt und in Folge präventive Maßnahmen in Hinblick auf Ernährung und Pflege des Kindes aufgezeigt. Internationale und regionale Unterschiede kommen ebenso zur Sprache, wie die überhöhte Sommersterblichkeit und die dominierende Rolle der gastro-intestinalen Erkrankungen. Als eine wichtige Botschaft wird vermittelt, dass Stillen sogar soziale Nachteile ausgleichen kann: Die Sterblichkeit der Flaschenkinder von Eltern aus besseren wirtschaftlichen Verhältnissen war mehr als doppelt so hoch wie die Sterblichkeit von Brustkindern aus schlechteren wirtschaftlichen Verhältnissen. Auch Lehrbücher für Kinderheilkunde waren im ersten Viertel des 20. Jahrhundert nach diesem Muster aufgebaut.<sup>103</sup> Die einleitende Thematik der Säuglingssterblichkeit macht das Überleben des Kindes zu einem Argument für alle nachfolgenden Anleitungen und dient der ge-

<sup>102</sup> Zu der illustrierenden Grafik möchte ich für diesen Moment ebenfalls die wenigen im Atlas vorhandenen anatomischen und schematischen Zeichnungen zählen.

<sup>103</sup> Um nur eine Auswahl zu nennen: Finkelstein, H. (1905): Lehrbuch der Säuglingskrankheiten. 1. Auflage. Berlin; Hecker, R., Trumpp, J. (1905): Atlas und Grundriss der Kinderheilkunde. München; Lust, F. (1918): Diagnostik und Therapie der Kinderkrankheiten. Berlin/Wien. Pfandler, M. von, Schlossmann, A. (1906): Handbuch der Kinderheilkunde – ein Buch für den praktischen Arzt, 4 Bände. 1. Auflage, Leipzig.



zielten Auseinandersetzung mit den pädiatrischen Gebieten der Medizin als eine Grundlage.

Übergeordnet thematisiert werden bevölkerungsstatistische Fragen zur Sterblichkeit der Säuglinge, ihre körperliche Entwicklung, die Hygiene der Mutter und die des Kindes, die passende Kleidung für den Säugling und der richtige Umgang mit ihm, die Ernährung, Krankheiten und ihre Prävention sowie verschiedene Fürsorgeeinrichtungen. Die thematische Gewichtung der Tafeln fällt dabei wie folgt aus:

- Vier Tafeln werden für die Hygiene und Sauberkeit der Mutter verwandt, genauso auch für die Auflistung der unterschiedlichen Fürsorgeeinrichtungen.
- Neun Tafeln umfasst der bevölkerungsstatistische Abschnitt.
- 13 Tafeln über die körperliche Entwicklung.
- 14 Tafeln zeigen die hygienische Pflege des Kindes.
- Auf 16 Tafeln wird die Krankheitsprävention dargestellt.
- Den umfassendsten Teil nehmen mit jeweils 20 Tafeln die Themen Kleidung und Umgang mit dem Säugling und die Ernährungsfrage ein.
  
- In der ersten sowie der zweiten Auflage teilen sich die 100 Tafeln auf in:
  - 40 fotografische Darstellungen.
  - 60 Tafeln mit grafischen Abbildungen, von denen 21 Stück statistische Grafiken, Schaubilder oder Kurvendiagramme sind. In der dritten Auflage verschiebt sich diese Einteilung: Die Anzahl der Tafeln mit grafischen Abbildungen ist auf 57,5<sup>104</sup> gesunken, die der Fotografien auf 42,5 gestiegen. Dabei sind in allen drei Auflagen fünf Doppeltafeln enthalten:
    - Gebrauchsgegenstände für die Pflege des Kindes.
    - Die Kleidung des Säuglings.
    - Unentbehrliches für die Kleidung des Kleinkindes.
    - Wann bekommt mein Kind Nahrung.
    - Tabellarisches Beispiel für die künstliche (unnatürliche Ernährung).

---

<sup>104</sup> Der halbe Wert entsteht dadurch, dass die Tafel 98 „Schulärztliche Untersuchung“ sowohl eine Fotografie als auch eine Grafik beinhaltet.



#### **4.2.1 Die thematische Gliederung der ersten und zweiten Auflage des Atlas**

Tafel 001-009: Grafische Darstellungen zur Sterblichkeit: in den verschiedenen Altersklassen, bei Kindern, Säuglingen, Säuglingssterblichkeit im Vergleich mit dem Ausland, innerhalb Deutschlands, wann ist ein Säugling am stärksten bedroht: Alter, Jahreszeit, Ernährungsweise, Todesursachen, Gefährdung des Kleinkindes durch Unfälle.

Tafel 010-022: Körperliche Entwicklung des Säuglings und des Kleinkindes, Gewichtszunahme, Längenwachstum, Durchbruch der Milchzähne, innere Organe des Säuglings.

Tafel 023-026: Hygiene und Sauberkeit seitens der Mutter, Bakterienträger und Verhütung.

Tafel 027-040: Hygiene und Sauberkeit für das Kind: Nabel-, Zahn-, Haar-, Ohr-, Nasen-, Mund-, Nagel- und Körperpflege. Utensilien zur Pflege.

Tafel 041-052: Kleidung des Säuglings, das richtige Wickeln, Kleidung des Kleinkindes, Fußbekleidung.

Tafel 053-054: Das richtige Säuglingsbett, der ideale Schlaf und Wach-Rhythmus.

Tafel 055-060: Die richtige Haltung des Säuglings und des Kleinkindes auf dem Arm, beim Schlafen und im Sitzen um Rückenprobleme zu vermeiden. Das richtige Spielzeug und die Form der Bewegung im Freien jeweils auf einer Tafel, wieder in Form der Gegenüberstellung.

Tafel 061-080: Die Ernährung des Säuglings. Davon:

Tafel 061-065: Das Stillen, der Nahrungsrhythmus und die erforderlichen Pausen.

Tafel 066-072: Flaschennahrung: Hygienischer Umgang mit der Milch und den Flaschen, richtige Form des Saugers, Milchverdünnung, Prüfen der Nahrung, Füttern.

Tafel 073: Beikost

Tafel 074-078: Übersicht über den Ernährungsplan im 1. Lebensjahr bei künstlicher Ernährung. Übersichten über die tägliche Verköstigung eines ein-, zwei- und dreijährigen Kindes.



Tafel 079-080: Falsche Nahrung für das Kind.

Tafel 081-096: Krankheiten des Säuglings und des Kleinkindes: Temperaturkurve, Fiebermessen, Halsuntersuchung und Halskrankheiten, Übertragung von Infektionskrankheiten und die Prävention, Verdauungsstörungen und ihre Heilung durch Frauenmilch: Stuhl eines gesunden Säuglings und eines kranken, Ursachen der Verdauungskrankheiten und Maßnahmen, Gefahr des Ohrlochstechens, Hauterkrankungen, Übertragung von Tuberkulose, Pocken und die Impfung, Englische Krankheit: Ursachen und Prävention.

Tafel 097-100: Säuglings- und Kleinkindfürsorgestelle, Krippen, Kindergarten, Mütterheim, Säuglingsheim.

#### **4.2.2 Die thematische Gliederung der dritten Auflage des Atlas**

Tafel 001-006: Grafische Darstellungen zur Sterblichkeit: in den verschiedenen Altersklassen, bei Kindern, Säuglingen; Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich total und eheliche / uneheliche Kinder; Säuglingssterblichkeit innerhalb Deutschlands im Vergleich mit dem Ausland; wann ist ein Säugling am stärksten bedroht: Alter, Gefährdung des Kindes durch Unfälle.

Tafel 007-016: Körperliche Entwicklung des Säuglings und des Kleinkindes; Durchbruch der Milchzähne.

Tafel 017-020: Hygiene und Sauberkeit seitens der Mutter, Bakterienträger und Verhütung.

Tafel 021-035: Hygiene und Sauberkeit für das Kind: Nabel-, Zahn-, Haar-, Ohr-, Nasen-, Mund-, Nagel- und Körperpflege. Utensilien zur Pflege.

Tafel 036-047: Kleidung des Säuglings, das richtige Wickeln, Sicherheitsgurt, Hosenhalter, Kleidung des Kleinkindes, Fußbekleidung.

Tafel 048-049: Das richtige Säuglingsbett, der ideale Schlaf- und Wach-Rhythmus.

Tafel 050-060: Die richtige Haltung des Säuglings und des Kleinkindes auf dem Arm, beim Schlafen und im Sitzen um Rückenprobleme zu vermeiden.





Auch in Bezug auf die Haltung bei den Schularbeiten und das richtige Büchertragen. Das richtige Spielzeug und die Form der Bewegung im Freien. Leibesübungen im Schulalter.

Tafel 058-077: Die Ernährung des Säuglings. Davon:

Tafel 058-062: Das Stillen und sein Wert; der Nahrungsrhythmus und die erforderlichen Pausen.

Tafel 062-072: Künstliche Ernährung: Die Milchproduktion; Flaschennahrung: Hygienischer Umgang mit der Milch und den Flaschen, richtige Form des Saugers, Milchverdünnung, Nahrungsmengen, Prüfen der Nahrung, Füttern.

Tafel 073: Beikost

Tafel 074-076: Übersichten über die tägliche Verköstigung eines ein- und eines dreijährigen Kindes; Ernährung des Schulkindes.

Tafel 077: Falsche Nahrung für das Kind.

Tafel 078-093: Krankheiten des Säuglings und des Kleinkindes: Temperaturkurve, Fiebermessen, Halsuntersuchung und Halskrankheiten, Übertragung von Infektionskrankheiten und die Prävention, Verdauungsstörungen und ihre Heilung durch Frauenmilch: Stuhl eines gesunden und kranken Säuglings, Ursachen der Verdauungskrankheiten und Maßnahmen, Hauterkrankungen, Übertragung von Tuberkulose, Pocken und die Impfung, Englische Krankheit: Ursachen und Prävention; Masern, Scharlach, Windpocken.

Tafel 094-100: Einrichtungen: Säuglings- und Kleinkindfürsorgestelle, Krippen, Kindergarten, Mütterheim, Säuglingsheim, Schulärztliche Untersuchung, Erholungsfürsorge, Berufsberatungsstelle.



### 4.3 Unterschiedliche Visualisierungsformen und Bildfunktionen

Verschiedene Formen der Visualisierung können unterschiedliche Bildfunktionen erreichen: Bilder, die reinen ästhetischen Maßstäben folgen; oder wiederum solche, die dokumentarischen Zwecken dienen und historische Informationen zur Analyse und Interpretation bereitstellen, als eine Zusammenfassung und bildliche Darstellung funktionieren und speziell für die Vermittlung seines Inhaltes angelegt und somit als belehrende oder unterrichtende Komponente benutzt werden. Weiter unterscheiden sich verbalisierenden Bilder für Werbezwecke und politische Bilder, die Propagandazwecken dienen.<sup>105</sup> Die Abbildungen im ‚Atlas für die Pflege des Säuglings und des Kleinkinds‘ bedienen alle vier Kategorien. Sie sind dokumentarisch ausgerichtet und verfolgen in erster Linie eine belehrende Funktion. Zusätzlich sind sie aber ebenfalls werblich – und das nicht nur in ihrer Intention, sondern auch in ihrer Aufmachung – und verfolgen Propagandazwecke im sozialpolitischen Sinne. An letzter Stelle, aber genauso wichtig, unterliegen sie ästhetischen Maßstäben als Grundlage für ihre Wirkung.

Innerhalb der 100 Atlas-Tafeln lassen sich durchgängige Darstellungsformen festmachen, die sich mit den drei Kategorien a) „narrativ-episch“, b) „analytisch-erklärend“ oder c) „synoptisch-vergleichend“<sup>106</sup> beschreiben lassen:

- a) Die narrative Beschreibung und Nachstellung von alltäglichen Szenen, die wiederum aus didaktischen Motiven inszeniert sein können und als eine natürliche Momentaufnahme wirken sollen.
- b) Die Aufzählung von Objekten, Nahrungsmitteln oder Kleidungsstücken, sowie die Schaubilder zu bevölkerungsstatistischen Grundlagen.
- c) Die Gegenüberstellung von Gegenpaaren wie Richtig und Falsch oder in vergleichender Weise von schlechten und guten Ergebnissen.

Dabei ergibt sich wiederum eine Differenzierung in realistische, typisierte und idealisierende Darstellungen. In allen drei Varianten ist die Komposition des Bildes in der Regel möglichst schlicht, um die Eindeutigkeit der Bildaussage zu steigern und klare Begrifflichkeiten zu bilden: Die Tafeln stellen Gebrauchsgegenstände und den Umgang mit ihnen, tägliche Handlungen und demographische Hintergründe dar. Je unkomplizierter

<sup>105</sup> Müller, W. (1997): Schulwandbilder als Quellen schul- und bildungshistorischer Forschung. In: Schmitt, H. et al. (Hgg.): Bilder als Quellen der Erziehungsgeschichte. Bad Heilbrunn, S.191-217, hier: 207.

<sup>106</sup> Müller 1997, S. 203.



diese Darstellung, desto leichter lassen sich Aussagen transportieren und kann sich der Betrachter die abgebildeten Szenen einprägen und wiederaufrufen.<sup>107</sup>

Wie in Kapitel 4.2 dargelegt, greift der Atlas auf drei verschiedene Medien innerhalb der Visualisierung zurück: Die Fotografie, die illustrierende Grafik sowie die Grafiken mit statistischem Informationsgehalt. Im Folgenden sollen diese drei Varianten näher betrachtet und einige Tafeln exemplarisch hervorgehoben und genauer beschrieben werden.

### 4.3.1 Schaubilder / Graphische Darstellungen von statistischen Daten

Die Schaubilder<sup>108</sup> im Atlas unterteilen sich zum einen in die statistisch-grafischen Darstellungen (zehn Stück), in die Kurvendarstellungen (vier Stück: Größe / 2x Gewicht / Temperatur), in die tabellarische Auflistung der Ernährungsempfehlungen zur künstlichen Ernährung und zur „Beköstigung“ des Kleinkindes (vier Stück) sowie schlussendlich die Still-Uhr, auf der Rhythmus und Anzahl der Mahlzeiten abzulesen sind.

Martin Vogel konstatiert in seinem Werk ‚Hygienische Volksbildung‘, dass Statistiken für einen Laien oft schwer zu lesen wären und dass sie aus diesem Grund für die Volksbelehrung nicht sonderlich geeignet sind.<sup>109</sup> Auch Otto Heubner betont in seiner Einleitung zum Katalog der Ausstellung für Säuglingspflege in Berlin im Jahre 1906, dass er allen Müttern rate, die Ausstellungsbesichtigung direkt im Sektor 2 zu beginnen und die erste Abteilung, die der Statistik gewidmet war, bei Seite zu lassen.<sup>110</sup> Dass der ‚Atlas zu Pflege des Säuglings und des Kleinkinds‘ dennoch knapp ein Zehntel seines Umfangs bevölkerungsstatistischen Fakten widmet, spricht für seinen wissenschaftlichen Anspruch, den die Verfasser trotz aller Popularisierungsgedanken hatten. Eine Rezension, erschienen in ‚Mutter und Kind‘ 1919, beschreibt den Atlas als eine innovative Möglichkeit der Belehrung und in dieser Form bisher noch nie dagewesen; im Gegensatz zu den zuvor gehörten Stimmen beurteilt die Autorin die Abteilung ‚Statistik‘ als besonders wirkungsvoll.<sup>111</sup>

<sup>107</sup> Diese Gestaltungsformen sind nicht neu. Zum Beispiel waren schon in spätmittelalterlichen Kirchen, Lehrtafeln nach diesem Prinzip aufgebaut. Vgl.: Slenczka, R. (1998): Lehrhafte Bildtafeln in Spätmittelalterlichen Kirchen. Köln/Weimar/Wien, S. 176-202.

<sup>108</sup> Als Schaubilder bezeichne ich alle Abbildungen, die auf zeichnerische Weise Informationen in Form von Kurven, Tabellen, Diagrammen oder Ähnlichem aufzeigen. Dabei handelt es sich nicht ausschließlich um statistische Darstellungen.

<sup>109</sup> Vogel 1925.

<sup>110</sup> Heubner, O. (1906): Katalog der Ausstellung für Säuglingspflege vom 10. bis 28. März 1906. Berlin.

<sup>111</sup> Buchbesprechungen: Schulze, D. (Wanderlehrerin), i.A. des Vereins für Säuglingsfürsorge und Wohlfahrtspflege im Regierungsbezirk Düsseldorf. In: Mutter und Kind 11 (7/8): 11.



Die statistisch-grafischen Darstellungen machen zum größten Teil die Sektion über die Sterblichkeitsraten und deren verschiedene Determinanten sowie die Wachstums- und Gewichtskurven am Beginn des Atlas aus. Die Vorlagen zu diesen Tafeln befinden sich laut Sigrid Stöckel in der Denkschrift ‚Deutschlands Spende für Säuglings- und Kleinkinderschutz‘ aus dem Jahr 1916.<sup>112</sup> Ohne eine Anhäufung von Zahlen und schriftlichen Informationen werden Balkendiagramme und Gewichts- sowie Temperaturkurven mit illustrierenden Details kombiniert und dem Betrachter illustrativ diverse bevölkerungsstatische Fakten und körperliche Entwicklungsrichtlinien nahe gebracht. Dabei wird die Gesamtbevölkerung als Einheit begriffen, aufgesplittert in Zustände, markiert durch Balken, Kurven oder Ähnlichem. Diese Darstellungsform suggeriert auf der einen Seite das Individuum als Teil einer Gemeinschaft und eines Zusammenschlusses von Gleichen, ohne intellektuelle oder soziale Unterschiede. Auf der anderen Seite abstrahiert dieses Bild die Gesellschaft in Form von Zahlen und Diagrammen und fasst sie zu einer „kalkulierbaren und manipulierbaren Größe“ zusammen, innerhalb derer dem Individuum eine elementare und einflussnehmende Bedeutung zukommt. Die Identifikation mit dem eigenen Land und seinen Einwohnern wird forciert.<sup>113</sup>

Die graphischen Darstellungen mittels einer deskriptiven Zeichnung zu unterfüttern war eine erfolgreiche Methode, um mit statistischen Dokumentationsformen auch bei einem nicht-fachmännischen Publikum Interesse zu wecken. Darüber hinaus half auch das Instrument der Versinnbildlichung, um statistischen Informationen anschaulicher zu machen: Beispielsweise zeigen verschieden große Kreuze die unterschiedliche Sterblichkeitsrate von Säuglingen im ersten Lebensjahr im internationalen Vergleich (Abb. 11). Genauso werden die differierenden Todesfälle von gestillten und nicht-gestillten Säuglingen mit unterschiedlicher gesellschaftlicher Zugehörigkeit (Schichten) durch die Größe von monumentalen Obelisk aus Stein symbolisiert (Abb. 18). Auf der Tafel „Wie groß ist die Säuglingssterblichkeit in den einzelnen Jahreszeiten?“ wird die unterschiedliche Sterblichkeitsrate von Säuglingen in Bezug auf die vier Jahreszeiten in einem Bal-

---

<sup>112</sup> Stöckel 2000, S. 64. Die Abbildungen der statistisch grafischen Tafeln sind in ihrer Bildkomposition – wie von Stöckel beobachtet – sehr nah an den Abbildungen aus der Denkschrift ‚Deutschlandsspende für Säuglings- und Kleinkinderschutz‘ aus dem Jahr 1916. Auch wurde das Zahlenmaterial komplett übernommen. In der Ausführung erreichen die Atlastafeln aber eine liebevollere und genauere Umsetzung. Vgl.: Abb. 10 – Abb. 16.

<sup>113</sup> Nikolow, S. (2002): Anormale Kollektive. Die Darstellung des „Altersaufbaus der Bevölkerung des Deutschen Reiches“ auf der GESOLEI von 1926. In: Körner, H., Sterken, A. (Hg.), 1926 – 2002 / GESOLEI. Kunst, Sport und Körper. Düsseldorf, S. 211-226. Vgl. allgemein zum Verhältnis von Gesellschaft und Individuum: Cromm, J. (2002): Gesellschaft versus Individuum. Bevölkerungswissenschaftliche Standorte und Postulate in der Zeit vor dem Nationalsozialismus. In: Mackensen, R. (Hg.): Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik vor 1933. Opladen, S. 77-102.





kendiagramm visualisiert, über dem sich jeweils die vier Jahreszeiten in kleinen Bildern mit ihren stilisierten Eigenschaften zeigen (Abb. 17).

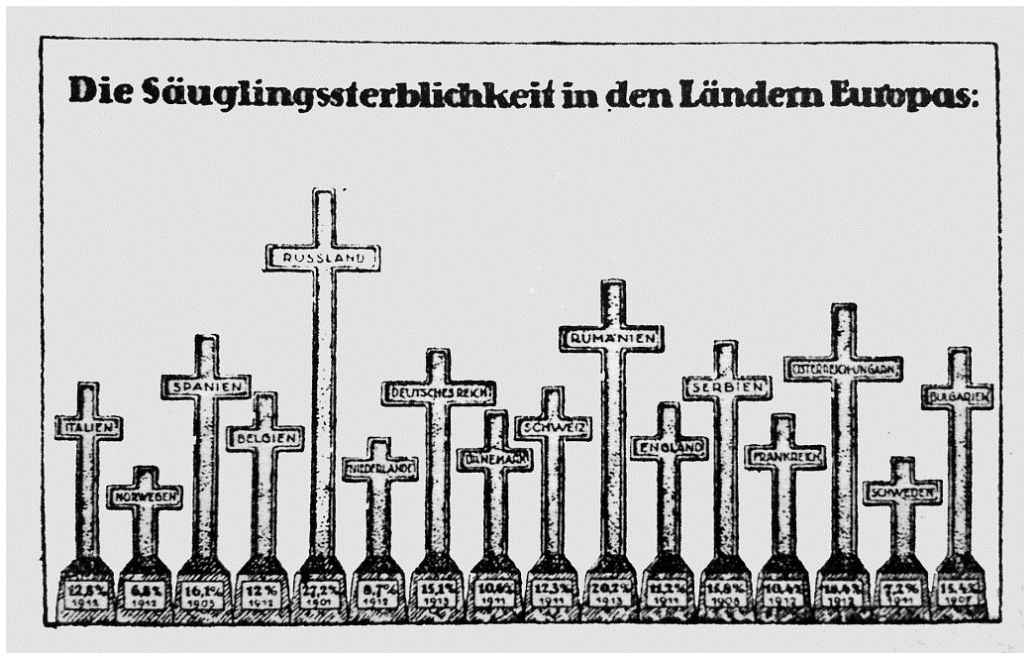


Abb. 10: "Die Säuglingssterblichkeit ..." / Denkschrift Deutschlands Spende (1916).

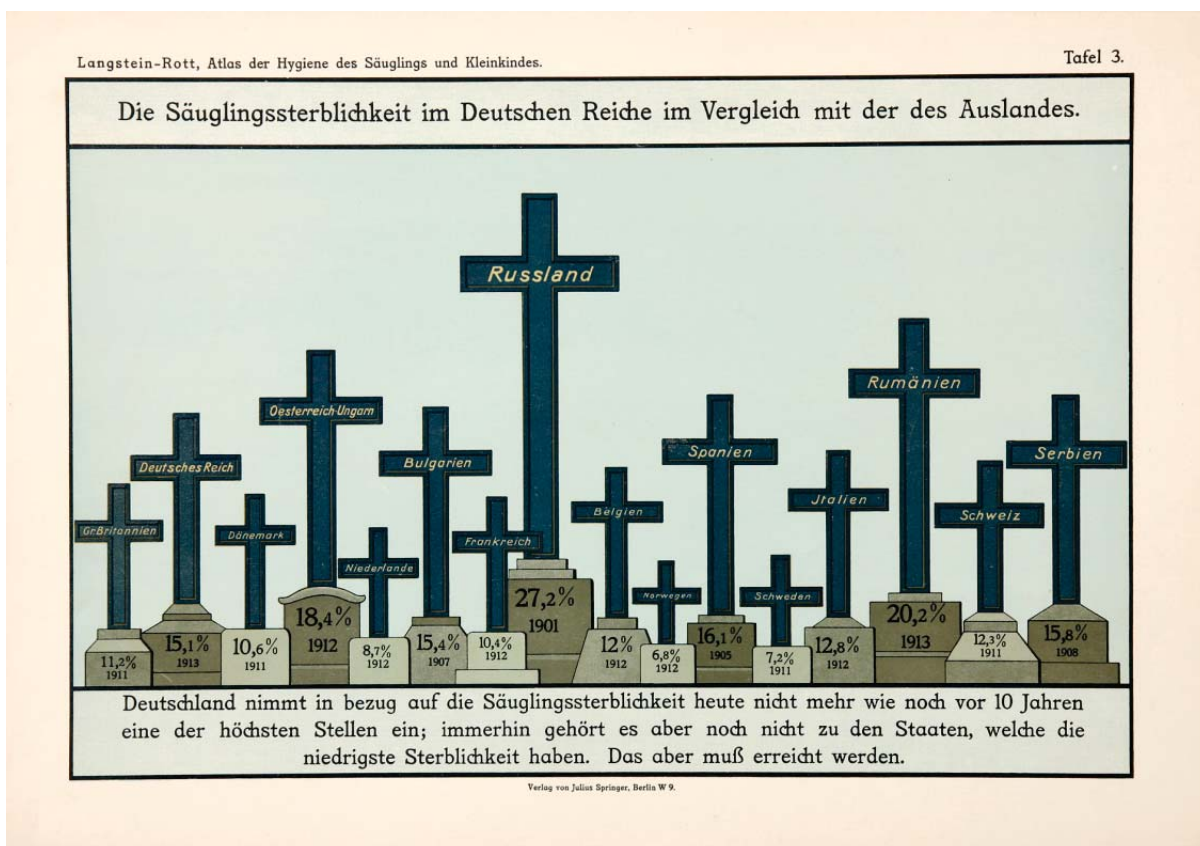


Abb. 11: "Die Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich im Vergleich mit der des Auslandes." / Tafel 3 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



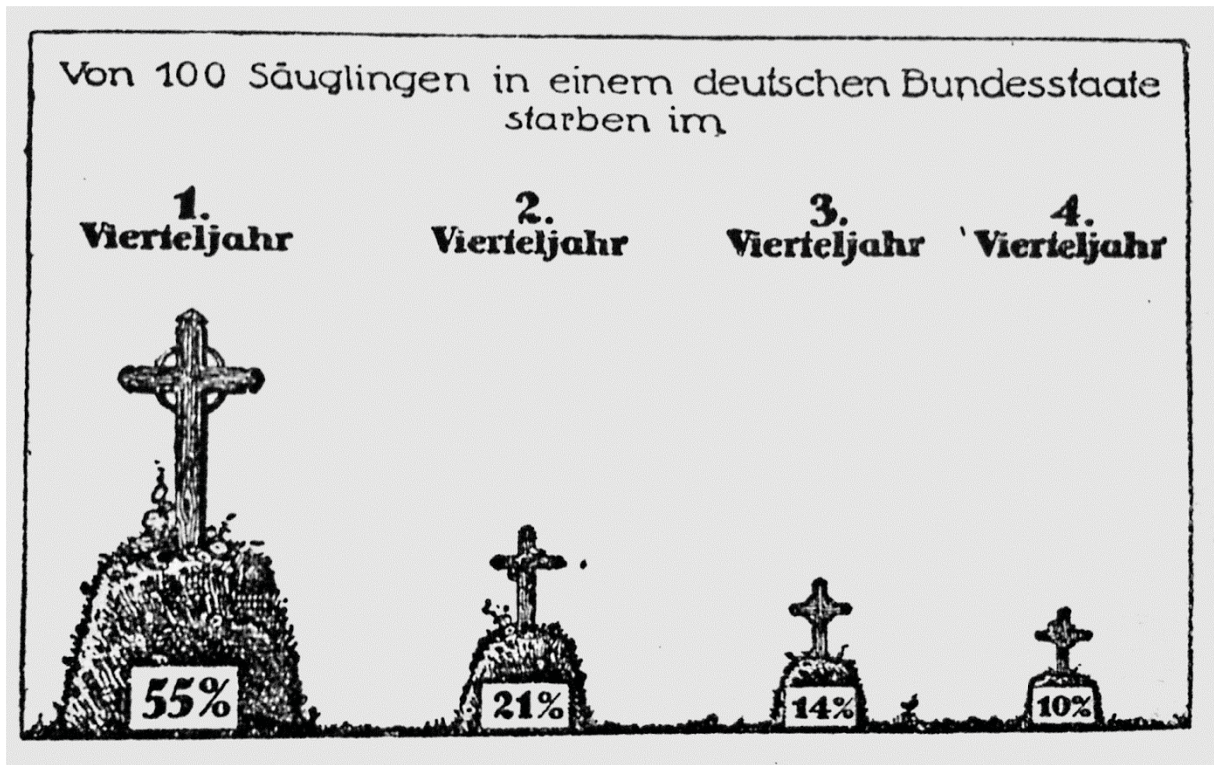


Abb. 12: Sterblichkeit der Säuglinge im ersten Lebensjahr / Denkschrift Deutschlands Spende (1916).

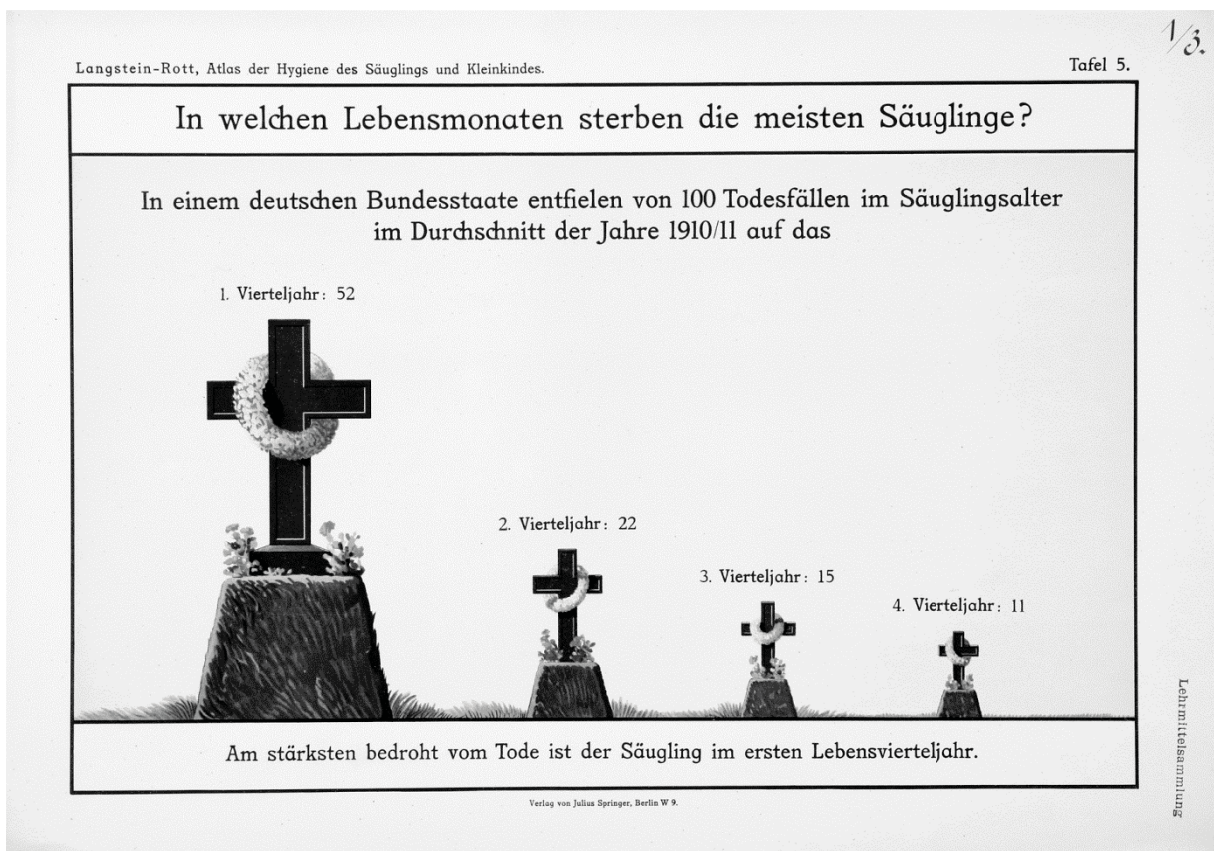


Abb. 13: "In welchen Lebensmonaten sterben die meisten Säuglinge?" / Tafel 5 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



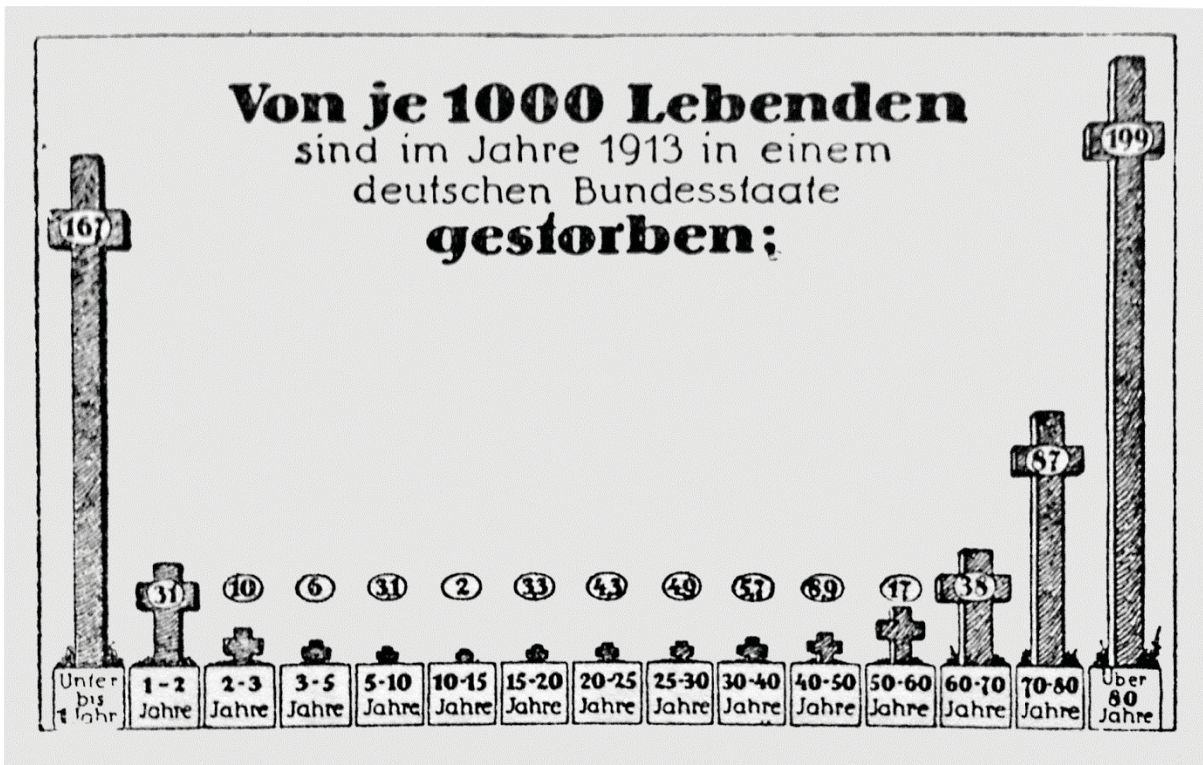


Abb. 14: "Von je 1000 Lebenden sind im Jahr 1913..." / Denkschrift Deutschlands Spende (1916).

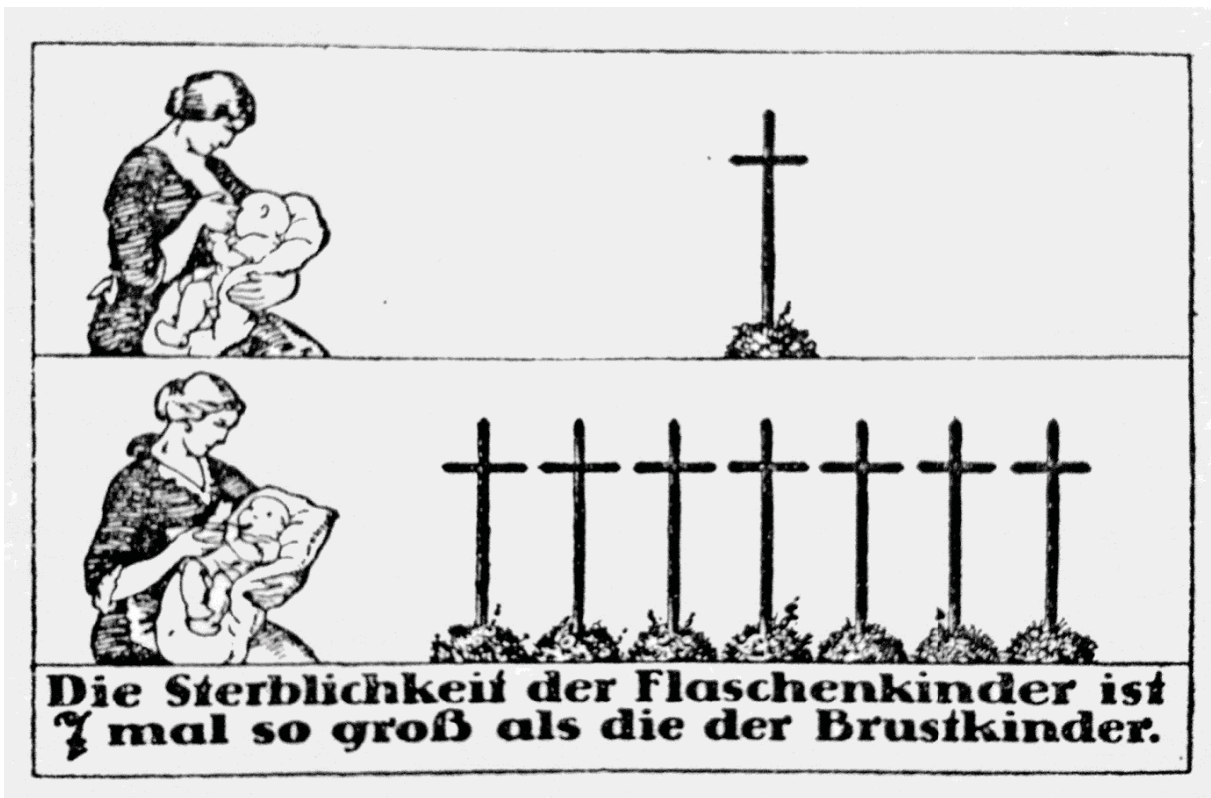


Abb. 15: Die Sterblichkeit der Brust- und Flaschenkinder im Vergleich / Denkschrift Deutschlands Spende (1916).



Abb. 16: "Wert der natürlichen Ernährung" / Tafel 62 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

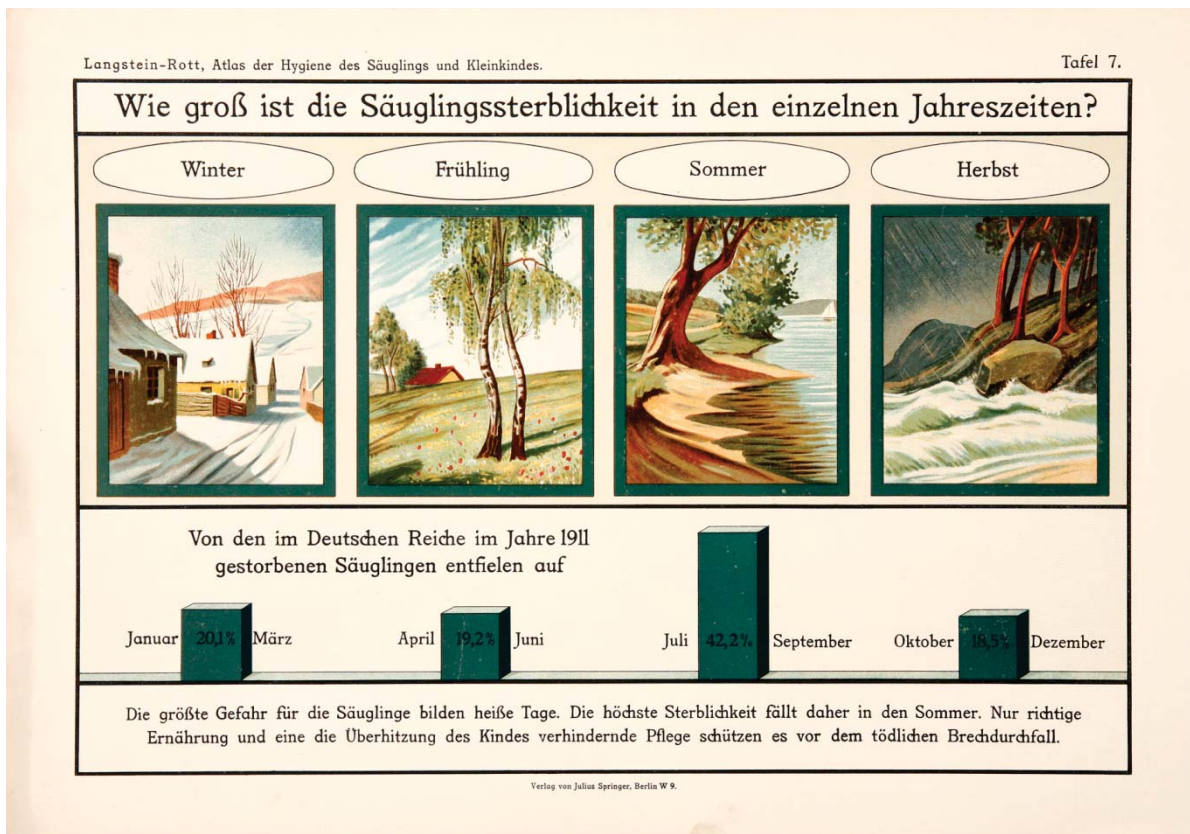


Abb. 17: "Wie groß ist die Säuglingssterblichkeit in den einzelnen Jahreszeiten?" / Tafel 7 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).





Bibliothek  
des  
Kaiserin Auguste Victoria-Hauses.

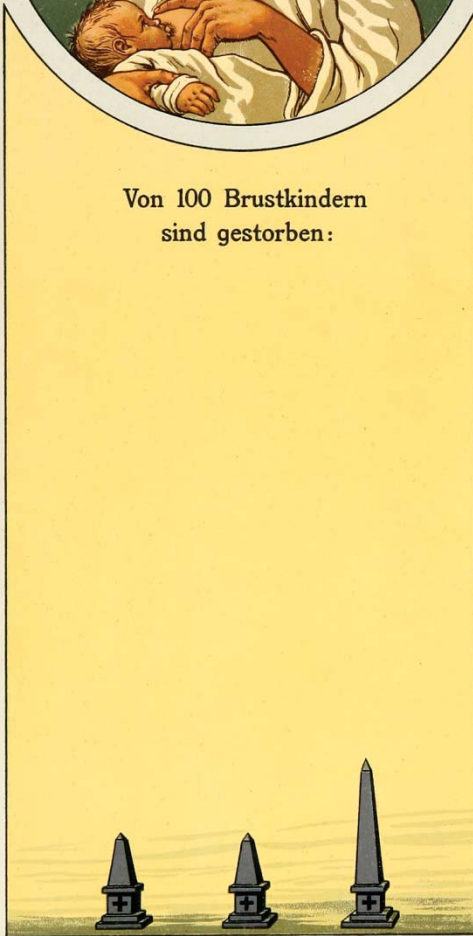
Langstein-Rott, Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes.

Tafel 8.

## Die Sterblichkeit der Säuglinge nach Ernährungsweise und wirtschaftlichen Verhältnissen.



Von 100 Brustkindern  
sind gestorben:



bei I 2,6 bei II 2,6 bei III 4,9

I = Wohlhabende,

II = Mittelstand,

III = Minderbemittelte



Von 100 Flaschenkindern  
sind gestorben:



bei I 10,3 bei II 16,9 bei III 22,9

Die Tabelle lehrt, daß von den Brustkindern auch unter ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen (geringes Einkommen der Eltern, ungünstige Wohngelegenheit) weit weniger sterben, als von den selbst in günstigen wirtschaftlichen Verhältnissen lebenden künstlich genährten Kindern.

Verlag von Julius Springer, Berlin W 9.

Abb. 18: "Die Sterblichkeit der Säuglinge nach Ernährungsweise und wirtschaftlichen Verhältnissen" / Tafel 8 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Die Darstellungsform entspricht bewusst der eines ungeübten Betrachters. Aufgrund ihres hohen Aufmerksamkeitswertes, findet die Kernaussage eine unmittelbare Vermittlung und erzielt somit die größtmögliche Wirkung, ohne dabei durch zu mathematische oder wissenschaftliche Komponenten Verwirrung zu erzeugen.

„Wenn es darum geht die Ergebnisse statistischer Erhebungen einem möglichst breiten Publikum im Rahmen einer Ausstellung oder eines Vortrages zu verbildlichen, sollte man sich selbstverständlich auf die Wiedergabe der wichtigsten einschlägigen Zahlen beschränken. Einen wissenschaftlichen Wert besitzen solche Darstellungen nicht, sie zeigen nichts Neues, sondern wollen lediglich wissenschaftlich Festgestelltes in einer möglichst anschaulichen Form popularisieren.“<sup>114</sup>

Wie auch die anderen Tafeln des Atlas, erklären sich die statistischen Darstellungen durch ihre illustrative Form in den meisten Fällen von selber. Textzusätze dienen lediglich für erklärende Bezeichnungen zu den Abbildungen, also Zeitangaben, Personen, Orte sowie Umstände. Weiter fungieren sie als erläuternder Fußtext, der in knapper leicht verständlicher Form, das Dargestellte noch einmal wiedergibt und darüber hinaus Handlungsanweisungen formuliert. Zuletzt tritt Text in der auf den Inhalt hinweisenden Überschrift auf, die zu einem Drittel der statisch-grafischen Tafeln als Frage formuliert ist.

„Der Text soll das Interesse des breiten Publikums erregen und sollte aus diesem Grund besonders leichtverständlich formuliert sein und darf keine Missverständnisse verursachen. Für populäre Darstellungen wirken Überschriften in Frageform am besten.“<sup>115</sup>

Das ‚Archiv für Soziale Hygiene‘ publizierte 1919 eine Rezension zu der ersten Auflage des Atlas, in der die statistisch-grafischen Tafeln genauer betrachtet werden. Der Verfasser bemängelt das „dürftige statistische Material“ und klagt fehlerhafte grafische Darstellungen an. Im Detail markiert er in jeder der neun bevölkerungsstatistischen Tafeln ein Defizit. Es werden Ergebnisse aus verschiedenen Jahren zusammengeworfen und wichtige einflussnehmende Determinanten außer Acht gelassen - auf einigen Tafeln fehlen die Jahresangaben vollkommen.

„Es wäre ein Leichtes gewesen, die [...] gerügten Mängel zu vermeiden und an Stelle belangloser Zahlenangaben und Prozentziffer statistische Werte zu setzen

<sup>114</sup> Vgl.: Roesle, E. (1913): Graphisch-statistische Darstellungen, ihre Technik, Methodik und Bedeutung. In: Archiv für soziale Hygiene und Demographie, 369-406, hier: 372.

<sup>115</sup> Roesle 1913, S. 397.



[...]. Sicherlich hätte hierdurch dieses sonst so zweckdienliche Werk an bleibendem Werte gewonnen.“<sup>116</sup>

Die für die zweite Auflage vorgenommene Anpassung der den Darstellungen zugrunde liegenden Daten, aufgrund von einigen Mängeln, untermauert den wissenschaftlichen Anspruch an den Atlas seitens der Verfasser, blieb aber die einzige Veränderung von der ersten zur zweiten Auflage. Langstein und Rott ergänzen in der zweiten Auflage die zum Teil fehlenden Angaben innerhalb der statistisch-grafischen Abbildungen. Die Tafel 3 der ersten Auflage beispielsweise thematisiert einen länderweiten Vergleich der Todesfälle im Säuglingsalter (Abb. 11). Sie zeigt 16 unterschiedliche hohe Kreuze auf grauen Steinplinthen. Jedes Kreuz trägt einen Landes-Namen, auf seinem steinernen Sockel befindet sich eine Prozentzahl und darunter in kleinerer Schrift eine Jahresangabe. Die Überschrift lautet: „Die Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reiche im Vergleich mit der des Auslandes“. Im Fuß der Abbildung erläutert der kurze Text, dass die Säuglingssterblichkeit in Deutschland im Vergleich zu vor zehn Jahren zwar nicht mehr die Höchstwerte erreicht, aber auch noch nicht an ihrem letztendlichen Ziel angelangt sei.

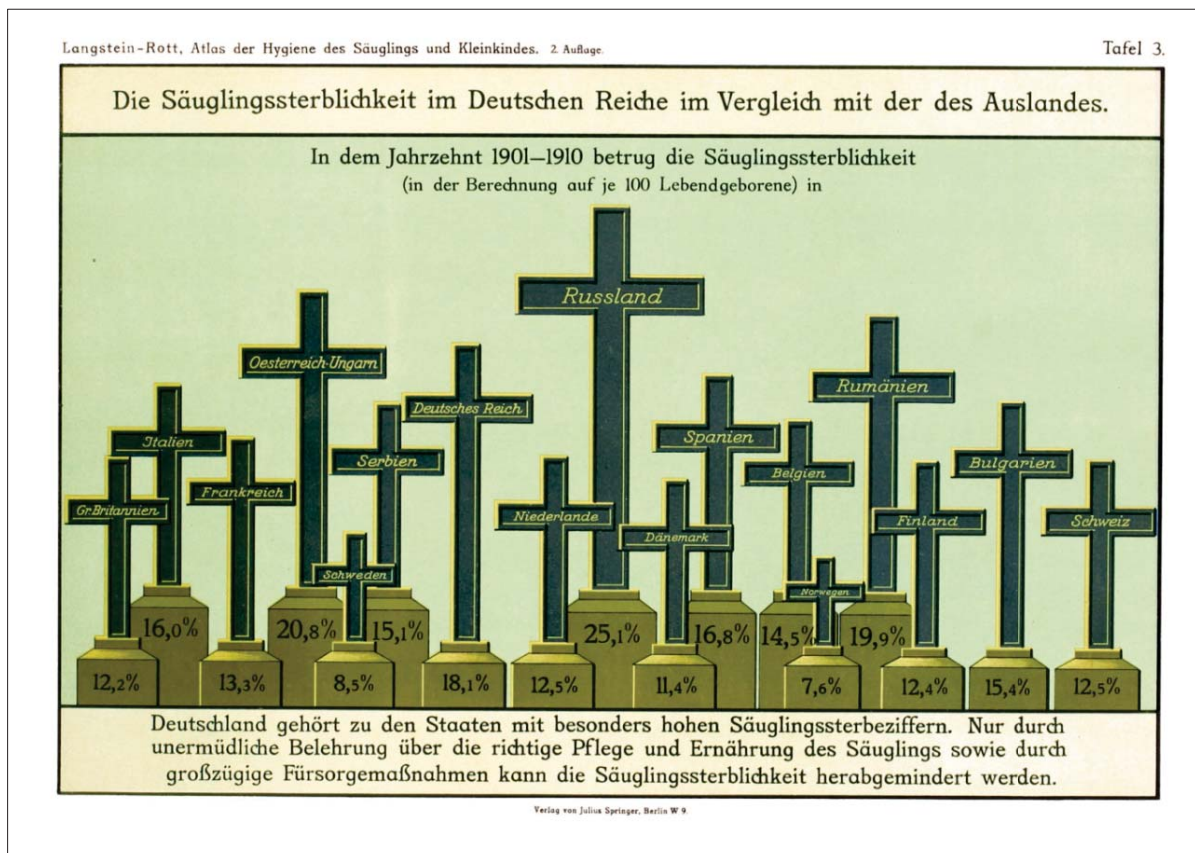


Abb. 19: "Die Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich im Vergleich mit der des Auslandes" / Tafel 3 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1922).

<sup>116</sup> Kurze Referate und Verzeichnis der eingesandten Druckschriften. In: Archiv für Soziale Hygiene 13: 208-211.





Das ‚Archiv für Soziale Hygiene und Demographie‘ kritisierte hier die Vermischung von Fakten, das Fehlen von konstanten Variablen und somit den wissenschaftlichen Wert dieser Tafel. Die Angaben der Sterblichkeitsraten beziehen sich auf verschiedene Jahre und darüber hinaus wurden die differierende Geburtenhäufigkeit innerhalb der einzelnen Länder nicht berücksichtigt.<sup>117</sup>

In der zweiten Auflage des Atlas erfährt die Tafel (Abb. 19) mehrere Änderungen, die sicherlich auch auf diese kritische Rezension zurückgehen. Zunächst wurden die prozentualen Sterblichkeitszahlen angepasst. Das Deutsche Reich liegt jetzt bei 18,1% zu 15,1% in der ersten Auflage. Der Tonfall des Begleittextes verschiebt sich von der Zufriedenheit über eine mittelmäßige Position des Deutschen Reiches innerhalb der Sterblichkeitsraten, hin zu der Besorgnis über die Verschlechterung und dem Aufruf zum dringenden Handeln. Zusätzlich befinden sich die Jahresangaben nicht mehr auf den Grabsteinen, stattdessen ist die gesamte Darstellung mit der Zeitspanne von „1901-1910“ überschrieben.

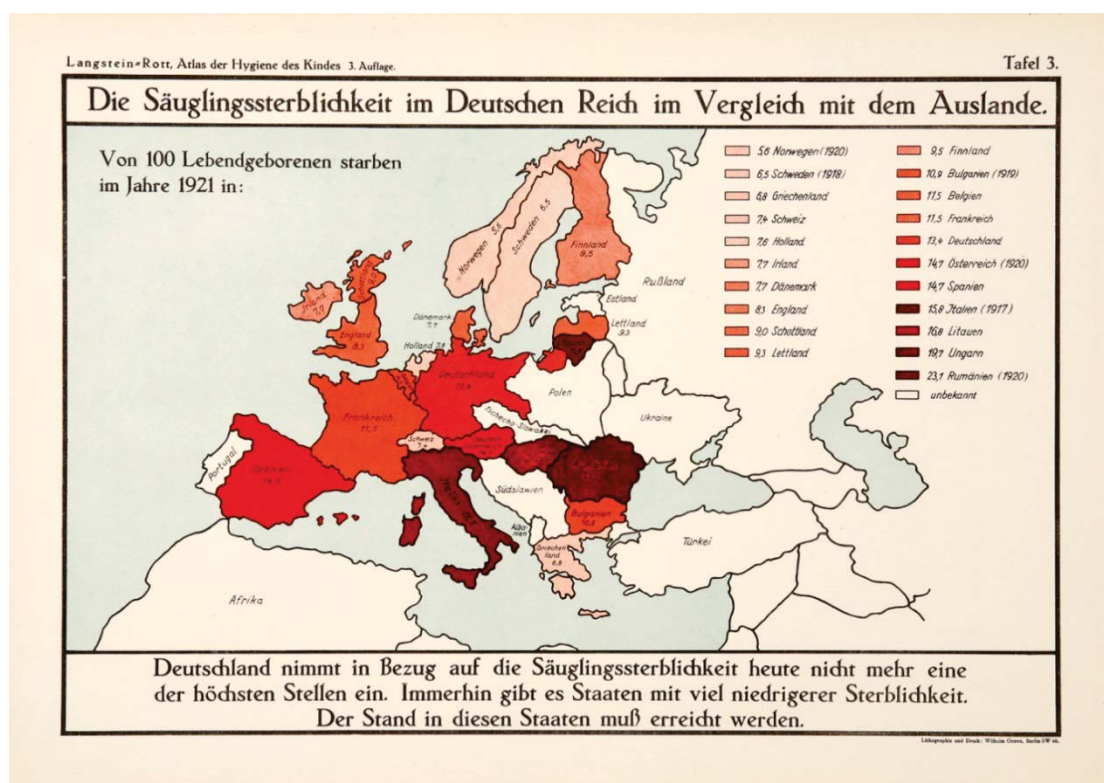


Abb. 20: "Die Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich im Vergleich mit dem Auslande" / Tafel 3 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).

Der Ungenauigkeit in der ersten Auflage, resultierend aus dem Vergleich von verschiedenen Jahren, ist also nicht entgegengewirkt worden – ganz im Gegenteil: Konnte man

<sup>117</sup> Kurze Referate und Verzeichnis der eingesandten Druckschriften, S. 210.





zuvor noch den Fehler durch die Angaben der Jahre zugehörig zu den Ländern erkennen, wird dieser jetzt verwischt, indem eine gesamte Zeitspanne angegeben wird, die suggeriert, dass die angegebenen Sterblichkeitszahlen hier Durchschnittswerte eines gesamten Jahrzehnts sind. Als Verbesserung muss aber die Angabe der Berechnung auf 100 Lebendgeborene festgehalten werden. Sicherlich bleibt dennoch zu fragen, wieso die beiden Auflagen von 1918 und 1922 zehn Jahre altes Zahlenmaterial verwendeten. Perfektioniert wird diese Tafel in der dritten Auflage des Atlas von 1925. Anhand einer Europakarte soll hier die unterschiedliche Säuglingssterblichkeit prozentual auf 100 Lebendgeborene in Deutschland im Vergleich zum Ausland aufgezeigt werden (Abb. 20). Durch eine Farbskala von hellrot bis hin zu dunkelrot wird die Höhe der Säuglingssterblichkeit veranschaulicht. Zusätzlich dazu schlüsselt eine Legende in der rechten Bild-ecke die prozentualen Sterblichkeitsraten von 21 Ländern auf. Die Angaben beziehen sich nur auf ein Jahr (1921) und die feststehende Größe von 100 Lebendgeborene wird wieder angegeben.

Der Atlas enthält neben den Schaubildern, die demografische Prozesse in Diagrammen visualisieren auch Tabellen, die Ernährungszeitpläne sowie Nahrungsvorschläge und –mengen vorgeben. In der ersten und zweiten Auflage finden sich davon insgesamt fünf Stück: Die Doppeltafel 74/75 beschreibt den Rhythmus und die Nahrungskomponenten der künstlichen Ernährung innerhalb des ersten Lebensjahres, unterteilt in Jahresviertel sowie fünf Mahlzeiten am Tag (Abb. 9). Genauso die Tafeln 76 / 77 / 78, auf der Beispiele für die Tagesernährung des ein-, zwei- und dreijährigen Kindes abgebildet sind (beispielhaft für alle drei: Abb. 21).

In der dritten Auflage fällt die Doppeltafel über den Ernährungsplan bei künstlicher Ernährung weg und die Beispiele für die Tagesernährung werden auf das ein- und dreijährige Kind reduziert. Stattdessen beschreibt ein zusätzliches Kurvendiagramm die Nahrungsmengen für einen gesunden künstlich ernährten Säugling in den ersten neun Monaten. Gleichzeitig erläutert das Diagramm die Mischungsverhältnisse der Milch sowie die Beikostmengen und die Gewichtszunahme des Säuglings. Trotz dessen, dass in dieser neu hinzugefügten Tafel viele wichtige Informationen vereint sind, scheint ihre Wirkungskraft hinter die der Doppeltafel aus der ersten und zweiten Auflage zu treten. Um alle Informationen aus der Kurvendiagramm-Tafel der dritten Auflage aufnehmen zu können, bedarf es einer längeren Beschäftigung mit dieser, während aus der vorhergehenden Doppeltafel auf den ersten Blick zumindest die empfohlene Anzahl von fünf Mahlzeiten täglich und deren Zusammensetzung auf den ersten Blick deutlich wird (Abb. 22).



Langstein-Rott, Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes.

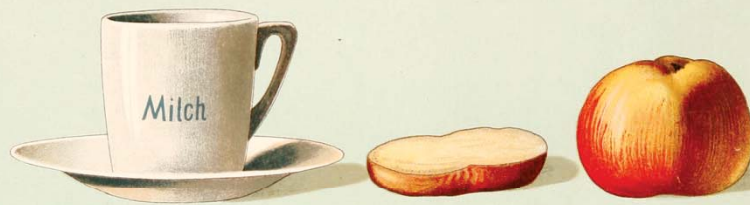
Tafel 76.

## Beispiel für die Beköstigung eines einjährigen Kindes.

Morgens



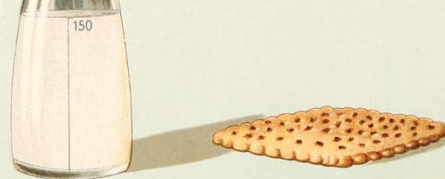
Vormittags



Mittags



Nachmittags



Abends



Verlag von Julius Springer, Berlin W 9.

Abb. 21: "Beispiele für die Beköstigung eines einjährigen Kindes." / Tafel 76 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



In der dritten Auflage fällt die Doppeltafel über den Ernährungsplan bei künstlicher Ernährung weg und die Beispiele für die Tagesernährung werden auf das ein- und dreijährige Kind reduziert. Stattdessen beschreibt ein zusätzliches Kurvendiagramm die Nahrungsmengen für einen gesunden künstlich ernährten Säugling in den ersten neun Monaten. Gleichzeitig erläutert das Diagramm die Mischungsverhältnisse der Milch sowie die Beikostmengen und die Gewichtszunahme des Säuglings. Trotz dessen, dass in dieser neu hinzugefügten Tafel viele wichtige Informationen vereint sind, scheint ihre Wirkungskraft hinter die der Doppeltafel aus der ersten und zweiten Auflage zu treten. Um alle Informationen aus der Kurvendiagramm-Tafel der dritten Auflage aufnehmen zu können, bedarf es einer längeren Beschäftigung mit dieser, während aus der vorhergehenden Doppeltafel auf den ersten Blick zumindest die empfohlene Anzahl von fünf Mahlzeiten täglich und deren Zusammensetzung auf den ersten Blick deutlich wird (Abb. 22).

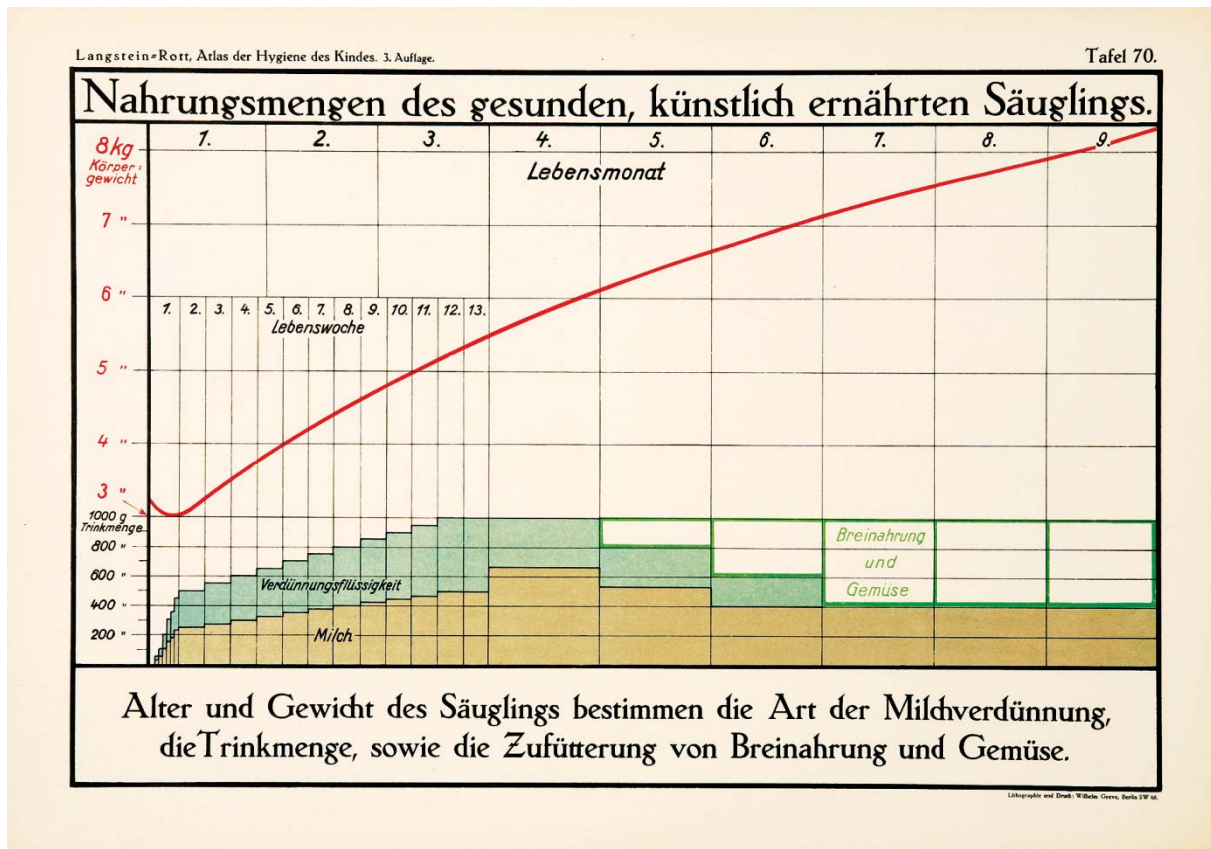


Abb. 22: "Nahrungsmengen des gesunden, künstlich ernährten Säuglings" / Tafel 70 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).

Eine letzte schematische Darstellung in allen drei Auflagen des Atlas, die ebenfalls nicht der Erhebung von statistischen Daten gewidmet ist, aber dennoch einer systematischen Bildform folgt, ist die so genannte ‚Still-Uhr‘ (Abb. 23). Unter der Überschrift „Wann bekommt mein Kind Nahrung?“ markiert ein Kreis Anzahl, Zeitpunkt und Rhythmus



der Säuglingsmahlzeiten. Eingeteilt in 24 Felder und vier Perioden steht er für eine Tages-Uhr, auf der sich vier Tagesabschnitte – vormittags, nachmittags, abends und nachts – und die täglichen 24 Stunden ablesen lassen.

Zusätzlich findet eine optische Unterteilung von Tag und Nacht statt – in der ersten Auflage noch mit symbolischen Sonnenstrahlen, die aus der Kreismitte in die obere ‚Tageshälfte‘ züngeln und einem tiefblauen Sternenhimmel in der untern zwölfstündigen ‚Abend- und Nachthälfte‘.

In der dritten Auflage bleibt der sternengefüllte Nachthimmel, nur in einer helleren Version, bestehen; die Sonnenstrahlen werden allerdings zu Gunsten eines schlichteren und einheitlich hellblauen Hintergrunds ausgetauscht. Fünf Zeiger markieren die Uhrzeiten der fünf Still-Mahlzeiten, die der Säugling täglich erhalten soll – alle vier Stunden um 6, 10, 14, 18 und 22 Uhr. Auf jedem Zeiger liegt eine weitere kleine kreisförmige Abbildung, die jeweils eine stillende Mutter in einem auf die Tageszeit abgestimmten Interieur zeigt. Auch hier steht eine schlichtere Variante der dritten Auflage gegen eine detailverliebte Version aus der ersten und zweiten Edition (Abb. 24). Beschlagene und Schnörkel gezierte Uhrzeiger werden durch dünne Linien ersetzt. Die fünf kleinen Raumansichten in der ersten und zweiten Auflage zeigen die Stillende um sechs Uhr morgens mit dem Säugling im Bett liegend. Um zehn Uhr wird die Mahlzeit im Bad neben der Wanne sitzend verabreicht. Um 14 Uhr sitzt die Mutter am gedeckten Mittagstisch, um 18 Uhr in der Wohnstube und die letzte Mahlzeit um 22 Uhr wird vor dem Bett verabreicht. Die dritte Auflage wählt ähnliche Interieure, befreit sich allerdings von vielen Details, wie beispielsweise unterschiedliche Kleidungsstücke der Mutter oder Blumendekorationen. Die Nachmittagsmahlzeit bekommt der Säugling in der freien Natur und die Stillende ist durchgehend in einem weißen Kittel gekleidet.

Wie auch innerhalb der Gesundheitsausstellungen üblich, nehmen die Statistiken im Atlas die prominenteste Stelle, nämlich den Beginn, ein. Die grafischen Darstellungen von demografischen Zuständen waren grundsätzlich ein hohes Argumentationsmittel von Seiten der Wissenschaft. Sie fungieren als Klammer für die Motivation zur richtigen Säuglingspflege, indem sie der Fürsorge als Basis zu Grunde liegen und ihre Wichtigkeit bestätigen. Sie verdeutlichen durch ihre Darstellung in Bevölkerungseinheiten, dass die hohe Sterblichkeit der Säuglinge kein individuelles und natürliches Problem ist, sondern auf nationaler Ebene Gewicht hat und bekämpfbar ist. Balkendiagramme und Kurvenzeichnungen können soziale Phänomene, die sonst für die Bevölkerung nicht sichtbar und nachvollziehbar sind, verständlich machen.





Langstein-Rott, Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes.

Tafel 63/64.

## Wann bekommt mein Kind Nahrung?

Das Kind soll fünfmal am Tage, alle 3-4 Stunden, ungefähr von sechs Uhr morgens bis zehn Uhr abends Nahrung erhalten.  
Während der Nacht sollen Kind und Mutter schlafen.



Verlag von Julius Springer, Berlin W 9.

Abb. 23: "Wann bekommt mein Kind Nahrung?" / Tafel 63/64 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

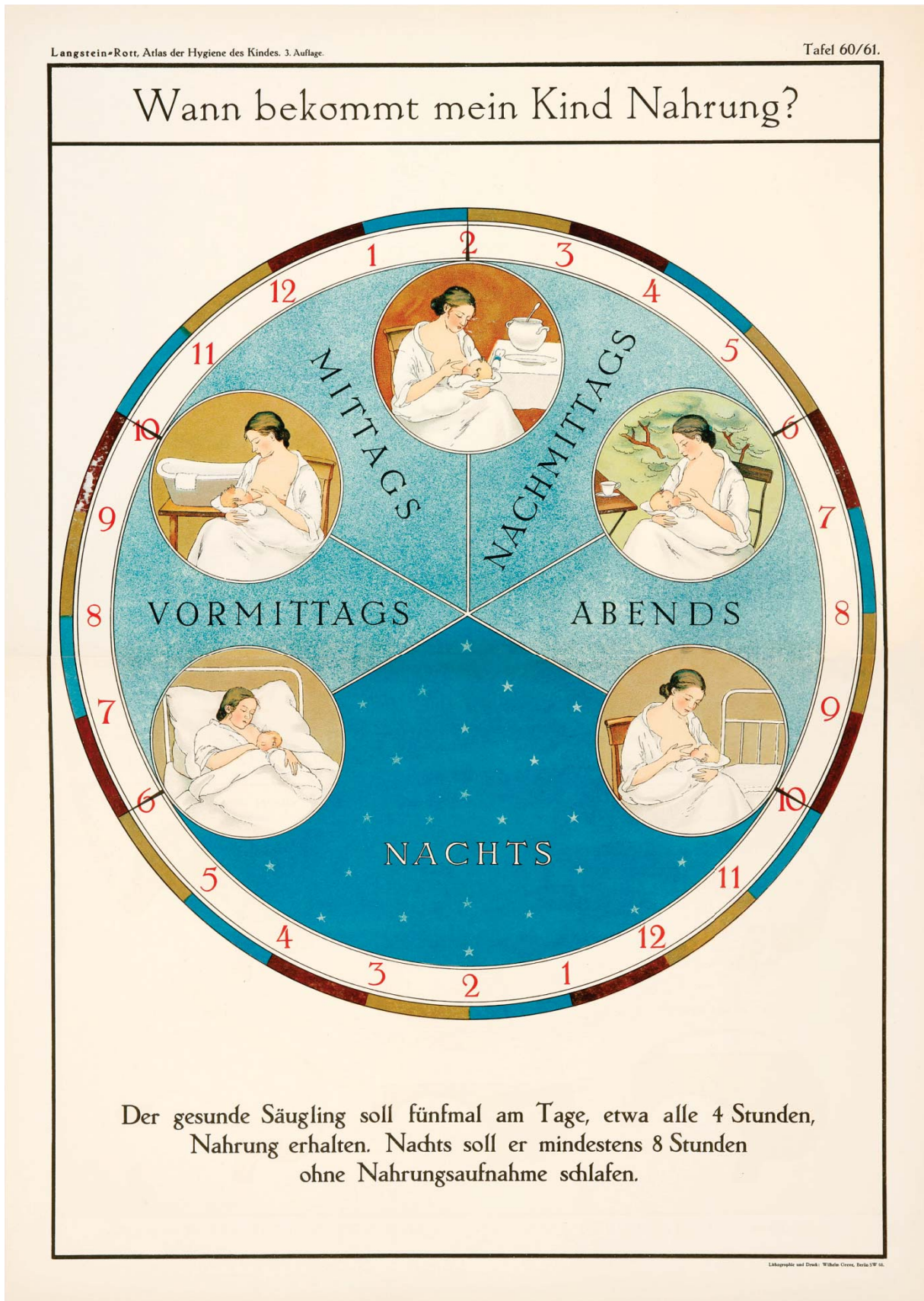


Abb. 24: "Wann bekommt mein Kind Nahrung?" / Tafel 60|61 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).



Die Säuglinge werden zu Bevölkerungsgruppen zusammengefasst und nach Alter, sozialer Lage, Herkunft oder Zeitpunkt kategorisiert und auf die beiden Zustände lebend oder tot reduziert.<sup>118</sup> Den Maßstab bilden hierbei zwei einfache Komponenten: mehr oder weniger. Zeitabschnitte werden in wenigen Einheiten übersichtlich strukturiert und für eine Umsetzung greifbar. Die illustrative Umsetzung mittels Todessymboliken in Form von Kreuzen und Grabsteinen vermittelt die bevölkerungsstatistischen Angaben drastisch und verleiht den nachfolgenden Handlungsempfehlungen die nötige und erwünschte Eindringlichkeit.

### 4.3.2 Illustrierende Grafiken / Zeichnungen

Neben den Illustrationen, die als Versinnbildlichung der statistischen Darstellungen dienen, enthält der Atlas narrativ illustrierte Grafiken, die Handlungsnormen und Verhaltensweisen nachzeichnen. Mittels einer Reduktion auf das Notwendigste und dem Stilmittel der Typisierung transportieren die Abbildungen kompakt die gewünschten Informationen und beabsichtigten Aussagen. Die Überschrift sowie der meist im unteren Bildfeld laufende und erläuternde Kurzttext helfen bei etwaigen Unverständigkeiten und geben dem Betrachter die richtige Lese- und Interpretationsrichtung vor. Die Abbildungen sind dabei so unmissverständlich angelegt, dass die grundlegende Deutungslinie – positiv vs. negativ, richtig vs. falsch – vorgegeben ist und sich im determinierten Kontext bewegt, der nicht zuletzt noch durch Über- und Unterschrift bestimmt wird. Dennoch haben die Schriftzusätze auch hier nicht die Funktion der Bilderläuterung, sondern werden vielmehr durch das Bild illustriert und ausgelegt. Letztendlich lassen sich durch die Kombination von Bild und Schrift auch die Sachverhalte klar formulieren, deren Umsetzung nur mittels Bildern schwer möglich gewesen wäre.

Exemplarisch greife ich die Tafel 88 der ersten und zweiten Auflage heraus: „Ursachen der Verdauungskrankheiten, besonders des Brechdurchfalls“ (Abb. 25). In der dritten Auflage rückt diese auf die Nummer 85, ist neu gestaltet, aber von ihrer Darstellungsform identisch zu der Version in den ersten beiden Auflagen (Abb. 26).

---

<sup>118</sup> Vgl. in Bezug auf kollektivistische Bevölkerungskonzepte und grafisch-statistische Darstellungen der gesamten Bevölkerung innerhalb von Gesundheitsausstellungen: Nikolow, S. (2002): Die graphisch-statistische Darstellung der Bevölkerung. Bevölkerungskonzepte in der Gesundheitsaufklärung in Deutschland vor 1933. In: Mackensen, R. (Hg.): Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik vor 1933. Opladen, S. 297-316.



Abb. 25: "Ursachen der Verdauungskrankheiten, besonders des Brechdurchfalls" / Tafel 88 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Abb. 26: "Ursachen der Verdauungskrankheiten, besonders des Brechdurchfalls" / Tafel 85 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).





In einer Gegenüberstellung von Positiv- und Negativbeispiel ergeben sich zwei Einblicke in unterschiedliche Interieure. Die nicht nachzuahmende Situation ist auf der linken Seite dargestellt, so wie bei vergleichenden Darstellungen im Atlas durchgängig die Negativbeispiele links angeordnet sind. Neben den schon im Bild eindeutig auf dieses negative Beispiel hindeutenden Details, wird dem Betrachter noch mittels eines das gesamte Bild durchziehenden Kreuzes, die falsche Version markiert. Einer diagonalen Blickachse folgend, schaut der Betrachter in ein Dachzimmer: Von rechts ragt ein Herd mit brennendem Ofen in den Bildausschnitt. Auf ihm stehen ein Topf mit weißer Flüssigkeit, es wird sich um Milch handeln, zwei volle Milchflaschen, eine davon mit dem Saugaufsatz und eine Kanne, über der sich mehrere Fliegen tummeln. Davor ein randvoller Eimer, der mit der Aufschrift „Kehricht“ als Mülleimer ausgewiesen wird. Links im Bild ist eine kleine Kante eines Tisches zu erahnen, auf dem ein zusammengeknülltes Tuch liegt. Ein Kinderwagen steht dahinter, der Sonnenschutz ist aufgestellt und zusätzlich fällt ein kleiner Vorhang an seiner Außenkante nach unten. Der Säugling liegt unter einer dick aufgeplusterten Decke, gekleidet in einer ebenfalls sehr warmhaltenden Jacke mit gefütterter Kapuze. Einen Sauger im Mund, starrt er ausdruckslos nach oben, die Arme vom Körper gestreckt. Die Milchflasche liegt zu seiner Linken auf einem weißen Tuch im Kinderwagen. Durch den Raum spannt sich eine Kordel mit Wäsche. Im zweiten Bild dieser Tafel (auf der rechten Seite angeordnet) wird ein Interieur dagegen gesetzt, in das der Betrachter ebenfalls von rechts hinein blickt. Es gibt keine Schrägen, die Wände haben einen hellen Farbton, eingefasst durch eine umlaufende blaue Bordüre. Ein Fenster nimmt fast den gesamten Teil der zu sehenden Wandfläche ein, gesäumt von gelben Gardinen und zwei blühenden Pflanzen auf der Fensterbank. Neben dem Fenster hängt eine bunt verzierte Pendeluhr und zeigt die volle Stunde. Wieder von rechts schiebt sich eine Anrichte in das Bild. Auf ihr befinden sich ebenfalls verschiedene Utensilien, die für die Nahrungszubereitung des Säuglings relevant sind: Eine braune Kanne, eine Glasschale, in der ein Sauger liegt, eine Zuckerdose, eine leere und saubere Milchflasche sowie eine Waage mit einem kleine Schälchen obenauf. Davor steht ein Korb mit weißen Kissen, das Kinderbett. Eine Frau mit zum Dutt frisierten Haaren und hellem Kittelkleid hält den, in ein weißes Tuch gewickelten Säugling im linken Arm und stützt mit ihrer rechten Hand die Milchflasche zum Trinken.

Beide Bilder sind untertitelt:

„Überfütterung mit Kuhmilch, mangelnde Reinhaltung von Flasche und Sauger, unrichtige Pflege und Überhitzung führen zu Verdauungskrankheiten, besonders zum tödlichen Brechdurchfall. Sauberkeit bei der Pflege und Ernährung, sorgfältig-



tige Abmessung der Nahrung nach Art und Menge schützen das Kind vor diesen Krankheiten.“

Auch ohne diese beiden Sätze würde dem Betrachter an Hand der beiden Darstellungen deutlich, welche Parameter positive und welche negative Folgen bedingen könnten. Die Versinnbildlichung der Wörter „Überfütterung“, „Überhitzung“ und „Reinhaltung“ könnte plakativer nicht sein. Es sind deutliche Gegensätze, die hier in allen drei Auflagen des Atlas nebeneinander gestellt werden und mit Radikalität versuchen ein klares Verständnis für die richtigen Verhaltensweisen zu erzeugen. Allerdings geht die Gegenüberstellung von richtig und falsch über reine Handlungs-, Pflege- und Hygieneempfehlungen hinaus. Es sind zusätzlich auch zwei von einander abweichende Lebensumfelder, die hier miteinander verglichen werden. Eine Dachgeschoßwohnung steht gegen eine Etagenwohnung, ein einfacher schmuckloser Raum gegen ein mit Gardinen, Bild, Wanduhr und Blumen geschmücktes Interieur. Ein allein gelassener Säugling im Kinderwagen steht im Gegensatz zu einer Mutter, die dem Kind in ihren Armen die Flasche reicht. Darüber hinaus ist in der negativen Abbildung der Aufenthaltsraum des Kindes gleichzeitig Wohn- und Küchenraum und der Kinderwagen auch das Kinderbett. In der positiven Gegenüberstellung erscheint das abgebildete Zimmer als separater Raum mit einem extra Kinderbett und ausreichend Platz für die Zubereitung der Kindermilch. Diese Vermischung von zwei eindeutig unterschiedlichen sozialen Milieus ist – neben einer unterschwelligem Diskriminierung der sozial schwächeren Schicht, die mit einer Pauschalisierung von ‚armer‘ und ‚reicher‘ Lebensform einhergeht – sicherlich kontraproduktiv gewesen. Anstatt die sogenannten ‚Äpfel mit Birnen‘ zu vergleichen, hätte zweimal das gleiche Interieur in positivem und negativem Zustand nebeneinander gestellt mehr Glaubwürdigkeit besessen. Dass eine bessere Lebenssituation auch automatisch bessere Bedingungen zur Säuglingspflege mit sich bringt mag sicherlich nicht von der Hand zu weisen sein, allerdings könnten hier auch falsche Rückschlüsse und Unmut innerhalb der sozial schwächeren Bevölkerung forciert worden sein, die zur Folge gehabt hätten, dass beengte Wohnverhältnisse und soziale Ungerechtigkeit zugleich ein Argument aber auch Ausrede für die Tücken der richtigen Säuglingspflege sind und schlussendlich jedwede Motivation hätte ersticken können.



### 4.3.3 Anatomische und schematische Zeichnungen

Ein ebenfalls häufig genutzte Form der Visualisierung im Rahmen der hygienischen und gesundheitlichen Volksbelehrung waren anatomische Zeichnungen sowie vereinfachte schematische Zeichnungen von mikroskopischen Aufnahmen. Die anatomischen Zeichnungen bilden den Körper, einzelne Körperteile oder Organe ab, um Aufbau oder Funktion zu erläutern. Oft werden mit ihrer Hilfe Krankheitsbilder aufgezeigt und pathologische Veränderungen dargestellt. Diese erfahren durch ihre illustrierende Bildsprache eine Typisierung und mit dieser eine Übersteigerung. Zum Beispiel Fehlstellungen von Gliedmaßen oder Hauterkrankungen. Schematisierte Zeichnungen von Mikroskop-Aufnahmen bilden beispielsweise Bakterien, Viren oder Pilze ab und erweitern so das Feld des für den Betrachter Sichtbaren.

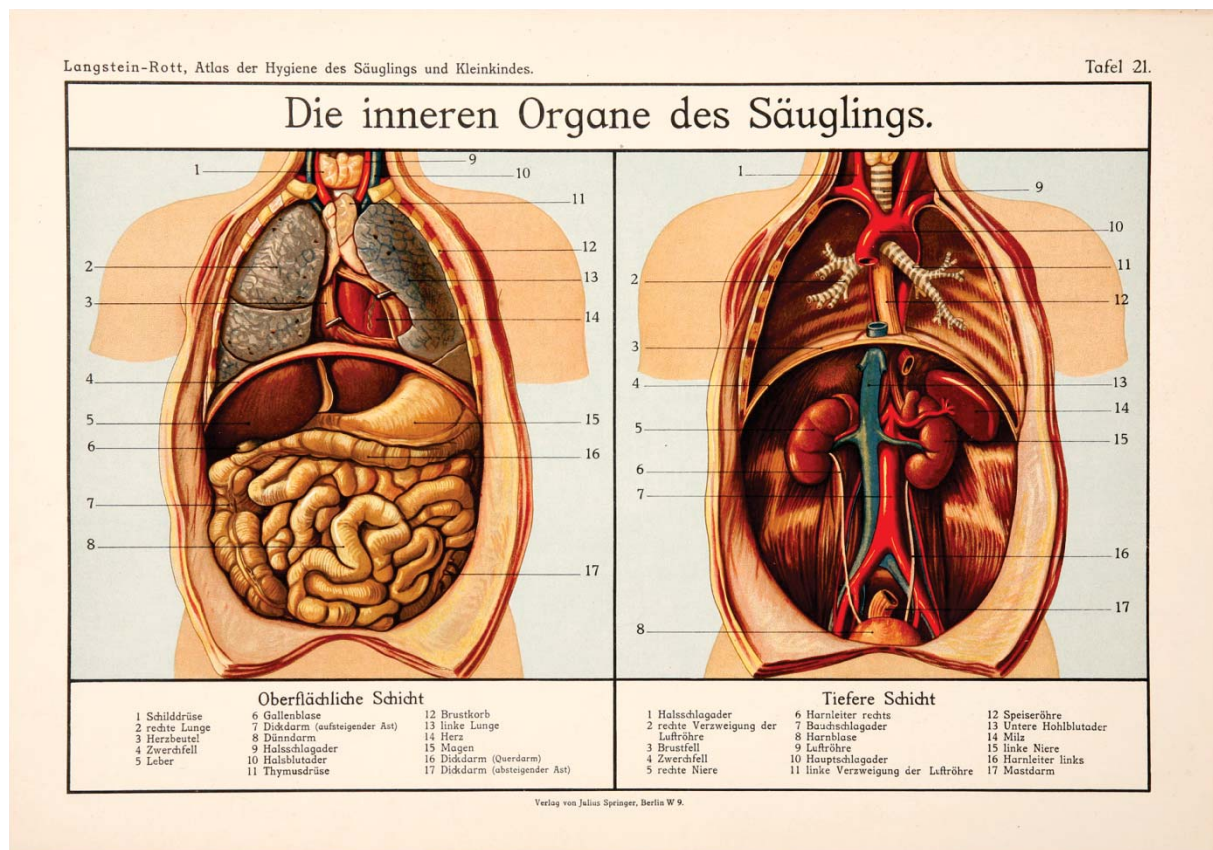


Abb. 27: "Die inneren Organe des Säuglings" / Tafel 21 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

Der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ beinhaltet insgesamt elf anatomische und zwei schematische Zeichnungen in der ersten und zweiten Auflage. In der dritten Auflage sind es nur noch sieben anatomische Zeichnungen. Grund für diese spärliche Verwendung – hingegen der in der Gesundheitserziehung sonst sehr üblichen Darstellungsmethode – ist die thematische Ausrichtung des Atlas, der zwar unter anderem auf die Gesundheitslehre abzielte, aber in erster Linie Handlungsnormen für den Um-





gang und die Pflege mit dem Säugling und dem Kleinkind liefern wollte. Müttern und Fürsorgeschwestern medizinische Prozesse zu verdeutlichen, war nicht Ziel der Kinderärzte; ganz im Gegenteil wollten sie diese sehr wissenschaftlichen Erkenntnisse keiner Simplifizierung durch einfach angelegte anatomische oder schematische Zeichnungen unterziehen.

Eine medizinisch, anatomische Zeichnung erfasst in abstrahierter Form eine exemplarische Darstellung des Körpers und seiner Organe. Der Betrachter blickt beispielsweise auf Tafel 21 des Atlas in das Innere eines Säuglings-Oberkörpers (Abb. 27).



Abb. 28: "Pilze und Bakterien, die Träger der Ansteckung und Erreger der Krankheiten" / Tafel 25 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

In strukturierter und sehr geordneter Weise werden hier mit zwei Darstellungen die inneren Organe der ‚oberflächlichen Schicht‘ und der ‚tieferen Schicht‘ abgebildet. Die gewählte fragmentarische Form der Abbildung – es ist lediglich der geöffnete Oberkörper ohne Gliedmaßen und Kopf abgebildet – rückt die Darstellung für den Betrachter als medizinischen Laien, trotz der geöffneten Bauchdecke, die sich in beiden Darstellungen rechts und links von der Körperöffnung wegklappt, in einen ästhetischen, abstrakten Rahmen, der innerhalb seiner Vorstellung nur wenig mit dem eigenen Körper zu tun hat und rein repräsentativ darstellende Aufgaben übernimmt. Mit dieser geordneten Darlegung aller Teile steht der Atlas in der Tradition älterer anatomischer Atlanten. So wird





mit der Schematisierung und Typisierung von wissenschaftlichen Darstellungen aus Medizin, Pathologie oder den Naturwissenschaften für ein Laienpublikum Rücksicht auf die Seh- und Verständnismöglichkeiten des Betrachters genommen und eine nötige Distanz zu seinem eigenen Körper geschaffen:

„Eine gute wissenschaftliche Zeichnung, ein gutes wissenschaftliches Präparat braucht noch lange nicht den Aufgaben der Volksbelehrung zu genügen. Erst wenn es ganz durchgearbeitet, so ganz einfach und greifbar erscheint, erfüllt sie den Zweck des Museums.“<sup>119</sup>

Schematische Zeichnungen sind in alle drei Auflagen nur zweimal enthalten und beide vereint auf einer Tafel. Es sind Zeichnungen von mikroskopischen Aufnahmen, die Schimmelpilze und Eiterbakterien darstellen. Um zu verdeutlichen, dass die beiden Kreise mit den fast ornamental floral verlaufenden Linien und der Anhäufung von Strichen und Punkten eine Vergrößerung von sonst nicht Erkennbarem darstellen, zeigt die Tafel zusätzlich an prominenterer zentraler Stelle ein Mikroskop. Über den Mikroskop-Aufnahmen befindet sich jeweils ein weiteres Feld, das die unten vergrößert dargestellten Pilze und Bakterien in ihrer wahrnehmbaren Form anzeigt: auf diversen Lebensmitteln und in einer Wunde (Abb. 28). Die anatomischen und schematischen Zeichnungen im Atlas haben selbstverständlich einen wissenschaftlichen Anspruch, das didaktische Ziel steht aber noch vor diesem und so fungieren die Abbildungen als mehr oder weniger abstrakte Repräsentation für ein wissenschaftlich erarbeitetes, in diesem Fall medizinisches Wissen.

#### 4.3.4 Fotografische Abbildungen

Die fotografischen Abbildungen nehmen den größten Teil im ‚Atlas zur Pflege des Säugling und des Kleinkinds‘ ein. Mit 40 Stück in den ersten beiden Auflagen bzw. 42 Stück in der dritten Auflage ist also fast die Hälfte der Atlas-Tafeln von fotografischem Charakter.

In Kapitel 2.1 wurde schon kurz auf den Realitätsbezug von Fotografien eingegangen: Ein Foto hatte durch seine Möglichkeit die Wirklichkeit eins zu eins abzubilden eine dokumentarische Funktion und die Position eines Beweismediums. Der Glaube daran, dass fotografische Aufnahmen die Umwelt objektiv abbildeten und somit als Reproduktionen anzusehen waren, verlieh ihnen ein hohes Maß an Authentizität und Repräsentationsgehalt. Mit der Erkenntnis, dass das Foto aber nicht automatisch eine realistische

<sup>119</sup> Seiring, G. (1932): Das deutsche Hygienemuseum, Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege und seine Forschungsaufgaben. In: Forschungsinstitute Leipzig, S. 109.



Abbildung der Realität sein musste, sondern von vielen subjektiven Entscheidungen beeinflusst sein kann, entwickelte sich der Gedanke zur fotografischen Inszenierung.<sup>120</sup> Auch eine sorgfältig inszenierte, die Realität widerspiegelnde Aufnahme bewahrt durchaus ihre Glaubwürdigkeit, die für den Betrachter allein aufgrund des fotografischen Charakters ohnehin gegeben scheint. Fotografien zeigten sich durch diesen Wahrheitsbezug (wenn auch nur vorgetäuscht) und ihr dokumentarisches Gewicht besonders wirksam in Bezug auf die Vermittlung von Wissen, da sie der alltäglichen Wahrnehmung des Betrachters entsprachen und somit meist schnell zu identifizieren waren bzw. zur Identifizierung beitrugen.

Im ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ unterteilen sich die fotografischen Abbildungen thematisch in mehrere Bereiche, die ich im Folgenden kurz umreißen möchte, um dann exemplarische eine Tafel genauer zu beschreiben und zu diskutieren.

- Körperliche Entwicklung des Säuglings und Kindes (Abb. 29 – Abb. 35)

Die Tafeln 11 bis 17 in der ersten und zweiten Auflage des Atlas<sup>121</sup> beschreiben die körperliche Entwicklung im Säuglings- und im Kleinkindesalter von der Geburt an bis hin zum sechsten Lebensjahr. Auf insgesamt 12 Fotos ist immer das gleiche Kind in seinen verschiedenen Altersstadien abgebildet, wobei neun Fotografien dem ersten Lebensjahr vorbehalten sind und die restlichen drei das Mädchen im Alter von zwei, vier und sechs Jahren zeigen. Das Kind ist nackt auf einem weißen Tuch sitzend abgebildet, später steht es vor schwarzem Grund, erst mit Hilfe einer weiteren Person, dann selbstständig. Auch der Säugling wird auf allen Fotos durch eine zweite Person Richtung Kamera gehalten. Abgesehen davon, dass diese Tafelreihe die körperliche Entwicklung des Kindes und somit seinen Körper thematisiert, steht die Nacktheit des Kindes in diesen Darstellungen auch für eine gesunde und natürliche Körperlichkeit im Sinne der Freikörperkultur.<sup>122</sup> Dass der gesunde makellose Körper in das Zentrum des Blickes gesetzt wird, kommt aber auch einer Zur-Schau-Stellung gleich, die im negativen Fall, einen wenig schönen Charakter erhält, indem Kinderkrankheiten oder angeborene Fehlstellungen dokumentiert werden.<sup>123</sup> Die originäre Aussage durch die bildliche Präsentation wird durch einen be-

---

<sup>120</sup> Vgl. zur Inszenierung der Wirklichkeit in der Fotografie und der daraus resultierenden Veränderung der kollektiven Wahrnehmung: Benjamin, W. (1963): Das Kunstwerk im Zeitalter seiner technischen Reproduzierbarkeit. Drei Studien zur Kunstsoziologie. Frankfurt am Main.

<sup>121</sup> In der dritten Auflage bleiben diese Abbildungen identisch, rutschen aber auf die Nummerierung 7 bis 13.

<sup>122</sup> Wedemeyer-Kolwe, B. (2004): „Der neue Mensch“. Körperkultur im Kaiserreich und in der Weimarer Republik. Würzburg.

<sup>123</sup> Vgl. Bethke 2007, S. 59.



wusst gewählten Bildausschnitt verstärkt, so werden lediglich in Anschnitten noch Hände, Arme und Oberkörper von betreuenden Personen gezeigt, die in dem vorliegenden Beispiel dem Kind die natürliche Hilfestellung geben, jedoch gleichzeitig für eine fotogerechte Platzierung und Positionierung des Kindes sorgen und somit auch – vielleicht sogar primär - die Funktion des Drapierens und Inszenierens übernehmen.

Bemerkenswert ist, dass die Person im Hintergrund dieser Fotografien fast verschwindet. Deutlich sichtbar sind nur ihre Hände, die den Säugling umgreifen, ihr Oberkörper blendet sich nach hinten tonal in den Bildhintergrund aus. Die geschickte Ausleuchtung und Beleuchtung der Szenerie ist maßgeblich dafür verantwortlich, dass die Person im Hintergrund nicht mehr vollständig sichtbar ist. Der Kontrast zwischen dem hell beleuchteten Kind, dem weißen, das Licht stark reflektierenden Tuch und dem wenig beleuchteten, unscharf fokussierten Hintergrund war für damalige Filmmaterialien nicht darzustellen. Zudem aber war es zu dieser Zeit auch schon möglich durch eine Retusche, entweder auf dem Negativ oder auf der Lithographie, Bereiche im Bild durch Ätzung zurückzunehmen. Es gab demnach eine klare Vorstellung über das Aussehen der Bilderreihe, von der Inszenierung bis hin zur bildlichen Manipulation im Sinne des Herausarbeitens der beabsichtigten Aussagen. Ein gänzlich Verschwinden der Person im Hintergrund war darüber hinaus nicht gewünscht, da dieses der angestrebten Realitätsnähe widersprochen hätte, aber auch nicht notwendig, da die Bildertafeln auch die Entwicklung der körperlichen Leistungen des Kindes vermitteln: „Sitz mit Unterstützung“, „Sitz fast frei“ usw.

Den dokumentarischen und wissenschaftlichen Anspruch an die Fotografien im Atlas belegen diese Tafeln zur körperlichen Entwicklung des Kindes zudem sehr eindeutig: Nicht nur optisch, sondern auch durch einen Aufsatz von Leonore Ballowitz aus dem KAVH ist erkennbar, dass es sich hier immer um das gleiche Mädchen handelt.<sup>124</sup> Anstatt also 12 Kinder in verschiedenen Altersstufen auf einmal abzulichten, wird hier die positive körperliche Entwicklung am Beispiel von nur einem Kind, das über sechs Jahre fotografiert wurde, dargestellt.

---

<sup>124</sup> Leonore Ballowitz gibt in einem kurzen Aufsatz biografische Informationen zu dem abgebildeten Säugling, alias Erna Henkel, und erzählt kleine Anekdoten aus dem familiären Umfeld. Leider kommt die Entstehung der Fotos oder ihre Verwendung sowohl in der Ausstellung, als auch im Atlas nicht zur Sprache. Ballowitz, L. (1987): „Das Fotomodell“ Erna Henkel geb. Rennert. In: Ballowitz, L. (Hg.): Von der Verwaltung. Von einem Streik im KAVH. Von Ammen, Krankengymnastik, Fotomodellen und KAVH-Affen. Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses – Berlin, (5): 100-112.



Abb. 29: "Die Entwicklung im Säuglingsalter" / Tafel 11 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Abb. 30: "Die Entwicklung im Säuglingsalter" / Tafel 12 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Abb. 31: "Die Entwicklung im Säuglingsalter" / Tafel 13 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



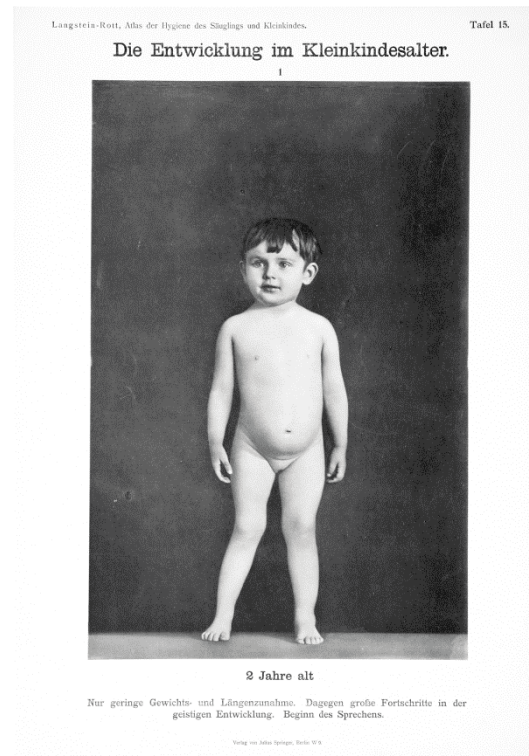
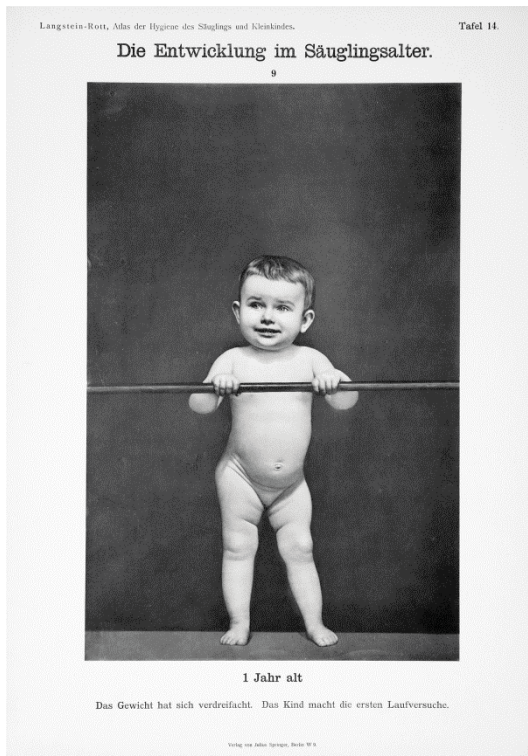


Abb. 32: "Die Entwicklung im Kleinkindesalter" / Tafel 15 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

Abb. 33: "Die Entwicklung im Säuglingsalter" / Tafel 14 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

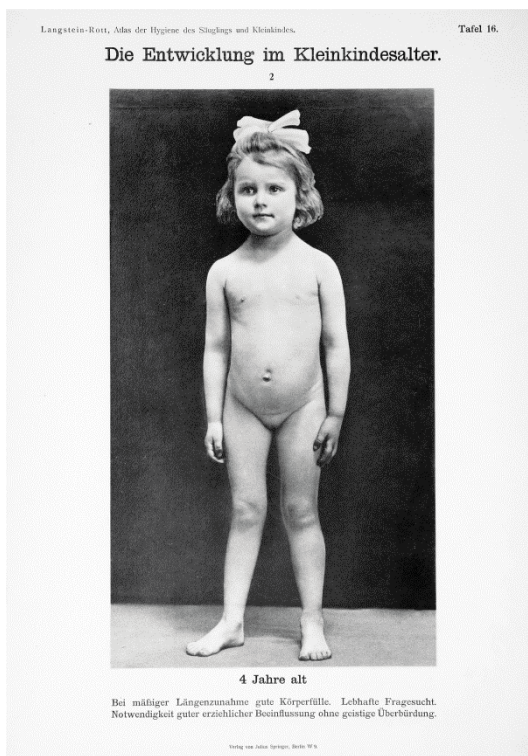


Abb. 34: "Die Entwicklung im Kleinkindesalter" / Tafel 17 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

Abb. 35: "Die Entwicklung im Kleinkindesalter" / Tafel 16 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



- Krankheitsbilder

In Bezug auf die Präsentation (zur Schau-Stellung) des abgebildeten Kindes durch eine zweite Person, wurden im vorhergehenden Abschnitt schon kurz die Fotografien von kranken Säuglinge oder Kindern erwähnt, in deren Zusammenhang die fotografische Darstellung auch einen voyeuristischen Charakter in sich trägt. Der Atlas enthält in allen drei Auflagen lediglich vier Tafeln, die auf insgesamt fünf Fotos Kinder mit pathologischen Veränderungen zeigen: Faule Zähne, ein deformierter Rücken durch einen Schiefwuchs der Wirbelsäule, ein ernährungsgestörtes Kind und zwei Abbildungen mit Beispielen für die ‚Englische Krankheit‘.

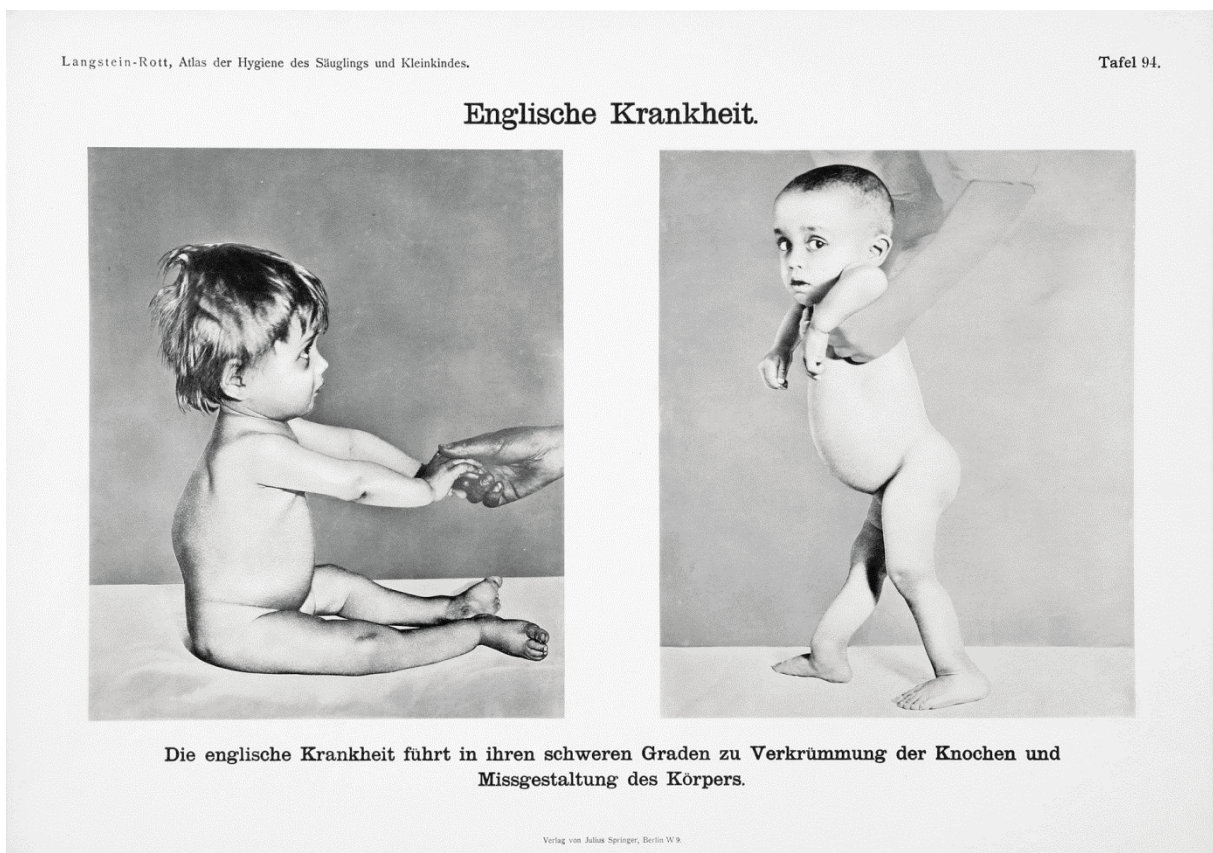


Abb. 36: "Englische Krankheit" / Tafel 94 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

Alle anderen Krankheitsbilder im Atlas werden durch Zeichnungen repräsentiert. Die fotografische Wiedergabe hat den Vorteil – moralische und ethische Gedanken außen vorgelassen –, dass sie auf einer emotionalen Basis wesentlich mehr Einfluss auf den Betrachter nimmt. Hier erreicht die Fotografie durch ihren Realitätsbezug eine Steigerung in ihrer Wirkung. Den abstrakten Krankheitsbegriffen wird durch die kindlichen Patienten ein Gesicht gegeben. Sie werden personifiziert und potenzieren auf diese Weise ihren abschreckenden Charakter (Abb. 36, Abb. 37).





Abb. 37: "Hauterkrankungen infolge von Fehlern bei der Pflege" / Tafel 91 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

- Institutionen zur Fürsorge

Die erste und zweite Auflage des Atlases enthält vier Tafeln mit insgesamt acht Fotos (je zwei Stück pro Tafel) von diversen Fürsorgeeinrichtungen, die den Abschluss der 100 Tafeln bilden. Die dritte Auflage erweitert diesen Bereich auf sieben Tafeln mit insgesamt 12 Abbildungen. Zusätzlich zur Säuglings- und Kleinkindfürsorgestelle, Krippe, Kindergarten, Mütterheim und Säuglingsheim, schließt sie noch den Hort, die schulärztliche Untersuchung, die Erholungsfürsorge und die Berufsberatungsstelle mit ein. Mit diesen Fotos wird dem Betrachter ein Einblick in die Räumlichkeiten und die Arbeit von Ärzten und Fürsorgeschwestern gewährt. Dargestellt sind stets saubere und aufgeräumte Zimmer, in denen weiß-bekittelte Schwestern und Ärzte bei ihrer Arbeit mit sorgsam zurechtgemachten Kindern abgebildet sind. Sie vermitteln Sicherheit und Fürsorge, besitzen Vorbildcharakter und laden zum Besuch ein. Durch sie wird der abstrakte Begriff einer Säuglingsfürsorgestelle für die Mütter personifiziert und soll eventuell vorhandene Vorbehalte und Bedenken nehmen. Wie sehr durchinszeniert diese Fotografien waren, zeigen besonders zwei Abbildungen: Zum einen das untere Bild der Tafel 98 der ersten und zweiten Auflage des Atlas (in der dritten Auflage dann Tafel 96) und zum anderen das rechte Bild der Tafel 97 (Tafel 94 in der dritten Auflage) (Abb. 38, Abb. 39). Auf



ersterem wird der Tagesraum einer Krippe abgebildet. Ein lichtdurchfluteter Raum zeigt eine Reihe von Kinderbetten vor der linken durchfensterten Zimmerwand. Rechts befinden sich Wickeltische, eine Fürsorgeschwester ist gerade dabei ein Kind zu windeln. Eine andere beugt sich über ein Bett im hinteren Teil des Raumes. In der Mitte des Zimmers sind zwei Kinder positioniert, eines sitzt auf einer ausgebreiteten weißen Decke, das andere in einer kleinen Tisch- und Stuhlkonstruktion, beide schauen auf zum Fotografen. Dass es sich hier nur um eine inszenierte Aufnahme handeln kann, zeigen nicht nur die beiden erwähnten platzierten Kinder, sondern auch die kleinen Kinderköpfe, die alle quasi wie auf einer Leine aufgereiht aus den kinderwagenähnlichen Bettchen blicken.

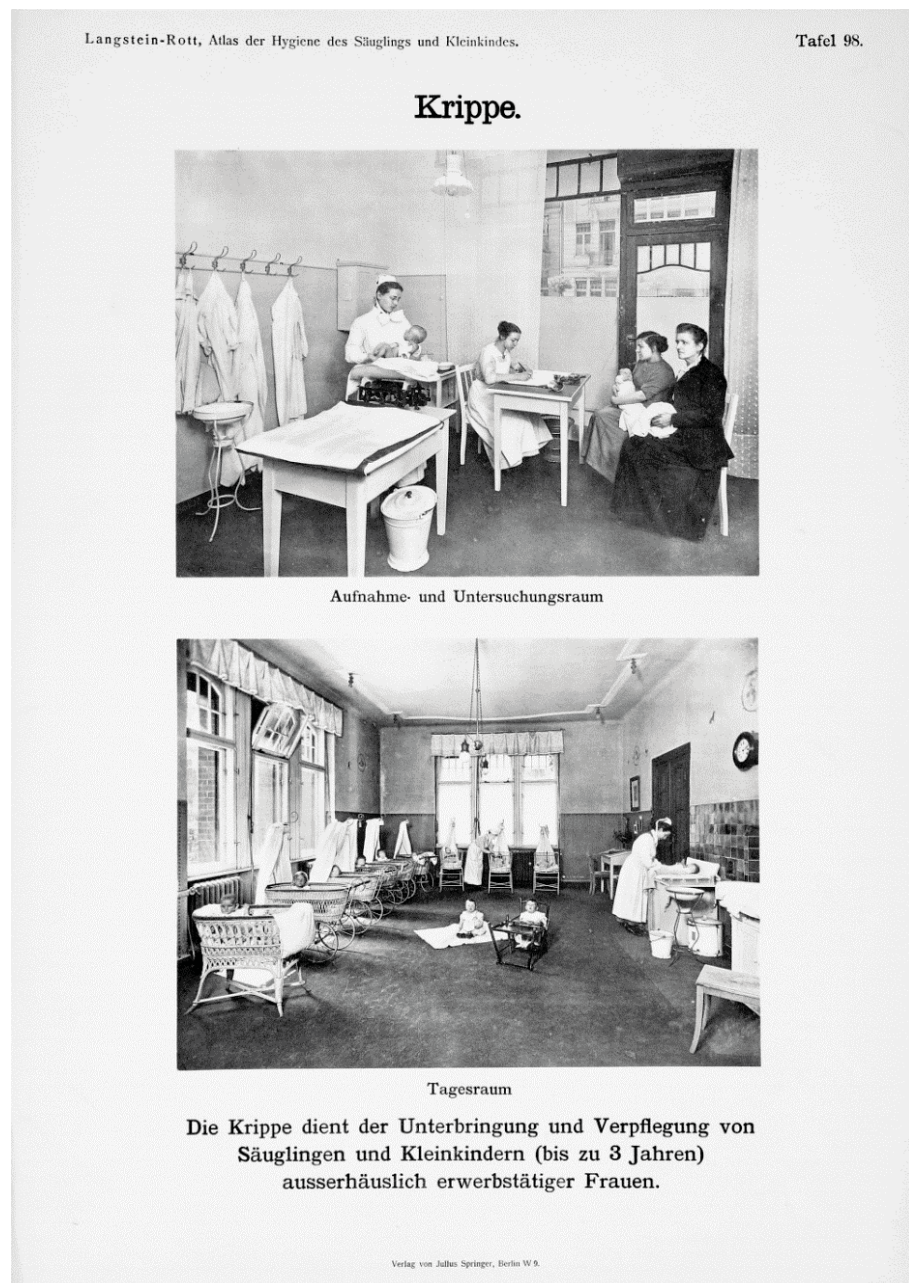


Abb. 38: "Krippe" / Tafel 98 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).





Langstein-Rott, Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes.

Tafel 97.

### Säuglings- und Kleinkinderfürsorgestelle.



Ärztliche Sprechstunde in der Fürsorgestelle



Besuch der Fürsorgeschwester in der Wohnung

**Die Fürsorgestelle ist die wichtigste, dabei billigste Einrichtung der Kinderfürsorge.**

Verlag von Julius Springer, Berlin W 9.

Abb. 39: "Säuglings- und Kleinkinderfürsorgestelle" / Tafel 97 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

Die zweite exemplarische Abbildung zeigt den Besuch einer Fürsorgeschwester in einer privaten Wohnung. Der Betrachter blickt in eine gutausgestattete Küche. Auf der linken Wand reihen sich Tisch und Herd, darüber ein Regal mit diversem Behältnis. Auf der rechten Seite eine Anrichte mit Vitrinen-Aufsatz. Im Bild- und Raumzentrum steht, in schwarz gekleidet und alle überragend, die Fürsorgeschwester. Ihr gegenüber, eine Mutter in Schürze mit einem Säugling auf dem linken Arm und einem Kochtopf in der rechten Hand. Im Hintergrund der beiden befinden sich noch zwei weitere Kinder. Dem Betrachter wird hier eine Lebenswelt suggeriert, die vollkommen konträr zu der alltäglichen Realität stand. Nicht nur im Hinblick darauf, dass das Interieur auf die Küche einer besser situierten Mittelstandsfamilie schließen lässt und dass es in den Wohnungen der breiten Arbeiterschicht zu dieser Zeit wesentlich spärlicher aussah, sondern auch in Bezug auf die Leichtigkeit des Familienmanagements, das hier vermittelt wird. Die Küche erscheint sauber und aufgeräumt, ein wenig geordnetes Chaos auf der Anrichte und unter dem Tisch vermittelt Authentizität. Die Kinder sind alle drei ordentlich gekleidet und stehen und sitzen ruhig bei ihrer Mutter, die mit Leichtigkeit auf der einen Seite eine Milchflasche abkocht, auf der anderen Seite den Säugling trägt und zudem noch mit der Fürsorgeschwester kommuniziert.





Langstein=Rott, Atlas der Hygiene des Kindes 3. Auflage.

Tafel 99.

## Erholungsfürsorge.



Die Erholungsfürsorge verschafft alljährlich tausenden von deutschen Kindern, namentlich aus den Großstädten, einen mehrwöchentlichen Landaufenthalt in geeigneten Heimen, unter guter Aufsicht und bei guter Ernährung.

Lithdruck: Wilhelm Greve, Berlin SW 68.

Abb. 40: "Erholungsfürsorge" / Tafel 99 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).



Diese wiederum steht wie eine Erscheinung in der Raummitte und greift mit einem liebevollen Lächeln nach dem Säugling. Nicht so gelungen ist allerdings, dass sie noch im Mantel ist und die Handtasche über dem linken Arm hängt, Indizien, die ihre Anwesenheit nur als flüchtigen Besuch erscheinen lassen könnten.

Innerhalb dieser Fotografien zu den verschiedenen Pflege- und Bildungseinrichtungen finden sich auch Aufnahmen, die im Freien entstanden sind. Beispielsweise die Tafel 99 „Erholungsfürsorge“ der dritten Auflage (Abb. 40). Hier steht der Betrachter zwei Abbildungen gegenüber, die Kinder bei gemeinsamer Tätigkeit im Freien zeigen. Eine Gruppe singender Mädchen wandert zusammen mit ihrer Leiterin, die sie auf der Gitarre begleitet und eine Horde von Jungen wird beim gemeinsamen Waschen abgelichtet. Die Fotos spiegeln Naturverbundenheit und Gemeinschaftsgefühl wieder sowie die Freude an der körperlichen Betätigung, ganz im Sinne der Schlagworte ‚Gesundheit, soziale Fürsorge und Sport‘.<sup>125</sup>

Insgesamt vermittelt die Fotoserie der Institutionen und Fürsorgeeinrichtungen eine Art Fürsorge-Idyll, eine in Szene gesetzte Idealisierung, um so die gute Arbeit, die seitens der Ärzte und Schwestern geleistet wird, aufzuzeigen. Weiterhin versuchen die Fotos eine vertrauensbildende Nähe zu den verschiedenen Einrichtungen aufzubauen, die als Aufforderungen verstanden werden kann, von ihnen Gebrauch zu machen. Schlussendlich aber sind die Aufnahmen natürlich auch Leitbilder – wiederum durch ihren Realitätsbezug den das Medium Fotografie ihnen verleiht; ein Ausschnitt aus dem Alltag.

- Anleitung zur richtigen Pflege, Kleidung und Ernährung

In jeder der drei Auflagen des Atlas finden sich innerhalb der fotografischen Sektion 26 Tafeln, die sich dem richtigen Umgang mit dem Kind widmen. Dazu zähle ich auch Abbildungen von Gebrauchsgegenständen, wie die Kinderwaage oder das Kinderbett, sowie die Abbildung zur richtigen und falschen Bekleidung (Abb. 41, Abb. 42).

---

<sup>125</sup> Mir ist bewusst, dass es sich bei den drei Begriffen ‚Gesundheit, soziale Fürsorge und Sport‘ um den Titel der gleichnamigen Ausstellung ‚GeSoLei‘ 1926 in Düsseldorf handelt. Die ‚GeSoLei‘ war eine der größten Ausstellungen in der Weimarer Republik und vereint den nationalen Gedanken der hygienischen und gesundheitlichen Volksbelehrung im Sinne einer gruppenspezifischen Erziehung hin zum gesunden, tüchtigen und leistungsfähigen Menschen. Vgl.: Körner/Sterken 2002.





Abb. 41: "Beispiel für die Bekleidung des Kleinkindes" / Tafel 45 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).

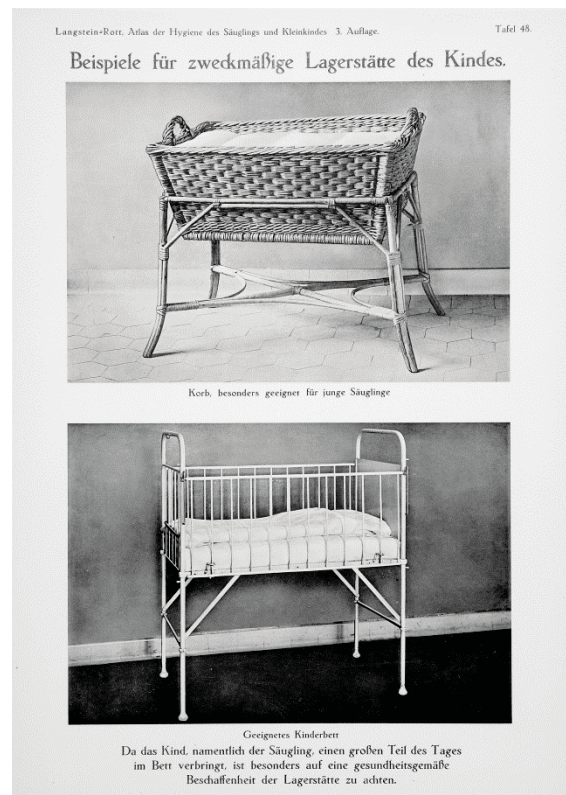


Abb. 42: "Beispiele für zweckmäßige Lagerstätte des Kindes" / Tafel 48 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).





Den grafischen Darstellungen ähnlich (siehe Kapitel 4.3.2) wird der richtige Umgang mit dem Kind durch das Kontrastieren von Positiv- und Negativbeispiel verdeutlicht. Stilistisch und inhaltlich lehnen sich diese Fotografien an die zuvor beschriebenen Reihen zur Entwicklung des Säuglings und der Fürsorgeeinrichtungen an. Sie zeigen meist eine junge Frau vor einfarbigem Hintergrund in Interaktion mit dem Säugling: Baden, Kämmen, Fingernägel schneiden, die Ohren reinigen oder diverse andere Tätigkeiten sowie auch die eigenen Körperpflege (Abb. 43, Abb. 44).



Abb. 43: "Nagelpflege" / Tafel 34 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

Die Tafeln sind reduziert und bilden nur die für den Kontext der Darstellungen wichtigsten Dinge ab. Das Zurücknehmen von überflüssigen Details soll auch hier eine Fokussierung auf den ‚Lernmittelpunkt‘ erreichen und Irritierungen ausschließen. Ordnung, Sauberkeit und ein konzentriertes aber liebevolles Arbeiten im Kontrast zu deutlich erkennbar falschem Handeln verleiht den Tafeln wieder eine Leitfunktion durch Vorbildcharakter.



Abb. 44: "Sauberkeit, die Grundlage des Kinderpflege" / Tafel 23 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

#### 4.4 Zeichnung vs. Foto

Die Gesamtbetrachtung des Atlas wirft die Frage auf, warum nicht durchgängig nur mit einem Medium gearbeitet wurde. Warum haben Langstein und Rott Fotografien und Grafiken vermischt? Es ist die Frage, inwieweit die Form der Visualisierung ein unterschiedlich spezifiziertes Wissen vermitteln kann. Beide Medien haben in Bezug auf den Atlas eine didaktische Funktion, ihre Unterschiede finden sich innerhalb ihrer Vermittlungsweise. Sicherlich spielt hier die subjektive Sichtweise des Einzelnen auch eine Rolle, wenn die Wanderlehrerin Schulze in ihrer bereits schon angeführten Rezension zum Atlas konstatiert, dass Fotografien im Vergleich zu den Zeichnungen mehr Authentizität vermittelt hätten.<sup>126</sup> Sicher ist, dass Fotografien an den Stellen wichtig waren, wo ihre Realitätsgebundenheit eine beweisende Funktion innehatte. Zum Beispiel die Krankheits-Abbildungen, die Kinder mit pathologischen Veränderungen zeigen, die Serie zur Entwicklung des gesunden Säuglings oder die Aufnahmen der Fürsorgeinstitutionen. Allerdings waren Fotografien nicht immer ein Gewinn. Ohne eine vollkommene Durchinszenierung, nehmen sie viele Details mit auf und es entsteht eine nicht selektierte Ab-

<sup>126</sup> Schulze 1919, S. 11.

bildung. Zeichnungen dagegen können ablenkende Details ausblenden und nur das wiedergeben, was von Wichtigkeit ist. Zudem haben sie einen sehr naheliegenden Vorteil gegenüber den Fotografien: sie sind farbig. Farbige Darstellungen waren etwas Besonderes und verleihen dem Atlas eine spezielle Wertigkeit.<sup>127</sup> Obgleich die Farbfotografie in den 1920er Jahren innerhalb der medizinischen Literatur immer beliebter wird, war sie dennoch keine Selbstverständlichkeit. 1914 erscheint das erste Buch mit Farbfotografien von medizinischen Gegenständen, allerdings beschränkten sich diese zunächst auf Darstellungen der Bakteriologie und Histologie, innerhalb derer mikroskopische Präparate durch spezielle Färbungen Veränderungen aufzeigen.<sup>128</sup>

Zeichnungen sind typisierte Darstellungen und können dadurch eine höhere Allgemeingültigkeit erreichen. Fotografien hingegen gehören zu der realistischen Darstellungsform und forcieren einen höheren Grad an Authentizität. In Bezug auf den ‚Atlas der Hygiene‘ waren beide Varianten der Abbildung ähnlich wichtig und wurden mit Bedacht für die jeweilige Situation gewählt.

#### 4.5 Wechselseitiges Wissen: Text und Bild

Der Atlas arbeitet mit einer Verknüpfung von visuellen und schriftlichen Zeichen, die wechselseitig aufeinander wirken. Grundsätzlich nimmt das Bild, wie in den vorangegangenen Kapiteln deutlich geworden ist, die prominente Hauptrolle innerhalb der Atlastafeln und innerhalb der Wissensvermittlung ein und stellt den Hauptmechanismus für das Verständnis der Tafeln dar. Es ist Hauptinformationsträger und sollten auch ohne schriftliche Zugabe zu ‚lesen‘ und zu verstehen sein. Welche Rolle spielen dann die textlichen Zusätze, die auf jeder der hundert Tafeln im Atlas vorhanden sind? Im Folgenden möchte ich darstellen, dass der Textzusatz für die diversen Darstellungsformen im Atlas eine unterschiedliche Wichtigkeit besitzt und in manchen Bereichen sogar unabkömmlich ist. Dabei soll die Bedeutung der Bilder nicht herabgestuft werden, geht es doch schlussendlich in dem vorliegenden Medium Atlas alleinig um eine Wissensvermittlung über Bilder. Wie schon erläutert übernimmt der Text im Atlas verschiedene Funktionen. Zum einen ist er Überschrift sowie Unterschrift und zum anderen fungiert er als eine Art Bildlegende zur Identifizierung von abgebildeten Gegenständen (Vgl. Tafel 41/42 „Die Kleidung des Säuglings“, Abb. 45).

---

<sup>127</sup> Hahn, S. (2002): Erfolge des Verlages: Atlanten und Medizinische Fachliteratur 1890-1956. In: Stöckel, S. (Hg.): Die „rechte Nation“ und ihre Verleger. Politik und Popularisierung im J.F. Lehmanns Verlag 1890-1979. Berlin, S. 31-46.

<sup>128</sup> Schott 1993, S. 387.



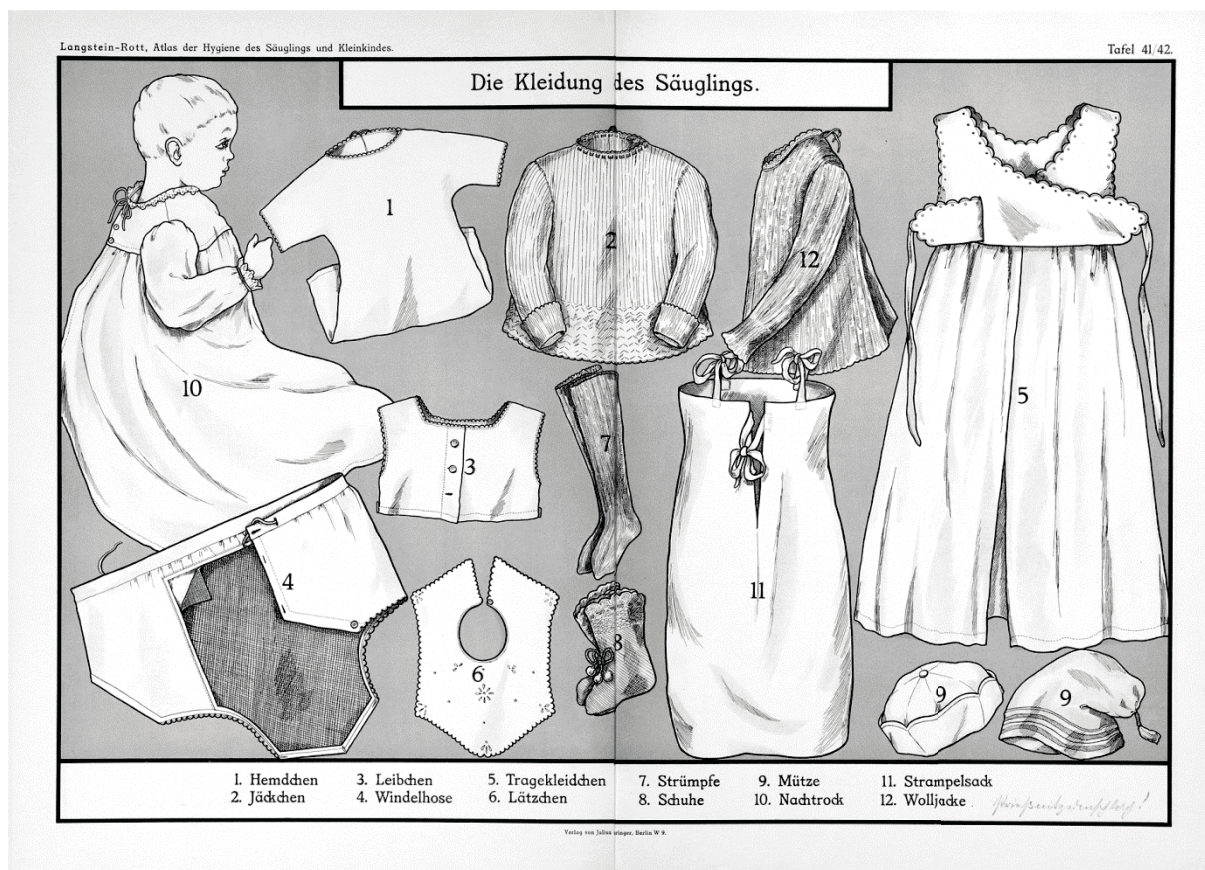


Abb. 45: "Die Kleidung des Säuglings" / Tafel 41|42 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

In der Rolle als Überschrift stellt der Text das betitelte Bild in einen bestimmten Kontext und dient als Erläuterung. Als Bildunterschrift hat er ebenfalls eine erläuternde Funktion ist aber vermehrt belehrend, aufklärend und anmerkend. Als Bildlegende schlüsselt er Details der Abbildung auf und fungiert zudem auch als Anmerkung, die allerdings themenabhängig von unterschiedlicher Gewichtung sein kann.

Die Überschrift ordnet das Bild in einen Interpretationsraum ein und gibt somit eine Deutungsrichtung vor. Zum Beispiel hilft sie bei der lokalen Verortung von Fotografien der Fürsorgeeinrichtungen oder einer zeitlichen Bestimmung in Bezug auf die fotografische Reihe zur körperlichen Entwicklung des Kindes. In einigen Fällen wird durch sie überhaupt erst die Bedeutung in das Bild gelegt. Die Tafeln 92 (Abb. 46, Abb. 47) „Ursachen der englischen Krankheit“ und 95 „Übertragung der Tuberkulose“ der ersten und zweiten Auflage können beispielsweise nur durch ihre Überschrift die intendierte Bedeutung entfalten. Ohne sie würde nicht deutlich, dass es sich im Folgenden um präventive, krankheitsverhütende Maßnahmen handelt. Ähnlich verhält es sich mit dem Fließtext, der in vielen Tafeln unter den Abbildungen läuft. Er ist durch seine ausführlichere Formulierung eine Untermauerung der Überschrift.



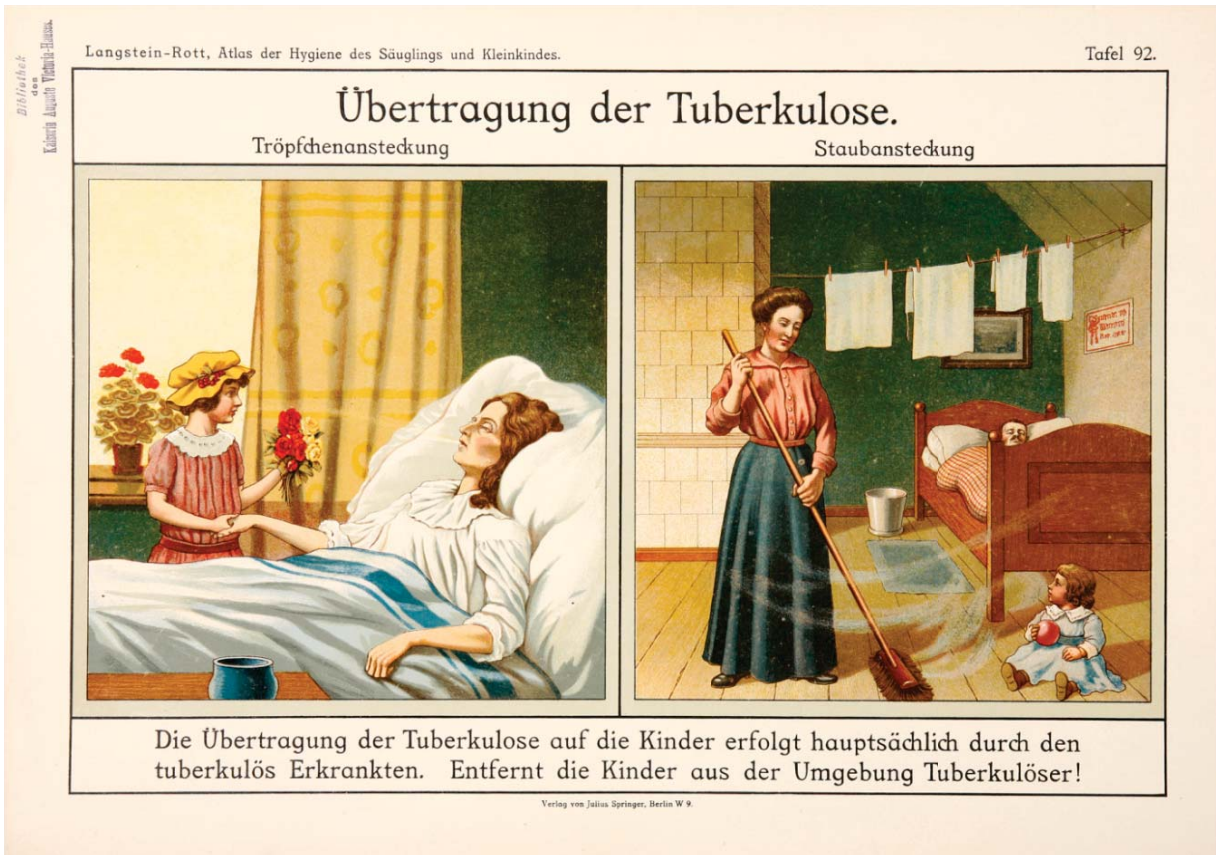


Abb. 46: "Übertragung der Tuberkulose" / Tafle 92 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

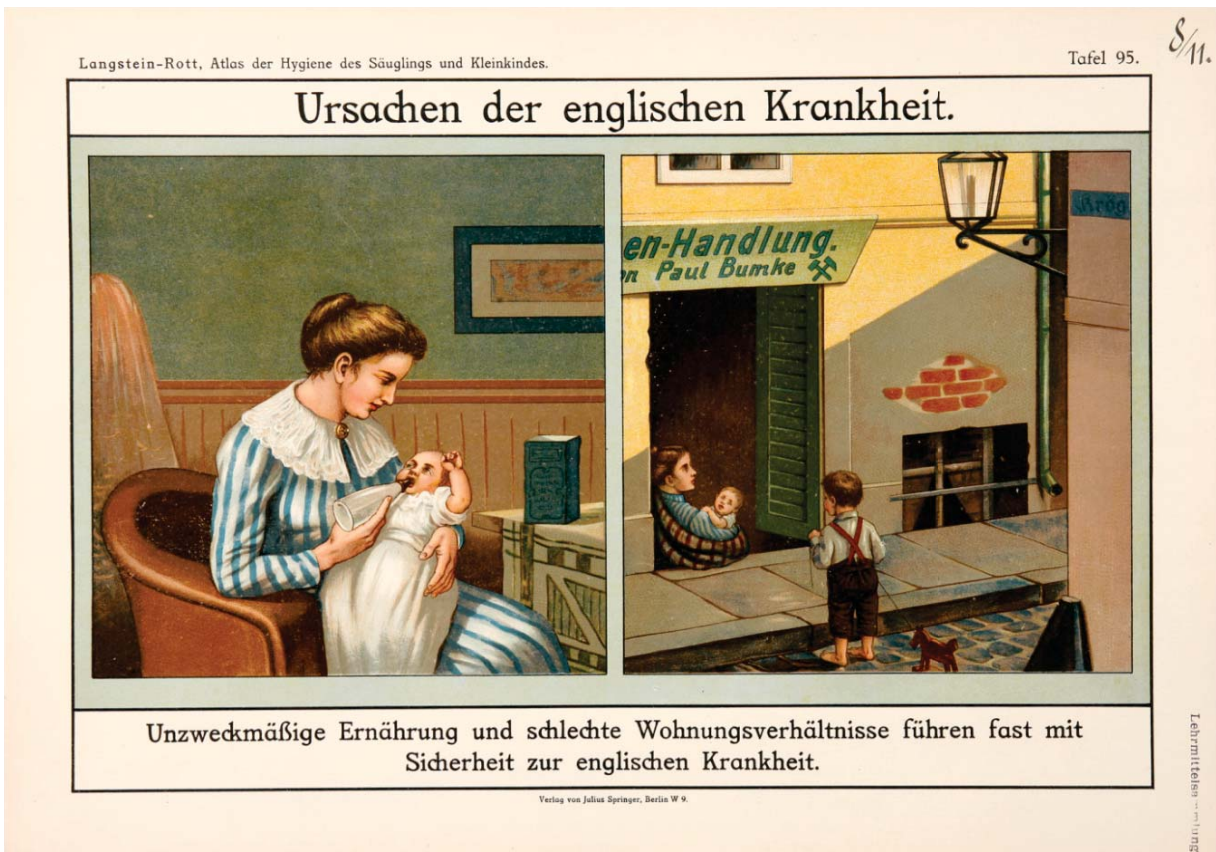


Abb. 47: "Ursachen der englischen Krankheit" / Tafel 95 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Am elementarsten und unverzichtbar ist der Text auf all seinen Positionen und in all seinen Funktionen für die Schaubilder und die Grafiken mit statistischem und demografischem Informationsgehalt. Die Balkendiagramme, Landkarten und Kuben bedürfen selbstverständlich einer schriftlichen Aufschlüsselung und selbst die komplett durchillustrierten statistischen Tafeln würden ohne schriftliche Bezeichnung und ergänzendes Zahlenmaterial keinen wissenschaftlichen und belehrenden Wert besitzen. Beispielsweise Tafel 8 aus der ersten und zweiten Auflage des Atlas, auf der die unterschiedliche Sterblichkeit von Säuglingen in Bezug auf Ernährung und Schichtzugehörigkeit dargestellt wird (Abb. 18). Das in zwei Spalten unterteilte Bild zeigt in jeder Spalte drei mit Kreuzen versehene Obelisken, die in unterschiedlicher Größe von links nach rechts aufsteigend nebeneinander stehen. Über diesen jeweils drei Grabsteinen findet sich je ein Bild, das links eine stillende Mutter zeigt und rechts einen Säugling im Kinderbett, der die Flasche gereicht bekommt. Die drei Obelisken unter der Stillenden sind deutlich kleiner, als die Steine, die zu dem künstlich ernährten Säugling gehören. Es wird deutlich, dass die Sterblichkeitsrate bei nicht gestillten Kindern wesentlich höher ausfällt; ohne den Textzusatz aber ginge die Aufspaltung in drei unterschiedliche soziale Schichten verloren, die zusätzlich vorgenommen wird und die wiederum einen Unterschied für die Überlebenschancen des Kindes darstellt. In den statistisch grafischen Darstellungen und Schaubildern kehrt sich das Dominanzverhältnis von Bild und Text um: das Bild wird zum schmückenden Beiwerk, das den Text illustriert und anschaulicher macht. Somit werden die ansonsten etwas trockenen bevölkerungsstatistischen Fakten für den Betrachter interessanter anzuschauen und auch leichter verständlich. Auf die restlichen Abbildungen bezogen, sind diese so gewählt, dass ihr Inhalt im Wesentlichen ohne weitführende Erklärungen für den Betrachter verständlich ist. Dennoch unternimmt der zusätzliche Text eine wichtige Kontextualisierung, ohne die viele Bilder bezugslos zusammenstehen würden. Die Wechselwirkung zwischen Bild und Text ist notwendig, um den vollen Inhalt der Tafeln zu entfalten. Insbesondere wenn es sich um Wissen handelt, das außerhalb der Alltagswelt des Betrachters liegt, also medizinische Fakten in Form von Krankheitsdarstellungen oder anatomische, pathologische Abbildungen, die den Textzusatz für ihre Identifikation benötigen.<sup>129</sup>

---

<sup>129</sup> Vgl.: Bethke 2007, S. 79.





## 5. Veränderungen von der ersten und zweiten zur dritten Auflage des Atlas<sup>130</sup>

Die Gründe für die Veränderungen der Tafeln und den Aufbau des Atlas von der ersten Auflage 1918 bis hin zur dritten Auflage 8 Jahre später, 1925, sind nicht belegt. Es ist keine Korrespondenz erhalten<sup>131</sup>, die Motivation und Gründe für eine Umgestaltung anführt. Einige Motive lassen sich jedoch selber herleiten. Somit sind zunächst alle Veränderungen innerhalb der Grafiken zu bevölkerungsstatistischen Fragen (auch schon von der ersten zur zweiten Auflage) Änderungen, die eine Verbesserung oder Pointierung bedeuten sollten. Statistische Tafeln, deren Inhalte auf Zahlenmaterial beruhen, mussten – der Aktualität bedingt – diesbezüglich angepasst werden. Die stärkere Einbindung des Kleinkindes in der dritten Auflage hat die Gestaltung neuer Tafeln zur Folge gehabt. Aus Platzgründen mussten dafür aus den ersten beiden Auflagen einige Tafeln weichen oder wurden zusammengelegt. Schwieriger ist die Frage, warum viele zeichnerisch illustrierte Tafeln erneuert wurden, obgleich sie inhaltlich identisch geblieben sind. Die gleiche Frage stellt sich bei den Fotografien: Von den ca. 40 fotografischen Abbildungen sind 13 der Tafeln, die thematisch in identischer Form in allen drei Auflagen vorkommen, in der dritten Auflage neu umgesetzt. Trotz der Neugestaltung von einigen zeichnerisch illustrierten und fotografischen Darstellungen der ersten und zweiten Auflage, bedeuteten diese für die dritte Auflage kaum merkliche Veränderungen innerhalb der thematischen Aussage. Stilistisch unterscheiden sich die neuen Zeichnungen deutlich von denen der ersten beiden Auflagen; die thematische Umsetzung, die Bildaufteilungen, der Bildaufbau und die Interieure, Umgebungen, Personen und Handlungen sind bis auf kleine Änderungen dennoch nahezu identisch geblieben. Dazu stellt sich die Frage, wieso trotz dem Anspruch an eine neue Umsetzung nicht konsequenter Weise der ganze Atlas neubearbeitet wurde, anstatt ‚alte‘ und ‚neue‘ Tafeln miteinander zu mischen. Im Folgenden soll an Hand von einigen Beispielen, die Veränderung zur dritten Auflage beschrieben werden, um dann am Ende dieses Kapitels die Beweggründe für diese Neubearbeitung zu ergründen.

Beispielhaft für eine Neubearbeitung unter den Grafiken führe ich die Tafel 96 „Wie schütze ich mein Kind vor der englischen Krankheit?“ aus der ersten und zweiten Auflage an und werfe einen vergleichenden Blick auf die neubearbeitete Tafel der dritten Auflage, Tafel 96 (Abb. 48, Abb. 49).

<sup>130</sup> Im Anhang befindet sich eine tabellarische Auflistung der Veränderungen von der ersten und zweiten Auflage des Atlanten zur dritten.

<sup>131</sup> Diese Angabe erhielt ich durch das Archiv des Kaiserin-Auguste-Victoria Hauses.



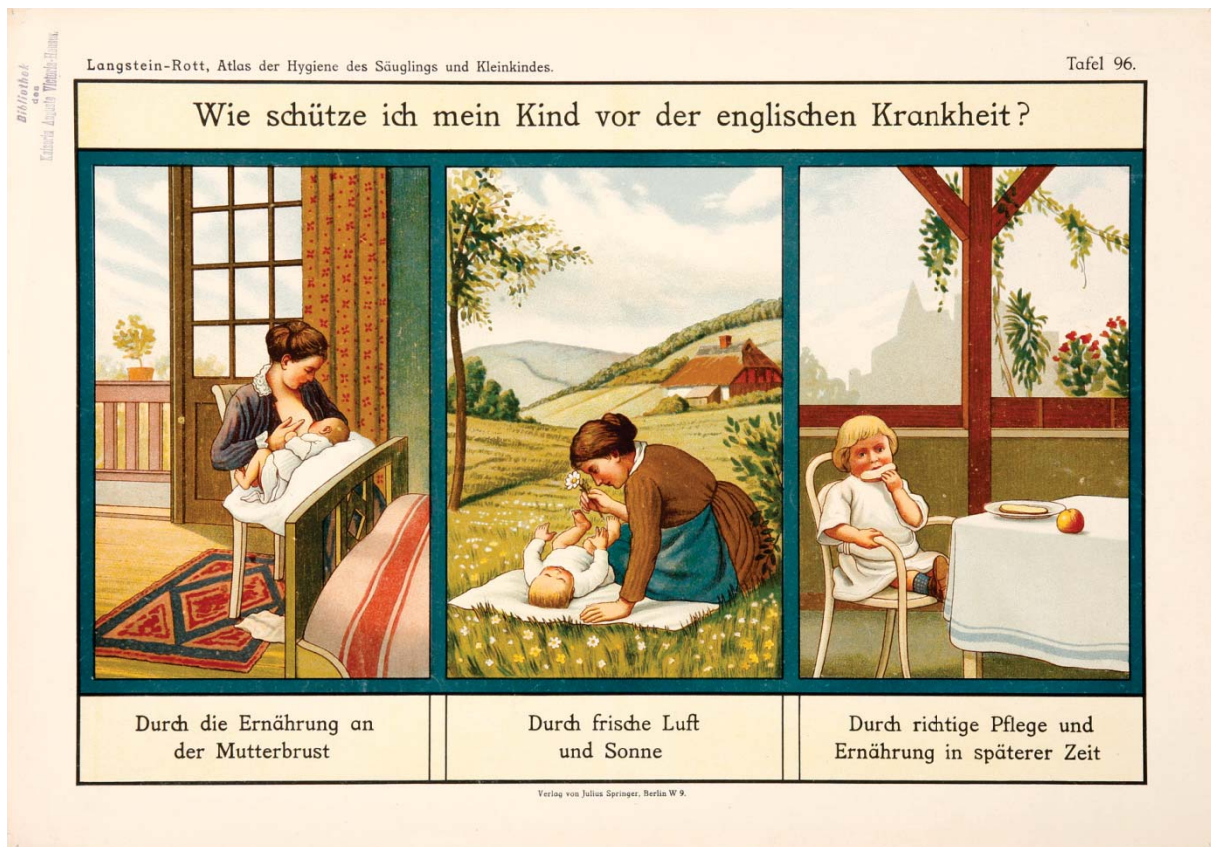


Abb. 48: "Wie schütze ich mein Kind vor der englischen Krankheit?" / Tafel 96 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

In drei nebeneinander angeordneten Feldern werden die drei wichtigsten präventiven Maßnahmen gegen Rachitis – die sogenannte ‚englische Krankheit‘ – angeführt und erläuternd untertitelt. Die Episode „Durch die Ernährung an der Mutterbrust“ zeigt eine stillende Frau, den Säugling vor sich auf dem Schoß auf einem Kissen gebettet, in einem großzügigen Schlafzimmer. Im Vordergrund sieht man das Fußende eines ordentlich gemachten Bettes, dahinter auf einem Stuhl sitzt die Stillende vor einem großen Fensterflügel mit Austritt auf eine Veranda. Der eine Flügel ist geöffnet und der Blick freigegeben auf die Balustrade des Balkons. Die zweite Episode „Durch frische Luft und Sonne“ zeigt eine Frau und einen Säugling auf einem Tuch auf einer Wiese sitzend. Das Kind liegt auf dem Rücken, zu seiner Linken sitzt die Frau, eine Blume in der Hand, die sie dem Säugling entgegen hält. Im Hintergrund breitet sich eine hügelige Landschaft mit Wiesen, Bäumen und eine Landhaus aus. Das dritte Bild „Durch richtige Pflege und Ernährung in späterer Zeit“ stellt eine außenliegende Räumlichkeit dar, eine Veranda oder ähnliches. An einem Tisch sitzt ein Kind und isst. Vor ihm auf dem Teller auf weißer Tischdecke liegt ein weiteres Brot, daneben ein Apfel. Das Ende des Freisitzes markiert ein offenes und bepflanztes Holzfachwerk, dahinter öffnet sich der Blick schemenhaft auf die Umrisse einer gewaltigen Architektur vor dem bewölkten Himmel.



Die Neugestaltung dieser Tafel in der dritten Auflage bleibt in ihrer Umsetzung sehr nah an ihrer Vorgängerin: Es wird ebenfalls eine Teilung der Tafel in drei Bildfelder vorgenommen. Die Bildinhalte und ihre Aussagen bleiben bestehen, verändert haben sich nur die räumlichen Umfelder.

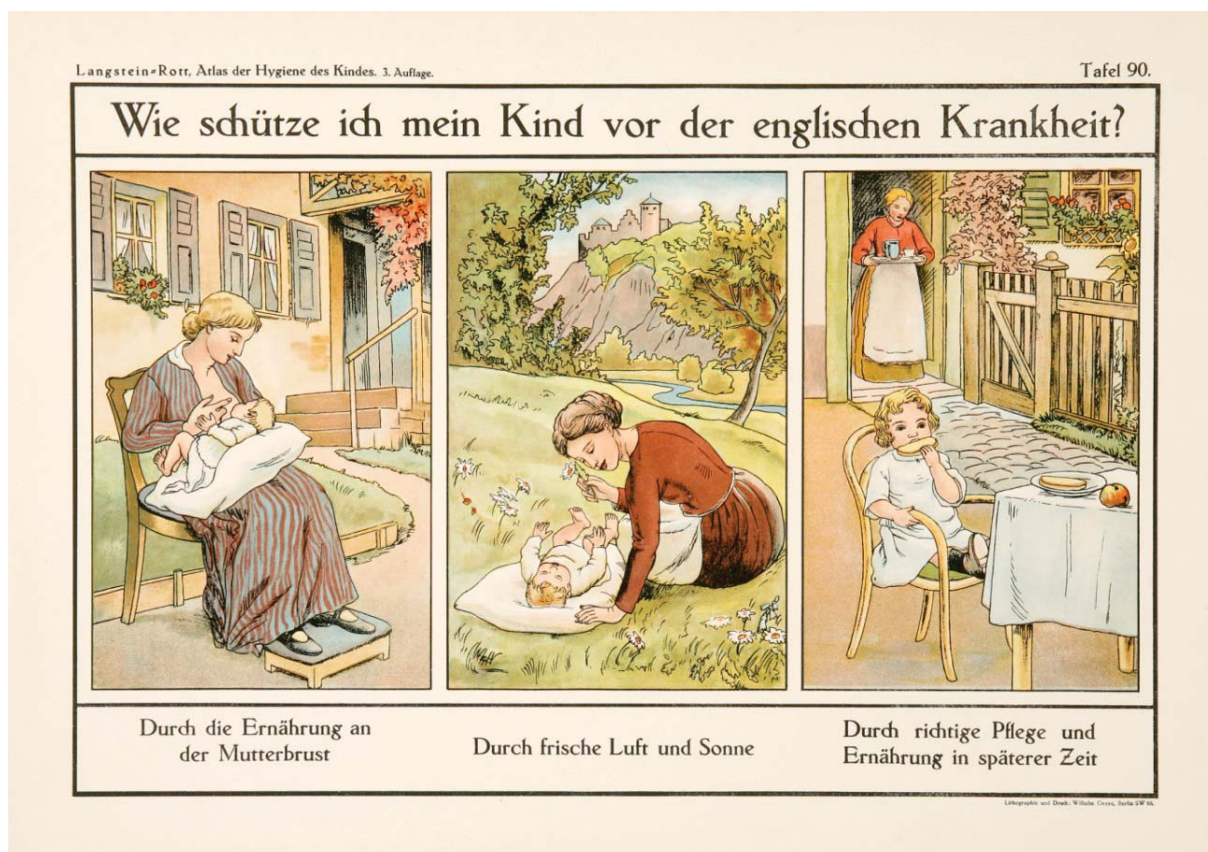


Abb. 49: "Wie schütze ich mein Kind vor der englischen Krankheit?" / Tafel 90 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).

In Episode eins sitzt die Stillende nicht mehr innerhalb eines Zimmers sondern im Freien vor einem Haus. Ihr Körper wird nicht mehr zu Teilen von einem Bett verdeckt, sondern ist für den Betrachter vollständig sichtbar, wodurch auf ihre Sitzposition beim Stillen mit aufgestellten Füßen hingewiesen wird. In Episode zwei der Tafel hat sich nur der Ausblick im Hintergrund verändert: anstelle der Hügellandschaft blickt der Betrachter auf einen Flusslauf in einem Tal hinter dem sich ein Berg mit einer Burg erhebt. Im dritten Bild sitzt das essende Kind an dem gedeckten Tisch nun offensichtlich im Freien vor einem Haus aus dem im Hintergrund eine Frau in der Tür erscheint, ein Tablett in den Händen. Betrachtet man nun noch einmal nur die zweite Episode der beiden Tafeln, ist die Ähnlichkeit zwischen den beiden Auflagen nicht zu übersehen. Mutter und Kind befinden sich innerhalb derselben Handlung in identischer Haltung, nur der Hintergrund hat sich verändert. Auch in Bildabschnitt drei, der zwar räumlich neu umgesetzt ist, bleibt das essende Kind in seiner Haltung, Gestik und Gestaltung in beiden Auflagen vollkommen identisch. Es hat in der dritten Auflage also lediglich eine Verlegung der ersten und dritten Szene

dieser Tafel in die Natur stattgefunden. Auf diese Weise konnten sicherlich den Lebensraum kategorisierende Elemente, wie die Größe der Zimmer und deren Einrichtung umgangen werden und der Tafel somit eine allgemeinere Gültigkeit verleihen. Ganz geglückt ist diese Neugestaltung in Hinblick auf ihre möglichen Beweggründe allerdings nicht: Die neue Umsetzung bedeutet auf eine neue Weise ebenfalls eine Kategorisierung. Zwar lokalisiert sie das Szenario eindeutig in eine ländliche Umgebung, die Hausfragmente, die im Hintergrund beider Abbildungen zu sehen sind, lassen jedoch auf eine besser gestellte Wohnsituation schließen.

Es kann Langstein und Rott nicht nur um eine rein stilistische Modernisierung der Atlastafeln gegangen sein, denn dafür hätten sie konsequenter Weise keine Tafeln aus den beiden vorhergehenden Auflagen übernehmen dürfen. Die Neugestaltung einiger Tafeln muss demnach einen konkreten Sinn gehabt haben, den ich aber nur vermuten kann. Dass einige Tafeln auf Grund der thematischen Erweiterung der dritten Auflage neu hinzugefügt oder umgesetzt werden mussten, habe ich schon angeführt. Alle erneuerten Tafeln, die aber nicht in Zusammenhang mit dieser Erweiterung stehen, folgen inhaltlich und kompositorisch ihren Vorgängerversionen.<sup>132</sup>

Bei den grafischen Darstellungen wird neben der stilistischen Veränderung auf den ersten Blick keine weitere Veränderung sichtbar. Erst der zweite Blick gibt feine Unterschiede frei, die helfen könnten, die Neugestaltung zu argumentieren.

Verändert wurden:

- Die sechs szenisch narrativen Tafeln: „Ursachen der Verdauungskrankheiten, besonders der Brechdurchfall“, „Erste Maßnahmen beim Auftreten eines Durchfalls“, „Ursachen der englischen Krankheit“, „Wie schütze ich mein Kind vor der englischen Krankheit“ und „Übertragung der Tuberkulose“.
- Das Auswischen des Mundes
- Wert der natürlichen Ernährung
- Still-Uhr
- Beikost
- Ernährungsbeispiele
- Ungeeignete Nahrung
- Halskrankheiten

---

<sup>132</sup> Die bevölkerungsstatistischen Tafeln möchte ich im Folgenden ebenfalls außen vor lassen. Sie sind für die dritte Auflage zwar neu umgesetzt worden, doch hängt diese Neugestaltung zum einen mit der Komprimierung von mehreren Tafeln zusammen, sowie der Aktualisierung der den Grafiken zugrunde liegenden Daten.





Die Tafel „Wert der natürlichen Ernährung“ musste auf Grund der geringeren Sterblichkeitsrate der Säuglinge neugestaltet werden (Abb. 50).

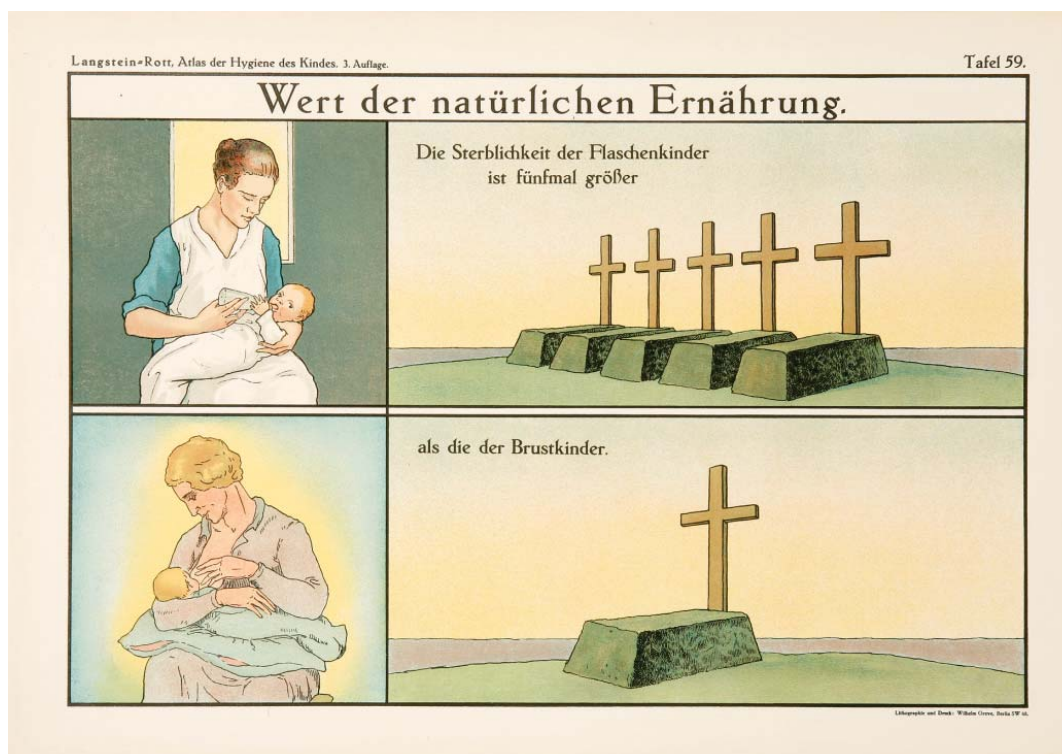


Abb. 50: "Wert der natürlichen Ernährung" / Tafel 59 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).

Die Tafeln der Ernährungsbeispiele haben sich eventuell ebenfalls auf Grund von neuen Erkenntnissen verändert. Die Tafel „Ungeeignete Nahrung“ hat innerhalb der dritten Auflage sogar einen Rückschritt zu verzeichnen, denn ihr fehlt das Bild durchschneidende rote Kreuz, das dem Betrachter auf den ersten Blick das Verbot signalisiert (Abb. 51, Abb. 52). Genauso hat die Neugestaltung der Tafel bezüglich des Auswischens des Mundes an Prägnanz verloren. Es findet eine Verschiebung der Hauptausgabe („Das Auswischen des Mundes ist verboten!“) vom Bild in den Text statt. In den ersten beiden Auflagen fehlt eine umfassende Überschrift. Dafür ist die Abbildung des auf die Hand konzentrierten Ausschnitts, die dabei begriffen ist einem Säugling den Mund mit einem Tuch auszuwischen, von hoher Wirkung: nicht zuletzt durch ihre Fokussierung auf die wesentliche Handlung, sondern auch weil sie von einem roten Verbotskreuz durchzogen und von einer weiteren Illustration begleitet wird, die die krankhaften Folgen der Mundsäuberung abbildet. Die dritte Auflage hat zwar an einer ausrufenden Überschrift gewonnen, impliziert aber keine der wirkungssteigernden Komponenten der früheren Version mehr (Abb. 53, Abb. 54). Die Tafel „Halskrankheiten“ erfährt lediglich eine dunklere Hintergrundgestaltung (Abb. 55, Abb. 56). Auch die Veränderungen der Tafeln ‚Still-Uhr‘ und ‚Beikost‘ sind an dieser Stelle nicht so interessant (Abb. 57, Abb. 58).



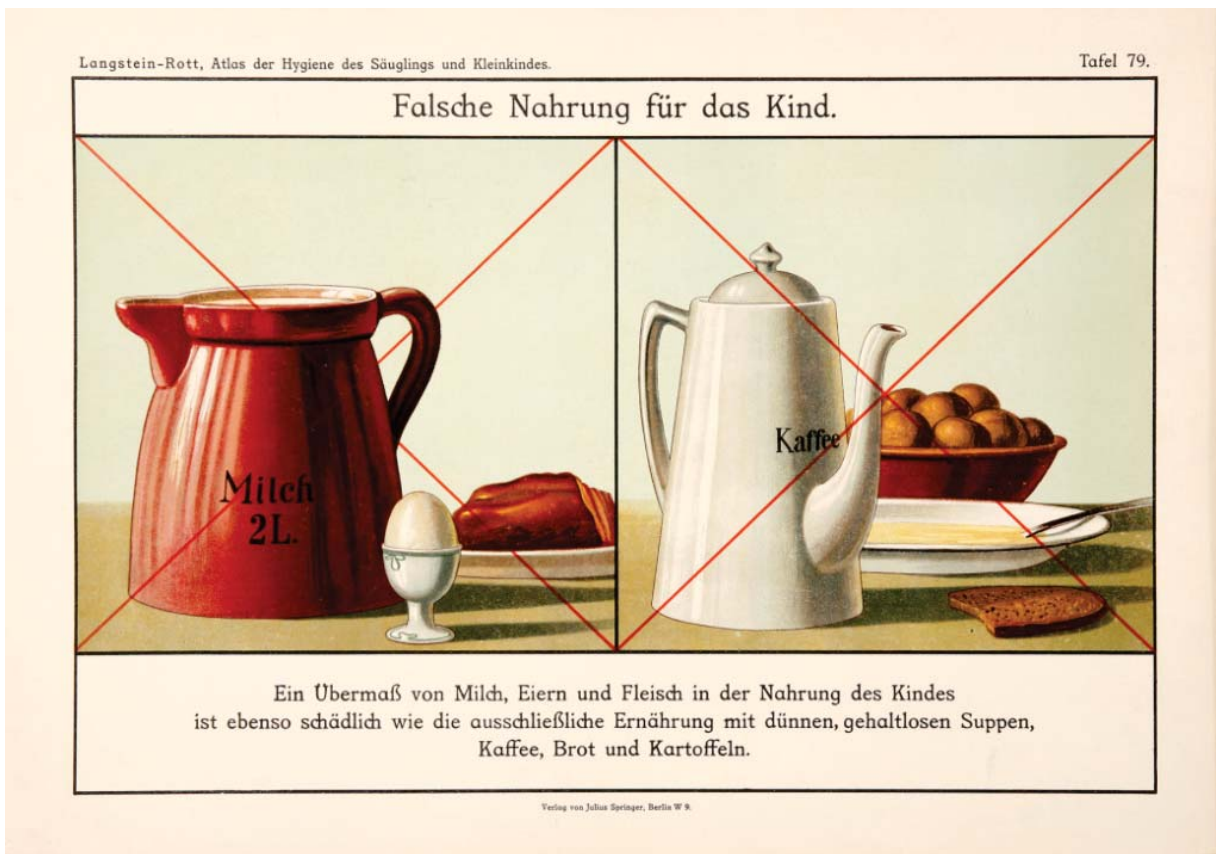


Abb. 51: "Falsche Nahrung für das Kind" / Tafel 79 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Abb. 52: "Ungeeignete Nahrung für das Kind" / Tafel 77 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).

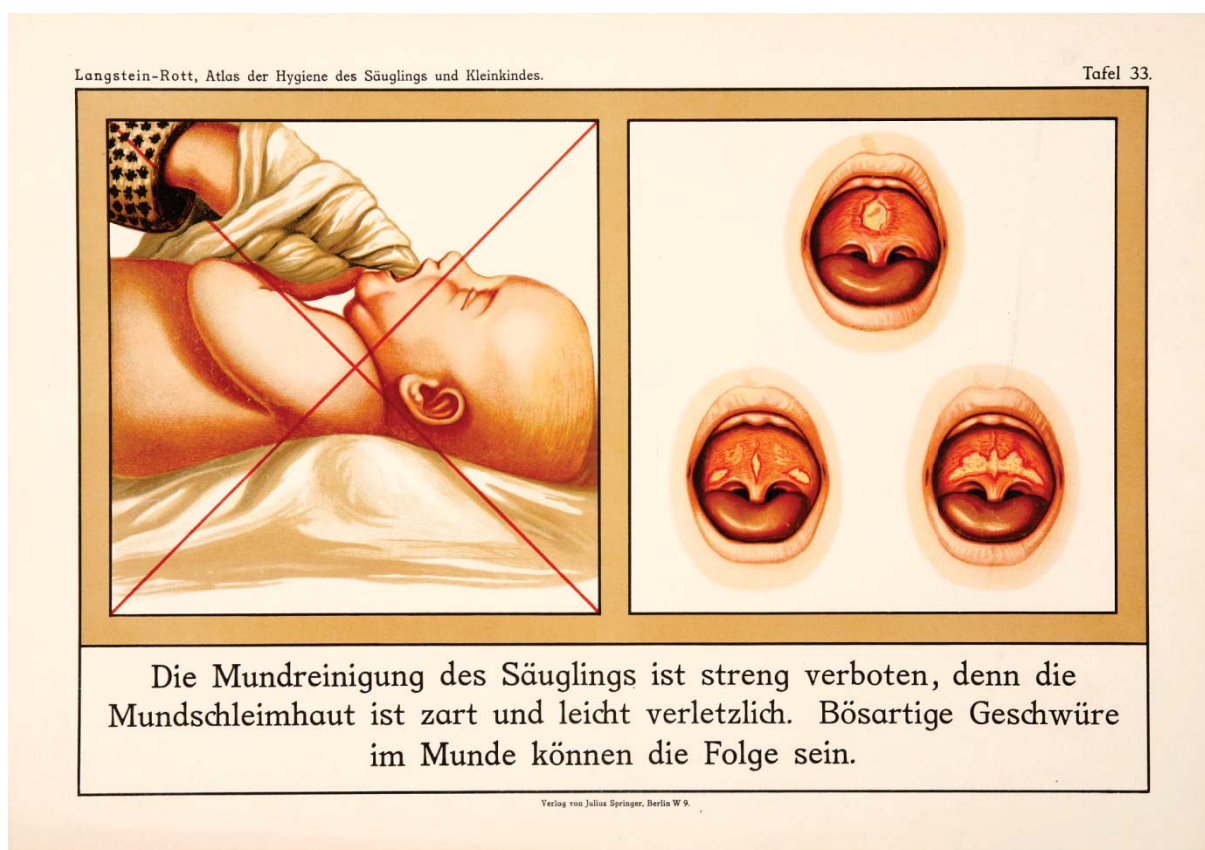


Abb. 53: Mundreinigung des Säuglings / Tafel 33 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Abb. 54: "Das Auswischen des Mundes ist verboten" / Tafel 27 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).



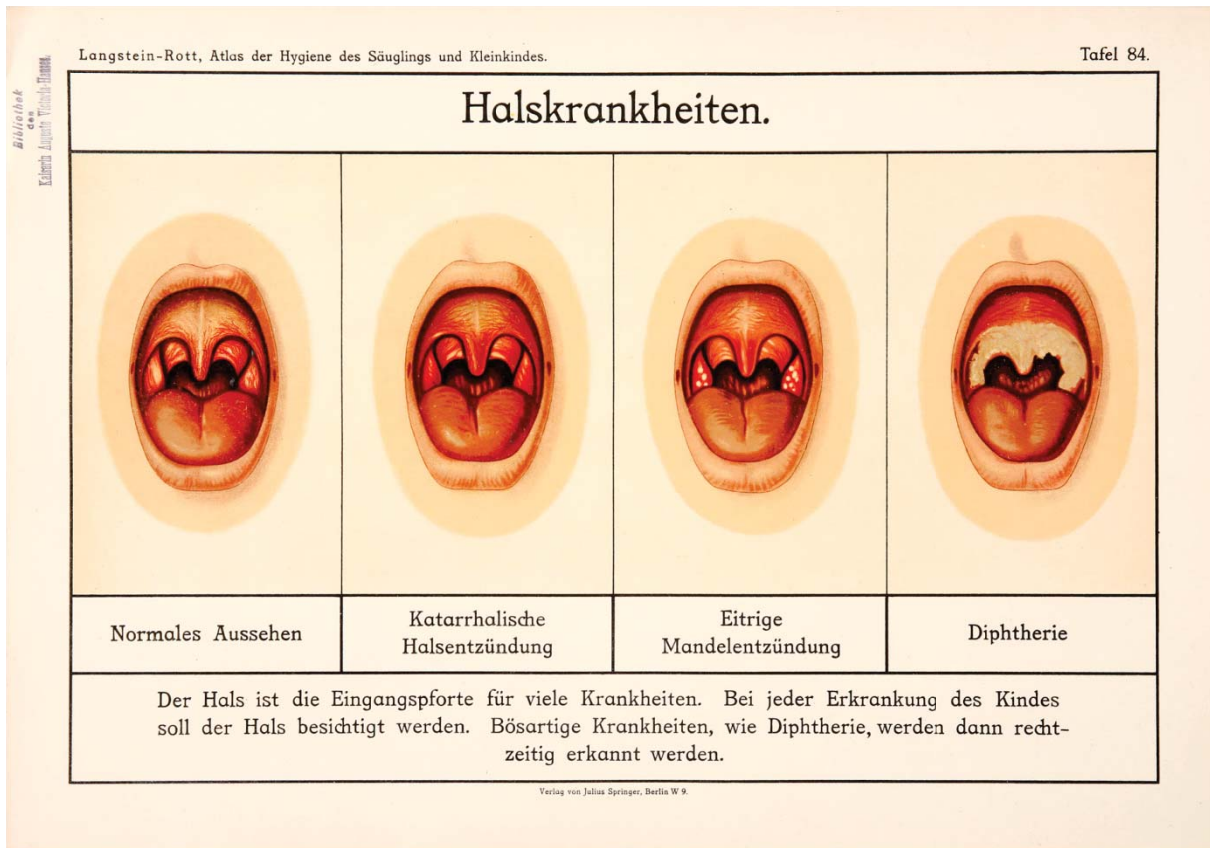


Abb. 55: "Halskrankheiten" / Tafel 84 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

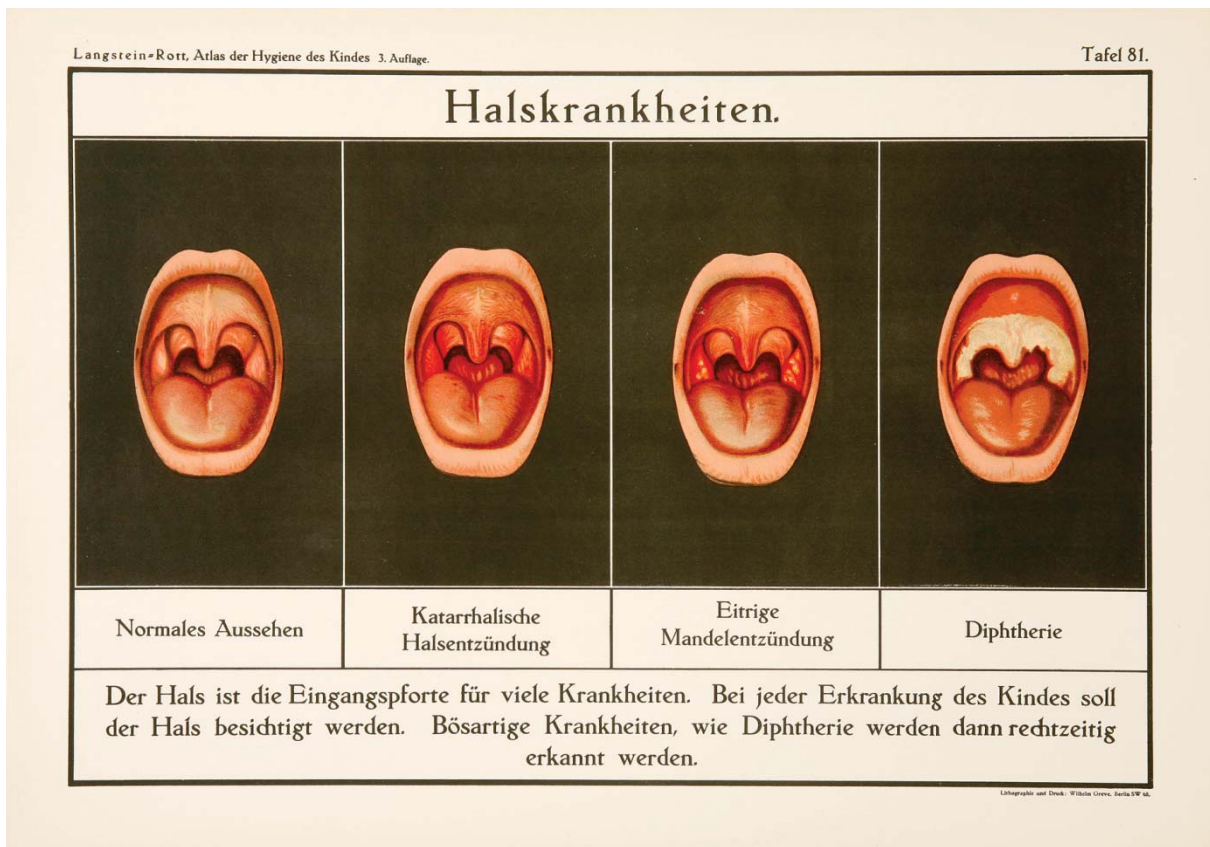


Abb. 56: "Halskrankheiten" / Tafel 81 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).



Abb. 57: "Beikost" / Tafel 73 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

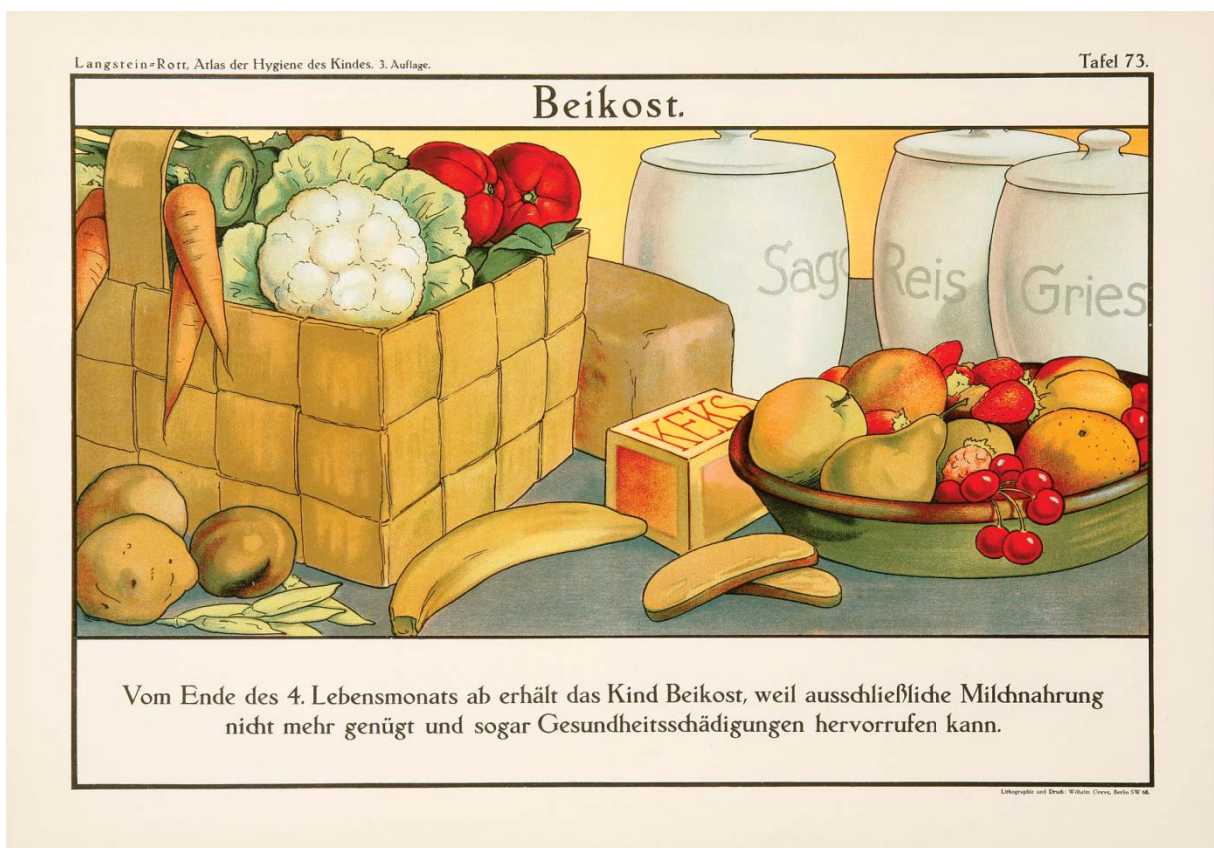


Abb. 58: "Beikost" / Tafel 73 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).



Ich möchte einen intensiveren Blick auf die sechs narrativen Grafiken werfen, von denen eine Tafel („Wie schütze ich mein Kind vor der englischen Krankheit“) zu Beginn dieses Kapitels schon genauer betrachtet wurde. Hier wurde vermerkt, dass die Verlegung der Handlung in den Außenbereich keinen Einblick in die direkte Wohnsituation mehr zulässt und somit versucht einer schichtenspezifischen Klassifizierung entgegenzuwirken. Zwei weitere Tafeln zielen in die gleiche Richtung: „Ursachen der Verdauungskrankheiten, besonders der Brechdurchfall“ und „Erste Maßnahmen beim Auftreten eines Durchfalls“. Die erste der beiden wurde in Kapitel 4 schon eingehend beschrieben, sie besteht aus zwei Abbildungen die als Positiv- und Negativbeispiel gegeneinander stehen (Abb. 25). Innerhalb der negativen Darstellung ist die Neugestaltung von keiner Bedeutung, das Positivbeispiel hingegen hat eine Veränderung im Raum erfahren, die genau wie in der Tafel zur Prävention der Rachitis eine Minimierung von Details bedeutet, die der Zuordnung in eine bürgerliche Schicht helfen. In der neuen Abbildung erscheint der Raum, in dem sich Mutter und Kind aufhalten, bedeutend gedrungener (Abb. 26). Die türkisenen Wände umlaufende Bordüre fehlt und die verzierte Wanduhr wurde durch ein schlichteres Bild ersetzt. Viel prägnanter ist die Veränderung bei der Tafel über die Maßnahmen bei einem Brechdurchfall. Inhaltlich und kompositorisch bleibt die Szene in beiden Auflagen wieder identisch: Der Betrachter blickt in ein Zimmer, eine Küche. Eine Frau in Schürze hält in ihrem linken Armen einen in ein Kissen gebetteten Säugling und entsorgt mit der rechten Hand Milch aus einer Flasche. Eine zweite Frau ist gerade im Gehen begriffen – die linke Hand schon an der Türklinge der leicht geöffneten Türe. Über dem Arm trägt sie einen Korb und in der Hand einen Brief. Laut des Untertitels der Tafel, der unter anderem anregt den Arzt zu holen, kann vermutet werden, dass sie geschickt wird, um jenen zur Behandlung zu bitten. Weiter rät der Untertitel, dem Säugling an Stelle von Nahrung, jetzt nur noch abgekochtes Wasser oder dünnen Tee zu reichen. Dementsprechend sind Wasserkocher und Tee-Dose in dem Kücheninventar platziert. Allerdings gibt es zwei ganz entscheidende Unterschiede von der Abbildung der ersten beiden Auflagen zu derjenigen der dritten Auflage, welche die These stützen würden, dass Langstein und Rott in der Neugestaltung der dritten Auflage darum bemüht waren, den Atlas für ein breiteres Publikum aufzustellen. In der ersten Version dieser Tafel, steht vorne auf dem Tisch, rechts unten im Bild, ein frühe Version dessen, was heute als elektrischer Wasserkocher bezeichnet werden würde. Zusätzlich dazu schüttet die Mutter die Milch aus der Flasche in ein geschwungenes weißes Waschbecken mit Wasserhahn und Abfluss. Auf der neueren Version dieser Tafel, kocht ein üblicher Wasserkocher auf dem Herd das Teewasser und die Mutter kippt die verdorbene Milch in einen Blecheimer.



Die haushälterischen Bedingungen sind in dieser Tafel sichtlich vereinfacht worden. Das Waschbecken in der Tafel der ersten beiden Auflagen deutet auf ein urbanes Wohnen hin und blendet die Wohnsituation der ländlichen Bevölkerung aus, die zu dieser Zeit nicht zwingend mit fließendem Wasser innerhalb der Wohnräume versorgt war.<sup>133</sup>

Zusätzlich dazu erscheinen die beiden Frauen und der Säugling unpräziser. Der zeitgenössischen Mode entsprechend tragen sie die Haare nun kurz. Die im Gehen begriffene Frau beispielsweise hat in den ersten beiden Auflagen die Haare zu einer aufwendigen Hochsteckfrisur geflochten und die Bluse wird am Kragen mit einer Brosche geziert. Beide Details weichen in der dritten Auflage. Ähnlich verhält es sich mit der Kleidung des Säuglings, der in den ersten beiden Auflagen noch in einem von roten Saumzusätzen verzierten Strampelanzug und Mützchen steckt. Es wird sehr deutlich, dass Langstein und Rott bei den Veränderungen der dritten Auflage versucht haben, sie zum einen den aktuellen Maßstäben und Geschmäckern anzupassen und zum anderen eine Allgemeingültigkeit für ein breiteres schichtenunspezifisches, ländliches wie städtisches Publikum zu erzeugen.

In zwei weiteren Tafeln bedeuten die Veränderungen in der dritten Auflage eine Verdeutlichung der Aussage: Die wichtigste Veränderung der Tafel „Übertragung der Tuberkulose“ ist das rote Kreuz, das nun jeweils die beiden Abbildungen durchzieht und diese als unerwünschtes Beispiel markiert (Abb. 59). Ebenso sollen auch die neuen Abbildungen der Tafel „Ursachen für die englische Krankheit“ in der dritten Auflage den Kerngedanken verstärken (Abb. 60 / vgl. Abb. 47). Vom Bildaufbau sind sich beide Abbildungen wieder sehr ähnlich. Der Betrachter blickt in einen Innenraum, in dem eine Mutter einen Säugling auf dem Schoß mit der Flasche füttert. Seitlich neben ihr steht ein Tisch auf dem sich eine Box mit dem vermutlich gerade verwendeten Milchpulver befindet. Im Hintergrund werden Teile des Zimmers sichtbar. Die schlechten Wohnverhältnisse, die im Untertitel unter anderem als Ursache

---

<sup>133</sup> Im Zuge der Urbanisierung bauen viele Städte in Deutschland ihre Kanalisation und den Anschluss an fließendes Wasser aus. Nach einer schweren Choleraepidemie 1831, begann Berlin um 1850 mit dem Ausbau seiner Wasserversorgung und mit dem Ausbau der Kanalisation um 1873. 15 Jahre später waren schon über eine Millionen Berliner an das unterirdische Abflusssystem angeschlossen. Auf Grund der hohen Neubaquote in Berlin kann davon ausgegangen werden, dass um 1918 schon in vielen Berliner Häusern ein Wasseranschluss vorhanden war. Somit lässt sein Vorhandensein in der besprochenen Abbildung keine Rückschlüsse auf eine Nivellierung von Wohnverhältnissen zu. Allerdings eine Lokalisierung von Stadt und Land. In den ländlicheren Gebieten war zwar fließendes Wasser vorhanden, befand sich allerdings meist zentral im Innenhof oder ähnlichem und musste noch in die Häuser und Wohnungen geholt werden. Vgl.: Mohajeri, S. (2005): 100 Jahre Berliner Wasserversorgung und Abwasserentsorgung 1840-1940. Stuttgart, S. 180ff.

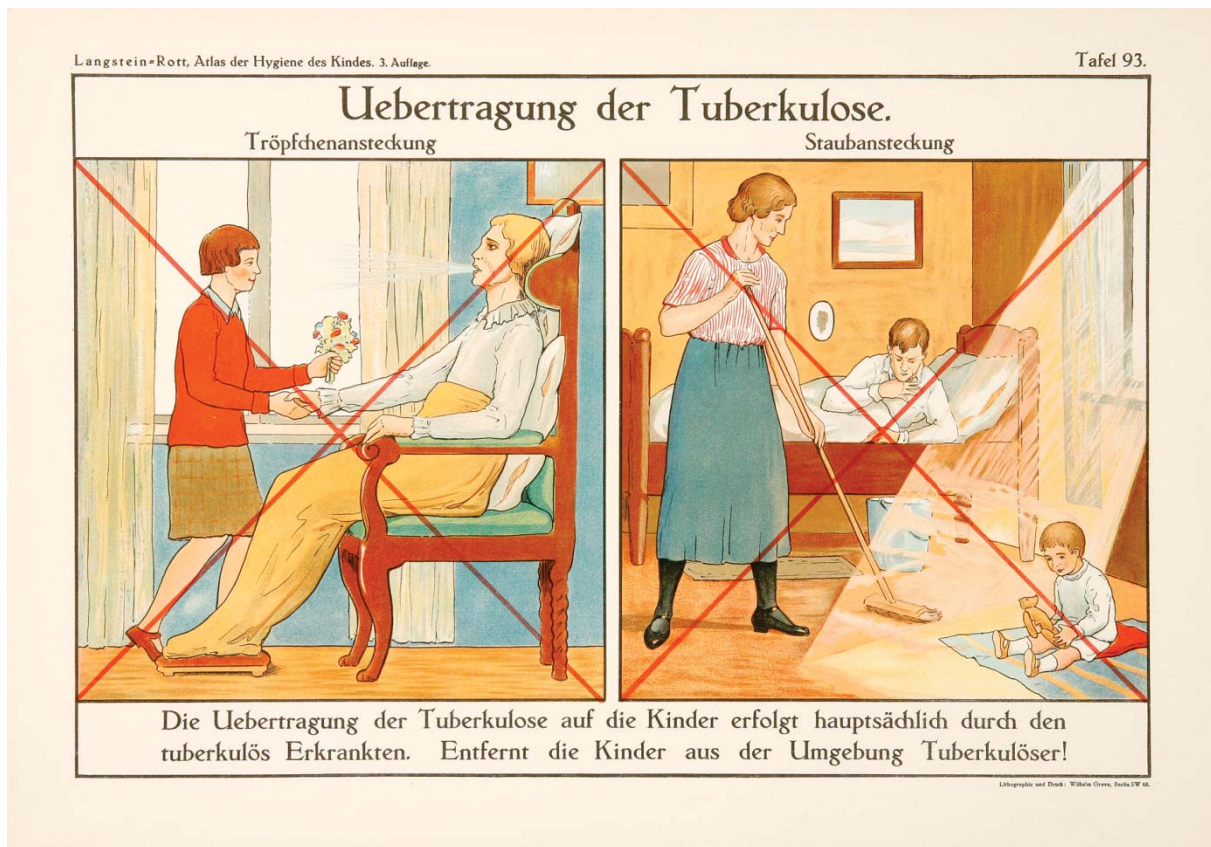


Abb. 59: "Uebertragung der Tuberkulose" / Tafel 93 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).

für die Rachitis angeführt werden, wurden in der neugestalteten Abbildung sowohl im Interieur, als auch in der fütternden Mutter, stärker herausgearbeitet. Die ersten beiden Auflagen zeigen die Mutter in einem blau-weiß gestreiftem Kleid, mit einem großen Spitzenkragen, der vorne durch eine goldene Brosche zusammengehalten wird. Der Säugling trägt ein weißes ebenfalls verziertes Hemd und steckt in einem weißen Schlafsack. Die Mutter sitzt in einem brauen (Leder-)Sessel vor einer in rosa gestrichenen hölzernen, aus Paneelen bestehenden Wandverkleidung. Im linken Hintergrund lässt sich der Himmel einer Säuglingswiege erahnen. Von schlechten Wohnverhältnissen ist hier nicht viel zu erkennen. Dagegen steht nun kontrastreich die neue Abbildung aus der dritten Auflage. Hier trägt die Mutter ein blaues Kleid, darüber eine beschmutzt erscheinende Schürze. Das Kind liegt in einem rot weiß karierten Schlafsack. Sie sitzt so frontal, dass ihre Sitzgelegenheit nicht auszumachen ist. Im Hintergrund öffnet sich der schwarze Raum, durch den sich eine voll gehangene Wäscheleine zieht.





Abb. 60: "Ursachen der englischen Krankheit" / Tafel 89 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).

Der Austausch der Fotografien in der dritten Atlasauflage lässt sich schwieriger ergründen. Hier wurden ebenfalls nicht konsequent alle Fotos erneuert, sondern ebenso welche der ersten beiden Auflagen beibehalten und mit den neuen vermischt. Identisch bleiben:

- Die Reihe über die körperliche Entwicklung des Kindes
- Die Anleitung zum Wickeln des Säuglings
- Die Reinigung der Ohren
- Die Folgen mangelnder und Vorteile guter Zahnpflege
- Das falsche Tragen des Kindes und seine Folgen
- Alle Abbildungen, die die verschiedenen Fürsorgeeinrichtungen vorstellen
- Abbildungen, die Utensilien des täglichen Gebrauchs und der Pflege aufzählen (Sicherheitsgurt, Hosenhalter, Kinderbett)
- Abbildungen, die Krankheitsbildern beschreiben

Die neu aufgenommenen Fotos sind – genau wie die neuen illustrierenden Grafiken – fast identisch zu den Versionen der ersten beiden Auflagen. Die neue Protagonistin ist älter als das junge Mädchen der Vorgängerauflagen. Anstelle eines dunklen Kleides, trägt sie eine weiße Schürze. Darüber hinaus wurde der Bildausschnitt für die Fotos größer gefasst.

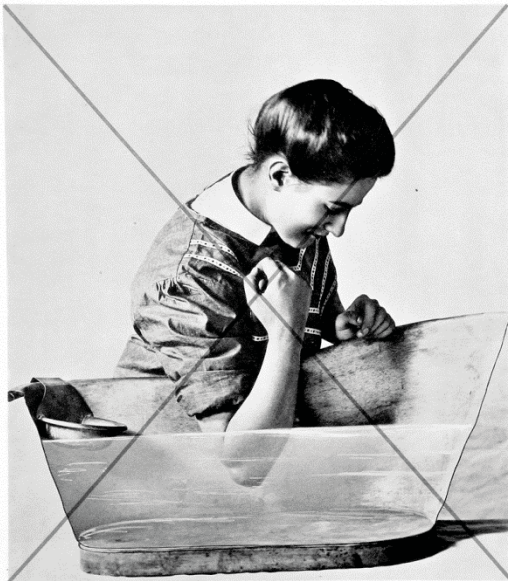




Langstein-Rott, Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes.

Tafel 29.

### Messen der Wärme des Badewassers.



falsch



richtig

Die Wärme des Badewassers soll mit dem Thermometer festgestellt, nicht aber nur durch das Gefühl bestimmt werden.

Verlag von Julius Springer, Berlin W 9.

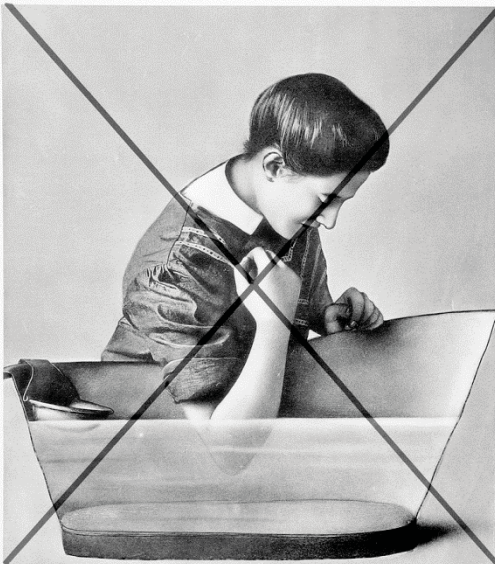
 Bibliothek  
 des  
 Deutschen  
 Museums

Abb. 61: "Messen der Wärme des Badewassers" / Tafel 29 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

Langstein-Rott, Atlas der Hygiene des Kindes 3. Auflage.

Tafel 23.

### Messen der Temperatur des Badewassers.



falsch



richtig

Die Temperatur des Badewassers soll mit dem Thermometer festgestellt, nicht aber nur durch das Gefühl bestimmt werden.  
 Das Badewasser soll eine Temperatur von 35° Celsius haben.

Lithdruck: Wilhelm Greve, Berlin V W 88.

Abb. 62: "Messen der Temperatur des Badewassers" / Tafel 23 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).





Abb. 63: "Das Bad des Säuglings" / Tafel 30 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).

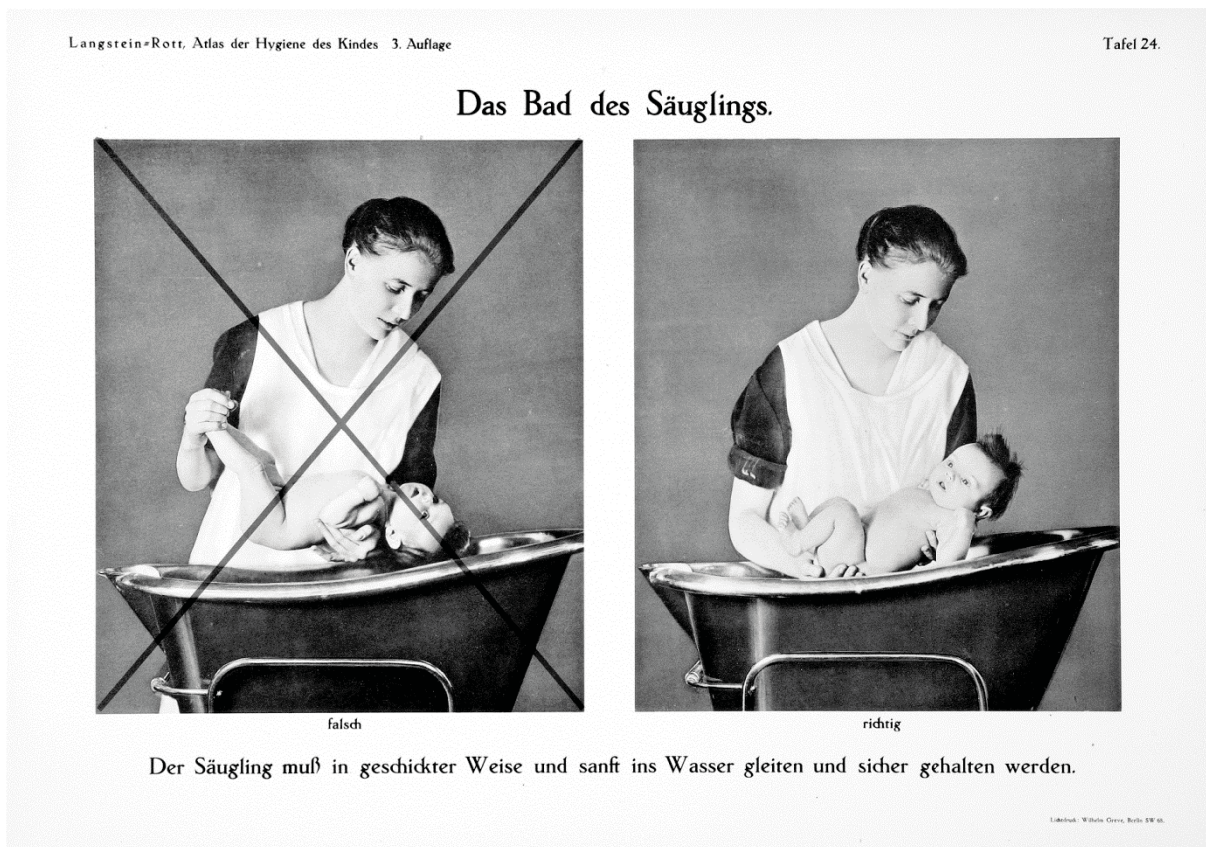


Abb. 64: "Das Bad des Säuglings" / Tafel 24 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).

Die beiden Tafeln zum richtigen Bad des Säuglings sind ein gutes Beispiel für die Kontinuität und die Veränderung der Abbildungen innerhalb der verschiedenen Auflagen: Die erste der beiden Tafeln beschreibt das richtige Messen der Badewasser-Temperatur an Hand einer Gegenüberstellung von falsch und richtig. Die beiden verwendeten Fotografien sind in allen drei Auflagen dieselben (Abb. 61, Abb. 62). Verändert hat sich zur dritten Auflage hin lediglich die Wortwahl der Überschrift („Temperatur“ an Stelle von „Wärme“), die genaue Angabe der Badewassertemperatur von 35 Grad, sowie das Kreuz, das die falsche Version der beiden Bilder markiert (es ist in der dritten Auflage rot und somit auffälliger). Die zweite Tafel zeigt „das Bad des Säuglings“ und erklärt, ebenfalls wieder durch eine Gegenüberstellung von Negativ- und Positivbeispiel, das richtige Hineinlegen des Kindes in die Wanne. Obgleich die dritte Auflage die ersten beiden Abbildungen der Bad-Serie aus den ersten Auflagen übernimmt, verwendet sie an dieser Stelle nun die neue Umsetzung. Hält man diese beiden Fotografien neben die der früheren Auflagen wird erneut deutlich, dass es keinerlei gestalterische Veränderungen gibt (Abb. 63, Abb. 64). Es ergibt sich kein nachzuvollziehender Grund dafür, die Aufnahmen für die zweite Tafel der Bad-Serie zu erneuern, wenn die ersten übernommen wurden. Und noch einmal weniger, als das die formale Umsetzung gleich bleibt. Jenseits dieser unklaren Vermischung von alten und neuen Fotografien, bedeuten die neuen Aufnahmen für die dritte Auflage ein schlichteres Auftreten der agierenden Frau. Die Auswahl einer etwas älteren Protagonistin erhöht für den Betrachter die Identifikation mit einer Mutter. Die weiße Schürze an Stelle des dunklen Kleides verleiht ihrer Erscheinung zudem optisch mehr Reinheit und Klarheit (beispielhaft: Abb. 65, Abb. 66).

Die größte Veränderung der ersten beiden Auflagen hin zur dritten Auflage des ‚Atlas der Hygiene‘ betrifft die Tafel der natürlichen Ernährung (Tafel 61 in der ersten und zweiten Auflage, Tafel 58 in der dritten Auflage). Sie behandelt den wichtigsten Punkt der Säuglingsfürsorge: Das Stillen. „Das Herz und die Milch der Mutter sind unersetzlich“ heißt es unter der Abbildung. Es ist der einzige Austausch, der sich auf die Verwendung eines anderen Mediums bezieht. Die Fotografie der ersten Auflagen wurde in der dritten durch eine Zeichnung ersetzt (Abb. 67, Abb. 68). Das Foto der ersten beiden Auflagen zeigt ein möbliertes Zimmer, in dem eine Frau sitzt und einen Säugling stillt.





Abb. 65: "Haltung beim Tragen des Säuglings" / Tafel 55 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Abb. 66: "Tragen des Säuglings" / Tafel 50 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).





Langstein-Rott, Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes.

Tafel 61.

## Die natürliche Ernährung.



**Das Herz und die Milch einer Mutter sind unersetzlich.**

Verlag von Julius Springer, Berlin W 9.

Abb. 67: "Die natürliche Ernährung" / Tafel 61 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



## Die natürliche Ernährung.



Das Herz und die Milch der Mutter sind unersetzlich.

Lithdruck: Wilhelm Greve, Berlin SW 68.

Abb. 68: "Die natürliche Ernährung" / Tafel 58 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).





Die linke Hand greift helfend zur Brust und der Kopf ist nach unten geneigt, den trinkenden Säugling betrachtend. Sie nimmt die zentrale Bildposition ein, ist allerdings umringt von einer großen Anzahl an Möbeln und Wohndetails. Aus der vorderen rechten Bildecke ragt ein großer Tisch ins Bild, auf ihm sind verschiedene Näh-Utensilien bereit gelegt. Vor dem mit Spitzengardienen drapierten und mit Zimmerpflanzen dekorierten Fenster in der hinteren linken Bildecke steht eine Singer-Nähmaschine auf der zu bearbeitender Stoff liegt. Die Mutter hat ihre Arbeit anscheinend gerade niedergelegt, um sich dem Stillen zu widmen. Die hintere rechte Bildecke zeigt die mit ornamentalen Streifen tapezierten Zimmerwände. Vor Kopf steht eine hohe Kommode mit geschwungenem Aufsatz. Über ihr hängt gerahmt ein Portrait von Hindenburg in mit Wappen besetzter Uniform. Streng schaut er in das Interieur. Auf der Kommode sind verschiedene Figuren und weitere Bilderrahmen dekoriert. Eine Kanne, ein paar Bücher, eine gläserne Vase. Die verschiedenen Hasenfiguren lassen auf einen Zeitpunkt um Ostern schließen. Zeitliche Lokalisierungen dieser Art verleihen den Fotografien einen Realitätsbezug und untermalen ihre Glaubwürdigkeit.

In der dritten Auflage des Atlas von 1926 wurde dieses Bild durch eine Holzkohlezeichnung von Albrecht Dürer ‚Maria mit Kind‘<sup>134</sup> ersetzt. Bildüber- und Unterschrift bleiben identisch. Eine Rezension in der Zeitschrift ‚Mutter und Kind‘ von 1919 bemängelt die fehlende Authentizität der Zeichnungen, die über Fotografien hätte erreicht werden können und unterstreicht, dass bei einem Lehrgang immer die praktische Vorführung den Tafeln vorzuziehen sei. Weiter kritisiert die Rezension aber explizit die Tafel 61, die zur Propagierung der natürlichen Ernährung eine stillende Mutter in einem durchinszenierten Interieur zeigt. Es müsse auf eine „einfache, zweckmäßige und schöne Ausgestaltung des Heimes“ hingewirkt werden, „Nippes [ist] jedenfalls für die Säuglingspflege entbehrlich“.<sup>135</sup> Diese letztere Anmerkung haben sich Langstein und Rott offensichtlich zu Herzen genommen und die detailreiche Fotografie durch eine schlichtere Zeichnung ersetzen wollen. Warum sie im Zuge der Neugestaltung einiger Tafeln sich nicht dafür entschieden haben, das Foto der Stillenden ebenfalls neu umsetzen zu lassen, bleibt unklar, zumal die Holzkohlezeichnung von Dürer stilistisch gänzlich aus den 100 Atlastafeln herausfällt. Dass es sich bei der Zeichnung um die Darstellung der stillenden Maria mit dem Christuskind – einer ‚Maria lactans‘<sup>136</sup> – handelt wird allerdings nur durch den originalen Titel des Bildes deutlich. Die kontextuale Einordnung dieser sakralen Darstellung in den ‚Atlas der Hygiene‘, vermittelt dem Betrach-

<sup>134</sup> Das Original der 418 x 288 mm großen Zeichnung aus dem Jahr 1512 findet sich in der Graphischen Sammlung Albertina, Wien, Inventarnummer: 4848. Im englischsprachigen Raum ist die Arbeit präziser betitelt als „Virgin Mary suckling the Christ Child“ oder „The Virgin nursing the Child“.

<sup>135</sup> Schulze 1919, S. 11.

<sup>136</sup> Weiterführend zur Figur der ‚Maria lactans‘ vgl: Groß, F. et al. (2010): Maria Lactans: Die Stillende in Kunst und Alltag, Wien.





ter lediglich eine stillende Frau mit ihrem Säugling ohne die Überhöhung von Maria mit Jesus.<sup>137</sup> Die Stillende ist in ein voluminöses Gewand gehüllt, um ihren Hals kräuselt sich der Kragen ihrer hochgeschlossen Bluse und über die Stirn läuft ein Kettenschmuck. Die Haare sind zum Mittelscheitel gekämmt und nach hinten zu einem losen Zopf gebunden, so dass sie locker über ihre rechte Schulter fallen. Zu dieser neigt sie auch ihren Kopf, den Blick ins Leere, an dem Säugling vorbei gerichtet. Über ihre linke Schulter ist ein Tuch geworfen, dass sich in vielen Falten nach unten um ihren Körper und das Kind schwingt. Dieses sitzt auf ihrem Schoß, die Beine sind angewinkelt. Mit ihrer linken Hand stützt Maria seinen Rücken, während die rechte Hand zur Brust greift. Das Kleine trinkt und hält sich mit seiner linken Hand am Arm der Mutter fest.

Im Gegensatz zu der Tafel der ersten und der zweiten Auflage wird hier alleinig das Stillen in den Bild- und Bedeutungsmittelpunkt gerückt. Wie innerhalb der Rezension empfohlen, enthält die Abbildung nur die Kernaussage ohne zusätzliche Details. Der Akt des Stillens wird in Frontalansicht dargestellt. Diese Aufsicht versteckt nichts und der Betrachter hat Sicht auf die freigelegte Brust, die Maria dem Säugling bietet. Dieser versucht die Brustwarze zu fassen. Deutlich ist zu erkennen, wie die Mutter mit ihren Fingern auf ihre Brust drückt, um das Austreten der Milch zu begünstigen. Wahrscheinlich war es diese Direktheit, die Langstein und Rott zu der Auswahl dieser Zeichnung bewegt hat. Fast wie eine Anleitung zum Stillen ist die Mutter so vor den Betrachter gesetzt, dass der Säugling und ihr eigener Arm nicht wie in vielen anderen Abbildungen den Trinkmoment verdecken, sondern den Blick auf die Brust freigeben und der Prozess des Stillens eingefangen wird. Ist es in der Dürer Zeichnung die Schlichtheit des weißen Hintergrunds, die überzeugt, so war es zuvor die Schlichtheit der Stillenden. Die Mutter ist in der ersten Version mit einer weißen und sauberen Bluse mit Rock und langer Schürze bekleidet. Die Haare sind ordentlich und fest zu einer Hochsteckfrisur am Hinterkopf gebunden. Wie vorgegeben hat sie die Füße auf einen Hocker hochgestellt, um dem Säugling einen sicheren Halt zu bieten. Sie repräsentiert in Aufmachung und Lokalisierung eine idealtypische Mutter.

Die neu gewählte Abbildung enthält außer dem Akt des Stillens keine vorbildhaften Momente. Das was zuvor als „Nippes“ innerhalb des Raumes bezeichnet wurde, befindet sich nun direkt an der Stillenden selber. Die offenen langen Haare, die wild über die Schulter fallen, das voluminöse Kleid, das sie über der zarten hoch geschlossenen Bluse trägt und das

<sup>137</sup> Vgl. Panofski, E. (1994): Ikonographie und Ikonologie. In: Kaemmerling, Ekkehard (Hg.): Bildende Kunst als Zeichensystem. Ikonographie und Ikonologie, Bd. 1. Theorien – Entwicklung – Probleme. Köln, S. 207-225. Panofsky beschreibt in seinem dreigliedrigen Untersuchungsmodell, die Interpretation von Kunstwerken, innerhalb derer sich Schritt für Schritt vom Sehen zum Deuten gearbeitet wird und historische und kontextuelle Bezüge nicht außer Acht gelassen werden.

schwer über ihren Beinen liegt, sowie der Umhang, der in großen Falten über die linke Schulter ihren Arm hinunter läuft. Der Säugling ist nackt und wird nur von einem dünnen Tuch, das Teile seines Rückens und Bauches bedeckt, umkleidet.

Die Lieblichkeit und Detailfreude der ersten beiden Auflagen weicht in der dritten Auflage zu Gunsten einer nüchterneren Darstellungsform, die mehr Identifikationsraum hergibt. Wenn nicht mehr jedes Muster auf einer Schürze oder jede Verzierung auf einer Schale ausformuliert wird, verleiht diese der gesamten Darstellung eine allgemeinere Gültigkeit. Die dritte Auflage verwendet vermehrt Prototypen, die eine Wertigkeit ausschließen, da sie weniger optische Materialität besitzen.

### **5.1 Albrecht Dürers ‚Maria mit Kind‘ als Mittel der Stillpropaganda**

Die Einbindung von Kunstbildern, respektive Madonnendarstellungen, in die visuelle Vermittlung der Säuglingsfürsorge war im Hinblick auf die Ausstellungen zur Säuglingspflege nicht ungewöhnlich. Für die Stillpropaganda ist die „Darstellung der Natur als Nährmutter ein dankbares Bildwerk.“<sup>138</sup> So lautet der Vorschlag für eine Ausstellungskonzeption zur Säuglingspflege um 1913:

„Der erste Ausstellungsraum führt spielend in das Gebiet ein; er enthält stillende Madonnen in künstlerischer Darstellung, [...], ausgestellt. Eine Beschränkung auf die wichtigsten und schönsten Bilder erscheint hierbei geboten, jedenfalls dürfen aber Raffael, Giorgione, Rembrandt, Holbein und Dürer nicht fehlen.“<sup>139</sup>

Auch das Bildmotiv der im Juli 1916 gegründeten Reichshilfe ‚Deutschlands Spende für Säuglingsschutz‘<sup>140</sup> ist in seiner Ästhetik an Renaissance Darstellungen von Maria mit Kind und dem jungen Johannes der Täufer angelehnt (Abb. 69). Das gleiche Motiv überdacht auch als Logo die aus dem KAVH organisierte Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ 1931 im Kaufhaus Tietz in Berlin (Abb. 72). In dem schon im 15. und 16. Jahrhundert sehr beliebten Bildformat eines Tondos ist in der Berliner Grafik eine Frau dargestellt, die auf ihrem linken Arm einen Säugling hält, auf den sie ernst aber liebevoll hinabblickt. Ihren rechten Arm hat sie schützend um einen kleinen Jungen gelegt, der nach ihrer Hand greift und aus dem Bild heraus den Betrachter anblickt. Beispielphaft angeführte Madonnendarstellungen von

---

<sup>138</sup> Hanssen 1913, S. 17.

<sup>139</sup> Hanssen 1913, S. 17.

<sup>140</sup> Weiterführend zu ‚Deutschlands Spende‘ vgl.: Stöckel 1996, S. 269ff.



Raffael um 1500 verdeutlichen die Nähe der Berliner Abbildung zu den italienischen Vorbildern (Abb. 70, Abb. 71).

War die schichtenübergreifende Bevölkerung vielleicht nicht durch Museumsbesuche mit dem Bildthema der Madonnen vertraut, so jedoch durch zahlreiche Andachtsbilder oder sakrale Innenausstattungen; das Motiv der Maria mit Kind ist eines der häufigsten innerhalb der christlichen Kunst.<sup>141</sup> Sollte Dürers Zeichnung also hingegen aller Kontextualisierungen innerhalb der Säuglingspflege vom Publikum als stillenden Maria mit Kind erkannt worden sein, so konnte diese Tafel sicherlich sehr positive Wirkungen erzielen. Sie führt dem Betrachter zum einen die Selbstverständlichkeit des Stillens vor Augen und knüpft an die lange Tradition der natürlichen Ernährung an. Maria mit einem Vorbildcharakter für andere Mütter zu belegen, bedeutet darüber hinaus eine Gleichsetzung mit der Heiligen. Es findet eine Überhöhung der Mutter und dem Akt des Stillens statt und verdeutlicht, wie heilig die natürliche Ernährung empfunden wird. Zum anderen signalisiert dieser Vergleich aber auch die Botschaft und Aufforderung: ‚Schaut her, auch Maria hat gestillt.‘

Die Einbindung der Dürer Holzkohlezeichnung als ein Bild der ‚Hochkunst‘ in eine Serie aus ‚Gebrauchsgrafiken‘ bedeutet für den ‚Atlas der Hygiene‘ aber auch ein Verschwimmen der Grenze zwischen Kunstbild und Gebrauchsbild. Die Dürer Zeichnung rückt hier in die Nähe eines Gebrauchsbildes, weil sie im Rahmen von anderen Gebrauchsbildern begriffen wird. Ferner könnte diese Tatsache dann ebenfalls für Gebrauchsbilder innerhalb eines Kontextes von Kunstbildern gültig sein. Die Ästhetisierung der Darstellung, der künstlerische Aufwand und seine inszenatorischen Gedanken gelten nicht nur für die Holzkohlezeichnung von Dürer, sondern übertragen sich auf die restlichen Tafeln des Atlas. Die 100 Atlas Tafeln beschreiben demnach nicht nur ein undifferenziertes Aufzeigen von Wissen und visualisierten Sachverhalten, sondern konstruieren und inszenieren diese ästhetisch.<sup>142</sup> Angestrebt wird eine künstlerische Qualität der Bilder, die den Betrachter anzieht und einbindet. In gewissen Punkten schiebt sich hier eine didaktische und stilisierende Bildrhetorik vor eine wissenschaftliche.<sup>143</sup> Die Ästhetisierung und Inszenierung der Tafelinhalte soll im Folgenden (vgl. 6.) in Bezug auf Bildmuster und Stil betrachtet werden

<sup>141</sup> Vgl. zu Mariendarstellungen: Aurenhammer, H. (2011): Maria: die Darstellung der Madonna in der bildenden Kunst, Wien 1954, und aktuell: Bartholomeyczik, G. (2011): Zwischen Madonna und Mutter Courage: zur Darstellung der Mutter in der Kunst von 1905 bis 1935 (anlässlich der Ausstellung ‚Zwischen Madonna und Mutter Courage‘). Bönen.

<sup>142</sup> Vgl.: Hensel 2009, S. 21ff.

<sup>143</sup> Krause, K. et al. (Hg.) (2005): Bilderlust und Lesefrüchte – Das illustrierte Kunstbuch von 1750 bis 1920. Leipzig, S. 17.





In unseren Kindern liegt Deutschlands Zukunft

Tragt alle bei

zu

Deutschlands Spende  
für Säuglings- und Kleinkinderschutz

Graphik: Kunstanstalt J. Brudmann & Co. Zürcher

Abb. 69: Postkarte 'Deutschlands Spende für Säuglingsschutz'.



Abb. 70: Raffael, "Madonna Alba", um 1511, Öl auf Holz, auf Leinwand übertragen.



Abb. 71: Raffael, "Madonna della Seggiola", 1513-14, Öl auf Holz.







## 6. Bildmuster und Stil: Analyse und Vergleich

Nachdem im Kapitel 5. die inhaltlichen und stilistischen Veränderungen zwischen den drei Auflagen des ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ herausgestellt wurden, soll im Folgenden versucht werden, diesen Stil genauer zu definieren und ihn in ein zeitgenössisches Verständnis einzuordnen.

Die stilistische Ästhetik der Atlastafeln der ersten beiden Auflagen schließt an ein konservatives Kunstverständnis der Akademie der Künste und der wilhelminischen Zeit an. Obwohl im Berlin der zwanziger Jahre, die sogenannten ‚Goldenen Zwanziger‘ tobten, orientieren sich die Atlastafeln an einer repräsentativen, naturalistischen Darstellungsform. Die sich durch das gesamte kulturelle Leben ziehende Avantgardebewegung findet stilistisch keinen Niederschlag, höchstens auf medialer Ebene, wenn man bedenkt, dass sich im Berlin der zwanziger Jahre stärker als je zuvor eine Einheit von Kunst und Leben vollzog. Es entwickelte sich eine „Populärkommunikation“<sup>144</sup> durch Film, Foto, Varieté und dem Plakat. Letzteres schaffte es zu jener Zeit, sich innerhalb der bildenden Kunst vollständig zu etablieren und umgekehrt etablierten sich diverse Kunstströmungen innerhalb der Plakatdarstellungen.<sup>145</sup> Die Publikation aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus blieb davon zunächst weitestgehend unberührt und verharrte in ihrer klassischen, natürlichen Bild-Form. Diese Tatsache erklärt sich gleichermaßen durch die lehrende Bestimmung und vermittelnde Aufgabe des Atlas, sowie – und das ist wichtiger – durch eine tradierte „Blickkultur“<sup>146</sup>, die sich in der Gesundheitsbelehrung der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts in Bezug auf Visualisierungsformen etabliert hatte. Anstelle sich zeitgeistlichen Mustern zu beugen, stellten Langstein und Rott etablierte Bildformen, einen Wiedererkennungswert und das allgemeingültige Verständnis der Tafelinhalte an vorderste Stelle. Ähnlich der Genremalerei zeichnen die Atlas-Tafeln Alltags

<sup>144</sup> Metzger, R. (2006): Berlin, die 20er Jahre; Kunst und Kultur 1918-1933. Architektur, Malerei, Design, Mode, Literatur, Musik, Tanz, Theater, Fotografie, Funk, Film, Reklame. München.

<sup>145</sup> Die Plakatkunst hatte ihre Anfänge schon früher, beispielsweise mit Henri de Toulouse-Lautrec, Alphonse Mucha oder Pierre Bonnard, allerdings waren das nur vereinzelte – insbesondere durch den Jugendstil geprägte – Positionen und bis in die zwanziger Jahre hinein waren Plakate ein Medium für Sach- und Werbedarstellungen. Ab dann begannen viele zeitgenössische Strömungen der Bildenden Kunst (Expressionismus, Futurismus, Kubismus, Dadaismus und die russischen Konstruktivisten) stilistische Spuren in der Werbegrafik jener Zeit zu hinterlassen. Mit ihrer weitgehend abstrakten Formensprache entwickelten sie eine weit anwendbare Ästhetik. Weiterführend siehe: Schindler, H. (1997): Monografie des Plakats, Entwicklung Stil Design. München.

<sup>146</sup> Vgl. zu der Begrifflichkeit der „Blickkultur“: Regener, S. (2006): Bildgedächtnis, Blickkultur, Fotografie als intermediales Objekt, in: Historische Anthropologie 14 (1): 119-132. Oder: [http://www.mediengeschichte.uni-siegen.de/files/2011/11/Susanne-Regener\\_Bildged%C3%A4chtnis-Blickkultur.pdf](http://www.mediengeschichte.uni-siegen.de/files/2011/11/Susanne-Regener_Bildged%C3%A4chtnis-Blickkultur.pdf), Abruf am 2012-05-28. Regener meint eine durch Kultur und Medialisierung geprägte Wahrnehmungs- und Darstellungsform.



situationen nach und schildern Lebendformen.<sup>147</sup> Zusätzlich sollten die warmen Farben, die Lieblichkeit der Darstellungen und die Detailtreue der Kompositionen Anreize für das Publikum erzeugen: Die atmosphärische Dichte und dekorative Umsetzung inszenieren dabei ein idealisiertes Bild einer traditionell bürgerlichen Welt. Die Darstellungen zeigen zudem häufig eine Verankerung der Stillenden innerhalb der freien Natur, wodurch ferner die Natürlichkeit der Ernährung mit Muttermilch unterstrichen wird. Durch ihre Beschönigung und auf Grund ihrer idealtypischen Form ähneln die Atlas Tafeln mitunter der Zielrichtung von Werbebildern. Sie erzeugen Begehrlichkeiten durch den Entwurf eines typisierten Bildes der Mütterlichkeit und Fürsorge. In diesem Fall werben sie für das gesunde Kind, die richtige Ernährung und Pflege, für ein sauberes und ordentliches Umfeld sowie für den Arzt als wissende und helfende Instanz und die Fürsorgeeinrichtungen als vertrauensvolles Auffangbecken. Interessant ist, dass in allen 100 Tafeln der drei Atlas Auflagen, die männliche Rolle nur die des Arztes ist, darüber hinaus wird ihm keinerlei Position zu gewiesen, nicht einmal die Vaterrolle, um ein idealisiertes Familienbild zu erzeugen. Der Blick auf die pflegende und kümmernde Mutter ist männlich dominiert und schließt die eigentliche Lebenswelt der Frauen gänzlich aus.

Die neugestalteten Tafeln der dritten Auflage, erfahren eine stilistische Veränderung. Wie schon zum Schluss des Kapitels 5. beobachtet, weicht die dekorative und detailreich ausformulierte Umsetzung der ersten beiden Auflagen zu Gunsten einer nüchterneren und gegenständlicheren Abbildungsform, die in emotionsloserer Manier eine konkrete und dingliche Darstellung verfolgt. Die dritte Auflage arbeitet mit ‚Prototypen‘, die auf Grund von weniger Details, bedingt durch eine flüchtigere Ausformulierung, mehr Interpretations- und somit auch einen breiteren Identifikationsraum hergeben. Die sachlichere Erscheinung bedingt sich durch einen statischeren Bildaufbau; die dargestellten Personen wirken regungslos. Ihre Körper werden durch Konturen bestimmt, die farbliche Füllung erscheint flächig. Insgesamt gibt es im Vergleich zu den Tafeln der ersten und zweiten Auflage kaum Licht- und Schatten-Reflexe. Der Faltenwurf wird selten ausformuliert. Beides führt zu einer glatten Oberflächentextur und einem sterileren Charakter der Abbildung. Durch die fehlende Schattenbildung und den reduzierten Faltenwurf fehlt es der Kleidung an Stofflichkeit. Generell besitzen die abgebildeten Gegenstände optisch weniger Materialität, wodurch ihre Wertigkeit schwieriger auszumachen ist.

---

<sup>147</sup> Ihren Ursprung hat die Genremalerei in den sogenannten Monatsbildern des 15. Jahrhunderts und den typisierten Familiendarstellungen und Bauernszenerien der flämischen Malerei des 16. Jahrhunderts. Weiterführend vgl.: Gaehtgens, B. (Hg.) (2002): Genremalerei. Geschichte der klassischen Bildgattungen in Quellen-texten und Kommentaren, Werk in 5 Bänden. Bd 4, Berlin.



Der in vielen der Abbildungen verwendete Ausschnittcharakter verleiht den Bildern einen Realitätsbezug: Er führt dem Betrachter einen scheinbaren Ausschnitt der Wirklichkeit vor Augen. Die Szenerie bekommt auf diese Weise eine Zufälligkeit, ein spontanes Herausgreifen aus dem Alltag und somit eine erhöhte Glaubwürdigkeit. Obgleich man den illustrierten Grafiken schon durch ihre Visualisierungsform eigentlich den ‚Realitätscharakter‘ absprechen müsste, so simulieren sie ihn in ihrem narrativen Aufbau und dem Anschnitt der Szenerie dennoch. Die Szenen greifen die Lebenswelt des Betrachters auf, dadurch dass sie in konkreten Räumen und zu bestimmten Zeiten stattfinden. Der Betrachter kann durch aktuelle Bezüge, beispielsweise die zeitgenössische Mode, die Haartracht oder im Bild untergebrachte Attribute,<sup>148</sup> Verbindungen zu seinem persönlichen Lebensumfeld schaffen. Vertraute Interieure und individuelle Gesichtszüge nehmen die Distanz zum abgebildeten Geschehen und erleichtern dem Betrachter eine Identifikation mit dem Dargestellten.<sup>149</sup> Eine zu hohe Identifikationsmöglichkeit hingegen kann den Zugang zu den Abbildungen jedoch schnell verstellen. In Bezug auf die Tafeln des ‚Atlas der Hygiene‘ bedeutet dies, dass die sehr ausformulierte bürgerlich, urbane Welt, keinen Bezug für sozial schwächere oder ländliche Schichten bedeutete.

Insgesamt entsprechen die drei Auflagen einer Visualisierungsform, die innerhalb der hygienischen Volksbelehrung eine Allgemeingültigkeit besaß. Die Themengebiete, die innerhalb der Säuglingsfürsorge Gewicht hatten, waren festgelegt. Dieser Themenkanon von bevölkerungsstatistischen Punkten, der Pflege des gesunden und des kranken Säuglings, seiner Entwicklung, Ernährung und der Krankheitsprävention sowie den verschiedenen Fürsorgeeinrichtungen blieb größtenteils beständig.<sup>150</sup> Demnach bewegten sich auch die Vermittlungsmedien bezüglich ihrer Umsetzung in einem fest abgesteckten visuellen Bereich. Der öffentliche Blick wurde konditioniert und die sozialhygienische Bildrhetorik entsprach bald den adaptierten Sehgewohnheiten der Bevölkerung. Ein

<sup>148</sup> Ein Beispiel für einen zeitgenössischen Bezug innerhalb einer Abbildung im ‚Atlas der Hygiene‘ ist die Tafel 61 in der ersten und zweiten Auflage des Atlas, in die eine Fotografie von Paul von Hindenburg verortet ist.

<sup>149</sup> Slenczka 1998.

<sup>150</sup> Es gab selbstverständlich Verschiebungen und Neugewichtungen, abhängig von sozial-gesellschaftlichen Entwicklungen und ideologischen Veränderungen, die beispielsweise die Mutter mehr in das Blickfeld der Säuglingsfürsorge rückten, oder insbesondere in Bezug auf die unterschiedlichen Ernährungsempfehlungen Modifizierungen bedingten, vgl. hierzu: Vögele, et al. (2010), Heimerdinger, T. (2009): Brust oder Flasche? – Säuglingsernährung und die Rolle von Beratungsmedien. In: Simon, Hengartner, Heimerdinger, Lux (Hg.): Bilder. Bücher. Bytes. Zur Medialität des Alltags. Münster u.a., S. 100-110. Oder: Teuteberg, H. J.; Bernhard, A. (1976): Wandel der Kindernahrung in der Zeit der Industrialisierung. In: Reulecke, J., Weber, W. (Hgg.): Fabrik, Familie, Feierabend. Beiträge zur Sozialgeschichte des Alltags im Industriezeitalter. Wuppertal, S. 177-213. Und Orland, B. (2004): Wissenschaft, Markt und Erfahrung. „Natürliche“ versus „künstliche“ Ernährung in 19. Jahrhundert. In: Bos, M. et al. (Hgg.): Erfahrung: Alles nur Diskurs? Zur Verwendung des Erfahrungsbegriffes in der Geschlechtergeschichte. Zürich, S. 291-305. Manz, F. et al. (1997): Zur Geschichte der ärztlichen Stillempfehlungen in Deutschland. In: Monatsschrift für Kinderheilkunde 145: 572-587.





Vergleich von Installationsansichten anderer Ausstellungen und Abbildungen aus Lehrbüchern oder Ratgeberliteratur sowie weiteren Lehrtafeln zeigt, dass diese in einem einheitlichen Darstellungsmodus verhaftet sind und ärztlichen sowie sozialökonomischen Wahrnehmungen entsprechen. Diese können teilweise von der Alltagswahrnehmung abweichen, bewegen sich aber innerhalb einer einheitlichen Formensprache mit hohem Wiedererkennungswert. Die Tafeln folgen somit – im Sinne einer für sie etablierten „Blickkultur“ – einer stilistischen Tradition innerhalb eines gesellschaftlichen Bereiches.



Abb. 72: Installationsansicht der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ / 1931 im Kaufhaus Tietz in Berlin.

Beispielsweise zeigen Installationsansichten der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ aus dem Jahre 1931 im Warenhaus Tietz in Berlin, dass auch fünf bis zehn Jahre nach Erscheinen der drei Atlas-Auflagen, noch eine ähnliche Ästhetik bezüglich der thematischen und kompositorischen Umsetzung herrschte (Abb. 72, Abb. 73).



Abb. 73: Installationsansicht der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ / 1931 im Kaufhaus Tietz in Berlin / Sektion „Die natürliche Ernährung“.

Die Typographie nähert sich zwar schon der populären engstehenden Frakturschrift des Nationalsozialismus an und die Abbildungen erscheinen an sich reduzierter und mit flüchtig schnellem Strich gezeichnet, dennoch ist die Nähe der Darstellung, sprich Motivwahl und Bildaufbau, zu den Tafeln des Atlas unverkennbar (die Still-Uhr, die Gegenüberstellung von Positiv- und Negativbeispiel, ein narrativer Bildaufbau sowie eine zarte und liebevolle Mutterdarstellung) (beispielhaft Abb. 77). Diese Nähe resultiert auch daher, dass diese 1931 organisierte Ausstellung ebenfalls unter der Schirmherrschaft des KAVH stattgefunden hat. Der Vergleich bleibt aber dennoch gültig, da auch die Installationsansichten einer Wanderausstellung aus dem Deutschen Hygiene Museum in Dresden 1918-1919 in Löbau und Bischofswerda einen identischen Umgang in der Gestaltung der Exponate zeigen (Abb. 78, Abb. 79). In Bezug auf die Tafeln der Ausstellung von 1931 ist die offensichtliche Ähnlichkeit von zwei gezeichneten mit zwei fotografischen Abbildungen der dritten Auflage des ‚Atlas der Hygiene des Kindes‘ erwähnenswert. Die Fotos der Tafeln 71, 72 wurden für die neue Ausstellung im Kaufhaus Tietz eins zu eins abgezeichnet (Abb. 74 – Abb. 77).



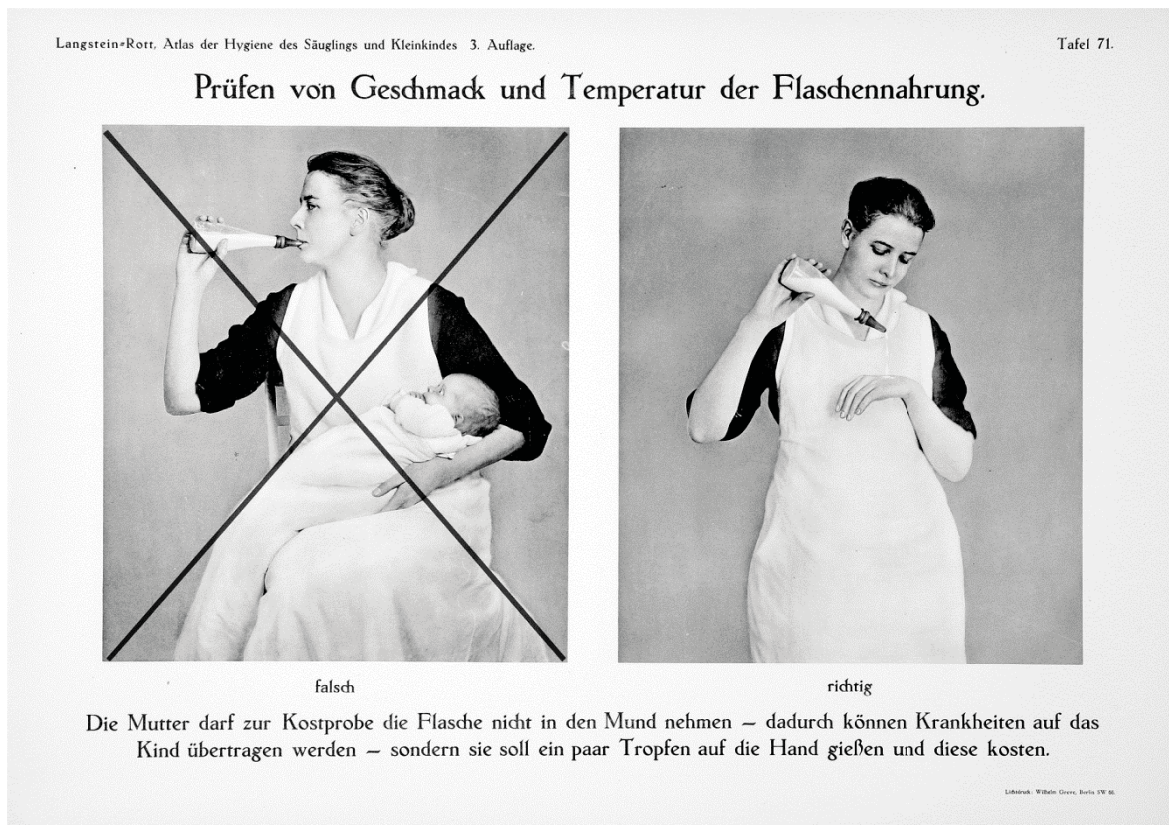


Abb. 74: "Prüfen von Geschmack und Temperatur der Flaschennahrung" / Tafel 71 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).



Abb. 75: "Wie führt die Mutter die künstliche Ernährung durch?" / Tafel aus der Ausstellung „Mutter und Kind“ / 1931 im Kaufhaus Tietz in Berlin.



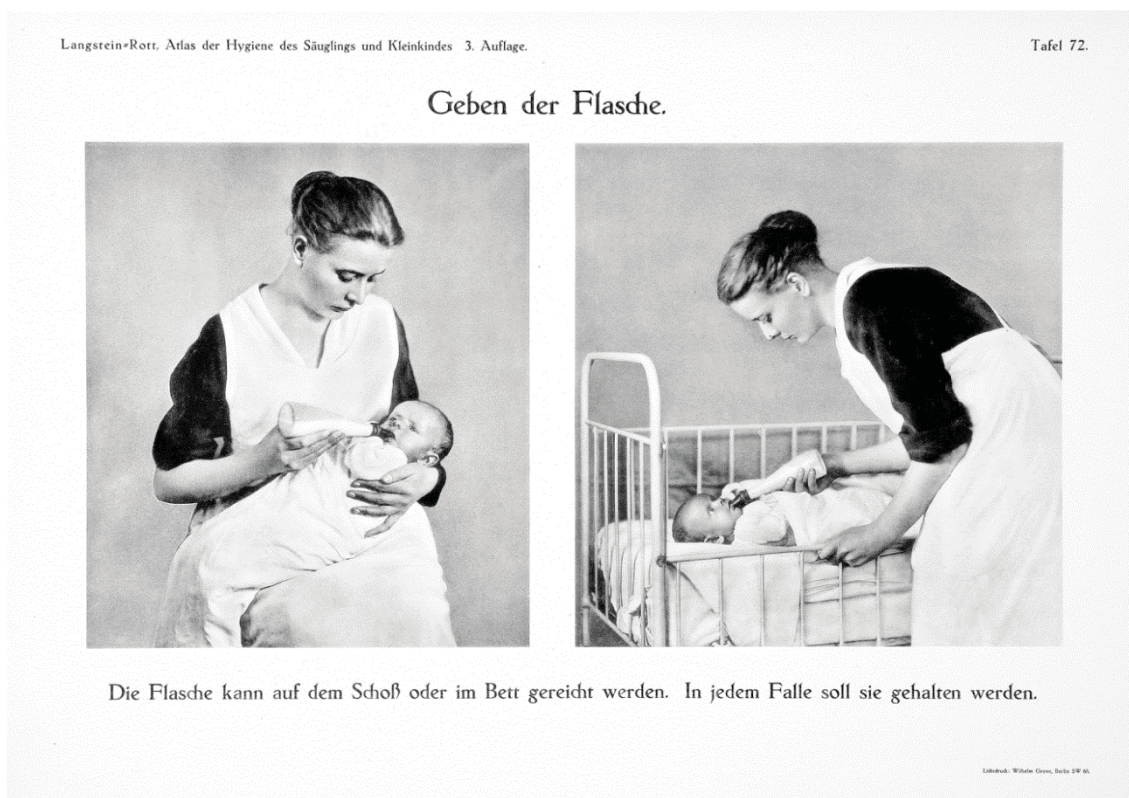


Abb. 76: "Geben der Flasche" / Tafel 72 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).



Abb. 77: "Wie führt die Mutter die künstliche Ernährung durch?" / Tafel aus der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ / 1931 im Kaufhaus Tietz in Berlin.



Abb. 78: Wanderausstellung aus dem Deutschen Hygiene Museum Dresden in Löbau / 08.12.1918 - 06.01.1919.



Abb. 79: Wanderausstellung aus dem Deutschen Hygiene Museum Dresden in Bischofswerda (Schulgebäude), Okt.-Nov 1918.

1931 hatte die Säuglingsfürsorge inhaltliche Veränderungen erfahren und die Bevölkerung sah sich auf Grund schlechter wirtschaftlicher Bedingungen als Folge der Weltwirtschaftskrise 1929 komplizierten ökonomischen Voraussetzungen gegenübergestellt. Dem Ausstellungskomitee erschien es wichtig gewesen zu sein, die Exponate an dieses veränderte wirtschaftliche sowie auch geistige Klima anzupassen. Mehrere Besprechungen in der zeitgenössischen Tagespresse weisen darauf hin, dass die Ausstellung jeder





Mutter erklärt, „wie sie sich und ihre Kinder richtig und ohne übermäßige Kosten pflegen und ernähren kann“<sup>151</sup>.

Es gab im Gegensatz zu den drei Auflagen des Atlas nun zwei neue wichtige Punkte, die das KAVH versuchte zu berücksichtigen: Zum einen gewinnt die Gesundheit der Mutter neben der des Säuglings ebenfalls an Bedeutung und zum anderen wird eine Berücksichtigung der unterschiedlichen gesellschaftlichen Beziehungsgefüge vorgenommen. So lautet der Textzusatz der Tafel zur natürlichen Säuglingsernährung nicht mehr wie in den drei Auflagen des ‚Atlas der Hygiene‘: „Das Herz und die Brust der Mutter sind unersetzlich“ sondern: „Stillen stärkt Dein Muttergefühl und kräftigt Deine Gesundheit.“ (Abb. 80).

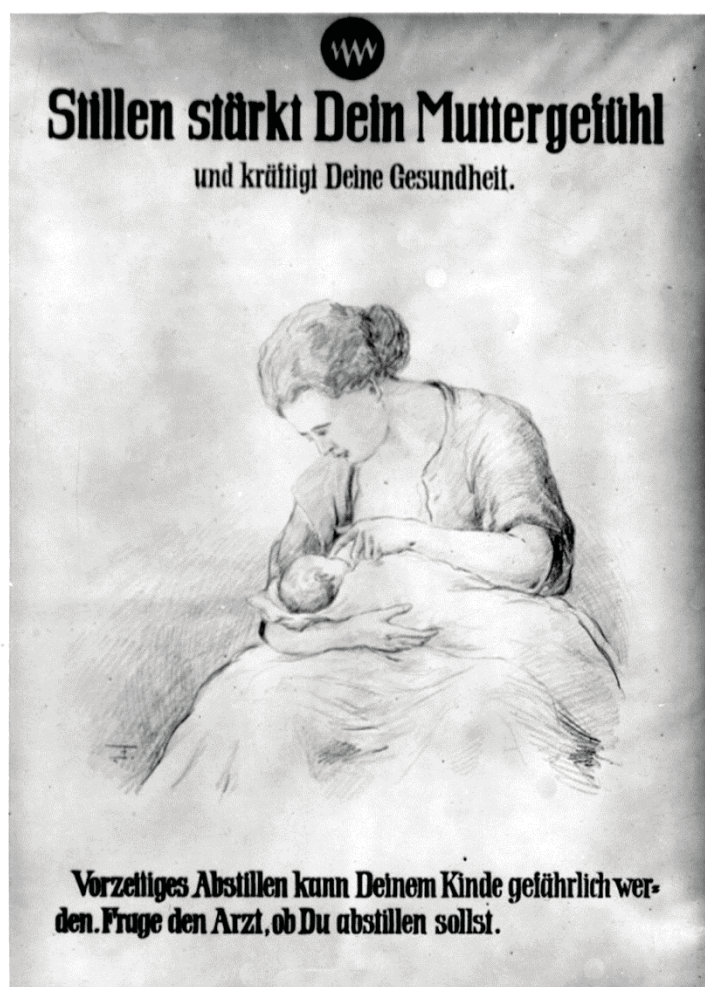


Abb. 80: "Stillen stärkt Dein Muttergefühl..." / Tafel aus der Ausstellung ‚Mutter und Kind‘ / 1931 im Kaufhaus Tietz Berlin.

<sup>151</sup> Berliner Morgenpost, 28.02.1931:

[http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=874&tx\\_gooffotoboek\\_pi1\[srkdir\]=mutter-kind&tx\\_gooffotoboek\\_pi1\[fid\]=29&cHash=9e5473100bfa44baa98534897cbd86ee](http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=874&tx_gooffotoboek_pi1[srkdir]=mutter-kind&tx_gooffotoboek_pi1[fid]=29&cHash=9e5473100bfa44baa98534897cbd86ee), Abruf am 2012-05-28.





Die neue schichtenspezifische Ausrichtung der Exponate untermalt eine Rezension aus der Berliner Illustrierten Nachtausgabe, in der es heißt:

„Es wird gezeigt, daß mit viel Geld und planloser Ernährung ein schwächliches Kind aufgezogen werden kann, während oft geringe Gelder, aber die erprobten Mittel einer aus praktischer Arbeit aufbauenden Wissenschaft genügen, um ein gesundes, lachendes Kind zu besitzen. Die Ausstellung ist hier doppelt begrüßenswert, denn sie wird an dieser Stelle auch von den breiteren Schichten der Bevölkerung beachtet werden.“<sup>152</sup>

Zu dieser Zeit war die Ernährungsfrage des Säuglings nicht mehr eine Frage des Überlebens, so dass die Gesundheit der Mutter ebenfalls in den Fokus rücken konnte. So wurde 1931, auf Grund von veränderten ökonomischen und ideologischen Voraussetzungen, eine Ausstellung mit neuen Exponaten aus dem KAVH verwirklicht, die trotz ihrer Neugestaltung in Bezug auf ihre Abbildungen den visuellen Mustern der vorhergehenden Jahre treu blieb. Dabei spreche ich nicht von der zeichnerischen Umsetzung, die in den Tafeln von 1931 eindeutig weniger aufwendig und viel flüchtiger erscheint, sondern von Bildsprache, Bildform und Komposition, also dem Bildmuster, das im Rahmen der visuellen Mittel für die Volksbelehrung innerhalb der Säuglingsfürsorge einer tradierten Form und einem wissenschaftlichen Leitfaden folgt.

In Bezug auf die fotografischen Abbildungen von Institutionen in allen der drei Auflagen des ‚Atlas der Hygiene‘ kann diese Bildtradition zum Beispiel durch eine Reihe von Postkarten verdeutlicht werden, wie die Abbildungen aus diversen Säuglings-, Kinder- und Mütterheimen in Deutschland zeigen (Abb. 80, Abb. 81).<sup>153</sup> Auf den zwei hier exemplarisch angeführten Fotos wird dem Betrachter eine von Vorder- bis Hintergrund durchinszenierte Situation vor Augen geführt, die eine fürsorgliche, vertrauenswürdige und organisierte Welt vermittelt, entsprechend den institutionellen Abbildungen der Atlanten (Vgl. Kapitel 4.3.4).

<sup>152</sup> Berliner Illustrierte – Nachtausgabe, 27.02.1931  
[http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=874&tx\\_gooffotoboek\\_pi1\[srcdir\]=mutter-kind&tx\\_gooffotoboek\\_pi1\[fid\]=22&cHash=6e3b6768590f4562ffad4f5f356ff51c](http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=874&tx_gooffotoboek_pi1[srcdir]=mutter-kind&tx_gooffotoboek_pi1[fid]=22&cHash=6e3b6768590f4562ffad4f5f356ff51c), Abruf am 2012-05-28.

<sup>153</sup> Die hier angeführten Abbildungen stammen aus dem online Archiv ‚kinderheimArchiv‘. Es enthält eine große Sammlung von Heimfotografie des 20. Jahrhunderts. Allerdings geht es dem Betreiber eher um eine Aufklärung von eventuellen Missständen und eine Hilfestellung bei einer Recherche aus Eigeninteresse von ehemaligen Heimkindern. Dennoch verbildlichen die Postkarten-Abbildungen, deutlich eine allgemeine Darstellungsform innerhalb der Institutionsfotografie.



Weiter bietet das online-Archiv des Deutschen Hygiene Museums in Dresden eine breit aufgestellte Sammlung an Archivalien zum Thema Säuglingsfürsorge.<sup>154</sup> Diese erstrecken sich von Texten und Vorträgen über Lichtbildreihen, Moulagen, Ausstellungsfotografie und Bildtafeln hin zu Unterrichtssammlungen. Fotodokumentationen der Welt-Ausstellung GeSoLei 1926 in Düsseldorf bestärken die These eines einheitlichen Bildmusters erneut.



Unsere Grossherzogin im Säuglingsheim zu Darmstadt.

Abb. 81: Postkarte / Säuglingsheim, Darmstadt 1912.



Abb. 82: Postkarte / Mütter- und Säuglingsheim, Deutscher evangelischer Frauenbund, Hannover-Kleefeld, 1920er Jahre.

<sup>154</sup> Hier sind etwa 26.000 Objekte verschlagwortet und frei zugänglich: <http://dhmd.de/emuseum/eMuseumPlus>.





Abb. 83: GeSoLei Düsseldorf 1926 / Gesundheitsfürsorge, Abteilung IV: Aufgaben und Tätigkeit KAVH.



Abb. 84: GeSoLei Düsseldorf 1926 / Gesundheitsfürsorge, Abteilung III: Pflege des gesunden und kranken Säuglings und Kleinkindes, Teilansicht: Wachstum und Entwicklung des Kindes.

Zunächst beschreiben die Installationsansichten die typische Ästhetik der zeitgenössischen Ausstellungskonzeption. In klar getrennten Sektionen, ähnlich wie Messekojen, sind in Petersburger Hängung die gerahmten Bildtafeln zusammen gebracht. Auch das KAVH war auf der GeSoLei mit einem eigenen Stand vertreten (Abb. 83).

Die Exponate beschreiben narrativ den Fürsorgealltag mit seinen Aufgaben. Ein weitere Fotoaufnahme zeigt erneut die Verwendung der Fotoserie aus dem ‚Atlas der Hygiene‘





über Wachstum und Entwicklung des Kindes (Abb. 84).<sup>155</sup> Aber auch die Bildtafeln aus dem Inventar des Deutschen Hygiene Museums Dresden bestätigen den einheitlichen visuellen Umgang mit Säuglingsfürsorgethemen in der Volksbelehrung, sowohl in Bezug auf fotografische als auch illustrierte Abbildungen (Abb. 85 – Abb. 88).



Abb. 85: "Kindermehle und Nährpräparate nur auf ärztlichen Rat" / Fotodokumentation aus der Hauptabteilung ‚Soziales‘ der GeSoLei Düsseldorf 1926.

<sup>155</sup> Es bleibt nur zu vermuten, dass diese Serie durch ihre jahrelange Kontinuität (es ist immer dasselbe Kind, das hier über Jahre fotografisch dokumentiert wurde) etwas Besonderes und Einzigartiges gewesen ist und in Düsseldorf so nicht zu Verfügung stand.



Abb. 86: "Licht und Luft für das Kind!" / Pflege des Kindes im ersten Lebensjahr / um 1928 / Lichtbildreihe des Deutschen Hygiene Museums Dresden.



Abb. 87: "Ablefen des Thermometers" / um 1923 / Lichtbildreihe des Deutschen Hygiene Museums Dresden.



Abb. 88: "Tagewerk eines Säuglings von 4 - 5 Monaten" / um 1928 / Lichtbildreihe des Deutschen Hygiene Museums Dresden.



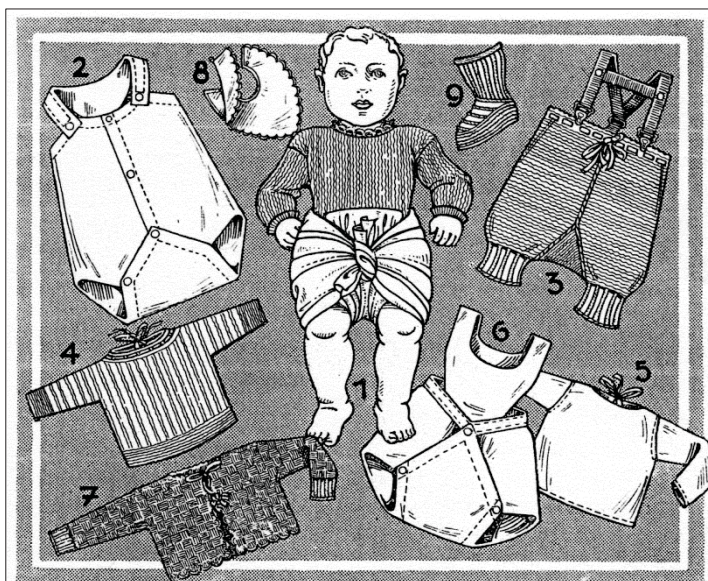


Abb. 45. Erstlingskleidung.

1. Praktische Art die Windel unter dem Windelhöschen anzulegen. 2. Besonders empfehlenswertes Windelhöschen mit Afterschluss. 3. Gestricktes oder gewebtes Höschen mit selbstgestrickten Hosenträgern, statt Knöpfen sind Strumpfbänder verwendet. 4. Häschen, gewebt oder selbstgestrickt. 6. Windelapoje mit Trägern. 7. Wolleues Überjäschen, gestrickt oder gewebt. 8. Gelfestläschen mit Unterlage. 9. Erstlingsjäschen.

(Die Schnitte der sämtlichen hier gezeigten Wäsche- und Kleidungsstücke sind nebst vielen anderen Mustern in 52 Schnitt- und Schnittübersichten mit genauer Beschreibung und Abbildung durch den Verlaag, für Fußwege und Schulen zu ernählgten Preisen durch die Säuglingsfürsorge, München, Ludwigstraße 14/1, 8. Eingang im Hof zu beziehen. Badenpreis M. 1.50. Preis für Schulen und Wohlfahrtswege M. 1.20.)



Abb. 51. Kleidung des älteren Säuglings.

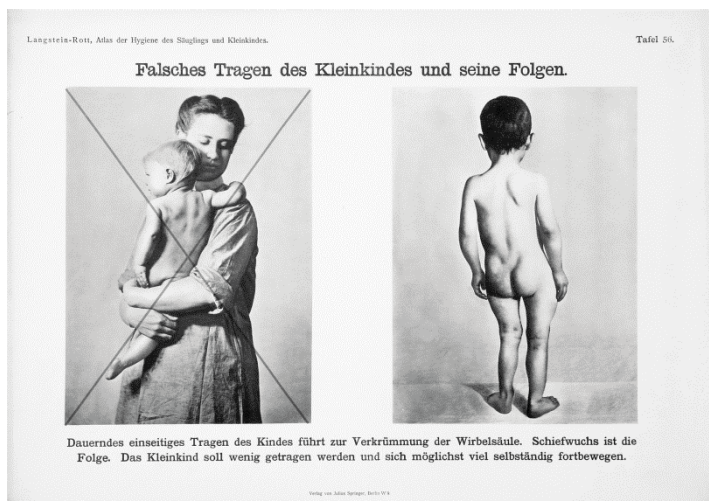
1. Kragelöschen. 1a. Blüdenlöcher. 2. Kragelöschen mit gewebtem oder gestricktem Gitter. 3. Gitterlöcher vorne gestrickt. 4. Gestricktes oder gewebtes Höschen mit selbstgestrickten Hosenträgern für das größere Alter mit Gittertasche und Gittertaschen. 5. Gitterlöcher (gestrickt) für Mädchen und Knaben. 6. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt. 7. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt. 8. Gitterlöcher, gewebt oder gestrickt. 9. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt. 10. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt. 11. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt. 12. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt. 13. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt. 14. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt. 15. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt. 16. Gitterlöcher für Mädchen und Knaben, gewebt oder gestrickt.

Abb. 89: "Erstlingskleidung" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927)

Abb. 90: "Kleidung des älteren Säuglings" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927).



Abb. 71. Falsches Tragen, führt zur Verbiegung der Wirbelsäule.



Dauerndes einseitiges Tragen des Kindes führt zur Verkrümmung der Wirbelsäule. Schiefwuchs ist die Folge. Das Kleinkind soll wenig getragen werden und sich möglichst viel selbständig fortbewegen.

Abb. 91: Richtiges und falsches Tragen des Säuglings / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927).

Abb. 92: "Falsches Tragen des Kleinkindes und seine Folgen" / Tafel 56 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes (1918).



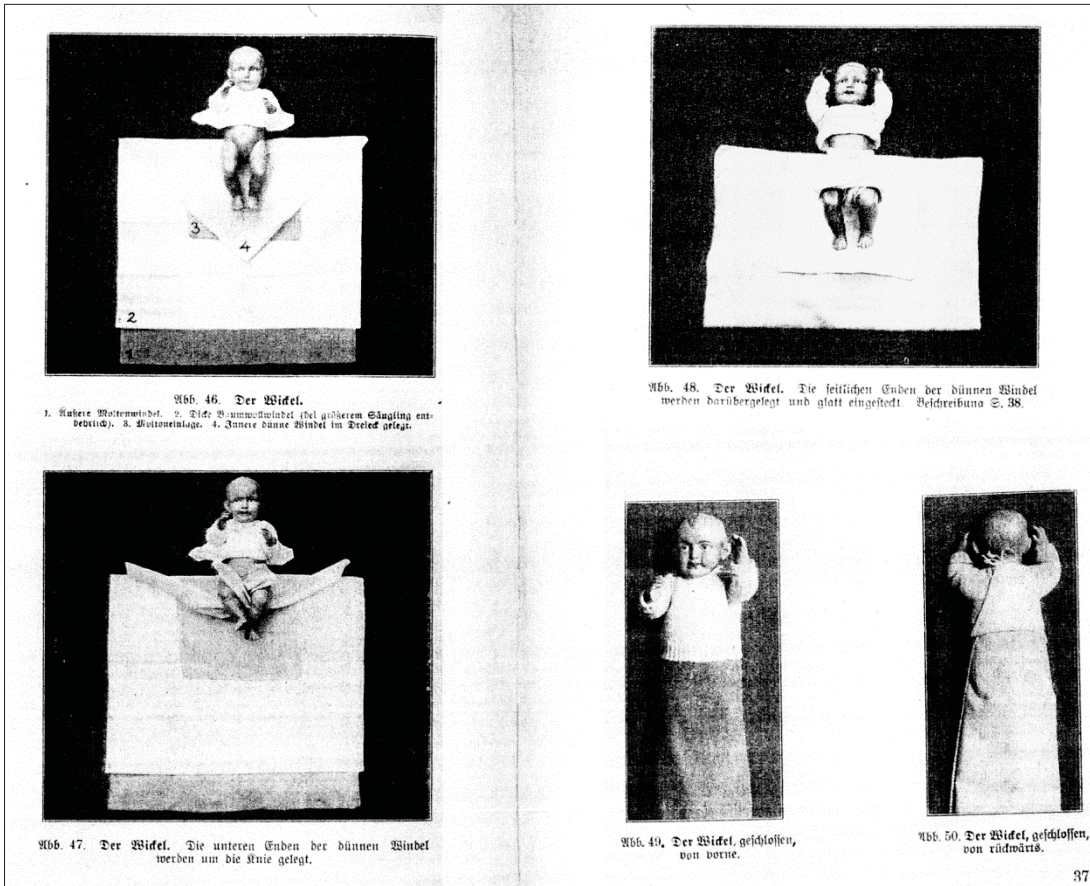


Abb. 93: "Der Wickel" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927).

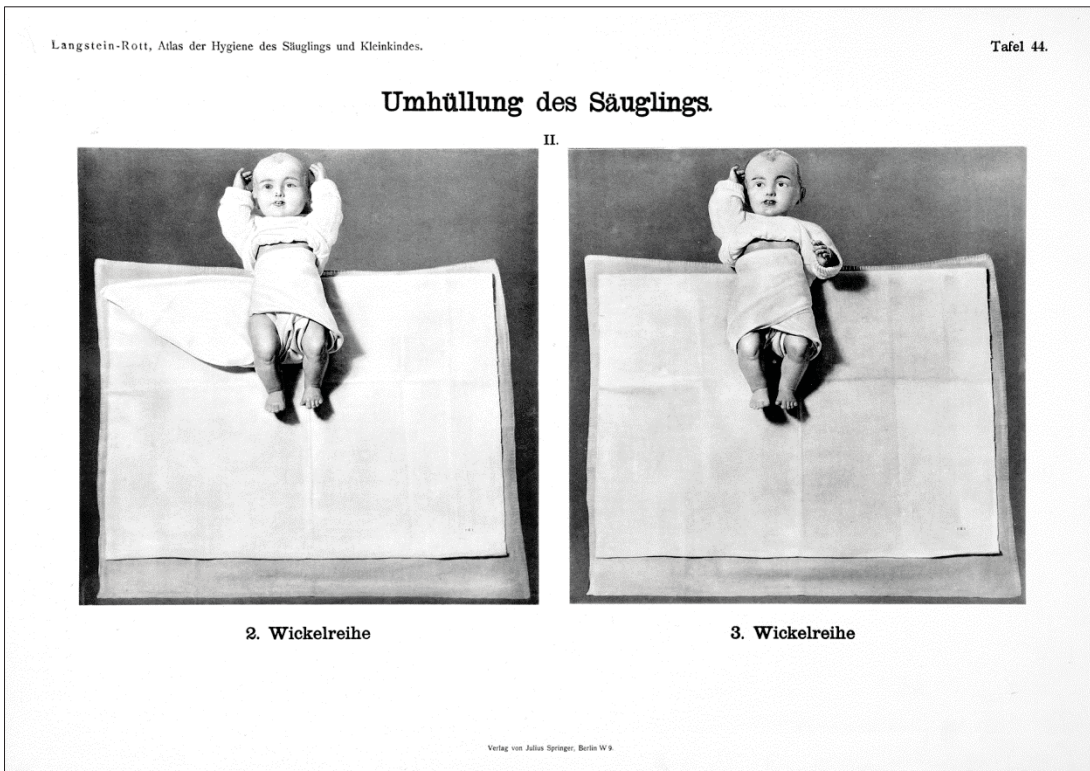


Abb. 94: "Umhüllung des Säuglings" / Tafel 44 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes (1918).



Abb. 95: "Blatternimpfung" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927)

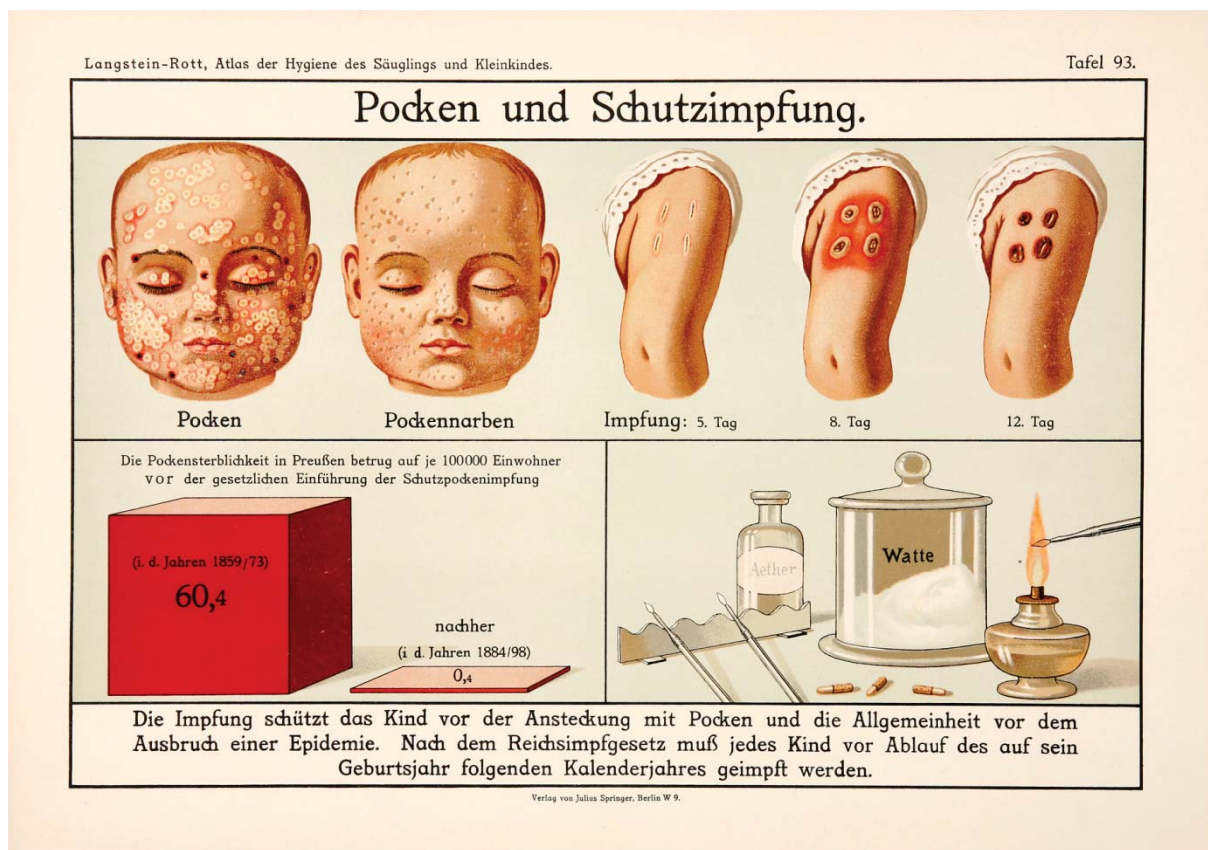


Abb. 96: "Pocken und Schutzimpfung" / Tafel 93 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes (1918).





Weiterhin unterstreichen Abbildungen aus zeitgenössischen Lehrbüchern, dass die Visualisierung der Säuglingsfürsorgethemen eine einheitliche „Blickkultur“ für sich entwickelt hatte (Abb. 45, Abb. 89 – Abb. 96).

Es ist deutlich geworden, dass die visuelle Volkbelehrung im Bereich der Säuglingsfürsorge einen einheitlichen Bildcode im Sinne einer darstellenden Bildtradition entwickelt hat. Abseits von diesen gemeinsamen Darstellungsmodi variieren die Zeichnungen in ihrer stilistischen Umsetzung. Die Breite dieser Variationen ist dabei nicht chronologisch bestimmt, so dass sich die Unterschiede nicht entlang einer Zeitleiste der zeitgenössischen Kunst-Strömungen erklären lassen. Weitestgehend unabhängig von Stilentwicklungen der bildenden Kunst, hatte die stilistische Entscheidung sicherlich mehr mit der sozialen Ausrichtung der Tafeln und dem finanziellen Hintergrund zu tun. Die Abbildungen unterwerfen sich vielmehr modischen Veränderungen, also einem zeitgenössischen Kleidungs- und Haarstil: Beispielsweise tragen die Frauen in der dritten Auflage des ‚Atlas der Hygiene‘ ihre Haare nicht mehr zu einem voluminösen Knoten gebunden, sondern auf Kinnlänge gekürzt und entsprechen damit optisch einem Frauenbild, das auch durch die Reklame Mitte der zwanziger Jahre propagiert wurde.<sup>156</sup> Die Düsseldorfer Tafeln der GeSoLei Ausstellung arbeiten im Kontrast zu den natürlichen Darstellungen im ‚Atlas der Hygiene‘, mit einem an Comiczeichnungen angelehnten Stil – Sprechblasen beleben die agierenden Personen in den Abbildungen.

Im direkten Vergleich mit anderen Lehrmitteln der gleichen Zeitspanne wird deutlich, dass es eine ähnliche Form des Bildmusters gab, aber viele verschiedene Varianten der stilistischen Umsetzung, die losgebunden von künstlerischen Bewegungen der Hochkunst existierten. Wenn nun ein Versuch gewagt werden soll, den ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ stilistisch in eine kunsthistorische Epoche einzuordnen, so kann dies an Hand von einigen wenigen Indizien geschehen. Die zwei ersten Auflagen weisen in einigen ihrer grafischen Abbildungen eine Nähe zum Jugendstil auf. Zum einen die Palette der warmen atmosphärischen Farben, die sich durch den gesamten Atlas zieht. Darüber hinaus aber gibt es zwei Tafeln, die ihre Abbildungen in rundlinige, ovale Fenstersegmente unterteilen. Sie erinnern an die für diese Epoche typischen Fensteraufteilungen in der Architektur, die sich wiederum auch in der Druckgrafik niederschlägt (Abb. 97 – Abb. 100). Ebenfalls unverkennbar an den Jugendstil

<sup>156</sup> In Bezug auf das Frauenbild in der Reklame bis 1930 hat Michael Weisser eine breite Sammlung an Abbildungen und zeitgenössischen Texten zusammengetragen, vgl: Weisser, M. (1981): Die Frau in der Reklame, Bild- und Textdokumente aus den Jahren 1827-1930. Münster.





angelehnt, sind die geschwungenen und langgezogenen Linien in der Landschaftsdarstellung auf Tafel 7 (Abb. 101).

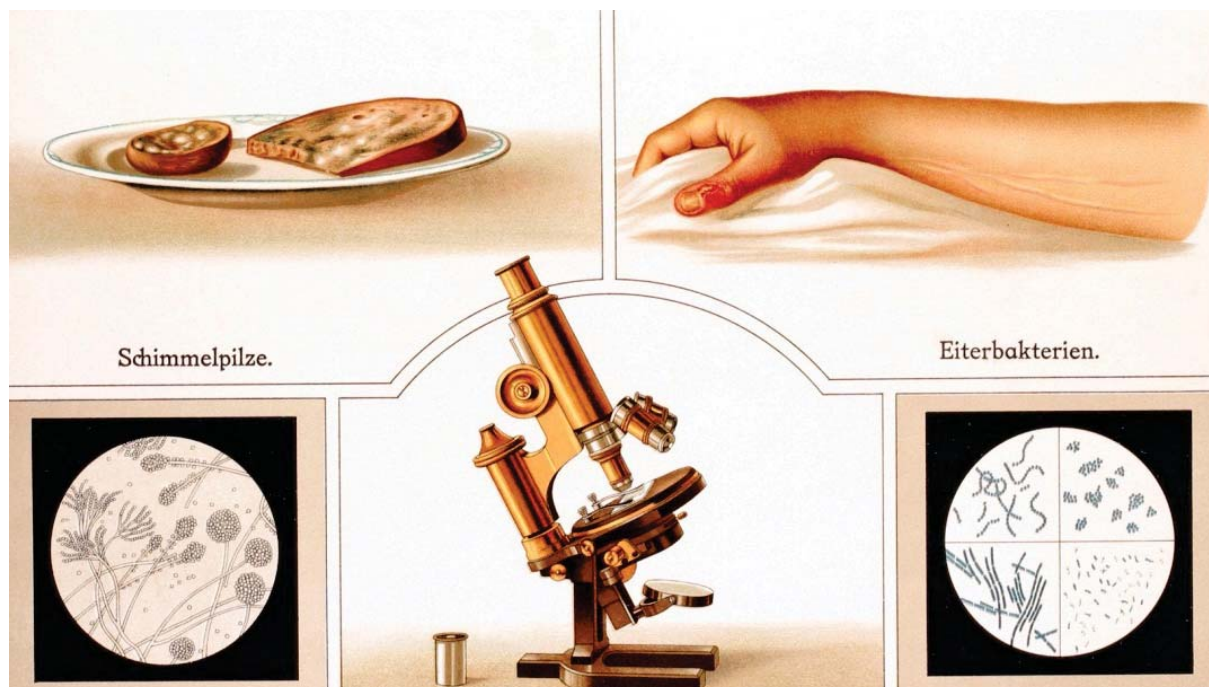


Abb. 97: Detail: "Pilze und Bakterien, die Träger der Ansteckung und Erreger der Krankheiten" / Tafel 25 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Abb. 98: Jugendstilfenster aus England.

Die neugestalteten Tafeln der dritten Auflage dagegen bewegen sich in ästhetischen Mustern des Art déco. Sie folgen seiner flächigen Umsetzung und den von Konturen bestimmten Bildelementen. Fehlende Textur und Schattenwürfe bestärken eine stilisierte Darstellung, wie sie typisch für den Art déco war. Ebenso entspricht das Frauenbild der illustrierten Atlastafeln diesen zeitgenössischen Gestaltungsvorstellungen: schlanke und hochgewachsene Körper, kinnlange Frisuren und härtere kantige Gesichtszüge (Abb. 102, Abb. 103).

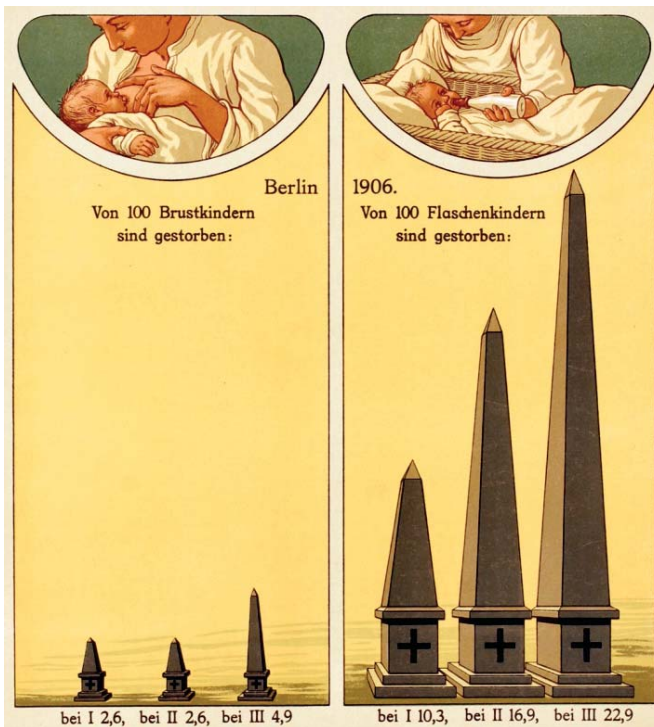


Abb. 99: Detail: "Die Sterblichkeit der Säuglinge nach Ernährungsweise und wirtschaftlichen Verhältnissen" / Tafel 8 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Abb. 100: Beispiel für eine Jugendstil-Türe.

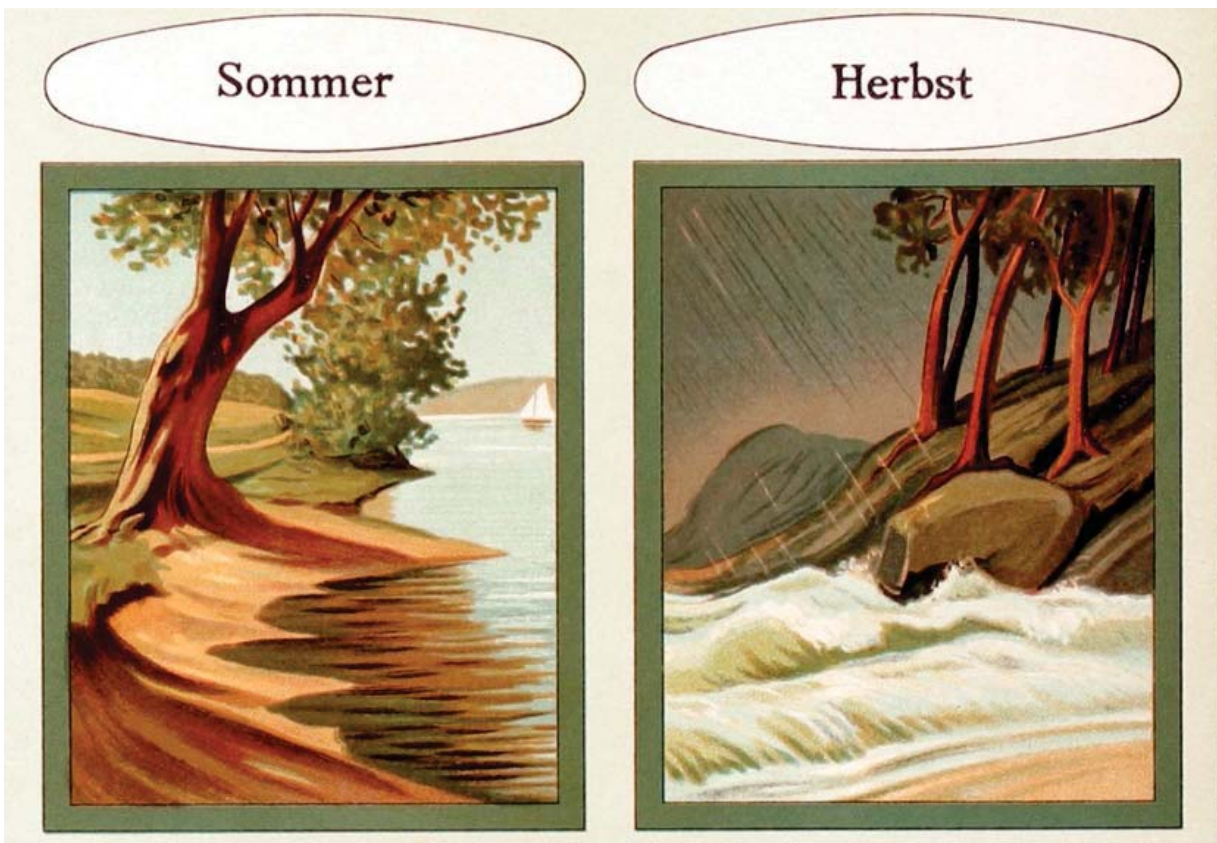


Abb. 101: Detail: "Wie groß ist die Säuglingssterblichkeit in den einzelnen Jahreszeiten?" / Tafel 7 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).





Abb. 102: Details: "Erste Maßnahmen beim Auftreten eines Durchfalls" / Tafel 86 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1926).



Abb. 103: Georges Barbier / 'Un Peu, Design For a Country Dress by Paquin' / um 1913.





## 6.1 Zum Symbolgehalt der Abbildungen

In Kapitel 4 dieser Arbeit ist deutlich geworden, wie Bilder als Werkzeuge innerhalb der Wissenspopularisierung funktionieren. Im Hinblick auf diese Funktion der Vermittlung, findet in den Bildtafeln eine Transformation von Wissenschaft in einen visuellen (möglichst allgemein gültigen) Code statt. Dabei greifen die Autoren unter anderem auf eine Symbolik in Form von Attributen mit feststehenden Eigenschaften zurück. So kann schon durch assoziative Mechanismen eine optische Aussage an den Rezipienten gebracht werden. Gesundheit und Gesundsein ist verbunden mit fröhlichen Personen und lächelnden Gesichtern. Ebenso lässt sich Krankheit in der Mimik der Protagonisten ablesen. Sonne und frische Luft, die offensichtlich Symbole für ein gesundes Leben darstellen, werden durch gelbe Lichtkegel, Naturszenerie und offene Fenster verkörpert. Lichtdurchflutete Räume und aufgeräumte Zimmer verbildlichen Sauberkeit und Hygiene. Zusätzlich untermalen die hellen Farbtöne des Interieurs, weit aufgezugene Gardinen und die weißen Stoffe der Kittel sowie der Windeln den frischen, gesunden und reinen Eindruck. Nacktheit steht gleichzeitig für Natürlichkeit und suggeriert Reinheit. Darüber hinaus erleichtern Gegenpaare die Beurteilung der dargestellten Szenen als Positiv- und Negativbeispiel. Durch den Kontrast der negativen Darstellung, die zusätzlich mit einem roten Kreuz durchstrichen wird, sticht das Vorbild heraus. Zusätzlich umfassen in den Kontrastpaaren rote Rahmungen die falsche Variante, während das richtige Beispiel mit einer grünen Linie umzogen ist (Abb. 104).

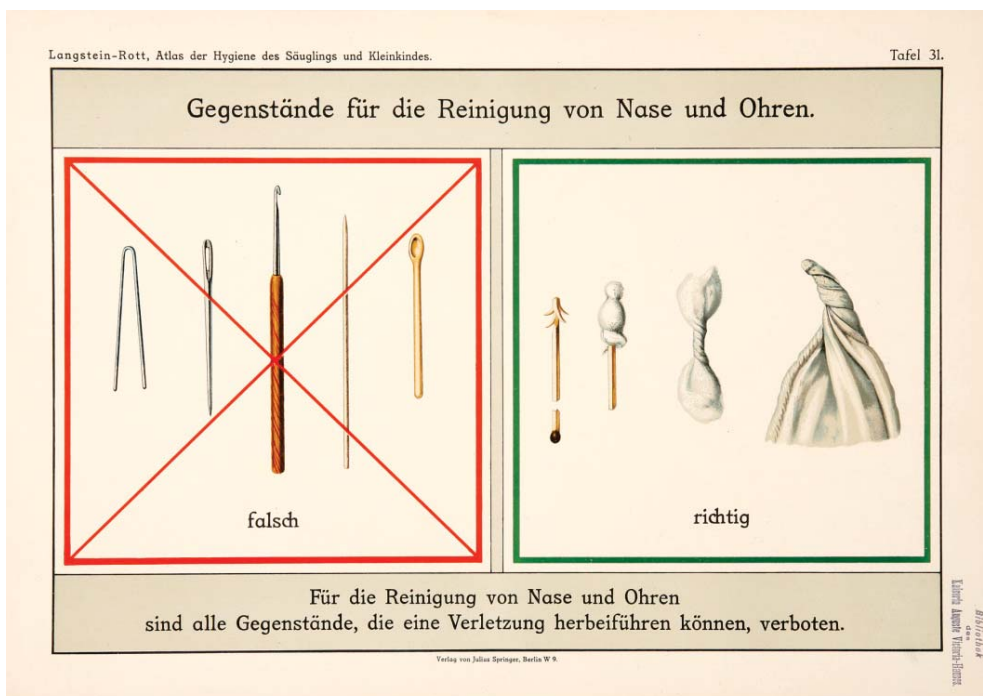


Abb. 104: "Gegenstände für die Reinigung von Nase und Ohren" / Tafel 31 / Langstein, Rott: Atlas der Hygiene (1918).



Passend zu der Gegenüberstellung von Extremen, werden auch die negativen Komponenten durch leicht zu identifizierende Symbole dargelegt. Unordnung, vollgestellte Zimmer, zugezogene oder verschlossene Fenster assoziieren unhygienische Bedingungen, verstärkt durch dunkle Farbtöne. Der Tod wird allgemeingültig als Kreuz oder Grabstein verbildlicht.

Die Gleichsetzung von Zuständen mit symbolisch aufgeladenen Dingen, die immer in Gegenpaaren ‚gesund oder krank‘, ‚Leben oder Tod‘, ‚Hygiene oder Verschmutzung‘ symbolisieren, erreicht über einen allgemeingültigen plakativen Weg eine optimale Verständlichkeit. Folglich erhalten die Darstellungen des Atlas nur einen eingeschränkten Interpretationsraum. Keine Abbildung kann neutral auftreten, sie impliziert immer eine positive oder negative Wertung.

## 6.2 Exkurs: Technisches Druckverfahren

An dieser Stelle möchte ich in einem kurzen Abschnitt einen Exkurs zu den Druckverfahren geben, mit denen die Tafeln des ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ angefertigt wurden. Auf diese Weise lassen sich der hohe Anschaffungspreis des Atlas und eventuell ebenfalls die Höhe seiner Auflage erklären.

Bei der Herstellung der Atlastafeln wurden zwei verschiedene Drucktechniken benutzt. Für die Fotografien verwendete man den Lichtdruck, während alle farbigen Illustrationen mit der Chromolithographie hergestellt wurden. Der Lichtdruck sowie auch die Chromolithographie sind beides Drucktechniken, deren Ergebnisse äußerst qualitativ waren, die jedoch aufgrund des hohen technischen Aufwands mit entsprechend hohen Produktionskosten verbunden sind.

Der Lichtdruck funktioniert über eine Glasplatte oder auch Metallplatte, auf die eine lichtempfindliche Emulsion – eine Art Gelatine – aufgebracht und im Halbdunkel getrocknet wurde. Das Negativ der Druckvorlage wird anschließend auf die Platte belichtet, dabei verändert sich die Gelatine und es entsteht das Negativbild als eine Art Relief in der Gelatineschicht. Die auftreffende Lichtmenge gibt dabei die Höhe des Reliefs vor. Durch zusätzliche Chemikalien, die auf die Gelatineschicht aufgebracht werden konnten, ließ sich das Bild vor dem Druck noch bearbeiten. Weiche Stellen werden im Endergebnis heller, durchgehärtete Zonen resultieren dunkler. Auf diese Weise war es zum Beispiel möglich Stellen im Bild auszublenden oder stärker zu betonen. Das Druckverfahren musste unter ständiger Beobachtung geschehen, um eine gleich bleibende Qualität zu gewährleisten. Eine Druckplatte konnte eine Auflage von höchstens 1000 bis 2000 Stück erreichen, danach musste eine neue Druckform erstellt werden. Die Höhe der



Auflage von 1500 Stück für die zweite Auflage des ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes‘ und 3000 Stück für die dritte ergibt sich eventuell durch diese technische Vorgabe der durchschnittlichen Abnutzung der Druckplatte.

Die Chromolithografie kommt in Aufwand und Kosten dem Lichtdruck sehr nahe. 1837 meldete Godefroy Engelmann – ein deutsch-französische Lithograf (1788–1839) – dieses Druckverfahren zum Patent an. Die Chromolithografie war eine farbige Variante der Lithografie und zählte noch bis in die 1930er Jahre zum populärsten Verfahren für farbige Illustrationen von hoher Qualität. Sie konnte aus bis zu 25 Farben bestehen. Trotz des großen Arbeitsaufwandes und der Kosten entstanden – besonders nach der Einführung der Steindruck-Schnellpresse im Jahr 1871 – eine Vielzahl von chromolithographischen Drucken, da sich durch diese Methode des Druckes nun höhere Stückzahlen auf einmal verwirklichen ließen. Für den aufwendigen methodischen Ablauf überträgt der Lithograf die Konturen der Originalzeichnung mit Hilfe des Umdruckverfahrens<sup>157</sup> auf den Lithografie-Stein. Hierbei muss für jede Farbe eine neue Steinplatte angefertigt werden. Die einzelnen Platten wurden nun farblich von hell nach dunkel übereinander gedruckt. Mit der Kenntnis über die aufwendigen Bedingungen des Druckverfahrens ist der relativ hohe Anschaffungspreis von 120 Mark<sup>158</sup> für den ‚Atlas der Hygiene‘ nachzuvollziehen.

---

<sup>157</sup> Das Umdruckverfahren ist eine von A. Senefelder 1818 entwickelte Methode zur Übertragung einer Darstellung auf einen Lithographenstein. Die Zeichnung erfolgt auf einem mit einer Kleisterschicht speziell präparierten Umdruckpapier und wird auf den befeuchteten und angewärmten Stein übertragen. Durch die Übertragung ist die gedruckte Lithographie dann nicht seitenverkehrt wie beim direkten Zeichnen auf den Stein. ([http://www.beyars.com/kunstlexikon/lexikon\\_9239.html](http://www.beyars.com/kunstlexikon/lexikon_9239.html), Abruf am 2011-08-24).

<sup>158</sup> Für die Jahrhundertwende skizziert Fehle mann die Lage einer fiktiven Arbeiterfamilie oberflächlich: Ein ungelernter Arbeiter verdiente 1889 zwischen 1.000 und 1.100 Mark im Jahr. Ein eventueller Nebenverdienst der Ehefrau, z. B. als Näherin, war unterbezahlt und brachte 150 bis 200 Mark im Jahr. Der Alleinverdienst eines Arbeiters reichte oft nicht aus, um die Familie über dem Existenzminimum zu halten. Die Wohnkosten lagen bei ca. 240 bis 300 Mark im Jahr für eine Wohnung mit einem heizbaren Zimmer und einer Küche. Vgl.: Fehle mann 2004.





## 7. Verbreitung und Wirkungsgrad des ‚Atlas der Hygiene‘

Abbildungen, insbesondere farbige, waren allgemein in medizinischen Publikationen zunächst nicht üblich. Ihre Anfertigung war – wie zuvor aufgezeigt (siehe 5.2) – aufwendig und die Produktion dementsprechend teuer. Ihre Verwendung beschränkte sich zunächst auf Handatlanten, war folglich etwas Besonderes und trug viel zum Erfolg dieses medizinischen Belehrungs- und Informationsmediums bei. Die qualitativ oft hochwertigen Abbildungen waren das Kernstück der Atlanten und schon im 16. Jahrhundert wusste man um die spezielle Wirkung von gutem Bildmaterial in medizinischen Publikationen diese Art.<sup>159</sup> Ihre Blütezeit hatten die medizinischen Handatlanten um die Wende zum 20. Jahrhundert, als sich das medizinische Bewusstsein auf Seiten der Wissenschaft und der Bevölkerung neu ausprägte. Die bebilderten und oft großformatigen medizinischen Handatlanten fielen auf fruchtbaren Boden. Der J.F. Lehmann Verlag entdeckte schon 1892 die Publikation von bebilderten Atlanten für sich und machte seine medizinischen Lehrbücher und Handatlanten zum Erfolgsrezept.<sup>160</sup>

Die Voraussetzungen für den Säuglingsfürsorge-Atlas von Langstein und Rott konnten also besser nicht sein, der letztendliche Wirkungskreis und seine tatsächliche Verbreitung sind jedoch schwer einzuschätzen. Das Engagement Volksbildung zu fördern war bekanntlich immens, allerdings fehlte die Nachfrage seitens der Bevölkerung. Zum einen waren die Schulen, Akademien und Kurse aus finanziellen Engpässen heraus sehr schlecht mit gutem Lehrmaterial ausgestattet und zum anderen war das Lehrpersonal oftmals nicht ausreichend ausgebildet. Die Fortbildungen wurden meist auf freiwilliger Basis angeboten und stießen auf geringes Interesse. Darüber hinaus stand man milieuspezifischen Problemen gegenüber: es stellte sich als Herausforderung dar, unterschiedliche soziale, gesellschaftliche Gruppierungen innerhalb eines Unterrichts zu vereinen. Differierende Wissensstände ließen auf der einen Seite nur schwer eine Übereinkunft finden und auf der anderen Seite blieb man schlichter Weise bevorzugt unter sich.<sup>161</sup> In ländlichen Gebieten bedeutete mitunter schon der Weg allein das Hindernis, das einen Besuch des Säuglingspflege-Kurses in der Stadt verwehrte. Es mussten teure öffentliche Verkehrsmittel genutzt werden und sollte es noch weitere Kinder im Haushalt geben, so

---

<sup>159</sup> Beispielsweise Andreas Versals anatomischer Atlas ‚De humanis corporis fabrica libri septem‘ von 1543 oder hundert Jahre später Willem Harveys Beschreibung des Blutkreislaufes ‚Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus‘ von 1628. Vgl. hierzu: Hahn 2002, hier: 35.

<sup>160</sup> Vgl.: Hahn 2002, S. 33.

<sup>161</sup> Seit 1919 war die Förderung der hygienischen Volksbildung sogar in der Weimarer Reichsverfassung verankert. Vgl.: Gaus, D.: Geisteswissenschaftliche Pädagogik, Schule, Hochschule und Volksbildung in den Zwanziger Jahren. In: Faulstich, W. (Hg.) (2008): Die Kultur der Zwanziger Jahre. München, S. 71-96, hier: 89.

mussten diese unbeaufsichtigt zurückbleiben. Daheim war eine angemessene Behandlung der Milch oft durch fehlende häusliche Einrichtungen nicht möglich. In der Stadt gab es in den kleinen und oft überfüllten Arbeiterwohnungen keine kühle Lagerungsmöglichkeit für die Säuglingsmilch. Auch hier waren Kochmöglichkeiten nur beschränkt vorhanden, um die Milch zu erhitzen oder die Flaschen gründlich zu reinigen. Die äußeren Umstände der Säuglingspflegeeinrichtungen und ihre Logistik waren folglich nicht auf die Lebensbedingung der ländlichen Arbeiterschicht zugeschnitten, ignorierten die der städtischen und versäumten jede Berücksichtigung der Mutterrolle als Zuverdienerin, Hausfrau und Mutter.<sup>162</sup> Dazu kam, dass die Gestaltung eines Kurses zur Säuglingspflege ganz sensible auf die Zuhörerschaft abgestimmt werden musste. Niemand der nicht aus eigenem Antrieb und Interesse und innerhalb einer ihm passenden Umgebung dem Unterricht beiwohnt, kann erfolgreich belehrt werden. Arbeiterinnen aus dem Raum Düsseldorf begründeten ihr geringes Interesse an der Teilnahme solcher Kurse damit, dass sie sich tagsüber müde gearbeitet hätten und es ihnen sowieso am Notwendigsten zum Gedeihen der Kinder fehle und sie deshalb weder Zeit noch Lust zum Besuch derartiger Veranstaltungen verspürten.<sup>163</sup> Am ehesten konnten solche Frauen angesprochen werden, die zumindest eine gewisse Affinität zur bürgerlichen Welt hatten, wie etwa Dienstmädchen.<sup>164</sup> Es war demnach wichtig, dass die Menschen dort erreicht wurden, wo sie sich aus eigener Motivation aufhielten. Man musste in die entsprechenden Vereine und Kreise gehen und innerhalb dieser zu Fortbildungen aufrufen, um sicherzustellen, dass in jedem Kurs oder Vortrag ein Publikum saß, das sich in Bezug auf Interesse, Vorbildung und sozialen Verhältnissen ähnlich war.<sup>165</sup> Martin Vogel konstatiert in seinem Buch zur hygienischen Volksbelehrung, dass die Bevölkerungsgruppe, die einer Belehrung am dringendsten bedarf, jene ist, die kein Interesse für gesundheitliches Engagement mitbringt und von daher an anderen Orten aufgegriffen werden müsse, zum Beispiel in Heimatvereinen oder ähnlichem. Die Belehrung in ländlichen Gebieten gestaltete sich zudem noch einmal schwieriger, als dass die Landbevölkerung oft eng an ihre Traditionen anknüpfte und einem von außen Kommenden zunächst nicht Vertrauen und Gehör schenkte. Der Weg müsse, laut Vogel, zum Beispiel über

---

<sup>162</sup> Vögele, J. (2006): Zur Entwicklung der Gesundheitsverhältnisse im 19. und 20. Jahrhundert. In: Fangerau, H., Paul, N., Schulz, S.(Hgg.): Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Eine Einführung. Frankfurt, S. 165-182.

<sup>163</sup> Vögele, J. (2001): Sozialgeschichte städtischer Gesundheitsverhältnisse während der Urbanisierung. Berlin, S. 376.

<sup>164</sup> Vögele 2001, S. 375–377; Fehleemann 2004, S. 292.

<sup>165</sup> Gaus 2008.



den alteingesessenen Arzt oder den Pfarrer führen.<sup>166</sup> Sogenannte Wanderlehrerinnen versuchten in vielen Gebieten des Reiches möglichst alle Schichten der Gesellschaft zu erreichen. Die Wanderlehrerin Dorothea Schulze untermalt in einem ihrer Erfahrungsberichte über Wanderlehrkurse zur Säuglingspflege, die Schwierigkeit der Fortbildung von bedürftigen Müttern und Mädchen auf dem Land, die aus eigenem Antrieb heraus nicht an Fortbildungsveranstaltungen solcher Art teilnahmen und zusätzlich oftmals nur Personen aus dem vertrauten Umfeld Gehör und Glauben schenkten. Sie berichtet von ernüchternden Äußerungen der Mütter und Großmütter den Fürsorgeschwestern gegenüber: So wollte eine Großmutter der leitenden Schwester einer Säuglingsfürsorgestelle in Charlottenburg den Einlass verwehren mit den Worten:

„Meiner Tochter, was die Mutter ist, geht es sehr gut, und wenn Sie von der Stadt kontrollieren kommen, so ist das nicht nötig, wir wollen nichts von der Stadt haben, wir ernähren das Kind selber, und ich habe 14 Kinder groß gezogen, davon sind bloß 7 gestorben, also können Sie sich denken, daß ich das versteh.“<sup>167</sup>

Dorothea Schulze verdeutlicht zu diesem Zitat passend den Bedarf an Vorarbeit von Seiten der in den Dörfern bekannten Hebammen, Fürsorgeschwestern und sogar vom Pastor und vom Bürgermeister, um diese Mütter zur Teilnahme eines Wanderkurses zu bewegen und das dort vermittelte Wissen anzunehmen.<sup>168</sup> Das gesellschaftliche Beziehungsgefüge spielte demnach eine immense Rolle für die Volksbelehrung und somit auch für den Wirkungsgrad des ‚Atlas der Hygiene‘.

Die Jahresberichte des KAVHs sprechen dem Atlas eine große Nachfrage zu, die aber längst nicht mit seiner letztendlichen Wirkung gleichzusetzen ist. Die Jahresberichte des KAVH von 1916 und 1917 berichten über eine erhöhte Nachfrage an Anschauungsmaterial zu Belehrungszwecken, nach Fotografien oder auch der leihweisen Überlassung der Wanderausstellung aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus. Von 150 Stellen erhielt das KAVH Leihbitten zu Badepuppen, Säuglingswäsche und diversen anderen Utensilien. Das verstärkte Bedürfnis von Ärzten, Fürsorgerinnen und Schulen nach Anschauungsmaterial gab verstärkt Grund zu der Veranlassung, an dem Atlas zu arbeiten, „[...der] in allnächster Zeit erscheinen dürfte“.<sup>169</sup>

<sup>166</sup> Vogel 1925, S. 31.

<sup>167</sup> Amtliche Nachrichten der Charlottenburger Armenverwaltung 1912 (16): 2.

<sup>168</sup> Schulze, D.: Einige Erfahrungen aus dem Wanderunterricht in Säuglingspflege. In: Mutter und Kind 3/4 (10): 5-7.

<sup>169</sup> Jahresbericht des KAVH 1.4.1916 – 31.3.1917: 44.



„Besonders für Schulen, in denen neuerdings die Kinderpflege als Lehrgegenstand eingeführt worden ist, ist das Werk besonders wichtig. Da die Tafeln ziemlich groß sind [...] können sie auch beliebig aus dem Werk herausgenommen, eingeraht und an die Wand gehängt werden, es kann also jederzeit eine kleine Ausstellung daraus gestaltet werden.“<sup>170</sup>

1920 melden die Jahresberichte, dass die erste Auflage vergriffen sei und sich eine Neuauflage bereits in Druck befinde.<sup>171</sup> Der Jahresbericht von 1924 / 1925 weist drauf hin, dass auch die zweite Auflage des Atlas eine außerordentliche Verbreitung gefunden hat: Er wurde im ganzen Reich an interessierte Institutionen zu einem günstigen Preis abgegeben, so dass er innerhalb kürzester Zeit ebenfalls vergriffen war und vielen Bestellungen nicht nachgekommen werden konnte.

„Die Nachfrage ist insofern verständlich, als der Atlas ja nicht nur für die Schulen das gegebene Unterrichtsinstrument ist, sondern die in ihm enthaltenen Tafeln auch ein ausgezeichnetes, überall anwendbares Anschauungsmaterial darstellen, aus dem eine kleine Wanderausstellung angefertigt werden kann.“<sup>172</sup>

Den Jahrbüchern des KAVH zufolge erfuhr der ‚Atlas der Hygiene‘ also eine erhöhte Nachfrage und darüber hinaus herrschte dringender Bedarf an entsprechendem Lehrmaterial. Dass der Atlas im Unterricht der Mädchenschulen tatsächlich Anwendung fand, belegt eine Fotografie, die eine Ansicht einer Mädchenklasse der Volksschule zeigt (Abb. 105). An der Tafel und an den Wänden hängen Tafeln aus dem Atlas von Langstein und Rott.<sup>173</sup> Wandbilder wurden schon seit 1880 in Schulen zur Unterstützung der Lehre eingesetzt. Sie bedienten viele thematische Bereiche und deckten von der Geographie über die Biologie und Mathematik, Handwerkslehre, Technik bis hin zum Religionsunterricht alle erdenklichen Themengebiete ab.<sup>174</sup> Laut Walter Müller, ‚Schulwandbilder als Spiegel des „Zeitgeistes“?‘ belegen Schulinventarverzeichnisse und diverse Veröffentlichungen von Lehrmittelproduzenten, dass der Markt für Schulwandbilder im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts und ersten Drittel des 20. Jahrhunderts florier-

<sup>170</sup> Jahresbericht des KAVH 1.4.1916 – 31.3.1917: 44.

<sup>171</sup> Jahresbericht des KAVH 1.4.1920 – 31.3.1921: 15.

<sup>172</sup> Jahresbericht des KAVH 1.4.1924 – 31.3.1925: 22.

<sup>173</sup> Diese Fotografie wurde mit von Hedwig Wegmann zu Verfügung gestellt. Leider ist das Jahr der Aufnahme nicht verzeichnet, noch gibt es Hinweise auf den Ort. Das Foto ist Teil der Bestände des KAVH Archivs und nicht katalogisiert.

<sup>174</sup> Stach, R.: Hundert Jahre Schulisches Wandbild – Eine Einführung. In: Brög, H. et al. (1984): Die weite Welt im Klassenzimmer, Schulwandbilder zwischen 1880 und 1980. Köln, S. 9-20.



te und die Vielzahl der Produktionen geradezu unübersichtlich sei.<sup>175</sup> Da sich die Schüler und Schülerinnen in jener Zeit noch keiner Bilderflut der heutigen gleich ausgesetzt sahen, waren die großformatigen Tafeln mitunter die einzigen Bilder mit denen sie konfrontiert wurden und können somit als sehr nachhaltig eingeschätzt werden.<sup>176</sup>

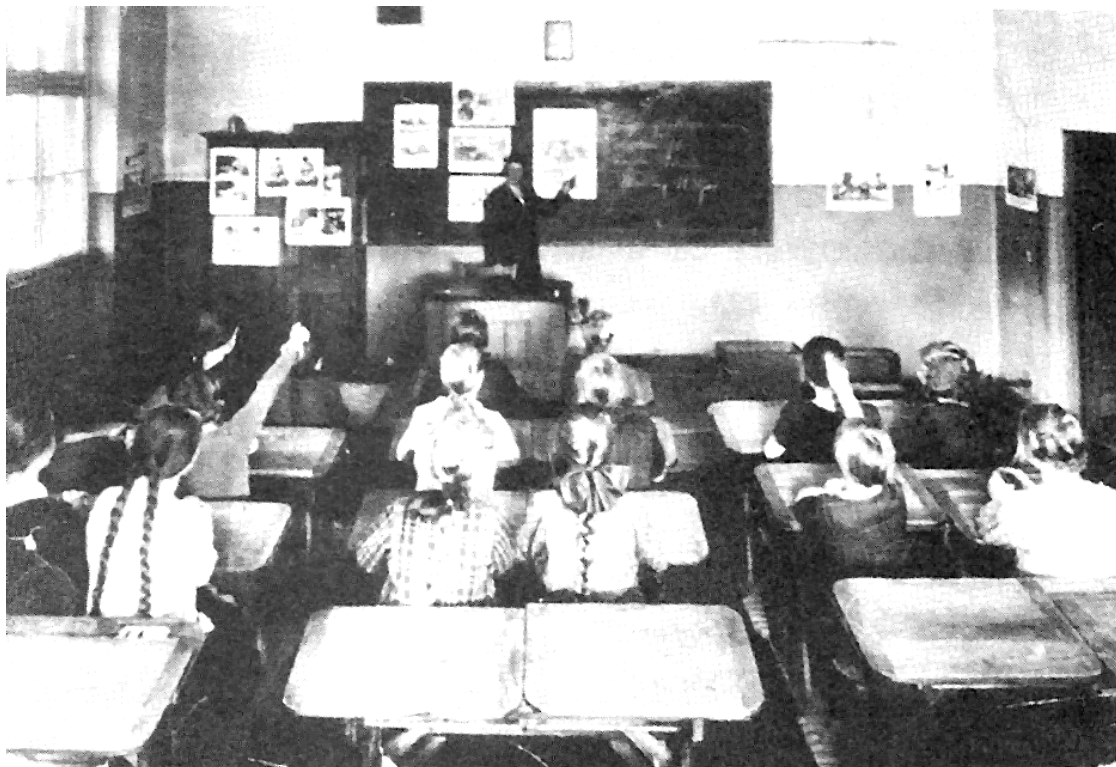


Abb. 105: Beispiel für die Verwendung des Atlas der Hygiene im Schulunterricht / ohne Jahresangabe.

Die Verwendung des Atlas im Ausland – wahrscheinlich im Rahmen von einer Wanderausstellung – lässt eine noch erhaltene Tafel vermuten, die in ungarischer Sprache ‚verfasst‘ ist. Es handelt sich um die Tafel 22 der ersten und zweiten Auflage über den ‚Durchbruch der Milchzähne‘. Die deutschsprachigen Textteile wurden mit der Übersetzung ins Ungarische überklebt und die Hinweise auf die Herkunft der Tafel aus dem KAVH und die Auflage des Atlas mit blanko Papier abgedeckt (Abb. 106).<sup>177</sup>

Das neue Schullehrbuch zur Säuglingspflege des Münchener Pädiaters Rudolf Hecker aus dem Jahr 1927 greift ebenfalls auf die Tafel 22 des ‚Atlas der Hygiene‘ zurück. Hecker verwendet sechs der insgesamt sieben Milchzahn-Darstellungen und unterfüttert sie

<sup>175</sup> Leider gibt Walter Müller keine Verweise für diese Feststellungen an. Vgl.: Müller, W. (1984): Schulwandbilder als Spiegel des ‚Zeitgeistes‘?. In: Die weite Welt im Klassenzimmer. Köln, S. 30-43, hier: 30.

<sup>176</sup> Müller 1997, S. 213.

<sup>177</sup> Auch hier handelt es sich um einen nicht katalogisierten Bestandteil des KAVH Archivs, dessen Abbildung mir Frau Wegmann zu Verfügung gestellt hat. Mehr als dieses eine ‚fremdsprachige‘ Exemplar ist leider nicht erhalten, genauso wenig gibt es Anhaltspunkte über die genaue Verwendung.



mit zusätzlichem Text (Abb. 107). Darüber hinaus bildet er die Tafel 1 des Atlas in seinem Lehrbuch ab (Abb. 108).

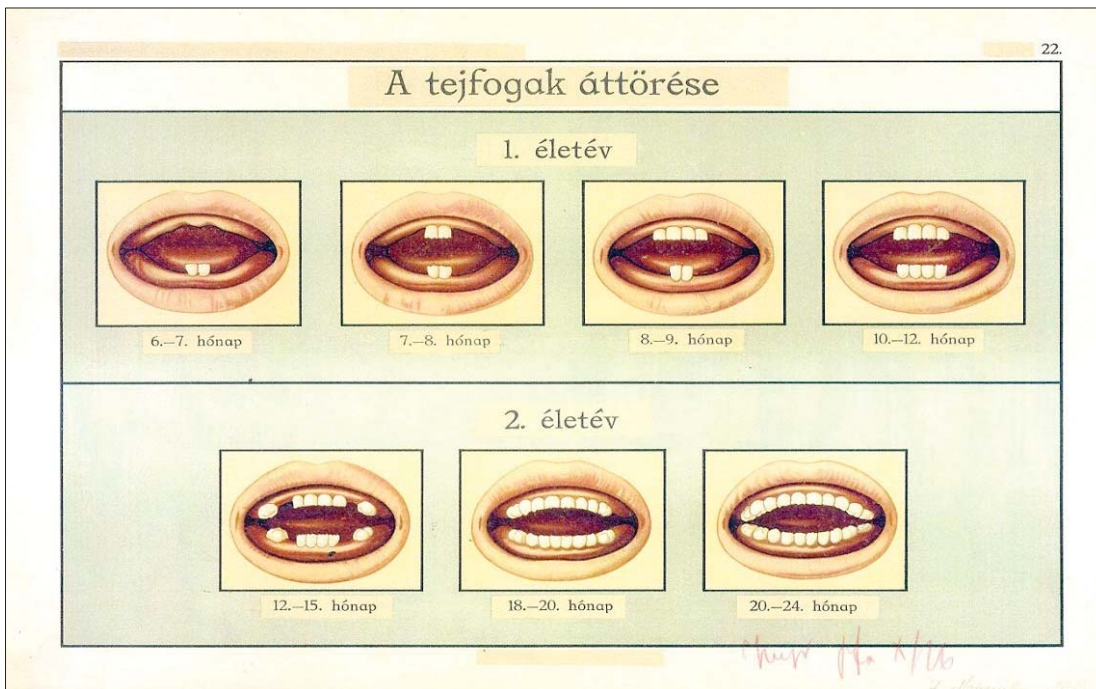


Abb. 106: Beispiel für die Verwendung einer Tafel aus dem Atlas der Hygiene in ungarischer Sprache / 1918.

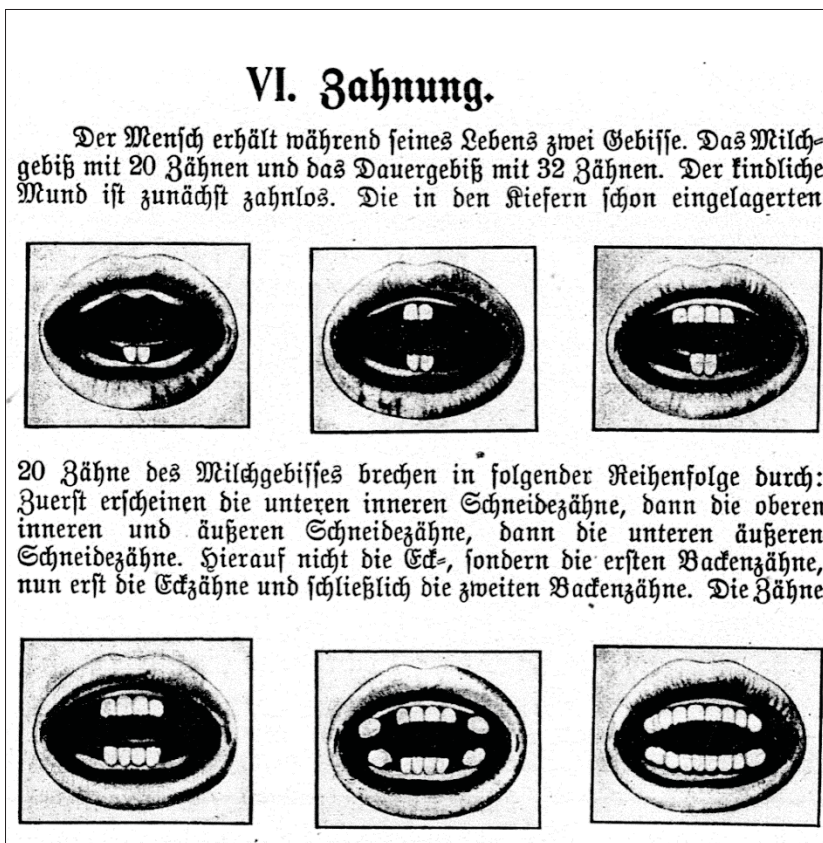
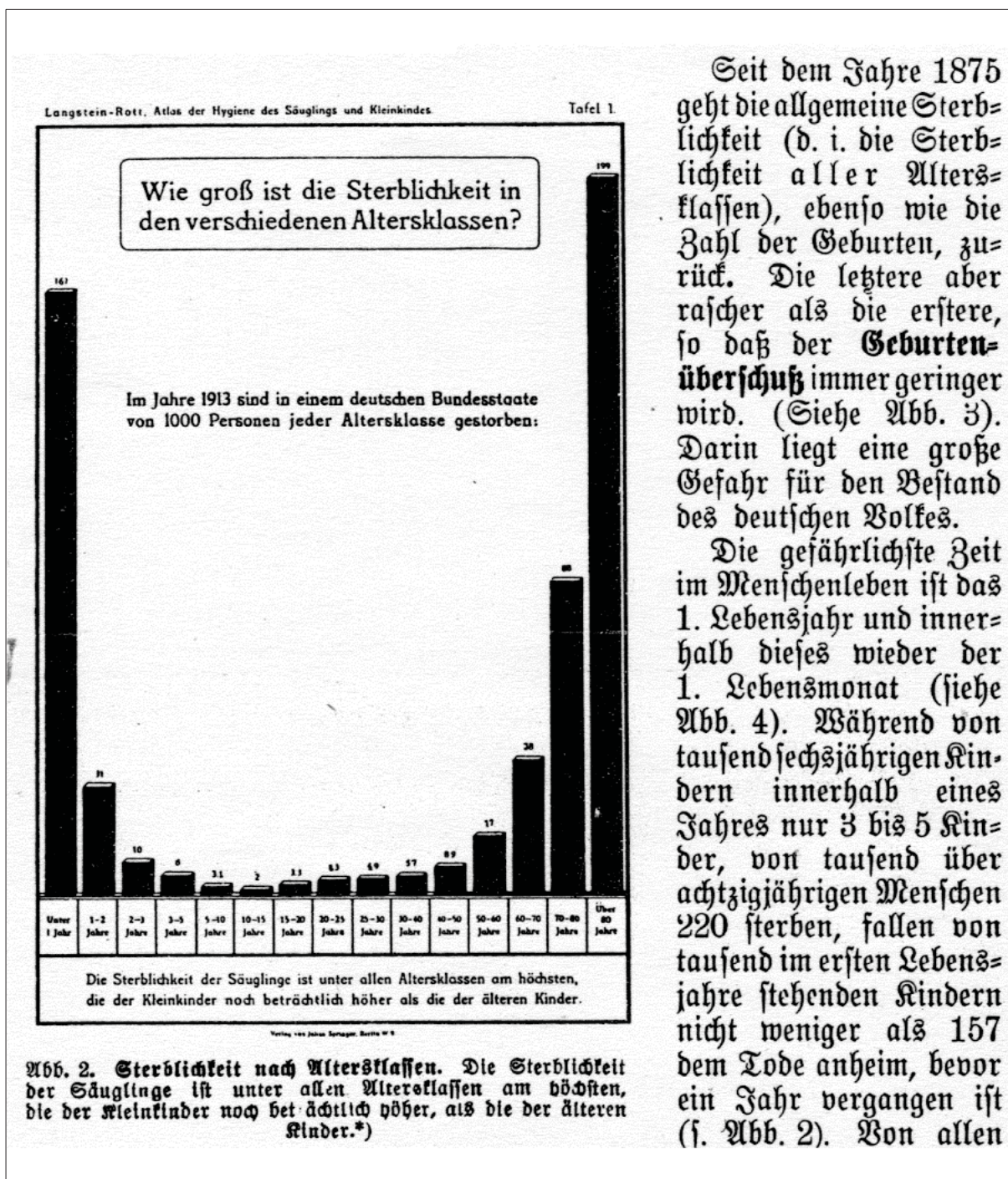


Abb. 22. Entwicklung des Milchgebisses.

Abb. 107: "Zahnung" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927).





Seit dem Jahre 1875 geht die allgemeine Sterblichkeit (d. i. die Sterblichkeit aller Altersklassen), ebenso wie die Zahl der Geburten, zurück. Die letztere aber rascher als die erstere, so daß der Geburtenüberschuß immer geringer wird. (Siehe Abb. 3). Darin liegt eine große Gefahr für den Bestand des deutschen Volkes.

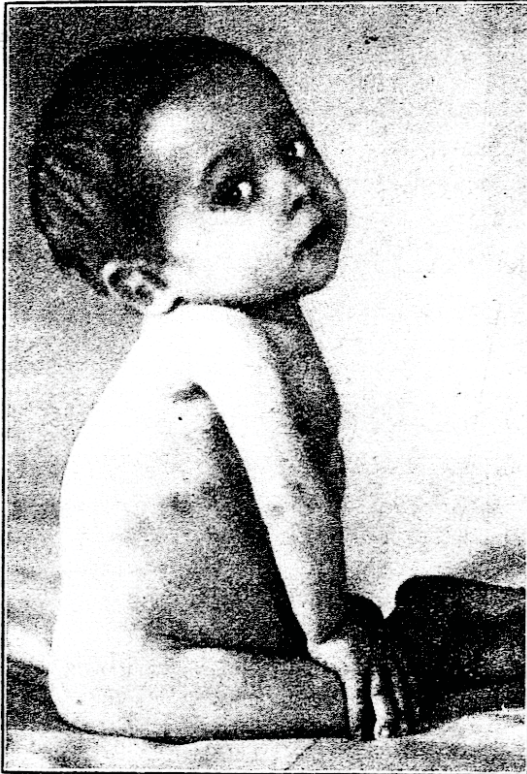
Die gefährlichste Zeit im Menschenleben ist das 1. Lebensjahr und innerhalb dieses wieder der 1. Lebensmonat (siehe Abb. 4). Während von tausend sechsjährigen Kindern innerhalb eines Jahres nur 3 bis 5 Kinder, von tausend über achtzigjährigen Menschen 220 sterben, fallen von tausend im ersten Lebensjahre stehenden Kindern nicht weniger als 157 dem Tode anheim, bevor ein Jahr vergangen ist (s. Abb. 2). Von allen

Abb. 108: "Wie groß ist die Sterblichkeit in den verschiedenen Altersklassen" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927).

Das Foto eines an Rachitis erkrankten Jungen, stellt erneut eine Verbindung zum Langstein-Rott-Atlas her (Abb. 109). Bei genauerer Betrachtung wird deutlich, dass es sich um dasselbe Kind handelt, das auch in den Fotos des Atlas abgebildet ist. Die beiden Fotos der Tafel 94 der ersten beiden Auflagen (Tafel 88 der dritten Auflage) zeigen ebenfalls den identischen Jungen in verschiedenen Altersstufen (Abb. 36). Das Foto, das Hecker in seinem Lehrbuch verwendet, befindet sich chronologisch zwischen den bei-



den im Atlas verwendeten. An Hand dieses speziellen Beispiels zeigt sich erneut, ähnlich der Tafelserie zur körperlichen Entwicklung des Säuglings, dass das KAVH einen wissenschaftlichen Anspruch für sich geltend machte, indem sie im Falle der Entwicklungsserien kontinuierlich mit demselben Kind arbeiteten.



**Abb. 76. Rachitischer Knabe, 3 Jahre alt.** Das Kind ist in der Körperentwicklung zurückgeblieben, kann weder stehen, noch frei sitzen, stützt sich auf die Arme; Austreibungen an Rippen und Händen; verkrümmter Rücken.

Abb. 109: "Rachitischer Knabe, 3 Jahre" / Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927).

Rezensionen sind ein weiterer Anhaltspunkt für den Wirkungsgrad des ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkinds‘. Die Zeitschrift ‚Archiv für soziale Hygiene und Demografie‘ veröffentlichte eine sogenannte ‚Buchbesprechung‘ zur ersten Auflage des Atlas, in der seine weite Verbreitung angezweifelt wird.<sup>178</sup> Die Stückkosten von 120 Mark erschwerten die Anschaffung und der Nutzen des Atlas würde somit „nur darin bestehen, flüchtige Augenblicksbilder bei denjenigen zu hinterlassen, welchen die Gele-

<sup>178</sup> Buchbesprechungen: Schulze, D. (Wanderlehrerin), i.A. des Vereins für Säuglingsfürsorge und Wohlfahrtspflege im Regierungsbezirk Düsseldorf. In: Mutter und Kind 11 (7/8): 11.





genheit geboten wird, in die Tafeln Einsicht zu nehmen.“<sup>179</sup> Obgleich sich eine Nachfrage und Dringlichkeit für den Atlas als Belehrungsmittel nachvollziehen lässt, bedingt der hohe Anschaffungspreis eine Exklusivität. Der Verkauf an viele Behörden, Institutionen und Ärzte musste durch zusätzliches Spenden gefördert werden. Zwei sehr positive Besprechungen sind beide in Berliner Zeitschriften publiziert worden: Einer der beiden Autoren ist Eduard Dietrich,<sup>180</sup> der ebenfalls Pädiater in Berlin und zudem Kollege der beiden Herausgeber Fritz Rott und Leo Langstein war. Langstein fungierte darüber hinaus als Mitherausgeber der ‚Zeitschrift für Säuglings- und Kleinkinderschutz‘, in der Eduard Dietrich seine Atlas-Besprechung publizierte. Dieser schreibt dementsprechend vorsichtig kritisierend, dennoch aber überaus lobend:

„Man wird [...] das eine und das andere Bild noch wünschen, vielleicht auch hier und da eine Vervollkommnung durch Abänderung in den Farben oder in der Anordnung. Niemand aber wird leugnen können, dass hier ein Werk geschaffen worden ist, das in seiner Gliederung und Darstellung mustergültig und eine bedeutsame Grundlage für die Belehrungskunst in der Wohlfahrtspflege ist.“<sup>181</sup>

Ebenfalls sehr positiv äußert sich eine Rezension in der Zeitschrift ‚Blätter für Volksgesundheit‘ im Jahr 1918. Sie unterstreicht die Dringlichkeit der Publikation eines Fürsorge-Atlas, um eine große Lücke des Anschauungsmaterials im Unterricht und bei Vorträgen zu schließen. Der Atlas von Langstein und Rott sei:

„wertvolles Hilfsmittel der Volksbelehrung [...] wird sicher dazu beitragen, in die Kreise unserer Frauen und Mädchen klare Vorstellungen über Kinderhygiene hereinzutragen [...] und mit schädlichen Irrmeinungen aufzuräumen. [...] Die auf langer Erfahrung beruhende Kunst der Herausgeber, das praktisch Wichtige volkstümlich anschaulich darzustellen, hat sich auch diesmal recht bewährt.“<sup>182</sup>

Eine Besprechung innerhalb der Zeitschrift ‚Mutter und Kind‘, die durch den Verein für Säuglingsfürsorge und Wohlfahrtspflege Düsseldorf in Auftrag gegeben wurde, lässt Rückschlüsse über eine reichsweite Verbreitung des aus der Berliner Schule stammenden Atlas zu. Die Kritik fällt nicht nur positiv aus, bringt darüber hinaus aber einige

<sup>179</sup> Buchbesprechung in: Roesle, E. (Hg.) (1919-20): Archiv für soziale Hygiene und Demographie – Neue Folge der Zeitschrift für soziale Medizin. 13. Bd, Leipzig, S. 208 – 211.

<sup>180</sup> Stürzbecher, M. (1990): Zur Biographie von Eduard Dietrich (1860-1947). In: Ballowitz, L. (Hg.): Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses – Berlin, 10. Berlin, S. 31-46.

<sup>181</sup> Dietrich, E. (1918): Buchbesprechungen. In: Zeitschrift für Säuglings- und Kleinkinderschutz, 10 (7): 252.

<sup>182</sup> Spaeth (1918): Rezension: Langstein u. Rott, Atlas d. Hygiene d. Säuglings. In: Blätter für Volksgesundheit: gemeinverständliche Zeitschrift des Landesausschusses für Hygienische Volksbelehrung in Preußen und des Deutschen Vereins für Volkshygiene, (18): 105-106.



Verbesserungsvorschläge an.<sup>183</sup> Die Düsseldorfer Rezension leitet zu einem weiteren wichtigen Punkt der Verbreitung des Atlas über. Obwohl immer wieder nach einer landesweiten Vereinheitlichung der Belehrung in der Säuglingsfürsorge verlangt wurde, konnte dieser Gedanke nicht umgesetzt werden.<sup>184</sup> Die jeweiligen Kommunen und Landesbezirke wollten sich in Bezug auf ihre Fortschritte in der Säuglingsfürsorge ein Alleinstellungsmerkmal verschaffen. Anstatt auf landesweiter Ebene in einen gemeinsamen und einheitlichen ‚Lehrplan‘ mit den dazugehörigen Lehrmitteln zu investieren, arbeitete jeder Bezirk an der Entwicklung und der Unterstützung der eigenen Einrichtungen.<sup>185</sup> Die standespolitischen Ziele, die auch Langstein und Rott durch ihre Popularisierungstätigkeiten verfolgten, bleiben nicht außen vor. Wie schon in Bezug auf die Ausstellungen zur Säuglingsfürsorge skizziert (vgl.: 3.2), bediente eine Publikation wie der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkinds‘ als Herausstellungsmerkmal einen Prestigewachstum des Berufsstandes der Sozialpädiaters und eine Stärkung der eigenen Schule nach außen. Eine Institution wie das KAVH, das in großem Maße durch öffentliche Gelder finanziert und bei Engpässen durch Kaiserin Auguste Victoria finanziell gestützt werden konnte, beobachtete man anderen Orts mit Skepsis. Die weiteren pädiatrischen Schulen, wie Düsseldorf oder München, blickten mit Unverständnis nach Berlin und nahmen lieber mit den eigenen Lehrmaterialien vorlieb.<sup>186</sup>

---

<sup>183</sup> Schulze 1919, S. 11.

<sup>184</sup> Vgl.: Schlossmann, A. (1908): Wohlfahrtspflege. Über die Organisation des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf. In: Concordia, Zeitschrift der Zentralstelle für Volkswohlfahrt, Berlin, 15: 243; Langstein 1917.

<sup>185</sup> Fehlemann 2004, S. 204.

<sup>186</sup> Schabel 1995.



## 8. Zusammenfassung

Die größtenteils sehr positiven Rezensionen in zeitgenössischen Fachzeitschriften, die Anwendung der Atlastafeln im Schulunterricht, die Installationsansichten der Wanderausstellungen aus dem Kaiserin-Auguste-Victoria Haus, die Verwirklichung von insgesamt zwei Neuauflagen und die Planung einer dritten; all das verdeutlicht die augenscheinlich große Anerkennung seitens der Fürsorgeeinrichtungen für den ‚Atlas der Hygiene‘ und spricht für den Erfolg, den er innerhalb der hygienischen Volksbelehrung zumindest auf fachbezogenem Gebiet verzeichnen konnte. Auch die Jahrbücher des KAVH zeigen eine große Nachfrage und ein hohes Interesse auf. Nicht zu vergessen sind die vielen Förderer, die das KAVH zur Realisation des Atlas gewinnen konnte – der Vaterländische Frauen Verein oder beispielsweise das Deutsche Rote Kreuz – die von einer Begeisterung und Wertschätzung zeugen. Allerdings ging es an dieser Stelle auch um Interessensgemeinschaften, innerhalb derer Prestigeausbau und eine gegenseitige Stabilisation und Daseinsberechtigung von Bedeutung waren.

Die Atlas-Tafeln waren in ihrer detailreichen und liebevollen Gestaltung sowie bezogen auf ihre aufwendige Herstellung von höchster Qualität. Als farbige Publikation in seiner kombinatorische und mobilen Form, sowie den übergroßen Abmessungen stellte er eine Seltenheit dar und war aus zeitgenössischer Sicht innovativ. Sicherlich folgte aus diesen Komponenten eine breite und positive Wahrnehmung. Allerdings war die Anschaffung kostspielig und für viele Institutionen nur mit Hilfe von Spenden zu realisieren. Dazu kamen die im alltäglichen Gebrauch doch unhandliche Größe und das hohe Gewicht von allen hundert Tafeln gesammelt in ihrer Mappe. Es scheint zweifelhaft, dass sich eine Wanderlehrerin, mit dem Gewicht und der Größe des Atlas belastet hat. Sie wird die praktische Vorführung von Kleidung, Gebrauchsgegenständen, Wickeln etc. den Atlastafeln vorgezogen haben.<sup>187</sup> Somit war der Atlas primär ein Lehrmittel, das in Ausstellungen als Exponat auftrat oder Institutionen als festes Inventar an die Hand gegeben werden konnte, um nach Bedarf Verwendung zu finden. Wahrscheinlich wurde er selten für die mobile Belehrung eingesetzt.

Gesellschaftliche Beziehungsgefüge, in denen sich der Atlas mit seinen idealisierten Darstellungen bewegte, waren ebenfalls von Bedeutung: Insgesamt inszenieren die

---

<sup>187</sup> Schulze 1919.



Tafeln aller Auflagen eine bürgerliche Welt. Sie verweisen auf das Stillen und die liebevolle Fürsorge als eine schon seit der Aufklärung bestehende Form der spezifisch bürgerlichen Familienvorstellung:<sup>188</sup> Gut gekleidete Mütter in stilvoll tapezierten Zimmern mit Vorhängen, Nähmaschine, Blumensträußen und Bücherregalen bilden die Szenerie. Es erscheint fraglich, ob mit dieser Lebensdarstellung die eigentliche Zielgruppe erreicht werden konnte, auch wenn die dritte Auflage des Atlas eine Reduktion bezüglich dieser Kriterien erfuhr.

Leo Langstein und Fritz Rott haben mit dem Atlas ein Werkzeug erstellt, das auf der einen Seite durch seinen Inhalt, seine Form und Gestaltung sichtlich besticht, sich auf der anderen Seite aber im alltäglichen Gebrauch und über schichtenspezifische Grenzen hinaus, vermutlich nicht bewähren konnte. Auf sozialpädiatrischer Ebene und im Hinblick auf zeitgenössische Popularisierungsstrategien und Visualisierungsbestrebungen kann der ‚Atlas der Hygiene des Säuglings und des Kleinkindes‘ allerdings als beachtliche und einzigartige Publikation bezeichnet werden.

Die seit einigen Jahren in wissenschaftlichen Untersuchungen thematisierten Popularisierungsstrategien, stellen zumeist den Wissenstransfer von naturwissenschaftlichen Erkenntnissen in bürgerliche Schichten in den Mittelpunkt.<sup>189</sup> Dass dieser Popularisierungsgedanke auch in der Medizin eine schon hundertjährige Tradition hatte, dokumentieren die drei Auflagen des Langstein-Rott-Atlas bemerkenswert. Im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert wurde die öffentliche Gesundheitsfürsorge unter den Begriffen der ‚Hygienischen Volksbildung‘ oder der ‚Hygienischen Volksbelehrung‘ zusammengefasst.<sup>190</sup> Neben Themen wie ansteckenden Krankheiten, oder sittlich moralischen Fragen, beanspruchte die Säuglingspflege eine prominente Stelle innerhalb der hygienischen Gesundheitsbelehrung.<sup>191</sup> Ihre Ausrichtung war dabei im Besonderen auf präventive Gesundheitsmaßnahmen ausgelegt und machte Ernährungspraktiken für Säuglinge – ergo das Stillen – zu ihrem zentralen Kernstück. Visuelle Darstellungen, wie sie der ‚Atlas der Hygiene‘ verkörpert, stellten sich hierfür als wichtigste Strategie zur Durchsetzung und Stabilisierung wissenschaftlicher Erkenntnis und hygienischem Wissen heraus. Mittels ästhetischer Bildrhetorik produziert der Atlas wissenschaftlich basierte, jedoch leicht verständliche Abbildungen, die an zeitgenössische Sehgewohnheiten anknüpfen und bestimmte Darstellungstraditionen nutzen. Bakteriologisches,

<sup>188</sup> Toppe, S. (1993): Die Erziehung zur guten Mutter. Medizinisch-pädagogische Anleitungen zur Mutterschaft im 18. Jahrhundert. Oldenburg.

<sup>189</sup> Daum 1998; Schwarz 1999; Kretschmann 2003; Schirmacher 2008.

<sup>190</sup> Schabel 1995, S. 203-229.

<sup>191</sup> Vogel 1925, hier insbesondere 29.





medizinisches, logistisches, institutionelles und die Fürsorge betreffendes sowie sozialstatistisches Wissen wurde auf diese Weise legitimiert und ästhetisch konstruiert. Die Präsentation von Wissen war darüber hinaus von zeitgenössischen Diskursen, Praktiken und Medien, von der Gesellschaft und deren Geschichte geprägt.<sup>192</sup> Schon in der Antike vollzog sich eine Loslösung des Bildes vom Text, basierend auf der Vorstellung der Eigenständigkeit und Unterschiedlichkeit beider. Für die schnelle Vermittlung prädestiniert, bedeutet eine Abbildung ein optisches Signal, das eine Übertragung von Inhalten schneller zustande bringt, als das Lesen von Texten oder das Zuhören bei einem Vortrag dies ermöglicht. Auch die Tafeln des ‚Atlas der Hygiene‘ waren auf eine eindringliche Bildkonfrontation hin konzipiert. Ihre eigene Bildrhetorik bedeutete Erkenntnisgewinn und das Freisetzen von Assoziationen. Fürsorgemaßnahmen und Krankheitsprävention stellten sich so konzentriert dar, dass der Betrachter sie mit einem Blick aufnehmen konnte. Dies galt als ein wesentliches Kriterium für den Einsatz des Bildes im wissenschaftlichen Diskurs.<sup>193</sup> Darüber hinaus waren eine thematische Abgeschlossenheit und – trotz dessen ein kombinatorischer Charakter – wichtige Faktoren, um die einzelnen Tafeln des Atlas oder einzelne Bilder nutzbringenden zu verwenden. Die Art der Inszenierung implizierte die Verständnisrichtung: das bewusst eingesetzte Bildmedium, der Bildaufbau und -ausschnitt sowie Farbe und Ausgestaltung, bestimmten über Stilisierung und Wirkungsgrad.<sup>194</sup>

---

<sup>192</sup> Bethke spricht an dieser Stelle von einer „Historizität des Sehens“. Vgl.: Bethke 2007, S. 3. Genauso auch Holert, T. (Hg.) (2000): *Imagineering. Visuelle Kultur und Politik der Sichtbarkeit* (Jahresring 47: Jahrbuch für modern Kunst). Köln. Er postuliert: „Sichtbarkeit ist [...] nicht gegeben, sondern gemacht.“ S. 233.

<sup>193</sup> Krause 2005, S. 18.

<sup>194</sup> Krause 2005, S. 13.





## 9. Bibliographie

### 9.1 Quellenverzeichnis

- Amtliche Nachrichten der Charlottenburger Armenverwaltung 1912 (16): 2.
- Archiv für Soziale Hygiene 13 (1919-20), S. 208-211.
- Behr-Pinnow, K. von (1913): Geburtenrückgang und Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. Berlin.
- Behr-Pinnow, K. von (1909): Festschrift zur Eröffnung des Kaiserin Auguste Victoria Hauses zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reiche. Berlin.
- Brüning, H. (1911): Ueber Ausstellungen für Säuglingsfürsorge. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 36: 1642-1643.
- Deutschlands Spende für Säuglings- und Kleinkinderschutz. Denkschrift. Berlin 1916.
- Dietrich, E. (1918): Buchbesprechungen. In: Zeitschrift für Säuglings- und Kleinkinderschutz, 10 (7): 252.
- Finkelstein, H. (1905): Lehrbuch der Säuglingskrankheiten. 1. Auflage, Berlin.
- Graphischen Sammlung Albertina, Wien, Inventarnummer: 4848: „Virgin Mary suckling the Christ Child“ oder „The Virgin nursing the Child“.
- Hecker, R., Woerner, B. (1927): Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege. München/Leipzig.
- Hecker, R. (1919): Säuglingsfürsorge und Anschauung. In: Blätter für Säuglingsfürsorge, 5: 163.
- Hecker, R., Trumpp, J. (1905): Atlas und Grundriss der Kinderheilkunde. München.
- Heubner, O. (1906): Katalog der Ausstellung für Säuglingspflege vom 10. bis 28. März 1906, Berlin.
- Jahresbericht des KAVH 1.4.1916 – 31.3.1917.
- Jahresbericht des KAVH 1.4.1920 – 31.3.1921.
- Jahresbericht des KAVH 1.4.1922 – 31.3.1923.
- Jahresbericht des KAVH 1.4.1924 – 31.3.1925.
- Jahresbericht des KAVH 1929:1930.
- Kollwitz, H. (1925): Hygienische Volksbelehrung durch das Bild. In: Zeitschrift für Schulgesundheitspflege und soziale Hygiene. Nr. 9, Leipzig, S. 393-396.
- Langstein, L., Rott, F. (1918): Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes. Berlin.
- Langstein, L., Rott, F. (1922): Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes. Berlin.





- Langstein, L., Rott, F. (1926): Atlas der Hygiene des Kindes. Berlin.
- Langstein, L. (1919): Das Kaiserin Auguste Victoria Haus zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich. In: Berliner, A., Pütter, A. (Hg.): Die Naturwissenschaften – Wochenschrift für die Fortschritte der Naturwissenschaften, der Medizin und der Technik 7 (27): 467-471.
- Lust, F. (1918): Diagnostik und Therapie der Kinderkrankheiten. Berlin/Wien. Mutter und Kind 1911, 4 (3).
- Pfaundler, M. von, Schlossmann, A. (1906): Handbuch der Kinderheilkunde – ein Buch für den praktischen Arzt. 4 Bd., 1. Aufl., Leipzig.
- Pirquet, C. von (1911): Theodor Escherich. Zeitschrift für Kinderheilkunde 1: 423–441.
- Roesle, E. E. (1913): Graphisch-statistische Darstellungen, ihre Technik, Methodik und Bedeutung. In: Archiv für soziale Hygiene und Demographie, 369-406.
- Roesle, E. E. (Hg.) (1919-20): Archiv für soziale Hygiene und Demographie – Neue Folge der Zeitschrift für soziale Medizin. 13. Bd., Leipzig, S. 208-211.
- Rott, F. (1914): Das Museum für Säuglingskunde im Kaiserin Auguste Victoria-Haus zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reiche. In: Zeitschrift für Säuglingsschutz, 6 (9): 323-338.
- Rott, F. (1915): Die Einwirkung des Krieges auf die Säuglingssterblichkeit und die Säuglingsschutzbewegung. In: Zeitschrift für Säuglingsschutz 7 (5/6): 176-216.
- Schlossmann, A. (1919), Rezension der Säuglingspflegefibel. Von Schwester Antonie Zerwer. Mit einem Vorwort von Prof. Dr. Langstein. In: Zeitschrift für Säuglingsfürsorge 6: 233-234.
- Schlossmann, A. (1908): Wohlfahrtspflege. Über die Organisation des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf. In: Concordia, Zeitschrift der Zentralstelle für Volkswohlfahrt, Berlin 15.
- Schulze, D. (1917/18): Einige Erfahrungen aus dem Wanderunterricht in Säuglingspflege. In: Mutter und Kind 3/4 (10): 5-7.
- Schulze, D. (1919): Buchbesprechung i.A. des Vereins für Säuglingsfürsorge und Wohlfahrtspflege im Regierungsbezirk Düsseldorf. In: Mutter und Kind, 11 (7/8): 11.
- Seiring, G. (1932): Das deutsche Hygienemuseum, Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege und seine Forschungsaufgaben. In: Forschungsinstitute Leipzig.
- Spaeth (1918): Rezension: Langstein u. Rott, Atlas d. Hygiene d. Säuglings. In: Blätter für Volksgesundheit: gemeinverständliche Zeitschrift des Landesausschusses für Hygienische Volksbelehrung in Preußen und des Deutschen Vereins für Volkshygiene 18: 105/106.



Vogel, M. (1925): Hygienische Volksbelehrung. Berlin.

Vogel, M. (1925): Hygienische Volksbildung. In: Gottstein, A. et al.: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge, Bd. 1 Grundlagen und Methoden. Berlin.

## 9.2 Literaturverzeichnis

Ariès, P. (1975): Geschichte der Kindheit. München.

Aurenhammer, H. (1954): Maria: die Darstellung der Madonna in der bildenden Kunst. Wien.

Badinter, E. (2010): Der Konflikt: die Frau und die Mutter. München.

Badinter, E. (1981): Mutterliebe. Die Geschichte eines Gefühls vom 17. Jahrhundert bis heute. München.

Ballowitz, L. (Hg.) (1991): Leopold Langstein im KAVH tätig von 1909–1933. In: Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses – Berlin (8).

Ballowitz, L. (1987): „Das Fotomodell“ Erna Henkel geb. Rennert. In: Ballowitz, L. (Hg.): Von der Verwaltung. Von einem Streik im KAVH. Von Ammen, Krankengymnastik, Fotomodellen und KAVH-Affen. Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses – Berlin (5): 100-112.

Barthes, R. (1969): Die Rhetorik des Bildes. In: Schiwy, Der französische Strukturalismus, Mode - Methode – Ideologie. Hamburg, S. 158-166.

Bartholomeyczik, G. (2011): Zwischen Madonna und Mutter Courage: zur Darstellung der Mutter in der Kunst von 1905 bis 1935 (anlässlich der Ausstellung ‚Zwischen Madonna und Mutter Courage‘). Bönen.

Behr-Pinnow, K. et al. (1909) (Hgg.): Festschrift zur Eröffnung des Kaiserin Auguste Victoria Hauses zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich, Berlin .

Benjamin, W. (1963): Das Kunstwerk im Zeitalter seiner technischen Reproduzierbarkeit. Drei Studien zur Kunstsoziologie. Frankfurt am Main.

Bethke, B. (2007): Sichtbare Spuren / Spuren der Sichtbarkeit, Betrachtungen zur hygienischen Volksbelehrung in der Weimarer Republik anhand von Lichtbildreihen des Deutschen Hygiene Museums, Magisterarbeit. Leipzig.

Boehm, G. (2006): Die Bilderfrage. In: Boehm, G.: Was ist ein Bild?, München. S. 325-343.



- Boehm, G. (2004): Jenseits der Sprache? Anmerkungen zur Logik der Bilder. In: Maar, Ch., Burda, H. (Hgg.): Iconic Turn, Die neue Macht der Bilder. Köln, S. 28-43.
- Boehm, G. (1994): Die Wiederkehr der Bilder. In: Boehm, G. (Hg.): Was ist ein Bild? München.
- Brecht, C., Orland, B. (1999): Populäres Wissen (Editorial). In: Werkstatt Geschichte 23: 4-12.
- Brecht, C. (1999): Das Publikum belehren – Wissenschaft zelebrieren. Bakterien in der Ausstellung „Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung“ von 1903. In: Gradman, Ch., Schlich, T. (Hg.): Strategien der Kausalität, Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert. Pfaffenweiler, S. 53-76.
- Bredenkamp, H. (2008): Das technische Bild, Kompendium zu einer Stilgeschichte wissenschaftlicher Bilder. Berlin.
- Bredenkamp, H., Brons, F. (2004): Fotografie als Medium der Wissenschaft. Kunstgeschichte, Biologie und das Elend der Illustration. In: Maar, C., Burda, H. (Hgg.): Iconic Turn, Die neue Macht der Bilder. Köln, S. 365-381.
- Bredenkamp, H. (2004): Drehmomente – Merkmale und Ansprüche des Iconic Turn. In: Maar, Ch., Burda, H. (Hgg.): Iconic Turn, Die neue Macht der Bilder. Köln, S. 15-26.
- Brock, C. (2009): Bild der Wissenschaft. In: NTM Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin 17 (3): 243-355.
- Bruhn, M. (2005): Historiografie der Bilder. In: Bruhn, M., Borgmann, K. (Hgg.): Sichtbarkeit der Geschichte – Beiträge zu einer Historiografie der Bilder. Berlin, S. 5-14.
- Butke, S., Kleine, A. (2004): Der Kampf für den gesunden Nachwuchs. Geburtshilfe und Säuglingsfürsorge im Deutschen Kaiserreich. Münster.
- Daum, A. W. (1998): Wissenschaftspopularisierung im 19. Jahrhundert – Bürgerliche Kultur, naturwissenschaftliche Bildung und die deutsche Öffentlichkeit, 1848-1914. München.
- Czerny, A. (1942): Der Arzt als Erzieher des Kindes. Wien.
- Cromm, J. (2007): Gesundheitserziehung in der Schule vom Kaiserreich bis zur Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg. In: Ehmer, J., Ferdinand, U., Reulecke, J. (Hg.): Herausforderung Bevölkerung. Zu Entwicklungen des modernen Denkens über die Bevölkerung vor, im und nach dem "Dritten Reich". Wiesbaden, S. 163-179.





- Cromm, J. (2002): Gesellschaft versus Individuum. Bevölkerungswissenschaftliche Standorte und Postulate in der Zeit vor dem Nationalsozialismus. In: Mackensen, R. (Hg.): Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik vor 1933. Opladen, S. 77-102.
- Dwork, D. (1987): War is good for babies and other young children. A history of the infant and child welfare movement in England 1898-1918, London/New York.
- Fehlemann, S. (2004): Armutrisiko Mutterschaft, Mütter- und Säuglingsfürsorge im Deutschen Reich 1890–1924. Diss. phil., Düsseldorf.
- Fleck, L. (1980): Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv. Frankfurt am Main.
- Frevert, U. (1984): The civilizing tendency of hygiene. Working-class women under medical control in Imperial Germany. In: Fout, J. C. (Hg.): German women in the nineteenth century. A social history. New York.
- Gaetgens, B. (Hg.) (2002): Genremalerei. Geschichte der klassischen Bildgattungen in Quellentexten und Kommentaren (Werk in 5 Bänden, Band 4). Berlin.
- Gaus, D. (2008): Geisteswissenschaftliche Pädagogik, Schule, Hochschule und Volksbildung in den Zwanziger Jahren. In: Faulstich, W. (Hg.): Die Kultur der Zwanziger Jahre. München, S. 71 – 96.
- Geissler, I. (2006): „Mutter und Kind“. Mütterliche Handlungskompetenz im Spannungsfeld von Öffentlichkeit und Privatheit. Erziehungshandeln als Thema ausgewählter Frauenzeitschriften (1923–1944). Diss. phil., Frankfurt am Main.
- Groiß, F. et al. (2010): Maria Lactans: Die Stillende in Kunst und Alltag. Wien.
- Grüntzig, J., Mehlhorn, H. (2010): Robert Koch, Seuchenjäger und Nobelpreisträger. Heidelberg.
- Hahn, S. (2002): Erfolge des Verlages: Atlanten und Medizinische Fachliteratur 1890-1956. In: Stöckel, S. (Hg.): Die „rechte Nation“ und ihre Verleger. Politik und Popularisierung im J.F. Lehmanns Verlag 1890-1979. Berlin, S. 31-46.
- Hampe, M. (2006): Sichtbare Wesen, deutbare Zeichen, Mittel der Konstruktion: zur Relevanz der Bilder in der Wissenschaft. In: Angewandte Chemie 118, S. 1044-1048.
- Handro, S., Schönemann, B. (Hgg.) (2010): Visualität und Geschichte. Münster.
- Hanssen (1913): Die Belehrung der Bevölkerung durch Museen für die Säuglingspflege. In: Zeitschrift für Kinderschutz und Jugendfürsorge 5 (1): 16-18.
- Heimerdinger, T. (2009): Brust oder Flasche? – Säuglingsernährung und die Rolle von Beratungsmedien. In: Simon, Hengartner, Heimerdinger, Lux (Hg.): Bilder. Bücher. Bytes. Zur Medialität des Alltags. Münster u.a., S. 100-110.



- Heintz, B., Huber, J. (2001): Der verführerische Blick: Formen und Folgen wissenschaftlicher Visualisierungsstrategien. In: Dies.: Mit dem Auge Denken, Strategien der Sichtbarmachung in wissenschaftlichen und virtuellen Welten. Zürich, S. 9-42.
- Hensel, T. (2011): Wie aus der Kunstgeschichte eine Bildwissenschaft wurde. Aby Warburgs Graphien. Berlin.
- Hensel, T. (2009): Ratten im Paradies. Von Gebrauchsbildern und Kunstbildern. In: Kritische Berichte: Zeitschrift für Kunst- und Kulturwissenschaften, Mitteilungsorgan des Ulmer Vereins – Verband für Kunst- und Kulturwissenschaften e.V., Marburg 37 (4): 15-24.
- Hensel, T. (2008): Das Bild im Spanrahmen. In: Gegenworte. Hefte für den Disput über Wissen, Heft 20 (Visualisierung oder Vision? Bilder (in) der Wissenschaft): 36-39.
- Heßler, M. (2005): Bilder zwischen Kunst und Wissenschaft, in: Geschichte und Gesellschaft 31: 266-292.
- Holert, T. (Hg.) (2000): Imagineering. Visuelle Kultur und Politik der Sichtbarkeit (Jahresring 47: Jahrbuch für modern Kunst). Köln.
- Imhof, A. E. (Hg.) (1994): Lebenserwartungen in Deutschland, Norwegen und Schweden im 19. und 20. Jahrhundert. Berlin.
- Joppich, G. (1975): Das Kaiserin Auguste Viktoria Haus und die Anfänge der Sozialpädiatrie in Deutschland. In: der kinderarzt 6 (5): 567-578.
- Koch, R. (1881): Zur Untersuchung von pathogenen Organismen. In: Mitteilungen des kaiserlichen Gesundheitsamts 1: 1-48.
- Korff, G. (1999): Omnibusprinzip und Schaufensterqualität: Module und Motive der Dynamisierung des Musealen im 20. Jahrhundert. In: Grüttner, M. et al. (Hrsg.): Geschichte und Emanzipation. Festschrift für Reinhard Rürup. Frankfurt a. M./New York, S. 728-754.
- Krause, K., Niehr, K., Hanebutt-Benz, E.-M. (Hg.): Bilderlust und Lese Früchte – Das illustrierte Kunstbuch von 1750 bis 1920. Leipzig 2005.
- Kretschmann, C. (Hg.) (2003): Wissenspopularisierung. Konzepte der Wissensverbreitung im Wandel. Berlin.
- Langstein, L. (1917): Wie ist die Bevölkerung über Säuglingspflege und Säuglingsernährung zu belehren? Ein Wegweiser für Ärzte, Behörden und Fürsorgeorgane. 2. umgearbeitete und erweiterte Auflage, Berlin.
- Lennert, T. (2008): Wie entstand das Kaiserin Auguste Victoria Haus? Vortragsmanuskript. Berlin.



- Manz, F., Manz, I., Lennert, T. (1997): Zur Geschichte der ärztlichen Stillempfehlungen in Deutschland. *Monatsschrift für Kinderheilkunde* 145: 572–587.
- Metzger, R. (2006): Berlin, die 20er Jahre; Kunst und Kultur 1918-1933. Architektur, Malerei, Design, Mode, Literatur, Musik, Tanz, Theater, Fotografie, Funk, Film, Reklame. München.
- Mitchel, W. J. T. (1997): Der Pictorial Turn. In: Kravagna, Christian (Hg.): *Privileg Blick. Kritik der visuellen Kultur*. Berlin, S. 15-40.
- Mohajeri, S. (2005): 100 Jahre Berliner Wasserversorgung und Abwasserentsorgung 1840-1940. Stuttgart.
- Müller, W. (1997): Schulwandbilder als Quellen schul- und bildungshistorischer Forschung. In: Schmitt, H., Tosch, F., Link, J.-W. (Hgg.): *Bilder als Quellen der Erziehungsgeschichte*, Bad Heilbrunn. S.191-217.
- Müller, W. (1984): Schulwandbilder als Spiegel des „Zeitgeistes“?. In: *Die weite Welt im Klassenzimmer*. Köln, S. 30-43.
- Nikolow, S., Schirmacher, A. (Hg.) (2007): *Wissenschaft und Öffentlichkeit als Ressourcen füreinander. Studien zur Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert*. Frankfurt am Main.
- Nikolow, S. (2002): Anormale Kollektive. Die Darstellung des „Altersaufbaus der Bevölkerung des Deutschen Reiches“ auf der GESOLEI von 1926. In: Körner, H., Sterken, A. (Hg.), 1926 – 2002 / GESOLEI. Kunst, Sport und Körper. Düsseldorf, S. 211-226.
- Nikolow, S. (2002): Die graphisch-statistische Darstellung der Bevölkerung. Bevölkerungskonzepte in der Gesundheitsaufklärung in Deutschland vor 1933. In: Mackensen, Rainer (Hg.): *Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik vor 1933*. Opladen, S. 297-316.
- o.A.: 80 Jahre Kaiserin Auguste Victoria Haus, Nachdruck aus der FU-Info 8-9/89 vom 25. August 1989.
- Oehme, J. (1993): *Pioniere der Kinderheilkunde*. Lübeck.
- Orland, B. (2004): *Wissenschaft, Markt und Erfahrung. „Natürliche“ versus „künstliche“ Ernährung in 19. Jahrhundert*. In: Bos, M., Vincenz, B., Wirz, T. (Hgg.): *Erfahrung: Alles nur Diskurs? Zur Verwendung des Erfahrungsbegriffes in der Geschlechtergeschichte*. Zürich, S. 291-305.
- Osten, P. (2005): *Hygieneausstellungen. Zwischen Volksbelehrung und Vergnügungspark*. In: *Deutsches Ärzteblatt* 102 (45): 3085-3088.
- Ottmüller, U. (2006): Die medizinische Normierung der Säuglingspflege im deutschen Kaiserreich – „Gleichschaltung“ der Mutter-Kind-Beziehung? *Jahrbuch für Psychohistorische Forschung* 7: 21–42.





- Panofski, E. (1994): Ikonographie und Ikonologie. In: Kaemmerling, E. (Hg.): Bildende Kunst als Zeichensystem. Ikonographie und Ikonologie, Bd. 1. Theorien – Entwicklung – Probleme. Köln, S. 207-225.
- Panofsky, E. (1975): Sinn und Deutung in der bildenden Kunst. Köln.
- Rahammer, D. S. (2009): Die öffentliche Säuglings- und Schwangerenfürsorge sowie Mütterberatung in München während der Weimarer Republik. Diss. München.
- Raulff, U. (Hg.) (1999): Wissensbilder. Strategien der Überlieferung, Berlin.
- Regener, S. (2006): Bildgedächtnis, Blickkultur, Fotografie als intermediales Objekt. In: Historische Anthropologie 14 (1): 119-132.
- Sarasin, P. (2001): «Reizbare Maschinen». Eine Geschichte des Körpers 1765-1914. Frankfurt am Main.
- Sauerländer, W. (2004): Iconic Turn? Eine Bitte um Ikonoklasmus. In: Maar, C., Burda, H. (Hgg.): Iconic Turn, Die neue Macht der Bilder. Köln, S. 407-426.
- Schabel, E. (1995): Soziale Hygiene zwischen sozialer Reform und sozialer Biologie, Fritz Rott (1878 - 1959) und die Säuglingsfürsorge in Deutschland. Husum.
- Schindler, H. (1997): Monografie des Plakats, Entwicklung Stil Design. München.
- Schlich, T. (1995): „Wichtiger als der Gegenstand selbst“ – Die Bedeutung des fotografischen Bildes in der Begründung der bakteriologischen Krankheitsauffassung durch Robert Koch. In: Dinges, M. (Hg.): Neue Wege in der Seuchengeschichte. Stuttgart, S. 143-174.
- Schmitt, J. (1995): So bleibt man gesund. Gesundheitserziehung in visuellen Medien von 1900 bis 1950. Essen.
- Schott, H. (Hg.) (1993): Chronik der Medizin. Dortmund.
- Schwarz, A. (1999): Der Schlüssel zur modernen Welt. Wissenschaftspopularisierung in Großbritannien und Deutschland im Übergang zur Moderne (ca. 1870-1914). Stuttgart.
- Schweer, H. (2010): Popularisierung und Zirkulation von Wissen, Wissenschaft und Technik in visuellen Massenmedien. Hamburg.
- Seidler, E. (2007): Jüdische Kinderärzte, 1933 - 1945; Entrechtet - geflohen – ermordet. Basel/Freiburg.
- Seidler, E. (1976): Die Ernährung der Kinder im 19. Jahrhundert, in: Heischkel-Artelt, Edith (Hg.): Ernährungslehre im 19. Jahrhundert. Göttingen, S. 288-302.
- Shorter, E. (1975): Der Wandel der Mutter-Kind-Beziehungen zu Beginn der Moderne. In: Geschichte und Gesellschaft 1: 257–87.
- Slenczka, R. (1998): Lehrhafte Bildtafeln in Spätmittelalterlichen Kirchen. Köln/Weimar/Wien.



- Spree, R. (1981): Soziale Ungleichheit vor Krankheit und Tod. Zur Sozialgeschichte des Gesundheitsbereichs im Deutschen Kaiserreich. Göttingen.
- Stach, R. (1984): Hundert Jahre Schulisches Wandbild – Eine Einführung. In: Brög, H. et al.: Die weite Welt im Klassenzimmer, Schulwandbilder zwischen 1880 und 1980. Köln, S. 9-20.
- Stöckel, S. (1992): Der Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes als Maßnahme zur Volksaufklärung. In: Acta Medico-Historica Rigensia I (XX), Pauli Stradini Museum Historiae Medicinae.
- Stöckel, S. (1996): Säuglingsfürsorge zwischen Sozialer Hygiene und Eugenik. Das Beispiel Berlins im Kaiserreich und in der Weimarer Republik. Berlin/New York.
- Stürzbecher, M. (1990): Beitrag zur Biografie von Fritz Rott (1878–1959) – Begründer und Leiter des Organisationsamtes und zeitweiliger Mitdirektor des KAVH. In: Ballowitz, L. (Hg.): Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses – Berlin 7: S. 29-44.
- Stürzbecher, M.: Zur Biographie von Eduard Dietrich (1860-1947). In: Ballowitz, Leonore (Hg.): Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses – Berlin 10: 31-46.
- Teuteberg, H. J., Bernhard, A. (1976): Wandel der Kindernahrung in der Zeit der Industrialisierung. In: Reulecke, J., Weber, W. (Hgg.): Fabrik, Familie, Feierabend. Beiträge zur Sozialgeschichte des Alltags im Industriezeitalter. Wuppertal, S. 177-213.
- Toppe, S. (1993): Die Erziehung zur guten Mutter, medizinisch-pädagogische Anleitungen zur Mutterschaft im 18. Jahrhundert. Oldenburg.
- Vaupel, D. (1993): Philipp Biedert (1847-1916). Leben, Werk, Wirkung. Diss.med. Hannover.
- Wolf, M. (1999): Mutterschaft und Moderne. Die Vergesellschaftung der Bindekräfte des Lebendigen. In: Klettenhammer, S., Pöder, E. (Hgg.): Das Geschlecht, das sich (un)eins ist? Frauenforschung und Geschlechtergeschichte in den Kulturwissenschaften. Innsbruck, S. 109-130.
- Vögele, J. (1998): Urban mortality change in England and Germany, 1870–1910. Liverpool.
- Vögele, J. (2001): Sozialgeschichte städtischer Gesundheitsverhältnisse während der Urbanisierung. Berlin.
- Vögele, J. (2006): Zur Entwicklung der Gesundheitsverhältnisse im 19. und 20. Jahrhundert. In: Fangerau, H., Paul, N., Schulz, S. (Hgg.): Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Eine Einführung. Frankfurt, S. 165-182.



- Vögele, J., Halling, T., Rittershaus, L. (2010): Entwicklung und Popularisierung ärztlicher Stillempfehlungen in Deutschland im 20. Jahrhundert. In: *Medizinhistorisches Journal* 45: 222-250.
- Vögele, J., Rittershaus, L. (2011): Säuglingsernährung und Säuglingssterblichkeit in historischer Perspektive (ca. 1870–1933). In: Menne, M., Ströhmer, M. (Hgg.): *Total regional, Studien zur frühneuzeitlichen Sozial- und Wirtschaftsgeschichte. Festschrift für Frank Göttmann zum 65. Geburtstag.* Regensburg, S. 239-250.
- Vögele, J. (2012): Sozialpädiatrie, Säuglingssterblichkeit und der Erste Weltkrieg. In: Caumanns, U., Magowska, A., Dross, F. (Hgg.): *Medizin und Krieg in historischer Perspektive - Medycyna i wojna w perspektywie historycznej.* Frankfurt a.M./ New York, S. 335-45.
- Voss, J. (2007): *Darwins Bilder, Ansichten der Evolutionstheorie 1837 bis 1874.* Frankfurt.
- Wedemeyer-Kolwe, B. (2004): „Der neue Mensch“. *Körperkultur im Kaiserreich und in der Weimarer Republik.* Würzburg.
- Wegmann, H. (1990): Mütterschulung im Kaiserin Auguste Victoria Haus zwischen 1919 und 1930, in: Ballowitz, L. (Hg.): *Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses – Berlin* 7: 91-110.
- Wehler, H.-U. (2008): *Vom Beginn des Ersten Weltkriegs bis zur Gründung der beiden deutschen Staaten 1914-1949 (Deutsche Gesellschaftsgeschichte, 4. Bd.).* München.
- Woelk, W. (2000): Von der Gesundheitsfürsorge zur Wohlfahrtspflege: Gesundheitsfürsorge im rheinisch-westfälischen Industriegebiet am Beispiel des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf. In: Vögele, J., Woelk, W. (Hgg.): *Stadt, Krankheit und Tod. Geschichte der städtischen Gesundheitsverhältnisse während der Epidemiologischen Transition (vom 18. bis ins frühe 20. Jahrhundert).* Berlin, S. 339–359.
- Wunderlich, P.; Renner, K. (1967): *Arthur Schlossmann und die Düsseldorfer Kinderklinik. Festschrift zur Feier des 100. Geburtstages am 16. Dezember 1967,* Düsseldorf.

### 9.3 Elektronische Ressourcen

<http://www.iconicturn.de/2005/04/iconic-turn-pictorial-turn/#more-328>. Abruf am 2001-07-24.

[http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot\\_angebote\\_idx-23.html](http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot_angebote_idx-23.html). Abruf am 2012-05-28.





[http://www.mediengeschichte.uni-siegen.de/files/2011/11/Susanne-Regener\\_Bildged%C3%A4chtnis-Blickkultur.pdf](http://www.mediengeschichte.uni-siegen.de/files/2011/11/Susanne-Regener_Bildged%C3%A4chtnis-Blickkultur.pdf). Abruf am 2012-05-28.

[http://www.beyars.com/kunstlexikon/lexikon\\_9239.html](http://www.beyars.com/kunstlexikon/lexikon_9239.html). Abruf am 2012-08-24.

Berliner Illustrierte – Nachtausgabe, 27.02.1931

[http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=874&tx\\_gooffotoboek\\_pi1\[src\\_dir\]=mutter-kind&tx\\_gooffotoboek\\_pi1\[fid\]=22&cHash=6e3b6768590f4562ffad4f5f356ff51c](http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=874&tx_gooffotoboek_pi1[src_dir]=mutter-kind&tx_gooffotoboek_pi1[fid]=22&cHash=6e3b6768590f4562ffad4f5f356ff51c). Abruf am 2012-05-28.

Berliner Morgenpost, 28.02.1931:

[http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=874&tx\\_gooffotoboek\\_pi1\[src\\_dir\]=mutter-kind&tx\\_gooffotoboek\\_pi1\[fid\]=29&cHash=9e5473100bfa44baa98534897cbd86ee](http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=874&tx_gooffotoboek_pi1[src_dir]=mutter-kind&tx_gooffotoboek_pi1[fid]=29&cHash=9e5473100bfa44baa98534897cbd86ee). Abruf am 2012-05-28.

## 9.4 Abbildungsnachweis

Abb. 1: Archiv Kaiserin Auguste Viktoria Haus, Berlin.

Abb. 2: Archiv Kaiserin Auguste Viktoria Haus, Berlin.

Abb. 3: [www.expokult.de/events/europa/bruessel/1915\\_saug/1915\\_saug\\_event.htm](http://www.expokult.de/events/europa/bruessel/1915_saug/1915_saug_event.htm)

Abb. 4: Archiv Kaiserin Auguste Viktoria Haus, Berlin.

Abb. 6: [www.expokult.de/events/europa/bruessel/1915\\_saug/1915\\_saug\\_event.htm](http://www.expokult.de/events/europa/bruessel/1915_saug/1915_saug_event.htm)

Abb. 7: [www.expokult.de/events/europa/bruessel/1915\\_saug/1915\\_saug\\_event.htm](http://www.expokult.de/events/europa/bruessel/1915_saug/1915_saug_event.htm)

Abb. 8: [www.expokult.de/events/europa/bruessel/1915\\_saug/1915\\_saug\\_event.htm](http://www.expokult.de/events/europa/bruessel/1915_saug/1915_saug_event.htm)

Abb. 10: Deutschlands Spende für Säuglings- und Kleinkinderschutz. Denkschrift, Berlin 1916, S. 3.

Abb. 12: Deutschlands Spende für Säuglings- und Kleinkinderschutz. Denkschrift, Berlin 1916, S. 6.

Abb. 14: Deutschlands Spende für Säuglings- und Kleinkinderschutz. Denkschrift, Berlin 1916, S. 1.

Abb. 15: Deutschlands Spende für Säuglings- und Kleinkinderschutz. Denkschrift, Berlin 1916, S. 4.

Abb. 69: Archiv Kaiserin Auguste Viktoria Haus, Berlin.



- Abb. 70: <http://www.malerei-meisterwerke.de/bilder/raffael-madonna-alba-szene-maria-mit-christuskind-und-johannes-dem-taeufer-tondo-07860.html>
- Abb. 71: [http://allart.biz/up/photos/album/R/Raphael%20Sanzio/raphael\\_27\\_madonna\\_della\\_seggiola.jpg](http://allart.biz/up/photos/album/R/Raphael%20Sanzio/raphael_27_madonna_della_seggiola.jpg)
- Abb. 72: Archiv des Kaiserin Auguste Viktoria Haus.
- Abb. 73: Archiv des Kaiserin Auguste Viktoria Haus.
- Abb. 75: Online-Archiv: Der Paritätische Gesamtverband.
- Abb. 77: Online-Archiv: Der Paritätische Gesamtverband.
- Abb. 78: Archiv des Kaiserin Auguste Viktoria Haus.
- Abb. 79: Archiv des Kaiserin Auguste Viktoria Haus.
- Abb. 80: Online-Archiv: Der Paritätische Gesamtverband.
- Abb. 81: Online-Kinderheim-Archiv: <http://www.saeuglingsheim-archiv.de/page7.php>
- Abb. 82: Online-Kinderheim-Archiv: <http://www.saeuglingsheim-archiv.de/page7.php>
- Abb. 83: Online-Archiv des Deutschen Hygiene Museums Dresden.
- Abb. 84: Online-Archiv des Deutschen Hygiene Museums Dresden.
- Abb. 85: Online-Archiv des Deutschen Hygiene Museums Dresden.
- Abb. 86: Online-Archiv des Deutschen Hygiene Museums Dresden.
- Abb. 87: Online-Archiv des Deutschen Hygiene Museums Dresden.
- Abb. 88: Online-Archiv des Deutschen Hygiene Museums Dresden.
- Abb. 89: Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927), S. 35.
- Abb. 90: Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927), S. 39.
- Abb. 91: Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927), S. 37.
- Abb. 93: Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927), S. 52.
- Abb. 95: Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927), S. 62.
- Abb. 98: Jugendstilfenster aus England.
- Abb. 100: Beispiel für Jugendstil-Türen.



- Abb. 103: [http://bilder.buecher.de/zusatz/32/32971/32971760\\_deta\\_8.jpg](http://bilder.buecher.de/zusatz/32/32971/32971760_deta_8.jpg)
- Abb. 105: Archiv Kaiserin Auguste Viktoria Haus, Berlin.
- Abb. 106: Archiv des Kaiserin Auguste Viktoria Haus.
- Abb. 107: Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927), S. 16.
- Abb. 108: Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927), S. 6.
- Abb. 109: Hecker, Woerner: Neues Schul-Lehrbuch der Säuglingspflege (1927), S. 59.







## 10. Anhang: Tabellarischer Vergleich der drei Atlas-Auflagen

### 10.1 Vergleich der ersten und zweiten Auflage des ‚Atlas der Hygiene‘<sup>195</sup>

#### Auflage 1918

#### Auflage 1922

#### STATISTIK

##### Tafel 1 – 9

##### Tafel 1 – 9

- Tafel 2: Zahlen werden angepasst
- Tafel 3: Farbliche Veränderung. Hinzufügen von genaueren Angaben : Jahreszahl der Erhebung, auf 100 Lebendgeborene. Zahlen werden angepasst
- Tafel 4: Zeitangabe hinzugefügt
- Tafel 6: Ort und Zeitangabe hinzugefügt
- Tafel 7: Hitzejahr hinzugefügt
- Tafel 8: Ort und Zeitangabe hinzugefügt
- Tafel 9: Ort und Zeitangabe hinzugefügt

ALLE WEITEREN TAFELN IDENTISCH

#### ERNÄHRUNG

##### Tafel 61 – 80

##### Tafel 58 – 77

Milchverdünnungen (Tafel 70):

4 Varianten

Nur noch 3 Varianten: 1/3 Milch fehlt und es werden die Zuckermengen in Prozent angegeben.

- Tafel 74/75: Die Angaben in tabellarischer Form zur künstlichen Ernährung des Kindes haben sich leicht verändert: Und zwar im ersten Vierteljahr wird direkt 1/2 Milch gefüttert keine 1/3 Milch mehr. Und im letzten Viertel gibt es am Ende einen Teller Brei / Suppe anstatt Milch und Brot.

#### FÜRSORGESTELLEN

##### Tafel: 97-100

##### Tafel 94-100

Mütterheim und Säuglingspflegeheim (Tafel 100):

Säuglingsheim

Säuglingspflege- und -heilanstalt

<sup>195</sup> Die unveränderten Tafeln werden nicht erwähnt.



## 10.2 Vergleich der ersten und dritten Auflage des ‚Atlas der Hygiene‘

### Auflage 1918

### Auflage 1925

#### STATISTIK

#### Tafel 1 – 9

#### Tafel 1 - 6

- Formate werden angepasst
- Sommermonate fehlen
- Vergleich der Sterblichkeit von Brust- und Flaschenkindern fehlt zu Beginn, findet aber weiter hinten Erwähnung (Doppelung in 1. Auflage)

#### KÖRPERLICHE ENTWICKLUNG

#### Tafel 10 – 22

#### Tafel 7-16

Fotografien und Texte sind unverändert

- Größenverhältnisse zwischen Kind und Erwachsenem fehlen
- Darstellung der Gewichtszunahme fehlt
- Darstellung der inneren Organe fehlt

#### HYGIENE UND PFLEGE DES SÄUGLING UND KINDES

#### Tafel 23 – 60

#### Tafel 17 – 57

Die fotografischen Darstellungen sind unterschiedlich haben aber thematisch den gleichen Inhalt. In der dritten Auflage findet die Aufnahme mit etwas mehr Distanz und vor neutralem Hintergrund statt. Die vorführende Frau trägt einen weißen Kittel, anstatt ein dunkles Leibchen wie in der ersten Auflage

Die Zeichnungen sind ebenfalls identisch, genauso wie die Texte. Nur die Kräftigkeit der Farbe ist in der dritten Auflage geringer und die Textfelder sind anders farblich unterlegt oder neu angeordnet.

**Bad: Temperturmessen unverändert.**

**Säugling ins Wasser legen:**

- Fotos neu. Text kürzer.

**Gegenstände für die Reinigung von Nase und Ohren:**

- Ausgefranztes Streichholz, gedrehtes Tuch,
- Watte auf Holz
- Die Abb. „Richtig“ ist neu:
- Nur mit Watte.

**Reinigung der Ohren unverändert**



**Auflage 1918****Auflage 1925****Auswischen des Mundes:**

- Neue Darstellung: Verzicht auf Darstellung der Mundhöhle, somit etwas allgemeineres Bild mit mehr Text. Die hinzugefügte Überschrift gibt dem Betrachter schneller Information über den Tafelinhalt.

**Nagelpflege:**

- Neue Fotos mit gleicher Form der Darstellung, das Kind ist älter.

**Gebrauchsgegenstände zur Pflege fast identisch.****Kinderpuder identisch, bis auf kleine Änderungen im Aufbau.**

NEU: Darstellung der Säuglingswaage

**Zahnpflege unverändert.****Folgen sind auch unverändert.****Haarpflege, Texte sind unverändert, aber:**

- Neue Fotos: Frau trägt weißen Kittel, der Umgang mit dem Kind erscheint sanfter.

**Kleidung für den Säugling unverändert.****Anleitung zum Wickeln ist unverändert.****Gegenüberstellung der falschen und richtigen Bekleidung:**

- Neue Fotos: In der richtigen Darstellung trägt die Frau wieder weiß. Der erste Satz ist etwas anders formuliert.

**Sicherheitsgurt und Hosenhalter unverändert.****Kleidung für das Kleinkind in unveränderter Darstellung aber neuer Überschrift:**

Zur Kleidung des Kleinkindes sind unentbehrlich.

Beispiele für zweckmäßige Kleidung...

**Beispiele für Bekleidung des Kleinkindes haben gleichen Text (2 Tafeln):**

Kind steht auf einem Stuhl.

- Kind steht auf dem Boden
- Eine Abbildung mehr

Darstellung von Sommer und Winterkleidung.

Gegenüberstellung von falscher und richtiger Kleidung im Sommer

**Auflage 1918****Auflage 1925**

**Abbildung der Schuhbekleidung ist unverändert, Text aber leicht verändert:**

- Negative Folge von falschem Schuhwerk für Gangart im Text hinzugefügt.

**Beispiele für zweckmäßige Lagerstätte des Kindes (Bett) unverändert.**

**Temperaturangaben für die Wohnräume: Abbildung ist unverändert:**

- Überschrift neu und verständlicher:  
„Vom Schlafen und Wachen des Kindes.“
- „Wohn- und Schlafraum des Kindes“

**Tragen des Säuglings mit unverändertem Text aber neuen Fotos:**

- Wieder mehr Distanz und weißer Kittel.

**Folgen des falschen Tragens: das Beispielfoto ist neu und das Foto mit den Folgen unverändert.**

**Haltung im Schlaf unverändert.**

Sitzen im Epsteiner Schaukelstuhl: „Falsch“ mit unverändertem Bild:

- „Richtig“ mit neuem Foto. Der Text ist kürzer, es werden die Folgen (Verkrümmung) des Einschlafens im Schaukelstuhl nicht erwähnt

NEU: Schularbeit und Büchertragen.

**Spielzeug des Kindes unverändert.**

**Bewegung im Freien:**

- Neues Foto bei „falsch“ allerdings gleicher Aufbau, das Kind zerrt an der Hand der sich unterhaltenden Mutter. Die Jahreszeit ist verändert.
- Text fast identisch: herumspielen/spielen.

NEU: Leibesübungen im Schulalter.

## **ERNÄHRUNG**

**Tafel 61 – 80**

Fotografie der Stillenden

**Tafel 58 – 77**

**Natürliche Ernährung völlig neu:**

Holzkohlezeichnung Maria lactans  
von A. Dürer

**Auflage 1918****Auflage 1925**

**Wert der natürlichen Ernährung (Sterblichkeitsunterschiede von Brust- und Flaschenkindern) mit neuen Zeichnungen:**

Sterblichkeit war 7x höher.

- Reduziertere klarere Darstellung. Gleiche Aufmachung und Botschaft.

Sterblichkeit nur noch 5x höher.

**Wann bekommt mein Kind Nahrung?**

Das Kind

5x am Tag alle 3-4 Stunden

Etwa von 6h morgens bis 10h abends

Nachts sollen Mutter und Kind schlafen

- Ebenfalls neue reduziertere Darstellung der Uhr. Text anders:

Der gesunde Säugling

5x am Tag etwa alle 4 Stunden

Keine Angaben

nachts soll er mind. 8 Std. ohne Nahrung schlafen

**Pausen zwischen den Mahlzeiten unverändert.**

**Künstliche Ernährung:**

- NEU: Das Milchvieh.
- NEU: Milchgewinnung und -transport
- Unterschiedliche Kindermilch (Rohe, sterilisierte und schmutzige Milch)

**Abkochen der Milch.**

Zwei Tafeln: Abkochen und Kühlen

Info: Abkochen um Krankheitserreger abzutöten.

Angabe der Kochzeit

Kühlhalten, um Milch vor Verderben zu schützen.

Es werden drei Varianten gezeigt.

In Abbildung sind Gefäße z.T. offen.

Hier: „Behandlung der Milch im Haushalt“ und zusammengelegt mit der Tafel „Kühlung der Milch“.

Fehlt hier.

Angabe der Kochzeit

Kühlhalten mit Angabe von Temperatur (10-12 Grad)

Nur eine Variante.

Hinweis auf das Verschließen der Milchgefäße.

**Milchflaschen und Sauger mit unveränderter Abbildung:**

- Hinweis auf die Grammeinteilung der Milchflaschen



**Auflage 1918****Auflage 1925****Behandlung von Flaschen und Saugern unverändert.**

Milchverdünnungen:

4 Varianten

Nur noch 3 Varianten: 1/3 Milch fehlt und es werden die Zuckermengen in Prozent angegeben.

NEU: Nahrungsmengen des künstlich ernährten Säuglings als grafische Darstellung. Kommt in der ersten Auflage an späterer Stelle und bildhafter.

**Prüfen von Geschmack und Temperatur mit neuen Fotos und unverändertem Text.**

Das Reichen der Flasche mit neuer Überschrift und neuen Fotos:

Ernährung durch die Flasche.

Geben der Flasche.

**Beikost:**

- Neue Zeichnung, reduzierter

Zeitpunkt der Zufütterung: ab 6. Monat  
ab 4. Monat

NEU: die figurative Tabelle zur künstlichen Ernährung (1. Atlas Tafel) fehlt, dafür an späterer Stelle eine Grafik, wahrscheinlich genauere Angaben, aber nicht so schnell ersichtlich.

**Beispiel für die Ernährung**

- Angaben für das 2. Lebensjahr fehlen, dafür NEU: Ernährung des Schulkin-

- Neue Zeichnung, zusätzlich schriftliche Angaben.

3. Lebensjahr: Angabe: Die Ernährung ist wie beim

Fehlt.

Erwachsenen, nur geringere Mengen.

**Falsche Nahrung:**

- Heißt hier „ungeeignete Nahrung“ und fasst den Inhalt aus zwei Tafeln der 1. Auflage zusammen (Kaffee und Alkohol werden dort gesondert aufgeführt).

Abbildungen und Text sind neu.

**Auflage 1918****Auflage 1925****KRANKHEITEN**

Tafel 81-96

Tafel 78-93

**Temperatur messen**

- Neue Fotos: wieder mit mehr Distanz, weiße Schürzen

**Halsbesichtigung identisch****Halskrankheiten fast identisch:**

- Gleicher Text, aber die Abb. hat sich in der Präsentation verändert. Die Krankheiten werden gleich dargestellt, der Hintergrund ist dunkel, Hautpartien fehlen, nur noch die Münder.

**Verhütung und Übertragung von Husten und Schnupfen:**

- Neue Fotos, Text leicht verändert.

**Schwere Verdauungsstörungen und ihre Heilung identisch****Darmentleerung des Säuglings identisch****Ursachen für Verdauungskrankheiten:**

- Text identisch, Zeichnung neu.

**Erste Maßnahmen bei Durchfall:**

- Gleicher Text, neue Zeichnungen.

FEHLT: Tafel über die Entzündungen durchs Ohrlochstechen.

**Hautkrankheiten:**

- Gleicher Text, aber neue Darstellung. Ein Bild, anstatt zwei. Kind auf der Abbildung hat beide Krankheitsbilder. Keine Benennungen der Krankheiten.

(REIHENFOLGE NUN KOMPLETT ANDERS)

**Tuberkulose Übertragung:**

- Gleicher Text, neue Zeichnung

**Pocken und Schutzimpfung:**

- Masern und Windpocken zusätzlich

**Auflage 1918****Auflage 1925**

**Englische Krankheit identisch.**

**Ursachen der Englischen Krankheit:**

- Identischer Text, neue Zeichnungen.

**Schutz vor der Englischen Krankheit:**

- Identischer Text, neue Zeichnungen.

### **FÜRSORGESTELLEN**

**Tafel: 97-100**

**Tafel 94-100**

**Säuglings- und Kleinkindfürsorge identisch**

**Mütterheim und Säuglingspflegeheim:**

- Rutscht 1925 nach vorne mit neuem Text aber identischen Fotos.
- Es fehlen die Angaben, wodurch Säuglinge gefährdet sind.

Säuglingsheim

Säuglingspflege- und -heilanstalt

**Krippe identisch.**

**Kindergarten:**

- Gleicher Text. Ein neues Foto, neue Bildunterschriften.
- Ergänzung: Hort

NEU: Schulärztliche Untersuchung

NEU: Erholungsfürsorge

NEU: Berufsberatung





