

# YOUNG ACADEMICS

Soziologie  
1

Christoph Harke

## Biografien im Kontext von Lebensmittelunverträglichkeiten

Eine qualitative Studie zur Lebenslage  
von Betroffenen

# YOUNG ACADEMICS

Soziologie | 1



Christoph Harke

# **Biografien im Kontext von Lebensmittelunverträglichkeiten**

**Eine qualitative Studie zur Lebenslage  
von Betroffenen**

Mit einem Vorwort von Dr. Linda Dürkop-Henseling

**Tectum Verlag**

Christoph Harke  
Biografien im Kontext von Lebensmittelunverträglichkeiten  
Eine qualitative Studie zur Lebenslage von Betroffenen

Young Academics: Soziologie; Bd. 1

© Tectum – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2022  
ePDF 978-3-8288-7974-4

(Dieser Titel ist zugleich als gedrucktes Werk unter der ISBN  
978-3-8288-4853-5 im Tectum Verlag erschienen.)

ISSN 2939-9440

Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung:  
Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Alle Rechte vorbehalten

Besuchen Sie uns im Internet  
[www.tectum-verlag.de](http://www.tectum-verlag.de)

**Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek**

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

@ Tectum – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

## Anmerkung

Als ich 2016 damit begann, an dieser Masterarbeit zu arbeiten, hatte ich nicht geplant, sie eines Tages zu publizieren. Erst das positive Feedback meiner Gutachter und Freunde sowie des tectum Verlags hat mich dazu ermutigt, diesen Schritt zu gehen. Leider war es mir aus finanziellen Gründen nicht möglich, unmittelbar nach Studienabschluss die nötigen Mittel für eine Veröffentlichung aufzubringen. Stattdessen fokussierte ich mich auf das beginnende Berufsleben. Dadurch geriet das Vorhaben zunächst in Vergessenheit. Dann, einige Jahre später, tauchte der Wunsch abermals auf und ich konnte das Vorhaben im Jahr 2022 endlich wieder in Angriff nehmen.

Da zwischen Verteidigung der Arbeit und ihrer Veröffentlichung bereits fünf Jahre liegen, war eine Überarbeitung erforderlich. Die Wissenschaft schreitet stetig voran und seit dem sind neue Publikationen erschienen, die ich damals noch nicht berücksichtigen konnte. Der Wert der Methodik und Erkenntnis dieser Thesis wird durch die aktuelleren Arbeiten zwar nicht geschmälert; vielmehr unterstützen die neueren und hier berücksichtigten Erkenntnisse die Ergebnisse sogar. Trotzdem habe ich einige Anpassungen vorgenommen, damit diese Thesis nicht an Aktualität und Nutzen für die weitere Forschung verliert.

Gleichzeitig habe ich mich bemüht, das neue Werk so nah wie möglich am „Original“ zu halten. Ein Großteil der Änderungen ist sprachlicher Natur. Zudem habe ich die Quellenlage und Fußnoten um neuere Literatur ergänzt und auch den Überblick über den Forschungsstand aktualisiert. Dennoch bitte ich zu beachten, dass Fragestellung, Methodenausgestaltung und Auswertung zwischen 2016 und 2017 vorgenommen wurden und entsprechend auf dem damaligen Stand der Forschung basieren.



## Vorwort

Mit der Ausdifferenzierung der Gesellschaft in diverse Systeme ist das Thema von Krankheit und Gesundheit für lange Zeit im Gesundheitssystem verortet worden und findet erst in jüngster Zeit seinen Weg zurück in andere Systeme, etwa wenn vermieden werden soll, dass Arbeit krankmacht oder wenn dafür gekämpft wird, dass alle Menschen Zugang zu sauberem Wasser haben. Anders ausgedrückt ist die Medizin aufgefordert, in ihren Diagnosen bzw. Therapiehinweisen alle nur erdenklichen Faktoren, von der Ernährung über das Wohnumfeld bis hin zu grundsätzlichen Einstellungen der Patient\_innen zu berücksichtigen. Zugleich ist das Bewusstsein für die eigene Gesundheit, für das eigene Wohlbefinden immer stärker bei den Individuen selbst vorhanden. Darüber hinaus beeinflussen sich beide eben beschriebenen Entwicklungen gegenseitig. Bei chronischen Erkrankungen wie Lebensmittelunverträglichkeiten (LMU) tritt diese Konstellation offen zu Tage, steht doch ihre Bewältigung in engem Zusammenhang mit der Fähigkeit der Ärztinnen und Ärzte sowie mit den Ressourcen der Betroffenen.

Diesen Gedanken hat Christoph Harke in seiner Masterarbeit aufgegriffen. Er ist mit Hilfe von biografischen Interviews in die Lebenswelt von Betroffenen eingetaucht, um Mechanismen zu identifizieren, die bei einer Erkrankung von LMU greifen. Dies ist dem Autor gelungen, indem einerseits Faktoren wie Zeit und Unterstützung und andererseits Faktoren wie Bildung, berufliche Tätigkeit, soziale Teilhabe oder auch die Wohnsituation in der Befragung berücksichtigt wurden. Eingebettet ist die Untersuchung in eine umfassende Detailkenntnis des Autors hinsichtlich LMU. Die vorliegende Arbeit schärft so das Bewusstsein für die Bedeutung von Gesundheit quasi durch die umgekehrte Perspektive, nämlich „Gesundheit als Aufwand“.

*Dr. Linda Dürkop-Henseling*



# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	1
<b>2. Funktion und Bedeutung von LMU in Medizin und Gesellschaft</b> .....	5
2.1 Begriffsbestimmungen und Definition von LMU .....	6
2.1.1 Festlegung des LMU-Begriffs .....	6
2.1.2 Definition des LMU-Begriffs .....	7
2.1.3 Abgrenzung des LMU-Begriffs von LMA .....	8
2.2 Funktion von LMU – Ein medizinischer Blickwinkel .....	9
2.2.1 Histamin-Intoleranz .....	10
2.2.2 Fruktosemalabsorption .....	12
2.2.3 Laktose-Intoleranz .....	13
2.2.4 Zur Therapie von LMU .....	14
2.3 Folgen von LMU – Ein soziologischer Blickwinkel .....	15
2.3.1 LMU in der soziologischen Forschung .....	15
2.3.2 Prävalenz relevanter LMU .....	19
<b>3. Verknüpfung von LMU, Biographie und Lebenslage</b> .....	21
3.1 Symptomatik und Therapie – Zwei Determinanten für Betroffene .....	22
3.2 LMU und Krankheit .....	23
3.2.1 Krankheit und Gesundheit .....	24
3.2.2 Krankheit und Gesellschaft .....	26
3.3 LMU und Ernährung .....	28
3.3.1 Ernährung und Gesundheit .....	29
3.3.2 Ernährung und Gesellschaft .....	30
3.4 Lebenslage als Indikator für Auswirkungen von LMU .....	35
3.5 Lebenslage und Biographie .....	39

<b>4. Ausgestaltung des Forschungsdesigns</b> .....	43
4.1 Diskussion möglicher Verfahren der Datengewinnung .....	44
4.1.1 Querschnittsdaten vs. Längsschnittsdaten .....	44
4.1.2 Quantitative vs. qualitative Verfahren .....	47
4.2 Operationalisierung von Lebenslage-Dimensionen .....	49
4.2.1 Gesundheit .....	50
4.2.2 Sozioökonomische Dimensionen .....	54
4.2.3 Biologische Faktoren .....	55
4.2.4 Soziale Netzwerke .....	56
4.2.5 Wohnsituation .....	57
4.3 Ausgestaltung der Erhebungsmethode .....	57
<b>5. Zur Durchführung und Auswertung der Interviews</b> .....	61
5.1 Vorbereitung, Verlauf und Verarbeitung der Interviews .....	61
5.1.1 Rekrutierung von Proband_innen .....	61
5.1.2 Fallauswahl .....	62
5.1.3 Ablauf der Interviews .....	63
5.1.4 Besonderheiten und Probleme während der Interviews .....	64
5.1.5 Transkription .....	65
5.2 Auswertung des Materials .....	67
5.2.1 Vorbereitung und Aufbereitung der Transkripte .....	67
5.2.2 Zum Auswertungsverfahren der Qualitativen Inhaltsanalyse .....	68
5.2.3 Software-Unterstützung .....	71
5.3 Biographische Fallübersicht .....	71
5.3.1 Miriam S. (25 Jahre) .....	71
5.3.2 Anna W. (23 Jahre) .....	73
5.3.3 Theresa P. (20 Jahre) .....	74
5.3.4 Shirin C. (27 Jahre) .....	75
5.3.5 Markus H. (42 Jahre) .....	76
5.3.6 Daniela F. (34 Jahre) .....	77
5.4 Übersicht über Codes und Kategorien .....	78
5.4.1 Lebenslagen .....	78
5.4.2 Auswirkungen von LMU auf Beziehungen .....	79
5.4.3 Gesundheitswesen .....	79

5.4.4 Coping .....	79
5.4.5 Wissen .....	80
5.4.6 Sonstige .....	80
<b>6. Ergebnisse – Mechanismen des LMU-Verlaufs .....</b>	<b>83</b>
6.1 LMU und Gesundheit .....	83
6.1.1 LMU-Verlauf – Zwei Blickwinkel .....	84
6.1.2 Die Rolle der Beschwerden .....	87
6.1.3 Die Rolle der Ernährung .....	90
6.1.4 Die Rolle von Psyche und Physis .....	93
6.1.5 Die Rolle des Gesundheitssystems .....	97
6.2 Mechanismen des LMU-Verlaufs .....	99
6.2.1 Coping .....	100
6.2.2 Leistungsfähigkeit .....	104
6.2.3 Zeit und Zeitmanagement .....	105
6.2.4 Unterstützung .....	106
6.2.5 Lernprozess .....	107
<b>7. LMU und Lebenslagen .....</b>	<b>109</b>
7.1 LMU und Finanzen .....	109
7.1.1 Anpassung des Essverhaltens .....	110
7.1.2 Ausgaben für Leistungen des Gesundheitssystems .....	111
7.2 LMU und Ausbildung .....	112
7.2.1 Leistung in der Ausbildung .....	112
7.2.2 Auswirkungen der Ausbildung auf LMU-Bewältigung .....	114
7.3 LMU und Erwerbslage .....	114
7.3.1 Leistungsbeeinträchtigungen durch Symptome .....	115
7.3.2 Zusätzliche Belastungen durch Arbeitsbedingungen .....	116
7.3.3 Erschwerter Prozess der Berufsfindung .....	119
7.4 LMU und Wohnsituation .....	120
7.4.1 Bedeutung der Wohnung für die Ernährung .....	120
7.4.2 Bedeutung der Wohnung bei Symptomen .....	122
7.4.3 Belastungen durch die Wohnsituation .....	123

7.5	LMU und soziale Netzwerke .....	124
7.5.1.	Unterstützungsfunktion .....	125
7.5.2	Teilhabefunktion .....	127
7.5.3	Ordnungsfunktion .....	129
7.5.4	Belastung von Beziehungen .....	130
7.6	LMU und biologische Dimensionen .....	131
<b>8.</b>	<b>Thesen zu LMU und Lebenslage .....</b>	<b>135</b>
8.1	LMU stärken das Gesundheitsbewusstsein der Betroffenen .....	135
8.2	Unterstützung erfolgt primär aus dem direkten Umfeld .....	137
8.3	Der Verlauf der Symptom-Phase ist entscheidend für Biographien .....	138
8.4	Die Wohnung stellt das Zentrum der LMU-Bewältigung dar .....	139
8.5	Finanzielle Belastung erfolgt vor allem auf Symptom-Ebene .....	140
8.6	Auswirkungen von LMU auf Lebenslage sind fallabhängig .....	141
<b>9.</b>	<b>Fazit .....</b>	<b>143</b>
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>147</b>
	<b>Danksagung .....</b>	<b>159</b>