

Bachelorarbeit „Psychische Belastungen und Coping-Strategien von Physiotherapeut*innen in der Palliativversorgung – eine qualitative Untersuchung“

Autorin

Nathalie Schöngart, B.Sc., ist staatlich examinierte Physiotherapeutin (LMU Klinikum München Großhadern) und schloss 2026 ihr Bachelorstudium der Physiotherapie (OTH Regensburg) ab. Sie arbeitet in einer Physiotherapiepraxis mit orthopädischem und sportphysiotherapeutischem Schwerpunkt und war zudem in der Hausbesuchsbetreuung sowie in Pflegeeinrichtungen mit palliativem Versorgungsbedarf tätig. Ihr fachliches Interesse gilt der evidenzbasierten Praxis und der physiotherapeutischen Rolle in der Palliativversorgung.

Intension der qualitativen Untersuchung

Mit der vorliegenden Arbeit verfolgte ich das Ziel, eine bestehende Forschungslücke zur physiotherapeutischen Tätigkeit in der Palliativversorgung zu adressieren und die physiotherapeutische Perspektive stärker in den wissenschaftlichen Diskurs einzubringen. Während psychische Belastungen in ärztlichen und pflegerischen Berufsgruppen vergleichsweise gut untersucht sind, liegen für Physiotherapeut*innen bislang nur wenige empirische Daten vor.

Die qualitative Untersuchung sollte einen differenzierten Einblick in subjektive Belastungen, strukturelle Einflussfaktoren sowie individuelle und teambezogene Bewältigungsstrategien geben. Ziel war es dabei nicht nur, Belastungsdimensionen sichtbar zu machen, sondern ebenso bestehende Ressourcen und resilienzfördernde Faktoren herauszuarbeiten.

Langfristig soll die Arbeit dazu beitragen, die physiotherapeutische Rolle in der Palliativversorgung wissenschaftlich zu fundieren, interprofessionelle Verständigung zu fördern und strukturelle Rahmenbedingungen zu verbessern.

Überblick über die Ergebnisse

Hintergrund

Physiotherapeut*innen leisten einen wichtigen Beitrag in der Palliativversorgung, indem sie Mobilität, Selbstständigkeit und Lebensqualität schwerkranker Menschen fördern und gleichzeitig Patient*innen sowie Angehörige psychosozial begleiten. Die Arbeit in diesem Setting ist jedoch mit spezifischen psychischen Belastungen verbunden. Während diese bei ärztlichen und pflegerischen Berufsgruppen gut untersucht sind, liegen zur Situation von Physiotherapeut*innen bisher nur wenige empirische Erkenntnisse vor. Vor diesem Hintergrund wurde eine qualitative Studie durchgeführt, um psychische Belastungen sowie individuelle und strukturelle Bewältigungsstrategien von Physiotherapeut*innen in der Palliativversorgung aus subjektiver Perspektive zu erfassen.

Methodik

Es wurde ein qualitatives Studiendesign gewählt. Die Datenerhebung erfolgte mittels literaturbasierter, halbstrukturierter Interviews. Die Interviews wurden online oder in Präsenz durchgeführt, aufgezeichnet, wörtlich transkribiert und anschließend pseudonymisiert.

Die Auswertung der Interviews erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring mit induktiver Kategorienbildung. Ziel war es, zentrale Belastungsfaktoren, Ressourcen und Bewältigungsstrategien systematisch aus dem Datenmaterial herauszuarbeiten.

Stichprobe

An der Studie nahmen acht Physiotherapeutinnen teil, die aktuell oder in der Vergangenheit in der Palliativversorgung tätig waren. Das Alter der Teilnehmerinnen lag zwischen 28 und 60 Jahren ($M = 43$), die allgemeine Berufserfahrung zwischen 5 und 42 Jahren ($M = 21$). Die spezifische Erfahrung in der Palliativversorgung reichte von 3,5 bis 19 Jahren.

Die Befragten arbeiteten in unterschiedlichen palliativen Settings, darunter stationäre Palliativstationen, Hospize, SAPV-Teams, palliative Hausbesuche, onkologische Rehabilitation, geriatrische Frührehabilitation, Kinderpalliativstation sowie eine Demenz-Wohngemeinschaft. Fünf Teilnehmerinnen verfügten über eine Palliative-Care-Weiterbildung.

Durch diese Vielfalt konnten unterschiedliche strukturelle Rahmenbedingungen und Perspektiven berücksichtigt werden.

Zentrale Ergebnisse

Die Auswertung der Interviews zeigt, dass Physiotherapeut*innen in der Palliativversorgung vielfältigen psychischen Belastungen ausgesetzt sind, die sich aus existenziellen, emotionalen und strukturellen Anforderungen des Arbeitsfeldes ergeben. Gleichzeitig wurden individuelle, teambezogene organisationale Ressourcen beschrieben, die zur Bewältigung dieser Belastungen beitragen. Belastungsfaktoren und Ressourcen bestehen dabei häufig parallel und stehen in einem Spannungsverhältnis zueinander.

1. Existenzielle Belastungen

Ein zentrales Ergebnis ist die kontinuierliche Konfrontation mit Tod, Sterben sowie schwerem körperlichem und psychischem Leid. Diese Aspekte stellen keinen Ausnahmezustand, sondern einen festen Bestandteil des beruflichen Alltags dar. Therapeutische Begegnungen erfolgen häufig unter dem Bewusstsein der Endlichkeit und sind nicht selten von Abschiedscharakter geprägt.

Die Befragten beschrieben eine hohe emotionale Nähe zu Patient*innen, die sowohl aus der körpertherapeutischen Arbeit als auch aus intensiven Gesprächssituationen resultiert. Themen wie Angst, Hoffnung, Krankheitsverarbeitung und der bevorstehende Tod nehmen dabei einen relevanten Raum ein. Die Wahrnehmung existenzieller Sorgen, beispielsweise hinsichtlich Leidensprozessen, Autonomieverlust oder der Verantwortung gegenüber Angehörigen, wurde als emotional anspruchsvoll erlebt. Insbesondere bei längerfristigen therapeutischen Beziehungen berichteten die Teilnehmer*innen von einer erhöhten emotionalen Betroffenheit.

Gleichzeitig wurde die Arbeit nicht ausschließlich als belastend beschrieben. Vielmehr zeigte sich ein ambivalentes Erleben, das von Traurigkeit, Mitgefühl und phasenweiser Erschöpfung einerseits sowie von Dankbarkeit, zwischenmenschlicher Nähe und sinnstiftenden Momenten andererseits geprägt. Dieses Spannungsfeld wurde als charakteristisch für die physiotherapeutische Tätigkeit in der Palliativversorgung beschrieben.

2. Zeit- und Leistungsdruck

Zeit erwies sich als ambivalenter Faktor. In strukturell gut organisierten palliativen Versorgungssettings berichteten die Physiotherapeut*innen von zeitlicher Flexibilität, selbstbestimmter Arbeitsorganisation sowie der Möglichkeit, Therapieeinheiten hinsichtlich des Inhaltes und der Dauer individuell anzupassen. Diese Rahmenbedingungen wurden als förderlich für patientenzentriertes Arbeiten wahrgenommen.

Demgegenüber standen belastende Faktoren wie personelle Engpässe, organisatorische Vorgaben, strukturelle Einschränkungen sowie parallele Verantwortlichkeiten in unterschiedlichen Versorgungsbereichen. Belastend wirkte insbesondere das Empfinden, Patient*innen nicht immer in dem Umfang Zeit widmen zu können, den die jeweilige Situation erfordern würde.

Als entlastend wurden kollegiale Unterstützung, flexible Absprachen innerhalb des Teams sowie die Möglichkeit beschrieben, Aufgaben zu teilen oder Behandlungszeiten situativ anzupassen. Teamstrukturen hatten somit einen maßgeblichen Einfluss auf die subjektiv erlebte Belastung durch Zeitdruck.

3. Rollenkonflikte und Teamwahrnehmung

Die multiprofessionelle Zusammenarbeit wurde überwiegend als Ressource erlebt. Kollegialer Austausch, gegenseitige Unterstützung und Wertschätzung der eigenen Tätigkeit stärkten das berufliche Selbstverständnis und förderten die Arbeitszufriedenheit.

Gleichzeitig traten Rollenkonflikte auf. Diese bezogen sich insbesondere auf unklare Erwartungen an die physiotherapeutische Rolle im palliativen Setting, die vereinzelt von Angehörigen anderer Berufsgruppen, insbesondere aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich, beschrieben wurden. Teilweise berichteten die Befragten zudem von einer aus ihrer Sicht unzureichenden Kenntnis physiotherapeutischer Kompetenzen innerhalb einzelner Teamkonstellationen sowie von einer Reduktion ihrer Tätigkeit auf rein körperliche Interventionen, wobei diese Erfahrungen nicht generalisierend, sondern settings- und personenabhängig geschildert wurden. Im Umgang mit diesen Herausforderungen entwickelten die Befragten Strategien zur Rollenklärung, zur aktiven Positionierung im Team sowie zur bewussten Abgrenzung gegenüber überhöhten oder fachlich nicht angemessenen Erwartungen anderer Berufsgruppen. In Einzelfällen wurden berufliche Veränderungen als Konsequenz zur Wahrung der eigenen psychischen Gesundheit berichtet.

4. Ressourcen, Bewältigungsstrategien und Resilienz

Neben strukturellen Aspekten wurden vielfältige individuelle und teambezogene Bewältigungsstrategien beschrieben. Zu den zentralen teambezogenen Ressourcen zählten kollegialer Austausch, offene und wertschätzende Kommunikation sowie unterstützende

Teamstrukturen. Supervision und strukturierte Reflexionsangebote wurden als bedeutsame Elemente zur Verarbeitung belastender Erfahrungen hervorgehoben.

Auf individueller Ebene nannten die Physiotherapeut*innen gezielte Selbstfürsorgestrategien, darunter Aufenthalte in der Natur, Spaziergänge, körperliche Aktivität, kreative Tätigkeiten oder Tanzen sowie bewusst gestaltete Zeit mit Familie und Freunden als emotionalen Ausgleich. Darüber hinaus wurden persönliche Reflexionsformen, etwa Schreiben oder Gespräche mit nahestehenden Personen, als hilfreich beschrieben. Eine zentrale Rolle spielte der Aufbau und die Aufrechterhaltung professioneller Distanz, beispielsweise durch persönliche Rituale zum bewussten „Abschließen“ des Arbeitstages und einen achtsamen Umgang mit eigenen emotionalen Grenzen,

Mit zunehmender Berufserfahrung beschrieben die Befragten eine wachsende emotionale Sicherheit, verbesserte Abgrenzungsfähigkeit und ein stabileres berufliches Selbstverständnis. Resilienz wurde dabei nicht als statische Eigenschaft verstanden, sondern als entwickelbarer Prozess, der durch Erfahrung, Selbstreflexion und unterstützende Rahmenbedingungen gefördert wird.

Fazit

Die Ergebnisse zeigen, dass die physiotherapeutische Arbeit in der Palliativversorgung mit hohen emotionalen Anforderungen verbunden ist, zugleich jedoch als sinnstiftend und bereichernd erlebt wird. Strukturelle Rahmenbedingungen, funktionierende Teamstrukturen und individuelle Bewältigungsstrategien spielen eine zentrale Rolle für die psychische Gesundheit und langfristige Arbeitsfähigkeit von Physiotherapeut*innen. Die Studie leistet einen Beitrag zur Schließung einer Forschungslücke und unterstreicht den Bedarf an gezielter struktureller Unterstützung, klarer Rollenklärung sowie resilienzfördernden Angeboten für Physiotherapeutinnen in der Palliativversorgung.

Danksagung

Abschließend gilt allen teilnehmenden Physiotherapeutinnen ein herzlicher Dank für ihre Bereitschaft zur Teilnahme an dieser Studie. Durch die Offenheit, Reflexionsbereitschaft und das Teilen persönlicher Erfahrungen haben sie einen wesentlichen Beitrag zum Gelingen der Arbeit geleistet. Der Einblick in ihre berufliche Praxis, ihre Belastungen und Bewältigungsstrategien ermöglichen ein vertieftes Verständnis der physiotherapeutischen Arbeit in der Palliativversorgung und leisten einen wichtigen Beitrag zur wissenschaftlichen Weiterentwicklung dieses bislang wenig erforschten Themenfeldes.

Literaturverzeichnis

- Clark, D. (2016). *Cicely Saunders and her early associates: A kaleidoscope of effects*. Oxford University Press. Abgerufen am 07. September 2025, von <https://academic.oup.com/book/24588/chapter/187855060>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). *Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*. *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Eichner, E., Hornke, I., & Sitte, T. (Hrsg.). (2014). *Ambulante Palliativversorgung. Ein Ratgeber* (3., erw. Aufl.). Fulda: Deutscher PalliativVerlag. Abgerufen am 10.09.2025, von https://palliativstiftung.com/images/downloads/ambulante_palliativversorgung_auflage3_web.pdf
- Egloff, M., Eychmüller, S., Verra, M. L., & Zambrano, S. C. (2025). *Physiotherapists' perceptions of palliative care: A qualitative survey*. *Physiotherapy Theory and Practice*. Advance Online Publication, 1–13. <https://doi.org/10.1080/09593985.2025.2544185>
- Faltermaier, T., & Lessing, N. (2021). *Coping*. In *Dorsch – Lexikon der Psychologie*. Hogrefe. Abgerufen am 11. Oktober 2025, von <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/coping>
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research* (S. 61). Chicago: Aldine.
- Groh, G., Vyhnalek, B., Feddersen, B., Führer, M., & Borasio, G. D. (2013). *Effectiveness of a specialized outpatient palliative care service as experienced by patients and caregivers*. *Journal of Palliative Medicine*, 16(8), 848–856. <https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0491>
- Hofmann, M. (2017). *Lautes Denken*. QUASUS – Qualitatives Methodenportal. Pädagogische Hochschule Freiburg. Abgerufen am 02. Januar 2026, von <https://www.ph-freiburg.de/quasus/was-muss-ich-wissen/daten-erheben/lautes-denken.html>
- Husebø, G. M. (2017). *Palliativmedizin* (6. Aufl.). Abgerufen am 02. Januar 2026, von <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-49039-6>
- Ibrahim, A. M., Wahba, N. M. I., Zaghmir, D. E. F., Mersal, N. A., Mersal, F. A., Ali, R. A. E.-S., et al. (2024). Impact of a comprehensive rehabilitation palliative care program on the quality of life of patients with terminal cancer and their informal caregivers: a quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 23(1), 357. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02028-2>

- Kunzler, A. M., Helmreich, I., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M., & Lieb, K. (2020). Psychological interventions to foster resilience in healthcare professionals. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(7), CD012527. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012527.pub2>
- Mayring, P., & Fenzl, T. (2019). *Qualitative Inhaltsanalyse*. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 633–648). Springer VS. Abgerufen am 13. Dezember 2025, von https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-658-21308-4_42
- McGrath, R. L., Parnell, T., Verdon, S., & Pope, R. (2024). *We take on people's emotions: A qualitative study of physiotherapists' experiences with patients experiencing psychological distress*. *Physiotherapy Theory and Practice*, 40(2), 304–326. <https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2116964>
- Nieland, P. (2009). *Physiotherapie in der Palliativmedizin*. *Zeitschrift für Palliativmedizin*, 10(2), 85–101. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1090271>
- Pape, A. E., Gschnell, M., Maul, J., & Volberg, C. (2022). *Physio- und Ergotherapie in der deutschen Palliativmedizin – wo stehen wir?* [Physical therapy and occupational therapy in German palliative care: Where do we stand?]. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 175, 59–66. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2022.10.002>
- Parola, V., Coelho, A., Cardoso, D., Sandgren, A., & Apóstolo, J. (2017). Prevalence of burnout in health professionals working in palliative care: a systematic review. *JBIS Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 15(7), S. 1905–1933. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003309>
- Sleeman, K. E., Brito, M. de, Etkind, S., Nkhoma, K., Guo, P., Higginson, I. J., et al. (2019). The escalating global burden of serious health-related suffering: Projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions. *The Lancet Global Health*, 7(7), e883–e892. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30172-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30172-X)
- Tamminga, S. J., Emal, L. M., Boschman, J. S., Levasseur, A., Thota, A., Ruotsalainen, J. H., et al. (2023). Individual-level interventions for reducing occupational stress in healthcare workers. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5(5), CD002892. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub6>
- Vradelis, P., Pape, A. E., Gschnell, M., & Volberg, C. (2025). Physiotherapy in German Palliative Care – A nationwide survey among physiotherapists. *Cancers*, 17(8), 1311. <https://doi.org/10.3390/cancers17081311>

- Windle, G. (2011). *What is resilience? A review and concept analysis*. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152–169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>
- World Health Organization. (2020). *Palliative care*. Abgerufen am 07. September 2025, von <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- World Health Organization. (2002). *National cancer control programmes. Policies and managerial guidelines* (2nd ed.). Abgerufen am 07. September 2025, von <https://www.who.int/publications/i/item/national-cancer-control-programmes>
- Zalewski, M., Lengua, L. J., Wilson, A. C., Trancik, A., & Bazinet, A. (2011). *Associations of coping and appraisal styles with emotion regulation during preadolescence*. *Journal of Experimental Child Psychology*, 110(2), 141–158. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2011.03.001>