

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
2 Problemaufriss und Forschungsstand	5
2.1 Das Konzept Gesundheit	5
2.2 Soziale Determinanten von Gesundheit	13
2.3 Das psychosoziale Paradigma in der Physiotherapie	22
2.3.1 Geschichte und Entwicklung der Physiotherapie	24
2.3.2 Physiotherapie – Autonomie, Identität und gesellschaftlicher Kontext	33
2.3.3 Psychosoziale Anteile in klassischen Ansätzen der Physiotherapie	41
2.4 Lebenswelt und Lebensweltorientierung aus unterschiedlichen Perspektiven	49
2.4.1 Lebenswelt und Lebensweltorientierung	49
2.4.2 Lebensweltorientierung in <i>neueren</i> Konzepten der Physiotherapie	59
2.4.3 Lebensweltorientierung in der Ergotherapie	76
2.4.4 Lebensweltorientierung in den Gesundheitswissenschaften/Public Health	78
2.4.5 Lebensweltorientierung in der Pflege	80
2.5 Zusammenfassung	81
3 Methodisches Vorgehen	85
3.1 Erkenntnisinteresse und Forschungsfrage	85
3.2 Methodologische Einordnung	86
3.3 Erhebungsprozess	92
3.3.1 Problemzentriertes Interview	93

3.3.2 Interviewleitfaden	96
3.3.3 Forschungsethik	99
3.3.4 Sampling	100
3.4 Auswertungsprozess	105
3.4.1 Qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz	110
3.4.2 Typenbildende qualitative Inhaltsanalyse	117
4 Ergebnisse	121
4.1 Gesundheitsverständnis in der Physiotherapie	122
4.2 Lebensweltliche Dimensionen von Gesundheit im physiotherapeutischen Alltag	126
4.2.1 „... also der Bereich Bio ...“ – Die Dimension <i>Körper</i>	127
4.2.2 „... eher so Couchpotato oder eher sportlich ...“ – Die Dimension <i>Lebensstil</i>	131
4.2.3 „... du musst irgendwie Brücken da bauen ...“ – Die Dimension <i>Soziale Unterstützung und Netzwerke</i>	134
4.2.4 „... was in meinen Augen das Leben ausmacht ...“ – Die Dimension <i>Lebens- und Arbeitsbedingungen</i>	135
4.2.5 „... Umwelt und Gesellschaft ...“ – Die Dimension <i>allgemeine, sozioökonomische, kulturelle und physische Bedingungen der Lebenswelt</i>	137
4.3 „... und dann bin ich einfach auch so vor Ort ...“ – Aufsuchende Physiotherapie in den Lebenswelten	138
4.3.1 „... bis der Tod uns scheidet ...“ – Ärztlich verordneter Hausbesuch	139
4.3.2 „... ich habe den Rehabilitanden in seinem Umfeld ...“ – Mobile Rehabilitation	142
4.3.3 „... wo diese Therapeuten halt in der Community drin sind ...“ – Sektor der öffentlichen Gesundheitsförderung/Public Health	144
4.4 Einflussfaktoren auf lebensweltorientierte Physiotherapie	146
4.4.1 Das Setting	147
4.4.2 Der*die Therapeut*in	154
4.4.3 Der*die Patient*in	161
4.4.4 Zur Wechselbeziehung von Setting – Therapeut*in – Patient*in	166

4.4.5	Rollenverständnis: Von der Behandler*in zur Begleiter*in	173
4.5	Typen lebensweltorientierter Physiotherapie	175
4.5.1	Typ I: Die Wissenden	177
4.5.2	Typ II: Die Bewegenden	178
4.5.3	Typ III: Die Begegnenden	180
4.5.4	Typ IV: Die Involvierten	182
4.6	Kennzeichen lebensweltorientierter Physiotherapie	185
5	Diskussion	197
5.1	Gesundheitliche Ungleichheit im physiotherapeutischen Alltag	197
5.2	Aufsuchende Physiotherapie – Handlungsfeld Community	203
5.2.1	Hausbesuche als (un-)genutzte Chance	205
5.2.2	Physiotherapie im Sinne von Public Health	208
5.3	Role overlap als Herangehensweise lebensweltorientierter Physiotherapie	211
6	Umrisse einer lebensweltorientierten Physiotherapie	217
7	Ausblick	227
Literatur		229