



Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Angewandte Psychologie

Der tägliche Umgang mit dem Tod –
eine qualitative Analyse über die Resilienz von Bestattenden

BACHELOR-THESIS

Juni 2025

Autorin
Stefanie Babsch

Betreuungsperson
Dana Unger

Praxispartnerin
Wirtschaftskammer Wien
Mag. Carina Schreiner

„Der Tod lächelt uns alle an, das Einzige, was der Mensch tun kann, ist zurücklächeln.“
Marc Aurelius

Danksagung

Es gibt Begegnungen im Leben, die mehr sind als ein Gespräch. Sie sind stille Einladungen, das Leben in seiner ganzen Tiefe zu begreifen. Mein grösster Dank gilt jenen Menschen in den österreichischen Bestattungsunternehmen, die mir nicht nur ihre Zeit, sondern auch ihr Vertrauen geschenkt haben. In einer Welt, die oft schweigt, wenn es um den Tod geht, haben sie mit Offenheit, Würde und berührender Menschlichkeit von ihrer Arbeit und ihrem Wissen erzählt. Das Teilen ihres Wissens und die Bereitschaft über dieses sensible Thema offen zu besprechen, hinterlässt mich in tiefer Berührung. Die emotionale Bereicherung und Erfahrung, welche ich machen durfte, ist von unschätzbarem Wert und wird mich lebenslang begleiten. Ein besonderer Dank gilt auch meiner Betreuerin, die sich mit mir gemeinsam an das Thema Tod und Bestattung herangetraut hat und mich jederzeit unterstützt hat. Nicht zuletzt danke ich meinem Partner, meiner Familie und meiner besten Freundin. Eure Liebe, Geduld und unerschütterlicher Glaube an mich haben mich getragen. Diese Arbeit war nicht nur ein wissenschaftliches Projekt – sie war eine Reise zu den existenziellen Fragen des Menschseins, wofür ich mehr als dankbar bin.

Abstract

Als Teil des immateriellen UNESCO-Kulturerbes sind Bestattungen in Österreich besonders ausgezeichnet. Sie schaffen Raum für das Ableben der Menschen, Trauer der Hinterbliebenen und Würdigung der Verstorbenen. Die berufliche Tätigkeit von Bestattenden ist mit hohen emotionalen Anforderungen verbunden. Resilienz und ihre schützenden Faktoren können dabei helfen, Stressoren – insbesondere die konstante Konfrontation mit Tod und Trauer – abzumildern und langfristig zu bewältigen. Ziel der vorliegenden Thesis ist es zu untersuchen, welche schützenden Resilienzfaktoren Bestattende nutzen, um mit der täglichen Konfrontation mit dem Tod umzugehen. Im Zuge dessen wurde ebenfalls die Frage beleuchtet, wie diese Faktoren gefördert werden können. Zur Beantwortung der Fragestellung wurden sechs qualitative, halbstrukturierte Interviews mit Mitarbeitenden der österreichischen Bestattungsbranche durchgeführt und inhaltsanalytisch ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen, dass Selbstwirksamkeit, emotionale Abgrenzung, soziale Unterstützung, Humor, Dankbarkeit und das Sinnerleben im Beruf zentrale Resilienzfaktoren darstellen. Diese Faktoren treten nicht allein auf, sondern wirken im täglichen Umgang mit dem Tod simultan. Die Ergebnisse bestätigen weiters zentrale Annahmen der Resilienzforschung und zeigen, dass Selbstreflexion, psychologische Unterstützung, kollegialer Austausch und emotionale Abgrenzung die Resilienz im Bestattungswesen nachhaltig stärken können. Die Arbeit leistet damit einen innovativen Beitrag zu den bislang kaum erforschten schützenden Resilienzfaktoren und deren Förderung in der europäischen Bestattungsbranche.

Keywords: death work, death exposure, undertaker, funeral directors, resilience

Anzahl Zeichen inkl. Leerzeichen (ohne Anhang):

80'738

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	7
2	Hintergrund	9
3	Theorie	9
3.1	Der Tod.....	9
3.2	Resilienz	10
3.3	Rolle von Resilienz und deren Förderung im Bestattungswesen	15
4	Methodik.....	17
4.1	Forschungsdesign.....	18
4.2	Sampling und Datenerhebung	18
4.3	Interviewleitfadenkonstruktion	20
4.4	Anpassung der Fragestellung im Forschungsprozess.....	20
4.5	Datenaufbereitung.....	21
4.6	Analysemethode	21
5	Interpretation der Ergebnisse	24
5.1	Aufgaben von Bestattenden	24
5.2	Schützende Resilienzfaktoren unter Bestattenden.....	24
5.2.1	Selbstwirksamkeitsüberzeugung.....	26
5.2.2	Humor und emotionale Abgrenzung.....	27
5.2.3	Soziale Unterstützung und Reflexion	28
5.2.4	Optimismus und Akzeptanz.....	29
5.2.5	Dankbarkeit	29
5.2.6	Sinnerleben	30
5.3	Förderansätze zur Stärkung von schützenden Resilienzfaktoren unter Bestattenden	30
6	Diskussion	32
6.1	Handlungsempfehlungen und Gestaltungsmaßnahmen	34
6.2	Limitationen	35
6.3	Ausblick	36

7	Tabellenverzeichnis	37
8	Abbildungsverzeichnis	38
9	Literaturverzeichnis	39

1 Einleitung

Es lässt sich mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit sagen, dass das Wissen um den Tod als unausweichliches Ende des Lebens zu den Urkonstanten der menschlichen Existenz gehört. Von der Endlichkeit des Lebens wird jedoch in unserer Gesellschaft selten gesprochen (Bauer, 1992). Steht das Ableben im Mittelpunkt der menschlichen Aufmerksamkeit, versucht das Individuum den Tod durch unterschiedliche Abwehrprozesse zu verdrängen (Pyszczynski, Greenberg & Solomon, 1999).

Bestattende haben keine Wahl, denn sie sind jeden Tag mit dem Unvermeidlichen konfrontiert - dem Tod. Die konstante Konfrontation mit dem Ableben der Menschen ist eine von vielen psychischen Belastungen, welche die psychische Gesundheit von Beschäftigten in dieser Zielgruppe beeinträchtigen kann (Guidetti et al., 2021).

Die Bestattungsbranche wird bei der Untersuchung beruflicher Faktoren, welche die psychische Gesundheit beeinflussen können, weitgehend ignoriert. Im Gegensatz zu anderen Berufsgruppen wie Gesundheits- und Sozialarbeitende, Feuerwehrleuten und Polizeibedienstete, die ebenfalls tagtäglich mit dem Tod und Leiden konfrontiert sind, erleben Bestattende oft eine soziale Unsichtbarkeit, welche ihren Beruf umgibt (Pinheiro, Fischer & Cobiauchi, 2012). Diese Unsichtbarkeit führt dazu, dass sie für ihre Arbeit kaum Wertschätzung und Anerkennung erfahren. Dennoch sind die Beschäftigten im Bestattungswesen eine systemrelevante Berufsgruppe, welche arbeitsbedingten Risiken und Anforderungen ausgesetzt ist, die ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden beeinträchtigen können (Guidetti et al., 2021). Das ständige Konfrontieren mit dem Tod oder trauernden Hinterbliebenen können das Stressempfinden erheblich beeinflussen, psychische Belastungen hervorrufen und langfristig die seelische Gesundheit beeinträchtigen (Linley & Joseph, 2005).

Im Januar 2025 veröffentlichten «Die Nachrichten Österreich» einen Artikel mit dem Titel «Traumatische Belastungen: Bestatter in der Psychologie im Mangel!». Darin heisst es, es gibt kaum Anlaufstellen für psychologische Hilfe in der Bestattungsbranche, obwohl 68% der Bestattenden mindestens einmal einer Extremsituation ausgesetzt waren. Die meisten Bestattungsunternehmen sind Familienbetriebe, welche sich keine eigenen Psychologen leisten können. Es herrscht ein regelrechter Mangel an Unterstützungsangeboten und Fortbildungsmöglichkeiten für die psychische Gesundheit von Bestattenden, weshalb dringend Handlungsbedarf geboten ist („Die Nachrichten Österreich“, n. d.).

Während sich viele Studien bislang vor allem auf die biologischen und physischen Gefährdungen oder die Notwendigkeit sicherheitsrelevanter Massnahmen zur Vermeidung körperlicher Gefahren konzentriert haben, rücken psychologische und soziale Auswirkungen zunehmend in den Fokus (Davidson & Benjamin, 2006; Kelly & Reid, 2011).

Resilienz beschreibt die psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber belastenden Lebensereignissen (Gabriel, 2005). Sie fungiert als Schutzfaktor und kann Individuen die Möglichkeit bieten, psychische Erkrankungen zu vermeiden (Cooper, Leslie & Brown, 2022). Speziell im Arbeitskontext ist Resilienz ein wichtiges Konzept, welches als Kernkompetenz des 21. Jahrhunderts bezeichnet werden kann. Widerstandsfähigen Personen ist es möglich, belastende Situationen sowohl im beruflichen als auch im privaten Kontext erfolgreich meistern (Henninger, 2016).

Bestattende, welche in Arbeitsumgebungen tätig sind, in denen sie dem Tod täglich ausgesetzt sind, sind für die Wissenschaft ein interessantes Forschungsfeld (Linley & Joseph, 2005). Die vorliegende Arbeit sieht in der Erforschung von Resilienz Faktoren und deren Förderung unter Bestattenden einen Beitrag zur Erweiterung des aktuellen Wissensstands in der Forschung. Auch angesichts der fehlenden psychologischen Unterstützungsmöglichkeiten im Bestattungswesen und der hohen psychischen Belastungen in dem Beruf (Guidetti et al., 2021) sollen die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, welche schützenden Resilienz Faktoren Bestattende nutzen. Zudem soll aufgezeigt werden, wie schützende Resilienz Faktoren in ihrem Arbeitskontext gefördert werden können. Die Interessensvertretung der Bestattenden fungiert als Praxispartner dieser Thesis. Sie ist sich bewusst, dass ihre Mitgliedsbetriebe und deren Mitarbeitende hohen psychischen Belastungen ausgesetzt sind und ist bestrebt deren psychische Widerstandsfähigkeit zu stärken. Etwaige Ergebnisse und Handlungsempfehlungen sollen daher nicht nur der angewandten Forschung, sondern auch der Unterstützung von Bestattungsbetrieben in Österreich dienen. Im Hinblick der genannten Gründe stellt sich diese Arbeit folgenden Forschungsfragen:

1. *Welche schützenden Resilienz Faktoren nutzen Bestattende, um mit der täglichen Konfrontation mit dem Tod umzugehen?*
2. *Wie kann die Resilienz von Bestattenden gefördert werden?*

2 Hintergrund

Das Forschungsinteresse entstand aus einer studentischen Projektarbeit gemeinsam mit einem Bestattungsunternehmen im Jahr 2022. In Zusammenarbeit mit dem jetzigen Praxispartner der Wirtschaftskammer Wien, ehemaliger Arbeitgeber der Autorin, fand anschliessend der Zugang zum Forschungsfeld statt. Die Fachgruppe der Bestattenden in der Wirtschaftskammer Wien spielt hierbei eine zentrale Rolle. Als berufliche Interessenvertretung sowie als Plattform für fachliche Weiterentwicklung der Bestattenden ist sie nicht nur Schnittstelle zur Öffentlichkeit und Politik, sondern auch Trägerin dieses Kulturerbes im Alltag. In Österreich finden jährlich eine Vielzahl von Bestattungen statt, welche von den nationalen Bestattungsbetrieben durchgeführt werden können (ktv_adittrich, n. d.). Mitarbeitende dieser Betriebe wurden als Studienteilnehmende für diese Thesis rekrutiert. Im nächsten Kapitel wird der erarbeitete Theorieteil dieser Arbeit beschrieben.

3 Theorie

3.1 Der Tod

Obwohl der Tod unausweichlich und die einzige Gewissheit im Leben ist, verharrt die moderne Gesellschaft in der Illusion der Unsterblichkeit. Sie meidet die Konfrontation mit dem eigenen Endlichsein, als würde sich das Unvermeidliche verhindern lassen (Bauer, 1992). Der Tod hat sich weitgehend auf Institutionen wie Pflegeheime, Krankenhäuser oder in die Palliativmedizin verlagert (Tyrrell, Harberger, Schoo & Siddiqui, 2025).

In der Konfrontation mit dieser verzerrten Realität nehmen Bestattende eine wichtige kulturelle und gesellschaftliche Funktion ein. Sie schaffen Räume, in denen Abschied, Trauer und Erinnerung überhaupt erst möglich werden. Damit wirken sie – oft im Verborgenen – dem gesellschaftlichen Schweigen über den Tod entgegen und halten eine Praxis aufrecht, die zutiefst menschlich ist („Wissen und Praxis der Bestatter*innen“, n. d.). Das österreichische Bestattungswesen weist zudem eine aussergewöhnliche Besonderheit auf – es ist Teil des immateriellen UNESCO-Kulturerbes. Immaterielles Kulturerbe schützt langjährige Traditionen, welche das Ziel haben, Traditionen für nachkommende Generationen zu erhalten. Das Bestattungswesen in Österreich pflegt einen tief verwurzelten, kulturellen bedeutenden Umgang mit dem Tod, welcher Wissen, Rituale, Ethik und Handwerk vereint („Wissen

und Praxis der Bestatter*innen“, n. d.). Die Anerkennung als immaterielles Kulturerbe hebt die Bedeutung für den sozialen Zusammenhalt und die Wertschätzung des menschlichen Lebens und Sterbens hervor. Sie würdigt ausserdem die Rolle des Bestattungswesens als kultureller Vermittler zwischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft („Wissen und Praxis der Bestatter*innen“, n. d.).

Um dieser Aufgabe langfristig gerecht werden zu können, könnte das Konzept der Resilienz und deren schützenden Faktoren für Bestattende von grosser Bedeutung sein, wie es sich beispielsweise auch im Gesundheitswesen zeigt (Kunzler et al., 2020). Im Folgenden wird somit auf die Resilienz und deren schützenden Resilienzfaktoren detailliert eingegangen.

3.2 Resilienz

Das Thema Resilienz hat in den letzten Jahren in der akademischen Welt zunehmend an Interesse gewonnen. Der Begriff leitet sich etymologisch vom lateinischen Wort «resilire» ab und bedeutet so viel wie «zurückspringen» oder «abprallen». Ursprünglich bezog sich diese Bezeichnung auf die physikalische Fähigkeit eines Körpers, nach einer Formveränderung in seine ursprüngliche Form zurückzukehren. Heute wird Resilienz in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen verwendet, beispielsweise im Ingenieurwesen, der Energiewirtschaft und Ökologie, aber auch in der Psychologie (Thun-Hohenstein, Lampert & Altendorfer-Kling, 2020). An dieser Stelle sei angemerkt, dass diese Thesis das Konzept der Resilienz ausschliesslich aus psychologischer Sicht beleuchtet.

Block und Block waren die ersten PsychologInnen, welche im Jahr 1977 in der psychologischen Forschung Resilienz untersuchten. Gegenstand ihrer Forschung waren kleine Kinder, deren Ego-Kontrolle sowie die Ego-Resilienz untersucht wurden (Block & Block, 1977). Kinder mit Hoch-Ego-Resilienz wurden von ihren Betreuungspersonen als empathischer, stressresistenter und intelligenter wahrgenommen. Zudem waren sie selbstbewusster, kreativer und weniger ängstlich (Block & Block, 1977).

Mit der Zeit entwickelte sich das Konzept der Resilienz weiter, vor allem durch Werner, die den Grundstein der Resilienzforschung legte und die Einführung des Begriffs in der Psychologie etablierte (Werner, 1989). Ihre Studie war eine der grössten psychologischen Langzeitstudien, welche über 32 Jahre auf einer Insel von ihr durchgeführt wurde. Dabei beobachtete sie eine gesamte Geburtskohorte, um den Verlauf des Lebens vom Kindesalter bis zum Erwachsenenalter zu begleiten und zu verfolgen. Die Ergebnisse zeigen, dass Kinder im

Vergleich zur Kontrollgruppe trotz belastender Lebensereignisse ein erfolgreiches, gesundes und zufriedenstellendes Leben aufbauen konnten (Werner, 1989).

Zeitgleich zu Werners Langzeitstudie untersuchte Antonovsky (1997) die psychische und physische Gesundheit von Frauen, welche die nationalsozialistischen Konzentrationslager überlebt hatten. Er fand heraus, dass etwa 30 % dieser Frauen trotz der extrem traumatischen Erfahrungen als gesund einzustufen waren. Diese Befunde führten ihn zur zentralen Fragestellung, welche schützenden Faktoren es Individuen ermöglichen, selbst unter schwierigsten Lebensbedingungen die psychische und physische Gesundheit aufrechtzuerhalten. Darauf folgend entwickelte Antonovsky das Konzept der Salutogenese. Seine Theorie befasst sich mit den Bedingungen und Prozessen der Entstehung und Aufrechterhaltung von Gesundheit. Frankl, Begründer der dritten Wiener Psychotherapieschule, regte in seinem Buch «Trotzdem ja zum Leben sagen» ähnliche Erfahrungen an (Frankl, 1946).

Die Forschung zeigt, dass Resilienz keine feste Eigenschaft eines Menschen ist, sondern ein dynamischer Prozess. Dieser verändert sich im Laufe der Zeit und entsteht im Zusammenspiel zwischen persönlichen Merkmalen und den Einflüssen der Umwelt. Resilienz kann damit als ein dynamisches und adaptives Konzept verstanden werden, durch welches Personen ihre psychische Gesundheit nach Stressfaktoren wie Trauma, herausfordernden Lebensumständen, kritischen Übergängen oder physischen Erkrankungen aufrechterhalten oder wiederherstellen können (Abate et al., 2024). Die Fähigkeit, nach Widrigkeiten die eigene Resilienz weiterzuentwickeln, kann durch sogenannte *schützende Resilienzfaktoren* und gefördert werden (Abate et al., 2024). Resilienz beschreibt daher zusammenfassend die Fähigkeit, trotz belastender Umstände psychisch gesund zu bleiben. Dabei wirken schützende Resilienzfaktoren als Puffer und können Stressoren abmildern (Masten, 2001). Wie Känel (2017) betonte, wird Resilienz von der salutogenen Sichtweise nach Antonovsky (1997) beeinflusst, welche sich darauf spezialisiert, schützende Faktoren zu identifizieren, die das Wohlbefinden von Menschen aufrechterhält. Dies führt dazu, dass sich Resilienz auch mit anderen Konstrukten wie der Selbstwirksamkeit nach Bandura (1977) und der Salutogenese nach Antonovsky (1997) überschneiden kann und eine klare Abgrenzung kaum möglich ist (Bengel & Lyssenko, 2012). Der salutogenetische Ansatz wird allerdings in der Literatur häufig als zentrales Rahmenmodell zur Untersuchung unterschiedlicher schützender Resilienzfaktoren betrachtet (Bengel & Lyssenko, 2012). Aus diesen Gründen bildet der salutogenetische Ansatz nach Antonovsky den *theoretischen Hintergrund* dieser Arbeit. Der Fokus liegt

aber auf der Erforschung der schützenden Resilienzfaktoren und deren Förderung. Auf die schützenden Resilienzfaktoren wird im nächsten Kapitel detailliert eingegangen, da sie einen wichtigen Teil zur Beantwortung der Fragestellungen beitragen.

Schützende Resilienzfaktoren

In der Fachliteratur variieren die Bezeichnungen für die Ursachen von Resilienz, sie werden teils als Schutzfaktoren, protektive Faktoren oder Resilienzfaktoren bezeichnet (Unkrig, 2021). Klassifizieren lassen sich diese in personale, familiäre sowie umfeldbezogene Ressourcen. Allerdings werden sie auf einer Metaebene auch als psychosoziale schützende Resilienzfaktoren verstanden (Bengel, Meinders-Lücking & Rottmann, 2009). Angesichts der Variation an Begrifflichkeiten in der wissenschaftlichen Literatur wird in der vorliegenden Arbeit der Begriff *schützende Resilienzfaktoren* verwendet. Dieser Begriff soll sowohl die schützende Funktion als auch den Bezug zur Resilienz erkenntlich machen.

Aufgrund der Vielzahl identifizierter Einflussfaktoren im Kontext der psychologischen Resilienzforschung, stellt sich nun auch die zentrale Frage, wie deren Zusammenwirken theoretisch modelliert werden kann. Gewisse Ansätze betrachten Resilienzfaktoren als kompensatorische Variablen, die negative Effekte von Risikofaktoren mindern oder schützenden Faktoren, welche im Hinblick auf Stressoren zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit beitragen können. Die Bezeichnung von schützenden Resilienzfaktoren sollte aber nicht dazu verleiten, anzunehmen, dass diese immun gegen belastende Lebensereignisse machen würden (Bengel & Lyssenko, 2012). Schutzfaktoren können vielmehr die Wahrscheinlichkeit vermindern, negative Bewältigungserfahrung zu sammeln oder eine psychische Störung zu entwickeln (Bengel & Lyssenko, 2012). Abseits der schützenden Resilienzfaktoren gibt es auch Risikofaktoren, welche die Resilienz mindern können. Sie werden kurz gesagt als Belastungsfaktoren in der Umwelt oder als entwicklungshemmende Faktoren eingeordnet. Kann eine Person die Risikofaktoren mit den Schutzfaktoren ausgleichen, besteht die Möglichkeit eine belastende Situation besser zu bewältigen (Huber, 2019). Der Fokus dieser Thesis liegt auf den schützenden Resilienzfaktoren, welche *helfen* können mit der konstanten Konfrontation mit dem Tod umzugehen. Demnach verfolgt sie, wie bereits erwähnt, einen salutogenen Ansatz, weshalb nicht weiter auf die Risikofaktoren eingegangen wird (Antonovsky, 1997).

Jeder schützende Resilienzfaktor wird je nach Autor oder Autorin eines Artikels oder Buches unterschieden (Huber, 2019). In der Literatur existieren dazu Modelle, welche von fünf Schutzfaktoren ausgehen oder solche, die 100 Faktoren beinhalten (Unkrig, 2021).

Aufgrund der kaum vorhandenen Forschung im Bestattungswesen und deren Resilienzfaktoren stützt sich diese Thesis auf die identifizierten zentralen schützenden Resilienzfaktoren anderer systemrelevanter Berufe im Gesundheitswesen (vgl. Hirschhausen, 2020; Klingenberg, 2022; Linley & Joseph, 2005; Moisoglou et al., 2024; Rapp & Wuttig, 2024) In Abbildung 1 werden diese zentralen Faktoren dargestellt.

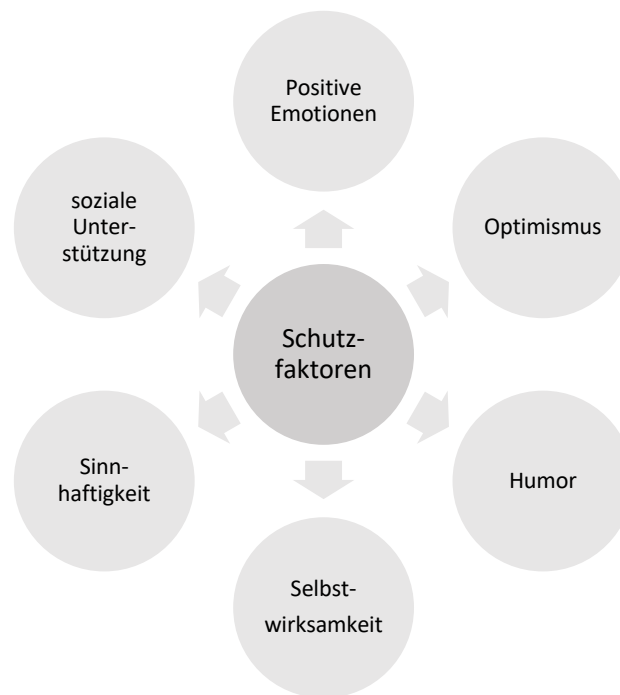


Abbildung 1. Eigene Darstellung, Schützende Resilienzfaktoren

Nachfolgend werden die schützenden Resilienzfaktoren einzeln beschrieben:

Selbstwirksamkeit

Das Konstrukt der wahrgenommenen Selbstwirksamkeit ist die Überzeugung, dass man neue oder schwierige Aufgaben erfüllen und die gewünschten Ergebnisse erreichen kann. Definieren lässt sich die Selbstwirksamkeitsüberzeugung auch als die subjektiv eingeschätzte Fähigkeit, welche dem Bewältigen lebenskritischer und stressiger Ereignisse dient (Bandura, 1977). Schwarzer und Warner (2013) sprechen hier von einer relativ hohen Überschneidung zum Konstrukt Resilienz. Masten und Barnes (2018) konstatieren in ihrem Artikel, dass Selbstwirksamkeit zu den veränderbaren Faktoren gehört, der im Kontext der Förderung von Resilienz variabel ist.

Sinnhaftigkeit

Sinnhaftigkeit beschreibt das subjektive Empfinden, welches das eigene Leben und Handeln kohärent und bedeutsam machen. In der Resilienzforschung gilt sie als schützender Resilienzfaktor, der insbesondere in belastenden Lebens- und Arbeitssituationen stabilisierend wirken kann (Schnell, 2009). Menschen, die ihr Handeln als sinnvoll erleben, berichten seltener über Stress, Erschöpfung und depressive Symptome (Schnell & Krampe, 2022). Zudem wird von einem positiven Zusammenhang zwischen einem ausgeprägten Sinnempfinden und Symptomen psychischen Wohlergehens wie Optimismus, Resilienz, Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit ausgegangen (Unkrig, 2021).

Humor

Humor gilt in der Resilienzforschung als ein bedeutender schützender Faktor, insbesondere in Berufen mit starker emotionaler Beanspruchung, wie dem Bestattungswesen, der Palliativpflege oder der Notfallmedizin (Hirschhausen, 2020). Die Fähigkeit, belastende Situationen mit einer gewissen Leichtigkeit oder durch einen humorvollen Perspektivenwechsel zu begegnen, kann helfen, emotionale Distanz zu wahren, Stress zu regulieren und die psychische Integrität zu erhalten. Zudem kann Humor in belastenden Situationen hilfreich sein (Tugade & Fredrickson, 2004).

Soziale Unterstützung

Bei sozialer Unterstützung handelt es sich um einen Oberbegriff für etliche Formen sozialer Interaktion zwischen Individuen (Unkrig, 2021). Familienangehörige, Freunde und Freundinnen oder Kolleginnen und Kollegen können als Quelle sozialer Unterstützung fungieren (Moisoglou et al., 2024) als tragend zur Erhaltung der psychischen Gesundheit beitragen kann. Zu den Aspekten der Unterstützung können Zuwendung, Trost, Verständnis und Aussprache genannt werden. Auch die Vermittlung eines Gefühls von Zugehörigkeit und Rückhalt kann soziale Unterstützung leisten (Bengel & Lyssenko, 2012). Unabhängig von der jeweiligen Belastungssituation hat soziale Unterstützung direkt eine positive Wirkung auf Gesundheit und mentales Wohlbefinden (Unkrig, 2020). In diesem Sinne stellt soziale Unterstützung einen Schutzfaktor gegen psychische und physische Belastungen dar. So kann die Integration in einem sozialen Umfeld dazu beitragen, potenzielle und reale Belastungen von uns abprallen zu lassen. Zudem korrelieren soziale Unterstützung und andere Variablen, welche vor psychischer Belastung schützen, positiv miteinander. Wie bereits beschrieben,

zählen dazu ein stabiles Selbstwertgefühl, eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung und ausgeprägte Kontrollüberzeugungen (Unkrig, 2020).

Optimismus

Optimistische Menschen gehen davon aus, dass Schwierigkeiten überwindbar sind. Sie erwarten das Gute im Leben und zeigen daher eine grössere Bereitschaft zum Handeln und Durchhalten. Diese innere Haltung erleichtert es, auch in belastenden Momenten eine Perspektive zu bewahren, die Hoffnung und Handlungsfähigkeit stärkt (Bengel & Lyssenko, 2012). Optimismus wirkt nachweislich stresspuffernd und unterstützt psychische Stabilität (Unkrig, 2021).

Positive Emotionen

Als positive Emotionen können Gefühle und Stimmungen wie Freude, Fröhlichkeit, Zufriedenheit, Neugier und Zuversicht beschrieben werden (Unkrig, 2021). Häufig wird in einer Vielzahl von querschnittlichen Studien berichtet, dass positive Emotionen mit Berufserfolg, einer besseren psychischen und körperlichen Gesundheit und erfüllenden sozialen Beziehungen einhergehen. Wichtig ist dabei eher die Intensität des Erlebens, weniger die Häufigkeit (Unkrig, 2021). Weiters wird in Studien postuliert, dass sie mit einem hohen Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen zusammenhängen (Bengel & Lyssenko, 2012). Sogar in schwerwiegenden Lebensereignissen können Menschen sowohl positive als auch negative Emotionen empfinden. Diese können dabei als Schutzfaktor fungieren (Folkman & Moskowitz, 2000).

Im nächsten Kapitel treffen schützende Resilienzfaktoren und deren Förderung im Bestattungswesen aufeinander. Hier wird die aktuelle Literatur erhoben und beleuchtet.

3.3 Rolle von Resilienz und deren Förderung im Bestattungswesen

Bestattende, die in Arbeitsumgebungen tätig sind, in denen sie dem Tod täglich ausgesetzt sind, stellen für die Wissenschaft ein interessantes Forschungsfeld dar (Linley & Joseph, 2005). Sie können verschiedenen arbeitsbezogenen Anforderungen ausgesetzt sein, wobei die emotionalen Herausforderungen, die am deutlichsten präsent sind. Bestattende bieten den Hinterbliebenen des Verstorbenen eine wichtige Dienstleistung an, indem sie Vorbereitungen für eine Bestattung treffen und Hilfestellungen geben (Ireland & Wilson, 1997). Der Umgang mit dem Tod und Leid ist dabei ein spezifisches Merkmal ihres Arbeitsinhalts (Guidetti, Grandi, Converso & Colombo, 2025). Im Gegensatz zu den Gesundheitsberufen wurden in der Bestattungsbranche hauptsächlich biologische und physische Gefahren

analysiert, jedoch kaum das psychische Wohlbefinden (Roche, Darzins & Stuckey, 2024). Über die Resilienz und deren Resilienzfaktoren von Bestattenden ist demnach wenig bekannt und erforscht. Speziell im europäischen Raum gibt es dazu kaum Forschung (Cegelka, Wagner-Greene & Newquist, 2020). In den USA wurde im Jahr 2020 eine Querschnittsstudie von Cegelka et al. (2020) zur psychischen Gesundheit von Bestattenden durchgeführt. 132 Personen aus der Bestattungsbranche nahmen an der Umfrage teil. Die Ergebnisse zeigten, dass sich Bestattende grundsätzlich als psychisch gesund einstufen, allerdings gaben 61% von den Studienteilnehmenden an, dass ihre psychische Gesundheit in den letzten 30 Tagen aufgrund von Stress, Depressionen oder schlechter Emotionsregulation nicht optimal sei. Von den 132 Personen waren 23% davon überzeugt, dass ihre körperliche und geistige Gesundheit sie im letzten Monat daran gehindert habe, Selbstfürsorge oder Freizeitaktivitäten nachzugehen. Zudem wurde die Stressbewältigung in dieser Branche als problematisch eingestuft. Die Forschenden postulieren, dass Bildung zur Gesundheitsförderung von Bestattenden beitragen sollten, wobei der Schwerpunkt dabei auf der Verbesserung der allgemeinen Gesundheit und des Wohlbefindens liegen sollte (Cegelka et al., 2020).

Wie Cegelka et al. (2020) implizierten, kann der Beruf des Bestatters sehr stressig und belastend für das Privatleben sein und ebenso die Freizeit einschränken. Aus der Literatur geht hervor, dass Resilienz und ihre schützenden Faktoren im Bestattungswesen kaum bis gar nicht erforscht sind. Eher sind es einzelne Faktoren, welche beleuchtet werden. Beispielsweise zeigten die Forschenden Linley und Joseph (2005) auf, dass psychisch schützende Faktoren bei Bestattenden nicht zufällig entstehen, sondern gezielt gefördert werden können. In ihrer Studie untersuchten sie psychologische Veränderungen bei Bestattenden aufgrund ihrer kontinuierlichen Konfrontation mit dem Tod. Dabei identifizierten sie sowohl schützende als auch belastende Faktoren im Zusammenhang mit positiven bzw. negativen psychologischen Veränderungen. Die Ergebnisse von Linley und Joseph (2005) zeigten, dass Bestattende – abhängig von ihrer persönlichen Einstellung zum Tod und sozialer Unterstützung – nicht nur mit Belastungen, sondern auch mit persönlichem Wachstum auf den Umgang mit Tod reagieren können. Positive Veränderungen, wie beispielsweise die Dankbarkeit für das eigene Leben, eigenen persönlichen Wachstum und intensivere Beziehungen, traten insbesondere dann auf, wenn die befragten Personen eine akzeptierende oder spirituelle Haltung gegenüber dem Tod einnahmen und im Arbeitsumfeld soziale Unterstützung erlebten. Im Gegensatz dazu zeigten sich negative psychologische Veränderungen wie vermehrte

Ängste, Rückzug oder intrusives Wiedererleben vor allem bei Personen mit ausgeprägter Todesangst, starker beruflicher Todesexposition und erhöhter Vermeidungstendenz. Die Befunde deuten darauf hin, dass schützende Resilienzfaktoren insbesondere durch eine positiv orientierte Haltung zum Tod, emotionaler Verarbeitung und soziale Unterstützung im Team gefördert werden. Gleichzeitig unterstreichen sie die Notwendigkeit von Unterstützungsmaßnahmen, um belastende Verarbeitungsmechanismen frühzeitig abzufangen (Linley & Joseph, 2005).

Während Resilienz grundsätzlich in der Arbeitspsychologie zunehmend Beachtung findet, bleibt die Förderung von schützenden Resilienzfaktoren im Bestattungswesen weitgehend unerforscht. Allerdings zeigt sich, dass eine Vielzahl an Resilienzfaktoren durch gezielte Massnahmen in vergleichbaren Berufsfeldern entwickelt und gestärkt werden können, um möglichen Stressoren entgegen zu wirken (Bengel & Lyssenko, 2012; Masten & Barnes, 2018). In Studien zu Pflegekräften, Rettungsdiensten und anderen Mitarbeitenden im sozialen Bereich lässt sich beispielsweise erkennen, dass eine wertschätzende Kommunikation, die Möglichkeit zur gemeinsamen Reflexion und Zugang zu Weiterbildung wesentlich zur Resilienzförderung beitragen (Soucek, Schlett & Pauls, 2020). Humor unter Kolleginnen und Kollegen kann zudem der emotionalen Stabilisierung dienen (Samson & and Gross, 2012). Ein weiteres Tool, welches in der Forschung beschrieben wird, um Resilienz im Arbeitskontext zu fördern, sind Resilienzinterventionen. Darunter werden gezielte Massnahmen verstanden, die in Form von (Online-) Trainings oder Programme durchgeführt werden (Robertson et al., 2015). Sie fokussieren dabei entweder auf einzelne wenige schützende Resilienzfaktoren oder auf mehrere gleichzeitig (Soucek et al., 2020).

Im nächsten Abschnitt wird auf die Methodik eingegangen. Im anschliessenden Kapitel der Ergebnisse wird anhand dieser Arbeit aufgezeigt, wie Bestattende ihre Resilienzfaktoren fördern und wie diese in den Zusammenhang der aktuellen Forschung gebracht werden kann. Zuvor wird die methodische Herangehensweise dieser Thesis beschrieben.

4 Methodik

Erläutert werden in diesem Kapitel das Forschungsdesign, die Datenerhebung, die Interviewleitfadenerstellung und die Auswahl des Samplings, um die Forschungsfragen empirisch beantworten zu können. Im Fokus steht dabei nicht die statistische Repräsentativität, sondern die theoretische Sättigung qualitativer Forschung. Als Ausgangspunkt der methodischen Vorgehensweise wird das Kapitel der Forschungsdesign angesehen.

4.1 Forschungsdesign

Die vorliegende Arbeit folgt einem qualitativen Forschungsansatz, da subjektive Deutungen und individuelle Erfahrungen von Bestattenden im Hinblick auf ihre Resilienzfaktoren erfasst werden sollen. Wie Bestattende eine mögliche Förderung dieser Faktoren sehen, soll ebenfalls dokumentiert werden. Die Bachelorarbeit basiert zudem auf einem qualitativ-explorativen Design. Der explorative Zugang ermöglicht es, offene verbale Daten zu erheben, und die Gedanken, Gefühle und Überzeugungen der Teilnehmenden zu erforschen (DeJonckheere & Vaughn, 2019). Von Bedeutung ist der explorative Zugang deshalb, weil gewisse Resilienzfaktoren nicht direkt im Verhalten beobachtbar sind und sich aus einem Zusammenspiel vieler Faktoren ergeben können (vgl. Thun-Hohenstein et al., 2020). Aufgrund dessen wird auf die halb-strukturierten Leitfadeninterviews zurückgegriffen. Döring und Bortz (2016) postulieren, dass qualitative Interviews mit einer hohen Informationsdichte einhergehen. Das Ziel der halbstrukturierten Leitfadeninterviews besteht letztlich darin, Informationen von Schlüsselpersonen sammeln zu können, welche über persönliche Erfahrungen, subjektive Einstellungen, Wahrnehmungen und Überzeugungen im Hinblick auf das Forschungsthema verfügen. Die Interviews lassen sich explizit dann verwenden, wenn neue explorative Daten zu einem Forschungsthema gesammelt werden wollen (DeJonckheere & Vaughn, 2019).

In der nachstehenden Tabelle 1 wird das Forschungsdesign als Übersicht dargestellt. Die nachfolgenden Kapitel beinhalten alle Punkte nochmals detailliert.

Tabelle 1
Eigene Darstellung, Forschungsdesign

4.2 Sampling und Datenerhebung

Forschungsgegenstand	Nutzung der schützenden Resilienzfaktoren von Bestattenden und wie Resilienz im Hinblick auf diese Faktoren gefördert werden kann
Datenerhebung	Halbstrukturierte Leitfadeninterviews
Interviewleitfadenerstellung	Theoriegeleitet
Sampling	Bestattende mit mindestens einem Jahr Berufserfahrung
Analysemethode	Fokussierte Inhaltsanalyse nach Kuckartz & Rädiker, (2020)

Die Sampling-Entscheidung kann in der qualitativen Forschung als entscheidender Schritt angesehen werden (Flick, 2021). Bei qualitativen Forschungsvorhaben kann die Stichprobe relativ klein sein, weshalb es wichtig ist, das Sampling gezielt auf relevante Fälle auszurichten und keine Zufallsstichprobe zu verwenden (Lamnek & Krell, 2016). Die Auswahl der Probandinnen und Probanden erfolgte durch das Purposive Sampling (Patton, 2015). Hier werden bestimmte Merkmalsausprägungen im Vorhinein festgelegt, was es ermöglicht die Stichprobe sehr homogen oder heterogen zu gestalten (Kuckartz & Rädiker, 2020). Festgelegt wurde der Beruf als Bestatterin oder Bestatter mit Sitz in Österreich, da der Praxispartner auch für Österreich zuständig ist. Als weiteres Merkmal wurde eine mindestens zweijährige Berufserfahrung festgelegt, um sicherzustellen, dass die Teilnehmenden über ausreichend Praxiserfahrung verfügen. Dies erscheint als wichtig, um Aussagen über belastende und resilienzfördernde Aspekte ihres Berufs machen zu können. Insgesamt konnten sechs Mitarbeitende in Bestattungsunternehmen rekrutiert werden. In der Tabelle 2 werden die Teilnehmenden aufgelistet.

Tabelle 2

Eigene Darstellung, Sampling

Person	Altersspanne	Geschlecht	Berufserfahrung im Bestattungswesen
P1	30-35 Jahre	Männlich	7 Jahre
P2	30-35 Jahre	Männlich	5 Jahre
P3	30-35 Jahre	Weiblich	10 Jahre
P4	30-35 Jahre	Männlich	10 Jahre
P5	40-45 Jahre	Weiblich	2 Jahre
P6	45-50 Jahre	Männlich	6 Jahre

Der Zugang zu den Bestatterinnen und Bestattern erfolgte über eine Mitglieder-Datenliste der Fachgruppe der Bestattenden mit allen bestehenden Bestattungsunternehmen. Der Kontakt zu den Bestattenden wurde per E-Mail hergestellt. Die Datenerhebung erfolgte durch halbstrukturierte Leitfadeninterviews und wurden entweder online via MS-Teams oder persönlich durchgeführt. Zur Aufnahme der Gespräche diente entweder ein Diktiergerät und Smartphone oder die Aufnahmefunktion des jeweiligen Onlinetools und ein Smartphone. Die Aufnahme erfolgte jeweils mit zwei technischen Hilfsmitteln, um fehlenden Daten vorzubeugen.

4.3 Interviewleitfadenskonstruktion

Anhand des Interviewleitfadens werden die Interviews thematisch strukturiert (Kuckartz & Rädiker, 2020). Zur Befragung der Bestattenden wurde ein halbstrukturierter Leitfaden entwickelt (siehe Anhang A). Halbstrukturiert deshalb, damit intuitiv noch Fragen gestellt werden konnten und das Gespräch locker zu halten.

Zu Beginn des Leitfadens wurde ein kurzes Vorstellen beider Seiten impliziert. Anschliessend erfolgte die Erklärung der Konstrukte und der Hinweis auf eine mögliche Vertraulichkeit der Arbeit.

Der Themenblock «Erfahrungen mit der täglichen Konfrontation mit dem Tod» hatte das Ziel, schützende Resilienzfaktoren zu identifizieren, welche nicht zuvor in Kapitel 3.2.1. beschrieben wurden. Somit sollten die subjektiven Resilienzfaktoren der Zielgruppe von den Bestattenden abgeholt werden. Im Abschnitt der «Resilienzfaktoren» waren die bereits vorabdefinierten Konstrukte wie Selbstwirksamkeit, soziale Unterstützung, Humor, positive Emotionen und Optimismus in offenen Fragen abgebildet. Der Abschnitt «Förderung von Resilienzfaktoren» wurde so konzipiert, dass die Bestattenden von ihren eigenen schützenden Faktoren berichten konnten, welche ihre Resilienz fördern. Es wurde auch abgefragt, ob sie bereits Erfahrungen mit Weiterbildungen in diesem Zusammenhang haben.

4.4 Anpassung der Fragestellung im Forschungsprozess

Im Verlauf der qualitativen Untersuchung dieser Arbeit entwickelte sich die erste Fragestellung weiter. Im Prozess zeigte sich, dass im Kontext einer guten psychischen Widerstandskraft, also der menschlichen Resilienz, Schutzfaktoren zentral sind (vgl. Bengel et al., 2009). Schutzfaktoren stellen eine wesentliche Basis für die Bewältigung von Risikosituationen oder anderen Stressoren dar, wie bereits im Kapitel 3.2.1. erwähnt. Gemäss des iterativen Forschungsprozesses wurde daher die erste Forschungsfrage präzisiert und wie folgt angepasst:

Die ursprüngliche Frage lautete:

- Welche Resilienzfaktoren nutzen Bestattende, um mit der täglichen Konfrontation mit dem Tod umzugehen?

Die finalen Fragen lauten:

- Welche *schützenden* Resilienzfaktoren nutzen Bestatterinnen und Bestatter, um mit der täglichen Konfrontation mit dem Tod umzugehen?

Die zweite Forschungsfrage erschien treffend und wurde nicht verändert. Im nächsten Kapitel wird aufgezeigt, wie die Datenaufbereitung vorgenommen wurde.

4.5 Datenaufbereitung

Die Audiodaten der Interviews wurden nach der Befragung anonymisiert und mit einer Transkriptionssoftware (read.ai) transkribiert und anschliessend in MAXQDA eingespeist. Laut Kuckartz und Rädiker (2020) ist dies heute eine gängige und wesentlich zeitsparendere Methode als das klassische manuelle Transkribieren. Allerdings erfordert die Methode auch eine intensive Nachbereitung. Worte, welche nicht vollständig übernommen oder falsch transkribiert wurden, mussten korrigiert werden. Zudem wurden die Transkriptionsregeln nach Kuckartz (2018) berücksichtigt, um die Einheitlichkeit zwischen den einzelnen Interviews zu gewährleisten. Im nächsten Kapitel wird näher auf die Analyse der Daten eingegangen.

4.6 Analysemethode

Nachdem die Datenaufbereitung in MAXQDA abgeschlossen war, wurden die Interviews nochmals sorgfältig studiert und zusammen mit den Forschungsfragen in Erinnerung gerufen. Sehr wichtig Erscheinendes wurde markiert und eigenes Gedankengut zu jeweiligen Passagen in Memos festgehalten.

Den methodischen Kern der qualitativ inhaltsanalytischen Verfahren bildet die fokussierte Inhaltsanalyse. Nach dieser Methode der Datenreduktion werden Codierungen am Datenmaterial in mehreren Durchläufen in MAXQDA vorgenommen (Kuckartz & Rädiker, 2020). Beim Codieren wird einer im Interview gegebenen Aussage eine festgelegte Kategorie zugewiesen. Regeln für das Codieren wurden vorher festgelegt. Sie bestimmen vor allem wie das Codieren abläuft, den Umfang der Codierungen und den Umgang mit Mehrfachinformationen im Interview (Kuckartz & Rädiker, 2020). Nachstehende Abbildung 2 zeigt das Verfahren nochmals in einem Kreislauf zusammengefasst. Als letzten und fünften Punkt in der Abbildung ist das Ausdifferenzieren eines Kategoriensystems zu verstehen, welches die Basis zur Auswertung der Daten liefert.



Abbildung 2. Eigene Darstellung, Linearer Ablauf der Datenreduktion am Datenmaterial

Das nächste Kapitel widmet sich dem Entwickeln eines Kategoriensystems anhand des Datenmaterials.

Entwicklung eines Kategoriensystems

Eine Hauptkategorie wurde als *eigene schützende Resilienzfaktoren* definiert, um weiter dann in Subkategorien die identifizierten Resilienzfaktoren von den Interviews kodieren zu können. Die deduktive Basis dieser Hauptkategorie bildeten die in Kapitel 3.2.1. beschriebenen schützenden Resilienzfaktoren. Anhand derer wurde induktiv auf weitere Resilienzfaktoren geschlossen. Wie Bestattende ihre Resilienz fördern, lässt sich aus der Hauptkategorie *Förderung von Resilienzfaktoren* ableiten. Die Hauptkategorie *subjektive Wahrnehmung vom Tod* entstand vordergründig zum Ableiten möglicher Resilienzfaktoren wie beispielsweise der Akzeptanz der menschlichen Sterblichkeit. In den Ergebnissen zeigt sich später allerdings, dass diese Kategorie nicht von genügender Relevanz sein wird. Die Kategorie *Wichtige Zitate* wurde vor allem benutzt, um Wichtiges separat nochmals abzuspeichern und schneller bei der Auswertung finden zu können. *Blumen am Wegesrand* dienten dazu Gesagtes zu Kodieren, welches gut zu wissen, aber nicht wirklich von hoher Bedeutung war.

In der Tabelle wird nachstehend das Kategoriensystem aus MAXQDA zusammengefasst abgebildet.

Tabelle 3

Eigene Darstellung, Kategoriensystem

Hauptkategorien	Subkategorien
Einschätzung Höhe der Resilienz	<ul style="list-style-type: none"> • Sehr hoch (9-10) • Hoch (7-8) • Mittel (5-6) • Niedrig (3-4) • Sehr niedrig (1-2)
Eigene schützende Resilienzfaktoren	<ul style="list-style-type: none"> • Selbstwirksamkeit • Soziale Bindungen und Unterstützung • Dankbarkeit • Sinnerleben • Emotionale Abgrenzung • Positive Emotionen • Optimismus
Förderung von Resilienzfaktoren	<ul style="list-style-type: none"> • Reflektieren und darüber sprechen • Sport und Bewegung • Psychologische Unterstützung • Weiterbildungsmassnahmen im Bereich der Resilienz • Weiterbildungsmassnahmen im Bestattungswesen
Subjektive Wahrnehmung vom Tod	<ul style="list-style-type: none"> • Täglicher Begleiter • Akzeptanz von der menschlichen Sterblichkeit (keine Angst vor dem Tod) • Eigene Angst vor dem Tod • Kein Tabuthema
Wichtige Zitate	-
Blumen am Wegesrand	-

Zuletzt konnte durch die softwaregestützte Kodierung mit der Interpretation der Ergebnisse begonnen werden, welche im nachfolgenden Kapitel präsentiert werden.

5 Interpretation der Ergebnisse

5.1 Aufgaben von Bestattenden

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Aufgaben von den Teilnehmenden und legt dar, welchen Verpflichtungen sie in ihrem Beruf nachgehen müssen. Dargestellt wird dies anhand einer Code-Mindmap aus MAXQDA in Abbildung 3.

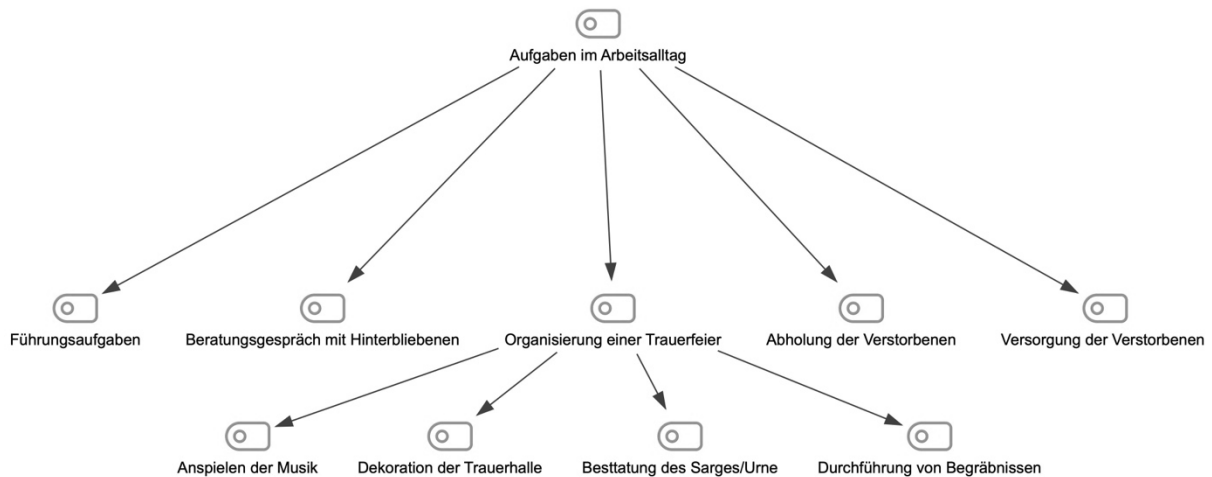


Abbildung 3. Eigene Darstellung, Code-Mindmap über die Aufgaben der Teilnehmenden, MAXQDA

Alle Teilnehmende sind mit diesen Aufgaben betraut und führen diese im Arbeitsalltag durch.

5.2 Schützende Resilienzfaktoren unter Bestattenden

Dieses Kapitel widmet sich den schützenden Resilienzfaktoren unter Bestattenden, welche in der qualitativen Inhaltsanalyse identifiziert wurden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die schützenden Faktoren nicht einzeln, sondern in der Regel simultan auftreten. Ziel der Ergebnisse ist es, am Ende die erste Forschungsfrage hinreichend beantworten zu können. Erkenntnisse, welche nicht zur Beantwortung der Forschungsfragen beitragen, wurden ausgeschlossen. Die im Text enthaltenen Zitate der interviewten Personen sind nicht als reine Zustimmungen auf eine geschlossene Frage zu verstehen. Die in der Thesis enthaltenen Zitate stellen eigenständige Antworten auf offene Fragen oder Reaktionen auf paraphrasierende Zusammenfassungen im Interview dar. Sie spiegeln die individuellen Perspektiven, Erfahrungen und Deutungen der Befragten wider und tragen wesentlich zur inhaltlichen Tiefe der Analyse bei.

In der folgenden Häufigkeitstabelle werden die Subcodes von der Hauptkategorie „schützende Resilienzfaktoren“ nach der Anzahl der vergebenen Codes über alle Interviews dargestellt. Dies wird einen ersten Einblick geben, welche Resilienzfaktoren am häufigsten identifiziert werden konnten.

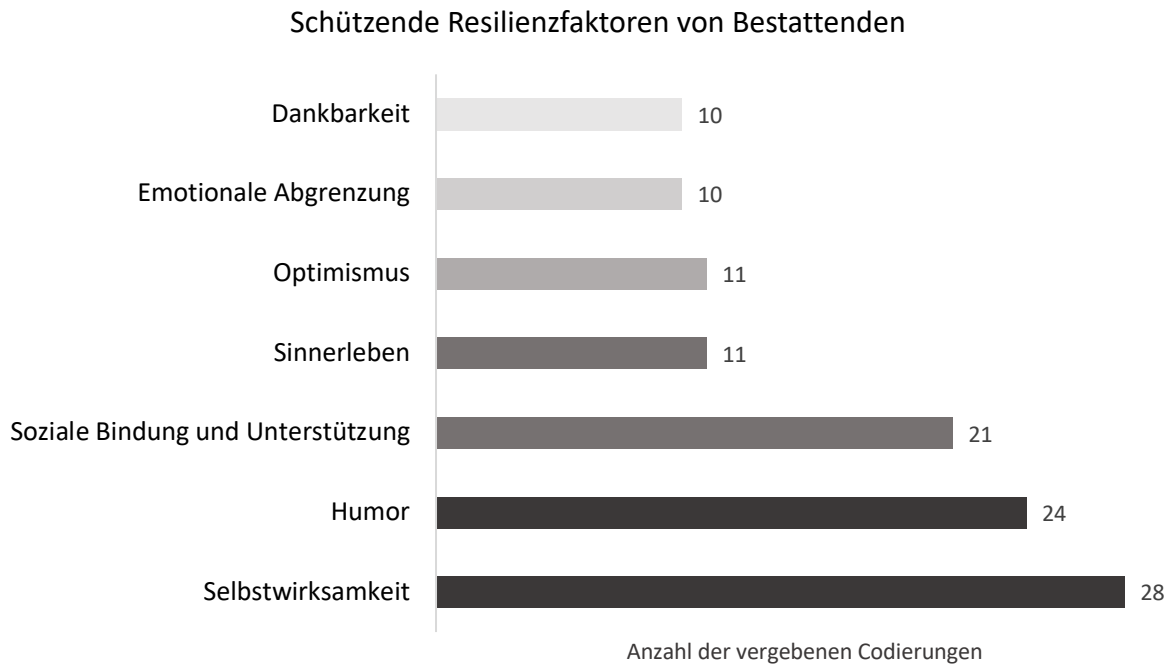


Abbildung 4. Eigene Darstellung, Statistik mit den absoluten Häufigkeiten der vergebenen Codes für die schützenden Resilienzfaktoren, n=6 Interviews.

Anhand der Code-Matrix-Browser lässt sich ablesen, bei wie vielen Personen der jeweilige Resilienzfaktor vorkam.

Codesystem	P6	P3	P2	P1	P4	P5
<input checked="" type="checkbox"/> Eigene Resilienzfaktoren <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Selbstwirksamkeit <input checked="" type="checkbox"/> Humor <input checked="" type="checkbox"/> Soziale Unterstützung/Soziale Bindung <input checked="" type="checkbox"/> Sinnerleben <input checked="" type="checkbox"/> Optimismus <input checked="" type="checkbox"/> Emotionale Abgrenzung <input checked="" type="checkbox"/> Dankbarkeit 	●	●	●	●	●	
	●	●	●	●	●	
	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●
	●	●	●	●	●	●
	●	●		●	●	

Abbildung 5. Eigene Darstellung, Code-Matrix-Browser der Resilienzfaktoren je Teilnehmenden, MAXQDA

In den nächsten Kapiteln werden die Resilienzfaktoren detailliert aufgegriffen.

5.2.1 Selbstwirksamkeitsüberzeugung

Ein zentraler Resilienzfaktor unter Bestattenden ist die Selbstwirksamkeit mit insgesamt 28 Codierungen. In den Interviews zeigt sich durchwegs eine hohe Resilienzeinschätzung der Personen. Auf die Frage hin wie hoch sie ihre Resilienz auf einer Skala von 1-10 einschätzen, kamen von fünf Personen die Rückmeldung zu der Subkategorie in der Hauptkategorie Resilienzhöhe «sehr hoch» oder «hoch». Die Fallvergleiche in der untenstehenden Tabelle zeigen die Antworten von den einzelnen Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern.

Tabelle 4

Eigene Darstellung, Einschätzung der eigenen Resilienz der Bestattenden

Interviewpartnerin und -partner	Einschätzung der eigenen Resilienz
P1 (Pos. 131)	„Ganz gut glaub ich, zwischen 7 und 8.“
P2 (Pos. 178)	„Eine 12. Ganz klar. Nein, aber auf jeden Fall sehr hoch.“
P3 (Pos. 188)	„Schon relativ weit oben. Also ich würde mal sagen eine 8 oder eine 9.“
P4 (Pos. 220)	„Ja, schon relativ hoch eigentlich. Also ich würde schon sagen, eher 8.“
P6 (Pos. 226)	„Also ich kann von mir sagen, wirklich sehr hoch und sehr gut.“

Die hohe Einschätzung der Resilienz zeigt auf, dass die interviewten Bestattenden Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten besitzen und mit ihren vorhanden schützenden Faktoren den täglichen Umgang mit dem Tod bewältigen können. Alle der Befragten betonten zudem, dass sie über die Jahre hinweg, immer mehr Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten in diesem Beruf entwickelt haben. Ein Teilnehmender beschreibt sogar auf die Frage hin, welcher Resilienzfaktor für ihn am wichtigsten sei, die Selbstwirksamkeitsüberzeugung als den bedeutendsten im Bestattungswesen (siehe P2, Pos. 168). Ein anderer Bestatter erzählte im Interview, dass er zu Beginn null Ahnung hatte vom Bestattungsbereich und er sich selbst alles an Wissen angeeignet hatte (siehe P1, Pos. 121). Trotz seinem fehlenden Wissen war er überzeugt davon, dass diese Aufgabe bewältigbar sei. Zwischen Selbstwirksamkeit und Resilienz zeigen sich demnach inhaltliche Überschneidungen. Angedeutet wird dies unter anderem durch die Höhe der Häufigkeit an Codierungen in Selbstwirksamkeit und die Höhe

Resilienzeinschätzung. Die Selbstwirksamkeit und die Höhe der Resilienzeinschätzung wirken unter Bestattenden hoch.

5.2.2 Humor und emotionale Abgrenzung

Humor wurde als Resilienzfaktor in fünf der sechs Interviews genannt. Dabei wurde betont, dass Humor im Bestattungswesen eine sensible Gratwanderung ist, jedoch durchaus helfen kann sich emotional abzugrenzen.

„Das braucht es absolut, es ist ein bisschen ein Galgenhumor. Also gerade untereinander, gerade unter Kollegen und so weiter, braucht man das schon. Das ist schon so ein bisschen eine Art Therapie.“, erzählt eine befragte Person (P4, Pos. 156).

Gemeint ist dabei nicht unangemessener Humor, sondern in einem respektvollen Umgang, welcher dazu beiträgt, die emotionale Belastung zu regulieren. Wie eine Teilnehmende passend beschreibt, gehört auch schwarzer Humor dazu, allerdings *nicht auf die Kosten der Familie bzw. Hinterbliebenen (siehe P3, Pos. 92)*. Manchmal bringen aber Trauernde sogar selbst Humor in die Situation mit rein dazu, um sich emotional abzugrenzen. Ein Bestatter erzählt, wie der Sohn des Verstorbenen die Urne seines Vaters übergeben bekommt und meint: *„Da Papa wollte immer abnehmen, das hat er jetzt geschafft“* (P6, Pos. 146). Manche Hinterbliebenen telefonierten auch schon öfter mit dem Bestattenden und er erklärte am Telefon, welche Dokumente sie brauchen. Sie meinten dann dazu: *„Danke, das wissen wir eh schon vom letzten Mal“* (P6, Pos 130). Daraus lässt sich interpretieren, dass Humor in diesem Beruf ein ständiger Begleiter ist. Nicht nur bezüglich positiver Emotionen, sondern auch um sich emotional von Todesfällen abgrenzen zu können.

So zeigt sich auch, dass das dauerhafte Arbeiten mit dem Tod ohne emotionale Abgrenzung kaum möglich wäre. Alle sechs Interviewten beschrieben, dass sie lernen mussten, sich von den Todesfällen emotional abzugrenzen. Sie erklärten, dass die Abgrenzung wichtig sei, um den Beruf professionell durchführen zu können und selbst nicht in eine negative Gedankenspirale zu kommen. P3 spricht hier von der emotionalen Abgrenzung wie bei Ärzten, Psychologen oder Psychiatern:

„Aber oftmals ist es einfach so, dass man sich auch automatisch bis zu einem gewissen Grad abgrenzt. Das ist einfach normal. Das ist genauso, wenn ich dir sage, meine Oma ist verstorben. Du findest das empathisch oder du bist empathisch, du fühlst mit, aber letztlich kannst du immer noch gut schlafen. Und schlussendlich baut man sich sowas auf, genauso wie Ärzte oder Psychologen oder Psychiater“ (P3, Pos. 148).

Die Wahrung der Distanz bedeutet jedoch nicht Empathielosigkeit, sondern vielmehr ein gesundes Verhalten, welches hilft, nicht selbst kontinuierlich mitzutauern.

5.2.3 Soziale Unterstützung und Reflexion

Soziale Unterstützung und Reflexion in diesem Beruf zeigen sich anhand 21 Codierungen (siehe Abbildung 4) in den Interviews ganz stark als eine der wichtigsten Resilienzfaktoren. Insbesondere die Zuwendung, das Verständnis gegenüber Emotionen und das Reflektieren über herausfordernde Fälle wie beispielsweise Suizide oder Tod von Kleinkindern sind bedeutsam. Eine herzerreissende Erfahrung, welche von P4 erzählt wurde, zeigt wie wichtig es ist, mit den Kolleginnen oder Kollegen über die Fälle zu sprechen. Es handelt sich um einen Familienbetrieb, wo die Familie gleichzeitig Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen sind. Auf die Frage hin, sprichst du mit jemanden darüber, was du in deinem Beruf erlebst, antwortete er wie folgt:

„Also innerhalb der Familie, da redet man schon drüber. Da merkt man auch, wen was belastet. Zum Beispiel meine Mutter letztes Jahr, oder vorletztes Jahr [...] Also da waren wir bei einer Hausabholung, da ist eine Ehefrau verstorben. Während sie die Leiche der Ehefrau abgeholt hat, spricht sie schon ein bisschen mit dem Ehemann über die Vorbereitungen für das Begräbnis. Und der Ehemann hat schon recht konkrete Vorstellungen von der Beerdigung gehabt und so weiter. [...] Und es ist halt für den nächsten Tag ein Termin mit ihm vereinbart worden, dass man zu ihm kommt und halt alles wirklich genau bespricht, im Detail. Dann meinte er, er komme gleich wieder. Meine Mutter wartete, denkt sich okay, er kommt nicht. 10 Minuten später, er kommt immer noch nicht zurück. Dann sind wir halt zu den Nachbarn gegangen, um ihn zu suchen [...] und der Ehemann hat sich währenddessen in der Garage das Leben genommen. Meine Mutter hat ihn erhängt gefunden. Also das sind schon eher so Sachen, die sehr belastend sind. Da hat man schon auch gemerkt, das geht ihr auch sehr nahe, wenn du mit einem Menschen sprichst oder wenn du ihn noch hörst und wahrnimmst und dann 10 Minuten später oder 15 Minuten später schaut die Lage ganz anders aus. Ganz wichtig, dass man viel darüber spricht. Dann kann man sowas auch verarbeiten" (P4, Pos. 180).

Wichtig erscheint bei solchen Fällen nicht nur das Darüber sprechen mit jemanden, sondern auch gemeinsam zu reflektieren, was ein anderer Teilnehmender gut beschreibt:

„Wenn wir Unterstützung suchen, ist es natürlich in erster Linie bei Mitarbeitenden, Kollegen und Kolleginnen, also wenn man jetzt eben eine schwierige Abholung gehabt hat oder beispielsweise einen Suizid. Man fragt den anderen «und wie geht es dir damit? Und

reden wir darüber und setzen uns noch zusammen?» Und am nächsten Tag fragt man auch, «wie hast du geschlafen? Und geht es dir eh gut?» Also das versuchen wir firmenintern zu klären" (P6, Pos. 170).

Bei Bestattenden kann man davon ausgehen, dass soziale Bindungen im beruflichen Kontext und die Fähigkeit zur Reflexion eng miteinander verknüpfte Resilienzfaktoren darstellen können.

5.2.4 Optimismus und Akzeptanz

Optimismus wird in den Interviews zwar nicht als zentral beschrieben, allerdings schwingt er immer wieder in den Interviews mit. Die Wertschätzung des eigenen Lebens und die Akzeptanz über die eigene Sterblichkeit zeugen hier wesentlich von einer optimistischen Lebenseinstellung, welche in belastenden Situationen helfen kann, diese positiv zu verarbeiten. Die Angst vor dem Tod ist bei fünf von sechs Bestattenden kaum spürbar, sondern mehr die Akzeptanz und die optimistische Einstellung zum Tod. Zentrale Aussagen dazu unterstreichen dies. Einer sagte:

„Also ich hatte früher natürlich schon einen anderen Zugang, wo das immer ein bisschen so eher mit Angst vielleicht verbunden ist. Was, glaube ich, ein ganz natürliches Verhalten ist. Und muss ich sagen, hat sich aber sehr gewandelt. Also eben in Richtung, [...] dass ich sage, es ist eine Erlösung für die meisten. Man muss wirklich vor dem Tod keine Angst haben, meiner Meinung nach" (P6, Pos. 64).

Ein anderer erzählt davon, was er mit dem Tod verbindet: *„Der Tod ist für mich Leben. Für mich ist es einfach so eine absolut präsente Sache, die einen täglich konfrontiert und deswegen verbinde ich damit eigentlich so einen Teil vom Leben, wo das einfach dazugehört" (P4, Pos. 66).*

5.2.5 Dankbarkeit

Auch Dankbarkeit wurde mehrfach als schützender Faktor beschrieben. Sie bezieht sich dabei nicht nur auf die Haltung der Angehörigen, sondern auch auf das eigene Leben. Ein Interviewpartner reflektiert im Gespräch darüber:

„Man schätzt vieles ein bisschen mehr. Im regulären Fall ist es nicht vorhersehbar, wann man stirbt, ausser man entschliesst sich selbst dazu. Aber sonst ist es schon so, dass man einfach nicht weiss, wann das so weit ist. Deswegen lernt man schon oftmals, so viele Dinge ein bisschen mehr zu schätzen, weil es könnte im nächsten Moment vorbei sein" (P4, Pos. 70).

Die Rückmeldungen und Dankbarkeit der Hinterbliebenen scheint hier aber ein nicht weniger wichtiges emotionales Gegengewicht zu sein, um mit der täglichen Konfrontation mit dem Tod umgehen zu können.

5.2.6 Sinnerleben

Einer der Teilnehmenden beschreibt den Beruf als einen der schönsten, den er je hatte und als sinnstiftend: *„Es ist einer der schönsten Berufe, habe ich gesagt, ja, genau. Naja, weil es einfach wirklich, wirklich erfüllend ist und sinnstiftend ist“* (P6, Pos. 32). Eine andere Interviewpartnerin antwortet auf die Frage, warum sie sich für den Beruf entschieden hätte, so:

„Also einerseits bin ich reingerutscht, weil das Familienunternehmen schon da war. Aber man hat das einfach mit so viel Herz und Leidenschaft gerne weitergeführt, weil wir sehr stolz sind auf die Arbeit, die wir tun. Es ist ein sehr sinnstiftender Beruf. Es ist nicht nur, ich arbeite ein Konzept aus, der Chef gibt's in den Mistkübel oder macht was auch immer damit, sondern das, was wir tun, ist einfach so sinnvoll“ (P3, Pos. 22).

Sinn bei der Arbeit erleben scheint für Bestattende ein zentraler schützender Resilienzfaktor zu sein. Hinter dem Beruf steckt für sie eine sinnvolle Aufgabe, welche von den Hinterbliebenen dauerhaft wertgeschätzt wird.

Das nächste Kapitel widmet sich der Förderung der schützenden Resilienzfaktoren von Bestattenden.

5.3 Förderansätze zur Stärkung von schützenden Resilienzfaktoren unter Bestattenden

Durch die Interviews mit den Bestattenden zeigt sich deutlich eine hohe Widerstandsfähigkeit. Es kann angenommen werden, dass schützende Resilienzfaktoren bei Bestattenden nicht durch Zufall entstehen, sondern häufig durch erlernte Strategien und persönliche Erfahrung oder Berufserfahrung aktiv gefördert werden. Es gilt also nun die zweite Fragestellung zu beantworten – wie kann die Resilienz von den Bestattenden gefördert werden?

Alle sechs der Teilnehmenden wurden befragt, was für Massnahmen oder Weiterbildungen Ihnen helfen würden, um ihre Resilienz weiter auszubauen. Hier zeigt sich bei allen Interviews, dass die psychologische Betreuung oder Supervision die wichtigste Säule bei der Förderung von Resilienz darstellt. Einer von den interviewten Personen nimmt als Firmenbesitzer sogar selbst psychologische Betreuung wahr, welche rund um die Uhr via App

verfügbar ist. Er gibt dazu an, dass er regelmässig die psychologische Plattform nutzt und empfiehlt dies auch auf die Frage hin welche Massnahmen helfen würden, um die Resilienz weiter stärken (siehe P1, Pos. 136).

Als zweitwichtigster Resilienzfaktor kann die soziale Unterstützung identifiziert werden. Es wurde sogar berichtet, dass man sich nicht nur intern mit Kollegen und Kolleginnen aus dem Bestattungswesen austauscht, sondern auch mit externen Mitarbeitenden aus anderen Bestattungsunternehmen. Die soziale Unterstützung und das Reflektieren über Erlebtes fungiert hier als stark schützender Resilienzfaktor im Umgang mit dem Tod. Im Zusammenhang mit dem kollegialen Austausch stehen das gemeinsame Reflektieren und das «Wie geht's dir gerade?» im Vordergrund. Die Bestattenden zeigen in den Interviews, dass sie im Team sehr auf die anderen achtgeben und sich gegenseitig unterstützen.

Auch die Förderung von *Selbstwirksamkeit* wurde mehrfach thematisiert. Interviewte berichten, dass sie durch ihre Erfahrung gelernt haben, auch in schwierigen Situationen an ihre Kompetenzen und Fähigkeiten zu glauben. P2 erzählte dazu:

„Ich habe das Gefühl noch nie gehabt, dass ich in einer Situation überfordert bin. Ich war schon sehr vielen Situationen ausgesetzt. Einmal tief durchatmen, sich besinnen und aufs Wesentliche schauen. Den Arbeitsvorgang einfach gestalten und den dann auch umzusetzen. Und deswegen denke ich mir einfach, ich hatte noch nie Probleme, muss ich ehrlich sagen. Ich hatte den Gedankengang noch nie, ich würde etwas nicht schaffen. Das habe ich noch nie gehabt“ (P2, Pos. 178).

Der Glaube an die eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen, welche die Selbstwirksamkeitsüberzeugung beschreibt (siehe Bandura, 1977), lässt sich in diesem Beispiel erkennen. Bestattende werden von ihren Teamkollegen langsam in die Thematik des Bestattungswesen eingeführt, da es keine spezifische Ausbildung in Österreich für Bestattende gibt. Daraus lässt sich ableiten, dass Selbstwirksamkeit vor allem dann gefördert wird, wenn die Personen in ihrem Beruf die Überzeugung erlangen die Aufgaben rund um den Tod bewältigen zu können.

Das emotionale Abgrenzen, welches für Bestattende essenziell ist, bauen sie durch eine professionelle Haltung auf. Diese Distanz ist nicht als emotionale Kälte zu verstehen, sondern als bewusste Abgrenzung von den Todesfällen. Ein Interviewpartner betonte, dass *„es besonders herausfordernd sei, mit der Situation umzugehen, wenn im beruflichen Kontext Personen betreut werden, zu denen eine persönliche Beziehung besteht. Gerade dann sei es*

wichtig, bewusst emotionalen Abstand zu wahren. Man dürfe sich emotional nicht zu sehr in die Trauer der Angehörigen hineinziehen lassen – so schwer das manchmal auch ist. Denn wenn man sich zu sehr hineinversetzt und beginnt, die Situation mit der eigenen zu vergleichen, kann das einen sehr mitnehmen. Es ist zwar menschlich, mitzufühlen, aber um langfristig in diesem Beruf arbeiten zu können, braucht es eine gewisse professionelle Distanz. Ohne diese Abgrenzung läuft man Gefahr, selbst daran kaputtzugehen" (siehe P4, Pos. 82). Daraus ergibt sich, dass Routine und Vertrautheit mit Prozessen sowie eine klare Rollendefinition wesentlich zur Stärkung der Fähigkeit des emotionalen Abgrenzens beitragen können.

Zusammenfassend zeigen die Interviews, dass die Resilienz von Bestattenden durch eine Kombination aus *Selbstreflexion, psychologischer Betreuung, emotionaler Abgrenzung und sozialer Unterstützung* gefördert werden kann. Einen wesentlichen Einfluss haben dabei die persönlichen Erfahrungen, welche in einem unterstützenden Umfeld wachsen können. Im nächsten Abschnitt werden die Ergebnisse diskutiert und mit aktueller wissenschaftlicher Literatur in Verbindung gebracht.

6 Diskussion

Trotz der ständigen Präsenz des Sterbens und dem Tod bleibt die Auseinandersetzung im gesellschaftlichen Diskurs häufig marginalisiert (Bauer, 1992). Dies zeigt sich auch in der wissenschaftlichen Forschung zur Resilienz und ihren schützenden Faktoren von Bestattenden (Roche et al., 2024). Bestattende übernehmen in Österreich eine bedeutsame gesellschaftliche Aufgabe. Mit dem immateriellen UNESCO-Kulturerbe erhalten sie Bestattungstraditionen für die österreichische Gesellschaft und schaffen Raum für das Unausweichliche im Leben - dem Tod („Wissen und Praxis der Bestatter*innen“, n. d.). Die tägliche Konfrontation mit der Endlichkeit des Lebens birgt allerdings zeitgleich auch Gefahren. Sie kann die psychische Gesundheit beeinträchtigen oder zu erhöhtem Stressempfinden führen (Linley & Joseph, 2005). Hierbei können Resilienz und deren schützenden Resilienzfaktoren von grosser Bedeutung sein. Sie ermöglichen es Individuen das Stressempfinden zu reduzieren und mit belasteten Ereignissen im Leben besser umzugehen (Bengel & Lyssenko, 2012). Die vorliegende Arbeit setzt genau hier an und bietet neue Erkenntnisse darüber, welche schützenden Resilienzfaktoren Bestattende nutzen, um mit der täglichen Konfrontation mit dem Tod umzugehen. Zudem wird beleuchtet und beantwortet, wie diese Resilienzfaktoren gefördert werden können.

Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, dass Bestattende in Österreich eine hohe Resilienz aufweisen, die sich in einer Vielzahl schützender Resilienzfaktoren manifestiert. Diese reichen von Selbstwirksamkeit, sozialer Unterstützung und emotionaler Abgrenzung bis hin zu Humor, Optimismus, Dankbarkeit und einem stark ausgeprägten Sinnerleben. Dabei decken sich die identifizierten Faktoren weitgehend mit bestehenden Forschungsergebnissen zur Resilienz in systemrelevanten Berufen im Gesundheitswesen (Hirschhausen, 2020; Klingenberg, 2022; Linley & Joseph, 2005; Moisoglou et al., 2024; Rapp & Wuttig, 2024; Soucek et al., 2020). Bestattende erleben sich, trotz fehlender formaler Ausbildung, als kompetent und handlungsfähig. Dies steht im Einklang mit Banduras (1977) Theorie zur Selbstwirksamkeit, wonach die Überzeugung, schwierige Situationen meistern zu können, als schützender Resilienzfaktor wirkt. Durch die Berufserfahrung wächst das Vertrauen in die eigene Kompetenz, was wiederum die psychische Widerstandskraft stärkt (Masten & Barnes, 2018b). Das Vorhandensein der Selbstwirksamkeit lässt nach Schwarzer und Warner (2013) zudem auch die Aussage zu, dass sie eine hohe Resilienz aufweisen. Emotionale Abgrenzung wurde von allen Bestattenden als essenziell beschrieben. Sie dient als schützender Resilienzfaktor, um empathisch bleiben zu können, ohne sich selbst zu überlasten. Vergleichen lässt sich dies mit medizinischem Personal (Soucek et al., 2020). Humor fungiert bei der emotionalen Abgrenzung als unterstützendes Element. Die in den Interviews geschilderten Beispiele verdeutlichen, dass Humor für Bestattende eine zentrale Rolle im beruflichen Alltag spielt und als ein wichtiger Resilienzfaktor interpretiert werden kann. Diese Annahme wird durch die Studie von Samson und Gross (2012) gestützt, in der Humor als Strategie der Emotionsregulation beschrieben wird, sowie durch die Untersuchung von Grandi, Guidetti, Converso, Bosco & Colombo (2021), die sich mit der spezifischen Funktion von Humor bei Bestattenden auseinandersetzt. Soziale Unterstützung und Reflexion des Erlebten erscheinen als weitere wichtige schützende Resilienzfaktoren. Besonders in familiär geführten Betrieben fungieren Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen oder Familienmitgliedern als wichtige Möglichkeit zur Reflexion und Verarbeitung belastender Erlebnisse. Bergner et. al (2021) zeigen, dass berufliche Teams im Gesundheitswesen, in denen über Themen wie Tod, Sinn und emotionale Belastung offen gesprochen wird, deutlich höhere Resilienzwerte aufweisen. Eine solche Gesprächskultur kann das individuelle Wohlbefinden demnach stärken (Bergner et. al, 2021). Auch Dankbarkeit und ein tiefes Sinnerleben wurden als schützende Faktoren identifiziert. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit der Forschung von Schnell & Krampe (2022), die

einen positiven Zusammenhang zwischen Sinnhaftigkeit im Leben und psychischem Wohlbefinden beschreiben. Das Erleben von Dankbarkeit, sowohl gegenüber dem eigenen Leben als auch gegenüber der Anerkennung durch Angehörige, scheint unter Bestattenden als wichtiger Faktor zu gelten. Anders als in der Literatur zeigt sich, dass Optimismus als schützender Resilienzfaktor nicht als zentral von Bestattenden beschrieben wird. Allerdings äussert er sich als optimistische Grundhaltung in der Wertschätzung des Lebens und der Akzeptanz der eigenen Sterblichkeit. Diese schützenden Resilienzfaktoren beschreibt auch Soucek et al. (2020). Diese Thesen verdeutlicht insgesamt zudem, dass Resilienzfaktoren unter Bestattenden nicht isoliert auftreten, sondern in ihrer Wirkung miteinander korrelieren können (z.B. Bengel & Lyssenko, 2012; Masten, 2001; Unkrig, 2021).

Die Ergebnisse der Interviews zeigen weiter, dass Resilienz im Bestattungswesen gezielt gestärkt und entwickelt werden kann. Dabei sind die schützenden Resilienzfaktoren von zentraler Bedeutung (Bengel & Lyssenko, 2012; Masten & Barnes, 2018; Soucek et al., 2020). Die Befragten nannten verschiedene Förderansätze, die sich in der Literatur zur Resilienzförderung bestätigen lassen. Besonders hervorzuheben ist das in Anspruch nehmen regelmässiger psychologischer Unterstützung. Diese Massnahmen entsprechen Empfehlungen aus vergleichbaren systemrelevanten Berufsgruppen im Gesundheitswesen (Kunzler et al., 2020). Auch soziale Unterstützung, das gemeinsame Reflektieren von belastenden Situationen und deren emotionale Abgrenzung wurden als Unterstützer der Resilienz genannt (Bengel & Lyssenko, 2012; Mellner, Aronsson & Kecklund, 2014; Soucek et al., 2020; Unkrig, 2021). Aus den diskutierten Ergebnissen lassen sich im nächsten Kapitel Handlungsempfehlungen ableiten.

6.1 Handlungsempfehlungen und Gestaltungsmassnahmen

In den Ergebnissen zur Förderung von Resilienz unter Bestattenden hat sich gezeigt, dass Selbstreflexion, psychologische Unterstützung, emotionale Abgrenzung und soziale Unterstützung von hoher Bedeutung sind. Daher lassen sich für den Praxispartner folgende Handlungsempfehlungen und Gestaltungsmassnahmen ableiten:

1. *Peer-Support-Programme unter Bestattenden*

In den Interviews kam immer wieder hervor, dass die soziale Unterstützung und die gemeinsame Reflexion unter Bestattenden zentrale Elemente bei der Förderung derer Resilienz sind. Vor allem bei belastenden Situationen im Berufsalltag erscheint dies als sehr bedeutsam. Peer-Support-Programme können hier ansetzen. Sie bieten die Möglichkeit einer

emotionalen Entlastung, sozialer Unterstützung und Resilienzförderung unter Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen. Das zeigen Connors, Norvell & Wu (2024) in ihrem Artikel zu einem Peer-Support-Programm von Mitarbeitenden und Führungskräften im Gesundheitswesen in Europa. Eine solche Unterstützung könnte ebenfalls für Bestattende zur Stärkung deren Resilienz von Bedeutung sein. Auch für Berufsnеulinge könnte diese Möglichkeit sehr hilfreich sein, denn sie könnten gemäss der These „Lernen am Modell“ von Bandura (2001) von berufserfahrenen Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen profitieren. Dabei geht es um die Beobachtung der erfahrenen Bestattenden und das gleichzeitige Lernen durch deren Erfahrung. Sie könnten dabei im täglichen Umgang mit dem Tod als Vorbilder fungieren (Bandura, 2001).

2. Resilienzinterventionen

Aus der Literatur lässt sich ableiten, dass Resilienz durch Resilienzinterventionen im Arbeitskontext gestärkt werden kann (Kunzler et al., 2020; Soucek et al., 2020). Resilienzinterventionen werden nach Robertson, Cooper, Sarkar & Curran (2015) als gezielte Massnahmen verstanden, wie beispielsweise (Online-)Trainings oder Programme, welche darauf ausgerichtet sind, die Resilienz von Individuen zu stärken. Dabei sollen Personen im Vorfeld besser auf zukünftige Belastungen und Herausforderungen vorbereitet werden. Es lassen sich entweder einzelne schützende Resilienzfaktoren oder mehrere Resilienzfaktoren gleichzeitig stärken (Soucek et al., 2020). Dies könnte ebenfalls für Bestattende eine Möglichkeit sein, um ihre Resilienz weiter auszubauen.

6.2 Limitationen

Die qualitative Methodik erlaubte zwar einen Blick in die Resilienz und deren schützenden Faktoren von Bestattenden, schliesst jedoch generalisierbare Aussagen aus. Die kleine Stichprobe (n=6) und die Fokussierung auf die österreichische Bestattungsbranche begrenzen die Übertragbarkeit der Ergebnisse. Zudem kann ein sozial erwünschtes Antwortverhalten von den Bestattenden nicht ausgeschlossen werden. Insgesamt leistet diese Arbeit einen explorativen Beitrag zur Erforschung der Resilienz und deren schützenden Faktoren unter Bestattenden und gibt praxisorientierte Impulse für deren Förderung.

6.3 Ausblick

Trotz der identifizierten schützenden Resilienzfaktoren und der Förderung von Resilienz unter Bestattenden ist zu bedenken, dass es sich um eine qualitative Untersuchung mit einer kleinen Stichprobe handelt. Eine quantitative Anschlussstudie könnte die Ergebnisse validieren und auf eine breitere Population übertragen. Der europäische Raum bietet hier ein weitgehend unerforschtes Feld (Cegelka et al., 2020).

7 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Eigene Darstellung, Forschungsdesign	18
Tabelle 2: Eigene Darstellung, Samling	19
Tabelle 3: Eigene Darstellung, Kategoriensystem	23
Tabelle 4: Eigene Darstellung, eigene Resilienzeinschätzung der Bestattenden	26

8 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Eigene Darstellung, Schützende Resilienzfaktoren.....	13
Abbildung 2. Eigene Darstellung, Lineare Ablauf der Datenreduktion am Datenmaterial	22
Abbildung 3. Eigene Darstellung, Code-Mindmap über die Aufgaben der Teilnehmenden, MAXQDA	24
Abbildung 4. Eigene Darstellung, Statistik mit den absoluten Häufigkeiten der vergebenen Codes für die schützenden Resilienzfaktoren, n=6 Interviews.	25
Abbildung 5. Eigene Darstellung, Code-Matrix-Browser der Resilienzfaktoren je Teilnehmenden, MAXQDA	25

9 Literaturverzeichnis

- Abate, B. B., Sendekie, A. K., Tadesse, A. W., Engdaw, T., Mengesha, A., Zemariam, A. B. et al. (2024). Resilience after adversity: an umbrella review of adversity protective factors and resilience-promoting interventions. *Frontiers in Psychiatry, 15*. Frontiers.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1391312>
- Antonovsky, A. 1923-1994. (1997). *Salutogenese: zur Entmystifizierung der Gesundheit* (Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis). Tübingen: dgvt Verlag.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*(2), 191–215. US: American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bandura, A. (2001a). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review of Psychology, 52*(Volume 52, 2001), 1–26. Annual Reviews.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Bandura, A. (2001b). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review of Psychology, 52*(1), 1–26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Bauer, F. J. (1992). VON TOD UND BESTATTUNG IN ALTER UND NEUER ZEIT. *Historische Zeitschrift, 254*(1), 1–32. De Gruyter Oldenbourg.
<https://doi.org/10.1524/hzhz.1992.254.jg.1>
- Bengel, J. & Lyssenko, L. (2012). *Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter*. <https://doi.org/10.4126/38m-005111600>
- Bengel, J., Meinders-Lücking, F. & Rottmann, N. (2009). *Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen - Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit*.
<https://doi.org/10.4126/38m-002781304>

- Block, J. & Block, J. H. (1977). *The Developmental Continuity of Ego Control and Ego Resiliency: Some Accomplishments*. Zugriff am 5.4.2025. Verfügbar unter:
<https://eric.ed.gov/?id=ED142274>
- Cegelka, D., Wagner-Greene, V. R. & Newquist, J. (2020). Health Behaviors of Funeral Directors in the US: A Needs Assessment. *American Journal of Health Behavior*, 44(6), 864–875. <https://doi.org/10.5993/AJHB.44.6.10>
- Connors, C. A., Norvell, M. & Wu, A. W. (2024). The RISE (Resilience in Stressful Events) Peer Support Program: Creating a Virtuous Cycle of Healthcare Leadership Support for Staff Resilience and Well-Being. *Journal of Healthcare Leadership*, 16, 537–542.
<https://doi.org/10.2147/JHL.S487709>
- Cooper, A. L., Leslie, G. D. & Brown, J. A. (2022). Defining the influence of external factors on nurse resilience. *International Journal of Mental Health Nursing*, 31(6), 1523–1533.
<https://doi.org/10.1111/inm.13059>
- Davidson, S. S. & Benjamin, W. H. (2006). Risk of infection and tracking of work-related infectious diseases in the funeral industry. *American Journal of Infection Control*, 34(10), 655–660. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2006.05.290>
- DeJonckheere, M. & Vaughn, L. M. (2019). Semistructured interviewing in primary care research: a balance of relationship and rigour. *Family Medicine and Community Health*, 7(2), e000057. <https://doi.org/10.1136/fmch-2018-000057>
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5.). Berlin Heidelberg: Springer Verlag. Verfügbar unter:
<https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5>

- Flick, U. (2021). *Qualitative Sozialforschung: eine Einführung* (Rororo Rowohlts Enzyklopädie) (10. Auflage, Originalausgabe.). Reinbek bei Hamburg: rowohlts enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Folkman, S. & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647–654. US: American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.647>
- Frankl, V. E. (2024). *trotzdem Ja zum Leben sagen: ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager* (Neuausgabe.). München: Kösel.
- Gabriel, T. (2005). Resilienz - Kritik und Perspektiven. *Zeitschrift für Pädagogik*, 51.
- Grandi, A., Guidetti, G., Converso, D., Bosco, N. & Colombo, L. (2021). I nearly died laughing: Humor in funeral industry operators. *Current Psychology*, 40(12), 6098–6109.
<https://doi.org/10.1007/s12144-019-00547-9>
- Guidetti, G., Grandi, A., Converso, D., Bosco, N., Fantinelli, S., Zito, M. et al. (2021). Funeral and Mortuary Operators: The Role of Stigma, Incivility, Work Meaningfulness and Work–Family Relation to Explain Occupational Burnout. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6691. Multidisciplinary Digital Publishing Institute. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136691>
- Guidetti, G., Grandi, A., Converso, D. & Colombo, L. (2025). Exposure to Death and Bereavement: An Analysis of the Occupational and Psychological Wellbeing of Funeral and Mortuary Operators. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 90(4), 1936–1950. SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/00302228221130611>
- Henninger, M. (2016). Resilienz. In D. Frey (Hrsg.), *Psychologie der Werte: Von Achtsamkeit bis Zivilcourage – Basiswissen aus Psychologie und Philosophie* (S. 157–165). Berlin, Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-48014-4_14

- Hirschhausen, E. (2020). Humor hilft heilen – Humor im Gesundheitswesen. *physiopraxis*, 18, 50–53. © Georg Thieme Verlag. <https://doi.org/10.1055/a-1103-3789>
- Huber, M. (2019). Resilienzfaktoren. In M. Huber (Hrsg.), *Resilienz im Team : Ideen und Anwendungskonzepte für Teamentwicklung* (S. 27–49). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-24990-8_5
- Ireland, D. & Wilson, P. (1997). Death and dignity -the work of a funeral director. *Morecambe Bay Medical Journal*, 2(11), 410–413. <https://doi.org/10.48037/mbmj.v2i11.1084>
- Känel, R. von. (2017). Burnout und Resilienz bei Ärztinnen und Ärzten. *Primary and Hospital Care: Allgemeine Innere Medizin*, 17(03), 51–56.
- Kelly, N. & Reid, A. (2011). A health and safety survey of Irish funeral industry workers. *Occupational Medicine*, 61(8), 570–575. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqr131>
- Klingenberg, I. (2022). *Stressbewältigung durch Pflegekräfte: Konzeptionelle und empirische Analysen vor dem Hintergrund des Copings und der Resilienz*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-37438-9>
- ktv_adittrich. (n. d.). Broschüre „Wien in Zahlen 2024“ - Publikation mit statistischen Daten. Zugriff am 24.10.2024. Verfügbar unter: <https://www.wien.gv.at/statistik/publikationen/wien-in-zahlen.html>
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (Grundlagentexte Methoden) (4., überarbeitete Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2020). *Fokussierte Interviewanalyse mit MAXQDA: Schritt für Schritt*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-31468-2>

Kunzler, A. M., Helmreich, I., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M. et al. (2020).

Psychological interventions to foster resilience in healthcare professionals - Kunzler, AM - 2020 | Cochrane Library.

Lamnek, S. & Krell, C. (2016). *Qualitative Sozialforschung: Mit Online-Materialien* (6., vollständig überarbeitete Aufl.). Weinheim: Beltz.

Linley, P. A. & Joseph, S. (2005). Positive and negative changes following occupational death exposure. *Journal of Traumatic Stress, 18*(6), 751–758.

<https://doi.org/10.1002/jts.20083>

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist, 56*(3), 227–238. US: American Psychological Association.

<https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>

Masten, A. S. & Barnes, A. J. (2018a). Resilience in Children: Developmental Perspectives.

Children (Basel, Switzerland), 5(7), 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>

Masten, A. S. & Barnes, A. J. (2018b). Resilience in Children: Developmental Perspectives.

Children, 5(7), 98. Multidisciplinary Digital Publishing Institute.

<https://doi.org/10.3390/children5070098>

Masten, A. S. & Barnes, A. J. (2018c). Resilience in Children: Developmental Perspectives.

Children, 5(7), 98. Multidisciplinary Digital Publishing Institute.

<https://doi.org/10.3390/children5070098>

Mellner, C., Aronsson, G. & Kecklund, G. (2014). Boundary Management Preferences,

Boundary Control, and Work-Life Balance among Full-Time Employed Professionals in Knowledge-Intensive, Flexible Work. *Nordic Journal of Working Life Studies, 4*(4), 7–

23. <https://doi.org/10.19154/njwls.v4i4.4705>

- Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Malliarou, M., Papathanasiou, I. V., Gallos, P. & Galanis, P. (2024). Social Support and Resilience Are Protective Factors against COVID-19 Pandemic Burnout and Job Burnout among Nurses in the Post-COVID-19 Era. *Healthcare*, 12(7), 710. Multidisciplinary Digital Publishing Institute. <https://doi.org/10.3390/healthcare12070710>
- Patton, M. Q. (2015). Sampling, Qualitative (Purposeful). *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*. John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeoss012.pub2>
- Pinheiro, F., Fischer, F. M. & Cobiañchi, C. J. (2012). Work of gravediggers and health. *Work (Reading, Mass.)*, 41 Suppl 1, 5819–5822. <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-0962-5819>
- Pyszczynski, T., Greenberg, J. & Solomon, S. (1999). A dual-process model of defense against conscious and unconscious death-related thoughts: An extension of terror management theory. *Psychological Review*, 106(4), 835–845. US: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.106.4.835>
- Rapp, A. M. & Wuttig, K. (2024). Hilft Humor? Eine Studie zum Einsatz von Humor bei Ärzten und in Rettungsberufen. *Notfall + Rettungsmedizin*. <https://doi.org/10.1007/s10049-024-01350-1>
- Robertson, I. T., Cooper, C. L., Sarkar, M. & Curran, T. (2015). Resilience training in the workplace from 2003 to 2014: A systematic review. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 88(3), 533–562. <https://doi.org/10.1111/joop.12120>
- Roche, N., Darzins, S. & Stuckey, R. (2024). Funeral Industry Workers' Work Health and Safety in Australia and Ireland. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 89(3), 873–894. SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/00302228221075289>

- Samson, A. C. & Gross, J. J. (2012). Humour as emotion regulation: The differential consequences of negative versus positive humour. *Cognition and Emotion*, 26(2), 375–384. Routledge. <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.585069>
- Schnell, T. (2009). The Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): Relations to demographics and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 483–499. Routledge. <https://doi.org/10.1080/17439760903271074>
- Schnell, T. & Krampe, H. (2022). Meaningfulness protects from and crisis of meaning exacerbates general mental distress longitudinally. *BMC Psychiatry*, 22(1), 285. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03921-3>
- Schwarzer, R. & Warner, L. (2013). Perceived Self-Efficacy and its Relationship to Resilience. *Resilience in Children, Adolescents, and Adults. The Springer Series on Human Exceptionality* (S. 139–150). https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4939-3_10
- Soucek, R., Schlett, C. & Pauls, N. (2020). Interventionen zur Förderung von Resilienz im Arbeitskontext. In A. Michel & A. Hoppe (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitsförderung bei der Arbeit: Interventionen für Individuen, Teams und Organisationen* (S. 1–16). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-28654-5_7-1
- Thun-Hohenstein, L., Lampert, K. & Altendorfer-Kling, U. (2020). Resilienz – Geschichte, Modelle und Anwendung. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 19(1), 7–20. <https://doi.org/10.1007/s11620-020-00524-6>
- Traumatische Belastungen: Bestatter in der Psychologie im Mangel! – Die Nachrichten Österreich. (n. d.). . Zugriff am 4.3.2025. Verfügbar unter: https://die-nachrichten.at/deutschland/baden-wuerttemberg/heilbronn/traumatische-belastungen-bestatter-in-der-psychologie-im-mangel/?utm_source=chatgpt.com

- Tugade, M. M. & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320–333. US: American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>
- Tyrrell, P., Harberger, S., Schoo, C. & Siddiqui, W. (2025). Kubler-Ross Stages of Dying and Subsequent Models of Grief. *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
Zugriff am 17.3.2025. Verfügbar unter:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507885/>
- Unkrig, E. R. (2020). Resilienz als organisationaler Mehrwert. In E.R. Unkrig (Hrsg.), *Mandate der Führung 4.0 : Agilität – Resilienz – Vitalität* (S. 139–217). Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-28492-3_4
- Unkrig, E. R. (2021). Aktionsfelder der Resilienz. In E.R. Unkrig (Hrsg.), *Resilienz im Unternehmen - den Faktor Mensch fördern: Handlungsempfehlungen und praktische Umsetzung* (S. 67–246). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-34591-4_4
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: a longitudinal study from birth to 32 years. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72–81.
- Wissen und Praxis der Bestatter*innen. (n. d.). *Österreichische UNESCO-Kommission*. Zugriff am 17.3.2025. Verfügbar unter: <https://www.unesco.at/kultur/immaterielles-kulturerbe/oesterreichisches-verzeichnis/detail/article/wissen-und-praxis-der-bestatterinnen>

Verzeichnis der verwendeten Hilfsmittel

Assistenzsystem	Teile / Stelle(n) in der Arbeit	Einsatz
<i>Quillbot</i>	Theorieteil	Hilfestellung beim Paraphrasieren mit eigenständiger Weiterentwicklung
<i>DeepL</i>	Mehrere Forschungsarbeiten	Hilfe beim Übersetzen von Textpassagen
<i>ChatPDF</i>	Mehrere Forschungsarbeiten	Hilfe für einen schnelleren Überblick über Forschungsarbeiten
<i>ChatGPT</i>	Diskussion	Überprüfung der Rechtschreibung
<i>ChatGPT</i>	Ergebnisse, Diskussion	Hilfe beim Satzbau mit eigenständiger Weiterentwicklung
<i>Read.Ai</i>	-	Transkribieren der Interviews mit anschließender Korrektur durch mich