

SEMINARREIHE · WURZELN FINDEN · FLÜGEL SPÜREN

Wenn der Krebs bleibt

Psychoonkologische Impulse

Dr. Martina Preisler

dr. martina preisler

SURVIVORS HOME
Träumen, Reden & Leben

Mit freundlicher Unterstützung durch
Bristol Myers Squibb



WENN DER KREBS BLEIBT

Dr. Martina Preisler


Leben mit Ungewissheit

ZUM EINSTIEG

Leben mit Ungewissheit

https://www.youtube.com/watch?v=d0sxeiJK6aA

Video: „Leven met onzekerheid“, Helen Dowling Instituut, doorlevenmetkanker.nl · niederländisch mit deutschen Untertiteln, ca. 2 Min.

Helen Dowling Instituut

Dr. Melanie Schellekens
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Helen Dowling Institute, Zentrum für psychoonkologische Expertise

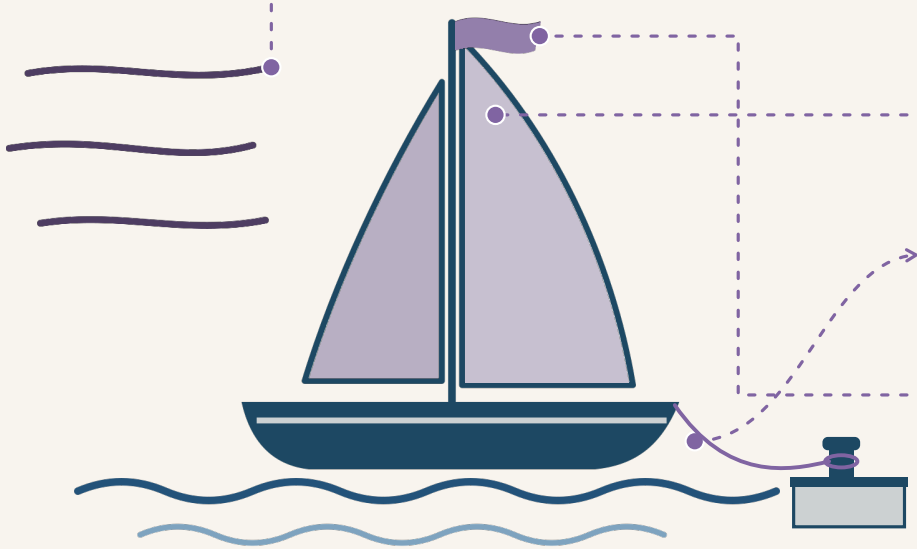
Vortrag: Langfristige Lebensperspektiven mit fortgeschrittener Krebserkrankung: Entwicklungen in der psychoonkologischen Forschung und Praxis

ZUM NACHSCHAUEN

Untertitel über das Zahnrad auf Deutsch stellen.

AGENDA

Womit wir heute unterwegs sind



1 Der Wind
Was diese Lebensphase ausmacht

2 Das Segel
Mit Ungewissheit leben

3 Seekarte und Kurs
Zuversicht im Nebel finden

4 Kompass und Flagge
Was mir wichtig ist, wie ich mir selbst begegne

5 Hafen und Crew
Ausruhen, Hilfe annehmen, Menschen an meiner Seite

1 · DER WIND

Wenn der Krebs bleibt.

Was verändert sich, wenn die Erkrankung zum Leben gehört?



Was Menschen mit bleibender Erkrankung beschäftigt

82 %

Angst vor dem Fortschreiten

47 %

Sinn, Zeit und Lebensqualität

41 %

Ungewissheit über die Zukunft

37 %

Verstanden werden

Themenumfrage des SURVIVORS HOME (2026), Teilgruppe mit metastasierter, nicht heilbarer oder fließend verlaufender Erkrankung, n = 51, Stand Mai 2026. Mehrfachnennungen möglich.

Aspekte des Lebens mit unheilbarem Krebs

“zu krank für die Gesundenwelt, zu lebendig für das, was andere mit dem Tod verbinden.”

- Leben zwischen den Welten
- Gute und schwere Tage wechseln sich ab
- Ungewissheit als Dauerzustand
- Leben von Scan zu Scan
- Navigieren im Medizin- und Versorgungssystem
- Die Frage, was wirklich zählt, wird lauter
- Dauertherapie erschöpft
- Das soziale Netz verändert sich



IN ABSCHNITTEN DENKEN

„Am Anfang dachte ich, ich hätte noch ein Jahr. Jetzt sind es vier. Ich habe gelernt, in Abschnitten zu denken.“



SALUTOGENESE

Aaron Antonovsky

Gesund und krank zugleich

Salutogenese: Gesundheit als Bewegung auf einem Kontinuum

mein Ort heute



mehr Belastung und Krankheit — **mehr Wohlbefinden und Gesundheit**

Niemand ist nur gesund oder nur krank

Jeder Mensch steht irgendwo dazwischen, und dieser Ort verändert sich, manchmal von Tag zu Tag.

Gesunde Anteile bleiben

Beziehungen, Humor, ein guter Morgen, etwas, das gelingt. Auch mit einer Erkrankung, die bleibt.

Antonovsky (1987). Unraveling the mystery of health. Jossey-Bass · dt.: Antonovsky (1997). Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt

2 · DAS SEGEL

Mit offenem Ausgang segeln.

Wie lebe ich mit einer möglicherweise langen,
aber ungewissen Zukunft?
Wie gehe ich mit der Endlichkeit um?



Ungewissheit und Ungewissheitstoleranz

Wie lebe ich mit einer möglicherweise langen, aber ungewissen Zukunft?

UNGEWISSHEIT

Was ich nicht weiß

Befund, Verlauf oder Wirkung sind noch offen.

ALARM

Ich muss es jetzt wissen

Grübeln, Googeln, Kontrollieren, Vermeiden.

UNGEWISSHEITSTOLERANZ

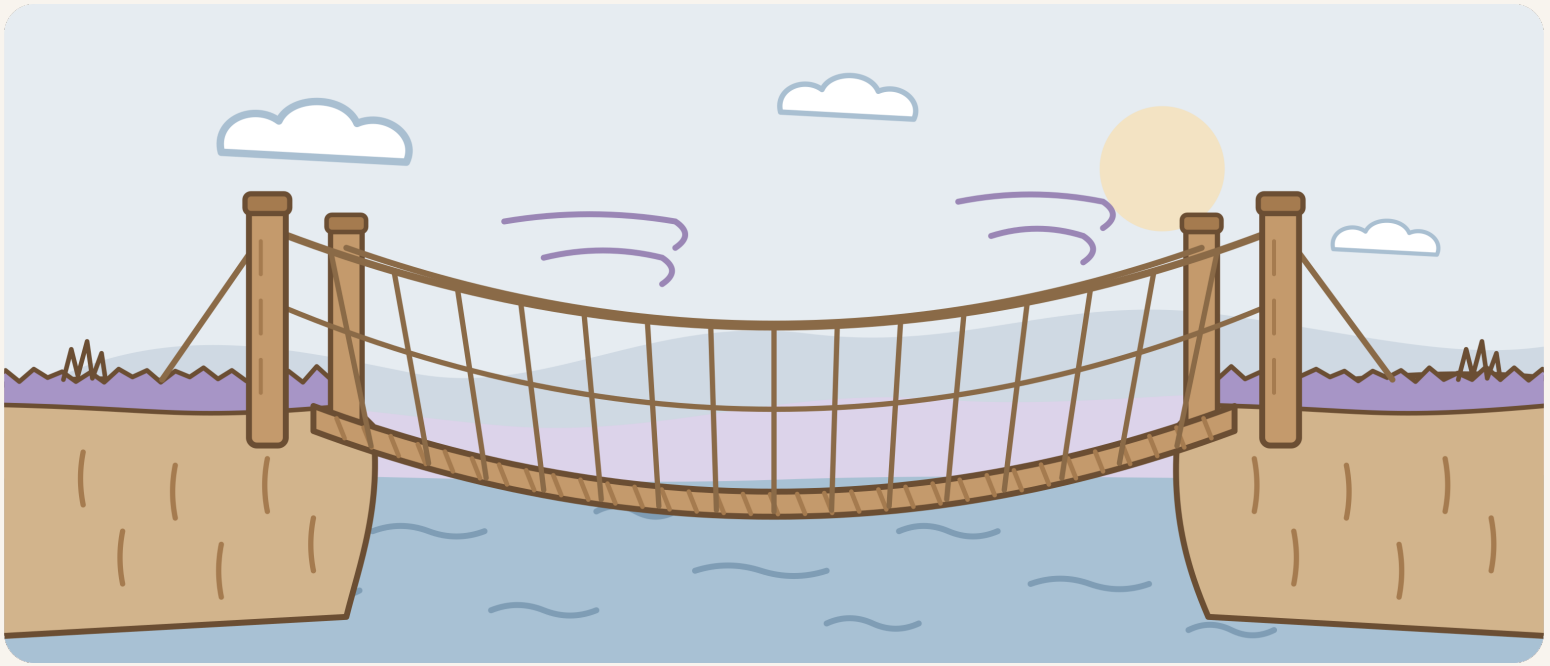
Ich kann mit offenem Ausgang handeln

Den Alarm beruhigen, Klärbares klären, einen nächsten Schritt gehen.

Ich muss mich nicht sicher fühlen, um meinen nächsten Schritt gehen zu können.

Carleton (2016). J Anxiety Disord, 39, 30–43 · Harris et al. (2025). Psycho-Oncology, 34, e70140

Die Hängebrücke



Bildidee angelehnt an „Time to Live“, ACT-Gruppe des Helen Dowling Instituts (vorgestellt von M. Schellekens, PSO-Jahrestagung 2026)

“Sowohl-als-auch” anstatt “Entweder-oder”

Angst *und* **Zuversicht**	**Ungewissheit** *und* **Vertrauen**	**Trauer um das Verlorene** *und* **Freude am Gegenwärtigen**
Endlichkeit *und* **Lebendigkeit**	**Rückzug** *und* **Verbundenheit**	**Ruhe und Erholung** *und* **Aktivität und Erleben**

Alles da sein lassen können?

Ungewisse Zukunft

Begrenzte Zeit

Endlichkeit



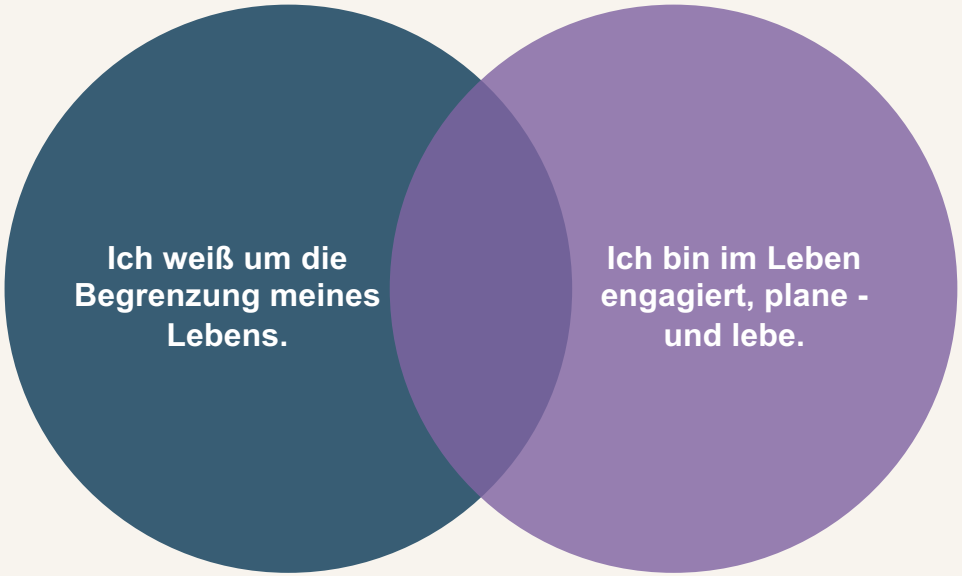
Verbundenheit

Lebendigkeit, Genuss

Interessen, Aktivität

Beides halten können

Doppeltes Bewusstsein (double awareness)



Menschen mit fortgeschrittener Erkrankung pendeln zwischen beiden Zuständen.

Die Forschung beschreibt die Fähigkeit, beides zu halten, als wichtige Form der Anpassung.

Mal steht das eine im Vordergrund, mal das andere. Beides gehört dazu.

Colosimo et al. (2018). J Psychother Integr, 28(2), 125–140 · Rodin et al. (2018). J Clin Oncol, 36(23), 2422–2432


„Wenn alles ungewiss ist,
ist auch noch alles möglich.“

EINLADUNG

Was ist gerade alles da?

1. Was halte ich gerade alles gleichzeitig?
2. Was gibt mir Halt, wenn es wackelig wird?
3. Was darf ich auch mal loslassen?






WAS IST GERADE ALLES DA?
Wir müssen nicht alles gleichzeitig tragen.
Was ist Ihnen beim Hinschauen aufgefallen?

3 · SEEKARTE UND KURS

Im Nebel navigieren.

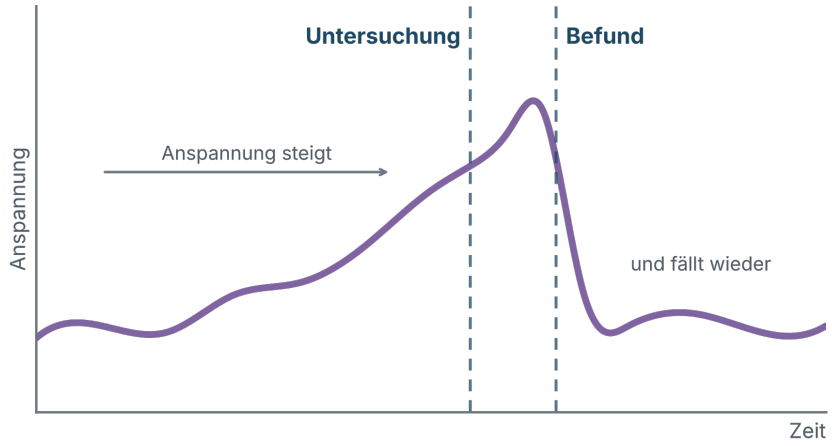
Wie finde ich den nächsten Schritt,
wenn ich den Weg nicht sehe?




ZUVERSICHT IM NEBEL
Ich muss nicht den ganzen Weg sehen,
um den nächsten Schritt zu gehen.

Von Scan zu Scan

Anspannung rund um Untersuchungen ist häufig und hat einen Namen: Scanxiety.



„Am Anfang war es jeden Monat. Das war mein Zeitfenster. Ich habe mir gesagt: ein Monat, dann sehen wir weiter. Das war für mich machbar."

Mann, 56, Lungenkrebs, Immuntherapie

WAS IN DER WARTEZEIT HELFEN KANN

Früh fragen: Wann und wie erfahre ich den Befund?

Die Tage planen: Wer kommt mit? Was mache ich danach Schönes?

Die Welle erkennen: „Das ist die Scan-Welle. Sie geht wieder."

Derry-Vick et al. (2023). Cancers, 15(5), 1381 · Zwanenburg et al. (2022). J Cancer Surviv, doi:10.1007/s11764-022-01306-9

Sätze, die schützen wollen

Viele Sorgensätze meinen es gut mit uns. Die Frage ist, was sie kosten.

DER GLAUBENS-/SORGENSATZ	EINE FRAGE DAZU	EIN ANDERER SATZ
„Wenn ich mir das Schlimmste ausmale, bin ich vorbereitet.“	Wofür genau bin ich danach vorbereitet? Was davon ist Planen, was ist Kreisen/Grübeln?	*„Ich kläre, was sich klären lässt. Den Rest muss ich nicht vorher durchleben.“*
„Weil ich nicht weiß, ob ich nächstes Jahr noch lebe, ist jetzt nichts mehr wert.“	Hängt der Wert eines guten Nachmittags davon ab, wie viele noch folgen?	*„Was heute gut ist, bleibt gut.“*
„Erst wenn ich Bescheid weiß, kann ich wieder planen.“	Was habe ich in letzter Zeit trotz offener Fragen erlebt oder geplant?	*„Ich plane in Abschnitten. Ein Monat, dann sehe ich weiter.“*

Dugas & Robichaud (2007). Cognitive-Behavioral Treatment for Generalized Anxiety Disorder · Golub, Gilbert & Wilson (2009). Emotion · Sweeny et al. (2016). Emotion

Vom Weg-von zum Hin-zu

Der Kompass zeigt die Richtung, die Taschenlampe den nächsten Schritt.

Weg von

„Ich will nicht ständig an Krebs denken.“

Schützt vor Überflutung, hält die Angst aber im Blick.

Hin zu

„Ich möchte wieder mehr Momente erleben, in denen ich mit meinem Leben verbunden bin.“

Gibt eine Richtung, in die ich gehen kann.

Elliot & Covington (2001). Educ Psychol Rev, 13(2), 73–92

Die Seekarte kennen

Informiert zu sein ist eine Form von Handlungsfähigkeit.

Krebsinformationsdienst

Medizinische Fragen verständlich einordnen. 0800 420 30 40, kostenfrei

Zweitmeinung

Viele Zentren und Krankenkassen unterstützen eine Zweitmeinung. Nachfragen lohnt sich.

Klinische Studien

Je nach Erkrankung und Vorbehandlung eine mögliche Option.

Reesi.de. Juvando.de

Vorsorge regeln

Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Wichtiges geordnet. Geregeltes gibt Ruhe.

Patientenleitlinien

Verständliche Fassungen der Leitlinien: leitlinienprogramm-onkologie.de

Fragen ans Team

Welche Optionen habe ich? Was spricht dafür, was dagegen? Was bedeutet das für meinen Alltag?

Die Medizin entwickelt sich weiter. Ob ein neuer Weg im Einzelfall passt, klärt das Gespräch mit dem Behandlungsteam.

Die Seekarte kennen

Weitere Behandlungsmöglichkeiten kennen und gemeinsam entscheiden.

Präzisionsonkologie & molekulares Tumorboard

Sind molekulare Tests bei mir sinnvoll? Fachleute prüfen passende Therapien.

dnpm.de

Spezialisierte Krebszentren

Wer kennt meine Tumorart gut? Zertifizierte Zentren suchen.

oncomap.de

Supportivtherapie

Was hilft gegen Übelkeit, Schmerzen oder Erschöpfung? Nebenwirkungen früh ansprechen.
Krebsinformationsdienst

Therapieziele & gemeinsam entscheiden

Was soll die Behandlung erreichen? Nutzen und Belastungen mit dem Team abwägen. Meine Wünsche zählen.

SHARE TO CARE
MiT MiR! / Gemeinsam besser entscheiden

Behandlungsmöglichkeiten neu bewerten

Wenn der Krebs fortschreitet oder die Therapie stark belastet: Welche Optionen passen jetzt?
Auch meine Ziele können sich ändern.

Ob ein weiterer Weg im Einzelfall passt, klärt das Gespräch mit dem Behandlungsteam.

4 · KOMPASS UND FLAGGE

Wofür segle ich?

Was mir wichtig ist. Wie ich mir selbst begegnen möchte.



Wofür lohnt es sich aufzustehen?

Vier Quellen von Sinn nach William Breitbart (Sinnzentrierte Therapie)

Was mich prägt

Herkunft, Erinnerungen, was ich mitbekommen habe und weitergebe.

historisch

Meine Haltung

Wie ich dem begegne, was ich nicht ändern kann.

einstellungsbezogen

Was ich tue

Aufgaben, Rollen, kleine Projekte, und für wen ich da bin.

schöpferisch

Was mich berührt

Liebe, Natur, Musik, Humor, Schönheit.

erlebnisbezogen

Breitbart et al. (2010). Psycho-Oncology, 19(1), 21–28 · Breitbart & Poppito (2014). Individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. Oxford University Press



Was mich berührt

Liebe, Natur, Musik,
Humor, Schönheit.

erlebnisbezogen

Breitbart et al. (2010). Psycho-Oncology, 19(1), 21–28 · Breitbart & Poppito (2014). Individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. Oxford University Press

4 · KOMPASS UND FLAGGE

Wofür lohnt es sich aufzustehen?

Vier Quellen von Sinn nach William Breitbart

Was mich prägt

Herkunft, Erinnerungen, was ich mitbekommen habe und weitergebe.

historisch

Meine Haltung

Wie ich dem begegne, was ich nicht ändern kann.

einstellungsbezogen

Was ich tue

Aufgaben, Rollen, kleine Projekte, und für wen ich da bin.

schöpferisch

Was mich berührt

Liebe, Natur, Musik, Humor, Schönheit.

erlebnisbezogen

Aus welcher dieser vier Quellen schöpfen Sie im Moment am meisten?

Breitbart et al. (2010). Psycho-Oncology, 19(1), 21–28 · Breitbart & Poppito (2014). Individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. Oxford University Press

4 · KOMPASS UND FLAGGE

Ziele und Werte

Im Norden kommt man nie an. Man kann aber jeden Tag wieder in diese Richtung fahren.

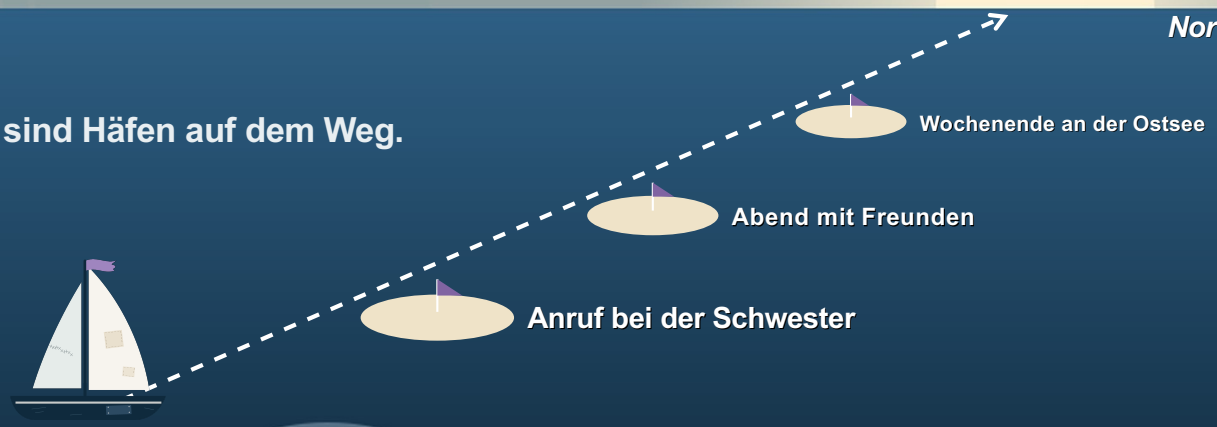
Hayes, Strosahl & Wilson (2012). Acceptance and Commitment Therapy



Werte sind die Richtung.

Norden: Verbundenheit

Ziele sind Häfen auf dem Weg.



Muss ich kämpfen, um länger zu leben?

Was die Forschung zu Bewältigungsstil und Krankheitsverlauf zeigt

WAS DIE FORSCHUNG ZEIGT

Weder Kampfgeist noch Optimismus verlängern nach heutigem Wissen das Überleben.

WAS DARAUS FOLGT

Eine Haltung muss niemanden retten.

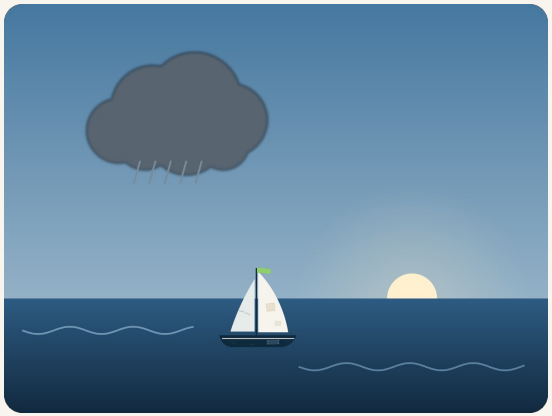
Sie verändert nicht das Wetter. Sie kann verändern, wie ich mir selbst darin begegne.

Angst, Trauer und Tage an denen ich mich verletzlich, hoffnungslose fühle, sind menschlich.

Petticrew, Bell & Hunter (2002). BMJ, 325, 1066 · Watson et al. (1999). Lancet, 354, 1331–1336 · Schofield et al. (2004). Cancer, 100(6), 1276–1282 · Coyne et al. (2007). Cancer, 110(12), 2568–2575

Selbstmitgefühl: drei Bausteine

Mir selbst so begegnen, wie ich einem Menschen begegnen würde, den ich mag.



STATT ÜBERIDENTIFIKATION

Achtsamkeit

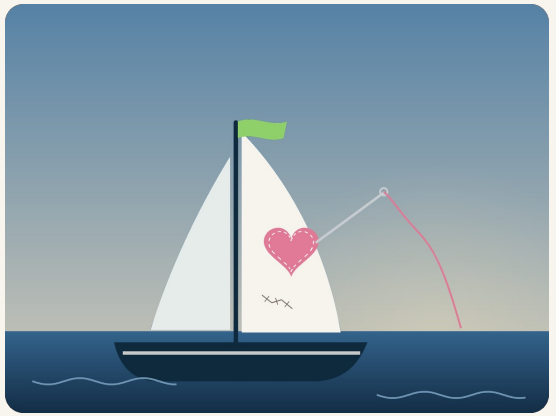
„Eine Seite von mir hat Angst.“



STATT ISOLATION

Gemeinsames Menschsein

„Viele in meiner Lage fühlen so.“

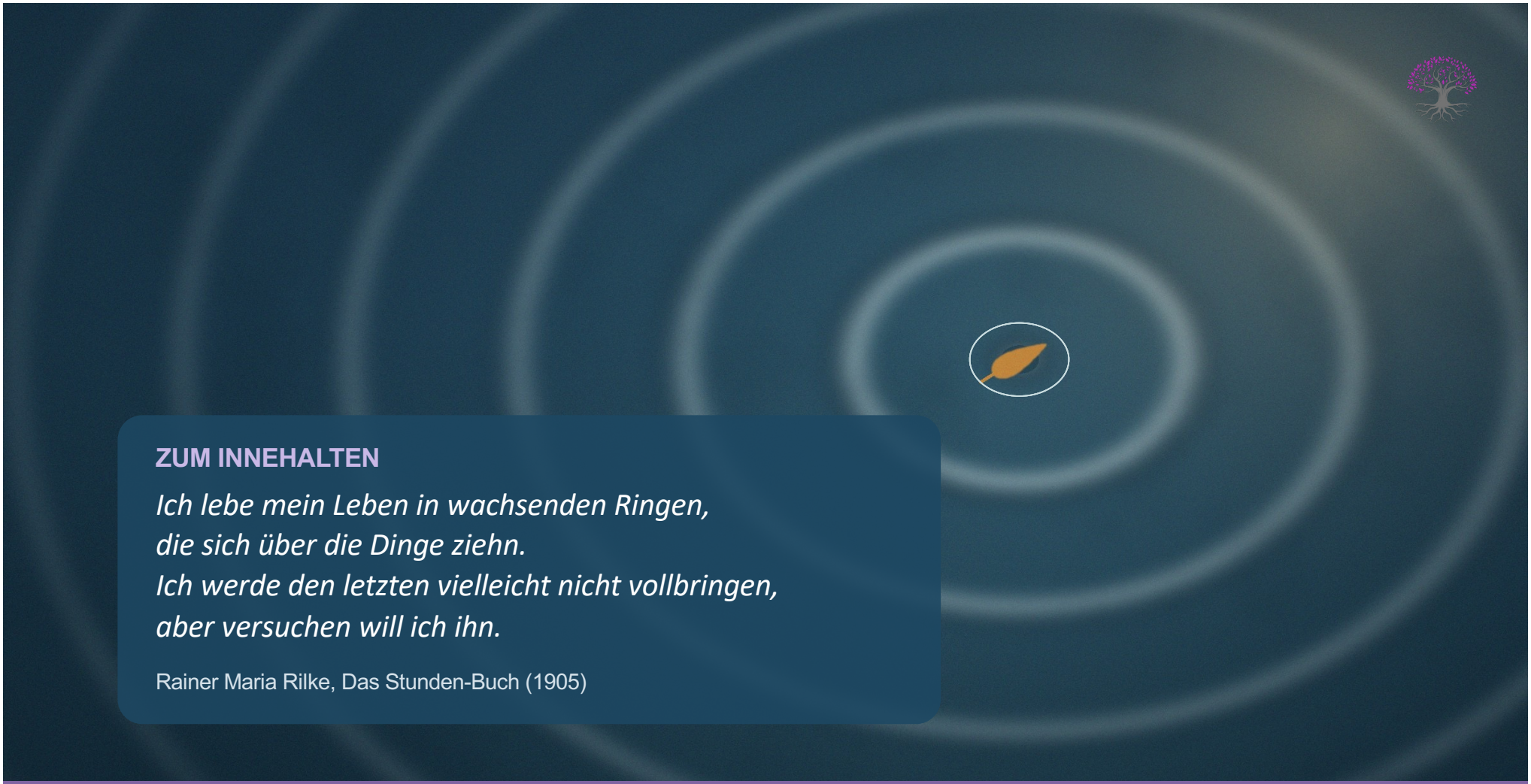


STATT SELBSTVERURTEILUNG

Selbstfreundlichkeit

„Das ist gerade schwer. Was brauche ich jetzt?“

Neff (2003). Self and Identity, 2(2), 85–101 · Neff & Germer (2013). J Clin Psychol, 69(1), 28–44 · Kross et al. (2014). J Pers Soc Psychol, 106(2), 304–324 · Lieberman et al. (2007). Psychol Sci, 18(5), 421–428



ZUM INNEHALTEN

Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen,
die sich über die Dinge ziehn.
Ich werde den letzten vielleicht nicht vollbringen,
aber versuchen will ich ihn.

Rainer Maria Rilke, Das Stunden-Buch (1905)

EINLADUNG

Was soll in meinem Leben Platz haben?

Dauer: 5-8 Minuten in Stillarbeit
– jede/r für sich.

Done-Liste

- [x] Viele Therapien durchgestanden
- [x] Um Hilfe gebeten
- [x] Aufgehört, es allen recht zu machen

Was habe ich schon geschafft oder bewältigt?

Not-to-do-Liste

- [ ] Immer funktionieren müssen
- [ ] Nachts Befunde googeln
- [ ] Treffen, die mich nur Kraft kosten

Was möchte ich mir nicht mehr zumuten?

To-be-Liste

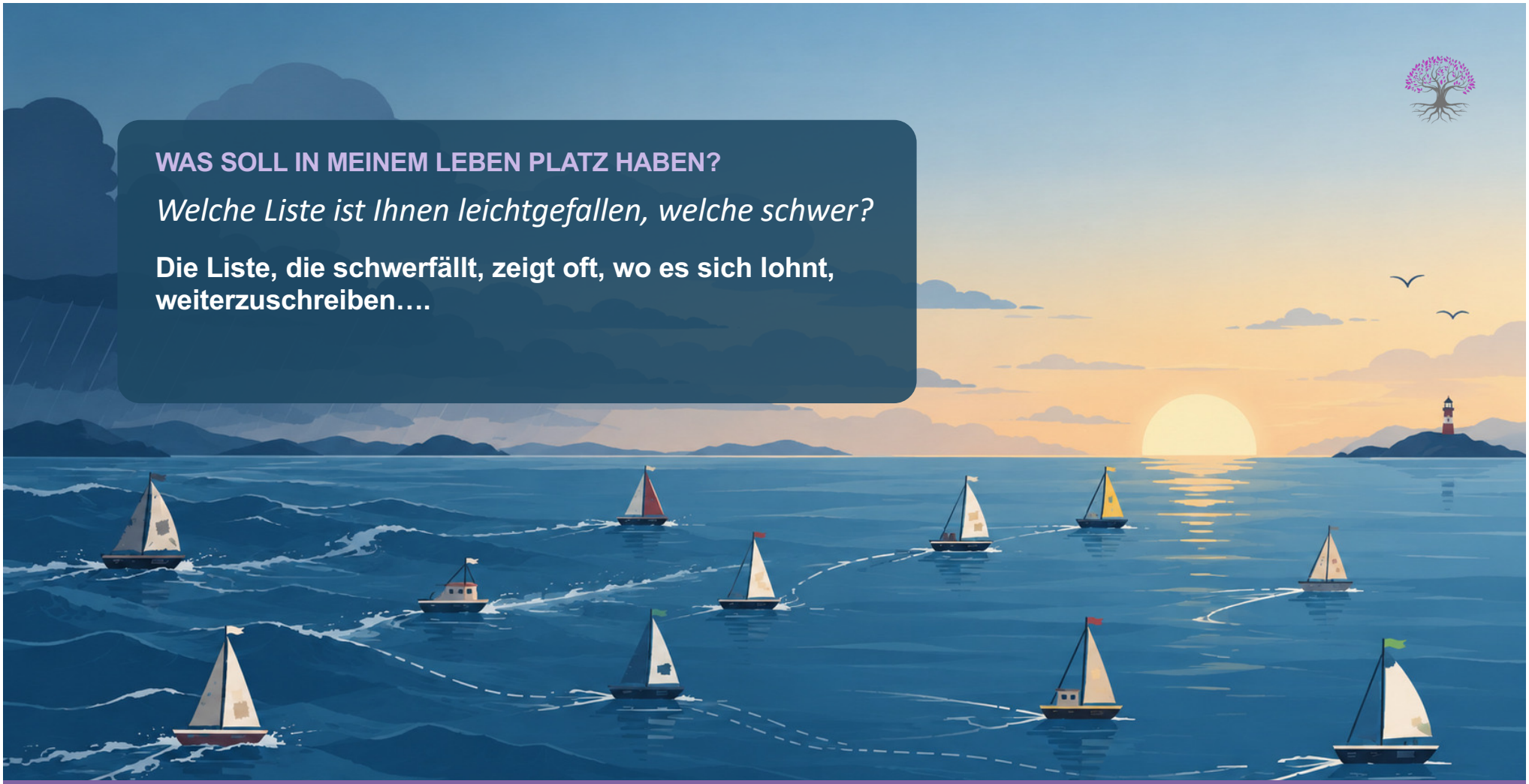
- ◯ Verbunden sein
- ◯ Neugierig bleiben
- ◯ Freundlich mit mir sein

Wie möchte ich sein und meine Zeit erleben?

To-do-Liste

- [ ] Einen Freund anrufen
- [ ] Die Patientenverfügung besprechen
- [ ] Karten fürs Konzert kaufen

Was möchte oder muss ich tun?


WAS SOLL IN MEINEM LEBEN PLATZ HABEN?
Welche Liste ist Ihnen leichtgefallen, welche schwer?
Die Liste, die schwerfällt, zeigt oft, wo es sich lohnt, weiterzuschreiben….

5 · HAFEN UND CREW

Anlegen dürfen.

Wie kann ich leben, ohne ständig stark sein zu müssen?





WENN DER KREBS BLEIBT

Dr. Martina Preisler

Der Hafen gehört zur Fahrt

Ausruhen ist kein Stillstand. Es gehört zum Segeln dazu.

Ruhe

To-be-Tage einplanen.

Erholung beginnt vor der Erschöpfung, nicht erst danach.

Ablenkung

Für 55 % der Befragten hilft Ablenkung am meisten. Einfach mal nicht daran denken, ist eine gute Strategie.

Hilfe annehmen

Konkret bitten*: „Kannst du am Dienstag mitkommen und mitschreiben?“*

WEITERE STRATEGIEN

- Bewegung im eigenen Maß
- Zeit in der Natur
- Musik und Kreatives
- Kleine Rituale
- Menschen, die verstehen

Themenumfrage des SURVIVORS HOME (2026), Teilgruppe mit bleibender Erkrankung, n = 51: „Was hilft Ihnen am meisten?“ (bis zu drei Nennungen)

Ihre Crew an Land

KREBSINFORMATIONSDIENST
Medizinische Fragen verständlich einordnen; Tel. 0800 420 30 40

DEUTSCHE KREBSHILFE INFONETZ KREBS
Beratung zu psychologischen, sozialen, finanziellen und rechtlichen Fragen
0800 80708877

KREBSBERATUNGSSTELLEN
Psychoonkologische Beratung, Sozialberatung, Angehörigenberatung

SURVIVORS HOME BERLIN
Begegnung, Austausch und Veranstaltungen

IM BEHANDLUNGSTEAM FRAGEN
Psychoonkologie, Sozialdienst, Palliativmedizin (auch parallel zur Therapie), Pflege, Ernährung

SELBSTHILFE UND AUSTAUSCH
Kontakt zu Menschen mit ähnlichen Erfahrungen → Selbsthilfegruppen/ Patientenorganisationen



Ihre Crew an Land und zur See

SELBSTHILFE UND AUSTAUSCH

Kontakt zu Menschen mit ähnlichen Erfahrungen → Selbsthilfegruppen/ Patientenorganisationen



Wenn mehr Begleitung gebraucht wird

Lebensqualität im Mittelpunkt, auch neben laufender Therapie.

Im Behandlungsteam

Palliativdienst oder Palliativsprechstunde im Zentrum, parallel zur Therapie möglich.

Hausarztpraxis (AAPV)

Hausarzt oder Hausärztin und Pflegedienst begleiten zu Hause, z. B. bei Schmerz oder Übelkeit.

Palliativteam (SAPV)

Kommt bei komplexen Beschwerden nach Hause, rund um die Uhr erreichbar. Auf Verordnung, Kassenleistung.

Hospizdienst

Geschulte Ehrenamtliche begleiten Sie und Ihre Familie zu Hause. Kostenfrei, gern auch früh.

Station und Hospiz

Palliativstation bei Krisen, oft mit Rückkehr nach Hause.

Hospiz für die letzte Lebenszeit.

Angebote finden

Wegweiser Hospiz- und Palliativversorgung: wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de

Leitlinienprogramm Onkologie (2026). S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patient:innen mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung · SAPV: § 37b SGB V · Hospizdienste: § 39a SGB V

5 · HAFEN UND CREW: PARTNER*INNEN, FREUND*INNEN, FAMILIE, BEKANNTE

Ihre Crew an Land und zur See



Wenn andere nicht wissen, was sie sagen sollen

Ungeschickte Sätze kommen meist aus Hilflosigkeit und Unsicherheit.

„Du siehst doch gut aus.“

„Wie furchtbar. Du Arme.“

Beides trifft selten, wie es Ihnen wirklich geht. Sie sind weder geheilt noch am Ende, und das ist für andere schwer zu fassen.

„Andere können es eigentlich nie ganz richtig machen. Mal fühle ich mich so, mal ganz anders. Es muss schwer sein, mich zu unterstützen.“

Zwanenburg et al. (2022). J Cancer Surviv · Zwanenburg et al. (2024). Support Care Cancer, 32 · Manne et al. (2007). J Fam Psychol, 21(3), 380–388 · angeregt durch doorlevenmetkanker.nl

Wenn andere nicht wissen, was sie sagen sollen

Ungeschickte Sätze kommen meist aus Hilflosigkeit und Unsicherheit.

„Du siehst doch gut aus.“

„Wie furchtbar. Du Arme.“

Beides trifft selten, wie es Ihnen wirklich geht. Sie sind weder geheilt noch am Ende, und das ist für andere schwer zu fassen.

1. **Einen Satz bereithalten**
   „Ich bin nicht geheilt, aber gut behandelt. Ich lebe mit der Erkrankung.“
2. **Sagen, was guttut**
   „Frag ruhig, wie es mir geht. Und manchmal möchte ich über ganz anderes reden.“
3. **Dosieren**
   Sie entscheiden, wer wie viel erfährt. Nicht jeder muss alles wissen.
4. **Energie lenken**
   Mehr Zeit mit Menschen, bei denen Sie sich nicht erklären müssen.
   Abstand ist erlaubt, Enttäuschung auch.

Zwanenburg et al. (2022). J Cancer Surviv · Zwanenburg et al. (2024). Support Care Cancer, 32 · Manne et al. (2007). J Fam Psychol, 21(3), 380–388 · angeregt durch doorlevenmetkanker.nl



WENN DER KREBS BLEIBT

Dr. Martina Preisler

ZUSAMMENFASSUNG

An was wir heute vorbei gesegelt sind…

1 Der Wind

Zwischen den Welten leben, mit unterschiedlichen Tagen. Gesunde Anteile bleiben.

2 Das Segel

Den nächsten Schritt auch ohne Gewissheit gehen. Angst und Zuversicht, Lebendigkeit und Schwere – beides ist da.

3 Seekarte und Kurs

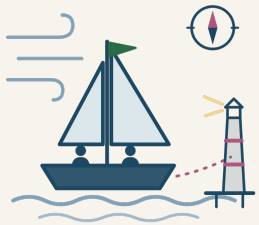
Ich muss nicht den ganzen Weg sehen. Informationen, Reflexion, Mitgefühl geben Orientierung.

4 Kompass und Flagge

Werte und Ziele geben Richtung. Selbstmitgefühl – wie behandle ich mich selbst.

5 Hafen und Crew

Ausruhen gehört zur Fahrt. Hilfe annehmen und selbst wählen, wer mitsegelt.



SEMINARREIHE · WURZELN FINDEN · FLÜGEL SPÜREN

Psychoonkologische Impulse zum Nachlesen

dr. martina preisler

SURVIVORS HOME
Träumen, Reden & Leben

Mit freundlicher Unterstützung durch
Bristol Myers Squibb



SEMINARREIHE · WURZELN FINDEN · FLÜGEL SPÜREN

Lieben Dank.

Schön, dass Sie dabei waren.

KONTAKT:

Dr. Martina Preisler

hello@martinapreisler.com

@drmartinapreisler

dr. martina **preisler**

SURVIVORS HOME

Träumen, Reden & Leben

Mit freundlicher Unterstützung durch

Bristol Myers Squibb

SEMINAR

Nach der Therapie - und jetzt?

für Menschen nach der kurativen Krebstherapie



SEMINAR

Wenn der Krebs bleibt.

für Menschen mit (noch) nicht heilbaren Krebserkrankungen



SEMINAR

Wenn die Angst bleibt.

für Menschen mit Angst vor einem Rezidiv



LITERATUR

Zum Nachlesen

Carleton, R. N. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. J Anxiety Disord, 39, 30–43.

Colosimo, K. et al. (2018). „Double awareness“ in psychotherapy for patients living with advanced cancer. J Psychother Integr, 28(2), 125–140.

Coyne, J. C. et al. (2007). Emotional well-being does not predict survival in head and neck cancer patients: A Radiation Therapy Oncology Group study. Cancer, 110(12), 2568–2575.

Dufault, K. & Martocchio, B. C. (1985). Hope: Its spheres and dimensions. Nurs Clin North Am, 20(2), 379–391.

Goodwin, P. J. et al. (2001). The effect of group psychosocial support on survival in metastatic breast cancer. N Engl J Med, 345(24), 1719–1726.

Harris, C. et al. (2025). Living well with uncertainty in advanced, metastatic or incurable cancers (ACCENT). Psycho-Oncology, 34, e70140.

Harris, R. (2019). ACT Made Simple (2nd ed.). New Harbinger.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2012). Acceptance and Commitment Therapy (2nd ed.). Guilford.

Lai-Kwon, J. et al. (2023). Evolving landscape of metastatic cancer survivorship. J Clin Oncol, 41(18), 3304 ff.

Langmuir, T. et al. (2023). A new landscape in illness uncertainty: A systematic review and thematic synthesis. Psycho-Oncology. PMID 36609833.

Mishel, M. H. (1988). Uncertainty in illness. Image J Nurs Sch, 20(4), 225–232.

Mishel, M. H. (1990). Reconceptualization of the uncertainty in illness theory. Image J Nurs Sch, 22(4), 256–262.

Mollica, M. A. et al. (2022). Survivorship for individuals living with advanced and metastatic cancers. J Natl Cancer Inst, 114(4), 489 ff.

Murray, S. A. et al. (2005). Illness trajectories and palliative care. BMJ, 330, 1007–1011.

Murray, S. A. et al. (2007). Patterns of social, psychological, and spiritual decline toward the end of life. J Pain Symptom Manage, 34(4), 393–402.

Petticrew, M., Bell, R. & Hunter, D. (2002). Influence of psychological coping on survival and recurrence in people with cancer. BMJ, 325, 1066.

Rodin, G. et al. (2018). Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): A randomized controlled trial. J Clin Oncol, 36(23), 2422–2432.

Schofield, P. et al. (2004). Optimism and survival in lung carcinoma patients. Cancer, 100(6), 1276–1282.

Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. Psychol Inq, 13(4), 249–275.

Storch, M., Krause, F. & Weber, J. (2022). Selbstmanagement – ressourcenorientiert (7. Aufl.). Hogrefe.

Watson, M. et al. (1999). Influence of psychological response on survival in breast cancer. Lancet, 354, 1331–1336.

Wrosch, C. et al. (2003). Adaptive self-regulation of unattainable goals. Pers Soc Psychol Bull, 29(12), 1494–1508.

LITERATUR

Zum Nachlesen (Fortsetzung)

Antonovsky, A. (1987). Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1997). Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt.

Breitbart, W. & Poppito, S. R. (2014). Individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. Oxford University Press.

Breitbart, W. et al. (2010). Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: A pilot randomized controlled trial. Psycho-Oncology, 19(1), 21–28.

Carstensen, L. L. (2006). The influence of a sense of time on human development. Science, 312, 1913–1915.

Eliott, J. & Olver, I. (2007). Hope and hoping in the talk of dying cancer patients. Soc Sci Med, 64(1), 138–149.

Elliot, A. J. & Covington, M. V. (2001). Approach and avoidance motivation. Educ Psychol Rev, 13(2), 73–92.

Faller, H. et al. (2013). Effects of psycho-oncologic interventions on emotional distress and quality of life in adult patients with cancer. J Clin Oncol, 31(6), 782–793.

Fegg, M. J. et al. (2010). Meaning in life in palliative care patients. J Pain Symptom Manage, 40(4), 502–509.

Frankl, V. E. (1946). … trotzdem Ja zum Leben sagen. Verlag für Jugend und Volk.

Kabat-Zinn, J. (1994). Wherever you go, there you are. Hyperion. Dt.: Im Alltag Ruhe finden.

Leitlinienprogramm Onkologie (2026). S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patient:innen mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung. AWMF 128-001OL.

Lukrez. De rerum natura, Buch III.

McClain, C. S., Rosenfeld, B. & Breitbart, W. (2003). Effect of spiritual well-being on end-of-life despair in terminally-ill cancer patients. Lancet, 361, 1603–1607.

Preisler, M. & Busch, V. (in Vorbereitung). Zuversicht im Nebel der Zukunft. Ein ACT-informiertes psychoedukatives Framework.

Rilke, R. M. (1905). Das Stunden-Buch. Insel.

Temel, J. S. et al. (2010). Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. N Engl J Med, 363, 733–742.

Weingarten, K. (2010). Reasonable hope: Construct, clinical applications, and supports. Fam Process, 49(1), 5–25.

Yalom, I. D. (2008). Staring at the sun: Overcoming the terror of death. Jossey-Bass.