FORTBILDUNGSUNTERLAGE

Studienupdate für die psychoonkologische Praxis

Interventionen · Soziales und Team · Selbsterfahrung

Humanistische Psychoonkologie Fortbildung
Letztes Update: 11. November 2026
Die Übersicht wird alle drei Monate aktualisiert.

Worum es in diesem Handout geht

Welche Unterstützung hilft Menschen mit Krebs und ihren Angehörigen? Diese Unterlage stellt 18 ausgewählte Publikationen verständlich vor. Sie verbindet die Kernaussage mit einer Erklärung des untersuchten Angebots, seiner Beleglage und einer Anregung für die tägliche Arbeit.

Beginnen Sie beim Anliegen der Person. Rückfallangst, Geldsorgen, Belastungen im sozialen Umfeld und existenzielle Fragen verlangen unterschiedliche Zugänge. Forschung hilft bei der Einordnung. Die konkrete Unterstützung wird gemeinsam mit der betroffenen Person gewählt.

So finden Sie sich zurecht

Seite 2 erläutert, wie die Studienprofile zu lesen sind.

Seiten 3 bis 12 enthalten zehn Profile zu Interventionen.

Seiten 13 bis 16 ergänzen vier Profile zu Soziales und Team.

Seiten 17 bis 20 behandeln Selbsterfahrung und professionelle Reflexion anhand von vier Übersichten.

Seite 21 bietet eine Fallübung und Hinweise zur Recherche.

Umfang und Einordnung

Der Schwerpunkt liegt auf Publikationen aus 2025 und 2026. Zwei fachlich passende Übersichten von 2024 ergänzen die Auswahl. Die Reihenfolge dient der Orientierung. Die Auswahl ist fokussiert und bildet die gesamte Studienlage nicht vollständig ab.

Bei Selbsterfahrung stammt die Forschung aus angrenzenden Feldern. Persönliche Therapie, therapeutische Selbstoffenbarung, Supervision und Balintgruppen sind unterschiedliche Formate. Ein direkter Wirksamkeitsnachweis für das konkrete HPF-Modul lässt sich daraus nicht ableiten.

Die laufend gepflegte Webfassung finden Sie unter
psychoonkologie-fortbildung.de/ressourcen/studienupdate-interventionen

Studien verstehen und einordnen

Zuerst die Kernaussage

Jedes Profil beginnt mit einem einfachen Satz. Danach folgen das untersuchte Angebot, die Sicherheit des Befunds und eine mögliche Bedeutung für die tägliche Arbeit. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung. Sie wurde in dieser Form nicht als eigene Intervention geprüft.

Was ein Vergleich zeigen kann

Eine randomisierte kontrollierte Studie teilt Teilnehmende nach dem Zufallsprinzip auf Gruppen auf. Ein Vorteil gegenüber einer Warteliste beantwortet eine andere Frage als ein Vorteil gegenüber einem aktiven Beratungsangebot. Erwartungen, Aufmerksamkeit und fehlende Verlaufsdaten können Ergebnisse beeinflussen.

Ein systematischer Review sucht Studien nach festgelegten Regeln. Eine Meta-Analyse fasst passende Ergebnisse rechnerisch zusammen. Unterschiedliche Zielgruppen und Programme können die Übertragbarkeit des Mittelwerts einschränken. Qualitative Studien erschließen Erfahrungen und Sichtweisen. Sie beweisen keine kausale Wirkung auf Behandlungsergebnisse.

Wie sicher ist ein Ergebnis

Statistische Signifikanz allein sagt wenig darüber, wie groß oder im Alltag wichtig ein Nutzen ist. Ein statistisch nicht gesicherter Unterschied kann auch bedeuten, dass die Daten zu ungenau sind. Er beweist keine Wirkungslosigkeit.

GRADE bewertet das Vertrauen in eine Schätzung anhand mehrerer Kriterien. Bei moderater Evidenzsicherheit kann weitere Forschung die Schätzung merklich verändern. Bei sehr niedriger Evidenzsicherheit ist die Schätzung sehr unsicher. Diese Begriffe sind keine Prozentwahrscheinlichkeiten und beschreiben nicht die Größe eines Nutzens.

Die wichtigsten Zahlen

FCRI bezeichnet einen Fragebogen zur Angst vor einem Wiederauftreten der Krebserkrankung. Punkte auf dieser Skala sind keine Prozentangaben. Ein Konfidenzintervall beschreibt die statistische Unsicherheit einer Schätzung.

Eine Hazard Ratio unter 1 beschreibt eine niedrigere relative Sterberate über die Zeit. Daraus lässt sich keine feste zusätzliche Lebenszeit für eine einzelne Person berechnen. Krankheitsverlauf und Überleben sind kein Maß dafür, ob jemand richtig gedacht oder ausreichend therapeutisch gearbeitet hat.

Fünf Fragen für die Praxis

Welches Anliegen hat die Person? Passt die untersuchte Zielgruppe? Womit wurde verglichen? Wie lange wurde der Nutzen beobachtet und was bleibt unsicher? Woran erkennen wir gemeinsam, ob die Unterstützung hilft?

Therapeutisch begleitetes Onlineprogramm

Ein begleitetes Onlineprogramm kann Menschen nach Darmkrebs helfen, ihre Angst vor einem Rückfall kurzfristig zu verringern.

Lyhne et al. · 2025 · Rezidivangst

Was wurde untersucht

TG-iConquerFear besteht aus sechs Online-Lerneinheiten über zehn Wochen, ergänzt durch schriftliche therapeutische Begleitung. Es hilft dabei, mit Rückfallgedanken und Kontrollverhalten umzugehen.

Wie sicher ist das

Der kurzfristige Nutzen ist in dieser kleinen Studie erkennbar. Wie gut das bei anderen Krebsarten und langfristig funktioniert, bleibt offen.

Für die tägliche Arbeit

Bei ausgeprägter Rückfallangst nach dem Wunsch nach gezielter Unterstützung fragen. Ein begleitetes digitales Angebot kann eine Option sein, wenn Zugang und persönliche Präferenz passen.

Studiendetails

Randomisierte Studie mit 103 Personen nach Darmkrebs, davon 95 analysiert.

Das zehnwöchige TG-iConquerFear-Programm verringerte die Rezidivangst gegenüber einem Interview mit Verweis auf Selbsthilfeübungen. Der Unterschied der Veränderungen betrug nach drei Monaten 19,1 FCRI-Punkte (95%-Konfidenzintervall 10,0 bis 28,3).

Kleine, ausgewählte Stichprobe und Ausfälle. Das Ergebnis betrifft ein therapeutisch begleitetes Programm. Die Vergleichsgruppe erhielt weniger intensive Unterstützung.

Originalquelle

https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.42112

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

ConquerFear im aktiven Vergleich

Ein Gesprächsprogramm zum Umgang mit Rückfallangst kann kurzfristig zusätzlich zu guter Nachsorge helfen; ein länger anhaltender Zusatznutzen ist unklar.

Ng et al. · online 2025, Heft 2026 · Rezidivangst

Was wurde untersucht

ConquerFear-HK ist ein strukturiertes Gesprächsprogramm. Es arbeitet unter anderem an Aufmerksamkeit, dem Umgang mit belastenden Gedanken und angemessener Selbstbeobachtung. Verglichen wurde es mit einer standardisierten multidisziplinären Nachsorge.

Wie sicher ist das

Der Vorteil war bis drei Monate nachweisbar. Nach sechs Monaten war der Unterschied zwischen den Gruppen statistisch nicht gesichert. Das beweist weder anhaltenden Zusatznutzen noch Wirkungslosigkeit.

Für die tägliche Arbeit

Konkrete Ziele für den Umgang mit Rückfallangst vereinbaren und nach einigen Monaten erneut prüfen, ob das Angebot im Alltag trägt.

Studiendetails

Randomisierte Studie mit 175 chinesischen Krebsüberlebenden.

ConquerFear-HK verringerte die Rezidivangst stärker als eine strukturierte multidisziplinäre Nachsorge, unmittelbar danach und nach drei Monaten. Nach sechs Monaten war kein signifikanter Gruppenunterschied nachweisbar.

Der längerfristige Zusatznutzen bleibt unklar. Ausfälle und die kulturell spezifische Zielgruppe begrenzen die Übertragbarkeit.

Originalquelle

https://doi.org/10.1159/000547888

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Psychosoziale Unterstützung gemeinsam betrachten

Psychosoziale Unterstützung für Erkrankte und Angehörige kann Angst und depressive Beschwerden kurzfristig etwas lindern.

Schiess et al. · 2026 · Patient:innen und Angehörige

Was wurde untersucht

Untersucht wurden unterschiedliche Angebote wie verständliche Information, Beratung, Bewältigungstraining und Unterstützung bei Verhaltensänderungen, gemeinsam oder getrennt für Erkrankte und Angehörige.

Wie sicher ist das

Die mittleren kurzfristigen Verbesserungen waren klein. Ob sie länger anhalten, ist weniger klar. Der allgemeine Belastungswert der Angehörigen verbesserte sich nicht nachweisbar.

Für die tägliche Arbeit

Angehörige auch nach ihren eigenen Anliegen fragen und ihnen Unterstützung anbieten. Gemeinsame Gespräche können passen, individuelle Bedürfnisse sollten dabei ausdrücklich Platz haben.

Studiendetails

Systematischer Review und Meta-Analyse mit 68 randomisierten Studien und 11.987 Personen.

Die untersuchten Angebote verringerten kurzfristig Angst und depressive Symptome bei Erkrankten und Angehörigen. Für den allgemeinen Distress der Angehörigen zeigte sich kein signifikanter Nutzen.

Unterschiedliche Programme und begrenzte Langzeitdaten. Die Übersicht betrifft Erwachsene mit soliden Tumoren und ihre betreuenden Angehörigen.

Originalquelle

https://doi.org/10.3322/caac.70076

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Psychologische und psychosoziale Angebote

Psychologische Unterstützung kann bei Menschen mit Lungenkrebs Angst und depressive Beschwerden lindern; wie groß der Nutzen ist, bleibt unsicher.

Aini et al. · 2026 · Lungenkrebs

Was wurde untersucht

Die Übersicht bündelt unterschiedliche psychologische und psychosoziale Angebote, etwa Gespräche und Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung.

Wie sicher ist das

Viele Studien zeigen günstige Ergebnisse, unterscheiden sich aber stark. Kleine Studien überschätzen möglicherweise den Nutzen. Weitere größere Untersuchungen sind nötig.

Für die tägliche Arbeit

Psychische Belastung auch bei starker körperlicher Beeinträchtigung ansprechen und ein zum Alltag passendes Unterstützungsangebot vermitteln. Die optimale Sitzungsdauer ist damit nicht belegt.

Studiendetails

Meta-Analyse von 46 randomisierten Studien mit 5.309 Personen.

Die zusammengefassten Befunde sprechen unter anderem für weniger Angst und Depression sowie bessere Lebensqualität.

Teils große Unterschiede zwischen Studien. Korrekturen möglicher Small-Study-Effekte verringerten die geschätzten Effekte. Die sequenzielle Analyse zeigte weiteren Informationsbedarf.

Originalquelle

https://doi.org/10.1016/j.ejso.2026.112165

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Managing Cancer and Living Meaningfully

Gespräche über Krankheit, Beziehungen und Lebenssinn können bei Krebs entlasten; die Stärke der Wirkung ist noch unsicher.

Zhang et al. · 2025 · Existenzielle Begleitung

Was wurde untersucht

CALM bedeutet Managing Cancer and Living Meaningfully. Das psychotherapeutische Angebot verbindet den Umgang mit der Erkrankung mit Beziehungen, Sinnfragen und der Endlichkeit des Lebens.

Wie sicher ist das

Die zusammengefassten Ergebnisse sind günstig, die einzelnen Studien aber sehr unterschiedlich. Die genaue Wirkung lässt sich deshalb nur eingeschränkt abschätzen.

Für die tägliche Arbeit

Für existenzielle Fragen Raum anbieten und der Person überlassen, was sie besprechen möchte. Wer CALM als Verfahren anbietet, benötigt die entsprechende Qualifikation.

Studiendetails

Systematischer Review und Meta-Analyse zu CALM mit elf randomisierten Studien und 1.284 Personen.

Die Übersicht berichtet Verbesserungen unter anderem bei Angst, Depression und Lebensqualität. Für Rezidivangst war der Unterschied statistisch nicht gesichert.

Die Studienergebnisse unterscheiden sich stark. Recherche bis Juli 2024. Die Ergebnisse zu CALM lassen sich nicht auf alle humanistischen Gesprächsverfahren übertragen.

Originalquelle

https://doi.org/10.1111/wvn.70023

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Meaning-Centered Psychotherapy in der häuslichen Pflege

Kurze sinnorientierte Gespräche durch geschulte Pflegefachpersonen sind zu Hause gut umsetzbar und könnten das Sinnerleben stärken.

Saracino et al. · 2025 · Sinnorientierte Begleitung

Was wurde untersucht

In der Pilotstudie führten geschulte Pflegefachpersonen drei Sitzungen einer kurzen sinnzentrierten Psychotherapie mit belasteten Menschen mit fortgeschrittenem Krebs durch.

Wie sicher ist das

Die kleine Vorstudie spricht für Machbarkeit und Akzeptanz. Für einen verlässlichen Wirksamkeitsnachweis fehlen größere Studien mit einem aktiven Vergleichsangebot.

Für die tägliche Arbeit

Sinnfragen können auch im multiprofessionellen Team aufgegriffen werden. Eigene Rolle und Qualifikation klären und bei Bedarf geschulte Kolleg:innen hinzuziehen.

Studiendetails

Randomisierte Pilotstudie mit 65 Personen mit fortgeschrittener Krebserkrankung.

Drei Sitzungen durch geschulte Pflegefachpersonen waren gut durchführbar und wurden überwiegend positiv bewertet. Die Studie fand erste Hinweise auf verbessertes Sinnerleben gegenüber üblicher Versorgung.

Kleine Pilotstudie mit fehlenden Verlaufsdaten. Eine größere Studie mit aktiver Vergleichsgruppe ist für belastbare Wirksamkeitsaussagen erforderlich.

Originalquelle

https://doi.org/10.1002/cncr.70082

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

MindOnLine

Ein neunwöchiges Online-Achtsamkeitsprogramm kann Rückfallangst verringern; ob es besser hilft als aktive Beratung, ist offen.

Livingston et al. · 2025 · Achtsamkeit online

Was wurde untersucht

MindOnLine ist ein selbstgeleitetes Internetprogramm mit wöchentlichen Informationen, Achtsamkeitsübungen und Meditationen.

Wie sicher ist das

In der größeren Studie war der Vorteil gegenüber einer Warteliste auch nach neun Monaten erkennbar. Der Vergleich erklärt noch nicht, wie viel besser das Programm als andere Unterstützung wäre.

Für die tägliche Arbeit

Nach Interesse, Internetzugang und Zeit für Übungen fragen. Das Angebot gemeinsam als mögliche Ergänzung auswählen und den persönlichen Nutzen später besprechen.

Studiendetails

Randomisierte Studie mit 434 Personen nach Brust-, Prostata- oder Darmkrebs.

Das neunwöchige selbstgeleitete Programm verringerte die Rezidivangst gegenüber einer Warteliste. Der FCRI-Unterschied betrug nach neun Wochen −5,61 Punkte (95%-Konfidenzintervall −8,61 bis −2,61). Auch nach neun Monaten war ein Unterschied erkennbar.

Der Vergleich mit einer Warteliste klärt die Überlegenheit gegenüber aktiver Beratung nicht. Internetzugang und Bereitschaft für dieses Format gehören zu den Voraussetzungen.

Originalquelle

https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103373

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

MBCT bei überwiegend Frauen mit Brustkrebs

Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie könnte Angst und depressive Beschwerden lindern, doch die bisherigen Studien erlauben noch keine verlässliche Aussage.

Barboza et al. · 2026 · Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie

Was wurde untersucht

MBCT verbindet strukturierte Achtsamkeitsübungen mit Methoden der kognitiven Therapie. Die Übersicht betrifft überwiegend Frauen mit Brustkrebs.

Wie sicher ist das

Die Autor:innen bewerten die Evidenzsicherheit als sehr niedrig. Je Ergebnis lagen höchstens zwei Studien vor, und bei einer anderen angemessenen Berechnung war auch kein Nutzen mit den Daten vereinbar.

Für die tägliche Arbeit

Ein mögliches Angebot mit seiner Unsicherheit besprechen. Aus diesem Review lässt sich weder eine sichere Wirkung noch eine Empfehlung für alle Betroffenen ableiten.

Studiendetails

Systematischer Review mit drei randomisierten Studien und 353 Personen, davon 340 Frauen mit Brustkrebs.

Die Hauptanalyse fand geringere Angst und depressive Symptome. Bei einer alternativen Berechnung der Unsicherheit mit Hartung-Knapp-Intervallen schlossen alle Endpunkte auch keinen Effekt ein.

Die Autor:innen bewerten die Evidenzsicherheit für alle Endpunkte als sehr niedrig. Pro Ergebnis lagen höchstens zwei Studien vor. Daraus lassen sich keine sicheren Routineempfehlungen ableiten.

Originalquelle

https://doi.org/10.3390/jpm16100515

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

INTERVENTIONEN · STUDIENPROFIL 09

Aktualisierte Meta-Analyse psychosozialer Interventionen

Psychosoziale Unterstützung könnte zusätzlich zur Krebsbehandlung das Überleben günstig beeinflussen; eine persönliche Lebensverlängerung lässt sich daraus nicht vorhersagen.

McCarvell et al. · 2026 · Überleben

Was wurde untersucht

Die Übersicht vergleicht unterschiedliche psychosoziale Angebote zusätzlich zur medizinischen Versorgung mit Kontrollversorgung.

Wie sicher ist das

Der zusammengefasste Unterschied war statistisch knapp gesichert. Verschiedene Krebsarten, Angebote und Beobachtungszeiten begrenzen die Übertragbarkeit.

Für die tägliche Arbeit

Unterstützung an Belastung, Lebensqualität und persönlichen Zielen ausrichten. Aus dem Überlebensbefund entsteht keine Verpflichtung, eine bestimmte Therapie zu machen.

Studiendetails

Meta-Analyse von 24 randomisierten Studien mit 4.795 Personen.

Die zusammengefasste Hazard Ratio betrug 0,87 (95%-Konfidenzintervall 0,77 bis 0,99). Das ist ein Hinweis auf eine geringere relative Sterberate unter den untersuchten Bedingungen.

Unterschiedliche Tumoren, Interventionen und Nachbeobachtungszeiten. Daraus folgt keine verlässlich bestimmbare zusätzliche Lebenszeit für eine einzelne Person.

Originalquelle

https://doi.org/10.1093/jnci/djag414

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Robustheit über unterschiedliche Analysewege

Eine zweite Übersicht findet ebenfalls Hinweise auf einen möglichen Überlebensnutzen psychosozialer Hilfe, aber keine verlässlich bezifferbare zusätzliche Lebenszeit.

Asakawa-Haas et al. · 2026 · Überleben

Was wurde untersucht

Diese Übersicht prüfte strukturierte psychosoziale Angebote mit mehreren plausiblen Auswertungswegen, um die Stabilität des Gesamtergebnisses zu untersuchen.

Wie sicher ist das

Die Autor:innen beurteilen die Evidenzsicherheit als moderat. Das bedeutet, dass sich die Schätzung durch weitere Forschung merklich ändern kann. In einzelnen vergleichbaren Situationen ist auch kein Nutzen möglich.

Für die tägliche Arbeit

Über mögliche Vorteile vorsichtig sprechen. Die beiden Übersichten können dieselben Studien enthalten und sind daher keine vollständig unabhängigen Bestätigungen.

Studiendetails

Systematischer Review mit Meta-Analyse und Multiverse-Analyse von 32 randomisierten Studien mit 5.704 Personen.

Die mittlere Hazard Ratio lag bei 0,80 (95%-Konfidenzintervall 0,71 bis 0,90). Die Autor:innen bewerten die Evidenzsicherheit als moderat.

Das Vorhersageintervall umfasst auch keinen Nutzen. Der geschätzte mediane Überlebensgewinn von 3,9 Monaten ist unsicher (95%-Konfidenzintervall −0,7 bis 8,5). Die beiden Überlebensreviews können dieselben Ausgangsstudien enthalten.

Originalquelle

https://doi.org/10.1038/s44271-026-00414-x

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

SOZIALES UND TEAM · STUDIENPROFIL 11

Finanzielle Navigation bei Brustkrebs

Beratung zu finanziellen Fragen kann Geldsorgen lindern, ohne dass sich die tatsächliche finanzielle Lage bereits nachweisbar verbessert.

Jing et al. · 2026 · Finanzielle Belastung

Was wurde untersucht

Finanzielle Navigation unterstützt Menschen dabei, Behandlungskosten zu verstehen und passende finanzielle Hilfen zu finden.

Wie sicher ist das

Die kleine chinesische Studie zeigt kurzfristige Verbesserungen der empfundenen Belastung und des Wissens. Materielle Entlastung und Übertragbarkeit auf Deutschland bleiben offen.

Für die tägliche Arbeit

Im Gespräch sowohl die Sorge um Geld als auch konkrete Einkommensausfälle und Ausgaben erfragen. Die Übertragung auf deutsche Sozialberatung ist eine didaktische Ableitung.

Studiendetails

Cluster-randomisierte Studie in China mit 82 Patientinnen, je 41 pro Gruppe.

Finanzielle Navigation verringerte die subjektiv empfundene finanzielle Belastung und verbesserte das kostenbezogene Gesundheitswissen. Für materielle und verhaltensbezogene finanzielle Folgen, Stress und gemeinsame Entscheidungsfindung ergaben sich keine signifikanten Effekte.

Kleine Studie mit Nachbeobachtung bis drei Monate. Finanzierung und Sozialleistungen in China unterscheiden sich vom deutschen System.

Originalquelle

https://doi.org/10.1016/j.breast.2026.104824

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Rückkehr ins Berufsleben unterstützen

Eine abgestimmte Unterstützung aus mehreren Berufsgruppen kann Menschen nach Krebs die Rückkehr in Arbeit erleichtern.

de Boer et al. · 2024 · Arbeit und Rehabilitation

Was wurde untersucht

Multidisziplinäre Programme verbinden berufsbezogene Beratung mit weiteren Bausteinen wie Information, Gesprächen oder körperlichem Training.

Wie sicher ist das

Für die Rückkehr in Arbeit bewerten die Autor:innen die Evidenz als moderat. Neue Forschung könnte die Größe des Nutzens verändern. Die Literatursuche reicht nur bis 2021.

Für die tägliche Arbeit

Berufliche Ziele, Belastbarkeit und Zusammenarbeit mit Rehabilitation und Arbeitsplatz gemeinsam besprechen. Rückkehr in Arbeit ist ein mögliches persönliches Ziel.

Studiendetails

Cochrane-Review mit 15 randomisierten Studien und 1.477 Personen.

Multidisziplinäre Programme erhöhten wahrscheinlich die Rückkehrquote in Arbeit gegenüber üblicher Versorgung. Reine Psychoedukation bewirkte wahrscheinlich wenig oder keinen Unterschied. Für ausschließlich berufsbezogene Angebote war die Evidenz sehr unsicher.

Recherche nur bis August 2021, überwiegend Brust- und Prostatakrebs in Ländern mit hohem Einkommen. Für multidisziplinäre Angebote bewerteten die Autor:innen die Evidenz zur Rückkehr in Arbeit als moderat.

Originalquelle

https://doi.org/10.1002/14651858.CD007569.pub4

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

SOZIALES UND TEAM · STUDIENPROFIL 13

Wenn das Sprechen über Krebs erschwert wird

Wenn das Umfeld Gespräche über Krebs erschwert, helfen die bisher untersuchten Angebote offenbar nur begrenzt und uneinheitlich.

Bu et al. · 2026 · Soziales Umfeld

Was wurde untersucht

Mit social constraints sind negative Reaktionen gemeint, etwa wenn andere das Sprechen über die Erkrankung abwehren. Untersucht wurden vor allem Schreibübungen und verschiedene psychologische Angebote.

Wie sicher ist das

Die Ergebnisse sind gemischt und erlauben keine sichere Empfehlung für ein bestimmtes Angebot. Für Angehörige ist besonders wenig untersucht.

Für die tägliche Arbeit

Erkunden, mit wem ein offenes Gespräch möglich ist und wo Rückzug, Beschwichtigung oder Kritik erlebt werden. Diese Frage ist ein Unterrichtsimpuls.

Studiendetails

Systematischer Review von sieben Studien mit 1.166 Erkrankten und 106 Angehörigen.

Untersucht wurden negative Reaktionen des Umfelds auf das Sprechen über Krebs, sogenannte social constraints. Die Interventionen, häufig expressives Schreiben, zeigten gemischte und insgesamt begrenzte Effekte.

Recherche bis März 2024. Nur vier Studien berichteten Ergebnisse zu social constraints, nur eine untersuchte den Interventionseffekt bei Angehörigen. Langzeitdaten und belastbare Aussagen zu Angehörigen fehlen.

Originalquelle

https://doi.org/10.1007/s00520-025-10287-1

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Arbeitsbedingungen als Ansatzpunkt

Veränderungen der Arbeitsbedingungen können Teams psychisch entlasten; welche Maßnahmen zuverlässig helfen, ist noch offen.

Giovanis et al. · 2026 · Team und Burnout-Prävention

Was wurde untersucht

Organisationsbezogene Maßnahmen verändern die Arbeit selbst, etwa Abläufe und Handlungsspielräume. Die Übersicht betrachtet mehrere Branchen, darunter das Gesundheitswesen.

Wie sicher ist das

Die vier Gesundheitsstudien fanden jeweils mindestens eine Verbesserung. Die wenigen, unterschiedlichen Studien erlauben noch keine allgemeine Erfolgsaussage für psychoonkologische Teams.

Für die tägliche Arbeit

Im Team Belastungen, Handlungsspielräume und Arbeitsorganisation prüfen. Welche Veränderung braucht die Organisation, welche Unterstützung die einzelne Person?

Studiendetails

Update eines systematischen Reviews mit sechs kontrollierten Studien, davon vier im Gesundheitswesen.

Die vier Studien im Gesundheitswesen berichteten jeweils Verbesserungen in mindestens einem untersuchten Bereich wie Burnout, Depression oder Stress durch organisationsbezogene Maßnahmen.

Kleine, heterogene Studienbasis aus mehreren Branchen, Suche bis Juni 2024. Keine spezifische Wirksamkeitsprüfung in psychoonkologischen Teams und keine belastbare Rangfolge einzelner Maßnahmen.

Originalquelle

https://doi.org/10.1007/s00420-025-02193-0

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Was Therapeut:innen aus persönlicher Therapie mitnehmen

Eigene Therapieerfahrung kann laut Erfahrungsberichten die professionelle Selbstwahrnehmung fördern, kann aber auch belasten.

Willemsen et al. · 2024, online 2023 · Eigene Therapieerfahrung

Was wurde untersucht

Untersucht wurden Berichte von Psychotherapeut:innen, die selbst eine persönliche Therapie durchlaufen hatten.

Wie sicher ist das

Die qualitativen Studien zeigen, wie Menschen diese Erfahrung erleben. Sie beweisen nicht, dass dadurch Patient:innen bessere Behandlungsergebnisse erreichen.

Für die tägliche Arbeit

Freiwilligkeit, Grenzen und Nachbesprechung gehören in die Gestaltung von Selbsterfahrung. Eigene Reaktionen können zum Gegenstand professioneller Reflexion werden.

Studiendetails

Qualitative Meta-Analyse von 21 Studien über persönliche Therapieerfahrungen von Psychotherapeut:innen.

Berichtet wurden mehr Selbstwahrnehmung, Lernen durch eigenes Erleben und eine stärkere professionelle Identität. Zugleich beschrieben Teilnehmende belastende oder schädliche Erfahrungen, etwa durch unpassende Interventionen.

Qualitative Erfahrungsberichte erlauben keine kausale Aussage über Behandlungsergebnisse. Persönliche Therapie unterscheidet sich von berufsbezogener Selbsterfahrung in einer Fortbildungsgruppe.

Originalquelle

https://doi.org/10.1002/capr.12733

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Wie viel von mir gehört ins Gespräch?

Für die Frage, wann persönliche Mitteilungen der behandelnden Person hilfreich sind, bietet diese Übersicht noch wenig Orientierung.

Alva et al. · 2025, online 2024 · Professionelle Beziehung

Was wurde untersucht

Therapeutische Selbstoffenbarung bedeutet, dass eine behandelnde Person etwas über eigene Gefühle oder Erfahrungen mitteilt.

Wie sicher ist das

Nur vier qualitative Studien wurden eingeschlossen. Andere Formen des bewussten Umgangs mit der eigenen Person sind kaum untersucht.

Für die tägliche Arbeit

Vor einer persönlichen Mitteilung prüfen, wem sie dient, was sie auslösen könnte und ob sie zum Anliegen der betroffenen Person passt.

Studiendetails

Systematischer qualitativer Review mit vier eingeschlossenen Studien.

Die erfasste Forschung zum bewussten Einsatz der eigenen Person konzentrierte sich auf therapeutische Selbstoffenbarung. Andere Formen des professionellen Umgangs mit dem eigenen Erleben waren kaum empirisch untersucht.

Nur vier Studien aus westlichen Kontexten. Der Review belegt eine Forschungslücke und erlaubt keine pauschale Empfehlung für mehr Selbstoffenbarung.

Originalquelle

https://doi.org/10.1177/02537176241252363

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Was Supervision nachweisbar verändert

Supervision kann die Fallarbeit unterstützen, doch ein verlässlicher zusätzlicher Nutzen für Behandlungsergebnisse ist bisher nicht gesichert.

Schreyer et al. · 2025, Korrektur 2026 · Supervision und Kasuistik

Was wurde untersucht

Supervision ist die angeleitete Reflexion der klinischen Arbeit, etwa anhand konkreter Fälle, Gesprächsaufzeichnungen oder eigener Reaktionen.

Wie sicher ist das

Die Gesamtanalysen waren statistisch nicht eindeutig. Die Evidenzsicherheit ist sehr niedrig. Günstigere Vergleiche mit Gruppen ohne aktive Unterstützung lösen diese Unsicherheit nicht auf.

Für die tägliche Arbeit

Eigene Reaktionen in der Fallarbeit prüfen und die Perspektive der Patient:innen einbeziehen. Wahrgenommener persönlicher Nutzen und gemessene Behandlungsergebnisse getrennt betrachten.

Studiendetails

Systematischer Review und Meta-Analyse zur Supervision in der Psychotherapie.

Die Gesamtanalysen fanden keine statistisch gesicherten Effekte auf Kompetenz, therapeutische Allianz oder Patient:innensymptome. Gegenüber passiven Kontrollen zeigten sich deutlichere Effekte auf Kompetenz und Allianz.

Unterschiedliche Supervisionsformen und Vergleichsbedingungen. Die Evidenzsicherheit wurde im Volltext als sehr niedrig bewertet. Die Korrektur vom Januar 2026 betrifft Literaturangaben. Supervision und Selbsterfahrung sind unterschiedliche Formate.

Originalquelle

https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1705578

Abstract, Ergebnis- und Diskussionsabschnitte sowie Korrektur geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Balintgruppen und Beziehungsgestaltung

Die gemeinsame Reflexion schwieriger Begegnungen in Balintgruppen könnte Kommunikation und Einfühlung verbessern, ist aber noch unsicher belegt.

Xu et al. · 2025 · Reflexion in Gruppen

Was wurde untersucht

In Balintgruppen besprechen Behandelnde unter Leitung konkrete Begegnungen und ihre emotionalen Reaktionen auf die Beziehung zu Patient:innen.

Wie sicher ist das

Viele Studien hatten methodische Schwächen und ihre Ergebnisse unterschieden sich stark. Die Übertragbarkeit auf andere Berufsgruppen und das HPF-Modul bleibt offen.

Für die tägliche Arbeit

Eine konkrete Begegnung und die dabei ausgelösten Gefühle untersuchen. Der Transfer auf die HPF ist eine didaktische Überlegung.

Studiendetails

Systematischer Review mit 56 Studien, davon 13 in quantitativen Meta-Analysen.

In den ausgewerteten Gruppenvergleichen verbesserten sich Kommunikations- und Empathiewerte. Qualitative Studien beschrieben zudem Lernprozesse in Beziehungsgestaltung und Zusammenarbeit.

Nur zwei Studien wurden mit niedrigem Verzerrungsrisiko bewertet, bei Empathie war die Heterogenität sehr hoch. Die Befunde betreffen überwiegend Ärzt:innen und Medizinstudierende. Balintgruppen entsprechen nicht dem HPF-Selbsterfahrungsmodul.

Originalquelle

https://doi.org/10.1186/s12909-025-08072-z

Originalabstract geprüft. Die Praxisanregung ist eine redaktionelle Ableitung.

Vom Befund zum Gespräch

Eine erfundene Fallvignette

Eine Patientin kontrolliert nach abgeschlossener Krebsbehandlung ihren Körper häufig und sucht online nach Symptomen. Ihr Partner versucht sie zu beruhigen und wirkt selbst erschöpft. Zugleich hat sie Sorge um ihr Einkommen. Im Gespräch sagt sie, dass sie nicht weiß, was ihr im Leben gerade wichtig ist.

Eine Übung für die Gruppe

• Anliegen unterscheiden. Sammeln Sie offene Fragen zu Rückfallangst, Angehörigenbelastung, Geldsorgen und existenziellen Themen.

• Zwei passende Studienprofile auswählen. Benennen Sie Zielgruppe, Vergleich, möglichen Nutzen und eine wichtige Grenze.

• Ein kurzes Gespräch erproben. Erklären Sie ein mögliches Angebot in verständlicher Sprache und fragen Sie nach den Wünschen der Person.

• Eigene Reaktionen reflektieren. Wo wollten Sie beruhigen, lösen oder überzeugen? Was könnte in Supervision oder Selbsterfahrung weiter betrachtet werden?

• Ein konkretes Ziel und einen Zeitpunkt zur erneuten Einschätzung vereinbaren.

Die Fallvignette und Übung sind didaktische Vorschläge. Freiwillige Beteiligung und Ausstiegsmöglichkeiten gehören zum Rahmen. Persönliche Krankheitsgeschichten sind für die Übung nicht erforderlich.

Recherche und Grenzen

Die zehn Interventionsprofile basieren auf der fokussierten Recherche vom 10. November 2026. Am 11. November wurden Soziales und professionelle Reflexion ergänzt. Gesucht wurde nach aktueller Interventionsforschung und Übersichten, unter anderem zu finanzieller Navigation, Rückkehr in Arbeit, sozialer Kommunikation, Arbeitsbedingungen, persönlicher Therapie und Supervision.

Die Kernaussagen wurden mit den Originalabstracts über Europe PMC, PubMed und Verlagsseiten abgeglichen. Beim Supervisionsreview wurden zusätzlich relevante Ergebnis- und Diskussionsabschnitte sowie die Korrektur vom Januar 2026 geprüft. Die Lesetiefe steht im jeweiligen Profil.

Die Auswahl ist kein vollständiger systematischer Review. Dignity Therapy, Paartherapie und Körperverfahren sind nicht umfassend berücksichtigt. Medizinische Tumortherapiestudien liegen außerhalb ihres Rahmens. Berufliche Qualifikation, aktuelle Leitlinien und die gemeinsame Entscheidung mit der betroffenen Person bleiben für die Anwendung maßgeblich.