



INKONSTELLATION

Coaching von Menschen mit Krebserkrankungen

Abschlussarbeit im Rahmen der Ausbildung
„Systemischer Coach“ in Berlin
(September 2024 – Mai 2025)

Autorin: J.R.

Berlin, Februar 2025

Inhalt

Einleitung	3
Krebsdiagnose und -therapie: Herausforderungen auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene.....	3
Herausforderungen in bestimmten Krankheitsphasen	5
Systemisches Coaching von Klient:innen mit Krebserkrankungen	7
Konstruktivismus und spezialisiertes Coaching – ein Widerspruch?.....	7
Mehrwert gegenüber anderen Ansätzen.....	9
Mögliche Coaching-Themen	10
Weitere Voraussetzungen	11
Fazit	12
Quellen	13

Einleitung

Eine Krebsdiagnose geht für die Betroffenen nicht nur mit körperlichen Veränderungen einher, sondern auch mit vielen Emotionen und Gedanken: Furcht, Wut, Traurigkeit, Sorge um sich selbst und nahestehende Personen, Überforderung mit all den kurz- und langfristigen Veränderungen, die eine Diagnose und Therapie mit sich bringen. Auch das soziale Umfeld, also Familie und Freunde, sind unmittelbar betroffen und können ebenfalls stark belastet sein.

Daher kann neben der medizinischen Versorgung auch psychosoziale Unterstützung für die Betroffenen und ihre Angehörigen enorm hilfreich sein: Psychotherapeut:innen und Psychoonkolog:innen können helfen, mit seelischen Belastungen in dieser Phase zurecht zu kommen und Sozialarbeiter:innen unterstützen unter anderem bei bürokratischen Themen wie der Kommunikation mit Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung. Doch welche weiteren Unterstützungsmöglichkeiten gibt es?

In dieser Hausarbeit soll diskutiert werden, welche Rolle Coaches in der Unterstützung von Personen mit Krebserkrankungen spielen können. Dazu wird zunächst „Krebs“ als höchst diverse Erkrankung mit ihren unterschiedlichsten körperlichen und psychischen Folgen beleuchtet. Anschließend wird systemisches Coaching näher beleuchtet, insbesondere a) welche Rolle die Erkrankung im Coaching spielt, b) welchen Mehrwert Coaching für diese Personengruppe bringen kann und c) worauf Coaches in der Zusammenarbeit mit erkrankten Klient:innen achten sollten.

Krebsdiagnose und -therapie: Herausforderungen auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene

Krebs ist in Deutschland und vielen weiteren Ländern eine „Volkskrankheit“. So zählt Krebs regelmäßig zu den drei häufigsten Todesursachen in Deutschland¹, allein 2020 erkrankten fast eine halbe Million Deutsche neu an Krebs². Es ist daher kein Wunder, dass eine Krebsdiagnose für die betroffene Person und ihr Umfeld meist als sehr bedrohlich wahrgenommen wird und mit Schock, großem Stress, Überforderung und Ängsten sowohl um die eigene Existenz als auch die nahestehender Personen einhergehen kann.

¹ [Statistisches Bundesamt \(2024\): Todesursachen](#)

² [Krebsinformationsdienst \(2023\): Krebsstatistiken: So häufig ist Krebs in Deutschland](#)

Im Folgenden werden (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) einige typische körperliche, psychische und soziale Folgen einer Krebserkrankung und deren Therapie für die betroffene Person aufgelistet³:

	Probleme und Funktionseinschränkungen
Körperlich	<ul style="list-style-type: none"> • Abgeschlagenheit und Erschöpfung (Fatigue) • Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Gedächtnisprobleme • Schmerzen, z.B. durch Wunden und Entzündungen der Schleimhäute • Bewegungseinschränkungen • Appetitmangel, Verdauungsbeschwerden und Gewichtsveränderungen • Atem- und Kreislaufprobleme • sexuelle Funktionsstörungen und Infertilität
Psychisch	<ul style="list-style-type: none"> • Ängste, Depressivität und Niedergeschlagenheit • Hilfs- und Hoffnungslosigkeit, Trauer und Wut • Sozialer Rückzug, Abnahme der Kontaktfähigkeit • Schuldgefühle und Scham • Selbstwertprobleme und Abnahme der Selbstwirksamkeit • Probleme aufgrund eines veränderten physischen Erscheinungsbildes • Unzufriedenheit mit der medizinischen Behandlung, Probleme bei der Informationssuche
Sozial	<ul style="list-style-type: none"> • Mangelnde soziale Unterstützung • Einsamkeit und Isolation, soziale Ausgrenzung und Diskriminierung • Kommunikationseinschränkungen und Konflikte • Finanzielle Belastungen • Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, z.B. durch Abnahme der Leistungsfähigkeit oder (temporäres) Ausscheiden aus dem Beruf • Probleme mit der Selbstversorgung (z.B. Waschen, Anziehen, Kochen) • Mangelnde Möglichkeit, privaten sozialen Aufgaben wie Kinderbetreuung oder der Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger nachzukommen

Welche Probleme in welchem Ausmaß auftreten, ist höchst individuell und von verschiedenen Faktoren abhängig. Dazu zählen u.a. Faktoren, die in der Erkrankung

³ [Leitlinienprogramm Onkologie: Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatient*innen \(2023\)](#)

liegen: Wie lauten die Diagnose und Prognose? Welche Therapie ist erforderlich, über welchen Zeitraum wird diese andauern und mit welchen Nebenwirkungen ist zu rechnen?

Unter den psychischen Herausforderungen ist eine allgemeine hohe psychische Belastung sehr verbreitet (ca. 60 % der Krebspatient:innen), starke Ängste treten bei fast der Hälfte auf, wobei die Angst vor Wiederauftreten und Fortschreiten der Erkrankung eine besondere Rolle spielt, die bei etwa einem Drittel der Betroffenen vorhanden ist³. Zwischen körperlichen, psychischen und sozialen Problemen besteht eine enge Wechselwirkung: Beispielsweise können psychische Belastungen die Schmerzwahrnehmung und empfundene körperlichen Einschränkungen und Schmerzen verstärken³.

Doch nicht immer wiegen diese Probleme so schwer, dass sie auch klinisch relevant sind. So treten manche, aber nicht alle klinisch relevanten psychischen Störungen bei Krebspatient:innen häufiger auf als bei der Allgemeinbevölkerung. Eine Depression etwa tritt gleich häufig auf und betrifft in beiden Gruppen zu einem bestimmten Zeitpunkt zwischen 5 und 6 %. Angststörungen hingegen treten bei Krebspatient:innen häufiger auf: Zu einem bestimmten Zeitpunkt sind 13,1 % der Krebspatient:innen betroffen, aber 9 % der Allgemeinbevölkerung³. Als Coach ist es sinnvoll, sich mit den klinischen Kriterien für die unter Krebspatient:innen häufigsten psychischen Störungen vertraut zu machen, um Klient:innen bei Bedarf empfehlen zu können, sich mit ihrem Anliegen an Fachpersonen (z.B. Psychotherapeut:innen, Psychoonkolog:innen) zu wenden. Gleiches gilt natürlich auch für körperliche Symptome: Berichten Klient:innen von Schmerzen, die sie offenbar nicht mit den zuständigen Ärzt:innen besprochen haben, sollte diesen ebenfalls empfohlen werden, die Schmerzen zunächst mit Ärzt:in und bei Bedarf mit weiteren Fachpersonen zu besprechen.

Herausforderungen in bestimmten Krankheitsphasen

Je nachdem, in welcher Krankheitsphase (s. Abb. 1) die betroffene Person sich befindet, können die psychischen Herausforderungen variieren^{3,4}.

⁴ [Therapie.de \(2010\): Krebskranke mit Psychotherapie stützen](#)

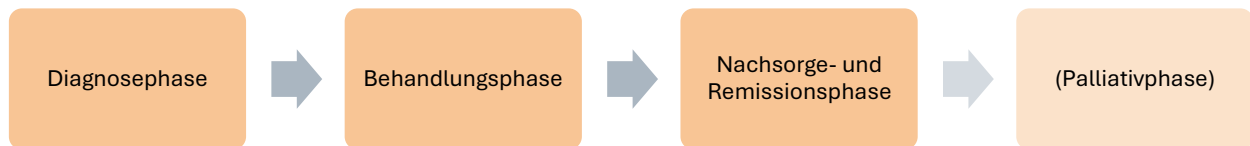


Abb. 1: Krankheitsphasen [Darstellung der Autorin]

In der *Diagnosephase* verspüren Betroffene typischerweise Angst vor der ungewissen Zukunft und den Schmerzen, vielleicht sogar vor dem Tod. Die Diagnose ist oft ein Schock und es benötigt Zeit, bis diese realisiert und akzeptiert werden kann. Hoffnungslosigkeit und Trauer können auftreten, aber auch Wut und Frustration darüber, warum es „einen getroffen hat“. Je nach medizinischer Vorerfahrung der Personen kann auch die Kommunikation mit Ärzt:innen und anderem medizinischen Personal überfordernd sein, da die Person sich von jetzt auf gleich mit vielen medizinischen Informationen auseinandersetzen muss.

Auf die Diagnosephase folgt die *Behandlungsphase*. Die Behandlung kann z.B. eine OP, Chemotherapie und / oder Bestrahlung sein. In dieser Phase haben Betroffene mit den körperlichen und psychischen Nebenwirkungen der Behandlung zu tun. Viele Behandlungen hinterlassen körperliche Spuren wie z.B. Haarausfall, Wunden, Narben und Gewichtsveränderungen, aber auch eine starke körperliche und psychische Erschöpfung (Fatigue) ist häufig. Eine Behandlung bringt nicht selten eine erhebliche Umstellung des Alltags mit sich, da bspw. (temporär) keiner Arbeit nachgegangen werden kann und / oder alltägliche Aufgaben wie Haushalt und Kinderbetreuung trotz der Auswirkungen von Erkrankung und Therapie selbst gestemmt oder anderweitig organisiert werden müssen. Wie auch in der Diagnosephase können Ängste auftreten, z.B. um den Arbeitsplatz, vor finanziellen Schwierigkeiten oder Sorge um die Familie. Viele Betroffene fühlen sich hilflos und fremdbestimmt, da sie sich von Ärzt:innen und Therapien abhängig fühlen. Einige Betroffene befinden sich aber auch in einer Art „Überlebensmodus“, in dem nur wenig Raum bleibt, sich mit den eigenen Emotionen auseinanderzusetzen.

Im Idealfall folgt auf die Behandlungsphase die *Nachsorge- und Remissionsphase*. Die Behandlung ist nun überstanden und die Person auf dem Weg der körperlichen und seelischen Heilung. In der Regel ist die Nachsorge zu Beginn noch besonders engmaschig, um mögliche Rückfälle (Rezidive) frühestmöglich zu erkennen. Dies kann den Betroffenen einerseits Sicherheit geben, aber genauso auch zu Unsicherheit führen und Ängste vor einem Rezidiv wecken. Zudem steht in dieser Phase die Rückkehr in den Alltag an. Auch das kann mit Unsicherheiten verbunden sein. Viele fragen sich, ob sie sich verändert haben und am Arbeitsplatz noch so leistungsfähig sein können wie zuvor. Die

soziale Isolation, die während der Behandlung manchmal eintritt, kann dieses Gefühl verstärken, wenn die Betroffenen sich von Kolleg:innen, aber auch von Freund:innen entfremdet haben.

Bei manchen Krebspatient:innen ist die Krankheit nach einer oder mehreren Therapien nicht (mehr) heilbar, diese befinden sich nun in der *Palliativphase*: Nun stehen die Eindämmung der Erkrankung, Linderung von Schmerzen und anderen körperlichen Beschwerden im Vordergrund, nicht (mehr) die Heilung. Die Palliativphase kann sich über mehrere Tage, aber auch über viele Jahre erstrecken. Deswegen können auch Patient:innen in palliativer Behandlung durchaus noch ein langes, erfülltes Leben führen. Dennoch können besondere Themen in dieser Phase das Auseinandersetzen mit dem eigenen Lebensende sein und Fragen darüber, wie es Familie und Freund:innen nach dem eigenen Tod ergehen wird.

Systemisches Coaching von Klient:innen mit Krebserkrankungen

Zusammengefasst hat das systemische Coaching zum Ziel, Klient:innen bei Fragestellungen im beruflichen und privaten Kontext zu unterstützen. Im Rahmen eines ergebnisorientierten, ganzheitlichen Beratungsprozesses wird auf die individuellen Bedürfnisse der Klient:innen eingegangen, deren Ressourcen zur Lösung aktiviert und dabei alle relevanten persönlichen, fachlichen, organisationalen, kulturellen und zwischenmenschlichen Aspekte berücksichtigt⁵. Ein wesentliches Grundprinzip des systemischen Coachings ist der Konstruktivismus.

Konstruktivismus und spezialisiertes Coaching – ein Widerspruch?

In den vorherigen Abschnitten ging es um die Herausforderungen, denen Personen bei einer Krebsdiagnose bzw. Krebstherapie begegnen können. Selbstverständlich treten nicht alle Herausforderungen bei allen Personen auf. Wie bereits beschrieben, variieren sie stark je nach Diagnose, Art der Erkrankung, Prognose, erforderlichen Therapien usw. Aber auch Faktoren auf der Seite der betroffenen Person spielen eine Rolle: In welchem Alter und in welcher Lebensphase befindet sich die Person? Wie ist ihr allgemeines

⁵ InKonstellation (o.D.): Skript zur Ausbildung zum Systemischen Coach, S. 5-7

Wohlbefinden? Wie ist ihre Vorerfahrung mit Erkrankungen bei sich selbst oder im nahen Umfeld? Und vor allem: Welche Ressourcen hat die Person, mit der Diagnose umzugehen? Ressourcen können dabei finanzielle Ressourcen bedeuten, aber auch soziale und persönliche Ressourcen. Die Gesamtsituation einer Person, die eine Krebsdiagnose erhält, ist daher nicht nur auf körperlicher, sondern insbesondere auch auf psychischer Ebene höchst individuell. Es ist daher davon auszugehen, dass für das Wohlbefinden dieser Person letztlich nicht die objektiven Umstände entscheidend sind, sondern die subjektive Wahrnehmung dieser Umstände.

Diese Auffassung passt gut zu den Grundideen des Konstruktivismus, auf dem auch das systemische Coaching beruht: Laut Konstruktivismus bildet sich die subjektive Realität einer Person nicht aus einer objektiven Welt, sondern aus ihren Sinneseindrücken und individuellen Interpretationen, welche wiederum von der Person und ihren Prägungen abhängig ist⁶. Auf praktischer Ebene bedeutet das, dass die Herausforderungen, mit denen Klient:innen in ein Coaching kommen, weniger von den objektiven Fakten wie beispielsweise Diagnose und Prognose abhängt als vielmehr vom subjektiven Empfinden darüber. So kann es zum Beispiel sein, dass eine Person mit einer sehr guten Prognose und einer kurzen, körperlich vergleichsweise wenig belastenden Therapie, psychisch sehr unter der Diagnose leidet, während eine Person mit schlechter Prognose, welche bereits mehrere Jahre Krebstherapie hinter sich hat und körperlich schwer belastet ist, mit einem vermeintlich banalen „Alltagsproblem“ in ein Coaching kommt. Gemäß dem Konstruktivismus könnte man sogar so weit gehen, zu sagen, dass die Krebsdiagnose an sich für das Coaching komplett irrelevant ist: Interessant ist nur, mit welchem konkreten Anliegen die Person ins Coaching kommt. Wie viel oder wie wenig Diagnose und Behandlung per se in das Coaching einfließen, ergibt sich dann im Coaching-Prozess. Ist sie relevant und gelingt es dem:der Coach durch *Haltung*, *Demut* und *Kontakt* das notwendige Vertrauen und einen sicheren Rahmen zu schaffen, wird die Diagnose zwangsläufig genau in dem Maß in das Coaching einfließen, in dem es für den Prozess erforderlich ist.

Nichtsdestotrotz gibt es Kontexte, in denen es für Coaches hilfreich sein kann – und unter Umständen auch erwartet wird – dass ein gewisses Hintergrundwissen über Krebserkrankungen vorhanden ist. Bietet man gezielt Coaching für Menschen mit Krebserkrankungen an, beispielsweise in Zusammenarbeit mit Beratungsstellen oder Krankenhäusern, so ist es gut möglich, dass die Klient:innen entweder Aspekte ihrer Erkrankung thematisieren möchten oder aber zumindest die Erwartung haben, auf

⁶ [Lernpsychologie \(o.D.\): Konstruktivismus](#)

jemanden zu treffen, der sich insbesondere mit den psychischen Belastungen, welche mit der Erkrankung einhergehen können, schon einmal befasst hat. Wichtig ist dennoch, dass Coaches nicht mit der Grundannahme in den Prozess gehen, dass das Anliegen zwangsläufig mit der Erkrankung zusammenhängt.



Der:die Coach sollte, auch im Rahmen eines speziell auf Personen mit Krebserkrankungen ausgerichteten Coachings, niemals mit einer bestimmten Erwartungshaltung in den Prozess gehen.

Mehrwert gegenüber anderen Ansätzen

Wie anhand der oben genannten Zahlen deutlich wird, gibt es eine große Anzahl an Personen mit Krebserkrankungen, welche psychische und emotionale Herausforderungen in einem nicht-klinischem Ausmaß erleben. Demnach benötigen diese Personen keine professionelle psychotherapeutische Behandlung, sondern können unter Umständen stattdessen von anderen Ansätzen der Problembearbeitung (stärker) profitieren.

Wie oben bereits klar geworden ist, geht eine Krebserkrankung oft auch mit Veränderungen in den sozialen Systemen einher: Die Erkrankung kann Familie, Freunde und Arbeitskolleg:innen auf unterschiedliche Weise beeinflussen, und die Emotionen und das Verhalten dieser Personen stehen wiederum in Wechselwirkung mit den Empfindungen und dem Verhalten der erkrankten Person. Diese Wechselwirkungen können sowohl heilungsfördernd als auch heilungshemmend sein, denn soziale Unterstützung ist für den Genesungsprozess von großer Wichtigkeit⁷. Der Mehrwert in systemischen Ansätzen liegt darin, dass nicht nur das innere System der Klient:innen (Individualsystem) in den Prozess eingebracht wird, sondern auch die „Systeme“, die diese Person umgeben. Dies können Partnerschafts-, Familien- und Organisationssysteme sein, aber auch weitgreifende Systeme wie gesellschaftliche und kulturelle Aspekte. Dieser Ansatz bietet gleich mehrere Vorteile: a) er ermöglicht ein umfangreicheres Verständnis des Problems der Klient:innen, b) er ermöglicht die systemübergreifende Suche nach Ressourcen zur Lösung des Problems und c) er bezieht systemische Faktoren in die Lösungsfindung ein und verbessert so die praktische Umsetzbarkeit der Lösung.

⁷ Pinquart & Duberstein (2010): Associations of social networks with cancer mortality: A meta-analysis.

Der für systemisches Coaching charakteristische Fokus auf den Ressourcen (Ressourcenorientierung) bietet für Personen in schwierigen Lebenssituationen viel Potential: Für psychisch belastete Personen sind die eigenen Ressourcen oft nur schwer zugänglich⁸. Personen mit Krebserkrankungen finden sich nicht selten in einer für sie komplett neuen Situation: anderes Körpergefühl und Selbstwertgefühl, verringerte Selbstwirksamkeit, Kontrollverlust und / oder Veränderungen im sozialen und beruflichen Umfeld. Das kann es schwieriger machen, Ressourcen aus vorangegangenen Erfahrungen abzurufen und sie auf die aktuelle Situation anzuwenden. Coaches sind darauf spezialisiert, Klient:innen in diesen Prozessen zu begleiten und können verloren geglaubte Ressourcen durch systemische Fragetechniken sichtbar machen und bei deren Aktivierung unterstützen.

Systemisches Coaching kann demnach bei einer Vielzahl an Herausforderungen, die eine Krebserkrankung mit sich bringt, hilfreich sein: So kann es unter anderem bei Problemen der Alltagsgestaltung, in Entscheidungssituationen oder bei inneren und zwischenmenschlichen Konflikten zum Einsatz kommen.

Mögliche Coaching-Themen

Was können also Oberthemen sein, mit denen Klient:innen mit einer Krebserkrankung in ein Coaching kommen? Im Folgenden werden einige Beispiele genannt, sortiert nach den oben beschriebenen Krankheitsphasen:

Diagnosephase

- Verarbeitung des Schocks und der veränderten Lebenssituation
- Kommunikation mit Ärzt:innen und medizinischem Personal

Behandlungsphase

- Zurechtkommen und Akzeptieren der körperlichen und psychischen Veränderungen
- Umgang mit Veränderungen im Alltag (z.B. weniger leistungsfähig zu sein, Hilfe annehmen können)

Nachsorge- und Remissionsphase

- Wiedereinfließen in einen neuen Alltag

⁸ InKonstellation (o.D.): Skript zur Ausbildung zum Systemischen Coach, S. 56

- Umgang mit temporären und dauerhaften Neben-/ Nachwirkungen
- Umgang mit geänderten Wünschen und Bedürfnissen
- Umgang mit Angst vor Rezidiven

Palliativphase

- Gestaltung des Alltags
- Umgang mit der eigenen Sterblichkeit und des eigenen (absehbaren) Todes
- Umgang mit Nahestehenden

Weitere Voraussetzungen

- **Veränderungsbereitschaft der Klient:innen:** Wie oben bereits erwähnt, ist eine der Grundideen im systemischen Coaching der Konstruktivismus. Die Idee ist, dass nicht nur das Problem in der jeweiligen Situation zum jeweiligen Zeitpunkt von einer Person „konstruiert“ wird, sondern dass deswegen auch die Gestaltung einer Lösung von der Person übernommen werden sollte⁹. Daraus ergibt sich eine wichtige Voraussetzung für den Coaching-Prozess: Klient:innen müssen eine innere Veränderung aktiv erarbeiten und gestalten wollen, und mit dieser Veränderung nicht grundlegend (bspw. aufgrund äußerer Faktoren) überfordert sein¹⁰. Damit dies von vornherein klar ist, ist in diesem Coaching-Kontext – wie auch in allen anderen – eine rechtzeitige Klärung der Erwartungen essenziell für einen erfolgreichen Coaching-Prozess.
- **Wertschätzung des Problems:** Voraussetzung für einen Coaching-Prozess ist „die uneingeschränkte Anerkennung, Akzeptanz und Wertschätzung des Problems, das von Klient:innen präsentiert wird“¹¹. Nun fällt es vermutlich niemandem schwer, eine Krebserkrankung als Problem „wertzuschätzen“. Wichtig ist jedoch, dass der:die Coach nicht aufgrund der Erkrankung ein gewisses Problem unterstellt. Möchten Klient:innen also vermeintlich banale Probleme bearbeiten, so ist es sicherlich die Aufgabe des Coaches, Raum für das Problem und auch für seine Hintergründe („Thema hinter dem Thema“) zu ermöglichen, aber niemals, das Problem an sich in Frage zu stellen oder die Klient:innen dazu zu bringen, ein anderes, tiefgreifenderes Thema zu bearbeiten als sie es selbst wünschen.

⁹ Sonja Radatz (2018): Beratung ohne Ratschlag

¹⁰ InKonstellation (o.D.): Skript zur Ausbildung zum Systemischen Coach, S. 5

¹¹ Sonja Radatz (2018): Beratung ohne Ratschlag, S. 50

- **Abklären der Rahmenbedingungen:** Angesichts der oben beschriebenen möglichen körperlichen und kognitiven Einschränkungen kann in einem Vorgespräch ein besonderes Augenmerk darauf gelegt werden, wie der Coaching-Prozess für die Person möglichst einfach gestaltet wird. So ist eine zweistündige Coaching-Sitzung für jemanden mit starken Fatigue-Symptomen oder einer eingeschränkten Konzentrationsfähigkeit vielleicht nicht das Richtige, und eine Methode, für die die Klient:innen sich viel bewegen oder stehen müssen, ist nach einer Operation eventuell nicht möglich.

Fazit

Die Anzahl an Personen mit Krebserkrankungen, die psychisch belastet sind, die Kriterien für eine klinisch relevante psychische Störung aber nicht erfüllen, ist hoch. Für diese Personen kann systemisches Coaching eine sinnvolle Ergänzung sein, um den Umgang mit den zahlreichen körperlichen, psychischen und sozialen Veränderungen, die eine solche Erkrankung mit sich bringen kann, zu verbessern. Das Coaching kann es erleichtern, trotz (oder sogar aufgrund) dieser Veränderungen Ressourcen der Klient:innen zu aktivieren. Dabei ist das Einbeziehen der die Klient:innen umgebenden Systeme gerade in einem Kontext, in dem soziale Herausforderungen und soziale Unterstützung eine wesentliche Rolle spielen können, von großem Vorteil. Hintergrundwissen über die Erkrankung, typische Belastungen und die Krankheitsphase, in der die Klient:innen sich befinden, kann hilfreich sein, ist aber nicht immer zwangsläufig erforderlich.

Quellen

Literatur, Internetquellen & wissenschaftliche Studien

Krebsinformationsdienst (2023): Krebsstatistiken: So häufig ist Krebs in Deutschland.

<https://www.krebsinformationsdienst.de/forschung/krebszahlen> (abgerufen am 19.02.2025)

Leitlinienprogramm Onkologie (2023): Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatient*innen. https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Psychoonkologie/Version_2/LL_Psychoonkologie_Langversion_2.1.pdf (abgerufen am 20.02.2025)

https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Psychoonkologie/Version_2/LL_Psychoonkologie_Langversion_2.1.pdf (abgerufen am 20.02.2025)

Lernpsychologie (o.D.): Konstruktivismus.

<http://www.lernpsychologie.net/lerntheorien/konstruktivismus> (abgerufen am 13.02.2025)

Pinquart, M. & Duberstein P.R. (2010): Associations of social networks with cancer mortality: A meta-analysis. Critical Reviews in Oncology / Hematology.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1040842809001231>

Radatz, S. (2018): Beratung ohne Ratschlag. [Buch]

Statistisches Bundesamt (2024): Todesursachen.

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/_inhalt.html (abgerufen am 19.02.2025)

Therapie.de (2010): Krebskranke mit Psychotherapie stützen.

<https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/psychoonkologie/artikel/> (abgerufen am 20.02.2025)

Sonstiges

InKonstellation (o.D.). Skript zur Ausbildung zum Systemischen Coach

An dieser Stelle möchte ich insbesondere meinem wunderbaren Partner danken, der diese Hausarbeit mit seinen persönlichen Erfahrungen sehr bereichert hat.