

# Persönliche PDF-Datei für Spitzenstatter D, Schnell T.

Mit den besten Grüßen von Thieme

[www.thieme.com](http://www.thieme.com)

Wozu gesund sein?

## Nervenheilkunde

2026

322-331

10.1055/a-2682-7182

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen oder zur Verwendung auf der privaten Homepage der Autorin/des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

### Copyright & Ownership

© 2026. Thieme. All rights reserved.

Die Zeitschrift *Nervenheilkunde* ist Eigentum von Thieme.  
Georg Thieme Verlag KG,  
Oswald-Hesse-Straße 50,  
50, 70469 Stuttgart, Germany  
ISSN 0722-1541

## Wozu gesund sein?

Sinn als Fundament eines gesunden Lebens

## Why be healthy?

Meaning as the foundation of a healthy life

### Autorinnen/Autoren

Daniel Spitzenstätter<sup>1</sup>, Tatjana Schnell<sup>2,3</sup>

### Institute

- 1 Bildungsdirektion für Tirol, Innsbruck, Österreich
- 2 MF Norwegian School of Theology, Religion and Society, Oslo, Norwegen
- 3 Humanistische Hochschule Berlin, Berlin, Deutschland

### Schlüsselwörter

existenzielle Psychologie, Krise, Gesundheit, Lifestyle-Psychiatrie

### Keywords

crisis, health, existential psychology, lifestyle psychiatry

### Bibliografie

Nervenheilkunde 2026; 45: 322–331

DOI 10.1055/a-2682-7182

ISSN 0722-1541

© 2026. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Oswald-Hesse-Straße 50, 70469 Stuttgart, Germany

### Korrespondenzadresse

Daniel Spitzenstätter, PhD  
Bildungsdirektion für Tirol  
Abt. Präs/6  
Südtiroler Platz 10-12/5. Stock  
A-6020 Innsbruck  
Österreich  
daniel.spitzenstaetter@gmx.at

### ZUSAMMENFASSUNG

Sinnerfüllung kann als ein grundlegendes Vertrauen aufgefasst werden, dass das Leben lebenswert ist, beruhend auf einer (meist unbewussten) Bewertung des eigenen Lebens als kohärent, bedeutsam, orientiert und zugehörig. Entsprechend einer großen Fülle an wissenschaftlicher Evidenz der letzten Jahre geht Sinnerleben mit einer besseren physischen

wie psychischen Gesundheit, mit einer höheren Resilienz und allgemein mit einem gesundheitsförderlichen, aktiven Lebensstil einher. Im vorliegenden Artikel sollen rezente metaanalytische und prospektive Befunde zur vielfältigen Beziehung zwischen Sinnerleben und Gesundheit zusammengefasst und bewertet werden. Darüber hinaus wird ein Überblick über die Wirksamkeitsforschung zu sinnbasierten Therapieansätzen gegeben, und es werden ausgewählte, evidenzbasierte diagnostische und interventive Verfahren in diesem Zusammenhang vorgestellt. Empfehlungen zur Kultivierung einer existenziellen Haltung und zur Förderung von existenzieller Kommunikation sollen das Aufgreifen des oft abstrakten Sinnthemas in der klinischen Praxis erleichtern und anregen. Abschließend werden mögliche „Nebenwirkungen“ einer Konfrontation mit existenziellen (Sinn-)Fragen aufgezeigt und weiterführende Literaturempfehlungen für interessierte Lesende gegeben.

### ABSTRACT

Meaningfulness can be understood as a fundamental trust that life is worth living, based on a (mostly unconscious) evaluation of one's life as coherent, significant, oriented, and belonging. According to a plethora of scientific evidence from recent years, a sense of meaning is associated with better physical and mental health, greater resilience, and—in general—a healthy, active lifestyle. This article summarizes and evaluates recent meta-analytic and prospective findings on the multifaceted relationship between meaning and health. Furthermore, we provide an overview of effectiveness research on meaning-based therapeutic approaches and present selected evidence-based diagnostic and interventional tools in this context. Recommendations for cultivating an existential attitude and promoting existential communication are intended to facilitate and encourage the addressing of the often abstract topic of meaning in clinical practice. Finally, we point out potential „side effects“ of confronting existential questions (related to meaning) and provide further reading recommendations for the interested reader.

*Despite all its flaws and shortcomings and diseases,  
I am healthy, existentially, when this life is mine.*

[1]

Aus der Feder Friedrich Nietzsches stammt der Ausspruch „Hat man sein warum? des Lebens, so verträgt man sich fast mit jedem wie?“ ([2], S. 60–61). Dieser Aphorismus verweist auf die tragende Rolle eines persönlichen Sinns im Leben in krisenhaften und beschwerlichen Lebenslagen, die mittlerweile auch empirisch als gut belegt gilt. Ein stabiler Lebenssinn stärkt allerdings nicht nur die Resilienz in Ausnahme- und Stresssituationen, sondern trägt allgemein zu einem gesundheitsförderlichen und aktiven Lebensstil bei [3]. Der vorliegende Artikel zielt daher darauf ab, die in den letzten Jahren stark angewachsene wissenschaftliche Evidenz zum „Lebensstilkfaktor Sinn“ sowie dessen vielfältige Verbindungen zu Gesundheit und Krankheit zusammenzufassen und einige darauf bezogene Empfehlungen für die Praxis zu geben.

Im Folgenden soll einleitend der Begriff Sinn im Leben definitiv umrissen werden, um darauffolgend einen Überblick über die aktuelle Forschung zu Zusammenhängen von Sinn und Gesundheit/Krankheit zu geben. Im Weiteren werden Ansatzpunkte dargestellt, die dazu beitragen, das individuelle Sinnerleben zu stärken und existenzielle Themen konstruktiv in der Praxis aufzugreifen. Gegen Ende soll noch kurz auf mögliche Risiken und Nebenwirkungen in Bezug auf eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Lebenssinn eingegangen werden, ehe eine Zusammenfassung der wesentlichen Erkenntnisse und einige weiterführende Literaturempfehlungen den Text abschließen.

## Zum Erleben von Sinn

Wenn wir aus wissenschaftlich-psychologischer Sicht von „Sinn“ in Bezug auf das Leben sprechen, sollten wir zunächst zwischen einem Sinn des Lebens und einem Sinn im Leben unterscheiden [3]. Während ersterer das Leben an sich aus einer Metaperspektive in den Blick nimmt und vorwiegend Gegenstand philosophischer Betrachtungen ist [3], [4], geht es im zweiten Fall „um die Frage, ob, wie und wann Menschen ihr Leben als sinnvoll erfahren und welchen Sinn sie darin sehen“ ([3], S. 5).

Lebenssinn als persönlicher Sinn im Leben ist – im Gegensatz zu einem absoluten Sinn des Lebens – empirisch untersuchbar und stellt dabei ein vielschichtiges, psychologisches Konstrukt dar: Einerseits können wir Menschen danach fragen, inwieweit sie ihr eigenes Leben als mehr oder weniger sinnvoll (= „Sinnerfüllung“) bzw. Sinn ermangelnd (= „Sinnkrise“) erleben, andererseits können wir auch untersuchen, aus welchen (und wie vielen) Quellen (= „Lebensbedeutungen“) sich diese subjektive Erfahrung speist – also welchen Lebensbereichen jemand eine besondere Bedeutung, einen besonderen Wert zuschreibt [3].

Im Folgenden sollen die einzelnen Aspekte des persönlichen Sinnerlebens jeweils näher beleuchtet werden.

Sinnerfüllung kann definiert werden als

*... die grundlegende Erfahrung, dass das eigene Leben sinnhaft und wertvoll ist, dass es sich lohnt, gelebt zu werden. Sinnerfüllung basiert auf einer (meist unbewussten) Bewertung des eigenen Lebens als kohärent, bedeutsam, orientiert und zugehörig.*

[3], S. 9

In dieser Definition werden 4 zentrale Voraussetzungen für das Erleben von Sinn hervorgehoben, die eng miteinander zusammenhängen: Kohärenz, Bedeutsamkeit, Orientierung und Zugehörigkeit [5], [6].

- Kohärenz meint dabei die Wahrnehmung von Stimmigkeit und Widerspruchsfreiheit verschiedener Lebensbereiche, die sich im Idealfall ergänzen und/oder aufeinander aufbauen.
- Dem eigenen Leben kommt Bedeutsamkeit zu, wenn das eigene Handeln als wirksam und effektiv wahrgenommen wird, d. h. wenn dieses in relevanten Kontexten „einen Unterschied macht“.
- Unter Orientierung kann eine inhaltliche und über verschiedene – auch unübersichtlichere – Situationen hinweg stabile Ausrichtung des eigenen Lebenswegs verstanden werden.
- Zugehörigkeit schließlich verweist auf ein Sich-Wahrnehmen als Teil eines größeren Ganzen und die existenzielle Erfahrung, einen Platz in dieser Welt zu haben [3].

In diesem Verständnis kann Sinnerfüllung als ein fundamentales Vertrauen bezeichnet werden, das dazu motiviert, sich auf das Leben einzulassen und das umzusetzen, was als wichtig und richtig erlebt wird [5]. Das Vorhandensein dieses Vertrauens ist dabei etwas, das von der betreffenden Person meist nicht bewusst registriert wird. Vielmehr ist Sinnerfüllung ein „Ergebnis subjektiver Bewertungsprozesse, die unterhalb der Wahrnehmungsschwelle bleiben, solange das Ergebnis positiv ist“ ([3], S. 41). Ähnlich wie Gesundheit wird Sinn daher meist erst dann „wahrgenommen“, wenn er aus bestimmten Gründen abhandengekommen ist.

Eine Sinnkrise kann als „Sinnleere bei gleichzeitiger Sehnsucht nach Sinn“ ([3], S. 10) definiert werden. Bewertungen des eigenen Lebens als leer und sinnlos, Orientierungslosigkeit und das Infragestellen des eigenen Selbst- und/oder Weltbildes können als Ausdruck einer solchen gewertet werden.

Ausgelöst werden Sinnkrisen meist durch einen Bruch im Kohärenz- und Kontinuitätserleben aufgrund kritischer Lebensereignisse (z. B. der Tod eines nahen Angehörigen, Trennung, Arbeitsplatzverlust), persönlicher Misserfolge, Gefährdungen des eigenen Lebens oder der eigenen Selbstdefinition. Auch Übergangsphasen – etwa der Abschluss von Schule, Ausbildung oder Studium, der Auszug der Kinder oder die Pensionierung – können Sinnfragen anstoßen, da sie die Frage aufwerfen: Wie umgehen mit dem Neuen, Unbekannten [3], [5], [7]?

Sowohl innere als auch äußere Faktoren können also zu einem Infragestellen oder einem Wahrnehmen des Fehlens von Sinn führen [6]. Anders als die Sinnerfüllung ist eine Sinnkrise damit hoch salient und wird bewusst erlebt, was einerseits äußerst leidvoll ist, andererseits jedoch auch in einer (neuen) Suche nach Sinn münden kann. Im Unterschied zur Sinnerfüllung ist eine Sinnkrise damit weniger stabil in der Zeit und kann bei erfolgreicher Sinnsuche schließlich überwunden werden [3], [5], [6].

Entgegen früherer Annahmen haben sich Sinnerfüllung und Sinnkrise als zwei relativ unabhängige Dimensionen erwiesen – nicht als entgegengesetzte Enden eines Kontinuums [3], [5], [6]. Nun ist es theoretisch wie empirisch sehr unwahrscheinlich, dass sowohl Sinnerfüllung als auch Sinnkrise bei einer Person zeitgleich hoch ausgeprägt sind. Allerdings hat sich gezeigt, dass sich nicht wenige Menschen in einem „existenziell indifferenten“ Zustand befinden – also ihr Leben weder als sinnerfüllt einschätzen noch sich selbst in einer Sinnkrise verorten (s. dazu weiterführend [8]).

Lebensbedeutungen stehen für grundlegende Orientierungen, die dem Leben eine Bedeutung geben, indem sie aktiv verfolgt werden und damit das eigene Handeln und Entscheiden ausrichten [3]. Auch diese Ausrichtung des eigenen Lebens geschieht in den meisten Fällen nicht bewusst, wenngleich Lebensbedeutungen bewusstseinsfähig sind und – ggf. unter Anleitung – reflektiert werden können.

Lebensbedeutungen bauen maßgeblich auf anderen, fundamentalen Persönlichkeitseigenschaften, wie z. B. Extraversion, Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen oder Gewissenhaftigkeit, auf [9]. Sie haben eine stark motivationale Funktion und sind über die Zeit hinweg relativ stabil [6]. In breit angelegten, qualitativen Untersuchungen [6], [10] konnten insgesamt 26 unterschiedliche Lebensbedeutungen ausgemacht werden, die wiederum in 5 übergeordnete Sinndimensionen zusammengefasst werden können (s. ▶ Tab. 1).

Obwohl jede der 26 Lebensbedeutungen in positivem Zusammenhang zur Sinnerfüllung steht, tragen selbsttranszendente Sinnquellen in besonderem Maße zur Sinnerfüllung bei (= Tiefe) [11]. Als besonders starker Sinnstifter hat sich Generativität erwiesen. Darunter versteht man eine Lebenshaltung, die Sorge trägt für eine nachhaltig lebenswerte Zukunft. Konkret kann sich dies in vielen Formen ausdrücken, wie etwa im Gründen einer Familie, dem Schaffen materieller und künstlerischer Werke, in gesellschaftlichem und politischem Engagement, aber auch in der Weitergabe von Wissen, Werten oder Kompetenzen [3], [6]. Zudem hat sich gezeigt, dass Sinnerfüllung allgemein umso höher ausgeprägt ist, je mehr Lebensbedeutungen verwirklicht werden (= Breite) und je unterschiedlicher diese sind (= Balance; [11]).

Basierend auf diesem multidimensionalen Sinnmodell [3], [4] wurden mittlerweile mehrere psychometrische Verfahren zur Erfassung von Lebenssinn und seinen Komponenten entwickelt.

- Der Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn (LeBe; [6]) ist dabei das differenzierteste und umfangreichste Instrumentarium und erhebt sowohl den Grad an individueller Sinnerfüllung und Sinnkrise als auch die Ausprägung der einzelnen Lebensbedeutungen und übergeordneten Sinndimensionen.
- Die Meaning and Purpose Scales (MAPS; [12]) stellen ein deutlich kürzeres und ökonomischeres Verfahren dar und erlauben die getrennte Erhebung von Sinnerfüllung und Sinnkrise sowie von 5 grundlegenden Sinndimensionen.
- Als qualitatives Diagnostikum für individuelles Sinnerleben steht die LeBe-Kartenmethode [13] zur Verfügung, die weiter unten noch genauer vorgestellt werden soll.

Abschließend zu dieser kurzen Einführung in die empirisch-psychologische Sinnforschung sei angemerkt, dass neben dem hier näher vorgestellten Sinnmodell einige weitere theoretische Model-

▶ Tab. 1 Sinndimensionen und zugehörige Lebensbedeutungen (Sinnquellen).

Dimension	Lebensbedeutung (Sinnquelle)
Selbsttranszendenz (vertikal)	Religiosität, Spiritualität
Selbsttranszendenz (horizontal)	soziales Engagement, Naturverbundenheit, Selbsterkenntnis, Gesundheit, Generativität
Selbstverwirklichung	Herausforderung, Individualismus, Macht, Entwicklung, Leistung, Freiheit, Wissen, Kreativität
Ordnung	Tradition, Bodenständigkeit, Moral, Vernunft
Wir- und Wohlgefühl	Gemeinschaft, Spaß, Liebe, Wellness, Fürsorge, Bewusstes Erleben, Harmonie

le zum Konstrukt Lebenssinn entwickelt wurden. Im angelsächsischen Raum wurden insbesondere die Arbeiten von Paul T. P. Wong [14], Crystal L. Park [15] und Michael F. Steger [16] stark rezipiert.

## Sinn und Gesundheit

Der österreichische Neurologe und Psychiater Viktor E. Frankl gilt als einer der ersten, der das Thema Sinn in einem klinischen Kontext und in systematischer Weise aufgriff. Er ging davon aus, dass dem Menschen ein universeller Wille zum Sinn inhärent sei und das Ausbleiben der Erfüllung dieses menschlichen Grundbedürfnisses zur Entwicklung einer „noogenen Neurose“, also einem durch einen Mangel an Sinn ausgelösten psychischen Leidenszustand, führen kann ([17]; für eine Kritik an der Universalität dieser Annahme und Frankls Ansatz s. u. a. [3], [18]).

Mittlerweile liegt eine große Anzahl an empirischen Befunden zum Zusammenhang von Sinnerleben und psychischer Gesundheit vor. So hat sich in mehreren, aktuellen Metaanalysen übereinstimmend gezeigt, dass das Erleben von Sinn in einem konsistenten, positiven Verhältnis zu psychischer Gesundheit steht [19], [20], [21], [22], [23], [24], [25]. Die Höhe der (durchschnittlichen) Korrelationskoeffizienten liegt dabei durchwegs im mittleren bis hohen Bereich ( $r=0,30-0,50$ ) und wird nicht vom Alter oder Geschlecht der Personen moderiert.

Obwohl der Zusammenhang zwischen Lebenssinn und psychischer Gesundheit zum Teil in seiner Stärke variiert, kann er sowohl in gesunden als auch in klinischen Stichproben [21], [22], [25] sowie kulturübergreifend [20], [21], [22], [23] nachgewiesen werden. Der betreffende Zusammenhang zeigt sich zum einen für positive Indikatoren von psychischer Gesundheit im Sinne des subjektiven Wohlbefindens (hoher positiver Affekt, geringer negativer Affekt, hohe Lebenszufriedenheit) [19], [21], [26], d. h. ein hohes Level an Sinnerfüllung geht auch mit einem höheren subjektiven Wohlbefinden einher. Zum anderen weisen mehrere Metaanalysen eine negative Korrelation zwischen Sinnerfüllung und psychischen Krankheitsindikatoren nach, wobei insbesondere für Depressivität [19], [20], [22], [26], Angstsymptome [19], [20], [22] und Suizidgedanken [19], [20], [23], [24] sehr robuste Ergebnisse vorliegen.

Bislang wurden nur wenige prospektive Studien zu diesen Zusammenhängen durchgeführt. In Bezug auf Depressionen konnte

aber beispielsweise eine große amerikanische Kohortenstudie an Personen im Alter von Mitte 50 zeigen, dass eine geringe Sinnerfüllung zu Studienbeginn mit einem um bis zu 85 % höheren Risiko, 10 Jahre später an einer Depression zu leiden, einherging [27].

Wie sich zeigte, weist ein vorhandener Sinn im Leben nicht nur zur psychischen, sondern auch zur physischen Gesundheit konsistente Zusammenhänge auf. So konnte in einer Metaanalyse [28] belegt werden, dass ein hoher Sinn im Leben auch mit einem besseren physischen Gesundheitszustand einhergeht. Dieser Zusammenhang gilt dabei sowohl für subjektive (z. B. selbsteingeschätzter Gesundheitszustand, Anzahl und Schwere von Symptomen, wahrgenommene Funktionseinschränkungen) als auch für objektive Gesundheitsmaße (z. B. Blutdruck, EKG, immunbezogene und andere Blutwerte), wobei ersterer tendenziell höher ausgeprägt ist und die durchschnittlichen Korrelationskoeffizienten allgemein eher im moderaten Bereich liegen ( $r = 0,10-0,30$ ).

Zusätzlich erwies sich das Sinnerleben einer Person auch prädiktiv für ihr allgemeines Sterblichkeitsrisiko [28], [29]. Eine Metaanalyse über 10 prospektive Studien hinweg [29] kam diesbezüglich zum Schluss, dass die gemittelte, allgemeine Mortalität sowie die Wahrscheinlichkeit für ein kardiovaskuläres Ereignis bei Personen mit hoher Sinnerfüllung jeweils um ca. 17 % geringer ist als bei Menschen mit niedriger Sinnerfüllung. Potenzielle Kovariaten wie Alter, Geschlecht und verschiedene Risiko- bzw. Schutzfaktoren (z. B. physische Aktivität, BMI, Rauchen, Depressivität) wurden bereits in die Analysen miteinberechnet.

Weitere Metaanalysen der letzten Jahre konnten zeigen, dass Sinnerfüllung mit einem geringeren prospektiven Risiko, an einer Demenz oder einem MCI (mild cognitive impairment) zu erkranken, einhergeht [30], [31], [32] sowie (im Querschnitt) positiv mit Leistungen in spezifischen kognitiven Bereichen (Wortflüssigkeit, Worterinnerung) korreliert [33], [34]. Letzterer Befund konnte in 2 Primärstudien mit großen Stichproben aus Personen, die 50 Jahre oder älter waren, auch prospektiv nachgewiesen werden: Eine geringe Sinnerfüllung erwies sich hier als robuster Risikofaktor für kognitiven Leistungsabfall mehrere Jahre nach Studienbeginn [35], [36].

Die Ergebnisse rezenter Metaanalysen und prospektiver Studien fallen zusammengefasst also sehr eindeutig aus:

Sinnerfüllte Menschen weisen eine höhere psychische und auch physische Gesundheit auf, sie altern gesünder und leben im Durchschnitt auch länger.

Wie können diese Befunde nun erklärt werden? Hierzu werden in der Literatur vor allem 2 Erklärungsansätze diskutiert: Sinn wirkt einerseits als Puffer gegenüber Stressoren, andererseits als Motivator für ein gesundheitsförderliches Verhalten [3], [37].

### Sinn als Stresspuffer

Lebenssinn wirkt wie ein Puffer: Er schwächt negative Folgen von Stress und Krisen ab. Durch die Einbettung in ein größeres Ganzes fällt es Menschen leichter, mit auftretenden Belastungen konstruktiv umzugehen. Ein stabiler Lebenssinn bewahrt uns vor dem Verlust von Perspektiven und Zielen auch in belastenden Situationen und ermöglicht es, das eigene Leben als weniger von vorhandenen Einschränkungen und Schwierigkeiten dominiert wahrzunehmen – und diese eher als bewältigbare Herausforderungen anzusehen [3].

Als empirische Belege für diese Pufferfunktion von Sinn können beispielhaft folgende Metaanalysen angeführt werden:

- Angelina Sutin und ihr Team fanden in ihrer Metaanalyse über 16 Studien eine negative Korrelation zwischen Sinn im Leben und dem allgemeinen, subjektiven Stresserleben [38].
- Ein Forschungsteam rund um Joseph Winger verglich 62 Einzelstudien zum Zusammenhang von Sinnerleben und psychischer Belastung bei erwachsenen Krebspatient\*innen und konnte zeigen, dass eine höhere Sinnerfüllung mit einer geringeren Ausprägung an Depressivität, Ängstlichkeit und anderen Indikatoren einer psychischen Belastung in dieser Population einherging [25].
- Zudem fanden Margarida Almeida und Kolleg\*innen einen positiven Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung und posttraumatischem Wachstum bei Krebspatient\*innen. Posttraumatisches Wachstum beschreibt hier eine veränderte und als positiv eingeschätzte Selbst- und Weltsicht, die durch besonders einschneidende und traumatische Erlebnisse – wie es eine Krebsdiagnose in besonderem Maße darstellt – ausgelöst wird [39].

Die protektive Wirkung von Lebenssinn gegenüber Stressoren wurde in einzelnen Primärstudien auch im Längsschnitt belegt. Zum Beispiel konnte in 2 Untersuchungen zur Zeit der COVID-19-Pandemie gezeigt werden, dass Menschen mit hoher Sinnerfüllung ihr psychisches Wohlbefinden eher aufrechterhalten oder sogar steigern konnten und weniger belastet waren im Vergleich zu jenen mit niedrigem Lebenssinn, die vermehrt unter den Auswirkungen der Pandemie litten [40], [41].

### Sinn als Motivator

Eine weitere Erklärungsmöglichkeit für den positiven Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung und psychischer sowie physischer Gesundheit liegt in der motivierenden Funktion von Sinn: Menschen, die einen Sinn in ihrem Leben sehen, sind auch eher dazu bereit, sich gesundheitsförderlich zu verhalten. Sinnerfüllung motiviert dazu, auf die eigene Gesundheit zu achten und Verantwortung für das eigene Wohlergehen zu übernehmen. Eben dadurch, dass das eigene Leben als wertvoll erlebt wird, nimmt man auch eher Einschränkungen und Anstrengungen in Kauf, die unter Umständen zur Erhaltung der eigenen Gesundheit notwendig sind. Lebenssinn wirkt hier also indirekt, indem dieser einen gesünderen Lebensstil befördert, der sich wiederum positiv auf den Gesundheitszustand einer Person auswirkt [3]. Und in der Tat zeigen mehrere prospektive Studien, dass das Ausmaß an Sinnerfüllung das Gesundheitsverhalten (z. B. Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen, gesunde Ernährung, physische Aktivität) bis zu mehrere Jahre später vorhersagen kann [42], [43], [44].

Eine weitere, groß angelegte und aufwendige prospektive Studie legt nahe, dass der Zusammenhang zwischen Sinn im Leben und gesundheitsförderlichem Verhalten – zumindest im Fall von physischer Aktivität – auch bidirektional verlaufen könnte: Einerseits konnte eine hohe Sinnerfüllung ein höheres Level an physischer Aktivität bis zu 9 Jahre später vorhersagen, andererseits wirkte sich aber auch vermehrte physische Aktivität positiv auf das Level an Sinnerfüllung nach dieser Zeit aus [45]. Im Sinne des oben dargestellten, multidimensionalen Sinnmodells [3], [4] kann dies der-

art interpretiert werden, dass vorhandener Lebenssinn einerseits dazu motiviert, in die Lebensbedeutung Gesundheit zu investieren, was wiederum mit bestimmten gesundheitsförderlichen Zielen und Handlungen verbunden ist. Andererseits trägt ein aktives, gesundes Leben auch zum Erleben von Sinn bei – besonders, wenn Gesundheit einen bedeutsamen Teil des eigenen Lebens darstellt.

## Sinnkrise und Gesundheit

Im Unterschied zur Sinnerfüllung liegen in Bezug auf das Verhältnis von Sinnkrise und psychischer/physischer Gesundheit noch deutlich weniger explizite Befunde vor. Einschlägige Primärstudien der letzten Jahre konnten jedoch zeigen, dass das Ausmaß an empfundener Sinnkrise in positivem Verhältnis zu Angstsymptomen, Depressivität und Suizidalität steht [12], [41], [46], [47], [48], [49], [50], [51] sowie negativ mit Lebenszufriedenheit, Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeit und anderen positiven Indikatoren psychischer Gesundheit korreliert [46], [47], [49], [50], [52], [53], [54], [55]. Diese Zusammenhänge sind zumeist hoch ( $r \approx 0,50$ ) ausgeprägt und konnten sowohl in klinischen und nicht klinischen Populationen als auch kulturübergreifend gefunden werden.

In Bezug auf die Ergebnisse zu Depressivität sei angemerkt, dass eine Depression und eine Sinnkrise nicht dasselbe Phänomen darstellen: Obwohl (klinisch relevante) Depressionen sehr oft mit einer Sinnkrise einhergehen, werden bei Weitem nicht alle Sinnkrisen von einer Depression begleitet. Diese Unterscheidung ist weitergehend auch in Hinblick auf ein mögliches Suizidrisiko relevant. Diesbezüglich zeigte sich, dass eine Sinnkrise unabhängig vom und über das Ausmaß an Depressivität hinaus als wichtiger Prädiktor für Suizidalität betrachtet werden muss ([47]; zum Zusammenhang von Sinn, Depression und Suizidalität s. a. [56]).

## Sinnerleben stärken

Mittlerweile liegen unterschiedlichste Therapieansätze und Interventionsstrategien vor, um Sinnerleben zu stärken. Die Bandbreite ist hier sehr groß und reicht von explizit auf Sinn ausgerichteten Psychotherapien (z. B. [57]) über die Integration einer existenziellen Perspektive in klassischen „Therapieschulen“ (z. B. in der Psychoanalyse [58] oder in der Kognitiven Verhaltenstherapie [59]) bis hin zu spezifischen, therapeutischen Interventionsprogrammen bei bestimmten Krankheitsbildern (z. B. Krebserkrankungen [60]). Daneben sind Interventionsansätze verfügbar, die sowohl in klinischen als auch nicht klinischen Settings flexibel einsetzbar sind (z. B. die LeBe-Kartenmethode [13]).

Da eine erschöpfende Darstellung – oder auch nur Auflistung – all dieser Verfahren außerhalb des Umfangs dieses Artikels liegt, soll im Folgenden zuerst auf einige allgemeine Befunde zur Wirksamkeit sinnbasierter Interventionen eingegangen werden. Im Anschluss daran sollen exemplarisch 2 breit anwendbare Methoden zur Erkundung und Stärkung des individuellen Sinnerlebens vorgestellt werden: Die LeBe-Kartenmethode und die Sinnmacher-App.

## Wirksamkeit von Sinninterventionen

In 2 Metaanalysen von Joël Vos und Kolleg\*innen zeigte sich, dass sinnbasierte Psychotherapien bzw. Interventionsprogramme im Allgemeinen mittlere bis große Effekte ( $d \geq 0,50$ ) hinsichtlich der Erhöhung von Sinnerfüllung, Selbstwirksamkeit und anderen po-

sitiven Indikatoren psychischer Gesundheit sowie hinsichtlich der Verringerung von psychopathologischer Symptomatik (v. a. Depressivität, Ängstlichkeit) aufweisen [57], [61]. Diese positiven Effekte blieben 4–12 Monate nach der letzten Therapiesitzung (Follow-up) bestehen. Des Weiteren erwies sich die Zunahme an Sinnerfüllung als prädiktiv für die Abnahme an psychopathologischer Symptomatik im Sinne einer Mediation [57].

Die Wirksamkeit sinnbasierter Interventionen und Therapien konnte in unterschiedlichsten klinischen Populationen und kulturellen Kontexten belegt werden [57], wobei insbesondere für Menschen mit einer Krebserkrankung mehrere metaanalytische Befunde vorliegen [62], [63], [64], [65], [66]. Als etablierte, manualisierte Interventionsansätze im onkologischen Bereich können vor allem die Meaning-Centered Psychotherapy (MCP) von William Breitbart und Kolleg\*innen sowie deren Varianten (z. B. MCGP, IMCP, MCP-PC; [67]), das Interventionsprogramm Managing Cancer And Living Meaningfully (CALM) von Hales, Lo und Rodin [60] und die Meaning-Making Intervention (MMi) von Virginia Lee und Team [68] gelten.

Welche Interventionen für welche Personen am wirksamsten sind, kann auf Basis des aktuellen Forschungsstandes noch nicht beantwortet werden. Während 2 Metaanalysen darauf hindeuten, dass die Effekte auf das Sinnerleben größer sind, wenn das Interventionsprogramm direkt und explizit auf die Stärkung des Sinnerlebens einer Person abzielt [57], [63], weist eine andere Metaanalyse insbesondere für achtsamkeitsbasierte und narrative Methoden – also eher „indirekte“ Ansätze – eine hohe Wirksamkeit aus [69]. Aufgrund der Heterogenität der jeweils untersuchten Primärstudien, deren Interventionen und deren Untersuchungspopulationen besteht hierzu allerdings noch weiterer Forschungsbedarf [61], [63], [69].

## Die LeBe-Kartenmethode

Die LeBe-Kartenmethode basiert auf dem oben skizzierten, multidimensionalen Sinnmodell [4], [70] und ist ein dialogbasiertes Verfahren zur Identifikation und Erkundung persönlicher Lebensbedeutungen (Sinnquellen). Anhand von 26 Karten, die jeweils eine Sinnquelle repräsentieren, wird ein Gespräch darüber initiiert, was im Leben aus Sicht der Klientin bzw. des Klienten von grundlegender Bedeutung ist.

Die Person wählt im Rahmen eines mehrstufigen Sortierungsprozesses zuerst jene maximal 5 Karten aus, deren Aussagen am besten auf sie zutreffen bzw. denen sie am meisten zustimmen kann. An die Auswahl der Karten schließt dann ein semistrukturiertes Interview an, das sich auf die Interpretation, Bedeutsamkeit, Wichtigkeit, Bedrohung und Veränderung der jeweiligen Lebensbedeutung bezieht [13].

Die LeBe-Kartenmethode ist somit einerseits als Diagnostikum einsetzbar, um relevante Sinnquellen und deren Umsetzung zu explorieren, andererseits dient sie als Intervention, um Klient\*innen bei der Stärkung ihres Sinnerlebens zu unterstützen. Das Verfahren wurde für den Einsatz im Einzelsetting entwickelt, kann in entsprechender Adaption aber auch im Gruppensetting verwendet werden. Der mögliche Einsatzbereich ist dabei sehr breit und umfasst sowohl klinische (z. B. Psychotherapie, Klinische Psychologie, Palliative Care, Rehabilitation) als auch nicht klinische (z. B. Pädagogik, Coaching, Berufsberatung) Anwendungsfelder.

Die LeBe-Kartenmethode ist bereits in unterschiedlichen Populationen erfolgreich eingesetzt und positiv evaluiert worden, so z. B. bei Schmerzpatient\*innen [71], Krebsüberlebenden [72], Demenzerkrankten [73] sowie in behördlichen Deradikalisierungs-/Disengagementprogrammen [74]. Für den Einsatz im Palliativbereich und bei kognitiven Beeinträchtigungen (z. B. Demenz) steht eine Kurzversion des Verfahrens zur Verfügung [75].

## Sinnmacher

Die Sinnmacher-App ([www.sinnmacher.eu](http://www.sinnmacher.eu)) ist ein evidenzbasiertes, digitales Tool, um Menschen auf dem Weg zu ihrem persönlichen Lebenssinn zu begleiten. Mittels psychometrischer Erhebung des eigenen Sinnerlebens, personalisierter Rückmeldungen, individuell abgestimmten Übungen und Impulsen, psychoedukativen Angeboten sowie dem Anlegen eines Sinntagebuchs (Journaling) werden die User\*innen dabei unterstützt, sich mit existenziellen Fragen, den eigenen Sinnquellen sowie deren Stärkung und Umsetzung im Alltag auseinanderzusetzen. Nachhaltige Veränderungen sollen so auf eine sehr niederschwellige und spielerische Art und Weise angeregt werden. Sinnmacher verfolgt einen primär präventiven Ansatz im Sinne der Selbsthilfe und individuellen Persönlichkeitsentwicklung. Daneben kann die Anwendung aber auch begleitend zu professioneller Beratung und Therapie eingesetzt werden.

In einer Machbarkeitsstudie zum Sinnmacher-Programm [76] ergaben sich bereits erste Hinweise auf dessen Effektivität: In einer 9-wöchigen, nicht kontrollierten Interventionsstudie zeigte sich, dass über die Zeit und die gesamte Stichprobe hinweg eine signifikante Zunahme der Sinnerfüllung sowie eine signifikante Verringerung der Sinnkrise bei den Teilnehmenden zu verzeichnen war. Personen, die zu Beginn der Untersuchung niedrige Werte in der Sinnerfüllung aufwiesen, profitierten besonders von diesem Programm und zeigten am Ende des Untersuchungszeitraums eine stärkere Verringerung der Sinnkrise als Personen mit höherer Sinnerfüllung zum Ausgangszeitpunkt. Eine umfassende Wirksamkeitsstudie befindet sich derzeit in Vorbereitung.

## Sinn zum Thema machen: Existenzielle Haltung und Kommunikation

Aufgrund der Vielzahl an Befunden zum Zusammenhang zwischen Lebenssinn und Gesundheit liegt es nahe, das Thema Sinn auch abseits spezifischer Interventionen stärker in die praktische Arbeit im Gesundheitsbereich mit einfließen zu lassen. Wie mehrere, vorwiegend qualitative Studien allerdings belegen, ist aufseiten des medizinischen Fachpersonals vielfach ein mangelndes Wissen oder Bewusstsein für die existenzielle Dimension von Krankheit zu konstatieren bzw. auch wenn dieses vorhanden ist, herrscht oft Unsicherheit darüber, wie adäquat auf existenzielle Fragen und Bedürfnisse von Patient\*innen eingegangen werden kann [77], [78], [78], [80], [81], [82]. Aufseiten der Patient\*innen äußert sich dieser Umstand wiederum in einem eher zögerlichen, gehemmten Ansprechen existenzieller Sorgen und Nöte sowie in einer Beeinträchtigung des Behandlungserfolgs und des subjektiven Wohlbefindens [82], [83], [84].

Wie kann nun eine solche existenzielle Haltung kultiviert und damit existenzielle Kommunikation zwischen Fachperson und Klient\*in ermöglicht werden? Ein wichtiger, erster Schritt in diese

Richtung liegt darin anzuerkennen, dass es aus existenzieller Sicht keinen grundlegenden Unterschied zwischen Arzt und Patient, zwischen Therapeutin und Klientin gibt:

Wir alle sind den gleichen existenziellen Gegebenheiten ausgesetzt [3]; wir versuchen, unseren Weg durch ein Leben zu finden, das unausweichlich von Unsicherheit und Unkontrollierbarkeit und damit auch von Angst und Leid gekennzeichnet ist [85], [86]. Sich der Frage nach dem Sinn im eigenen Leben zu stellen, ist ein Teil dieser Wegsuche. In dieser Hinsicht sitzen wir alle im selben Boot. Worin wir uns allerdings unterscheiden, sind der Lebensweg, den wir bisher gegangen sind, und die Lebensumstände, in denen wir uns aktuell befinden. So mag die Fachperson ein umfassendes Wissen über eine bestimmte Erkrankung und deren spezifische Symptomatik besitzen; was diese aber für die/den Hilfesuchend\*en subjektiv bedeutet, kann individuell sehr unterschiedlich sein: Ein Beinbruch stellt für eine Leistungssportlerin unter Umständen eine ernste Bedrohung ihrer Identität dar, welche womöglich in einer persönlichen Sinnkrise mündet. Für andere Menschen handelt es sich „nur“ um eine temporäre Einschränkung ihrer Mobilität [3].

Körperliche Symptome – aber auch psychische Belastungen – können nicht 1:1 in existenzielles Leid(en) übersetzt werden [87]. Der schwedische Theologe Ola Sigurdson spricht hier im Rahmen seines Konzepts einer existenziellen Gesundheit von der reflexiven Erfahrung von Gesundheit, d. h. „einer intentionalen Beziehung zum eigenen Erleben von Krankheit und Gesundheit, einschließlich einer Beziehung zu diesem Erleben als das eigene“ ([1], Übersetzung DS). Es geht also darum, wie ein Mensch sich selbst in seinem Krank- bzw. Gesundsein erlebt und wie er dazu in Beziehung tritt.

Hier kommt es nun darauf an, zuzuhören, hinzuschauen und offen zu sein für das subjektive Erleben des anderen. Förderlich dabei ist, als Fachperson proaktiv mögliche existenzielle Sorgen und Nöte der/des Patient\*in zu thematisieren und so etwaigen Hemmungen, solche Themen anzusprechen, entgegenzuwirken [3], [88]. Oftmals können Fragen wie „Was bedeutet es für Sie, schwer krank zu sein?“ oder „Erhalten Sie von jemandem oder etwas Unterstützung?“ bereits ein Gesprächsöffner sein [81]. Die Aufgabe der Fachperson liegt hier im Einlassen auf sowie dem Aushalten und Begleiten von Leid, Angst und Verzweiflung – nicht im „Lösen“ der existenziellen Probleme der/des Klient\*in [87].

In diesem Zusammenhang sind Da-sein und Schweigen zumeist hilfreicher und angemessener als gut gemeinte Ratschläge oder allgemeine „Weisheiten“. Eine existenzielle Haltung einzunehmen kann darüber hinaus manchmal auch bedeuten, die eigenen existenziellen Zweifel und Gefühle der Betroffenheit – im Sinne einer empathischen, kongruenten Gesprächsführung – mit der/dem Klient\*in zu teilen und sich somit von Mensch zu Mensch zu begegnen [3]. Die Auseinandersetzung mit eigenen Sinnfragen und existenziellen Ängsten, mit der eigenen Sterblichkeit und der Verantwortlichkeit für das eigene Leben kann hierfür eine wichtige Ressource sein [53], [89], [90].

## Risiken und Nebenwirkungen

Wie oben ausgeführt wurde, steht die Erfahrung von Lebenssinn in positivem Zusammenhang mit psychischer und physischer Gesundheit. Umgekehrt geht ein nicht erfülltes Bedürfnis nach Sinn – eine Sinnkrise – oft mit drastischen Einschränkungen des Gesundheits-

zustandes einher. In gewisser Weise dazwischen steht die Suche nach Sinn im Leben, die mitunter anstrengend, kompliziert und von viel Unsicherheit geprägt sein kann [91].

In 2 Metaanalysen [20], [21], die neben der Präsenz auch die Suche nach Lebenssinn untersucht haben, zeigte sich demgemäß, dass eine vermehrte Sinnsuche mit höherer Ängstlichkeit, Depressivität und negativem Affekt sowie geringerer Lebenszufriedenheit einhergehen kann. Einschränkend sei hier erwähnt, dass diese Zusammenhänge im Allgemeinen klein ausgeprägt sind ( $r < 0,20$ ) – jedenfalls kleiner als jene bezogen auf eine Sinnkrise – und von kulturellen Einflussfaktoren mit bestimmt zu sein scheinen. Dennoch kann man auf Basis dieser Ergebnisse annehmen, dass Interventionen, die auf eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Sinnerleben abzielen, unter Umständen auch (vorübergehende) „Nebenwirkungen“ mit sich bringen können (s. hierzu ausführlicher [92], [93], [94], [95]).

Zusätzlich kann die Überwindung einer leidvollen Sinnkrise über den Weg einer mitunter kräftezehrenden Sinnsuche längerfristige Veränderungen nach sich ziehen, die auch andere Menschen tangieren: eine berufliche Neuausrichtung, ein gestärktes Einstehen für sich selbst, das Ziehen (neuer) persönlicher Grenzen, ein Rekalibrieren der eigenen Prioritäten im Leben – all das wirkt sich unweigerlich auf Arbeitskolleg\*innen, Freund\*innen, Familie, Partner\*innen sowie deren subjektives Wohlbefinden aus [91]. Dieser Befund gilt jedoch nicht nur für sinnbezogene Interventionen und Therapien, sondern für die Psychotherapie und klinisch-psychologische Behandlung im Allgemeinen [96].

Worin Menschen in ihrem Leben Orientierung finden, welche Handlungen und Ziele sie als persönlich bedeutsam auszeichnen, welchen Menschen und Gruppen sie sich zugehörig fühlen und welche Ideen und Weltanschauungen für sie kohärent erscheinen, ist – wie bereits zuvor erläutert – individuell sehr unterschiedlich. Sinnerfahrungen sind per definitionem subjektiv und somit auch mit unterschiedlichen Wertvorstellungen verbunden [3], [91]. Sinnstiftend können für manche Menschen auch intolerante, anti-

demokratische, gewaltbezogene, rassistische oder andere extremistische Ideologien wirken. Sinnerleben ohne kritische Reflexion des ethischen Rahmens kann destruktiv sein; eine Verklärung und Idealisierung von Sinn ist daher gefährlich.

Die Gleichsetzung von „Sinn tut gut“ und „Sinn ist gut“ ist ein Fehlschluss [91]. Will man die theoretische Erklärungskraft des Sinnbegriffs nicht durch einen normativen Zusatz in dessen Definition einengen, ist es also notwendig, auch die mögliche „dunkle Seite“ von Sinn im Blick zu behalten.

## Zusammenfassung und Literaturempfehlungen

Das Erleben von Sinn kann als ein grundlegendes Vertrauen verstanden werden, das sowohl unsere Wahrnehmungen und Handlungen als auch das Setzen und Verfolgen von Zielen im Leben prägt. Durch seine protektive Pufferfunktion gegenüber Stressoren sowie seine motivationale Rolle hinsichtlich eines gesundheitsförderlichen Verhaltens steht das Sinnerleben einer Person in vielfältigem Zusammenhang zu ihrem psychischen und physischen Gesundheitszustand.

Zur Stärkung des Sinnerlebens in einem therapeutischen Kontext liegen mittlerweile verschiedenste, evidenzbasierte Interventionstechniken und Therapieansätze vor, wobei zu deren differenzieller Wirksamkeit in bestimmten Populationen zumeist noch weiterer Forschungsbedarf besteht. Mögliche diagnostische Verfahren zur quantitativen Erhebung und qualitativen Exploration individuellen Sinnerlebens wurden vorgestellt. Abseits spezifischer Diagnostik und Interventionen wurden des Weiteren Empfehlungen für die Kultivierung einer existenziellen Haltung und die Förderung von existenzieller Kommunikation gegeben. Mögliche „Nebenwirkungen“ einer Konfrontation mit existenziellen (Sinn-)Fragen wurden aufgezeigt.

Für interessierte Leser\*innen möchten wir in ► **Tab. 2** noch einige Literaturempfehlungen zur vertiefenden Lektüre geben.

► **Tab. 2** Empfohlene weiterführende Literatur (alphabetisch geordnet).

Quelle	Anmerkungen
Allen AR. Meaninglessness, Depression and Suicidality: A Review of the Evidence. In: Menzies RG, Menzies RE, Dingle GA, Hrsg. Existential concerns and cognitive-behavioral procedures. Berlin: Springer; 2022: 261–281	umfassender Überblick über Theorien und empirische Befunde zum Zusammenhang von Sinn im Leben, Depression und Suizidalität
Chmielewski F, Hanning S. Therapie-Tools Lebenssinn und existenzielle Fragen. Weinheim: Beltz; 2025	theoretische Einführung sowie vielfältige Materialien zu existenziellen (Sinn-)Fragen in der psychotherapeutischen Praxis
Cooper M. The Existential Counselling Primer: A Concise Introduction. 2. Aufl. Ross-on-Wye: PCCS Books; 2021	Einführung und Überblick zu existenziellen Ansätzen in Therapie und Beratung sowie zu deren philosophischen Grundlagen
Leontiev D. Evolving relationships of existential psychology with the academic mainstream: From a marginal school to a trend-setter. J Posit Psychol 2025; 20: 791–798	historischer Abriss über die Entwicklung der existenziellen Psychologie und deren Beziehung zur „Mainstream“-Psychologie
Schnell T. Psychologie des Lebenssinns. 3. Aufl. Berlin: Springer; 2025	Einführung und umfassender Überblick über den aktuellen Wissensstand der empirischen Sinnforschung
Schnell T, Trotter K. Sinn finden: Warum es gut ist, das Leben zu hinterfragen. Berlin: Ullstein; 2024	Anregungen zur persönlichen Sinnsuche und Selbsterkenntnis auf Basis von Fallgeschichten und wissenschaftlichen Befunden
Vogel RT. Existenzielle Themen in der Psychotherapie. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer; 2020	Einführung und Überblick zu existenziellen Ansätzen in der Psychotherapie sowie zu deren philosophischen Grundlagen

## Interessenkonflikt

Tatjana Schnell ist Mitgründerin der Sinnmacher GmbH.

## Literatur

- [1] Sigurdson O. Existential health: philosophical and historical perspectives. *LIR J* 2016; 6: 7–23
- [2] Nietzsche F. *Götzen-Dämmerung*. In: Colli G, Montinari M, Hrsg. Friedrich Nietzsche: Sämtliche Werke. Kritische Studienausgabe in 15 Bänden. München: dtv; 1999: 55–161
- [3] Schnell T. *Psychologie des Lebenssinns*. 3. Auflage. Berlin: Springer; 2025
- [4] Schnell T. Meaning in life operationalized: an empirical approach to existential psychology. In: Kreitler S, Urbánek T, Hrsg. *Conceptions of meaning*. New York, NY: Nova Science; 2014: 173–194
- [5] Schnell T. The sources of meaning and meaning in life questionnaire (SoMe): relations to demographics and well-being. *J Posit Psychol* 2009; 4: 483–499. doi: 10.1080/17439760903271074
- [6] Schnell T, Becker P. Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn: LEBE. Göttingen: Hogrefe; 2007
- [7] Schmitz E. Sinnkrisen, Belastung, Lebenssinn – psychologische Perspektiven, Konzepte und Forschung. In: Petzold HG, Orth I, Hrsg. *Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie*. Band I: Sinn und Sinnerfahrung – interdisziplinäre Perspektiven. Bielefeld: Edition Sirius; 2005: 123–155
- [8] Schnell T. Existential indifference: another quality of meaning in life. *J Humanist Psychol* 2010; 50: 351–373. doi: 10.1177/0022167809360259
- [9] Schnell T, Becker P. Personality and meaning in life. *Personal Individ Differ* 2006; 41: 117–129. doi: 10.1016/j.paid.2005.11.030
- [10] Schnell T. *Implizite Religiosität. Zur Psychologie des Lebenssinns*. 2nd ed. Lengerich: Pabst Science Publishers; 2009
- [11] Schnell T. Individual differences in meaning-making: considering the variety of sources of meaning, their density and diversity. *Personal Individ Differ* 2011; 51: 667–673. doi: 10.1016/j.paid.2011.06.006
- [12] Schnell T, Danbolt LJ. The Meaning and Purpose Scales (MAPS): development and multi-study validation of short measures of meaningfulness, crisis of meaning, and sources of purpose. *BMC Psychol* 2023; 11: 304. doi: 10.1186/s40359-023-01319-8
- [13] La Cour P, Schnell T. *Die LeBe-Kartenmethode*. 2., überarbeitete Auflage. Innsbruck: Studia; 2023
- [14] Wong PTP. Implicit theories of meaningful life and the development of the Personal Meaning Profile (PMP). In: Wong PTP, Fry PS, Hrsg. *The human quest for meaning. Theories, Research and Applications*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1998: 111–140
- [15] Park CL. Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychol Bull* 2010; 136: 257–301. doi: 10.1037/a0018301
- [16] Steger MF, Frazier P, Oishi S et al. The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *J Couns Psychol* 2006; 53: 80–93. doi: 10.1037/0022-0167.53.1.80
- [17] Frankl VE. *Der Wille zum Sinn*. 7., unveränderte Auflage. Bern: Hogrefe; 2016
- [18] Bailey R. Meaning, will to meaning, and Frankl's existential psychiatry. *Philos Psychol* 2024; 37: 2449–2465. doi: 10.1080/09515089.2022.2156854
- [19] Wang L, Fu J. The relationship between meaning in life and mental health of college students: a meta-analysis. *Curr Psychol* 2025; 44: 13733–13745. doi: 10.1007/s12144-025-08137-8
- [20] He X-X, Wang X, Steger MF et al. Meaning in life and psychological distress: a meta-analysis. *J Res Personal* 2023; 104: 104381. doi: 10.1016/j.jrp.2023.104381
- [21] Li J-B, Dou K, Liang Y. The relationship between presence of meaning, search for meaning, and subjective well-being: a three-level meta-analysis based on the meaning in life questionnaire. *J Happiness Stud* 2021; 22: 467–489. doi: 10.1007/s10902-020-00230-y
- [22] Boreham ID, Schutte NS. The relationship between purpose in life and depression and anxiety: a meta-analysis. *J Clin Psychol* 2023; 79: 2736–2767. doi: 10.1002/jclp.23576
- [23] Li S, Luo H, Huang F et al. Associations between meaning in life and suicidal ideation in young people: a systematic review and meta-analysis. *Child Youth Serv Rev* 2024; 158: 107477. doi: 10.1016/j.chilcyouth.2024.107477
- [24] Yang X, Xiao L, Lan Y et al. A meta-analysis of the meaning in life and suicidal ideation based on Chinese samples. *Front Psychol* 2025; 16: 1610351. doi: 10.3389/fpsyg.2025.1610351
- [25] Winger JG, Adams RN, Mosher CE. Relations of meaning in life and sense of coherence to distress in cancer patients: a meta-analysis. *Psychooncology* 2016; 25: 2–10. doi: 10.1002/pon.3798
- [26] Pinquart M. Creating and maintaining purpose in life in old age: a meta-analysis. *Ageing Int* 2002; 27: 90–114. doi: 10.1007/s12126-002-1004-2
- [27] Wood AM, Joseph S. The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression: a ten year cohort study. *J Affect Disord* 2010; 122: 213–217. doi: 10.1016/j.jad.2009.06.032
- [28] Czekierda K, Banik A, Park CL et al. Meaning in life and physical health: systematic review and meta-analysis. *Health Psychol Rev* 2017; 11: 387–418. doi: 10.1080/17437199.2017.1327325
- [29] Cohen R, Bavishi C, Rozanski A. Purpose in life and its relationship to all-cause mortality and cardiovascular events: a meta-analysis. *Psychosom Med* 2016; 78: 122–133. doi: 10.1097/PSY.0000000000000274
- [30] Sutin AR, Aschwanden D, Luchetti M et al. Sense of purpose in life is associated with lower risk of incident dementia: a meta-analysis. *J Alzheimers Dis* 2021; 83: 249–258. doi: 10.3233/JAD-210364
- [31] Sutin DrAR, Luchetti M, Aschwanden D et al. Sense of meaning and purpose in life and risk of incident dementia: new data and meta-analysis. *Arch Gerontol Geriatr* 2023; 105: 104847. doi: 10.1016/j.archger.2022.104847
- [32] Bell G, Singham T, Saunders R et al. Positive psychological constructs and association with reduced risk of mild cognitive impairment and dementia in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Ageing Res Rev* 2022; 77: 101594. doi: 10.1016/j.arr.2022.101594
- [33] Bell G, Singham T, Saunders R et al. Positive psychological constructs and cognitive function: a systematic review and meta-analysis. *Ageing Res Rev* 2022; 82: 101745. doi: 10.1016/j.arr.2022.101745
- [34] Sutin AR, Luchetti M, Stephan Y et al. The association between purpose/meaning in life and verbal fluency and episodic memory: a meta-analysis of > 140,000 participants from up to 32 countries. *Int Psychogeriatr* 2022; 34: 263–273. doi: 10.1017/S1041610220004214
- [35] Sutin AR, Luchetti M, Stephan Y et al. Meaning in life and risk of cognitive impairment: a 9-Year prospective study in 14 countries. *Arch Gerontol Geriatr* 2020; 88: 104033. doi: 10.1016/j.archger.2020.104033
- [36] Kim G, Shin SH, Scicolone MA et al. Purpose in life protects against cognitive decline among older adults. *Am J Geriatr Psychiatry* 2019; 27: 593–601. doi: 10.1016/j.jagp.2019.01.010
- [37] Park CL. The meaning making model: a framework for understanding meaning, spirituality, and stress-related growth in health psychology. *Eur Health Psychol* 2013; 15: 40–47

- [38] Sutin AR, Luchetti M, Stephan Y et al. Purpose in life and stress: an individual-participant meta-analysis of 16 samples. *J Affect Disord* 2024; 345: 378–385. doi: 10.1016/j.jad.2023.10.149
- [39] Almeida M, Ramos C, Maciel L et al. Meaning in life, meaning-making and posttraumatic growth in cancer patients: systematic review and meta-analysis. *Front Psychol* 2022; 13: 995981. doi: 10.3389/fpsyg.2022.995981
- [40] Ku X, Lee S, Choi I. Did COVID-19 really change our well-being? It's up to meaning in life: evidence from two longitudinal studies. *Soc Personal Psychol Compass* 2023; 17: e12799. doi: 10.1111/spc3.12799
- [41] Schnell T, Krampe H. Meaningfulness protects from and crisis of meaning exacerbates general mental distress longitudinally. *BMC Psychiatry* 2022; 22: 285. doi: 10.1186/s12888-022-03921-3
- [42] Kim ES, Strecher VJ, Ryff CD. Purpose in life and use of preventive health care services. *Proc Natl Acad Sci* 2014; 111: 16331–16336. doi: 10.1073/pnas.1414826111
- [43] Brassai L, Piko BF, Steger MF. A reason to stay healthy: the role of meaning in life in relation to physical activity and healthy eating among adolescents. *J Health Psychol* 2015; 20: 473–482. doi: 10.1177/1359105315576604
- [44] Kim ES, Shiba K, Boehm JK et al. Sense of purpose in life and five health behaviors in older adults. *Prev Med* 2020; 139: 106172. doi: 10.1016/j.ypmed.2020.106172
- [45] Yemiscigil A, Vlaev I. The bidirectional relationship between sense of purpose in life and physical activity: a longitudinal study. *J Behav Med* 2021; 44: 715–725. doi: 10.1007/s10865-021-00220-2
- [46] Sørensen T, la Cour P, Danbolt LJ et al. The sources of meaning and meaning in life questionnaire in the Norwegian context: relations to mental health, quality of life, and self-efficacy. *Int J Psychol Relig* 2019; 29: 32–45. doi: 10.1080/10508619.2018.1547614
- [47] Schnell T, Gerstner R, Krampe H. Crisis of meaning predicts suicidality in youth independently of depression. *Crisis* 2018; 39: 294–303. doi: 10.1027/0227-5910/a000503
- [48] Schnell T, Krampe H. Meaning in life and self-control buffer stress in times of COVID-19: moderating and mediating effects with regard to mental distress. *Front Psychiatry* 2020; 11: 582352. doi: 10.3389/fpsyg.2020.582352
- [49] Pedersen HF, Birkeland MH, Jensen JS et al. What brings meaning to life in a highly secular society? A study on sources of meaning among Danes. *Scand J Psychol* 2018; 59: 678–690. doi: 10.1111/sjop.12495
- [50] Chmielewski F, Hanning S, Juckel G et al. Relationship between psychopathology and sources of meaning in psychotherapeutically treated patients: a naturalistic cross-sectional analysis. *Psychopathology* 2022; 55: 301–309. doi: 10.1159/000524688
- [51] Zhu C, Su R, Huang F et al. Existential isolation and suicide ideation among Chinese college students: a moderated mediation model. *J Humanist Psychol* 2022; 00221678221106916. doi: 10.1177/00221678221106916
- [52] Damásio BF, Helena Koller S, Schnell T. Sources of meaning and meaning in life questionnaire (SoMe): psychometric properties and sociodemographic findings in a large Brazilian sample. *Acta Investig Psicológica* 2013; 3: 1205–1227. doi: 10.1016/S2007-4719(13)70961-X
- [53] Spitzenstätter D, Schnell T. Effects of mortality awareness on attitudes toward dying and death and meaning in life—a randomized controlled trial. *Death Stud* 2022; 46: 1219–1233. doi: 10.1080/07481187.2020.1808737
- [54] Vötter B. Crisis of meaning and subjective well-being: the mediating role of resilience and self-control among gifted adults. *Behav Sci* 2019; 10: 15. doi: 10.3390/bs10010015
- [55] Dyrendal A, Hestad K. Trust in crisis: conspiracy mentality, lack of trust and religiosity predicted conspiracy beliefs about COVID-19 in a Norwegian sample. *Approaching Relig* 2021; 11: 98–114. doi: 10.30664/ar.107485
- [56] Allen AR. Meaninglessness, depression and suicidality: a review of the evidence. In: Menzies RG, Menzies RE, Dingle GA, Hrsg. *Existential concerns and cognitive-behavioral procedures*. Cham: Springer; 2022: 261–281
- [57] Vos J, Vitali D. The effects of psychological meaning-centered therapies on quality of life and psychological stress: a metaanalysis. *Palliat Support Care* 2018; 16: 608–632. doi: 10.1017/S1478951517000931
- [58] Yalom ID. *Existential psychotherapy*. New York, NY: Basic Books; 1980
- [59] Menzies RG, Menzies RE, Dingle GA, Hrsg. *Existential concerns and cognitive-behavioral procedures: an integrative approach to mental health*. Cham: Springer International Publishing; 2022
- [60] Rodin G, Lo C, Rydall A et al. Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): a randomized controlled trial of a psychological intervention for patients with advanced cancer. *J Clin Oncol* 2018; 36: 2422–2432. doi: 10.1200/JCO.2017.77.1097
- [61] Vos J, Craig M, Cooper M. Existential therapies: a meta-analysis of their effects on psychological outcomes. *J Consult Clin Psychol* 2015; 83: 115–128. doi: 10.1037/a0037167
- [62] Sun M, Tian X, Peng Y et al. Effects of meaning therapy on spirituality, psychological health, and quality of life in patients with cancer: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Asia-Pac J Oncol Nurs* 2024; 11: 100388. doi: 10.1016/j.apjon.2024.100388
- [63] Park CL, Pustejovsky JE, Trevino K et al. Effects of psychosocial interventions on meaning and purpose in adults with cancer: a systematic review and meta-analysis. *Cancer* 2019; 125: 2383–2393. doi: 10.1002/cncr.32078
- [64] Dietrich N, Estradé A, Antonio Cruzado J. Efficacy of meaning-centered psychotherapy in adult patients with advanced cancer: a systematic review and meta-analysis. *Psicooncología* 2021; 18: 227–244. doi: 10.5209/psic.77752
- [65] Shen B, Liu J, Zhou Y et al. Effectiveness of meaning-centered interventions on anxiety and depressive symptoms, sense of meaning, and quality of life in patients with advanced cancer: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Support Care Cancer* 2025; 33: 67. doi: 10.1007/s00520-024-09115-9
- [66] Wang Z, Xu D, Yu S et al. Effectiveness of meaning-centered interventions on existential distress and mental health outcomes in cancer survivors and their family caregivers: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Worldviews Evid Based Nurs* 2025; 22: e12752. doi: 10.1111/wvn.12752
- [67] Breitbart W, Hrsg. *Meaning-centered psychotherapy in the cancer setting: finding meaning and hope in the face of suffering*. Oxford: Oxford University Press; 2017
- [68] Lee V, Cohen SR, Edgar L et al. Meaning-making and psychological adjustment to cancer: development of an intervention and pilot results. *Oncol Nurs Forum* 2006; 33: 291–302. doi: 10.1188/06.ONF.291-302
- [69] Manco N, Hamby S. A meta-analytic review of interventions that promote meaning in life. *Am J Health Promot* 2021; 35: 866–873. doi: 10.1177/0890117121995736
- [70] La Cour P, Schnell T. Presentation of the sources of meaning card method: the SoMeCaM. *J Humanist Psychol* 2020; 60: 20–42. doi: 10.1177/0022167816669620
- [71] Böhmer MC, La Cour P, Schnell T. A randomized controlled trial of the sources of meaning card method: a new meaning-oriented approach predicts depression, anxiety, pain acceptance, and crisis of meaning in patients with chronic pain. *Pain Med* 2022; 23: 314–325. doi: 10.1093/pm/pnab321
- [72] Sørensen VH, Andersen AH, Andersen T et al. Meaning in life after cancer: validation of the sources of meaning card method among participants in cancer rehabilitation. *Scand J Psychol* 2024; 65: 1055–1065. doi: 10.1111/sjop.13048
- [73] Struer Tranberg TM. Development and feasibility testing of a therapeutic interview to explore sources of meaning in palliative care patients. *Syddansk Universitet*; 2019

- [74] Koehler D, Klosinski C. How to make sense of it all: a feasibility study of meaning-centered interventions in deradicalization counseling. *Terror Polit Violence* 2025; 37: 671–686. doi: 10.1080/09546553.2024.2362678
- [75] La Cour P, Schnell T, Struer Tranberg TM. LeBe-Kartenmethode – kurz. 2023; Im Internet: <https://somecam.org/de/die-kartenmethode-kurz/> (Stand: 22.03.2026)
- [76] Lampersberger T. Überprüfung der Durchführbarkeit eines internet-basierten psychologischen Interventionsprogramms zur Exploration und Intensivierung des Lebenssinns: Eine Machbarkeitsstudie. Innsbruck: Leopold-Franzens-Universität Innsbruck; 2023
- [77] Agledahl KM, Gulbrandsen P, Førde R et al. Courteous but not curious: how doctors' politeness masks their existential neglect. A qualitative study of video-recorded patient consultations. *J Med Ethics* 2011; 37: 650–654. doi: 10.1136/jme.2010.041988
- [78] Larsen BH, Lundeby T, Gulbrandsen P et al. Physicians' responses to advanced cancer patients' existential concerns: a video-based analysis. *Patient Educ Couns* 2022; 105: 3062–3070. doi: 10.1016/j.pec.2022.06.007
- [79] Søberg AIB, Kjørven Haug SH, Danbolt LJ et al. Existential themes in the treatment of people at suicide risk. Understandings and practices of specialist healthcare professionals. *Ment Health Relig Cult* 2018; 21: 588–600. doi: 10.1080/13674676.2018.1524860
- [80] Andersen AH, Assing Hvidt E, Hvidt NC et al. 'Maybe we are losing sight of the human dimension' – physicians' approaches to existential, spiritual, and religious needs among patients with chronic pain or multiple sclerosis. A qualitative interview-study. *Health Psychol Behav Med* 2020; 8: 248–269. doi: 10.1080/21642850.2020.1792308
- [81] Busser ST, Rens J, Thoonsen B et al. The GP's perceived role and use of language concerning the existential dimension of palliative patients: a Dutch interview study. *BMC Prim Care* 2022; 23: 182. doi: 10.1186/s12875-022-01789-6
- [82] Andersen AH, Assing Hvidt E, Hvidt NC et al. Doctor–patient communication about existential, spiritual and religious needs in chronic pain: a systematic review. *Arch Psychol Relig* 2019; 41: 277–299. doi: 10.1177/0084672419883339
- [83] Larsen BH, Lundeby T, Gerwing J et al. „Eh – What type of cells are these – flourishing in the liver?“ Cancer patients' disclosure of existential concerns in routine hospital consultations. *Patient Educ Couns* 2022; 105: 2019–2026. doi: 10.1016/j.pec.2021.11.010
- [84] Andersen AH, Illes Z, Roessler KK. Regaining autonomy in a holding environment: patients' perspectives on the existential communication with physicians when suffering from a severe, chronic illness: a qualitative nordic study. *J Relig Health* 2023; 62: 2375–2390. doi: 10.1007/s10943-022-01658-7
- [85] Leontiev D. Evolving relationships of existential psychology with the academic mainstream: from a marginal school to a trend-setter. *J Posit Psychol* 2025; 20: 791–798. doi: 10.1080/17439760.2025.2498131
- [86] Cooper M. The existential counselling primer: a concise introduction. 2nd ed. Monmouth: PCCS Books; 2021
- [87] Schnell T. Einlassen, Zulassen, Loslassen: Über ein konstruktives Leidensverständnis. *DMW – Dtsch Med Wochenschr* 2019; 144: 1803–1809. doi: 10.1055/a-1030-3066
- [88] Frick E. Anamnese, spirituelle. *Spirit Care* 2023; 12: 292–292. doi: 10.1515/spircare-2020-0002
- [89] Chan WCH, Tin AF, Wong KLY. Coping with existential and emotional challenges: development and validation of the self-competence in death work scale. *J Pain Symptom Manage* 2015; 50: 99–107. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2015.02.012
- [90] Spitzenstätter D, Schnell T. The uncertain certainty: a mixed methods exploration of personal meanings of death and preliminary insights into their relationship with worldview. *OMEGA – J Death Dying* 2025; 91: 1483–1508. doi: 10.1177/00302228231157135
- [91] Schnell T, Trotier K. Sinn finden: Warum es gut ist, das Leben zu hinterfragen. Berlin: Ullstein; 2024
- [92] Cohen K, Cairns D. Is searching for meaning in life associated with reduced subjective well-being? Confirmation and possible moderators. *J Happiness Stud* 2012; 13: 313–331. doi: 10.1007/s10902-011-9265-7
- [93] Steger MF, Oishi S, Kesebir S. Is a life without meaning satisfying? The moderating role of the search for meaning in satisfaction with life judgments. *J Posit Psychol* 2011; 6: 173–180. doi: 10.1080/17439760.2011.569171
- [94] Newman DB, Nezelek JB, Thrash TM. The dynamics of searching for meaning and presence of meaning in daily life. *J Pers* 2018; 86: 368–379. doi: 10.1111/jopy.12321
- [95] Chu ST-W, Fung HH-L. Is the search for meaning related to the presence of meaning? Moderators of the longitudinal relationship. *J Happiness Stud* 2021; 22: 127–145. doi: 10.1007/s10902-020-00222-y
- [96] Linden M, Strauß B, Hrsg. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie: Erfassung, Bewältigung, Risikovermeidung. 2., aktualisierte Auflage. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2018