

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter [www.betanet.de](http://www.betanet.de).

© 2022 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | [www.betanet.de](http://www.betanet.de)

## Sterbephasen nach Kübler-Ross

### 1. Das Wichtigste in Kürze

Viele Forscher haben sich mit dem Thema Sterben beschäftigt und versucht, dieses in Phasen einzuteilen. Das bekannteste Modell stammt von der Sterbeforscherin und Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross. Sie beschrieb nach jahrelanger Forschungsarbeit 5 Phasen des Sterbens. Das Wissen um die Sterbephasen kann die Kommunikation mit dem Patienten erleichtern.

### 2. Allgemeines

Die Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross hat sich jahrelang mit dem Sterben beschäftigt. In ihrer Arbeit, in Begegnungen und in Gesprächen mit Sterbenden hat sie 5 Phasen des psychischen Erlebens beobachtet:

1. Nicht-Wahrhaben-Wollen
2. Zorn
3. Verhandeln
4. Depressionen
5. Zustimmung

Diese Phasen sind kein linearer Prozess und müssen nicht zwangsläufig nacheinander ablaufen. Es kann sein, dass der Betroffene eine Phase überspringt, eine Phase nicht durchlebt oder in eine Phase zurückfällt. Das Modell ist eine "Richtlinie" und nicht starr zu sehen, denn jeder Mensch stirbt seinen eigenen, ganz individuellen Tod.

Das Wissen um diese Phasen kann Angehörigen und professionellen Pflegern helfen, sensibler mit dem Patienten umzugehen und sein Verhalten besser zu verstehen. In jeder Phase schwingen die Gefühle Angst vor dem Tod und Hoffnung auf ein Wunder mit.

Diese Phasen können auch von Angehörigen durchlebt werden.

### 3. Die 5 Phasen nach Kübler-Ross

#### 3.1. Nicht-Wahrhaben-Wollen

Erfahren Patienten eine schlimme Prognose, reagieren sie häufig mit Schock, Verleugnung, Empfindungslosigkeit und/oder körperlichen Beschwerden. Die Patienten befinden sich in einer Schockphase, die eine Schutzreaktion der Psyche ist. Hier gilt es für die Angehörigen, abzuwarten und dem Betroffenen kein Gespräch aufzudrängen. Die Wünsche des Patienten sollten in jedem Fall berücksichtigt werden, auch wenn diese schwer auszuhalten sind.

#### 3.2. Zorn

Nach dem ersten Schock brechen meist Emotionen wie Aggressionen, Wut, Zorn und Schuldzuweisungen aus. Manchmal treten diese Emotionen auch unterschwellig auf und äußern sich darin, dass man es dem Patienten nicht recht machen kann. Dies kann die Angehörigen sehr belasten. Angehörige sollten sich bewusst machen, dass diese Reaktionen nicht gegen sie persönlich gerichtet sind, sondern zum Verarbeitungsprozess des Betroffenen gehören.

#### 3.3. Verhandeln

Der Patient beginnt, mit sich selbst, mit Ärzten, mit dem Schicksal und mit Gott zu verhandeln. Er erhofft sich durch eine gute Kooperation eine längere Lebensspanne. Es kann auch sein, dass er Wünsche äußert, die den Angehörigen völlig unrealistisch erscheinen. Wichtig ist, dem Betroffenen einerseits nicht die Hoffnung zu nehmen, andererseits zu vermeiden, falsche Hoffnungen zu wecken.

### **3.4. Depression**

Hat der Betroffene realisiert, dass er sterben wird, kann dies mit [Depressionen](#), Ängsten und [Trauer](#) einhergehen. Er betrauert die Verluste, die er durch die Erkrankung erleiden muss: Verlust körperlicher Integrität, Verlust persönlicher und beruflicher Chancen, Verlust von nicht Nachholbarem und Wünschen, die er sich in gesunden Tagen nicht erfüllt hat. In dieser Phase ist es sehr wichtig, zuzuhören und dem Betroffenen dadurch Entlastung zu bieten. Übermäßiges Trösten wird hingegen oft als Signal verstanden, den Redefluss unterbrechen zu wollen, und sollte daher vermieden werden.

### **3.5. Akzeptanz**

In der Phase der Akzeptanz hat der Betroffene sein Schicksal angenommen und es tritt ein ruhiger, fast gefühlloser Zustand ein. Der Gesprächsbedarf nimmt ab, der Blick ist nach innen gerichtet und das Verlangen, Besuch zu bekommen, nimmt ab. Dies darf nicht als Ablehnung missverstanden werden. Die Helfenden sind nun als stille Teilnehmer gefordert. Kleine Gesten, z.B. am Bett sitzen und die Hand halten, können nun wichtig sein. Dem Sterbenden sollte nach Möglichkeit das Gefühl vermittelt werden, dass es in Ordnung ist, wenn er jetzt geht.

## **4. Verwandte Links**

[Ratgeber Palliativversorgung](#)

[Palliativphase](#)

[Palliativversorgung](#)

[Sterbebegleitung](#)

[Palliativpflege](#)