**נספח 2: מודל שלבי האבל של קובלר- רוס - Kűbler-Ross model**

* אליזבת קובלר רוס, פסיכיאטרית ממוצא שוויצרי, פרסמה ב- 1969 את מודל חמשת השלבים להתמודדות עם מצבי אבל ואובדן. בסיפור חייה היא נותנת חשיבות לחוויותיה כנערה צעירה באירופה של אחרי מלחמת העולם השנייה. היא מתארת את ביקורה במחנה הריכוז מיידאנק שבפולין, שם  החלה להתמודד עם  שאלות של מוות, אובדן ואכזריות, מה שהשפיע על המשך דרכה. כרופאה צעירה חיה ופעלה בארה"ב, שם ניסחה את מודל חמשת השלבים מתוך עבודה רבת שנים עם חולים סופניים ובני משפחותיהם, אותם ליוותה מרגע קבלת הידיעה על המצב הסופני ועד להשלמה עימו. שלבי המודל מתייחסים להתמודדות של הנוטה למות עם מצבו, כמו גם להתמודדות של הסביבה עם אובדנו של אדם קרוב.

**חמשת השלבים תהליך ההתמודדות עם המוות**

* **שלב 1- הכחשה ובידוד: "לא, לא אני, זה לא יכול להיות"**

בשלב זה החולה ובני משפחתו לא מאמינים לידיעה על הסוף המתקרב, ובד"כ משוכנעים שנפלה טעות. קובלר-רוס מתייחסת לתגובה זו כבולם זעזועים שהאדם זקוק לו עם קבלת הידיעה הקשה. ההשהיה שבהכחשה מאפשרת לאדם מעין פסק זמן לאסוף את עצמו, לגייס כוחות, ובהדרגה להחליף את ההכחשה במנגנוני הגנה פחות קיצוניים, שיאפשרו בהמשך הבנה וקבלה של המצב, גם אם בצורה חלקית. ההכחשה היא לרוב הגנה זמנית המבטאת את הקושי להתמודד עם המציאות.

* **שלב 2-כעס: "למה דווקא אני?"**

מרבית האנשים לא יכולים להמשיך להתכחש לאורך זמן לידיעות על המוות המתקרב, או על האהוב שאיננו עוד, וההכחשה מפנה את מקומה לרגשות קשים של כעס, זעם, קנאה ושנאה. זהו שלב קשה מאוד להתמודדות גם עבור סביבתו שלו החולה הסופני, או של האדם שחווה אובדן. הכעס מופנה החוצה, לסביבה, לכול הכיוונים, לעיתים בצורה שנראית שרירותית וחסרת הבחנה. הבנה וקבלה שת הזעם מצד הסובבים יעזרו להתמודדות בכיוון של השלמה, כאשר תגובה הפוכה מצד הסביבה תפחית את הסיכוי להשלים עם המצב ותגרום לתחושות של בדידות .

* **שלב 3-מיקוח: "אני אעשה הכול, רק תן לי עוד כמה שנים..."**

שלב זה מאפיין חולים סופניים, המתמודדים עם בשורת המוות הקרב ועם קבלתו של אובדן שמתרחש בהדרגה, אך פחות נפוץ בתהליך של אבל על אובדן שכבר התרחש. החולה מבטא את רצונו לדחות את הקץ בהתמקחות בניסיון למנוע את הבלתי נמנע. ההתמקחות כוללת בד"כ התחייבות ל"תשלום" כלשהו מצד החולה בתמורה לדחיית גזר הדין, או למילוי משאלות אחרונות.

* **שלב 4-דיכאון: "הכול חסר טעם עכשיו, בשביל מה לטרוח? בשביל מה לחיות?"**

תחושה חריפה של אובדן, המשתנה בחומרתה מאדם לאדם, מחליפה את הכעס וניסיונות המיקוח. מופיעות מחשבות עגומות על העתיד, רגשות של אשמה ובושה, כשלון והחמצה. קובלר- רוס לא מאמינה בניסיונות לעודד ולהרגיע את החולה או המתאבל השרוי בדיכאון. לדבריה, הרגשת הדיכאון היא עיבוד רגשי חשוב של המצב, המסייע לתנועה בכיוון של קבלה והשלמה. לא כדאי לעודד ולשכנע ש"יהיה בסדר"- למרות הקושי צריך לעבור את שלב הדיכאון מתוך הקשבה והבנה.

* **שלב 5-קבלה**

אם הסתייע בידו של האדם לעבור בתמיכת הסביבה את שלבי ההתמודדות הקודמים יופיע שלב של קבלה והשלמה. מתרחש וויתור על המאבק נגד הגורל ועל חשבונות עם העבר ועם הסביבה. בשלב זה החולה או המתאבל מסוגל לבטא מגוון של רגשות שחווה בשלבים הקודמים, להשלים עם סופיות החיים ולהיפרד מהאהוב עליו. בהדרגה מחליפים המגע השקט והמבט את מקומן של המילים, והאדם מתכנס בתוך עצמו, מרוקן מרגשות הכאב ומלהט המאבק כנגד המציאות הכואבת. בשלב זה האדם יכול להרגיש תשוש וזקוק למנוחה רבה, ויעדיף שלא להטריד את עצמו בענייני העולם. קבלה של המצב ע"י האדם עצמו וסביבתו הקרובה תאפשר פרידה של ממש. רוב החולים מגיעים לשלב זה, אך ישנן מעטים הממשיכים במאבק במוות והכחשתו, ולא מגיעים לשלב בו הם יכולים להניח לכך על מנת להשלים בשלווה עם המציאות. חשוב להבחין בשלב זה בין ייאוש וכניעה לבין השלמה וקבלה