

FODOR-SZLOVENCÁS KATALIN

A GYERMEKEK HALÁLKÉPÉNEK FEJLŐDÉSE

Összefoglalás: *A tanulmány a gyermekek kognitív fejlődésén belül a halálfogalom kialakulásával foglalkozik. A hazánkban fellelhető külföldi és magyar szakirodalom ismertetése által átfogó képet nyújt arról, hogy milyen fejlődési szakaszokon keresztül alakul a halál fogalmának megértése, mely tényezők befolyásolják a halálkép kialakulását, hogyan hat létrejöttére az életkor, a nemek közötti különbség, az eltérő neveltetés és a betegség jelenléte. Kulturális összehasonlító vizsgálatokat is bemutat, valamint a halállal kapcsolatos érzelmeken belül részletesen szól a gyermekek halálfélelméről. E témák vizsgálatakor kiindulópontként kezeli Nagy Mária Ilona 1936-ban megjelent művét, amely hazánkban és külföldön is az első publikációnak tekinthető ezen a területen.*

BEVEZETÉS

A gyermekek kognitív fejlődésének vizsgálata hosszú múltra tekint vissza a pszichológiában: a század elejétől kezdődően számos könyv, tanulmány, vizsgálati eredmény látott napvilágot ezzel kapcsolatban. Ez az átfogó, összetett téma számos részterületre bontható, s ezek közül az egyik a gyermekek halálképének fejlődése. Az ezzel foglalkozó kutatók arra keresik a választ, hogy a gyerekek mit tudnak a halálról, mit jelent számukra ez a szó, milyen érzelmi reakciókat vált ki belőlük, mennyire értik meg e fogalom összetevőit. Hazánkban ebben a témakörben eddig egyetlen átfogó kutatómunka készült, *Nagy Mária Ilonáé* 1936-ban, amely *A gyermek és a halál* címmel jelent meg – ennek összefoglalását a szerző 1948-ban külföldön is publikálta. Ebben a témában ez a tanulmány a világon az első egyikének tekinthető, s az azóta megjelent külföldi irodalom szinte kivétel nélkül alapvető kiindulásként említi Nagy Mária Ilona eredményeit. A '70-es évektől hazánkban Polcz Alaine empirikus munkái hívták fel a társadalom figyelmét erre a területre (Polcz, 1979, 1989, 1993). Újabb szisztematikus kutatások azonban – a külföldi szakirodalom gyarapodása ellenére – Magyarországon nem készültek e témában, s fordítások sem jelentek meg a külföldi eredményekről.

Tanulmányomban a halálkép alakulásáról szóló, hazánkban fellelhető külföldi szakirodalmat és Nagy Mária Ilona vizsgálatát ismertetem, elemezve az ezek kapcsán felvetődött kérdéseket.

A gyermekek halálképéről általában

Az emberek élethez-halálhoz való viszonya jelentős változáson ment keresztül a történelem során. Azt, hogy miképpen viszonyulunk ehhez a kérdéshez mindig annak a kultúrának az életmódja, hagyományai határozzák meg, amelyben élünk.

A középkorban az emberek kisközösségi életmódja magával hozta a személyességet, a mai (zárt) családfogalom nem létezett, az élet nyilvánosan zajlott, az egymásrataltság következtében mindenki tudott a másikról. A szoros közösségi élet nem tette lehetővé a szeparációt, így a természetesen bekövetkező életeseményeket – a születést, a házasságkötést, a halált, a gyászt – közösen, együtt élték meg az emberek. A haldoklás, a meghalás is nyilvánosan zajlott – mindezt az élet természetes velejárójának tekintették, „*a földi létet valóban átmenetnek élték meg, a halál mindennapi, közeli, barátságos volt*” (Polcz, 1993, 44. o.).

A középkori halálkép legfőbb jellemzői a következők voltak (Berta, 1995):

1. A fizikai megsemmisülés stációi nem voltak elzárva az emberek elől, naponta találkoztak elhullott állatokkal, háborúk, járványok áldozatainak tetemeivel az utcán, az autodafék, kivégzések a nyilvánosság előtt zajlottak, s mindezek a hozzátartoztak a szocializációhoz.
2. Az orvosi ismeretek lassan fejlődtek, a testről, a biológiai folyamatokról keveset tudtak, ezeket nem is hiányolták, a testet eszköznek tekintették, amely a lélek szolgálatában áll.
3. A haldokló agóniáját köztes állomásnak tekintették a két lét között, ami mindig valamilyen célt szolgált: vagy példaadásként értelmezték, vagy bűnhődésként, vagy az üdvözülésre méltó élet befejezéseként.
4. A középkori ember tudatában a holtak és az élők társadalma együtt alkotta a világot, közöttük folyamatosnak tartották a kapcsolatot, egymásra utaltságuk nyilvánvaló volt. Törekedtek arra, hogy megakadályozzák a halottakat abban, hogy visszajussanak az élők közé – pl. köveket tettek rájuk.
5. A temetők a falvaktól nem különültek el, annak szerves részét alkották, s mivel a sírhely kevés volt, a kihantolások következtében a csontok, emberi maradványok állandó jelenlétével megszokott volt.
6. A „jó meghalást” oktatták – pl. prédikációk és misztériumjátékok által –, így mindenki elsajátíthatta a halálközeli magatartásmintákat.
7. A korabeli gyászszokások nem csak a szűkebb család tagjaira, hanem a település, a szűkebb közösség tagjaira is feladatokat róttak.
8. A magas halálozási arány és a nagyfokú gyermekhalandóság miatt a gyázmunka rövidebb volt, az instabil családszerkezet miatt nagyobb lelki rugalmassággal rendelkeztek az emberek.

A gyermekek ilyen körülmények között régen természetes módokon ismerkedtek meg a halállal, látták az állatok leölését, a hozzátartozók halálát, a közös gyászt. *„Úgy tanulták meg, ahogy az egész társadalom fogadta, viselte, közvetítette, magyarázta a halált”* (Polcz, 1993, 44. old.).

A középkori életmóddal és halál-felfogással ellentétben a mai, modern társadalmakra azonban a személytelenség, az elidegenedés a jellemző, a kisközösségek felbomlásával, az orvostudomány fejlődésével az élet eseményei is eltávolodtak tőlünk, az emberek idegen környezetben, szeretteiktől távol, kórházakban születnek és halnak meg, sokan úgy élik le az életüket, hogy sosem látnak halott embert. A gyermekhalálozás nagyfokú csökkenése és a súlyos betegségek egyre jobb kezelhetősége azt az elképzelést sugallja, hogy a halál egy olyan esemény, ami csak öregkorban éri el az embert (Weber és Fournier, 1985). Blauner (1966. l. Weber és Fournier, 1985) szerint egy 50 éves felnőtt általában egy, maximum két temetésen járt életében. A haláltól, mint természetes folyamattól való eltávolodást csak fokozzák a média által közvetített erőszakos, személytelen halálokról szóló híradások, filmek.

Ebben a korban a gyermekek halálélménye is egészen más: nem látnak halottakat, gyakran nem viszik el őket temetésre, a hozzátartozók legtöbbször igyekeznek kiiktatni a halálélményt. A természetes halál ismerete és magyarázata hiányzik a gyermek életéből, ugyanakkor a média által közvetített szerencsétlenség, baleset, háború, agresszió, krimihalál állandóan jelen van (Polcz, 1993).

Számos oka van annak, hogy a felnőttek, a szülők nem beszélnek gyermekeikkel a halálról. Az egyik ok az előbb említett társadalmi berendezkedésben rejlik, vagyis, hogy olyan korban élünk, ahol a személytelenség okán el kell rejtenuk érzéseinket, a pozitívakat és a negatívakat egyaránt, s ezekről szinte még a családban sem szokás beszélni. A halál kérdése negatív érzéseket kelt a legtöbb felnőttben, mivel a

haldoklóval, a halottal kapcsolatos – természet rendje szerinti – foglalkozástól el vagyunk zárva, valamint saját halálunkkal sem tudunk mit kezdeni. Ebből származik, hogy az erről való beszélgetés tabunak számít, s így a gyerekeket sem avatjuk be ebbe a kérdésbe.

Vianello és Marin (Vianello&Lucamante, 1988) azt találták, hogy a kevésbé iskolázott szülők 80%-a úgy véli, hogy a gyerekek 5 éves kor alatt sosem gondolnak a halálra, a szülők 50%-a pedig azt állította, hogy a gyerekek 9-10 éves korukig csak nagyon keveset értenek a halálból. *Nagy Mária Ilona* (1936) vizsgálatából pont ennek az ellenkezője derül ki, szerinte a gyerekek kíváncsiak lehetnek a halálra, mert az titokzatos, vagy azért, mert azt gondolják, hogyha többet tudnak róla, azzal belépnek a felnőttek világába. A halálra gondolásnak két alakja van:

- reaktív: a rá gondolás külső indíték alapján következik be (pl. baleset, rádió, iskola)
- spontán (este gondolnak a halálra és álmodnak is róla) Az esti halálra gondolás okai: az egyedüllét, a sötét, az álom, az éjszakai meghalástól való félelem.

Vianello és Lucamante (1988) vizsgálatukban 30 gyermekgyógyászt és 30 magasan, illetve alacsonyan iskolázott szülőt kérdeztek arról, hogy mit gondolnak a gyerekek halálképéről. A vizsgálati személyek 29 és 45 év közöttiek voltak, mindegyiknek volt gyermeke: 3-9 évesek. Négy témában kérdezték őket: a) a módja és ideje annak, amikor a gyerek helyes képet alakít ki a halálról, b) a gyermek érzelmi reakciói a halállal, illetve a gyással kapcsolatban, c) a halálról való beszélgetés lehetősége felnőtt és gyerek között, d) az egészséges és beteg gyerekek halálképe közötti különbség. Azt találták, hogy mind az orvosok, mind pedig a szülők szerint a gyerekek képtelenek a halálon gondolkodni, ez a kérdés nem érinti meg őket, vagy csak ritkán és felszínesen – a halál jelentését pedig 7-8 éves korukig nem értik. Minél idősebbek voltak a kérdezett személyek, és minél iskolázatlanabbak, annál inkább ezt gondolták, és válaszuk független volt a saját gyermekük életkorától. Csak néhányan vélték úgy az iskolázottabb szülők, valamint az orvosok közül, hogy a gyerekek tudnak a halál visszafordíthatatlanságáról és univerzalitásáról, vagyis arról, hogy mindenki meghal egyszer. A gyerekek halálra adott érzelmi válaszára rákérdezve a szülők 43,3%-a, és az orvosok 53,4%-a vélte, hogy a gyerekek érzelmileg érintettek a halállal kapcsolatban, illetve, hogy képesek emiatt rosszul érezni magukat. A megkérdezettek nagy része szerint azonban a gyerekek nem kérdeznek a halálról, ami vagy abból adódhat, hogy a felnőttek nem akarják fogadni az ez irányú kérdéseket, vagy abból, hogy képtelenek megfelelő érzelmi légkört teremteni ahhoz, hogy a gyerek spontán módon kérdezni merjen. Mind az orvosok, mind pedig a szülők nagyon nagy százaléka úgy vélte, hogy a gyerekek kérdezésének gyakoriságára nem hat, hogy vajon betegek-e, vagy nem, szerintük ugyanannyira érdeklődnek a halálról a komolyan beteg gyerekek, mint az egészségesek. Az orvosok 56,7%-a válaszolta arra a kérdésre, hogy ki a legkompetensebb beszélgetni egy súlyosan beteg gyerekkel a halálról azt, hogy nem tudja, és csak 10%-uk úgy, hogy az ő feladata. Ez valószínűleg abból fakad, hogy az orvosok nem merik vállalni a felelősséget, valamint úgy gondolják, hogy nem megfelelően felkészültek a válaszadásra, s emiatt nem válaszolnak a beteg gyerekek kérdéseire és meghagyják őket a bizonytalanságban. A szülők 30%-a szerint azonban az orvosok, a többségük szerint pedig az erre kiképzett személyek (szociális munkások, pszichológusok, apácák) dolga lenne beszélni erről a beteg gyerekekkel.

Talán ennek a felfogásnak köszönhető, hogy a gyerekek halálképének széleskörű tanulmányozása csak az elmúlt néhány évtizedben vált gyakoribb kutatási témává, míg korábban csak egy-két cikk látott napvilágot ezzel kapcsolatban. A gyerekek halálképének tanulmányozása több okból is nehézségekbe ütközik (Lazar&Torney-Purta, 1991):

- kényes téma, sok szülő nem egyezik bele gyermeke vizsgálatába,
- nincs megfelelő módszer a vizsgálatára,
- túl sok minden hat rá, az eredmények attól is függenek, hogy milyen összefüggésben vizsgáljuk
- túl összetett téma, a legtöbb tanulmány csak egy-két aspektusát vizsgálta a kérdésnek

Az 1930-as években két tanulmány született külföldön, *Schilder és Wechsleré* 1934-ben, *Anthonyé* 1939-ben (Speece&Brent, 1984), Magyarországon pedig megjelent *Nagy Mária Ilona* már említett könyve 1936-ban. 1946-ban *Gesell és Ilg*, 1958-ban pedig *Alexander és Alderstein* munkái jelentek meg. Ezután az érdeklődés e téma felé fordult és az 1960-as években nyolc tanulmány jelent meg e témában, az 1970-esben pedig huszonhét (Speece&Brent, 1984). 1984-ig több mint negyven tanulmányt tartottak számon, s ezek száma egyre csak növekszik.

A gyermekek halálképével foglalkozó tanulmányok többsége fehér, városi, középosztálybeli, átlagos, vagy afeletti intelligenciájú gyerekeket vizsgál. Az egyéb irányú vizsgálatok száma csekély – bár vannak olyan kutatások is, amelyekben fekete, vagy gyengébb értelmi képességű, esetleg értelmi fogyatékos gyerekeket, illetve csak lányokat, vagy csak fiúkat tanulmányoztak. A vizsgált gyerekek életkora is tanulmányonként változó, a 2-től 20 évesig, de a legtöbb vizsgálat az 5-12 évesekre fókuszál. (Speece&Brent, 1984).

Speece és Brent (1984) összegyűjtötték a kutatók által használt vizsgálati módszereket 1984-ig. Megállapításaik szerint ezek rendkívül eltérőek – a leggyakrabban használt technika azonban az interjú. Ez alól kivétel pl. *Anthony* módszere, aki azt kérte a gyerekektől, hogy definiálják a halál szót, *Bolducé*, aki arról íratott esszét, hogy mit jelent a halál szó, *Pitche és Prelingeré*, akik történetet írtak a gyerekekkel, és azok témáját elemezték (néhány gyerek spontán módon írt a halálról), valamint *Zweigé*, aki egy előre megszerkesztett kérdőívet adott a gyerekeknek, amely a halál iránti attitűdjüket térképezte fel. Az interjún kívül a kutatók még rajzokat használnak, halállal kapcsolatos képeket, fogalmazásokat, spontán játékot, nonverbális feladatokat adnak a halálkép jobb megértésére. *Weininger* (1979. I. Wass et al. 1983) 4-9 éves kanadai gyerekekkel kétféle irányított játékot játszott, majd azután kérdezgette őket a halálról. Alapvető különbséget talált a játékbeli, valamint a szóbeli kifejezés között, vagyis a gyerekek játékban sokkal pontosabban ki tudták fejezni a halál fogalmát, mint szóban, és ez a különbség kb. 8-9 éves korig fennállt. *Wass és munkatársai* (1983) eredménye azonban nem támasztotta alá Weininger eredményét. Ők szóbeli interjút készítettek a résztvevő 3-7 éves gyerekekkel, valamint egy részükkel a Weininger által használt kétféle játékot játszották, másokkal azonban ennek egy alternatív változatát. Ők is találtak eltérést a játékos, valamint a szóbeli kikérdezés eredményessége között, de eredményeik nem támasztották alá, hogy a játék eredményesebb lenne az interjúnál.

A halál multidimenzionális fogalom, így érthető, hogy az e témában született tanulmányok témái is szerteágazóak. Az egyik nagy kutatási terület a halállal kapcsolatos kogníciók, vagyis a *halál tudata*, ami *Polcz* szerint „*az egyéni lét végességéről szerzett tudás*” (1993, 48. old.), és amely fokozatos fejlődésen megy keresztül a gyermekkorban. Ennek összetevőit, ezek kialakulásának sorrendjét, időpontját vizsgálták különböző kultúrákban, vallásokban, különböző életkorú és intelligencia-szintű, egészséges, illetve beteg gyerekeken. El kell azonban különíteni ettől a halállal kapcsolatos emóciókat és ezen belül is a *halálfélelmet*, amely a legtöbb ez irányú vizsgálatban meghalástól való félelmet jelenti. Vizsgálatok születtek arról, hogy melyek ennek az összetevői, s ezek milyen mértékben hatnak a halálképre.

Az eddigi vizsgálatok alapján elmondható, hogy gyerekek halálhoz való viszonyát, az arról való elképzelésüket több tényező is befolyásolja: milyen kultúrában nő fel a gyermek, mennyi idős, vallásosan nevelik-e, ha igen, milyen vallású, egészséges-e vagy beteg, volt-e tapasztalata a halállal kapcsolatban, vagy nem, milyen a halál viszonyulása a családnak a halálhoz, milyen kognitív szinten áll, állatok vagy emberek halálát kell-e megítélnie, mennyire szorong stb. A továbbiakban részletezni fogom a halálképet befolyásoló tényezőkről végzett vizsgálatokat.

A halálkép fejlődési szakaszai

A gyermekek kognitív fejlődéséről a legátfogóbb szakaszelméletet *Jean Piaget* alkotta meg. Ő volt az első, aki az addig csak az öröklés, illetve csak a környezet szerepét hangsúlyozó elméletekkel ellentétben e két tényező kölcsönhatására összpontosított (Atkinson et al, 1994). Úgy gondolta, hogy a gyermekek természetesen érő képességeire nagy hatást gyakorol a környezet, s ebben a folyamatban a gyermek aktív résztvevő.

A halál fogalmának elvontsága miatt tökéletes megértéséhez fogalmi gondolkodásra van szükség. Amennyiben a gyermeki gondolkodás fejlődését Piaget felosztása szerint vizsgáljuk, akkor e fogalom teljes megértése csak a 3. szakaszban, a formális gondolkodás megjelenésével alakul ki. Ekkor válik képessé a gyerek eltávolodni a konkrét tárgytól, már ítéletekkel, elvont megállapításokkal következtetéseket végrehajtani és a különböző tapasztalatokból származó ellentmondások okozta kínos feszültséget feloldani.

Piaget felosztását azonban számos kritika érte, vizsgálatait megismételve eredményeit megkérdőjelezték, eltérően magyarázták, némelyek a gyerekek és felnőttek közötti kognitív különbségeket nem fejlődésként, hanem az ismeret mennyiségének gyarapodásaként értelmezték. Piaget elgondolása azonban a többi elmélettel egybevetve, több szempontból is a legkiemelkedőbb. Egyrészt úttörő volta miatt, hiszen ő volt az első, aki módszeres megfigyeléseket végzett a gyerekek spontán gondolkodásáról, annak több területét is feltérképezte, másrészt azért, mert koncepciója teljes, az egész gyermeki fejlődésre kiterjed. Piaget elméletére és a gondolkodás fejlődéséről kialakított szakaszaira a továbbiakban számos utalást fogok tenni, hiszen az ő elképzelését a legtöbb szerző gondolkodási keretként és kiindulásként használja a halál kutatásával kapcsolatban.

Portz (1964. l. *Kane*, 1979) felmérése szerint a gyermek akkor érti tökéletesen a halál fogalmát, ha helyesen tud választani a következő fogalompárok közül: végleges-ideiglenes távollét, visszafordítható-visszafordíthatatlan változás, mozgás-mozdulatlanság, érzékelés-érzéketlenség, természetes-mágikus esemény.

Orbach és munkatársai szerint (1985) ahhoz, hogy a gyermek a halál fogalmát megértse szüksége van arra a képességre, hogy különbséget tudjon tenni az élő és az élettelen, a személyes és személytelen között, hogy értse a tárgyállandóság fogalmát, tisztában legyen az idő fogalmával és annak egyirányúságával a múlttól a jövőig. Ugyanezek a szerzők összegyűjtötték különböző tanulmányok alapján azokat az élményeket és érzelmi tényezőket, amelyek alapot teremtenek a halál megértéséhez:

- az ébrenlét és alvás ciklikus változása,
- a hosszabb és rövidebb szeparációk megtapasztalása,
- a szobatisztaságra szoktatás, amelynek során a gyerek megtapasztalja az anyagcseretermékek eltűnését,
- állatok halálának megtapasztalása,
- a felnőttek haláláról való beszélgetésének meghallgatása.

Anthony és Bhana (1988) szerint a halálfogalom fejlődéséhez szükséges kritériumok a következők:

- A halálra, mint jelenségre való felfigyelés, függetlenül annak tartalmától,
- A testi funkciók megszűnésének tudata,
- A halál véglegességének és visszafordíthatatlanságának tudata
- A halál univerzalitásának és elkerülhetetlenségének tudata,
- A halott és az élők fizikai szeparációjának felismerése.

A halálfogalom kialakulásához *Maurer* (1966, l. Sternlicht, 1980) szerint hozzájárul a három hónaposok kukucs-játéka, amelyben a tárgyak és a személyek eltűnnek, majd megjelennek, s ez megteremti a nemlét egyfajta „előképzetét” a gyermekben. *Kastenbaum* (1967, l. Sternlicht, 1980) azonban (bár elfogadja Maurer előképzet fogalmát) úgy véli, hogy két éves kor előtt nem létezik a halál igazi megértése. *Anthony* (1967, l. Sternlicht, 1980) szintén azt állítja, hogy a gyerekek 2 éves korig nem értik a halál fogalmát, sem azt a melléknevet, hogy halott. *Plank* (1968, l. Sternlicht, 1980) szerint azonban a három éves gyerekek már kicsit kérdezősködnek a halálról.

Az egyes szerzők között tehát nincs teljes egyetértés abban, hogy mi az a legkorábbi időpont, amikor a gyerekeknek valamiféle halálról alkotott elképzelése kezd kibontakozni. *Piaget* rendszere szerint a szimbolizáció megjelenéséig, vagyis 3-4 éves korig semmilyen elképzelésük nincs róla, a haláltudat kialakítása csak ezután kezdődik. *Vianello és Marin* (1985, l. Vianello és Lucamante, 1988) kimutatták, hogy a hároméves gyerekek felfigyelnek a halál jelenségére, például amikor meglepetést, vagy szomorúságot mutatnak egy bogár, vagy valamilyen állat halálakor. Szerintük az alvás, vagy a betegség és a halál közötti különbségtétel nagyon korán megjelenik, a halált az élet ellentétéként képzelik el, és hamar felismerik a halált annak oka (pl. baleset, gyilkosság) és hatása (mozdulatlanság) alapján. *Anthony* (1967, l. Sternlicht, 1980) azt állítja, hogy a három évesek halálképe különböző, néhányan a mozdulatlanságot tekintik halálnak, mások az alvást, az eltávozást a kórházba, a mennyországba, az elutazást, az eltűnést. *Kastenbaum* szerint (1967, l. Sternlicht, 1980) viszont a háromévesek még nem képesek megragadni a „végső határ és a megismételhetetlen idő” fogalmát, számukra a halál visszafordítható és ideiglenes körülmény, egy elutazás, egy elválás, ami inkább véletlen, mint elkerülhetetlen. A gyerekek ilyen korban nem hisznek a saját halálukban.

Három és öt éves kor között *Plank* (1968, l. Sternlicht, 1980) magyarázata szerint a gyerekek kezdik meghaladni a halál visszafordíthatóságának képzetét, bár véglegességét még nem fogadják el tökéletesen. Mágikus gondolkodásuk által azt kívánják, hogy a halott visszatérjen az életbe. *Mérei* (1970) vizsgálataiból tudjuk, hogy a gyerekek óvodáskorban már széleskörű ismeretekkel rendelkeznek a saját tapasztalataik, illetve a felnőttek révén, de ismereteik között sok olyan van, amelyet a felnőtt még nem korrigált, nem tett a helyére. Ismereteit még nem tudja rendszerezni, az ellentmondások feloldására még nem képes, emiatt tapasztalása és tudása között szintkülönbség van. Ebben a korban a gyerekek magyarázatigénye nagyon nagy, olyan dolgokra is kiterjed, amelyekről közvetlen tapasztalatuk még nem volt. *Wallon ultrajelenségeknek* nevezte ezeket a tapasztaláson kívül eső dolgokat, amilyenek a keletkezés, a növekedés, az élet és a halál, az okság, az idő (*Mérei*, 1970). A gyerekek az ultrajelenségeket ugyanúgy megmagyarázzák, mint a hétköznapi történéseket, ismereteiket elméletképzés helyettesíti. Az ultrajelenségek magyarázatánál használt gyermeki elméletek, amelyeket nagyrészt *Piaget* tárt fel, a következők (*Piaget*, 1978):

- *Animizmus* (megelevenítő gondolkodás): A gyermek dolgokat, tárgyakat, természeti jelenségeket az élőkre jellemző tulajdonságokkal ruház fel.

- *Artificializmus* (művi előállítás): A gyermek a természeti jelenségeket emberi tevékenység eredményének hiszi.
- *Finalizmus* (célokság): A jelenségeknek céljuk van, nem pedig okuk, és ez a cél adja magyarázatukat.
- *Gyermeki realizmus*: A gyermeknek nincs meg az az ismerete, hogy a valóságnak vannak objektív és szubjektív elemei, a kettőt egyneműnek tekinti, egyaránt anyagi létezőnek.

Rochlin (1967, l. Sternlicht, 1980) szintén azt találta, hogy a gyerekek ebben a korban a mágikus gondolkodás által az alvás és a halál, a vágyak és a tények között egyenlőséget tesznek, átalakítják a valóságot vágyaiknak megfelelően, amikor a halálra gondolnak. Tudják, hogy a halál elkerülhetetlen, de nem képesek elfogadni a szeretett személytől való végleges elválás tényét, illetve a saját elkerülhetetlen halálukat.

4 és 6 éves kor között *Kastenbaum* (1967, l. Sternlicht, 1980) szerint a gyerekek kezdik megérteni a halál félelemkeltő voltát, s már foglalkoznak a halál véglegességének, elkerülhetetlenségének gondolatával, azzal, hogy mindenki meghal egyszer. Ebben a korban már képtelenek letagadni, hogy a halál az élet elkerülhetetlen része, a saját életüké is, s emiatt kompromisszumra kényszerülnek, miszerint a halál ugyan valóság, de egy külső, távoli dolog.

5 és 9 éves kor között a gyerekek megszemélyesítik a halált, mondja *Kastenbaum* (1967, l. Sternlicht, 1980), felfogják annak lehetséges voltát, de az attól való távolságtartás megmarad. 10 éves korukra a halált már véglegesnek és elkerülhetetlennek látják, és tisztán megértik az élő és az élettelen közötti különbséget.

Számos szerző rávilágított arra, hogy a halálkép fejlődését a gyerekek kognitív, intellektuális fejlődésével összhangban kell vizsgálni. Az e szemlélet szerint született cikkek legtöbbször Piaget kognitív fejlődési szakaszaival összhangban, illetve arra alapozva íródott. A különböző szerzők azonban más-más szakaszokat különítenek el a halálkép fejlődésében.

Ebben a témában az egyik legelső vizsgálat, amelyre úttörő volta és hazai vonatkozása miatt részletesebben kitérek, *Nagy Mária Ilona* (1936) nevéhez fűződik, aki a magyar gyermekek halálképének feltérképezését három módszerrel végezte. 2.-4. osztályos (7-10 éves) általános iskolásokkal dolgozatot íratott a halálról, 1.-4.-eseket arra kérte, hogy rajzoljanak róla, s mindegyikükkel megbeszélte, amit csináltak, egy rövid interjú formájában, valamint a 3-6 évesekkel is interjút készített. Az interjú során, a halálról való szabad beszélgetést követően kérdéseket tett fel a gyerekeknek, majd az egyes kérdésekre adott válaszokat külön-külön elemezte, évekre lebontva a halálkép fejlődésének három fő szakaszát különítette el, megkülönböztetve az animista, a perszifikáló és a reális szakaszt. Az alábbiakban az 1. táblázat szemlélteti, hogy az egyes magyarázat típusok miképpen oszlanak meg korosztályonként.

Életkor (év)	3	4	5	6	7	8	9	10
animista	85%	50%	33%	7%	-	-	-	-
perszifikáló	14%	50%	66%	80%	57%	53%	53%	22%
reális	-	-	-	11%	42%	46%	46%	77%

1. táblázat

Az egyes típusok definíciója a következő:

- Animista: (3-6 éves) a halált, mint irreverzibilis dolgot nem ismeri, a halálban életet lát. Két fő alcsoportja van: a) a halál elmenetel, álom, b) a halál fokozatos, időleges.

- Perszonifikáló: (3-10 éves) a halálnak személyes jelleget ad.
- Reális: (6-10 éves) a halált elfogadja valóságosnak, a halál a testi folyamatok megszűnése.

Az egyes típusok leírása:

Animista a)

Az ebbe a típusba tartozó gyerekek tudják, hogy a halottat eltemetik, de azt hiszik, hogy azok a sírban élnek tovább. Az animizmusban a halott él, de ahogy az életkor növekedésével csökken ez a felfogás, úgy csökken a halott életszerűsége. Eleinte azt gondolják, hogy a halott alszik, elment, de mindent ugyanúgy csinál, mintha itt lenne. A pszichoanalitikusok szerint a tudatalatti számára az álom és a halál azonos, mindkettő az anyaölbe való visszatérés, az egység utáni vágy. A gyermeket a tudatalattija, az ösztönei vezérlik, emiatt számára a halál és az álom azonos. Ez a primitív törzseknél is így van, hiszen fegyvert, ételt, italt tesznek a halott mellé. Elképzelésüket az is alátámasztja, hogy a halott álmaikban visszatér. Ismeretes, hogy a nyugat-afrikai bennszülöttek nyelvében nincs külön szó az alvásra, hanem a félholtnak lenni szót használják rá. A magyar nyelvben használt „elbúcsúzni a halottól” kifejezés szintén azt feltételezi, hogy a halottnak nemcsak teste, hanem lelke is van még. A gyermekeknél a halál, mint álom, elszakadás gondolata a realitásérzék hiányából fakad.

Animista b)

Az ebbe a csoportba tartozó gyerekek – bár tudják, hogy a halál az élet megszűnése –, a halált fokozatosnak tartják (pl. lehet egy kicsit meghalni), illetve ideiglenesnek (vagyis a halott bizonyos idővel a halála után újra életet nyer és folytathatja tovább életét). Ennek az oka az lehet, hogy a gyerekek nem képesek sem a dolgok abszolút kezdetét, sem az abszolút végét elképzelni. Ennél a gondolkodásnál elfogadott a halál, de az élő és élettelen differenciálódása nem teljes, élet és halál kölcsönösen hatnak egymásra.

2. Perszonifikáló

Ez a leggyakoribb típus, egész gyermekkorban jellemző gondolkodásmód, de leginkább 5-9 éves kor között. Ennél az élő-halott elkülönül, de a világ dualizmusa nem teljes, sok még az énes dolog. Emiatt a világban levő, énen kívüli dolgok is személyes jelleget nyernek, így a halál is. Ennél a típusnál is megfigyelhetünk két altípust:

- a) a halál külön személy: (pl. a kaszás ember – de lehet egyéni is a perszonifikáció)
- b) a halál a halottal azonos

A kaszás ember elképzelést a gyermek átveszi a környezetéből, már elfogadja a halál tényét, de idegenkedik tőle, a halálfélelmét projekcióval kivetíti magából és csinál belőle egy külön lényt, mert ha a halál bennünk van, akkor attól nem tudunk megszabadulni.

Az a típus, amelynél a halál magával a halottal azonos, ritkább, mint az előbb említett, de nehezen elkülöníthető attól. Az elkülönítés kétféle módon történhet, egyrészt a gyermek nyelvhasználata alapján, vagyis ha összetéveszti a halál és a halott szót, holott tudja, hogy mi a kettő közötti különbség – ez identifikáció. A másik mód, amikor a „Mi a halál?” és „Mi a halott?” kérdések közül csak az egyikre tud válaszolni.

3. Reális

Az így gondolkodó gyerekek tudják, hogy a halál a testi működések végleges, teljes megszűnése. Ez a felfogás már a felnőtt gondolkodáshoz hasonló. Amennyiben a gyermek természeti szempontból vizsgálja a halált, akkor az a testi élet megszűnése, ha pedig a lélek szempontjából, akkor egy nagy titok számára, amiről csak szimbólumokban tud beszélni.

Candy-Gibbs és munkatársai (1984-85) szerint Nagy eredményei inkonzisztensek, mert a gyerekeket iskolai osztályok szerint választotta szét és nem

kognitív fejlettség alapján. A piageti koncepciót követők bebizonyították, hogy azoknak a gyerekeknek, akik kognitív fejlettségi szintjük szerint a konkrét művelet utáni szakaszba tartoznak, reálisabb a halálképük, mint azoknak, akik a művelet előtti képzetek szintjén állnak. Más szerzők azonban nem találtak ilyen kapcsolatot a halál megértése és a kognitív fejlettség között, emiatt a kognitív fejlettségi szintet helyettesítették az életkorral.

A halálkép fejlődése egyes szerzők szerint az életkorhoz kötött, míg mások szerint az azzal kapcsolatos tapasztalatokhoz. *Peck* (1966. l. Kane, 1979) szerint életkorfüggő, *Bolduc* (1972. l. Kane, 1979) ezzel szemben, mind az életkor, mind pedig a tapasztalat szerepét hangsúlyozta. Ő a fejlődésnek három szakaszát különítette el: 1. leíró, 2. oksági, 3. következtető. *Anthony* (1939. l. Kane, 1979) vizsgálatában kimutatta, hogy a fejlődés öt szakaszon megy keresztül a halál ignorálásától annak teljes megértéséig, ami magába foglalja a biológiai és logikai folyamatok felismerését is. *Cusinet* (1940. l. Alexander&Alderstein, 1958), eredményei nagyon hasonlóak Nagy Mária Ilonához hasonlóan ő szintén három szakaszát különítette el a halálról való gondolkodás fejlődésének:

1.a halál fogalmának elutasítása

2.a halált fogalmának egy súlyos, de gyógyítható betegséggel való helyettesítése

3.a halál fogalmának, mint zavaró fogalomnak az eltűnése, vagyis a halál természetes voltának elfogadása

Melear (1973) Nagy Mária Ilona cikkét alapvető fontosságúnak tartja. Az ő vizsgálatában 41 gyerek vett részt, 3-12 évesek. Interjút készített velük a halálról, és mindegyikőjükönél tisztázni próbálta, hogy mit gondolnak, vajon a halál ideiglenes vagy végleges-e, vonatkozik-e az emberekre is, univerzális-e, megszűnnek-e a biológiai funkciók, főleg agresszió okozza-e, melyek a halál fokozatai, van-e élet a halál után – s emellett vizsgálta, hogy a válaszokat hogyan befolyásolja a halálfélelem. A válaszokat négy csoportba lehetett osztani:

- A halál fogalmának ignorálása. Ebbe a csoportba a 3-4 évesek tartoztak, akiknél nem találtak haláltudatot. Hallották már a halál szót, de csak bizonytalan elképzelésük volt arról, hogy mit jelent. Azt gondolták, hogy a halál nem egy elkülönült távoli dolog, hanem az élet egy része.
- A halál ideiglenes állapot. Az ebbe a kategóriába tartozó 4-7 éves gyerekek tagadták a halál véglegességét, azt gondolták, hogy a halott visszatérhet az életbe, vagy spontán módon feléledhet. A halál számukra nem irreverzibilis, hanem érzelmekkel telített állapot volt, amely biológiai működését tekintve hasonlít az élethez.
- A halál végleges, de a halottnak is vannak biológiai funkciói. Az ide tartozó 5-10 évesek úgy gondolták, hogy a halál végleges és visszafordíthatatlan, de biológiai funkciókat tulajdonítottak a halottnak. Úgy tűnt, hogy tudják, hogy a halott nem térhet vissza az életbe, de azt hitték, hogy attól még hall, lát, érez.
- A halál végleges, a biológiai funkciók megszűnnek. 21 gyereknek voltak ilyen realiztikus elképzelései. Ketten 4-5 évesek voltak, egy 4-6 év között volt, míg a többiek 6 évesek vagy ennél idősebbek voltak.

Gartley és Bernasconi (1967) 60 római katolikus gyermekkel végzett vizsgálatot, akiknek életkora 5 és fél évtől 14 évig terjedt. Félig strukturált interjút vettek fel velük, s a gyerekekhez igazodva nagyjából hasonló kérdéseket tettek fel nekik a halálról, mint Nagy Mária Ilona. Eredményeik szerint az első osztályos gyerekek (5,5-6,4 év) halálról alkotott elképzelése változó és kidolgozatlan volt. Nagy részük úgy gondolta, hogy halál fáj, a halott ember nem tud lélegezni, sem mozogni, de abban már nem voltak biztosak, hogy érez-e valamit. A halál bekövetkezését a távoli jövőbe helyezték, és sokan úgy gondolták, hogy velük a jelenben nem történhet meg, a halálról

érzelmeik nélkül beszéltek. A második osztályosok (6,5-7,5 év) szintén azt mondták, hogy az emberek a világ végén hálnak meg, nagyon sokára, a távoli jövőben. Szerintük a halál csak másokkal történhet meg, őket közvetlenül nem fenyegeti. Haláluk után az emberek becsukott szemmel fekszenek, nem lélegeznek, majd feljutnak a mennybe, ahonnan nem lehet visszajutni a földre, és ahol a szülők helyett az Isten mondja meg, hogy mit szabad és mit nem. A harmadikosok szerint (7,5-8,4 év) az emberek a haláluk után a mennybe, vagy a pokolba jutnak. Ebben a korban a gyerekek már maguktól felsorolták a halál látható jegyeit, s a televízió hatására gyakran mondták, hogy meghalni azáltal lehet, hogy megölik az embert, bár embert ölni mindannyiuk szerint halálos bűn. A negyedikesek (8,5-9,8 év) már különbséget tettek a test és a lélek között, és tudatában voltak annak, hogy ők is meghalhatnak. Az ötödikesek (9,6-10,11 év) sokszor adták azt a választ, hogy „nem tudom”, szerintük a halál leggyakrabban valamilyen erőszakos cselekmény hatására következik be, de említették az autóbalesetet, a szívrohamot, a gyógyszer túladagolást, a rákot is. A halál hatására bekövetkező biológiai változásokról azonban sok mindent tudtak. Az utolsó csoportba tartozó gyerekek (10,10-14 év) minden kérdésre érett, kidolgozott választ adtak, a halál okai között inkább a nem erőszakos okok domináltak. Tisztában voltak vele, hogy bármikor meghalhatnak, a testi és a spirituális élet között különbséget tettek.

A halálfogalom összetevői

A halálfogalom, mint azt már említettem, multidimenzionális, s emiatt a megértése a gyerekek számára nehéz, és csak fokozatosan következik be. *Speece és Brent* (1984) tanulmányukban összefoglalták azokat a kognitív képességeket, amelyek alapvetően szükségesek a halál megértéséhez, ezek pedig a következők: a transzformáció, az idő lineáris voltának felismerése, a visszafordítható műveletek elvégzésének képessége, reciprocitás, csökkent egocentrizmus, megnövekedett objektivitás, a szabályok univerzalitásának belátása.

A halállal foglalkozó szerzők többféle komponensét különítik el ennek a fogalomnak, és nincs egyetértés közöttük abban sem, hogy az egyes összetevők megértése időrendben milyen sorrendben alakul. *Nagy Mária Ilona* (1936) tanulmányában, elsőként három összetevőt különített el:

- véglegesség (az életjelenségek megszűnése),
- visszafordíthatatlanság (a halál elkerülhetetlensége),
- univerzalitás (minden élőlény meghal egyszer).

Szerinte a halál fogalmának megértése függ a gyermek kognitív fejlettségétől és csak 9 éves kor után képesek megérteni ezeket az összetevőket. A megértés fejlődése során a véglegesség néhány aspektusának megértése megelőzi a még annál is nehezebben felfogható visszafordíthatatlanság és univerzalitás fogalmának megértését.

Speece és Brent (1984) áttekintették az addig megjelent összes olyan tanulmányt, amely a halál e három összetevőjével foglalkozott, és ezek alapján összefoglalták azokat a tényezőket, amelyek megelőzik ezek kialakulását. A visszafordíthatatlanság megértése előtt a gyerekek azt gondolják, hogy a halott újra feléledhet spontán módon egy orvosi beavatkozás után, evés, ivás után, mágikus gondolatok, ima által. Ezeknek a gyerekeknek a nagy része azt gondolja, hogy a halál nem más, mint alvás, amelyből fel lehet ébredni, vagy olyan, mint egy betegség. Eszerint nem meglepő, hogy szerintük néhány dolog egyszerre lehet élő és halott. Mielőtt a halál végleges voltának tudata kialakulna a gyerekekben, azt gondolják, hogy a halott ember érez. Szerintük csak annyiban különbözik az élet a haláltól, hogy a halott

ember nem rendelkezik néhány olyan funkcióval, amellyel az élő igen, vagy csökkennek a képességei, pl. nem hall olyan jól, mint az élő. Kane (1979, l. Speece és Brent, 1984) szerint néhány funkció megszűnését a gyerekek előbb megértik, mint másokat. Elkülönítette egymástól a kognitív funkciókat (érezni, tudni), és a nem kognitívokat (szívverés, lélegzés), és ezeket külön vizsgálva azt találta, hogy a gyerekek inkább hajlamosak voltak folyamatos kognitív funkciókat tulajdonítani a halottaknak, mint nem kognitívokat. Ezt azzal magyarázta, hogy ezen utóbbiak jobban felismerhetők külső, látható jegyek alapján. Az univerzalitás megértése előtt a gyerekek azt gondolják, hogy a halál különféle tettek által elkerülhető, illetve, hogy vannak olyan kitüntetett személyek (tanárok, családtagok, általában a gyerekek és a kérdezett gyermek maga), akik sosem halnak meg. A szerzők idézik Nagy vizsgálatát, ahol voltak, akik azt gondolták, hogy a halál elkerülhető, ha okos és szerencsés valaki. Schilder és Weschler (1934, l. Speece&Brent, 1984) szerint a gyerekek előbb értik meg mások halálát, mint a magukét, azok a gyerekek pedig, akik megértik a saját halálukat, úgy vélekednek, hogy az csak a távoli jövőben, öregkorukban fog bekövetkezni.

Vigotszkij (1962, l. White, Elsom, Prawat, 1978) szerint egyes fogalmak spontán módon fejlődnek, a gyermek saját mentális erőfeszítése által, míg másokat meg kell tanítani, ezek a tudományos fogalmak. Kohlberg (1968, l. White, Elsom, Prawat, 1978) ezt felhasználva megfigyelte, hogy az élet, a halál és a születés fogalmai természetes módon fejlődnek, a piageti szakaszokat követve, függetlenül az iskolában tanultaktól. White és munkatársai (1978) az előzőekre és Piaget fejlődési szakaszaira támaszkodva feltételezték, hogy az univerzalitás megértése együtt halad a kognitív fejlődéssel. Piaget vizsgálataiból tudjuk, hogy a gyerekek gondolkodásában nagy változás következik be a konkrét műveleti gondolkodás szakaszába átlépve. Ilyenkor kezdik megérteni, hogy a játékban a szabályok mindenkire érvényesek, s emiatt feltételezhető, hogy az univerzalitásnak, mint a halál egyik összetevőjének megértése is e korra tehető. White és munkatársai vizsgálatukban konzerválóknak nevezték azokat a gyerekeket, akik a konkrét műveleti gondolkodás szakaszába tartoztak, és akiktől az univerzalitás megértését várták, és nem konzerválóknak a művelet előtti szakaszban levőket. 170 gyereket vizsgáltak 5-10 éveseket, akikkel egyéni interjút készítettek. Először három konzervációs feladatot adtak nekik, hogy eldöntsék konzerváló-e a gyermek folytonos és nem folytonos mennyiségekre egyaránt, vagy nem. A vizsgálat második felében egy rövid történetet olvastak fel nekik, amelynek egyik verziójában egy kedves, idős hölgy, aki kedvelte a gyerekeket és szeretetreméltó volt, egyszer csak meghalt. A másik változatban a hölgy nem volt kedves és szeretetreméltó, a gyerekeket sem szerette. A gyerekek felének a történet egyik, a másiknak a másik változatát olvasták fel, majd kérdéseket tettek fel a halálról és az univerzalitásról, valamint megkérdezték, hogy szerintük miért halt meg az idős hölgy. Azt az eredményt kapták, hogy az univerzalitás megértése 6-8 éves kor között megugrik, a konzerválók 62%-a megértette az univerzalitás fogalmát és ugyanennyi nem konzerváló nem értette meg, ami alátámasztja feltételezésüket, miszerint ebben a korban strukturális átalakulás következik be a gyerekek mentális működésében, ami magával hozza e fogalom megértését. A szerzők a halál másik két komponensének fejlődését is megvizsgálták, és azt találták, hogy az univerzalitással ellentétben, azok megértése független a kognitív fejlettségtől, amit Vigotszkij előbb említett elméletével magyaráztak, vagyis az univerzalitást spontán módon kialakuló fogalomnak tekintették. A történet két változatát tekintve azt kapták, hogy ez hatással volt arra, hogy milyen okot tulajdonítottak a gyerekek a hölgy halálának. Azoknak a gyerekeknek a 22%-a, akik a kevésbé szeretetreméltó hölgyről szóló változatot hallották, azt állította, hogy a hölgy azért halt meg, mert rossz volt a természete (pl. mert sosem nevetett). Azok közül azonban, akik a másik

változatot hallották csak egyetlen gyerek állította, hogy a hölgy halálát a kedvessége okozta (vagyis az, hogy túl sokat nevetett). Eszerint szignifikáns kapcsolat van, aközött, hogy a gyerek mennyire találja vonzónak az adott személyiséget és aközött, hogy milyen okot tulajdonít a halálának.

Speece és Brent (1984) tanulmányukban összegezték a szerzők nézeteit arról is, hogy e három komponens megértése milyen életkorban következik be. (Akkor tekintették az adott komponenst „megértettnek”, ha az abban az életkorban levő gyerekek legalább 50%-a tisztában volt a jelentésével.) A megvizsgált tanulmányok 60%-a szerint a komponensek megértése a legtöbb gyereknél a művelet előtti szakaszból a konkrét műveletibe való átlépés után, 5-7 éves korban következik be. Bár a szerzők felvetik a kérdést, hogy ezek fejlődése egymással párhuzamban következik-e be, vagy egymástól függetlenül, hangsúlyozzák, hogy erre nézve nem találtak meggyőző adatokat a különböző tanulmányokban.

Childers és Wimmer (1971) Naggyal ellentétben azt állították, hogy az univerzalitás és a visszafordíthatatlanság megértése független az életkortól, és a három komponens egymástól eltérően fejlődik. Vizsgálatukban 75 gyermek vett részt, 4-10 éves korig, akikkel egyéni beszélgetést folytattak, amelynek során irányított kérdéseket tettek fel nekik a halálról, majd le kellett rajzolniuk, vagy írniuk, amit a halál jelent nekik. Eredményük szerint az univerzalitás megértése és az életkor között gyenge összefüggés van, teljesen 9 éves kor körül értik meg ezt a komponenst. A visszafordíthatatlanság megértése sem mutatott szisztematikus fejlődést az életkor során, de ennek megértése 10 éves kor körüli időszakra tehető. Mindezen eredmények ellenére a szerzők véleménye a vizsgálat után is az volt, hogy e két komponens megértése független az életkortól.

Smilansky és Weissman (1978. l. Orbach et al, 1987) készítettek egy standardizált tesztet az izraeli gyerekek halálképének felmérésére, amely a halál öt komponensére kérdezett rá embereknél és állatoknál:

- véglegesség („Érez-e a halott ember?”),
- visszafordíthatatlanság („Újra feléledhet-e a halott ember?”),
- okság („Hogyan halnak meg az emberek?”),
- univerzalitás („Mindenki meghal egyszer?”),
- öregség („Ki öregszik meg?”).

Orbach és munkatársai (1987) két vizsgálatot is végeztek e teszt segítségével 6-11 éves gyerekekkel, mindkettőben a Wechsler Intelligencia teszt gyermekváltozata alapján magas és alacsony kognitív szintű csoportokba osztották a gyerekeket, majd kitöltették velük a kérdőívet. Eredményük szerint a fogalmak kialakulásának sorrendje különbözik, attól függően, hogy a fogalmak emberek vagy állatok halálára vonatkoznak-e. Az emberekre vonatkoztatva általában a legkönnyebb megérteni az öregséget, ezt követi a visszafordíthatatlanság, az univerzalitás, a véglegesség, majd a legnehezebb, az okság. Ez a sorrend független az intelligencia-szinttől és az életkortól. Ezt az eredményt azzal magyarázzák a szerzők, hogy az öregség a legkönnyebben felismerhető komponens a gyerekek számára, hiszen annak egyértelmű külső jelei vannak, és emiatt azt tanulják meg legelőször, hogy az öregek meghalnak. Azután esetleg saját állatuk halála ébreszti rá őket, hogy a halál visszafordíthatatlan. Az egyre több megtapasztalt halálélmény hatására kialakul a gyerekekben az univerzalitás fogalma, majd a véglegesség, amelynek megértéséhez szükség van arra, hogy a gyerek felfogja a biológiai folyamatok megszűnését. Az okság megértése nem véletlenül a legnehezebb, hiszen ehhez szükség van mind biológiai tudásra, mind pedig absztrakt gondolkodásra. Hiába látnak meghalni embereket a tévében, hiába olvasnak róla, attól még szükség van a biológiai folyamatokról való tárgyi ismeretekre is. Ahogyan azt

White és munkatársai (1978) tanulmányából már idéztem, egyes komponensek tudományosak, amelyek megértéséhez szükség van tanulásra, mások azonban spontán módon kifejlődnek. Az állatok halálának megértésénél a legkönnyebb komponens a visszafordíthatatlanság, majd az univerzalitás, a véglegesség, az öregség, a legnehezebb pedig szintén az okság. Itt sem befolyásol az intellektuális különbség, de életkoronként már vannak eltérések. Ez az eredmény azzal magyarázható, hogy az öregség állatoknál nehezebben megfigyelhető, valamint több lehetőség van állatok halálát megtapasztalni.

Lazar és Torney-Purta (1991) rövid longitudinális vizsgálatukban négy komponens fejlődési sorrendjét követték nyomon: a visszafordíthatatlanságét, a véglegességét, az okságét és az univerzalitását. Vizsgálatukban 98 első és második osztályos gyerek (6-7 éves) vett részt, akikkel szintén az előbb ismertetett Smilansky kérdőívet töltötték ki ősszel, majd a rákövetkező tavasszal is. Ők azt az eredményt kapták, hogy emberekre vonatkoztatva az univerzalitást értik meg legelőször a gyerekek, ezt követi a visszafordíthatatlanság, majd a véglegesség, és az okság. Szerintük e két utóbbi komponens megértése függ az első kettő meglététől. Az állatok halálával kapcsolatban eredményeik szerint a gyerekek jobban megértik a véglegességet, mint embereknél, mert többet látnak elpusztult állatot. A két vizsgálat között eltelt 7 hónap alatt az egyes komponensek megértése fejlődésen ment keresztül, sokkal kevesebb „nem tudom” és a bizonytalan választ adtak a gyerekek. A szerzők végső következtetése az, hogy a halál fogalmát nem lehet globálisan megragadni, az összetevőket egymástól függetlenül kell vizsgálni, valamint fel kell tárnai a közöttük levő kapcsolatokat.

Hoffman és Strauss (1985. I. Lazar&Torney-Purta, 1991) megállapították, hogy a gyerekek az emberekre vonatkozólag elsőként az univerzalitást értik meg, ezt követi a biológiai funkciók megszűnésének megértése, majd a visszafordíthatatlanság, és végül az okság.

Kane (1979) a halál fogalmát úgy fogta fel, mint egy olyan kategóriát, ahová a gyerekek a halállal kapcsolatos elképzelései kerülnek, és minden ilyen elképzelés egy komponensnek tekinthető. Ez a kategória tartalmazhat egy komponenst, vagy többet, egyes komponensek jelen lehetnek, vagy hiányozhatnak, némelyek fejlettsége a felnőttéihez lehet hasonló, ugyanakkor a többi lehet annál fejletlenebb. Ő az előző szerzőkkel ellentétben 10 komponenst különített el:

- felismerés: a halálra az elmúlásra való felfigyelés – arra, hogy mindenkivel megtörténhet, egy olyan dolog, amely miatt az élőlények meghalnak
- szeparáció: a halott lokalizációja – az, amit arról gondol a gyerek, hogy a halál után hova kerül a holttest
- mozdulatlanság: mit gondol a gyerek a halott mozgásáról – a mozdulatlantól, a teljes aktivitásig
- elkerülhetetlenség: mit gondol a gyerek a halálról – hogy az végleges, vagy ideiglenes állapot-e, illetve, hogy visszafordítható-e
- okság: mi okozza a halált – külső dolog (mint fegyver), vagy belső (mint szívroham), esetleg e kettő kombinációja
- működésképtelenség: mit gondol a gyerek a testi működésről – attól kezdve, hogy a halottnak semmilyen testi működése nincs, odáig, hogy részlegesen, vagy teljesen ép folyamatai vannak
- univerzalitás: mit gondol a gyerek a meghalásról – mindenki meghal, vagy senki, vagy esetleg vannak kivételek
- érzéketlenség: hogyan vélekedik a gyermek a mentális és szenzoros funkciókról, (mint a gondolkodás, a hallás, az álom, az érzés) – a halottnak minden érzékszerve működik, vagy egyik sem

- külső megjelenés: hogyan néz ki a halott – teljesen úgy, mintha élne, vagy másképp
- perszónifikáció: megszemélyesíti-e gyerek a halált (ezt utólag beolvasztották a felismerés komponensbe)

Vizsgálatában 3-12 éves korú gyerekek vettek részt, akiknek egy része valamely hozzátartozója halála által már kapcsolatba került a halállal, a másik részük még nem. A gyerekeket a szerző – akárcsak Nagy – egyéni interjúval vizsgálta meg. Csak azok a gyerekek vehettek részt a vizsgálatban, akik már felfigyeltek a halál jelenségére – ezt képekkel tesztelte a szerző. A képeken egy nyúl volt látható, különböző állapotokban, az alvás közben, holtan, stb. Arra kérte a gyerekeket, hogy válasszák ki a képek közül azokat, amelyeken egy halott nyuszi volt látható. Azokat a gyerekeket, akik nem választották az alvó, illetve a halott nyulat, kizárták a vizsgálatból. Eredménye szerint a tíz komponens megértési sorrendje a következő: felismerés, 3 éves korban, majd szeparáció, és mozdulatlanság, 5 évesen, ezt követi 6 éves korban az elkerülhetetlenség, az okság, a működésképtelenség, és az univerzalitás egyszerre, 8 évesen az érzéketlenség, és végül ehhez adódik a külső megjelenés 12 éves korban. Látható, hogy a komponensek nem egyenként adódnak hozzá a halálképhez, hanem lépcsőnként, ezáltal a szerző három lépcsőjét különítette el a fejlődésnek:

1. A gyermek még csak a felismerés, a szeparáció és a mozdulatlanság komponenseket birtokolja, gondolkodása egocentrikus és mágikus, szerintük valaki meghalhat azáltal, hogy kívánjuk a halálát, vagy azért, mert rosszat tesz.
2. Továbbfejlődik a felismerés, a szeparáció és a mozdulatlanság, valamint kiegészül a maradék hat komponenssel. Eleinte azt gondolják, hogy a halál valamilyen külső körülmény hatására következik be, és csak később értik meg a belső okokat. A halált leginkább az öregkorra teszik.
3. Ebben a szakaszban már absztrakt képe van a gyermeknek a halálról, gondolkodása logikus, valóság-hű.

Ez a három szakasz azonos a piaget-i szakaszokkal, az első megfelel a művelet előtti szakasznak, a második a konkrét műveletinek, a harmadik pedig a formális gondolkodás szakaszának. A szerző azonban nem ért egyet Nagy eredményeivel, aki szerint az univerzalitás megértése 9 éves korban következik be. Kane ezt sokkal korábbra, 6 éves kor körülre teszi. Nagy 5-9 év közötti perszónifikációját is kritizálja, ő ugyanis csak a gyerekek 4%-ánál talált ilyesmit és azt is csak 9 éves kor fölött.

Nagy Mária Ilona (1936) a fent említett három komponensen kívül, akárcsak Kane, megvizsgálta azt is, hogy a gyerekek mit tudnak a halál után beállott testi és lelki változásokról. A gyerekek, tudták, hogy a halál valami változást jelent a testben. Kezdetben a halottban végbemenő változásokat külső körülményeknek tulajdonítják, s csak később jönnek rá, hogy magában a halottban történik valami. A változásoknak élettani magyarázatot csak a gyerekkor vége felé adnak. A halál kritériumait, vagyis azt, hogy ki tekinthető halottnak, eleinte külső jegyek alapján ítélik meg, ezek: a mozgás, a látás megszűnése, a színváltozások (fehér[^]sápadt[^]sárga). A vizsgálatban a mozgáshiányt a gyerekek 59%-a említette, a csukott szemet pedig 46%-a. A belső változások közül a legjellemzőbbek a hidegség, a szív működés leállása, amit először az ötévesek említenek, a légzés hiánya, amit a hétévesek mondanak először. Az előbb említettek tekinthetők a halál objektív kritériumainak, de léteznek olyan szubjektív kritériumok is, amelyeket az egyes gyerekek maguk alakítanak fel. Ilyen pl., amikor azt mondják a halottra, hogy csúnya, olyan mint egy fakatona, vagy mint egy szobor. A test felbomlásáról általában bizonytalan ismereteik vannak. A gyerekekben a test és a lélek viszonyáról kétféle elképzelés él, eleinte gondolkodásukban e két dolog indifferens, vagyis test és lélek egy. Ilyenkor a test és a lélek állapota ugyanaz. Azok a gyerekek akik így vélekednek azt gondolják, hogy a halál után:

- a test egy része elrohad, másik az égbe jut,
- a lélek elpusztul a testtel együtt,
- az egész ember, testestől, lelkestől felmegy a mennybe (itt már elkezdődik a test és lélek kettéválása a gondolkodásban).

A lélek fogalma a második gyermekkorban alakul ki. A vizsgált gyerekek közül majdnem mindenki hitt a túlvilágban, ezért nem annak létezése volt kérdéses számukra, hanem abban különböztek, hogy miképpen képzelik azt el.

Élő és élettelen tárgyak megítélése

Az élő és élettelen tárgyak megkülönböztetésének képessége alapvető fontosságú az élet és a halál megértéséhez. Az antropológusok kutatásaiban az animizmus a test és a lélek közötti különbséget jelentette, *Piaget* azonban ezt a fogalmat egy mentális jelenség leírására használta a gyerekeknél, amikor életet tulajdonítanak élettelen dolgoknak. Szerinte ez annak köszönhető, hogy hiányzik a gyermek és az őt körülvevő környezet közötti határ, és emiatt a tárgyakat önmaga kiterjesztéseként éli meg (Safier, 1964). *Piaget* (1929. l. Richards&Siegler, 1984) szerint a gyerekek életről alkotott ítéletei négy fejlődési szakaszon mennek keresztül:

- A gyerekek 0-6 éves korig életet tulajdonítanak minden mozgó, funkcionáló, aktív dolognak, legyen az ember, állat, vagy tárgy.
- 6-8 éves korig csak azoknak a dolgoknak tulajdonítanak életet, amelyek mozognak – ilyenek pl. az emberek, állatok, a Nap –, de a növényeknek, a fáknak már nem.
- 8-12 éves korukig csak olyan dolgoknak tulajdonítanak életet, amelyek maguktól mozognak.
- 12 éves kor után már csak a ténylegesen élő dolgoknak tulajdonítanak életet, tehát az embereknek, az állatoknak és a növényeknek.

Egyes szerzők egyet értenek *Piaget* kategóriáival, mások azonban úgy vélik, hogy nem minden gyermek sorolható be ezekbe. *Piaget* szerint a gyerekek azért ítélik a nem élő tárgyakat élőnek, mert az életet a mozgással, vagy a funkcionálással hozzák kapcsolatba. *Nagy Mária Ilona* adatai alátámasztják *Piaget* eredményeit. Arra a kérdésre, hogy mi a halál oka és célja, a gyerekek háromféle magyarázatot adtak: természetit, természetén kívülit, illetve dualistát. A 2. táblázat szemlélteti, hogy az egyes korosztályok százalékos megoszlása ezeken a kategóriákon belül milyen volt.

típus/év	3	4	5	6
természeti	85%	61%	62%	76%
természetén kívüli	-	7%	-	-
dualista	14%	30%	37%	23%

7	8	9	10
37%	17%	17%	20%
15%	26%	27%	20%
49%	56%	55%	60%

2. táblázat

Az egyes típusok jellemzői a következők:

Természeti

A gyerekek szerint a halál két fő természeti oka az öregség és a betegség. A primitív népek is ezt gondolják; az egyik nemzedék meghal, hogy helyet biztosítson a másikkak.

Természetén kívüli

Ilyen természetén kívüli oka lehet a halálnak pl. a bűn. Tisztán természetén kívüli magyarázatokat csak 7 éves kor felett találunk, mert a gyermek először természeti magyarázatokat ad. A halálnak három természetén kívüli oka van: mitikus (pl. „halálember” – ez a fejlődéssel eltűnik), morális (pl. bűn), transzcendens (pl. a halál oka az Isten). A gyerekek szerint a halál céljai a következők: Isten azért rendelte a halált, hogy ne legyen túl sok ember a földön, ill. hogy találkozhatunk Istennel

Dualista

Ennél a magyarázattípusnál is ugyanazokat az okokat és célokat találjuk meg, mint az első kettőnél, de ezek itt nem tiszta formában jelennek meg, hanem komplexen. Ennél a magyarázatnál nem is a tartalom a fontosabb, hanem az, hogy a gyermek miképpen rendezzi a természeti és a természetén kívüli magyarázatot egységbe.

Huang és Lee ún. computer teóriája szerint azonban nincs olyan speciális gyermeki logika, amely ilyen különbségeket okozna az animizmuson belül, szerintük a gyermek csak abban különbözik a felnőttől, hogy hiányosak az információi a valós világról, és emiatt kiterjeszti a meglévő információkat mindenre, akár egy számítógép, ha megfelelő mennyiségű információt táplálnak bele (Safier, 1964). *Laurendeau és mtsa* (1962. l. Richards&Siegler, 1984) szerint a gyerekek nemcsak a mozgás alapján ítélik meg, hogy valami él-e, hanem más aspektusokat is figyelembe vesznek. *Berzonsky* (1973. l. Richards&Siegler, 1984) szintén azt állítja, hogy minden életkorban más és más kritérium szerint döntenek erről a gyerekek. *Carey* (1984. l. Richards&Siegler, 1984) szerint egyszerűen azért állítják a gyerekek élettelen dolgokról, hogy él, mert szeretik azokat. *Richards és Siegler* (1984) tanulmányukban kifejtik, hogy ezek az ellentmondások három okra vezethetők vissza: mindegyik ok módszertani, vagyis az adatok, a kritériumok megválasztása és a megítélendő tárgyak nem voltak megfelelőek. Vizsgálatukban ők azt tűzték ki célul, hogy megtalálják azokat a körülményeket, amelyek hatására a gyerekek mozgás alapján élőnek ítélnék tárgyakat. Négy kísérletet végeztek. Az első célja azoknak a szabályoknak a megtalálása volt, amelyek alapján a gyerekek élőnek ítélnék egy tárgyat. Ebben 4-7 éves gyerekek vettek részt, emberekről, állatokról, fákról, növényekről, járművekről, és egyéb tárgyakra kellett ítéleteket hozniuk, amelyek vagy maguktól mozogtak, vagy külső segítséggel, vagy csak álltak mozdulatlanul. Eredményeik szerint a gyerekek nagy része élőnek ítélte az állatokat és az embereket, és csak kis részük mondta a járművekre, és tárgyakra, hogy élnek. A második kísérletben meg akarták tudni, hogy milyen dolgokat gondolnak élőnek a gyerekek és fel kellett sorolniuk azokat. Ebben 4-11 évesek vettek részt, 5 perc állt rendelkezésükre a felsoroláshoz. A gyerekek kevesebb, mint 1%-a sorolt élettelen tárgyakat az élők közé. A 4-5 évesek inkább embereket és állatokat tartottak élőnek, míg a 8 évesek, már fákat és növényeket is említettek. A harmadik vizsgálatban meg kellett magyarázniuk a 4-11 éves gyerekeknek, hogy miért él az az adott dolog, valamint földön kívüli objektumokról és természeti jelenségekről (pl. tűz) is ítéletet kellett hozniuk. A 4-5 éveseknél a magyarázatok 24%-a született a mozgás alapján, míg a nagyobbaknál csak a 16%-a. Egyik gyereknél sem találtak az összes magyarázat 24%-ánál nagyobb arányú mozgásra utaló választ, tehát nem mondhatjuk, hogy a mozgás alapján ítélnék meg, hogy valami él-e vagy sem. A negyedik vizsgálatban erősen hangsúlyozták az egyes tárgyak mozgási állapotát, 4-9 éves gyerekeknek, és ez nagy hatással volt a kisebbek ítéleteire. Minél inkább hangsúlyozták a kérdésben a mozgást, a 4-5 évesek annál inkább hajlottak arra, hogy a mozgó tárgyat élőnek tekintsék. Összefoglalásként tehát elmondható, hogy minél kisebbek voltak a gyerekek, annál inkább jellemző volt rájuk, hogy életet tulajdonítanak élettelen tárgyaknak, majd az életkor előrehaladtával megjelentek a növényekről szóló ismeretek. A kérdésfeltevés

nagyban befolyásolta a gyerekek válaszait az életről, hiszen ha fel kellett sorolniuk élő dolgokat, szinte sosem keverték bele életteleneket, de ha meg kellett indokolni a válaszaikat, akkor a kisebbek nagy része a mozgás alapján döntötte el egyes dolgokról, hogy élő-e vagy sem, valamint nagyon hatott rájuk az is, hogy mennyire hangsúlyozták a kérdésben a mozgást.

Safier (1964) vizsgálatában az animizmus két külön formáját használta: negatív animizmusnak nevezte azt, amikor a gyermek azt gondolta egy élettelen tárgyról, hogy meghalhat, és pozitívnak azt az esetet, amikor életet tulajdonított egy élettelen tárgynak. Feltételezte, hogy az életkor előrehaladtával az animizmus csökken, és a józan ész összeköti az életet a halállal. Ennek a folyamatnak három szakaszát különítette el:

- áramlás (flux): valami megy, megáll, majd ismét elindul
- külső ok (externality): valami elindítja, valami megállítja
- belső ok (internality): valami megy magától, és megáll magától

Vizsgálatában 30 gyerek vett részt, 4-11 évesek. Minden gyereknek 10 szót mondtak (kutya, labda, fa, bicikli, fiú, hold, anya, óceán, autó, felhő) és mindegyikről el kellett dönteniük, hogy élnek-e, felnőnek-e, meghalhatnak-e. Minden animizmusra utaló válaszáért egy pontot adtak, így minden gyereknek lett egy „animizmus pontszáma” a pozitív animizmus alapján, illetve egy „halál pontszáma” a negatív alapján. Ezt követően mindenkivel interjút készítettek, hogy részletesen megtudják, mi rejlik az ítéletek mögött. Eredményük igazolta feltételezésüket: az animizmus csökkent az életkor előrehaladtával, a 4-5 évesek szinte mindent élőnek (flux) találtak, úgy tűnt, hogy összeköti az életet a halállal, de nem úgy, mint a felnőttek. A 7-8 éveseknél az élet és a halál nem kötődik egymáshoz, ami azzal magyarázható, hogy ebben a korban változás következik be a gondolkodásban, a világhoz való viszonyulásban a globális szemléletet kezdi felváltani az analitikus. A gyerekek három életkori csoportja (4-5, 7-8, 9-11) megfelel a fent említett három fejlődési szakasznak, a legkisebbekre a flux, majd a külső, és végül a felnőttekéhez közel álló gondolkodási szinten a belső okság a jellemző. Összefoglalva elmondható, hogy a szerző talált összefüggést az animizmus és a halál fogalma között a gyerekeknél.

Orbach és munkatársai (1987) két vizsgálatáról már volt szó, amelyekben Smilansky kérdőívét felhasználva állatok és emberek halálát kellett megítélniük a gyerekeknek. Egy harmadik vizsgálatukban (1985) arra keresték a választ, hogy a gyerekek intelligencia- és szorongásszintje, mennyire befolyásolja az emberek és állatok halálának megítélését. 6-11 éves gyerekek vettek részt a vizsgálatban, mindegyikükkel kitöltették a Weschler intelligenciateszt gyermek változatát, a GASC (General Anxiety Scale for Children) skálát a szorongásszint felmérésére, valamint Smilansky kérdőívét a halálról. Eredményeik közül itt azt kell kiemelnünk, hogy a gyerekek könnyebben és korábban megértik az emberek halálát, mint az állatokét, és a magasabb kognitív szintnek még erősebb hatása van az állatok halálának megértésében, mint az emberek halálra vonatkozóan. Ez az eredmény ellentmond Smilanskyénak, aki szerint az állatok halálának megértése könnyebb és hamarabb következik be, mint az embereké, ami valószínűleg azzal magyarázható, hogy az ő felmérése 1973-ban, háborús időszakban készült. Ekkor a gyerekek naponta ki voltak téve halott emberek látványának, és ez ellen talán az emberek haláláról alkotott kép eltorzításával védekeztek. Orbachék eredményüket két módon magyarázzák, az egyik szerint a gyerekek nagyon szeretik az állatokat, és emiatt a velük kapcsolatos kérdések sokkal közelebb állnak hozzájuk, sokkal személyesebben érintik őket, mint az emberek haláláról szóló általános kérdések. A másik magyarázat szerint az állatok és az emberek halála két specifikus példája az élet-halál összetett, bonyolult témájának, amelyből a gyerek a halált csak az emberekre

vonatkoztatja, és nem általánosítja a többi élőlényre, az állatokra, a növényekre. Tehát az élet, a halál, a születés, az élő és az élettelen megértése különválnak egymástól.

Candy-Gibbs és munkatársai (1984-85) 114 eltérő vallású, 5-9 éves korú, Amerikában élő gyereket vizsgált. A gyerekek egyik fele baptista, a másik fele pedig unitárius családokból került ki. Egyéni interjú során a gyerekeknek különféle élő és élettelen dolgokról kellett megítélniük, hogy élnek-e: egy medvéről, egy kisbabáról, a gyermek anyjáról, a kísérletvezetőről, önmagukról, valamint egy repülőről, egy kőről, egy játék mackóról és egy autóról. Mindkét csoportban a többség azt állította, hogy az élő dolgok meghalhatnak, de ezt másképpen magyarázták. A baptisták gyakran nem adtak magyarázatot, az unitáriusok azonban belső, természetes, vagy külső okokkal indokolták állításukat. Sokkal nehezebben tudták azonban megmagyarázni, hogy az élettelen tárgyak miért nem halhatnak meg. Az autót és a repülőt akkor ítélték halottnak, ha az nem mozgott, tehát ha egy mozgó élettelen tárgyról kellett ítéletet hozniuk, az nehézségekbe ütközött náluk, sokkal többször hibáztak, és tulajdonítottak nekik életet. Összességében elmondható, hogy a gyerekek halálképére hat, hogy milyen tárgyról van szó, élő, vagy élettelen dologról kell ítéletet hozniuk.

Kulturális összehasonlító vizsgálatok

A halálfogalom fejlődésére nagy hatást gyakorol az a fizikai, kulturális, családi környezet, amelyben a gyermek él, a szociális normák, a szokások, a kulturális értékek. *Bowlby* (1980. l. *Florian&Karvetz*, 1985) megfigyelte, hogy a gyerekek halálképének fejlődése megakad, ha el van vágva a családjá, az osztálytársai kulturális tradíciójától. Az ő elmélete szerint a különböző kultúrákban nevelkedő gyerekek halálképét egy kontinuumon lehet elhelyezni, amelynek egyik végpontján a reinkarnációban hívők helyezkednek el, a másikon pedig azok, akik a halál abszolút visszafordíthatatlanságában hisznek.

A kultúrközi összehasonlítások számos kérdést felvetnek, például, hogy milyen hasonlóságok és különbségek vannak a kultúrák között a halálkép fejlődésében és ezeket miképpen lehet feltérképezni. Az is kérdéses, hogy az egyik kultúrában végzett vizsgálatok vajon eredményesen alkalmazhatók-e egy másikban. *Hui és Chou* (1991) szerint a halállal kapcsolatos bármilyen nézet a szocializáció folyamata, illetve az oktatás által közvetített kulturális örökség és vallásos meggyőződés befolyása alatt áll, emiatt valószínűtlen, hogy különböző kultúrákban azonos típusú halálképet találunk. *Anthony és Bhana* (1988) szerint szintén lehetséges, hogy azok a válaszok, amelyeket a halállal kapcsolatban a nyugati kultúrában élő gyerekek adtak, egyedülállóak és egy másik kulturális, vallási környezetben élők eltérő válaszokat adnának ugyanazokra a kérdésekre.

Smilansky kérdőívvel felmérték (*Florian&Karvetz*, 1985) mind az izraeli, mind pedig a brit gyerekek halálképét, és mindkét csoportban a halálkép ugyanazon aspektusait találták meg, azzal az eltéréssel, hogy az izraeli gyerekek a halálnak azon aspektusait ismerték, amelyeket csak a fejlettebb halálképpel rendelkező brit gyerekeknél találtak. Ez egyrészt azt jelenti, hogy ez a módszer alkalmas volt két eltérő kultúra felmérésére, másrészt, hogy az izraeli gyerekek fejlettebb halálképpel rendelkeznek. Ennek több oka lehet, *Smilansky* szerint leginkább az Izraelben uralkodó folyamatos bizonytalan politikai helyzet felelős ezért. Az itt élő gyerekek folyamatosan hallanak a halálról a legkülönbözőbb informális forrásokból. Egy másik, Észak-Írországból végzett felmérés szintén ezt támasztja alá, ahol hasonló a politikai helyzet Izraeléhez, és ahol az erőszak és az erőszakos halál mindennapi esemény.

Florian és Karvetz (1985) vizsgálatukban Smilansky eredményére támaszkodva, illetve az ő kérdőívét arabra lefordítva és azt felhasználva négy, Izraelben élő vallási csoporthoz tartozó gyerekeket vizsgáltak. Keresztényeket, mohamedánokat, drúzokat (az iszlámból kivált vallási csoport, amelynek kevés képviselője van, fő jellemzőjük a reinkarnációban való hit), valamint zsidókat, akik a többséget képviselték. Az előző három vallási csoport helyzete eltérő volt azokhoz a kultúrákhoz képest, ahol saját hazájukban élhetnek, nem úgy, mint Izraelben, ahol ezek kisebbséget alkottak a zsidó vallásúakhoz képest. Az eltérő vallás, valamint az ezzel járó különböző szociokulturális háttér eltérő felfogáshoz vezet mind az élet, mind pedig a halál tekintetében. A vizsgálatban 337 fiú és lány vett részt. A vizsgálatot 10 évesekkel végezték, abból a megfontolásból, hogy erre az életkorra már a halálkép teljesen kifejlődik. A fő eredmény az volt, hogy a mohamedán és a drúz gyerekek alacsonyabb pontokat értek el a kérdőív egyes alszállán, mint a keresztény és a zsidó gyerekek, ami azt jelenti, hogy az előbbi két csoportba tartozók kevésbé sajátították el a nyugati kultúrában általános halálképet, és gyakrabban adtak olyan választ, hogy a halál visszafordítható és nem végleges. A szerzők ennek okaiként a tradíciók, a szocializáció, a vallási és kulturális hatások valamint az oktatás különbségeit jelölték meg. Elmondható tehát, hogy a különböző vallási csoportok alternatív koncepciókat alkotnak a halálról, ami felhívja a figyelmet arra, hogy a halálkép vizsgálatánál a legteljesebb mértékben figyelembe kell venni az egyéni különbségeket.

Anthony és Bhana (1989) szintén abból indultak ki, hogy a nyugati kultúrában talált halálkép és annak összetevői egyedülállóan az abban élőkre lehet jellemző, és erősen különbözhet más kultúrákétól. Erre kerestek igazolást vizsgálatukban, amelyben 40 mohamedán lány vett részt, akiket két csoportba osztottak (6-7 és 8-9 évesek). Minden gyerek édesapja magas pontszámot ért el egy olyan skálán, amely a vallásosság mélységét mérte. A szerzők részletesen kifejtik az iszlám tanítását, amelynek lényege, hogy a földi lét egy átmeneti állapot, és eljön majd az idő, amikor a testünk már nem működik. Azután az „ítélet napján” Allah minden lelket számba vesz, hogy miképpen élt a földön, és aki még életében nem bánja meg bűneit az a pokolba kerül, a többiek pedig a paradicsomba. A Korán a helyes élethez szükséges cselekedeteket, elgondolásokat szigorúan előírja, és ezeket a vizsgált családokban be is tartották. A vizsgálatban minden lány egy konzervációs feladatban vett részt, majd egy szabad kategorizálásban, és végül egy interjút vettek fel velük, amelynek három része volt: a) a halott érzékelésére és mozgására vonatkozó kérdések, b) a halál utáni étellel foglalkozók, c) a halál okára, a visszafordíthatatlanságra kérdező vegyes kérdések. Minden gyerek válaszára erősen hatott a muzulmán hit, például mindannyian azt gondolták, hogy Isten hatalmas, és minden jó forrása a mennyben, tisztában voltak azzal, hogy mit kell tenni ahhoz, hogy valaki a pokolra jusson. Ami eltérő volt a nyugaton talált eredményekhez képest, az a halál véglegességével volt kapcsolatban, vagyis azt gondolták, hogy a halott ember bizonyos körülmények között életre kelhet, például ha megérinti egy angyal. Ez a válasz egyértelműen az eltérő hitből és kultúrából fakadt. Érdekes eredmény volt, hogy a negyven gyerekből csak hét tudta megoldani a piageti konzervációs feladatokat, ami kérdésessé teszi a halálkép és a kognitív fejlettsége közötti bármiféle kapcsolat létezését.

Hui és Chou (1991) szintén elképzelhetetlennek tartják, hogy a nyugati kultúrában a halállal kapcsolatban kapott eredmények átvihetők lennének más kultúrákba. Ők a kínai halál-felfogást vizsgálták, amelyre három filozófiai és vallási rendszer hat: a buddhizmus, amely szerint az élet keserűséggel teli és ettől csak a halál utáni nirvána elérésével lehet megszabadulni, a konfucionizmus, amely a halál előtti életre helyezte a hangsúlyt, valamint a taoizmus, amely szerint az embernek 10 lelke

van, mindegyik az élő emberi testben lakozik, tehát fontos, hogy az ember minél tovább éljen, hogy a lelkek a halál által ne széledhessenek szét. Vizsgálatukban arra keresték a választ, hogy a Hongkongban élő kínai fiatalok mit gondolnak, mi történik az emberrel a halál után. Egy magazinban tették közzé az ezzel kapcsolatos kérdőívet, amelyre 1127 10 és 18 év közötti fiatal válaszolt. A válaszokat öt csoportba lehetett osztani: 1) taoista, buddhista magyarázatok, 2) igazságos világba vetett hit (a jó a mennybe, a rossz a pokolba jut), 3) természetes hit (a halál biológiai magyarázata) 4) halhatatlan lélek hit (a halál után a lélek új formát ölt és tovább él) 5) protestáns hit. Végeztek egy kontrollvizsgálatot is annak felderítésére, hogy egy másik mintán is hasonló kategóriákat kapnak-e, és szinte teljesen ezt az eredményt kapták. Eredményük alapján elmondható, hogy a különféle kulturális tényezők egymástól függetlenül befolyásolják a halálképet. Egy másik vizsgálatukban ugyanezzel az eljárással a Kínai Népköztársaságban élő fiatalokat kérdezték, ahol a kommunista és szocialista nézetek voltak uralkodók. Itt is hasonló eredményeket kaptak mint az előzőekben, de eltérés mutatkozott abban, hogy például nem tettek különbséget a büntetés, a paradicsom és a reinkarnáció között, ami szintén azt támasztja alá, hogy a halálkép nem egyetemes.

Candy-Gibbs és munkatársai (1984-85) 114 eltérő vallású, 5-9 éves kor közötti, Amerikában élő gyereket vizsgáltak. A gyerekek egyik fele baptista, a másik fele pedig unitárius családokból került ki. Azt találták, hogy a baptista hitben nevelt gyerekek tradicionális protestáns nézeteket vallottak a lélek halál utáni létéről, ezzel szemben az unitáriusok a halállal befejezettnek tekintették az életet. A visszafordíthatatlanság tekintetében is találtak különbséget a két csoport között: mivel a baptistáknál nem hangsúlyozódik ki a halál biológiai jellege, emiatt azt gondolják, hogy az leginkább valami szokatlan, speciális, külső okból, pl. baleset, katasztrófa által következhet be. Ezzel szemben az unitáriusok szerint bármikor bekövetkezhet, de leginkább valami betegség által.

A vizsgálatok alapján tehát összegzésként elmondható, hogy az a kultúra, amelyben a gyermek nevelkedik, meghatározó a halálkép kialakulása szempontjából, és ez alatt nemcsak a vallásos meggyőződés milyensége értendő, hanem az is, hogy az a kultúra, vagy etnikai csoport mennyire tart lépést a technikai fejlődéssel, mennyire ragaszkodik a hagyományaihoz, mi jelenik meg az ottani médiában, milyen minőségű az oktatás. A környezet hatása tehát döntő hatással van a halálkép fejlődésére és összetevőire, emiatt nem tekinthetjük ezt a fogalmat univerzálisnak.

Családi tényezők

A haláleset az egyik legtragikusabb, legstresszelőbb esemény egy család életében, ami csak történhet, amelynek mind lelki, mind pedig fiziológiai vonzata van. Az általános reakciók a düh, a büntudat, a depresszió, a magára hagyatottság érzése. Az ezekkel való megbirkózáshoz szükség van a barátok, a rokonok, a családtagok összefogására és segítségére, mégis – mint azt már említettem – csak kevés családban beszélnek nyíltan a halálról, és emiatt felkészületlenül éri a gyermekeket egy esetleges haláleset. Számos szerző egyetért abban, hogy a 8-14 év közötti gyerekekre és halálról kialakult képükre nagy hatással van egy szeretett személy elvesztése, de ennek a hatásnak a pontos meghatározása nehéz. *Reilly, Hasazi és Bond* (1983, l. Jay&al. 1987) azt találták, hogy azok az 5-6 éves gyerekek, akik megtapasztalták szülőjük, barátjuk, közeli rokonuk halálát, jobban megértették a halál univerzális voltát, mint akiknek nem volt ilyen élményük. Ezzel ellentétes eredményre jutottak azonban *McIntire és munkatársai* (1972. l. Jay&al. 1987), akik szerint az 5-18 éves gyerekek halálképére semmiféle hatással

nincsen a közeli hozzátartozó halála. A gyerekek hamar megtanulják, hogy erről a témáról nem lehet nyíltan beszélni, és a szülők tanítása nélkül összezavarodnak, inadekvát reakciókat adnak, ha haláleset következik be a családban, és ha gyászolni kell. Ilyenkor szükségük lenne szüleik támogatására, de pont ez az az időszak, amikor a szülők maguk is rászorulnának a segítségre, így az ő gyászuk, ambivalens érzéseik csak rontanak a gyermek helyzetén (Weber&Fournier, 1985). Azoknak a szülőknek tehát, akik segíteni szeretnének gyermekeiknek a halál megértésében, ügyelniük kell arra, hogy:

- a gyermek értelmi szintjének megfelelő magyarázatokat adjanak nekik, kerüljék az elvont fogalmakat
- tisztázzák, hogy az elhunyt személy milyen szerepet töltött be a gyermek életében
- az egész családi helyzetre

Fontos kérdés tehát, hogy a családon belüli nyílt, vagy gátolt kommunikáció mennyire járul hozzá a halálfogalom megértéséhez a gyerekeknél. *Weber és Fournier* (1985) vizsgálatukban három hipotézist állítottak fel. Az első az volt, hogy alacsony, közepes és magas kohéziójú családok különböznek-e abban a módban ahogyan eldöntik, hogy mennyire vonják be a gyermeküket a halállal kapcsolatos aktivitásokba. Másodsor, hogy ugyanez a különbség igaz-e az alacsony, közepes és magas alkalmazkodó képességű családokra, harmadszor pedig: azok a gyerekek, akik részt vesznek ezekben az aktivitásokban, jobban megértik-e a halál fogalmát? Vizsgálatukban 50 olyan család vett részt, ahol nemrég (1 és 44 hónap között) haláleset történt, az elhunyt hozzátartozók életkora 9 és 92 év között változott, de leggyakrabban 60 év körül voltak. A szülőkkel kérdőívet töltettek ki, a gyerekekkel pedig interjút készítettek. Azt az eredményt kapták, hogy mind a túl gyenge, mind a túl erős kohéziójú családok kevésbé jól funkcionálnak, mint a közepesek. Feltételezik, hogy ez amiatt van, hogy az első kettő túl kevésbé, illetve túlságosan is beleszól a gyerekek azon döntésébe, hogy részt szeretnének-e venni a halállal kapcsolatos aktivitásokban. Általában jellemző volt, hogy azok a gyerekek, akik maguk döntötték el, hogy részt szeretnének-e venni vagy sem, mind közepes kohéziójú családokban éltek. A legkevesbé azok a gyerekek szerettek volna részt venni, akik magas kohéziójúban éltek, itt leginkább a szülők döntötték el, hogy részt vehetnek-e a gyerekek a szertartásokon. Az alkalmazkodóképességet vizsgálva kiderült, hogy annak extrém magas (kaotikus), illetve extrém alacsony (rigid) szintje kevésbé jól működött, mint a középút. Ezt vizsgálva azonban nem találtak szignifikáns kapcsolatot az alkalmazkodás és a gyerekek önálló döntése között, ami azt jelenti, hogy függetlenül az adaptáció szintjétől, minden család hagyta, hogy a gyermek maga döntse el, szeretne-e részt venni a halállal kapcsolatos rituálékban. Mindhárom családtípusban azonos volt a részvétel aránya a gyerekek körében. A részvétel és a halálkép megértése közötti kapcsolatot vizsgálva kiderült, hogy azok a gyerekek, akik bevonódtak a halottal kapcsolatos szertartásokba, jobban megértették a halál fogalmát, mint azok, akik el voltak zárva ez elől. A részvétel tehát egyrészt a kognitív fejlődést segíti elő, másrészt emocionális támaszt is nyújt a gyermeknek. A szerzők eredményeik alapján a következőképpen összegezték azokat a tényezőket, amelyeket érdemes megfontolni, ha a halált megtapasztalt gyerekeknek segíteni szeretnének:

- nyitott kommunikációra van szükség a szülők és a gyermek között, egyszerű nyelvet használva
- nem szabad elzárni a gyermeket a halál tényétől, mert megfosztjuk őt a gyakorlati tapasztalatoktól
- meg kell adni a lehetőséget, hogy a gyermek maga döntse el, hogy szeretne-e részt venni a halott körüli eseményekben

- a szülőknek be kell látniuk, hogy a gyerekek az életről a legtöbbet a ciklikus események bekövetkezéséből értnek, és ezek alkalmat adnak mind a pozitív, mind a negatív dolgok tisztázására
- a családtagoktól kapott segítség a traumák feldolgozásában elengedhetetlen.

Kane (1979) korábban már említett vizsgálatában részt vettek olyan gyerekek is, akik már valamilyen formában kapcsolatba kerültek a halállal. Ennek mértékét a szülőkkel való interjú alapján állapították meg. Akkor tekintett a szerző egy gyereket ezen a téren tapasztaltnak, ha 18 hónapos kora után legalább egy közeli hozzátartozóját (szülő, barát) elvesztett, vagy négy kevésbé közelit, illetve ha látott legalább egy halottat, vagy elvitték legalább egy temetésre. Tapasztalatlan volt akkor, ha 18 hónapos kora előtt találkozott a halállal, vagy sosem találkozott vele. A 3-6 éves tapasztalt gyerekeknél azt találta a szerző, hogy szignifikánsabban több komponensét értették meg a halálfogalomnak, mint a tapasztalatlan kortársaik (mint korábban utaltam rá, ő 10 összetevőt különböztetett meg). A náluk idősebb tapasztalt és tapasztalatlan gyerekek halálképe között azonban nem talált eltérést. A komponensek megértési sorrendjében azonban volt különbség a két csoport között. A felismerést kivéve a tapasztalt gyerekeknél nagyobb százalékban jelentek meg az egyes komponensek teljes mértékben. A tapasztalat hatása azonban leginkább a „működésképtelenség”, az „érzékletlenség” és az „okság” összetevőkben mutatkozott meg, mert ezeket sokkal nagyobb százalékban értették meg a tapasztalt gyerekek.

Összegzésként elmondható tehát, hogy a halállal kapcsolatos tapasztalatok nagy mértékben befolyásolják a halál megértését, és felgyorsítják e fogalom fejlődési folyamatát. A halálkép szempontjából a hozzátartozó halálának, mint eseménynek pusztán megtapasztalásánál azonban sokkal fontosabb az a mód, ahogyan a szülők beszélnek erről a gyermekükkel, illetve az, hogy milyen mértékben vonják be őt az ezzel kapcsolatos rituálékba, elviszik-e a temetésre, a ravatalozóba.

Egyéni különbségek

Idáig szóltam már azokról a különbségekről, amelyeket az eltérő kulturális környezet, neveltetés, vallás, okoz a halálkép kialakulásában, valamint azokról is, amelyek az eltérő családi szerkezet következtében alakulnak ki. A továbbiakban azonban olyan tényezőkről esik szó, amelyek a gyerekek egyéni különbségeiből fakadnak, és nagy mértékben befolyásolják a halálkép kialakulását.

Da Silva és Schork (1984-85) arra keresték a választ, hogy a nemi különbségek milyen hatással vannak a halál megértésére. 109 egészségügyi felsőoktatásban résztvevő hallgatót (35% férfi, 65% nő) kérdeztek írásban gyerekkori halálélményükről. A férfiak 24%, és a nők 49%-a vallotta azt, hogy a családjukban nyíltan beszéltek a halálról, de a férfiak 40%-a azt mondta, hogy a beszélgetés erről a témáról kellemetlen volt, míg a nőknél ez az arány csak 19%. Az egész mintában a keresztények aránya 74% volt. A nők fele azt állította, hogy a vallásosság meghatározta a halálhoz való viszonyukat, míg a férfiak harmadára volt ez igaz. A nők 48%-a azt állította, hogy van élet a halál után, a férfiaknál ez az arány 32% volt. A nők 81%-a és a férfiak 32%-a gondol a saját halálára. A férfiak harmada szerint a halállal véget ér az élet, a nőknek azonban csak a 13%-a gondolja ezt. Mindenképpen elmondható tehát, hogy a halálról való gondolkodásban mind gyermek-, mind pedig felnőttkorban nyilvánvaló különbségek vannak, amelyeket gyermekkorban is érdemes lenne vizsgálni.

Orbach és munkatársai (1984) öngyilkosságot megkísérelt, krónikusan beteg (leukémiás, agytmoros, vesetumoros és egyéb) és egészséges gyerekek élethez és

halálhoz való viszonyát vizsgálták. Orbach egy korábbi modelljére támaszkodtak, amely fenomenológiai leírását adja a gyerekek élethez és halálhoz való viszonyának. Eszerint az öngyilkos magatartás egyszerre fellépő ellentétes erők eredményeként jön létre. Orbach szerint ezek az erők a következők; az élethez való vonzódás, illetve az attól való iszonyodás, a halálhoz való vonzódás, illetve az attól való iszonyodás. Feltételezték, hogy az öngyilkos magatartás e négy attitűd speciális konfigurációjával jár és különbözik az öngyilkos viselkedést meg nem kíséreltekétől. Orbach (1983, l. Orbach, Feshbach, Carlson, Ellenberg, 1984) kidolgozott egy módszert az egyes komponensek intenzitásának felmérésére, és ezzel azt találta, hogy az öngyilkosságot megkísérelt gyerekek nagyobb mértékben utasították vissza az életet, és vonzódtak a halálhoz, mint a normál gyerekek. Munkatársaival ebben az 1984-es vizsgálatban megpróbálták megismételni az 1983-as eredményt, valamint kiterjeszteni a méréseket a gyerekek három különböző csoportjára. Mind a három csoportban kb. 25 gyerek vett részt, mindannyian 6-12 évesek. A négyféle attitűdöt történet formájában mutatták be a gyerekeknek, amelyek az élet-halál dilemmájáról szóltak. Számos hasonló eredményt kaptak az előző vizsgálatához képest, ilyen volt például az öngyilkosságot megkísérelt és az ilyen kísérletet nem tevő gyerekek válasz profilja. Az öngyilkosságot megkísérelt gyerekek kevésbé utasították vissza a halált. A krónikusan beteg gyerekek ugyanolyan mértékben vonzódtak az élethez, mint a másik két csoport, de egyúttal ők utasították vissza leginkább azt, aminek az lehet az oka, hogy a betegségük következtében számtalan fizikai és lelki szenvedésen, valamint fájdalmas kezeléseken mennek keresztül. A halálhoz jobban vonzódtak, mint a normál gyerekek, de kevésbé, mint az öngyilkosságot megkíséreltek. Valószínűleg ez azzal a mechanizmussal magyarázható, amivel az öngyilkosságot megkísérelt gyerekek is élnek, vagyis, mivel a halálhoz olyan közel vannak, annak valós, hátborzongató volta helyett egy fantáziaképet alakítanak ki magukban arról, amelyben a halál megnyugvást jelent és visszafordítható. A halál visszautasítása magasabb volt, mint az öngyilkosságot megkísérelteknél, de alacsonyabb, mint a nem beteg gyerekeknél, vagyis próbálnak megküzdeni a halál valóságosságával, az elkerülhetetlen elfogadásával.

Jay és munkatársai (1987) szintén beteg gyerekeket, rákosokat vizsgáltak, az ő halálképüket hasonlították össze egészséges gyerekekével. Tanulmányukban leírják, hogy számos szerző megállapította azt a tényt, hogy az egészséges gyerekekhez képest a terminális betegségben szenvedő gyerekek halálképe fejlettebb, közel hasonló a felnőttekéhez. Ez annak a nagyszámú pszichikus stressznek és tapasztalatnak a következménye, amit az életveszélyes betegségben szenvedő gyerekek átélnek, mint pl. a saját élet fenyegetettsége, a hasonló betegségben szenvedő társ halála, a fizikai gyötrelmek. Mindezek a halál fogalma felé terelik a gyermekek figyelmét, így a halálkép fejlődési folyamata felgyorsul. *Bluebond-Langner* (1977. l. Jay, Johnson, Caldwell, Nitschke, 1987) szerint a terminális állapotban levő gyermekek, függetlenül a koruktól, értelmi színvonaluktól, tisztában vannak a halál közeledtével és a felnőttekével egyező halálképük van, tudják, hogy az végleges és elkerülhetetlen. *Polcz Elaine* (1993) szintén azt állítja, hogy a beteg gyermekeket körülvevő körülmények siettetik a halálkép kialakulását. Összegyűjtötte azokat a módokat, amelyek által a súlyosan beteg gyerekek közlik haláltudatukat:

- | | |
|---------------------------------|------------------------|
| 1. félig direkt verbális közlés | 9. direkt játék |
| 2. direkt verbális közlés | 10. metakommunikáció |
| 3. verbális utalás | 11. azonosítás |
| 4. tréfálgozás | 12. cselekvéses utalás |
| 5. szimbolikus verbális közlés | 13. előrejelzés |
| 6. szimbolikus rajz | 14. rejtett tudás |

7. szimbolikus mese 15. álom
 8. szimbolikus játék 16. eltolás más személyre

Ezek közül a leggyakoribb a szimbolikus játék és a verbális utalás, amelyeket leginkább a gyerektársak és a nővérek felé kommunikálnak. A korábban említett elutasítás a felnőttek részéről a gyerekek halállal való fenyegetettsége esetén még hangsúlyosabb. A felnőttek fel nem dolgozott halálfélelmét még csak súlyosbítja az a tény, hogy gyermekkorban meghalni természetellenes, és a felnőttek el sem tudják képzelni, hogy a gyerek mit foghat fel az egészből. A felnőttek általában úgy tesznek, mintha meg sem hallanák, ha a gyermek a saját haláláról beszél, vagy másról kezdenek el beszélni, leszidják a gyermeket, esetleg viccelődnek, bagatellizálják a problémát, áloptimizmussal válaszolnak (Polcz, 1993).

Jay és munkatársai (1987) vizsgálatának célja az volt, hogy felmérjék az egészséges és rákos beteg gyerekek halálképe közötti különbségeket, valamint hogy megtudják, milyen hatással vannak a betegséggel járó egyéb tényezők (diagnózis, prognózis, halállal kapcsolatos előzetes élmények) a beteg gyerekek halálképére. Vizsgálatukban 32 rákos gyermek vett részt, 3-16 évesek, mindegyükkel a *Loomis* (1981) által kidolgozott CDI (Concepts of Death Interview) kérdőívet vették fel, amely a következő elképzelésekre kérdez rá: animizmus, antropomorfizmus, immanens és konkrét okság, univerzalitás, személyes halál és visszafordíthatatlanság. A szerzők nem találtak bizonyítékot arra nézve, hogy a rákos gyerekek halálképe előrehaladottabb lenne, mint az egészségeseké, amit azzal magyaráztak, hogy a vizsgálatukban részt vevő gyerekek közül csak kettő volt terminális állapotban, és a halál előrehaladottabb megértése lehet, hogy csak az ilyen rossz állapotú gyerekeknél jelentkezik. Sőt, a 3-6 éves beteg gyerekek kevésbé voltak tisztában a saját halálukkal, mint egészséges kortársaik, mert annak elfogadása túl nagy stressz lenne számukra. Az egészséges gyerekek inkább hajlottak arra, hogy a halálnak immanens okot (pl. valami bűn, rossz cselekedet miatti halál) tulajdonítsanak, mint a betegek, ami azzal magyarázható, hogy a beteg gyerekeknek fenyegető lenne azt gondolni, hogy betegségük, és ezáltal haláluk oka valamilyen bűn következménye, vagy pedig mert a betegek több részletes és személyes magyarázatot kaptak a halál megokolásaként, mint az egészségesek. Azok a 3-6 éves rákos gyerekek, akik megtapasztalták egy szeretett személy elvesztését, sokkal inkább tisztában voltak a halál univerzalitásával és visszafordíthatatlanságával.

A súlyosan beteg, terminális állapotú gyerekekkel nagyon nehéz formális vizsgálatokat végezni (strukturált interjú) a halálról, a téma iránti érzékenységük, érintettségük miatt, de ez nem jelenti azt, hogy egy hozzájuk érzelmileg közel álló, bizalmas személy ne volna alkalmas arra, hogy feltárja gondolataikat, félelmeiket, amelyek megértése által megkönnyíthetnénk a saját állapotuk elfogadását, problémáik megoldását.

Nagy Mária Ilona (1936) vizsgálatából azonban az is kiderül, hogy nemcsak a beteg gyerekek foglalkoznak a saját halálukkal, hanem az egészségesek is. A halál okának és céljának tárgyalásakor rákérdezett a gyerekeknél a saját halálukra vonatkozó elképzelésükre is. A 3. táblázat mutatja a kérdésekre adott válaszokat az egyes korosztályokban.

válasz/év	3	4	5	6
nem	87%	46%	18%	11%
talán	-	30%	31%	23%
igen	14%	23%	50%	65%

3. táblázat

Sternlicht (1980) mentálisan retardált gyerekek halálképét térképezte föl. Ezek a gyerekek nem érik el a formális gondolkodás szintjét, és *Koocher* (1973, l. *Sternlicht*, 1980) szerint az különbözteti meg az ő halálképüket az ép gyerekekéétől, hogy ez utóbbiaknak képesek a halálfogalom érett és reális megértésére. *Sternlicht* hipotézisei a következők voltak:

- A retardált gyerekek és serdülők közül egyetlen egy sem fogja elérni a formális gondolkodás szintjét, és csak nagyon kevesen a konkrét gondolkodását.
- A retardált gyerekek nagy része nem lesz képes reális és természetes magyarázatot adni a halálra, nem fogják megérteni a halál állandóságát, és irreálisan fogják megítélni, hogy ők meddig fognak élni.

Vizsgálatában 14 retardált, 10-19 éves gyermek vett részt, az IQ-juk átlaga 48.8 volt. Konzervációs feladatokat kellett végrehajtaniuk, valamint kérdésekre válaszolniuk a halállal kapcsolatban, de mivel egyikük sem tudta végrehajtani a konzervációs feladatokat, emiatt gondolkodásukat a művelet előtti szakaszba sorolták. Ahogyan azt a szerző várta, legtöbbjük nem volt tisztában a halál állandóságával és azzal sem, hogy ők maguk mikor fognak meghalni. Mivel a művelet előtti szinten álltak, nem voltak képesek a halálra természetes magyarázatot adni, és egocentrikus gondolkodásuk megakadályozza őket abban, hogy mások cselekedeteit átéljék. Mindebből az következik (ami vitára adott okot az egyes szerzők között), hogy nem a gyerekek életkora a döntő a halál megértésében, hanem a kognitív fejlettségi szint.

A halálfélelem

Nagyon nehéz pontosan definiálni, hogy mi is a halálfélelem. *Pellei* (1994) szerint, amikor nagyon félünk a haláltól, akkor nem igazán az „odaáttól” félünk, hanem az odáig vezető úttól, és főként az izoláltságtól, ami a haldoklással együtt járhat. Nem véletlen tehát, hogy a halálfélelmet a legtöbb szerző, így *Polcz Elaine* (1989) is a csecsemőkori szeparációs szorongásból eredezteti. Ezen kívül szerinte hozzájárul még ehhez a büntetéstől, sérüléstől, a szülő halálától való félelem, valamint egy tárgy- és ok nélküli ősi félelem is. A pszichoanalitikusok a halálfélelmet szintén kapcsolatba hozzák a szeparációs szorongással, amely szerintük a halálfélelem gyökereként elfedi az alapvető anyaöl utáni vágyat. Ezen kívül még elméletükben a kasztrációs szorongás, a sötétségtől való félelem és a maszturbáció miatti büntudat jelenik meg a halálfélelemmel kapcsolatban. *Harnik* (1930. l. *Alexander&Alderstein*, 1958) állítása szerint a halálfélelem kialakulásának egyik lehetséges módja a nehézlégzés következtében kialakuló megfulladástól való félelem. *Caprio* (1950. l. *Alexander&Alderstein*, 1958) szerint a sötétségtől való félelem, a temetésekben szerzett intenzív emocionális élmények, valamint a felnőttek halálról szóló morbid babonái vezetnek a szinte neurotikus halálfélelem kialakulásához. *Rozenzweig és Bray* (1943. l. *Alexander&Alderstein*, 1958) tapasztalata alapján azonban az a tény kelt büntudatot a gyerekekben, hogy mások halálát kívánják, és ez hozzájárul a halálfélelem kialakulásához. *Kotovsky* (1939. l. *Alexander&Alderstein*, 1958) számos egyéb tényezőt is felsorolt, amely befolyásol: a fájdalomtól, az ismeretlentől való félelem, a külső kellemetlen élmények, amelyeket a halállal és a temetéssel hoznak összefüggésbe, valamint a nem teljesített dolgok miatt érzett büntudat és csalódottság. Összefoglalóan elmondható tehát, hogy a gyerekek érzelmi bevonódottsága a halál témájába nem tisztázott, és sok tényezőtől függ, különbség van abban, hogy melyik gyerek mekkora félelmet mutat, mennyi idős, milyen a realitáshoz való viszonya.

Polcz (1989) szerint a halálfélelem 4-6 éves korban alakul ki, de az egészen kicsi gyerekek is megélik a halálfélelemet archaikus, animális szinten, miközben a kifejezést nem ismerik. „A halálfélelem igen bonyolult, összetett lelki folyamat. A felnőttek is nehezen tudják megfogalmazni, pedig ők könnyebben verbalizálnak, mint a gyermekek, a gyermek még kevésbé tudja szóban megfogalmazni a halálfélelemet. Egyrészt, mert az elvont fogalmi gondolkodás (és megismerés) kisiskolás korban alakul ki, az introspekció, saját élményeinkbe való betekintés pedig a serdülőkorban. Tehát adottsága miatt nem mondhatja el azt, amit nem ismer, és amit ha ismerne, sem volna képes megfogalmazni.” (Polcz, 1993. 52. old.)

Gullone és King (1990) 7-18 éves ausztráliai gyerekek félelmeit kérdőívvel vizsgálva azt találták, hogy a lányok valamint a kisebb gyerekek általában többet félnek, mint a fiúk, és a serdülők. Az életkor növekedésével csökkent az ismeretlentől és a haláltól való félelem, de nőtt a pszichikus stressztől és az orvosi beavatkozástól való félelem. A szerzők szerint az életkor növekedésével és a halálfélelem csökkenésével válik lehetővé, hogy a fiatalok elhagyják a védett családi környezetet és önállósdjanak. Ugyanezek a szerzők összehasonlították a gyerekek 1960-as években felmért félelmeit az 1990-es években tapasztaltakkal, és a halállal kapcsolatos félelmek száma jelentősen megnőtt. Leginkább az AIDS-től, a nukleáris háborútól, saját és családtagjuk halálától féltek a gyerekek.

Melear (1973) már korábban említett vizsgálatában azoknak a 6 évnél idősebb gyerekeknek, akik tisztában voltak a halál véglegességével és visszafordíthatatlanságával a 75% mutatta a halálfélelem valamilyen fokát, míg azoknál, akik még nem érték el ezt a kognitív fejlettségi szintet, csak 12%-ban talált ilyet. Minden gyerek, aki halálfélelemet mutatott, egy kivételével, hitt a halál utáni életben. Ez a hit talán egy erőfeszítés annak a tudatnak, a realitásnak a leküzdésére, amelyből a halálfélelem fakad, vagyis, hogy a halál végleges és univerzális.

Egy magyar felmérésben Pavlicsek (1997) felső tagozatos általános iskolások félelmeit vizsgálva azt az eredményt kapta, hogy a hatodik osztályosok leginkább a haláltól félnek, a hetedikeseknél ez a félelem csak a 9. helyen szerepelt a rangsorban, a nyolcadikosoknál pedig a 6-on. Yalom (1980, l. Orbach, Gross, Glaubman, Berman, 1985) Polczhoz hasonlóan szintén a 4-5 éves időszakra teszi a halálfélelem kialakulását, és szerinte a gyerekek a halál félreértése által védekeznek ellene. Más szerzők is erre a következtetésre jutottak, vagyis hogy a félelem és a védekezés interferál a halál percepciójával és blokkolja az ezzel kapcsolatos kognitív megértést. Sarason, Hill és Zimbardo (1984, l. Orbach, Gross, Glaubman, Berman, 1985) a szorongás szintjének változását fordított arányban találták az intelligenciával és a védekezés szintjével, vagyis a félelem eltorzítja a halálképet a gyerekekben. Orbach és Glaubman (1979, l. Orbach, Gross, Glaubman, Berman, 1985) vizsgálati eredménye szerint azok az öngyilkosságot megkísérelt gyerekek, akik halálfélelemet mutattak, jobban eltorzították a saját halálukkal kapcsolatos nézeteiket, mint akik nem próbáltak meg öngyilkosok lenni.

Collett és Lester (1969) azonban tovább bontják a halálfélelem fogalmát. Szerintük különbséget kell tenni a halálfélelem és a meghalás folyamatától való félelem között. Ezeken belül pedig félhetünk a saját halálunktól, és meghalásunktól, valamint mások halálától és maghalásától is. Erre a négy faktorra szerkesztettek egy 38 itemből álló skálát, amit felvettek 50 főiskolás nővel, akik +3-tól -3-ig terjedő skálán jelezhették az egyes itemekkel való egyetértésüket, illetve egyet nem értésüket. A négyféle félelem alacsony korrelációt mutatott, legkevésbé mások meghalási folyamatától féltek.

Anthony (1940, l. Alexander&Alderstein, 1958) a halálfélelemet az agresszióval hozta kapcsolatba, mégpedig a szemet-szemért elvvel, illetve az attól való félelemmel. A

halálfélelem két formáját különböztette meg: a krónikusat és a kritikusat. A krónikus a mások agressziójától való félelmet jelenti, és nem függ a tiszta halálkonceptiótól, általában 5 éves kor alatt jelenik meg. A kritikus halálfélelem azonban akkor jelenik meg, amikor a gyermek felismeri, hogy bármikor meghalhat.

Alexander és Alderstein (1958) 108 fiút vizsgáltak, akik életkora 5-16 éves kor között volt. Szóasszociációs tesztet vettek fel velük, ahol a választenciát, GBR-t és a válaszokat rögzítették. A szólista 27 szóból állt, amelyeket három kategóriába lehetett sorolni: a) érzelmi tartalmúak (mama, szeretet, csók), b) alapszavak (ruha, csillag, lakás), c) halállal kapcsolatos fogalmak (temetés, halál, gyilkosság). A szerzők feltételezése az volt, hogy a halállal kapcsolatos szavakra nagyobb választenciát és megnövekedett GBR-t fognak mutatni a gyerekek, akiket három csoportba osztottak, 5-8 évesek, 9-12 évesek és 13-16 évesek csoportjába. Minden csoport megnövekedett választenciát mutatott és csökkent GBR-t mutatott a halállal kapcsolatos szavakra. A megnövekedett választencia kulturális indokokkal magyarázható, vagyis azzal, hogy nem szokás a halálról beszélni, a GBR pedig az ennek folyamánként létrejövő belső érzéseket mutatja. Szerintük a halál témája érzelmileg sokkal érzékenyebben érinti azokat a gyerekeket, akik kevésbé stabil személyiséggel rendelkeznek, mint azokat, akiknél ez már stabilan kialakult. Az 5-8 éves korosztály pont abban az időszakban van, amikor kénytelen változtatni a személyiségén a beiskolázás, a gondolkodás megváltozása miatt, és ez a változó self nagyon érzékenyen, megnövekedett érzelmi intenzitással reagál a halál témájára. A 9-12 éveseknél azonban ez a reakció nem olyan látványos, ők pont abban a korban vannak, amikor a stabilabb self koncepció miatt a halállal kapcsolatos kérdések a háttérbe kerülnek. A 13-16 éves kor azonban megint az identitás keresés időszaka, ami szintén kiváltja a halálra való érzékenységet.

Orbach és munkatársai (1985) már említett vizsgálatukban 6-11 éves, különböző intelligencia-szintű gyerekek halálképére voltak kíváncsiak a szorongás függvényében. Azt találták, hogy mind az intelligenciaszint, mind a szorongás szintje, mind pedig az életkor hatással volt a gyerekek emberekkel és állatokkal kapcsolatos halálképére. A szorongás jobban befolyásolta a magasabb kognitív szinttel jellemezhető gyerekeket, mint az alacsonyabbakat. Úgy tűnik, hogy a halál fogalmának megértése egy bizonyos kognitív érettséghez kötött, amit ha elérnek a gyerekek, az a szorongás szintjének növekedésével jár együtt. Az alacsony kognitív szintű gyerekekre a szorongás szinte nem volt hatással. Amint azt Alexander és Alderstein is találták, a 8-9 évesek halálképére a szorongás nem volt hatással, ellentétben a kisebbekkel és a nagyobbakkal. A szorongás a legnagyobb hatással a 6-8 és a 9-11 éves intelligens gyerekek halálképére volt. Ez az eredmény felveti azt a kérdést, miszerint az intelligens, de szorongó gyerekek, amikor szembekerülnek egy olyan félelmet kiváltó témával, mint a halál olyan módon védik-e magukat, hogy eltorzítják annak jelentését? Illetve az ugyanolyan mértékig szorongó, de kevésbé okos gyerekekre nem hat ez a téma, mert nem értik meg a jelentését? Ezeket az elképzeléseket alátámasztja ez a tanulmány. A szerzők szerint két mechanizmus működik a halál fogalmának megértésénél, az egyik a kognitív gátlás, a másik a védekező torzítás. Ez az eredmény azonos azzal, amit Yalom talált, vagyis, hogy a gyermek fejlődése során megtanulja kiterjeszteni a védekező manővereit a halálfélelem ellen, és amint ebben jártasságra tesz szert, a halál elleni védekező torzítások eltűnnek és a gyermek tudja használni a saját kognitív képességeit a halál fogalmának megértéséhez.

Az előző szerzőkkel ellentétben *Gartley és Bernasconi* (1967) úgy vélik, hogy a halálfélelem nincs hatással a gyerekek halálképére.

McLennan és munkatársai (1993) kulturális összehasonlító vizsgálatukban a keleti embereknél alacsonyabb szintű halálfélelmet találtak a nyugatiakhoz képest, mert

ők a halált és az életet folyamatos eseményeknek tekintik, és ehhez hasonlóan alacsonyabb halálfélelmet találtak hívő embereknél is. *Mahabeer* (1980. L. Anthony és Bhana, 1988) muzulmán, keresztény és hindu fiatalok halálfélelmét összehasonlítva a legerősebb félelmet a muzulmánoknál találta. Ezt azzal magyarázták, hogy a Korán által előírt követelmények túl szigorúak és azok megvalósítása pedig túl nehéz.

Nagy Mária Ilona (1936) is rákérdezett vizsgálatában a halállal kapcsolatos érzelmekre és törekvésekre. A vizsgált gyerekek 71%-a adott a halállal kapcsolatos spontán érzelmi választ, ezeket négy csoportba lehet osztani: 1. fájdalom, 2. félelem és szorongás, 3. ellenkezés, 4. kíváncsiság. A 4. táblázat mutatja, hogy ezek az érzelmek a gyerekek hány százalékában jelentkeznek az egyes tartalmak tekintetében.

érzelem / tartalma	elszakadás	rothadás	túlvilág	halálember	betegség öregség
fájdalom	34%	8%	11%	2%	2%
félelem	14%	28%	15%	20%	3%
ellenkezés	10%	8%	2%	3%	3%
kíváncsiság	-	5%	3%	3%	-

4. táblázat

A gyerekek 34%-a szerint a halál fájdalmas, leggyakrabban azért, mert el kell szakadni a szülőktől, de 6%-uk szerint jó, mert akkor az ember a mennyországba jut. A szülőktől való elszakadás fájdalma váltja ki a félelmet, a gyerekek 72%-a fél, 9%-a pedig nem. A halálfélelem tárgya leggyakrabban az öregség, betegség, rothadás, túlvilág, halálember, elszakadás, valamint gyakran fantáziálnak az ársaságról. A félelemmel rokon érzelmek voltak a megdöbbenés, a rettegés és a borzalom. A gyerekek 55%-a ellenkezik a halállal, ennek az érzelemnek három fajtája van:

- direkt: amikor gondolni sem mernek a halálra
- indirekt: nem a halál tagadása, hanem az élet igenlése formájában jelentkezik
- mágikus: csak az 5-9 év közötti gyerekekre jellemző, pl. nem szabad a halálra gondolnia, a halottra ránéznie, mert akkor ő maga is meghal

Nem csak pozitív ellenkezést mutatnak a gyerekek, hanem negatívát is, amikor halálvágyuk van, szeretnének együtt meghalni a szüleikkel, illetve belenyugodtak a halálba. Ők tartoznak a fent említett 9%-ba.

Összefoglalva tehát elmondható, hogy a halálfélelem csakúgy, mint a halálkép egy komplex fogalom, amelynek alakulását, intenzitását befolyásolja a gyermek életkora, kognitív szintje, a kultúra, a vallás amiben felnő, valamint a korai tapasztalatok.

Irodalom

- ACHENBACH, T., H., VERHULTS, F., C., EDELBROCK, C. et al. (1987): Epidemiological comparisons of American and Dutch children: II. Behavioral/emotional problems and competencies reported by teachers for age 4 to 11. *Journal of American Academy of Child and Adolescents Psychiatry*, 26:326-332.
- ALEXANDER, I., E., ALDERSTEIN, A., M. (1958): Affective responses to the concept of death in a population of children and early adolescents. *The Journal of Genetic Psychology*, 93:167-177.

- ANTHONY, Z., BHANA, K., (1988): An exploratory study of muslim girls' understanding of death, Baywood Publishing Co., Inc.
- ATKINSON, R., L., ATKINSON, R., C., SMITH, E., E., BEM, D., J. (1994): Pszichológia. Osiris-Századvég, Budapest
- BERTA, P. (1995): A középkori archaikus halálmodell és tipológiai felosztása. In: Hegedűs, K. (szerk.): Halálközelben II. (A haldokló és halál méltóságáért). Magyar Hospice Alapítvány, 23-61.
- CANDY-GIBBS S., E, SHARP, K., C., PETRUN, C., J. (1984-85): The effects of age object, and cultural/religipus background on children's conceptions of death. Omega Journal of Death and Dying, Vol. 15(4):329-345.
- CHILDERS, P., WIMMER, M. (1971): The concept of death in early childhood. Child Development, 42:1299-1301.
- COLLETT&LESTER (1969): The fear of death and the fear of dying. The Journal of Psychology, 72:179-181.
- DA SILVA, A., SCHORK, M., A. (1984-85): Gender differences in attitudes to death among a group of public health students. Omega (Journal of Death and Dying) 15(1): 77-84.
- FLORIAN, V., KRAVETZ, S. (1985): Children concepts of death (A cross-cultural comparison among Muslims, Druze, Christians, and Jews in Israel. Journal of Cross-Cultural Psychology, 16 (2):174-189.
- GARTLEY, W., BERNASCONI M. (1967): The concept of death in children. The Journal of Genetic Psychology, 110:71-85.
- GULLONE, E., KING, N., J. (1990): The fears of youth in the 1990s: Contemporary normative data. The Journal of Genetic Psychology, 154(2):137-153.
- HUI, C. H., CHOU, K., L. (1991): Halálfogalom és kulturális orientáció. Magyar Pszichológiai Szemle, 47 (4):381-392.
- JAY, S. M., GREEN, V., JOHNSON, S., et al. (1987): Differences in death concepts between children with cancer and physically healthy children. Journal of Clinical Child Psychology, 16 (4):301-306.
- KALMÁR M. (1985): Piaget életműve és a pedagógia, in: Piaget emlékkötet, Akadémiai kiadó, Budapest
- KANE, B. (1979): Children concepts of death. The Journal of Genetic Psychology, 134:141-153.
- LAZAR, A., TORNEY-PURTA, J. (1991): The development of the subconcepts of death in young children: A short-term longitudinal study. Child Development, 62:1321-1333.
- McLENNAN, AKANDE, BATES (1993): Death anxiety and death denial: Nigerian and Australian student's methaphors of personal death. The Journal of Psychology, 127:399-407.
- MELEAR, J. D. (1973): Children's conceptions of death. The Journal of Genetic Psychology, 123:359-360.
- MÉREI F., BINÉT Á. (1970): Gyermeklélektan. Gondolat Kiadó, Budapest
- NAGY M. I. (1936): A gyermek és a halál. Bethlen Gábor Irodalmi és Nyomdai Rt. (Utánnomás: Pont Kiadó, Budapest, 1997)
- ORBACH, I., CARLSON, G., FESHBACH, S., ELLENBERG, L. (1984): Attitudes toward life and death in suicidal, normal, and chronically ill children: An extended replication. Journal of Counseling and Clinical Psychology, 52:1020-1027.
- ORBACH, I., GROSS, Y., GLAUBMAN, H., BERMAN, D. (1985): Children's perception of death in humans and animals as a function of age, anxiety and cognitive ability. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 26(3):453-463.

- ORBACH, I., TALMON, O., KEDEM, P., HAR-EVEN, D., (1987): Sequential patterns of five subconcepts of human and animal death in children. *Journal of American Academical Child and Adolescents Psychiatry*, 26 (4):578-582.
- PAVLICSEK, ZS. (1997): Haláltudat és jövőkép tanulóink félelmeiben. *Új Pedagógiai Szemle*, 47 (7-8): 476-482
- PELLEI I. (1994): Halál, kultúra, társadalom. In: Hegedűs, K. (szerk.): *Halálközelen (A haldokló és halál méltóságáért)*, Magyar Hospice Alapítvány, Budapest, 7-9.
- PIAGET, J. (1970): *Válogatott tanulmányok*. Gondolat, Budapest
- PIAGET, J. (1978) *Szimbólumképzés a gyermekkorban*, Gondolat, Budapest
- POLCZ A. (1979): A gyermekek haláltudata. *Valóság*, 3: 31-70
- POLCZ A. (1989): *A halál iskolája*. Magvető, Budapest
- POLCZ A. (1993): *Meghalok én is?* Századvég Kiadó, Budapest
- RICHARDS, D., D., SIEGER, R., S. (1984): The effects of task requirements on children's life judgements. *Child Development*, 55:1687-1696.
- SAFIER, G., (1964): A study in relationships between the life and death concepts in children. *The Journal of Genetic Psychology*, 105:283-294.
- SPEECE, M. W., BRENT, S. B. (1984): Children's Understanding of Death: A Review of three Components of a Death Concept. *Child Development*, 55:1671-1686.
- STERNLICHT, M. (1980): The concept of death in preoperational retarded children. *The Journal of Genetic Psychology*, 137:157-164.
- VIANELLO, R., LUCAMANTE, M. (1988): Children's understanding of death according to parents and paediatricians. *The Journal of Genetic Psychology*, 149 (3):305-316.
- WASS, H., DINKLAGE, R., GORDON, S. et al. (1983): Use of play for assessing children's death concepts: a re-examination. *Psychological Reports*, 53:799-803.
- WEBER, J. A., FOURNIER, D. G. (1985): Family support and a child's adjustment to death. *Family Relations*, 34:43-49.
- WHITE, E., ELSOM, B., PRAWAT, R. (1978): Children conceptions of death. *Child Development*, 49:307-310.