

## ФОРМИРОВАНИЕ ПОНЯТИЯ СМЕРТИ У ЗДОРОВЫХ И ОНКОБОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

*Акопян Н. Р., Хачатрян А. Г. (Международный научно-образовательный  
центр НАН РА, Ереван, Армения)*

*naira.hakobyan@isec.am, anna.khachatryan@isec.am*

*Ներկայացման ամս. 31.07.2021*

*Գրախոսման ամս. 26.08.2021*

*Տպագրության ընդունման ամս. 26.08.2021*

Целью исследования является представление психологических характеристик концепции смерти среди детей младшего школьного возраста, рассмотрение проблемы с точки зрения определения отношений детей к смерти, выявление различий между здоровыми и онкобольными детьми в отношении идей о смерти. Эта формулировка научной проблемы позволяет нам расследовать установку зрелой идеи смерти, профилактики тревоги и мотивации положительного отношения к жизни. Исследование особенно актуально сегодня, когда происходит процесс психологического ускорения развития ребенка. Интегрированный подход к изучению формирования концепции смерти среди детей не представлен только среди здоровых школьников, но и среди онкобольных детей. Проблема формирования концепции смерти приобретает новые ценности в условиях серьезных заболеваний ребенка, когда ребенок сталкивается со страхом смерти.

Значение результатов исследования определяется развитием позитивных жизненных отношений. Практическая значимость работы также проявляется в перспективах дальнейшей реализации полученных данных и профилактики тревоги в процессе формирования концепции смерти.

**Ключевые слова:** *концепция смерти, отношение, формирование, тревожность, жизненный опыт.*

DOI: <https://doi.org/10.46991/SBMP/2021.4.2.182>

Возрастные особенности развития детей младшего школьного возраста, востребованность поддержания психического здоровья подрастающего поколения вызывают необходимость в исследовании ряда вопросов, касающихся психологических особенностей восприятия ребенком самого себя, понятий жизни и смерти, мироустройства в целом. Многочисленные вопросы социализации личности, адаптации к новым условиям жизни, совладания с возникающими в течение жизни проблемами и трудностями, необходимым образом означают рассмотрение вопросов, касающихся формирования понятия

смерти у детей [6; 9]. В целях исследования данной проблемы особый интерес представляют вопросы по выявлению взаимосвязи и различий в смысло-жизненных ориентациях у здоровых и онкобольных детей, а также процесса формирования понятия смерти в исследуемых группах.

Гипотезой исследования стало предположение о том, что среди смысложизненных ориентаций онкобольных детей выделяются социальные составляющие ценностных ориентаций, нацеленные на семейное и социальное благополучие, в то время как ценностные ориентации здоровых детей и часто болеющих детей без угрозы для жизни характеризуются, в первую очередь, игровым компонентом и личностным ростом.

Выборку эмпирического исследования составили дети младшего школьного возраста в г. Ереван, которые составили основную и контрольную группы испытуемых.

Была определена выборка основной группы испытуемых, которыми стали дети младшего школьного возраста, страдающие различными формами онкологических заболеваний. Так, участниками основной группы стали 17 девочек и 14 мальчиков – общей численностью 31 ребенок. Для проведения сравнительного анализа формирования понятия смерти и смысложизненных ориентаций у здоровых и онкобольных младших школьников, была выделена также выборка контрольной группы общей численностью 33 ребенка – 16 девочек и 17 мальчиков, из которых 15 школьников (8 девочек и 7 мальчиков) были физически здоровые дети, а остальные 18 школьников (10 девочек и 8 мальчиков) – часто болеющие дети, но без угрозы для жизни. Вспомогательные данные были собраны в результате беседы со взрослым окружением (родители, врачи и учителя) испытуемых детей – общей численностью 127 человек, из которых 52 родителя, 38 представителей медперсонала и 37 учителей.

Исследование было проведено методом нестандартизированной беседы, были применены также различные проективные разработки, работа по цветовой гамме М. Люшера, методике Н. Белопольской, модификация методики М. Рокича по А. Чиплиевой.

Особенностью эмпирического исследования по выявлению понятия смерти у младших школьников явилось то обстоятельство, что предметом изучения стало понятие, само по себе негативное в восприятии. Следовательно, в нашем случае не вызывает удивления тот факт, что в восприятии здоровых детей и часто болеющих детей без угрозы для жизни смерть оценивается в асоциальном и отрицательном контексте. Доказательством того, что понятие смерти в выборке здоровых детей формируется на основе подобных представлений, послужили нижеследующие результаты примененных методик.

Сравнительный анализ ответов здоровых, часто болеющих детей без угрозы для жизни и онкобольных детей по методике Н. Белопольской показали,

что в группе здоровых детей преобладает более четкое противопоставление жизни и смерти [1]. Предпочтения здоровых младших школьников уверенным образом отражают приверженность к жизненной позиции, что выражается в подчеркнутом отвержении и неприязни к понятию смерти. Примечательным стало заключение о том, что предпочтения частоболевших детей без угрозы для жизни в основном совпали с ответами здоровых детей. В основе формирования понятия смерти у онкобольных детей лежит горький жизненный опыт ребенка, отягощенный болезненными ощущениями и своеобразным видением будущего. Более того, представления о будущем часто отождествляются с понятием смерти, в результате чего смерть не осознается в качестве необратимого конца, понятие смерти формируется в едином комплексе представлений о будущем, в котором нет места болезни и страхам [2; 10].

Цветовая и словарная подборки к описанной выше методике также стали свидетельством различий понятия смерти у здоровых и онкобольных детей младшего школьного возраста.

Так, среди здоровых детей и болеющих детей без угрозы для жизни характерным стало скудное количество цветовых решений, которые сопутствовали рисункам, демонстрирующим представления детей о времени "после старости". Характерным стало также преобладание черного цвета в качестве "смертоносного" [3].

Среди онкобольных детей младшего школьного возраста, наоборот, наблюдалась более богатая выборка цветовой гаммы. Соответствующие состоянию смерти цвета оказались не только темных оттенков – черный, серый, темно-зеленый, коричневый, но и яркие цвета – красный, синий. Явным отличием стал выбор тяжело больными детьми белого цвета [4].

Следующим результатом эмпирического исследования стали данные по словарной подборке испытуемых младших школьников. Самыми явными отличиями среди ответов здоровых детей, частоболевших детей без угрозы для жизни и онкобольных детей явились такие характеристики смерти, как "мечтательный", "интересный" и "удивительный", которые присутствовали лишь в ответах онкобольных детей. Интересным стала также позиция "безразличный", которая не только присутствовала в основной выборке детей, но и показала довольно высокую степень распространения среди представлений о смерти у них. Отметим также отсутствие показателя "обидный" в той же группе детей, который, хотя в слабой степени, но присутствовал среди ответов здоровых детей. В общих чертах, ответы здоровых детей и частоболевших детей без угрозы для жизни совпадали. Явным отличием также стали показатели "тревожный", "грустный" и "страшный", которые превалировали в группе здоровых детей и в группе частоболевших детей без угрозы для жизни. Подтверждением наших выводов стали данные, полученные в ходе

методической разработки по принципу определения понятий, в процессе которой ребенку предлагалось определить значения некоторых понятий, таких как "радость", "здоровье", "смерть", "любовь", "счастье", "жизнь". Методическая разработка определения понятий была организована наряду с заданием определения жизнеутверждающих и положительных категорий. Соблюдение данного принципа послужило также нашим исследовательским целям, а именно младшими школьниками была определена и охарактеризована не только категория смерти, но также дети смогли противопоставить и сравнить категориальные отличия понятий жизни и смерти [4].

Таким образом, в группе онкобольных детей смерть характеризовалась как нечто удивительное, необычное, новое явление. Дети более охотно рассказывали о том, как они представляют саму смерть, легче предавались мечтаниям о новом, здоровом собственном состоянии после смерти, обсуждали сказочные возможности своего существования после жизни.

Исследуемые ценностные ориентации младших школьников были выделены в две группы—группу терминальных и инструментальных ценностей [5].

Под первой группой значились ценности, сохраняющие свою важность в течение всей жизни, коими считаются смысложизненные ориентации сохранения здоровья, семейного и личного благополучия, наличие комфортности, развлечений и дружеского окружения. В группу инструментальных ценностей вошли смысложизненные ориентации на соблюдение определенного образа действий, сохранения и развития личностных свойств, необходимых во всех случаях жизни. По итогам проведения данной методики были получены следующие результаты в группе здоровых детей.

Анализ терминальных ценностей здоровых младших школьников и часто болеющих детей без угрозы для жизни показал важность развлечений и личного роста, выраженного потребностью в достижении школьных успехов. Оценка собственного здоровья приравнивалась примерно одного уровня с оценкой семейного благополучия, но не отождествлялась с необходимостью в обеспечении социального благополучия. Таким образом, в процентном отношении оценки социального благополучия и заботы о животных, явным образом уступили первым четырем оценкам. Среди инструментальных ценностей контрольной группы младших школьников наиболее часто встретился показатель исполнительности или старательности, который был выражен в основном, желанием ребенка оправдать надежды своих родителей и учителей.

Представим также основные выводы по итогам проведения той же методики среди основной группы испытуемых детей. В этой группе смысложизненная ориентация ребенка нацелена, прежде всего, на сохранение или достижение здоровья. Если в группе здоровых детей позиции семейного

благополучия (12%) и сохранения собственного здоровья (13%) не отличались друг от друга явным образом и, в то же время, часто представлялись отдельно от более низкой оценки социального благополучия (4%), то в основной группе позиция собственного здоровья (35%) оценивалась намного выше позиции сохранения семейного благополучия (21%), в частности, сохранения здоровья членов семьи и их хорошего настроения. Наряду с этим, процентные показатели позиции социального благополучия немного уступили позиции семейного благополучия (19%). В целом, надо отметить более высокие показатели социальных составляющих ценностных ориентаций у онкобольных детей по сравнению с результатами группы здоровых детей и часто болеющих детей без угрозы для жизни. Отметим также слабо выраженную ценностную ориентацию важности развлечений в основной группе (5%). Вместо этого, как уже было замечено, более значимыми стали ориентации на достижение счастья других людей, членов своей семьи и заботу о животных. Среди инструментальных ценностей заметным образом выделилась смысложизненная ориентация ответственности – вместо исполнительности, которая была присуща ответам здоровых детей младшего школьного возраста и часто болеющих детей без угрозы для жизни.

Из сказанного можно сделать заключение о том, что влияние тяжелых физических болезней, воспринимающихся детьми в качестве угрозы для жизни и выделяющих их среди сверстников по степени физической активности, вовлечения в школьную среду, освоения соответствующих возрасту трудовых и иных навыков воздействует также на процесс формирования понятия смерти. Создается проективная ситуация замещения полной страхов жизни с понятием смерти, заполненного более позитивным настроением на завершение периода болезненной жизни и перехода в более светлую, белую фазу существования после жизни [7, 8].

### Литература

1. **Белопольская Н. Л.** Половозрастная идентификация. Методика исследования детского самосознания, М., 2002, 24 с.
2. **Васильюк Ф. Е.** Жизненный мир и кризис. Типологический анализ критических ситуаций,- Психологический журнал, 1995 №3, с. 90-102.
3. **Тимофеев В.И., Филимоненко Ю.И.** Методическое руководство: Цветовой тест Люшера: диагностика нервно-психического состояния, ред.:, СПб, 2007, 40 с.
4. **Разнадежина Н. А.** Формы и методы работы с детьми пережившими горе, Сургут, 2013, 80 с.
5. **Чплиева А. Д.** Содержание ценностных ориентаций детей младшего школьного возраста, -Наука, образование, культура, Иваново, 12 (15), 2016, с. 101-103.

6. **Erikson E.** Childhood and Society. W. Norton & Company; Reissue edit., 1993, p. 445.
7. **Feifel H.** The Meaning of Death, New York: Blakiston Division, McGraw-Hill Book Company, 1959, p. 351.
8. **Hakobyan N., Khachatryan A.** Structure of Person's Psychological Resources in Emergency Situations, The 9th International RAIS Conference on Social Sciences and Humanities ISBN: 978-1-945298-14-1, April 4-5, 2018 Princeton, NJ, USA, pp. 167-182.
9. **Kane B.** Children's conceptions of death. The Journal of Genetic Psychology, V. 134, 1979, pp. 141-153
10. **Nagy M.** The Child's Theories Concerning Death,- Journal of Genetic Psychology, 73, 1948, pp. 3-27.

**ՄԱՀՎԱՆ ՄԱՍԻՆ ՊԱՏԿԵՐԱՑՄԱՆ ՁԵՎԱՎՈՐՈՒՄԸ ԱՌՈՂՋ ԵՎ  
ՔԱՂՑԿԵՂՈՎ ՀԻՎԱՆԴ ՏԱՐՐԱԿԱՆ ԴՊՐՈՑԱՀԱՍԱԿ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ  
ՇՐՋԱՆՈՒՄ**

*Հակոբյան Ն. Ռ., Խաչատրյան Ա. Գ. (ՀՀ ԳԱԱ Գիտակրթական միջազգային  
կենտրոն, Երևան, Հայաստան)*

Ուսումնասիրության նպատակն է տարրական դպրոցահասակ երեխաների շրջանում մահվան հայեցակարգի հոգեբանական բնութագրերի ներկայացումը, խնդրի դիտարկումը առողջ և քաղցկեղով հիվանդ երեխաների՝ մահվան հանդեպ իրենց վերաբերմունքի տեսանկյունից:

Գիտական խնդրի նման ձևակերպումը թույլ է տալիս քննության առնել հասուն մահվան գաղափարի դրսևորումը, տազնապայնության կանխարգելումը և կյանքի նկատմամբ դրական վերաբերմունքի դրդապատճառների բացահայտումը: Ուսումնասիրությունը հատկապես արդիական է այսօր, երբ տեղի է ունենում երեխայի զարգացման հոգեբանական արագացման գործընթացը: Երեխաների շրջանում մահվան հայեցակարգի ձևավորումը ուսումնասիրելու ինտեգրված մոտեցումը ներկայացված չէ միայն առողջ երեխաների, այլև քաղցկեղով հիվանդների շրջանում: Մահվան հայեցակարգի ձևավորման խնդիրը նոր արժեքներ է ձեռք բերում երեխայի լուրջ հիվանդության շրջանում, երբ երեխան բախվում է մահվան վախի խնդրին:

Հետազոտության արդյունքներն արժեքավոր են կյանքի նկատմամբ դրական վերաբերմունքի զարգացման առումով: Աշխատանքի գործնական նշանակությունը դրսևորվում է նաև ձեռք բերված տվյալների հետագա իրականացման և մահվան հայեցակարգի ձևավորման գործընթացում տազնապայնության կանխարգելման հեռանկարով:

**Հանգուցային բաներ՝ մահվան հայեցակարգ, վերաբերմունք, ձևավորում, քաղցնապայնություն, կյանքի փորձ:**

## **FORMATION OF THE CONCEPT OF DEATH AMONG HEALTHY AND CANCER SICK CHILDREN OF YOUNGER SCHOOL AGE**

*Hakobyan N.R., Khachatryan A.G. (International Scientific-Educational Centre of NAS RA, Yerevan, Armenia)*

The purpose of the study is to present the psychological characteristics of the concept of death among children of younger school age, consideration from the point of view of determining the relationship of the children to death, identifying differences between healthy and cancer sick children regarding death ideas.

This formulation of the scientific problem allows us to investigate the installation of a mature idea of death, prevention of anxiety, and the motivation of a positive attitude to life. The research is particularly relevant today when the process of psychological acceleration of the child development occurs. An integrated approach to studying the formation of the death concept among children is not represented only among healthy children, but among cancer sick children. The problem of the formation of the death concept acquires new values in the conditions of serious illness of the child, when the child must face the fear of death.

The significance of the results of the study is identified by the development of positive life attitudes. The practical significance of the work is also shown in the prospects for the further implementation of the data obtained and the prevention of anxiety in the process of formation the concept of death.

**Keywords:** *concept of death, attitude, formation, anxiety, life experience.*