

# Представления о смерти у детей при хронических соматических заболеваниях (на примере нефрологических заболеваний)

*А. В. Борисенко, студентка, Московский городской психолого-педагогический университет, [mirlona@yandex.ru](mailto:mirlona@yandex.ru)*

*Ю. Е. Куртанова, кандидат психологических наук, доцент, Московский городской психолого-педагогический университет, [Ulia.Kurtanova@yandex.ru](mailto:Ulia.Kurtanova@yandex.ru)*

---

Статья посвящена исследованию представлений о смерти детей младшего школьного возраста, страдающих хроническими заболеваниями мочевыводящих путей, а также влиянию вероисповедания на их представления. В исследовании был апробирован блок диагностических методик, позволяющих выявить представление о смерти в детском возрасте. Авторы предположили, что у детей младшего школьного возраста, страдающих хроническими заболеваниями мочевыводящих путей, преобладает негативное отношение к смерти, а вероисповедание влияет на развитие концепции смерти. В результате исследования были сделаны выводы о том, что смерть в понимании младшего школьника представляет собой как позитивное, так и негативное явление, представление о смерти при соматическом заболевании чаще бывает позитивным. При этом вероисповедание действительно влияет на формирование концепции смерти.

**Ключевые слова:** представления о смерти, нефрологические заболевания, вероисповедание, младший школьный возраст.

---

Человека испокон веков волновали вопросы жизни и смерти. Смерть ещё у древних людей была явлением, полным тайн и загадок. И даже сейчас, при таком высоком уровне развития биологии, медицины и физиологии смерть остается непонятым и полным всяческих предубеждений явлением. Но также смерть является неотъемлемой частью жизни.

Только в недавнее время психологи и публицисты стали исследовать такую проблему, как столкновение со смертью в детском возрасте [2]; [3]; [5]; [7]; [8]; [9]; [10]; [11]; [12]. Это произошло вследствие нескольких причин. Одна из них – возросшая цена детской жизни по причине падения уровня рождаемости в цивилизованных странах. В то же время современный уровень медицины позволяет с большей эффективностью лечить ранее неизлечимые или считающиеся смертельными болезни. Более распространёнными стали клинические больницы, в которых лечат обречённых на смерть детей. Дети раньше начинают понимать свою конечность и конечность других, возможность смерти как таковой. Все это делает детей более хрупкими, ранимыми и эмоционально неустойчивыми.

Понимание того, что чувствует ребенок при встрече со смертью, очень важно для реабилитации детей с хроническими соматическими заболеваниями. От того, каким способом родители проявляют свои чувства и общаются с больным ребенком, зависит то, как именно ребенок проживет его оставшуюся жизнь. Также представления ребенка о смерти важно учитывать, когда умирает близкий ребенку человек. Адекватное понимание эмоций ребенка поможет психологам помочь детям преодолеть травму.

Целью данного исследования является изучение представлений о смерти у детей с хроническими заболеваниями.

Мы предположили, что у детей младшего школьного возраста, страдающих хроническими заболеваниями мочевыводящих путей, преобладает негативное отношение к смерти. Возможно, вероисповедание влияет на развитие концепции смерти.

Исследование проводилось в отделении нефрологии ФГБУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии» и ГОУ СОШ №1222.

В данном исследовании участвовали 2 группы детей.

Экспериментальная группа – дети с нефрологическими заболеваниями, такими как нефрит, пиелонефрит и гломерулонефрит. В экспериментальной группе участвовали 19 человек, из них 16 девочек и 3 мальчика.

Контрольная группа – дети, учащиеся общеобразовательной школы. В контрольной группе участвовали 15 человек, из них 11 девочек и 4 мальчика.

Всего в исследовании приняло участие 34 ребенка младшего школьного возраста с 6-ти до 13-ти лет.

В начале исследования с детьми проводилась ознакомительная беседа. Далее применялись следующие методики:

1. Методика Н. Л. Белопольской «Половозрастная идентификация» [1] с модификацией.
2. Методика «Определение понятий».
3. Методика «Продолжи рассказ».

## **Описание методик исследования**

**Методика Н. Л. Белопольской «Половозрастная идентификация» с модификацией**

**Цель:** исследование личностного отношения к смерти.

### **Стимульный материал**

Используется 8 карточек для рисования (1/8 листа), восьмицветовой набор карточек М. Люшера, 20 карточек с характеристиками, половина из которых негативного содержания, половина – позитивного.

Список характеристик: приятный, радостный, веселый, счастливый, интересный, смешной, раздражительный, обидный, страшный, тревожный, грустный, растерянный, безразличный, удивительный, одинокий, любопытный, скучный, злой, добрый, мечтательный.

### **Описание исследования**

Методика проводится индивидуально. Проведение методики состоит из трех этапов.

На **первом** и основном этапе ребенка просят нарисовать себя в разные периоды жизни. Всего таких периодов восемь: рождение, детство, свой возраст, молодость, зрелый возраст, старость, до жизни и после жизни. Начинать рисование следует со своего возраста, далее – более ранние периоды (рождение, детство), потом – поздние (молодость, зрелый возраст, старость), а заканчивать задание следует периодами «до жизни» и «после жизни».

Ребенку дается инструкция: «Нарисуй, пожалуйста, себя такого, какой ты есть». После того, как ребенок нарисовал первую картинку, его просят нарисовать, каким он был раньше. Ребенку можно сказать: «Хорошо, сейчас ты такой, а каким ты был раньше?».

Изображения раскладываются перед ребенком в порядке следования. Когда ребенок нарисовал шесть картинок (все, кроме периодов «до жизни» и «после жизни»), можно сказать: «Вот, мы с тобой нарисовали весь твой жизненный цикл. Но ведь может быть что-то еще. Нарисуй, как ты представляешь, какой ты был до рождения. Нарисуй, как ты думаешь, что случается после старости».

На **втором** этапе исследования рисунки разных этапов жизни остаются перед ребенком. Цветовые карточки раскладываются под рисунками. Сначала дается инструкция: «Из предложенных цветов выбери тот, который тебе больше всего нравится. При этом ориентируйся на цвет как таковой, постарайся не связывать его с какими-либо вещами». Таким образом, ребенок производит расклад цветовых предпочтений, как в классической методике М. Люшера [6].

Далее ребенка просят подобрать цвет из цветового теста М. Люшера к каждому этапу жизни. При этом нужно обязательно заострить внимание ребенка на том, что один цвет можно использовать несколько раз, подбирать ни к одному, а к нескольким периодам, поэтому не следует позволять ребенку класть карточку под, около или на картинку с периодом. После выполнения цветовые карточки убираются, а рисунки остаются.

На **третьем** этапе исследования ребенка просят подобрать к каждому периоду своей жизни характеристику. 20 карточек с определениями раскладываются под рисунками. Ребенку говорится: «Посмотри, какое из этих слов

подходит к каждому твоему рисунку. Одно слово может подходить к нескольким рисункам. Если тебе какое-то слово не совсем понятно, можешь спросить».

### ***Анализ результатов***

Анализ результатов данной методики нацелен на получение информации об особенностях отношения к каждому возрастному периоду, в частности к периоду «после жизни».

## **Методика «Определение понятий»**

***Цель:*** определить, как дети понимают, что такое смерть.

### ***Стимульный материал***

В данной методике использовался следующий набор слов:

- радость
- здоровье
- красота
- смерть
- глупость
- любовь

### ***Описание исследования***

Ребенку на слух предъявляются слова, и просят его сказать, что они обозначают: «Я сейчас назову тебе слово, а ты скажи, что это такое. Постарайся, как можно полнее описать то слово, которое я назову».

### ***Анализ результатов***

Результаты этой методики показывают, насколько глубоко, ситуативно, лично или абстрактно ребенок воспринимает понятие «смерть». Остальные слова (кроме слова смерть) в данной методике используются, чтобы не фиксировать внимание ребенка на понятии смерти.

## **Методика «Продолжи рассказ»**

***Цель:*** определить, как дети справляются с неизбежностью смерти в проективной ситуации.

### ***Стимульный материал***

В данной методике используется сказка.

### **Текст сказки**

Жил-был цветочек, но однажды его хозяева уехали отдыхать и оставили его одного. Ему стало не хватать воды, цветочек начал засыхать, а потом совсем засох.

### **Описание исследования**

В данном исследовании ребенку предъявляется на слух сказка, которую его просят продолжить. Ребенку задают два вопроса:

- Что произошло дальше?
- Как это бывает в других случаях (с животными, с людьми)?

### **Анализ результатов**

Оценивается полученный результат в соответствии с тем, насколько глубокий смысл раскрывается ребенком. В этой методике нет прямого употребления слова «смерть», и это может раскрыть неосознанное отношение детей к конечности существования всего живого.

### **Ознакомительная беседа**

В ходе ознакомительной беседы выяснялось, к какой религии относится испытуемый и его ближайшие родственники (родители). Это было нужно для выявления наличия влияния вероисповедания на формирование концепции смерти у детей.

### **Результаты исследования**

#### **Результаты, полученные по методике Н. Л. Белопольской «Половозрастная идентификация» с модификацией**

**Таблица 1. Результаты по методике Н.Л. Белопольской, изображаемые образы (в %)**

<b>Период «после жизни»</b>	<b>Экспериментальная группа</b>	<b>Контрольная группа</b>
мертвец	42	47
могила	21	27
гроб	5	7

новая жизнь	11	0
приведение	0	13
я на небе	11	7
ангел	5	0
фея	5	0

По результатам анализа изображенных детьми образов в периоде «после жизни» можно отметить, что у экспериментальной группы негативных образов зафиксировано меньше, чем у здоровых детей (68% и 81% соответственно). В негативные образы были включены изображение мертвецов, могилы, гроба. Также в экспериментальной группе отмечалось больше изображений, на которых смерть не является конечным этапом существования (новая жизнь, я на небе, ангел, фея). Полученные данные подтверждают результаты, полученные в диссертационном исследовании Ю. Е. Куртановой [4, 121].

Как мы видим, у детей с нефрологическими заболеваниями по сравнению со здоровыми сверстниками смерть чаще является не завершением жизни, а переходом на другой новый этап существования.

**Таблица 2.** Результаты по методике Н. Л. Белопольской, цветовые ассоциации, подбор характеристик к периоду «после жизни», экспериментальная группа

Цвет	Характеристика
черный (42%)	злой (21%)
фиолетовый (11%)	страшный (16%)
коричневый (11%)	удивительный (16%)
серый (11%)	грустный (16%)
красный (11%)	безразличный (11%)
синий (11%)	раздражительный (5%)
желтый (5%)	добрый (5%)
	радостный (5%)
	обидный (5%)

**Таблица 3.** Результаты по методике Н.Л. Белопольской, цветовые ассоциации, подбор характеристик к периоду «после жизни», контрольная группа

<b>Цвет</b>	<b>Характеристика</b>
черный (73%)	грустный (25%)
серый (13%)	страшный (19%)
коричневый (7%)	скучный (13%)
красный (7%)	обидный (13%)
	злой (6%)
	одинокий (6%)
	радостный (6%)
	веселый (6%)
	безразличный (6%)

При подборе цветов к периоду «после жизни» дети чаще всего выбирали черный цвет. По интерпретации М. Люшера [6], коричневый, черный и серый цвета символизируют негативные тенденции, такие как страх, огорчение, тревожность. Черный же цвет представляет собой полное отсутствие цвета, выражает идею «ничто», абсолютный отказ. Поэтому у многих детей черный цвет ассоциируется со смертью. Черный цвет присутствует у 42% детей с заболеваниями почек и у 73% здоровых детей.

**Таблица 4.** Результаты по методике Н.Л. Белопольской, цветовые ассоциации с периодом «после жизни», сравнение с индивидуальными цветовыми предпочтениями детей (в %)

<b>Группы детей</b>	<b>Отвергаемый цвет</b>	<b>Индифферентный цвет</b>	<b>Предпочитаемый цвет</b>
Экспериментальная группа	47	16	37
Контрольная группа	60	13	27

При подборе цвета к периоду «после жизни» дети из экспериментальной группы в сравнении с детьми из контрольной группы чаще выбирают

предпочитаемый цвет и реже – отвергаемый. То есть у детей с нефрологическими заболеваниями по сравнению с их здоровыми сверстниками период «после жизни» чаще не имеет негативной эмоциональной окрашенности по сравнению с группой здоровых детей.

В той части методики, где к нарисованным изображениям требовалось подобрать характеристику, складывается похожая картина. В группе детей с заболеванием почек у 26% отмечаются положительные определения (удивительный, добрый, радостный), в группе здоровых детей – только у двух детей отмечаются положительные определения (радостный, веселый). Таким образом, в большинстве ответов здоровых детей можно увидеть отношение к смерти как к отрицательному явлению.

Если рассматривать изображения, подбираемые цвета и определения вместе, то можно увидеть несоответствия у одного и того же ребенка. Есть дети, в ответах которых отмечаются несоответствия между изображенным образом, выбираемым цветом и характеристикой образа (таких детей 16% в экспериментальной группе и 7% – в контрольной). Такое несоответствие может объясняться противоречивыми особенностями в концепции смерти, ситуативностью мышления, быстрой переключаемостью и др. Также возможно, что это проявление механизмов психологической защиты.

### **Результаты, полученные по методике «Определение понятий»**

В этой методике дети давали вербальное определение понятию смерти, тем самым выявлялось представление о смерти на когнитивном уровне.

Все высказывания детей можно разделить на 5 групп:

- высказывания о том, что смерть – это когда человек умирает;
- высказывания, где отражалась эмоциональная оценка (во всех случаях это была отрицательная оценка: «это грустно», «ужасно»),
- утверждения, что смерть – это конец жизни,
- условно позитивные высказывания: «смерть – это когда на небе летаешь»)
- утверждения о переходе после смерти в иной мир.

**Таблица 5. Результаты по методике «Определение понятий» (в %)**

Группы детей	Когда человек умирает	Эмоциональная негативная оценка	Конец жизни	Позитивное определение	Переход в иной мир
--------------	-----------------------	---------------------------------	-------------	------------------------	--------------------



	<b>т</b>				
Экспериментальная группа	39	22	17	6	17
Контрольная группа	53	20	20	7	0

По высказываниям всех групп, кроме 2-ой и 4-ой, где однозначно присутствует оценка, нельзя судить об отношении к смерти как к позитивному или негативному событию.

В первой группе высказываний в некоторых утверждениях звучит причина смерти (болезнь, старость, авария, убийство).

И в экспериментальной, и в контрольной группах позитивных высказываний отмечается меньше всего (по одному человеку на каждую группу).

Многие из высказываний в обеих группах являются устоявшимися предложениями, как например, «Смерть – это конец жизни», «Смерть – это переход в другой мир» и самое частое – «Смерть – это когда человек умирает». Это не отражает собственного понимания, но может говорить о том, что ребенок понимает смерть как качественно другое состояние, отличное от жизни.

Таким образом, мы видим, что дети младшего школьного возраста на когнитивном уровне понимают смерть как нечто необратимое, как переход в качественно другое состояние, что соответствует типичному развитию концепции смерти для младшего школьного возраста [3]. Также в ответах детей проявляется компонент конкретности мышления, присущий исследуемому возрастному периоду.

Результаты этой методики сходны с результатами, полученными в методике Н. Л. Белопольской. В экспериментальной группе ответов, в которых говорится о смерти как о конце существования души и тела, меньше, чем в контрольной группе. Но при этом больше ответов, в которых говорится о смерти как о продолжении существования.

### **Результаты, полученные по методике «Продолжи рассказ»**

В результате анализа по методике «Продолжи рассказ» мы постарались определить, как дети справляются с неизбежностью смерти в проективной ситуации. Детям задавали три вопроса после прочтения сказки: что случилось с цветочком? Как это бывает у животных? как это бывает у людей?

Ответы, которые давали испытуемые, можно разделить на несколько групп.

На вопрос о цветочке ответы делились на три группы: умер, не умер и посадили новый. На вопрос о животных и людях было получено два вида ответов: они умирают и конкретные предложения выхода из ситуации, например, «Люди заработают деньги на еду», «Животные бегают и находят еду» и так далее.

**Таблица 6.** Результаты по методике «Продолжи рассказ» (в %)

Группы	Цветок			Животные		Люди	
	умер	не умер	посадили новый	умирают	предложения выхода из ситуации	умирают	предложения выхода из ситуации
Экспериментальная группа	58	26	16	79	21	63	37
Контрольная группа	87	7	7	100	0	93	7

Сравнивая ответы контрольной и экспериментальной групп, можно отметить, что в первой группе ответ о том, что персонажи (цветок, животные, люди) умирает, встречается чаще, чем в группе детей с нефрологическими заболеваниями (87%, 100% и 93% на 58%, 79%, 63% соответственно). Данная ситуация схожа с результатами предыдущих методик. Такие результаты могут говорить о более развитых защитных механизмах, о несколько иной концепции смерти, сформированной в связи с наличием у них хронического заболевания. Наличие заболевания и связанные с этим тревоги родителей, ближайшего окружения, врачей заставляют таких детей задумываться о конечности жизни раньше, чем их здоровые сверстники.

### **Вероисповедание и концепция смерти**

В ходе ознакомительной беседы экспериментаторами выясняли, к какой религии относятся испытуемые и их родители. Мы предположили, что принадлежность к религии ребенка и его родителей может значительно влиять на формирование концепции смерти в детском возрасте. Из опрошенных детей (34 человека) только 4 не принадлежали ни к какой религии, 3 являются мусульманами, остальные сказали, что они христиане.

**Таблица 7. Вероисповедание испытуемых и их родителей**

Экспериментальная группа		Контрольная группа	
ребенок	родители	ребенок	родители
верующий (95%)	верующие (89%)	верующий (73%)	верующие (53%)
неверующий (5%)	неверующие (11%)	неверующий (27%)	неверующие (47%)

Как видно из таблицы, количество верующих детей и их родителей выше в экспериментальной группе по сравнению с таковыми из контрольной группы.

Из тех детей, у которых образы смерти позитивные по методике Н. Л. Белопольской, все верят в Бога. Те, кто нарисовал в периоде «после старости» новую жизнь, также являются верующими. К тому же у тех детей, кто нарисовал новую жизнь, и родители являются верующими. Те дети, которые не относят себя ни к какой религии, имеют полностью негативное отношение к смерти. Например, единственный неверующий ребенок из экспериментальной группы в методике Н. Л. Белопольской дал такие ответы: нарисовал мертвеца, подобрал черный цвет и дал определение «грустный». Другой ребенок, верящий в Бога, из этой же группы дал такие ответы: нарисовал ангела, подобрал желтый цвет и дал определение «удивительный».

Таким образом, можно сделать вывод, что принадлежность к религии оказывает влияние на формирование концепции смерти.

К сожалению, в силу малочисленности выборки нам не удалось выявить особенности представлений о смерти у детей, принадлежащих разным конфессиям, что может стать предметом дальнейшего исследования.

В результате проведенного исследования были сделаны следующие выводы:

1. Смерть в понимании младшего школьника представляет собой как позитивное, так и негативное явление.
2. Представление о смерти при наличии хронического соматического заболевания чаще бывает позитивным. Ресурсом во многих случаях является представление о смерти не как о конечности существования, а как переход в иной мир в ином качестве.
3. Принадлежность к религии влияет на формирование концепции смерти.
4. Разработанный авторами блок диагностических методик может успешно применяться для исследования представлений о смерти у детей в младшем школьном возрасте.

Данное исследование представляет собой пилотный проект, результаты которого обязательно должны будут расширяться и дополняться. В рамках данной тематики было бы интересно изучить влияние родительской позиции на формирование представлений о смерти у детей, пронаблюдать в лонгитюдном исследовании различные этапы формирования представлений о смерти и влияние на них разных факторов, в том числе принадлежности к разным религиям.

## Литература

1. Белопольская Н.Л. Половозрастная идентификация. Методика исследования детского самосознания. М., 2002.
2. Бобров Н.П. Сашенька. Последний год. Записки отца. М., 2004.
3. Исаев Д.Н. Детская медицинская психология. СПб., 2004.
4. Куртанова Ю.Е. Личностные особенности детей с различными хроническими соматическими заболеваниями: дис...канд. психол. наук. М., 2004.
5. Стальфельт П. Книга о смерти. М., 2007.
6. Цветовой тест Люшера: диагностика нервно-психического состояния: Методическое руководство / В.И.Тимофеев, Ю.И.Филимоненко. СПб, 2007.
7. Шмитт Э.Э. Оскар и Розовая дама. М., 2005.
8. Charles A. Corr, David E. Balk Children's Encounters With Death, Bereavement, and Coping. Springer Publishing Company, 2010.
9. Earl A. Grollman Talking about Death: A Dialogue Between Parent and Child. Unitarian Universalist Association of Congregatoins, 1990.
10. Kübler-Ross E. On Children and Death - Simon & Schuster, 1997.
11. Paddy Greenwall Lewis, Jessica G. Lippman Helping children cope with the death of a parent: a guide for the first year. Greenwood Publishing Group Inc, 2004.
12. Phyllis R. Silverman Never too young to know: death in children's lives. Oxford University Press, 2000.

# Representation of death in children with chronic somatic diseases (for example, nephrological diseases)

*A. Borisenko*, undergraduate student, Moscow state university of psychology and education, [mirlona@yandex.ru](mailto:mirlona@yandex.ru)

*Y. Kurtanova*, Ph.D., Moscow state university of psychology and education, [Ulia.Kurtanova@yandex.ru](mailto:Ulia.Kurtanova@yandex.ru)

---

The article is devoted to views about the death of children of primary school age suffering from chronic diseases of the urinary tract. In research also there was a task to define influence of religion on ideas of death at children. In research the block of the diagnostic techniques, allowing to reveal idea of death at children's age was approved. Authors assumed that at the children of younger school age having chronic diseases of urinary ways, negative attitude to death prevails, and also that religion influences development of the concept of death. In result of studies it was concluded that the death of understanding younger pupils represents both a positive and a negative phenomenon, the idea of death with physical illness more often positive. Religion really influences formation of the concept of death.

**Keywords:** ideas of death, nephrological diseases, religion, younger school age.

---

## Literature

1. *Belopol'skaya N.L.* Polovozrastnaya identifikaciya. Metodika issledovaniya detskogo samosoznaniya. M., 2002.
2. *Bobrov N.P.* Sashen'ka. Poslednii god. Zapiski otca. M., 2004.
3. *Isaev D.N.* Detskaya medicinskaya psihologiya. SPb., 2004.
4. *Kurtanova Yu.E.* Lichnostnye osobennosti detei s razlichnymi hronicheskimi somaticheskimi zabolevaniyami: dis...kand. psihol. nauk. M., 2004.
5. *Stal'fel't P.* Kniga o smerti. M., 2007.
6. Cvetovoi test Lyushera: diagnostika nervno-psihicheskogo sostoyaniya: Metodicheskoe rukovodstvo / V.I.Timofeev, Yu.I.Filimonenko. SPb, 2007.
7. *Shmitt E.E.* Oskar i Rozovaya dama. M., 2005.
8. *Charles A. Corr, David E. Balk* Children's Encounters With Death, Bereavement, and Coping. Springer Publishing Company, 2010.

9. *Earl A. Grollman* Talking about Death: A Dialogue Between Parent and Child. Unitarian Universalist Association of Congregatoins, 1990.
10. *Kübler-Ross E.* On Children and Death - Simon & Schuster, 1997.
11. Paddy Greenwall Lewis, Jessica G. Lippman Helping children cope with the death of a parent: a guide for the first year. Greenwood Publishing Group Inc, 2004.
12. *Phyllis R. Silverman* Never too young to know: death in children's lives. Oxford University Press, 2000.