



Vývin chápania smrti v ontogenéze

Development of the Death Concept in Ontogenesis

Slávka Démuthová

ABSTRACT This study focuses on the analysis of previous findings of research on the development of the concept of death in children. It reports on the efforts, beginning in the thirties and forties of the last century, by psychoanalytically oriented psychologists; it describes the basic findings of research in the sixties and seventies influenced by Piaget's conception of cognitive development; and concludes with recent approaches based on an intuitive understanding of an organism's biological functioning. The study summarizes these studies and introduces the widely accepted view of stages of the development of the death concept in the ontogenesis of an individual: grasping of the key components of death – its universality, irreversibility, non-functionality, and causality. Further, part of the article is devoted to the critical evaluation of ontogenetic influences and less-considered individual experiences in the process of death concept development. The specific outcomes of the research mainly concern the effects of personal experience with death and its influence on the formation of death conception.

KEY WORDS death concept, ontogenetic development, stages of the death concept, death experience

Problém smrti a umierania detí

Téma smrti je v európskej kultúre spojená s tabu, ktoré značne komplikuje jej skúmanie. Vytlačanie témy smrti z diskusií, verejného života, ale i prežívania jedinca sa za posledné obdobie dokonca stupňuje. Stredná Európa a najmä postkomunistické krajiny, ku ktorým Česká a Slovenská republika ukázkovo patria, trpia touto skutočnosťou viacnásobne. Pokrok v medicíne, ale i v ostatných vedách, nárast poznatkov či objavenie prevratných technológií už pred niekoľkými storočiami vyhlásili smrti vojnu. Dôstojná smrť prestala byť chápaná ako výsada, umieranie prestalo byť vnímané ako súčasť života. Koniec existencie človeka sa stal hrozbou, ktorej sa treba všetkými prostriedkami brániť. Od Homéra až po Tolstoja (s istými premenami) trvajúci postoj k smrti ako k niečomu blízkeму a dôverne známemu sa zmenil na boj s niečím, čo naháňa takú hrôzu, že o tom nemožno ani rozprávať (Ariès 2000). Smrť sa tak v modernom chápaní stala pre spoločnosť prehrou, dôkazom neschopnosti, výsmechom nemohúcnosti. Druhým historickým problémom je skutočnosť, že nedávny komunistický režim cielene vytlačal zo života spoločnosti postihnutých, chorých, starých či akokoľvek odlišných ľudí. Programovo vytváral ilúziu zdravej, optimistickej spoločnosti a skrýval tých,

ktorí by tento image mohli narušiť. Po páde komunizmu sa síce otvoril priestor pre návrat tejto segregovanej časti populácie – a teda aj smrteľne chorých ľudí – do spoločenského života a verejných diskusií, no oproti tejto možnosti sa veľmi skoro postavil vplyv Západu, najmä zaoceánskej západnej kultúry. Tretím činiteľom formujúcim aktuálne postoje k problematike smrti sa tak stala tendencia orientovať ľudí na výkon, ktorá opäť rada vidí spoločnosť zdravú, produktívnu, plnú síl a energie. Umieranie a smrť je záťažou; človek sa až hanbí byť na obtiaž, vyvolávať v druhých obavy a „kaziť im“ tak život. V tomto prostredí a spoločenskej klíme na Slovensku v roku 2008 umrelo 53 164 ľudí (Štatistický úrad SR 2010).

Ak pre smrť a umieranie platí, že ide o tabuizované témy, v prípade umierania a smrti detí možno predpokladať, že situácia bude ešte komplikovanejšia. Kontakt s umierajúcim dospelým a fakticitou smrti vyvoláva strach až paniku, spúšťa únikové či obranné reakcie, vyvoláva nepríjemné pocity, ataky negatívnych emócií. Väčšina dospelých sa s hrozbou a neodvratiteľnosťou vlastnej smrti nevyrovnala natoľko, aby pri stretnutí s ňou nepodľahli strachu o svoju vlastnú existenciu. Sprievodné silné negatívne emócie uzatvárajú kruh tým, že od skutočnosti jedinec uniká a opäť ju vytesňuje. V prípade smrti detí sa k uvedeným pocitom pridružuje i presvedčenie, že smrť dieťaťa je niečo neprirodzené, kruté, proti pravidlám. K strachu a úzkosti sa tak pridáva hnev až zlosť, frustrácia či zúfalstvo. Tematika umierania u detí je tak tabuizovaná ešte viac ako u dospelých. Jej skúmanie, štúdie mapujúce predstavy detí o smrti, koncepcie, ktorými si deti vysvetľujú umieranie a pod. sú chápané ako morbídne témy a pôsobia až odpudzujúco. Problémom je, že v situácii, kedy umiera dieťa, dospelý unikať nemôže. Dieťa potrebuje pomoc, kladie otázky, potrebuje vysvetlenia. Na to, aby dospelí (rodičia, lekári, učitelia, duchovní) mohli pomôcť, sa musia nielen postaviť svojmu vlastnému strachu, ale potrebujú mať vedomosti o tom, ako dieťa chápe smrť a ako prežíva svoje umieranie.

Historické koncepcie chápania vývinu pojmu smrti u detí v psychológii

Chápanie smrti predstavuje pomerne zložitý a mnohoúrovňový koncept. Podieľajú sa na ňom kognície, ale i emócie; výrazne do neho vstupuje kultúra, náboženstvo, sociálne zvyklosti, tradície ale i osobná skúsenosť, viera. Nezanedbateľným prvkom ovplyvňujúcim chápanie pojmu smrti je vplyv ontogenézy, a to najmä v období detstva a adolescencie. Zmeny, ktorými jedinec do dosiahnutia dospelosti prechádza, výrazne vplývajú na chápanie pojmu smrti a formujú prežívanie vlastného umierania.

Psychoanalyticky orientovaný výskum

Vývinu chápania pojmu smrti počas života jednotlivca sa v minulosti venovali viaceré psychologické školy. Jednými z prvých, ktorí analyzovali špecifiká chápania pojmu smrti deťmi v rozličných vekových kategóriách, boli psychoanalyticky orientovaní psychológovia. Vychádzali z koncepcie Sigmunda Freuda, zakladateľa psychoanalýzy, podľa ktorého je strach zo smrti strachom z deštrukcie existencie. Deštrukcia je cieľom Thanatosu – pudu smrti, ktorý predstavuje jeden z dvoch (spolu s Erosom) základných pudov (Freud 1996). S. Freud tiež zdôrazňuje spojenie medzi ranými zážitkami (skúsenosťami so smrťou)

a problémami (najmä strachmi až fóbiami) objavujúcimi sa neskôr vo vývine. Výskum psychoanalyticky orientovaných bádateľov prebiehal najmä v štyridsiatych rokoch minulého storočia, pričom ako metódu využívali najmä deskriptívne postupy, otvorené rozhovory a projektívne techniky ako kresby či rozprávanie príbehov.

Jednými z prvých autorov, ktorí skúmali chápanie smrti prostredníctvom kresby, boli P. Schilder a D. Wechsler. Výsledky odpublikovali v roku 1934 a zamerali sa najmä na zistovanie toho, čo deti vo veku 5–14 rokov považujú za príčinu smrti (Schilder a Wechsler 1934 in Tamm a Granquist 1995). Výsledkom ich skúmania bolo zistenie, že téma smrti je pre deti emocionálne veľmi silná, je úzko spojená so separačnou anxiou a smútkom a že predstava smrti má u detí podoby odlišné od chápania dospelých. Podľa psychoanalytikov sú možnosti detí porozumieť smrti a akceptovať ju limitované práve ich kognitívnu a emocionálnu nezrelosťou. Dezinterpretácie, ku ktorým v dôsledku toho deti dospeli, sú zdrojom anxiety a strachov v ďalšom živote (Slaughter a Griffiths 2007).

Ďalšou priekopníčkou v skúmaní vnímania smrti deťmi bola Maria Nagyová. V Budapešti v 30. rokoch minulého storočia uskutočnila sériu výskumov medzi 378 deťmi vo veku 3–10 rokov. Zamerala sa rovnako na chlapcov i na dievčatá, zapojila deti z rozličného sociálneho zázemia, vierovyznania i intelektu. Spôsob jej výskumu spočíval v analýze kresieb, ktoré deti vyprodukovali na inštrukciu nakresliť všetko, čo dieťa napadne, keď sa povie slovo „smrť“, a taktiež analýze toho, čo deti o týchto kresbách vypovedali (ako ich interpretovali). M. Nagyová vydala výsledky svojich výskumov v prelomovej práci v roku 1948 (Kastenbaum 1999). U detí v sledovanom vekovom období zistila veľmi tesné spojenie medzi predstavou smrti a zážitkom separácie, ktorý sa viaže k strachu z odlúčenia od blízkej (významnej) osoby. Pre deti teda smrť znamená, že niekto odišiel, alebo že ďalej žije, len za iných okolností a v inom prostredí. Chápu síce definitívnosť takéhoto odlúčenia, no mylne ho zdôvodňujú (ten, kto zomrel a je v nebi, sa viac nevráti, lebo je príliš ďaleko; mŕtvy z truhly nevstane, lebo veko je priklinované...).

Maria Nagyová tiež sledovala, ako sa tieto predstavy s vekom menia. Identifikovala tri štádiá chápania pojmu smrti. V prvom, ktoré trvá do cca piateho roku života, dieťaťu chýba schopnosť postihnúť definitívnosť a úplnosť smrti. Mŕtvych chápe len ako „menej živých“, ako tých, ktorí sa nemôžu hýbať alebo rozprávať. Dieťa sa tiež domnieva, že tento stav je dočasný a môže sa zmeniť (mŕtvy môže začať opäť vykazovať známky prislúchajúceho života). Druhé štádium trvá približne do deviateho až desiateho roku života. Dieťa už vie, že smrť je definitívna, avšak stále má mylnú predstavu, že sa jej nejakým spôsobom dá vyhnúť, že nepostihne všetkých. Najčastejšie si dieťa smrť nedokáže spojiť so sebou samým, so svojimi blízkymi, alebo zdravými a mladými ľuďmi. V tomto období autorka objavila aj silný sklon k perzoniifikáciám predstáv o smrti. Niektorí výskumníci poukazujú na fakt, že perzoniifikácie v predstavách o smrti sa potvrdili iba zriedkavo. Vysvetľujú to tým, že M. Nagyová realizovala svoje výskumy počas druhej svetovej vojny, kedy deti často prichádzali do styku s „reálnymi nositeľmi smrti“ (vojakmi). Zosobňovanie smrti sa v iných výskumoch (napríklad v mierovej Amerike) nepotvrdilo (Tamm a Granquist 1995). Posledné štádium je charakteristické tým, že dieťa chápe smrť ako nevyhnutnú a ireverzibilnú. Rovnako tiež chápe, že smrť sa dotýka aj jeho, a začína sa s touto skutočnosťou vyrovnávať (Kastenbaum a Costa 1977).

Kognitívne orientovaný výskum

Druhú vlnu výskumov tvorili piagetovci, ktorí vychádzali zo zistení šesťdesiatych a sedemdesiatych rokov 20. storočia. Zamerali sa skôr na skúmanie kognitívnych ako emocionálnych aspektov chápania smrti a snažili sa nájsť paralely medzi vývinom všeobecných rozumových schopností a chápaním pojmu smrti (Slaughter 2005). Tiež používali systém interview, ktoré bolo ale vysoko štruktúrované, pričom malo za úlohu predovšetkým zistiť, ktoré komponenty (atribúty) chápania pojmu smrti má dieťa do svojich predstáv o smrti pevne zakomponované. Všetky výskumy vychádzali z koncepcie Jeana Piageta, podľa ktorého rozumový vývin dieťaťa postupuje v rámci štyroch štádií: senzomotorického, predoperačného, štádia konkrétnych a formálnych operácií. Základnou myšlienkou Piagetovej koncepcie je fakt, že dieťa interpretuje realitu s ohľadom na to, akými kognitívnymi mechanizmami disponuje, pričom tieto sa počas detstva rozvíjajú, kým jednotlivec nedosiahne mentálne kapacity dospelého človeka. Prezentyje tak detskú psychiku, ktorá sa prostredníctvom vnútorných a vonkajších mechanizmov – zrenia a učenia – postupne prepracováva k mysleniu a poznávaniu takého druhu, ako má dospelý človek (Piaget a Inhelderová 1997). Vývin chápania smrti u detí je považovaný za súčasť poznávania sveta a princípov jeho fungovania. Rovnako, ako sú uchopovanie reality a jej interpretácia viazané so stupňami kognitívneho vývinu, súvisí aj vývin chápania smrti práve s týmito možnosťami (Speece a Brent 1984). Výsledkom viacerých kognitívne orientovaných výskumov je prehľad toho, ako chápanie pojmu smrti postupuje v súlade s kognitívnym dozrievaním:

- *Senzomotorické štádium* je charakteristické dvoma dominantnými činnosťami: prijímaním informácií zo zmyslov (senzorické funkcie) a pohybom (motorické funkcie), pričom trvá približne do osemnásteho mesiaca života dieťaťa (Piaget a Inhelderová 1997). Na tejto úrovni je dieťa schopné zaoberať sa iba tými predmetmi, ktoré sú fyzicky prítomné. Okolo prvého roku života nadobúda dieťa poznanie „stálosti predmetu“, t. j. chápe, že existuje, aj keď ho nachvíľu prestane vidieť. Koncom tohto obdobia disponuje dieťa schopnosťou predpovedať výsledky jednoduchého diania a v duchu uskutočňovať pokusy metódou pokusu a omylu (Hunt 2000). V tomto období nie je rozumový vývin na takej úrovni, ktorá by umožňovala chápanie smrti dieťaťom, avšak spomenuté zmeny v poznávaní a ich progres umožňuje objavenie sa práve tých skutočností, ktoré tvoria predpoklad pre vývin pocitov absencie, opustenosti a separačnej anxiety nevyhnutných pre formovanie samotného pojmu smrti.
- *Predoperačné štádium* je prelomové pre pochopenie významu reči ako symbolov zastupujúcich predmety z reality a umožňuje mysleniu pracovať v nových oblastiach. Symbolická rovina sa prejavuje najmä v reči, možno ju však identifikovať pri hrách, ale i obrazných predstavách (Piaget a Inhelderová 1997). Vzhľadom na mnohé limity je vnímanie smrti v tomto období veľmi špecifické. U detí sa vyskytuje presvedčenie v možnosť oživenia mŕtveho buď spontánne, alebo pomocou medikamentov (Speece a Brent 1984), či vplyvom kúziel a mágie (Ellis a Stump 2000). Vo všeobecnosti deti nedokážu chápať zložitejšie a skryté súvislosti (problém kauzality), a tak si smrť spájajú len s priamymi (často viditeľnými) príčinami (nehoda, smrteľná choroba, vojna a pod.) (Tamm a Granquist 1995). Tiež býva častý názor, že isté skupiny ľudí neumierajú (napríklad rodičia, deti, múdri a chytrí ľudia) (Speece a Brent 1984), prípadne, že ak sa budú

zodpovedne správať (zdravo žiť) a vyhýbať nebezpečenstvu, nemôžu zomrieť. Nie je zriedkavé, že v tomto období sú predstavy o smrti antropomorfizované, teda zosobnené do podôb duchov, smrtiek, kostlivcov a pod. Toto zistenie korešponduje s výsledkami M. Nagyovej. Zosobnenie sa nevzťahuje len na vonkajší vzťah; „smrti“ pripisujú aj ľudské vlastnosti a charakteristiky – je ju možné preštiť, oklamať, je možné utekať dostatočne rýchlo a tak jej ujsť, zamknúť sa, prípadne môže niekto, alebo niečo, odviesť od smrti pozornosť, alebo dieťa ochrániť (Kastenbaum 1999).

- *Štádium konkrétnych operácií* začína približne siedmym rokom života a končí asi v dvanástich rokoch. Myslenie má stále niektoré črty egocentricity (dieťa je presvedčené, že je centrom celého diania, a tak si všetky udalosti vo svojom živote interpretuje vzťahnutím k vlastnej osobe), antropomorfickosti, magickosti (viera v nadprirodzené sily) a artificialickosti (presvedčenie, že všetko na svete vytvorili ľudia, ktoré vyúsťuje do dôsledku, že aj všetko, čo sa vo svete deje, je spôsobené ľudskou činnosťou). Podstatnou zmenou, ktorá sa v tomto štádiu pre pojem smrti objavuje, je pochopenie toho, že udalosti v okolí majú svoje vonkajšie príčiny (Hunt 2000). V tomto období sa postupne objavuje pochopenie zachovania hmoty, hmotnosti a objemu (ide o skutočnosť, že hoci sa zmenil tvar objektu, jeho ďalšie charakteristiky zostávajú nezmenené) (Piaget a Inhelderová 1997) a pochopenie princípu vratnosti. V dôsledku týchto skutočností sa podstatne mení chápanie smrti. Počas štádia konkrétnych operácií prechádza dieťa od veľmi častého názoru, že smrť je niečo, čo nemá priamu spojitosť so životom, cez osvojenie si názoru, že mŕtvy nedisponuje niektorými funkciami nekognitívneho charakteru (mŕtvy sa viac nehýbe, nedýcha), pričom isté funkcie (najmä kognitívne) ostávajú zachované (mŕtvy môže stále cítiť, počuť...). Postupne sa prepracuje až po akceptovanie úplného zlyhania všetkých funkcií ako dôsledku smrti (Speece a Brent 1984).
- *Štádium formálnych operácií* je finálnym v rozvoji kognitívnych schopností. Jeho počiatok sa datuje okolo dvanásteho roku života, pričom predpokladá, že väčšina jedincov dosiahne všetky potrebné zmeny približne do troch rokov (Piaget a Inhelderová 1997), teda do 15. roku života, ktorý je začiatkom obdobia adolescencie. Logické operácie vo sfére predstáv a možnosť hypotetického uvažovania otvárajú nové možnosti pre pochopenie fungovania sveta, a teda aj života a smrti. S ohľadom na vývin chápania smrti je najmä dôležité, že v rámci posledného štádia dochádza k pochopeniu kauzality, teda vzťahov medzi príčinou a následkom. V predchádzajúcom období bolo zlyhanie funkcií dôsledkom smrti; postupom času jedinec zisťuje, že človek naopak umiera práve kvôli zlyhaniu životne dôležitých biologických funkcií. Završením tejto fázy by malo chápanie smrti obsahovať všetky komponenty nevyhnutné pre jej úplné pochopenie. Neznamená to však, že mladistvý teenager má predstavu a vzťah k problematike smrti definitívne vyriešený. Sformovanie postoja k smrti a zvlášť skutočné prijatie jej nevyhnutnosti sú celoživotnými úlohami. Tiež niektoré výskumy (Fadul 2007) poukazujú na fakt, že dosahovanie finálnych fáz chápania pojmu smrti neprebíha ako plynulý proces. Napríklad v období školského veku bol spozorovaný istý regres, kedy šesť až desaťročné deti pripúšťali možnosť reverzibility smrti, ktorú už päťročné deti odmietali. Vysvetlenie tohto dočasného javu spočíva v postupnom dozrievaní kognitívnych

funkcií, ktoré práve v tomto období (oproti „čiernobielemu“ chápaniu v predošlom štádiu vývinu) umožňujú zvažovať viacero alternatív riešení problémov, a tým spochybňovať jednoznačnosť záverov prijatých v minulosti.

Výskum orientovaný na poznanie biologických zákonitostí

Najnovšie zistenia (opierajúce sa o výskumy z prelomu tisícročí) sa snažia identifikovať stupeň porozumenia smrti prostredníctvom miery osvojenia si poznatkov o biologickom fungovaní živých organizmov. Podstatu tohto prístupu tvorí predpoklad, že deti uchopujú svet prostredníctvom naivných (tzv. „folk“) teórií, ktoré postupne nahrádzajú sofistikovanejšími koncepciami fungovania sveta na základe objavenia ich skutočných princípov či na základe nadobudnutých vedomostí (napríklad z prírodovedy, biológie či iných školských predmetov). Zmeny v chápaní smrti sa tak uskutočňujú z dôvodu zmien v učení a poznávaní najmä biologických princípov fungovania organizmov (Slaughter 2005).

Najčastejšie sú tieto výskumy zamerané na zisťovanie toho, do akej miery dieťa rozumie biologickým pochodom v živých organizmoch a ako ich aplikuje na jednotlivé objekty vo svojom okolí. Sledujú teda viac súvislosť poznatkov s úrovňou chápania pojmu smrti, ako veku, kognitívnych kapacít či zážitkov, aj keď spolupôsobenie týchto vplyvov nevylučujú. Väčšina výskumov sledujúcich výskyt úrovne chápania pojmu smrti u detí pozoruje niekoľko komponentov (charakteristík) tohto pojmu, a to práve prostredníctvom odpovedí na otázky, ktoré sú zamerané na poznatky fungovania princípov živých organizmov. Výskyt komponentov chápania pojmu smrti závislých od úrovne poznatkov v oblasti biológie sa líši v závislosti od prístupu každého výskumníka. Virginia Slaughterová (2005) identifikovala vo vývine pojmu smrti ireverzibilitu (pochopenie toho, že mŕtvy viac neožije), univerzalitu (zistenie, že všetky živé objekty môžu zomrieť), osobnú smrteľnosť (uvedomenie si toho, že smrť platí aj pre mňa osobne), neodvrátiteľnosť (uznanie toho, že smrti sa nedá vyhnúť), vyhasnutie alebo nefunkčnosť (pochopenie toho, že smrťou vyhasínajú životné funkcie, telo prestáva fungovať), kauzalitu (poznatie, že smrť je spôsobená zlyhaním životne dôležitých funkcií), ale aj nepredvídateľnosť (pochopenie toho, že smrť – prirodzene s výnimkou plánovanej a zámernej smrti – sa nedá predpovedať a určiť v čase). Iní autori sa sústredili len na niektoré charakteristiky, no väčšina výskumníkov sa zhoduje v identifikácii kľúčových atribútov: univerzalita, ireverzibilita a nefunkčnosť.

Výskumy týkajúce sa objavenia a pochopenia jednotlivých atribútov smrti sprostredkovávajú množstvo rozličných zistení. Uvádza sa napríklad, že poznatky detí týkajúce sa špecifickej biologickej entity sa môžu prenášať na iné, a tým pozitívne, ale i negatívne, vplývať na predstavy o smrti. Tak napríklad poznatie o vnútornom prežívaní človeka môže dieťa mylne analogicky preniesť na rastliny a domnievať sa, že kvet môže byť šťastný, smutný, báť sa a pod. (Nguyen a Rosengren 2004). Na druhej strane, poznatky zo sveta živočíchov (napríklad skúsenosti s úmrtím domáceho zvieratka) môžu výrazne vplývať na zrelšie chápanie pojmu smrti viazaného na ľudské bytosti a akcelerovať objavenie sa jednotlivých atribútov (Cotton a Range 1990).

Názory na to, v ktorom veku sa aký komponent pojmu smrti objavuje, sa rôznia. Výskumy totiž prebiehali odlišnými metodologickými postupmi, a tak dospeli k rôznym

výsledkom. Mark W. Speece a Sandor B. Brent (1984) sumarizujú zistenia väčšiny kľúčových výskumov sledujúcich výskyt jednotlivých komponentov (konkrétne ireverzibility, nefunkčnosti a univerzality) chápania pojmu smrti. Tabuľka 1 ponúka stručný prehľad toho, ktorí autori identifikovali jednotlivé atribúty chápania smrti v podobnom vekovom rozmedzí a ktorí ich určili vo veku radikálne odlišnom.

Tabuľka 1: Pohľad jednotlivých autorov na dosiahnutie komponentov vývinu pojmu smrti s ohľadom na vek.

Vek (v rokoch)	Ireverzibilita	Nefunkčnosť	Univerzality
4 a menej	Kane, Nagy	Peck, Swain	Peck, Weininger
5 až 7	Beauchamp, Blum, Gartley a Bernasconi, Gesell a Ilg, Hansen, Hornblum, Kalmbach, Koocher, McIntire a kol., Melear, Saifer, Schidler a Wechsler, Steiner, Swain	Bolduc, Gartley a Bernasconi, Hansen, Hornblum, Kalmbach, Kane, Lonetto, McIntire a kol., Schidler a Wechsler, Steiner, Zweig	Beauchamp, Blum, Caustin, Childers a Wimmer, Gartley a Bernasconi, Hansen, Hornblum, Kalmbach, Kane, Koocher, Lonetto, Robinson, Steiner, Swain, White a kol., Zweig
8 a viac	Anthony, Bolduc, Childers a Wimmer, Wass a kol., Wass a Towry, Weininger, White a kol., Zweig	Anthony, Gesell a Ilg, Nagy, Orbach a Glaubman, White a kol.	Bolduc, Gesell a Ilg, Nagy, Saifer, Schidler a Wechsler

Zdroj: Speece a Brent (1984: 1675).

Zriedkavejší je prípad sledovania porozumenia biologických zákonitostí na rastlinách. S. P. Nguyen a S. A. Gelman (2002) uskutočnili sériu interview, v ktorých skúmali koncept smrti u štvor- a šesťročných detí práve prostredníctvom otázok zameraných na zisťovanie toho, čo si deti myslia o smrti kvetov, kríkov a stromov, pričom tieto zistenia porovnávali aj s názormi na smrť neživých predmetov. Sledovali tiež výskyt štyroch základných komponentov v chápaní pojmu smrti, konkrétne jej nevyhnutnosť (ak je niečo živé, potom to musí aj zomrieť), univerzality (všetko živé raz musí zomrieť), finalitu (smrť je definitívna, nemenná) a kauzalitu (smrť je dôsledkom zlyhania životne dôležitých funkcií). Takto koncipovaný výskum (na príklade rôznych typoch rastlín) poukázal na to, že deti v štyroch rokoch chápali finalitu a kauzalitu smrti, ale nie univerzality a nevyhnutnosť. Tieto komponenty sa však už objavili u šesťročných detí, z čoho výskumníci vyvodili, že väčšina podstatných zmien v chápaní pojmu smrti sa deje práve v tomto období.

Súčasný pohľad na ontogenézu chápania pojmu smrti

Popis vývinu chápania pojmu smrti a špecifikácie veku objavenia sa jednotlivých atribútov jej chápania teda do veľkej miery závisí od metodológie a najmä výkladového rámca, v ktorom sa výskumník pohybuje. Napriek istým odlišnostiam, akceptovaniu sociálnych i individuálnych špecifik, je však možné pokúsiť sa o syntézu poznatkov a načrtnúť všeobecnejší model vývinu chápania pojmu smrti i toho, čo v jednotlivých vývinových obdobiach tvorí jeho obsah.

Útly vek

V období útleho veku nie je pojem smrti dieťaťom jasne uchopený. Letálne ochorenie, prípadne smrť blízkeho človeka môžu vývin predstáv o tom, čo smrť znamená, do istej miery akcelerovať, no vo väčšine prípadov deti do troch rokov o smrti ako takej neuvažujú. Súvisí to s tým, ako deti v útlom veku vnímajú samého seba, svoju existenciu. Vedomie vlastnej jedinečnosti; pochopenie toho, že som osobnosťou; objavenie akéhosi vnútorného povedomia o sebe samom sa objavuje až okolo tretieho roku života. Psychológia tento zlom v chápaní seba samého, moment, od ktorého je každý človek schopný uvažovať o sebe ako jedinečnom originálnom indivíduu patriacom len jemu samému, nazýva „objavenie sociálneho Ja“. Dovtedy nie je dieťa schopné uvažovať o sebe samom, a teda ne-existencia vedomia vlastného ja, neuchopiteľnosť vlastnej existencie, znamená zároveň nemožnosť uvažovať o svojej celkovej ne-existencii. Napriek tomu viacerí autori poukazujú na to, že už v tomto období prebiehajú určité zmeny a objavujú sa fenomény (ako napríklad separačná anxieta, či typické detské strachy z príšer, tmy, imaginárnych bytostí), ktoré je pre ich význam vo formovaní chápania smrti nutné sledovať a brať do úvahy. Pre utváranie pojmu smrti v období útleho veku sú kľúčové isté fenomény vnímania a prežívania dieťaťa, a to najmä (Kastenbaum 1999):

- *Absencia*: počas prvých mesiacov života je prítomnosť vecí nevyhnutne naviazaná na ich registrovanie receptormi. To, čo dieťa nevníma, respektíve prestane vnímať, okamžite prestáva existovať. Vnímanie a prítomnosť predmetov, ale aj osôb, je obmedzené na pojmy „tu“ a „teraz“. Absencia predmetov a osôb teda znamená ich ne-existenciu. Odchod osôb z okolia dieťaťa tak zakaždým vlastne znamená ich trvalý zánik, zmiznutie. V tomto zmysle vlastne dieťa prežíva emócie spojené so stratou blízkej osoby zakaždým, keď ju prestane vnímať či vidieť.
- *Opustenosť*: so vzrastajúcimi skúsenosťami a postupom vo vývine začne dieťa chápať tzv. stálosť predmetu.¹ Ide o zistenie, že veci (aj osoby) existujú nezávisle od toho, či ich dieťa aktuálne vníma.² Dieťa pochopí, že veci sa môžu strácať aj dočasne, no zároveň to prináša poznanie, že aj ľudia odchádzajú preč na rozlične dlhý čas nezávisle od priatia dieťaťa, čo má za následok pocit opustenosti. Dieťa nechce zažívať pocit odlúčenia, pretože v ňom vyvoláva pocity neistoty, strach a úzkosť. Preto sa u dieťaťa pocit opustenosti začne veľmi skoro spájať s anxieta.
- *Separácia*: pocit opustenosti v spojitosti s absenciou blízkej osoby spolu vytvárajú všeobecnejší nepríjemný pocit nechceného odlúčenia – separácie. Ide o negatívny emocionálny zážitok nezriedka veľkej intenzity, ktorý sa prejavuje neurčitými obavami. Psychológovia ho označujú ako „separačná úzkosť“ (anxieta), ktorá sa objavuje aj v neskorších vývinových štádiách v situáciách, kedy človek stráca pocity istoty vyplývajúce z odlúčenia od blízkej osoby, prípadne aj zo strachu z potenciálneho odlúčenia.

¹ Ide o piagetovský pojem.

² Až od tohto momentu je možné hrať sa s dieťaťom napríklad hry na schovávačku. Prvým prejavom pochopenia stálosti predmetu je i skutočnosť, že dieťa hľadá predmety, ktoré mu prikryjeme, alebo očakáva príchod (objavenie sa) človeka, ktorý napríklad zašiel za roh (skryl sa).

Ukázalo sa, že práve existencia separačnej úzkosti je významným predpokladom pre neskoršie pochopenie pojmu smrti a jej dôležitých atribútov.

Predškolský vek

Po prvýkrát sa dieťa začne pýtať na smrť a vážnejšie sa ňou zaoberať v období predškolského veku, a to väčšinou okolo piateho roku života. V tomto období dieťa nedisponuje ani dostatočnými vedomosťami a zväčša ani osobnými skúsenosťami so smrťou, a tak je tento pojem spojený najmä s predstavou iného stavu vedomia. Smrť tiež býva stotožňovaná s inou formou žitia (Slaughter a Griffiths 2007) či miestom pobytu (mŕtvy ďalej žije v nebi, v domčeku pod zemou...). Ako už bolo spomenuté, M. Nagyová vo svojich výskumoch zistila, že pre deti smrť v tomto období znamená, že niekto odišiel na iné miesto, že ďalej žije, len za iných okolností a v inom prostredí. Takáto predstava vyvoláva zážitky podobné zážitku separácie – aj v tomto prípade deti chápu definitívnosť takéhoto odlúčenia, no mylne ho zdôvodňujú (ten, kto zomrel a je v nebi, sa viac nevráti, lebo nebo je príliš ďaleko; mŕtvy z truhly nevstane, lebo veko je priklincované a pod). Deti predškolského veku dokážu svojím spôsobom interpretovať aj fakty, ktoré sa dejú okolo pohrebu – vysvetľujú napríklad pobyt v truhle ako nevyhnutný spôsob prechodu na iný svet (Kastenbaum 1999).

Pre deti v tomto období je typické, že vnímajú smrť veľmi špecificky – ako niečo vzdialené, niečo čo sa stáva starým, alebo chorým ľuďom, alebo tým, ktorí sa nestarajú o svoje zdravie, prípadne sa ocitli v nebezpečenstve. Vo všeobecnosti nedokážu chápať zložitejšie a skryté súvislosti, a tak si smrť spájajú len s priamymi (často viditeľnými) príčinami (nehoda, smrteľná choroba a pod.). S rastúcimi poznatkami ale i možnosťami v rámci kognitívneho vývinu sa pojem smrti a jeho chápanie mení, pričom väčšina odborníkov identifikovala podobné fázy vývinu predstavy o tom, čo to smrť je a čo znamená pre jedincov v istej fáze ich života. V rámci vývinu pojmu smrti ide najmä o pochopenie princípu univerzálnosti, ireverzibility a kauzality smrti, pričom tieto princípy môžu byť rozlične podrobne rozpracované do ďalších podfáz v závislosti od pohľadu toho-ktorého autora. Väčšina odborníkov zhodne uvádza, že do konca obdobia predškolského veku môže dieťa prejsť v chápaní pojmu smrti až cez tri nasledujúce stupne (Slaughter a Griffiths 2007):

1. Zistenie, že všetky žijúce bytosti môžu prípadne zomrieť (*univerzálnosť*);
2. Pochopenie toho, že všetko živé raz musí zomrieť (*neodvratiteľnosť*);
3. Zistenie, že smrť sa nedá zmeniť, mŕtvy viac neožije (*ireverzibilita*).

Výskyt tretieho stupňa závisí od intelektovej zrelosti dieťaťa, jeho životných skúseností, alebo už spomenutých kontaktov so smrťou v blízkom okolí. Niektorí autori sa domnievajú, že pochopenie ireverzibility nastupuje neskôr. Napríklad M. Vyhnálek (Vyhnálek in Řičan, Krejčířová a kol. 1995) ju identifikuje až okolo 10. roku. Pochopenie ireverzibility smrti býva často sprevádzané obdobím ťažšieho vyrovnávania sa s týmto objavom, deti práve v dôsledku tohto zistenia vo zvýšenej miere prejavujú záujem o tematiku smrti a dožadujú sa odpovedí na otázky s ňou spojené.

Školský vek

Približne od veku siedmich rokov sa chápanie smrti mení a táto sa začína spájať s biologickými funkciami živého organizmu. Postupne vývin pojmu prechádza ďalšími dvomi fázami (Slaughter a Griffiths 2007):

1. pochopenie toho, že smrť je charakteristická tým, že telo, respektíve jeho procesy nefungujú (*nefunkčnosť*);
5. pochopenie, že smrť je spôsobená tým, že telesné funkcie prestali pracovať (*kauzalita*).

Na to, aby sa dieťa prepracovalo k takémuto stavu poznania, je teda potrebné, aby zvládlo proces seba-uvedomenia; disponovalo funkčnými operáciami v rámci logického myslenia, koncepciami pravdepodobnosti, nevyhnutnosti a kauzality; chápalo osobný a fyzikálny čas, separáciu, či finalitu. Musí naplniť snahu o premostenie asi najväčšej priepasti – medzi tým, čo aktuálne prežíva ako život, a negáciou práve tohto života. Robert Kastenbaum (1999) predstavuje zaujímavý opis toho, ako sa v internalizovaných predstavách odráža postupný prechod uvedenými fázami chápania pojmu smrti až po dosiahnutie kauzality. Uchopovanie pojmu smrti potom možno popísať cez výroky:

1. Som človek so svojim vlastným životom, osobnou existenciou.
2. Patríam do triedy bytostí, ktorých charakteristikou je smrteľnosť.
3. Použitím intelektových procesov logickej dedukcie vyvodím, že moja osobná smrť je istotou.
4. Je mnoho možných príčin mojej vlastnej smrti, pričom tieto príčiny sa môžu rozličným spôsobom vzájomne kombinovať.
5. Aj keď by sa mi podarilo prekonať alebo vyhnúť sa jednej príčine, nemôžem prekonať, alebo sa vyhnúť všetkým príčinám.
6. Moja smrť sa objaví v budúcnosti. Budúcnosťou mám na mysli čas, ktorý mi zostáva na život a ktorý ešte neuplynul; čas, ktorý som predtým nezažil.
7. Nevieť ale, kedy v budúcnosti sa moja smrť objaví. Udalosť je istá; načasovanie neisté.
8. Smrť je konečnou udalosťou. Môj život vyhasne. Znamená to, že už nikdy nič nezažijem, nebudem myslieť, konať – aspoň nie ako ľudská bytosť na tejto Zemi.
9. Preto je smrť mojím konečným odlúčením od sveta (Kastenbaum 1999: 34–35).

Adolescencia

Obdobie adolescencie je pomerne problematickým obdobím v dôsledku dopadu hormonálnych zmien (typických pre obdobie puberty) a následným vyrovnávaním sa so zmenami v psychickej oblasti. Ide o obdobie duševného dozrievania, ktorého veľmi náročnou úlohou je prerod z dieťaťa na samostatného a zodpovedného dospelého človeka. Toto komplikované obdobie so sebou prináša značnú emocionálnu labilitu, prudké zmeny nálad, snahu o prezentovanie samostatnosti v podobe ignorovania autority dospelých i presadzovanie ideálov pramenciach z vyvíjajúcich sa vlastných predstáv o živote a jeho žití. V dôsledku zvýšenej neistoty (vyplývajúcej z prudkých zmien) v tomto období má vyrovnávanie sa s vlastnou smrteľnosťou svoje špecifické prejavy (*Encyclopedia of Death and Dying* 2010). Hoci možno predpokladať, že väčšina jedincov bude na kognitívnej úrovni chápať smrť so zapracovaním

všetkých kľúčových komponentov (univerzálnosť, neodvrátiťnosť, ireverzibilitu, nefunkčnosť, kauzalitu), nemožno tvrdiť, že adolescent ich dôsledky aj vnútorne spracuje a vyrovná sa s nimi.

Sledovanie mechanizmov zrenia v ontogenéze je iba časťou informácií, ktoré sú potrebné pre pochopenie zmien chápania smrti deťmi a adolescentmi. Mnohé výskumy týkajúce sa tejto problematiky poukazujú na skutočnosť, že preceňovanie kognitívneho vývinu s absenciou zváženého vplyvu environmentu často vedie k mylným záverom. Nielen zrelosť rozumových schopností, ale i vedomosti o fungovaní živých organizmov, zážitky týkajúce sa smrti, kultúrne tradície spojené s problematikou smrti a umierania a špecifické psychické poruchy zásadne vplývajú na to, v ktorom období a v akej podobe bude u jedinca dochádzať k objaveniu sa, zapracovaní a vyrovnaní sa s jednotlivými komponentmi chápania smrti.

Ďalšie významné komponenty vplývajúce na chápanie pojmu smrti u detí

Už predchádzajúce state naznačili, že pojem smrti je mohoúrovňový komplex, na ktorého vytváraní sa podieľajú aspekty z viacerých oblastí. Tieto aspekty nemôžu byť vyčlenené jednotlivo, vždy spolupôsobia na celkovom a jedinečnom koncepte smrti. Tak napríklad nie je možné vyčleniť chápanie biologických zákonitostí od vývinu kognitívnej zrelosti, pretože táto predstavuje platformu a kapacity pre to, aby vedomosti z oblasti biológie mohli byť pochopené. Obdobne, nevedomé mechanizmy pôsobiace na základe skúseností z raného detstva (psychoanalytické prístupy) formujú predstavy o smrti. Existuje rad ďalších komponentov, ktoré je potrebné vziať do úvahy pri snahách o pochopenie toho, ako smrť vnímajú deti, a to nielen vzhľadom na ich kognitívnu zrelosť (vek).

Psychologické komponenty

Do tejto kategórie boli zaradené tie charakteristiky, ktoré sa týkajú najmä psychologických charakteristík dieťaťa, hoci ich pôvod môže spočívať napríklad aj v genetike, prípadne sa na ich formovaní spolupodieľa aj prostredie. Pri porozumení tomu, ako dieťa chápe pojem smrti, treba brať do úvahy jeho celkovú úroveň intelektových schopností (IQ), osobnostné nastavenie (optimistické vs. pesimistické ladenie, úroveň anxióznosti), prípadne špecifiká psychiky (prítomnosť porúch, ktoré majú vplyv na vnímanie reality – napríklad pervazívne vývinové poruchy).

V prípade *mentálnej retardácie* (MR) je možná široká variabilita odklonu chápania pojmu smrti od normálnej populácie. Závisí najmä od stupňa zaostávania v mentálnom vývine. Vo všeobecnosti možno pri mentálnej retardácii predpokladať, že ak sa intelekt nachádza v pásme subnormy (IQ v rozmedzí 90–80 bodov, Košč 1994), je možné sa riadiť predstavami o smrti vekovo príbuznej (prípadne len o niečo mladšej) vzorky populácie zdravých detí. Poznanie štruktúry mentálnych schopností, vedomosti o tom, ktoré sú poškodené vážnejšie a ktoré sú intaktné, môže pomôcť bližšie objasniť, nakoľko dieťa chápe pojem a predstavu smrti, ale tiež to, ako na ňu zareaguje v emocionálnej sfére, prípadne s akými zvládacími mechanizmami možno rátať. Zložitejšia je situácia v prípade mentálnej retardácie.

Pri hraničnom pásme, alebo ľahkej mentálnej retardácii, je v princípe nutné predpokladať, že úroveň chápania pojmu smrti bude vo všeobecnosti zodpovedať skôr nižším vekovým kategóriám. Taktiež nemusí platiť, že dieťa (síce s oneskorením) do dovŕšenia dospelosti dosiahne úroveň intelektových schopností zdravého jedinca. Myslenie ľahko mentálne retardovaného dieťaťa javí trvale známky nesamostatnosti, je mechanické, nepresné, bez rozlíšenia podstatných znakov (Malá in Hort a kol. 2000). Takéto dieťa je však schopné pochopiť kauzálne súvislosti, a tak je miera jeho poznávania oproti hlbším stupňom mentálnej retardácie narušená len mierne. V prípade stredne ťažkej mentálnej retardácie je komunikácia s dieťaťom značne sťažená. Prvé slová sa objavujú zvyčajne až vo veku šiestich rokov, pričom počas života si dieťa osvojí minimálnu slovnú zásobu nevyhnutnú pre komunikáciu s okolím (Krejčířová in Řičan, Krejčířová a kol. 1995). Myslenie dosahuje aj v dospelosti približne úroveň šesťročného dieťaťa. V takýchto prípadoch je chápanie smrti viazané skôr na pocity istoty a zázemia, úzko sa spája so strachom z odlúčenia. Pokiaľ trpí dieťa stredne ťažkou mentálnou retardáciou, je možné predpokladať, že chápanie pojmu smrti bude u neho zodpovedať približne útlemu veku zdravého dieťaťa. Pri hlbších úrovniach mentálnej retardácie nie je možné o pojme smrti uvažovať – dieťa pri úmrtí osôb z blízkeho okolia môže do istej miery vnímať ich neprítomnosť (najmä, ak šlo o osoby, ktoré sa oň starali), čo sa však prejavuje viac zmenami v správaní, alebo emocionálnej oblasti, ako vo sfére kognitívnej.

Konkrétne výskumy chápania pojmu smrti u mentálne zaostalých detí poukazujú na to, že zaostávanie nemusí byť komplexné. Rovnako ako zostávajú v kognitívnych kapacitách niektoré elementy intaktné, kým iné sú poškodené vážnejšie, aj v chápaní smrti sa objavujú značné diferencie. M. Sternlicht (1980) napríklad uvádza, že deti s úrovňou mentálnych schopností zodpovedajúcou predoperačnému štádiu vývinu kognitívnych funkcií disponovali adekvátnymi (fyzickému veku prislúchajúcimi) predstavami o biologickom fungovaní (ako veci/ludia umierajú), ale ešte nedokázali zapracovať do predstavy smrti osobnú smrteľnosť (predstava, že nikdy neumrú/zomrú za tisíc rokov) či ireverzibilitu (Boh/voda/operácia vracajú život).

Okolím nadhodnocovaná celková neschopnosť mentálne postihnutých adekvátne chápať smrť vedie k opomínaniu ich potrieb v situáciách kontaktu so smrťou (Ryan a kol. 2010) a k ich ďalšiemu vylučovaniu zo spoločenského diania. Nedostatočná komunikácia a mnohé mýty týkajúce sa chápania smrti mentálne postihnutými (nechápu smrť, je pre nich najlepšie o ničom nevedieť, nezaťažovať ich zložitými problémami a pod.) potom spôsobujú i komplikácie v procese smútenia, z ktorých sa ako najpregnantnejšie ukazujú byť problémy súvisiace so separáciou (Dodd a kol. 2008).

Na opačnom póle úrovne mentálnych schopností sú *nadpriemerne inteligentné* deti. Z hľadiska podmienok kognitívneho vývinu pre chápanie pojmu smrti tak predstavujú situáciu, kedy by sa dal očakávať rýchlejší postup cez jednotlivé fázy. Akcelerácia kognitívneho vývinu však nemusí automaticky znamenať zrelšie chápanie pojmu smrti. V tomto ohľade platí, že dosiahnutá úroveň mentálnych schopností je skôr nevyhnutnou podmienkou pre vytvorenie zrelého pojmu smrti, no nie je jeho automatickým spúšťačom (Noppe a Noppe 1997). Navyše, ľudia (či už rodičia alebo aj učitelia), ktorí prichádzajú do kontaktu s nadpriemerne inteligentnými jedincami, uvádzajú, že výnimočná úroveň kognitívnych schopností vždy neznamená aj lepšie zvládanie problematických tém a udalostí v živote, ich

chápanie, a už vôbec nekorešponduje so schopnosťami tieto situácie emocionálne zvládať (Goleman 1997).

Osobitným prípadom sú deti trpiace *autizmom* a inými *pervazívnymi vývinovými poruchami*. Spoločnou črtou týchto porúch je narušenie sociálnej interakcie (nezáujem o ľudí, zlé využívanie sociálnych signálov), narušenie komunikácie a hry (oneskorený vývin reči a nezáujem o komunikáciu s okolím, narušená nápodoba pri hrách aj celkovo tendencie ku hre ako prirodzenej aktivite) a odpor ku zmenám (rigidita v konaní i myslení), ktoré sa zvyčajne (okrem atypických foriem autizmu) manifestujú už v období útleho veku (Hrdlička in Hort a kol. 2000). Úroveň kognitívnych schopností môže byť u autistických detí rôzna. Z tohto faktu potom vyplýva aj možnosť (potencia) autistického dieťaťa chápať pojem smrti.³ Výška inteligencie však nie je hlavným faktorom ovplyvňujúcim chápanie pojmu smrti. Obavy zo smrti sú u intaktných detí obavami zo straty kontaktov s milovanými osobami a smrť pre väčšinu detí predstavuje opustenie rodiny, priateľov a blízkych. Vzhľadom ku charakteru porúch autistického spektra nemožno predpokladať, že smrť bude týmito deťmi vnímaná cez stratu interpersonálnych väzieb. Stáva sa, že pri strate blízkej osoby u autistického dieťaťa nemusia byť pozorovateľné žiadne prejavy smútku; no často sa vyskytujú neobvyklé formy reakcií, alebo zmenené správanie, ktoré na prvý pohľad nemá žiadny obsahový súvis so smrťou (Howlin 1997). Je na okolí, aby tieto zmeny postrehlo a pochopilo ich zdroj. Autisti na smrť reagujú negatívne tiež kvôli zmenám zaužívanej rutiny, ktorú im takáto udalosť spôsobuje.

Autistické deti chápu smrť viac v rámci biologických súvislostí na základe analógie s inými živými organizmami; je pre nich súčasťou životného cyklu. N. Morales (2010) uvádza, že smrť je prirodzený proces, a tak by mala byť aj autistom prezentovaná. Pri objasňovaní a zoznamovaní autistického dieťaťa so smrťou preto veľmi pomáhajú prirovnania, alebo dokonca modelovanie danej situácie na zvieratách (Miller 2010). Výklad tejto problematiky by mal byť jasný, jednoduchý a konkrétny, dospelí by sa mali vyhýbať dramatizovaniu a nemali by ventilovať svoje strachy. Autista ťažko rozumie neverbálnej komunikácií negatívnych pocitov – môžu ho miasť rovnako ako používanie zavádzajúcich synonym (odpočívať, odísť na večnosť a pod.) (Morales 2010). Autistické deti vzdorujú takýmto zaužívaným prirovnaniam v spojitosti so smrťou preto, že precízne definujú význam pojmov a nedokážu pochopiť ich významový posun. Ide o doslovné chápanie, ktoré sa nevzťahuje len na slovný, ale aj na obrazový materiál a je jednou z typických čŕt tejto poruchy (Attwood 2005).

Autisti tiež trpia ťažkosťami s komunikovaním ich vnútorného prežívania a obsahov mentálneho sveta okoliu. Následkom toho im nieleže okolie málo rozumie, no oni sami nedisponujú prostriedkami, ako oboznámiť okolie so svojimi potrebami. Napriek komunikačným bariéram je popri vecnom a jasnom podaní informácií o smrti potrebné uistiť autistické

³ Deti, ktorých inteligencia je znížená (v súčasnosti viac zaradované pod kategórie Kannerovho syndrómu a Kannerovho infantilného autizmu), majú kognitívne kapacity obmedzené, a tak je potrebné zohľadniť okolnosti uvedené v prípade detí s mentálnou retardáciou. To isté platí pre hyperaktívnu poruchu združenú s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi alebo pre atypický autizmus s intelektovou úrovňou pod normou. Naopak, Aspergerov syndróm a vysoko-funkčný autizmus je charakteristický práve intaktnými kognitívnymi schopnosťami, ktoré môžu byť dokonca nad úrovňou priemeru (Hrdlička in Hort a kol. 2000).

dieťa, že pociťovať smútok, prípadne časom vnímať jeho ústup, je v poriadku, je v poriadku plakať, alebo mať nezvyčajné, iné pocity (Beck 2010).

Sociálne komponenty

Prostredie je nepochybne formujúcim činiteľom všetkých postojov a názorov, preto nemožno pochybovať, že bude mať svoj vplyv aj na formovanie pojmu smrti u detí. Z viacerých charakteristík tohto komponentu sa sústreďíme na kultúru a skúsenosť s výskytom smrti v okolí dieťaťa.

Je nespochybniteľné, že *kultúra* vplýva na to, akým spôsobom je vo všeobecnosti smrť prijímaná. Každý živý organizmus sa prirodzene snaží zabrániť svojmu koncu a udržať svoju existenciu. Túto biologicky silnú tendenciu u ľudí však ovplyvňuje prostredie – kultúra, v závislosti od ktorej tak možno pozorovať rozdiely v chápaní a prístupe k smrti. Industrializmus a individualizmus modernej spoločnosti spôsobuje, že ľudia sa smrti veľmi boja; ak je totiž vyzdvihované individuuum, potom koncom jeho existencie prestáva žiť všetko, čo k nemu bolo viazané. Naproti tomu príslušníci tradičných kultúr nevykazujú taký strach zo smrti, ako členovia industriálnych spoločností (Moore a Williamson 2003). Interkultúrne výskumy týkajúce sa chápania pojmu smrti a jeho vývinu v závislosti od makrospoločenských vplyvov sú ojedinelé. Napriek tomu možno predpokladať, že ak niektoré kultúry (prípadne náboženstvá, spoločenské usporiadania) postulujú život jednotlivca ako nástroj pre posilnenie postavenia propagovanej idey a zabitie seba alebo druhých ako (síce krajný) ale prípustný mechanizmus presadzovania cieľov, potom sa tento prístup odrazí aj v chápaní pojmu smrti. Hrdinské sebaobetovanie, sebazabitie sa pre zachovanie česti tiež formujú predstavu o smrti do odlišnej podoby než u spoločenstiev, ktoré radikálne hlásajú nedoknuteľnosť ľudského života a jeho maximálnu ochranu. Z roviny všeobecných a makrospoločenských úvah o vplyve prostredia na pojem smrti je možné sa preniesť do roviny malých sociálnych skupín, kde je možné pozorovať už podrobnejšie preskúmaný vplyv skúsenosti (kontakty so smrťou v okolí) na chápanie pojmu smrti.

Popri teoretických vedomostiach sú veľmi významnými faktormi chápania dôležitých komponentov smrti aj zážitky so smrťou samotnou. Ide najmä o prípady, kedy sa dieťa alebo adolescent ocitne v situácii, kedy zomrie niekto z jeho bezprostrednej rodiny alebo veľmi blízky priateľ. Dôsledky takejto *existenciálnej skúsenosti smrti v okolí* však nebývajú jednoznačné. Prvá kategória výskumov prezentuje pozitívny vplyv takejto skúsenosti. Patria do nej napríklad T. P. Reilly, J. E. Hasazi a L. A. Bond (1987), ktorí zistili, že u päť- až šesťročných detí, ktorým zomrel rodič, súrodeneц, či blízky človek z rodiny alebo kamarát, sa oveľa častejšie vyskytuje prítomnosť znaku „osobnej smrteľnosti“ v chápaní smrti než u porovnateľnej vzorky detí, ktorá takéto skúsenosti so smrťou nemala. Pravdivejšie a zrelšie chápanie smrti tak môže byť do istej miery spôsobené práve jedinečným spracovávaním informácií o nej, a to ako teoretického, tak v tomto prípade aj existenciálneho charakteru. Ukazuje sa, že poznanie, či už teoretické, alebo vo forme zážitku, dokáže akcelerovať rozvoj v špecifických oblastiach chápania pojmu smrti a presahovať rámec vývinu takým spôsobom, aby jedinec mohol lepšie porozumieť svetu okolo a fungovať v ňom. Zapracovanie novej, hraničnej životnej situácie do celkového obrazu o svete, do porozumenia životu a postoja

k nemu má za následok existenciálnu zmenu, posun v chápaní, ktorý sa prejavuje aj vo vzťahu k porozumeniu pojmu smrti. Práve špecifickými osobnými skúsenosťami tak potom možno vysvetliť i rozdiely, ku ktorým dospelo množstvo autorov skúmajúcich vývin pojmu smrti a najmä to, v akom veku deti začleňujú do predstavy o smrti jednotlivé jej atribúty.

Druhá skupina štúdií poukazuje na negatívny vplyv skúsenosti so smrťou pre vývin chápania pojmu smrti. C. Randy Cotton a Lillian M. Rangeová (1990) síce zistili, že zážitky so smrťou majú významný vzťah k úrovni chápania pojmu smrti u sledovanej skupiny 42 detí vo veku 6–12 rokov, no tento vzťah je negatívny.

Tabuľka 2: Pearsonove korelácie medzi jednotlivými komponentmi chápania smrti a skúsenosťou so smrťou v okolí dieťaťa.

Komponent chápania pojmu smrti	Kodnota korelácie so skúsenosťou so smrťou v okolí
Ireverzibilita	-,22
Finalita	-,16
Nevyhnutnosť	-,40**
Kauzalita	-,39**
Ľudský koncept	-,41**
Živočíšny koncept	-,38**

Pozn: *p < .05; **p < .01.

Zdroj: Cotton, Range (1990: 125).

Tabuľka 2 ukazuje, že skúsenosti so smrťou významne súvisia so štyrmi komponentmi chápania smrti – s nevyhnutnosťou, kauzalitou, konceptom smrti vzťahujúcim sa k ľuďom a konceptom smrti vzťahujúcim sa k zvieratám. Ďalšie výsledky autorov sa vzťahujú aj k zisteniam, že skúsenosti majú na komponenty chápania smrti väčší vplyv než má napríklad strach zo smrti, prežívaná beznádej alebo vek. Zároveň poukazujú na to, že čím je skúsenosti so smrťou v okolí dieťaťa viac, tým horšie (na nižších úrovniach) akceptuje dieťa jednotlivé atribúty smrti a zapracováva ich do celkovej predstavy.

Spirituálne komponenty

Hoci v oblasti chápania a prístupu ku smrti ako takej nebolo u detí uskutočnených veľa výskumov sledujúcich konkrétne vplyv na zvládanie choroby (výskumy sa týkali skôr vplyvov kognitívnej zrelosti na chápanie pojmu smrti), z viacerých je zrejme, že religiozita na prežívanie letálneho ochorenia vplyv jednoznačne má (Hinds a kol. 2005). Viera v to, že život má vyšší zmysel, než iba jeho samotné žitie; presvedčenie, že existuje posmrtný život; nádej v pomoc vyššej bytosti v ťažkých chvíľach výrazne menia chápanie smrti. Prirodzene, je potrebné vziať do úvahy, že viera ako systém presvedčení sa buduje počas života a deti ju ešte nemajú interiorizovanú. Avšak vzhľadom k tomu, že pojem smrti sa formuje počas celého detstva a adolescencie – rovnako ako religiozita – možno predpokladať vzájomné prepojenie.

Už spomínané výskumy C. Randy Cottona a Lillian M. Rangeovej (1990) pri ďalších analýzach ukázali, že väčšina skúmaných detí bola vychovávaná vo viere v posmrtný život a pri skúsenostiach so smrťou v okolí boli uisťované o pokračujúcom živote mimo prítomný svet. Táto skutočnosť môže mať v období detstva vplyv na oneskorenie vývinu pojmu smrti

a zabudovanie jednotlivých komponentov do jeho celkového obrazu. Ide vlastne o poskytnutie informácie, ktorá u dieťaťa vyvolá mylný dojem, že život s jeho atribútmi naďalej pokračuje. Keďže menšie deti si nedokážu predstaviť iný život (napríklad život bez tela) ako ten, ktorý oni sami prežívajú, chápu tieto obrazy doslovne. Presvedčenie v pravdivosť posmrtného života spôsobuje u detí mylné (avšak prirodzené) interpretácie, ktoré načas oddialia postup k zrelému chápaniu smrti. Je potrebné poznamenať, že toto oneskorenie nie je permanentné – v určitom veku i veriace deti pochopia význam smrti pre tuzemský život a osvoja si rovnaké chápanie smrti ako ich neveriaci rovesníci. V tejto súvislosti napríklad Mary A. Teitelbaumová (2005) vo vývine chápania pojmu smrti rozlišuje aj komponent „netelesnej kontinuity“ (*noncorporal continuation*), ktorá predstavuje presvedčenie, že existuje istý druh pretrvania (časti) osoby aj po smrti jej telesnej schránky. V zrelom chápaní pojmu smrti však prítomnosť tohto komponentu nijakým spôsobom nemodifikuje ani nemení zabudovanie ostatných atribútov chápania smrti do celkovej predstavy o nej. Viera v posmrtný život má v neskorších vývinových obdobiach skôr vplyv na vnímanie strachu zo smrti (značne ho redukuje) ako na chápanie samotného pojmu.

Chápanie smrti u letálne chorých detí

Osobitnou situáciou, ktorá má výrazný vplyv na vývin a chápanie pojmu smrti, je prípad letálneho ochorenia u samotného dieťaťa. Ide vlastne o extrém situácie vplyvu skúsenosti so smrťou na formovanie pojmu smrti, a to konkrétne skúsenosť osobnú. V princípe takáto skúsenosť akceleruje vývinové procesy a vyúsťuje do zrelšieho chápania smrti (Jay a kol. 1987). M. Bluebond-Langnerová dokonca uvažuje o možnosti, že všetky komponenty chápania smrti sú prítomné vo všetkých fázach vývinu a to, ako dieťa chápe v danom momente smrť, závisí od jeho individuálnych skúseností sociálneho, psychologického a intelektového charakteru. Smrteľne choré deti si preto môžu byť nezávisle od veku vedomé ireverzibility aj neodvrátiteľnosti smrti a chápať smrť tak, ako jej rozumejú dospelí (O'Halloran a Altmaier 1996). Pri svojich výskumoch s trojročnými deťmi, ktoré trpeli smrteľnou chorobou, M. Bluebond-Langnerová zistila, že pred smrťou si boli deti jasne vedomé toho, že umierajú. Táto skutočnosť sa odrážala aj v ich sebaponímaní – na začiatku choroby deti o sebe hovorili, že sú „vážne choré“; potom, že sú „vážne choré, ale že sa uzdravia“; neskôr, že sú „stále choré a uzdravia sa“, a napokon sa označovali ako „stále choré, pričom sa už neuzdravia“ s tvrdením, že „umierajú“ v posledných fázach choroby (Kastenbaum 1999). K takémuto zisteniu sa deti prepracovávajú jednak v dôsledku zmeneného prístupu rodičov k nim samým po oznámení diagnózy, ale i prostredníctvom observačného učenia, kedy mnoho informácií získavajú pozorovaním rovnako chorých detí. Myra Bluebond-Langnerová zo svojich skúseností vyvodzuje jednoznačný záver: teórie o vývine pojmu smrti nemožno aplikovať na smrteľne choré deti rovnakým spôsobom ako na deti zdravé. Práve špecifické zážitky, skúsenosti so svojou blížiacou sa smrťou stavajú choré deti do situácie, ktorá výrazne mení ich chápanie smrti, a to ako vo všeobecnosti, tak i vo vzťahu k nim samotným (tamtéž).

Napriek ťažkostiam s porovnávaním pojmu smrti u zdravých a smrteľne chorých detí existujú výskumy, ktorých podstata spočíva práve v snahách o odhalenie rozdielov v chápaní smrti u týchto dvoch skupín. Susan M. Jayová so spolupracovníkmi porovnávali jednotlivé

komponenty (respektíve koncepty) chápania smrti v rovnako veľkých skupinách (32 probandov) detí vo veku 3–16 rokov. Prvú skupinu tvorili zdravé deti, kým druhá bola zložená z onkologicky chorých detských pacientov. Tabuľka 3 uvádza zistenia, ku ktorým výskumníci dospeli.

Tabuľka 3: Zastúpenie jednotlivých konceptov chápania pojmu smrti a rozdiely medzi zdravou a onkologicky chorou skupinou.

Koncept smrti	Zdravé deti	Onkologicky choré deti	χ^2
Animizmus	19 %	9 %	1,64
Antropomorfizmus	22 %	6 %	3,23
Imanentná kauzalita	38 %	0 %	13,95**
Konkrétne kauzalita	63 %	81 %	2,78
Abstraktná kauzalita	31 %	23 %	,49
Univerzalita	84 %	71 %	1,64
Zosobnenie smrti	91 %	68 %	5,04*
Neodvolateľnosť	81 %	75 %	,37

Pozn: * $p < .05$; ** $p < .01$.
Zdroj: Jay a kol. (1987).

Najpregnantnejšie rozdiely medzi skupinou zdravých a onkologicky chorých detí sa vyskytli v chápaní smrti ako trestu za hriechy („imanentná kauzalita“) a v „zosobnení smrti“ (pochopení toho, že smrť sa týka aj „mojej“ osoby). Možno tiež pozorovať rozdiely (aj keď nie štatisticky významné) v oblasti antropomorfizmu a chápania kauzality na úrovni konkrétnych predstáv. Z prezentovaných výsledkov je zrejme, že onkologicky choré deti odmietajú prijať myšlienku, že by choroba a blížiaci sa smrť boli trestom za ich neposlušnosť, zlé správanie, či hriechy. Ide o prirodzenú reakciu; myšlienka, že by smrť mohla byť druhom odplaty „vyššej Bytosti“ môže byť dočasne akceptovaná len v prípade, že je samotná smrť vnímaná ako niečo vzdialené, a tiež v prípade, že dieťa netrpí závažným ochorením. Utrpenie, ktorým dieťa v prípade smrteľnej choroby prechádza, je neadekvátne predstave akéhokoľvek trestu. Taktiež predstava osobnej smrti je prijateľnejšia pre skupinu zdravých detí, ktoré jej aktuálnosť zatiaľ nevnímajú. Na druhej strane, onkologicky choré deti vykazujú zrelšie chápanie smrti pri komponente antropomorfizmu – na rozdiel od zdravých detí v oveľa menšej miere podliehajú predstave, že mŕtvy človek môže vykazovať určité známky života (napríklad počuť, alebo cítiť).

Akceptovanie vplyvu individuálnych diferencií narušilo jednoznačnosť štádií chápania smrti postavených na vývine kognitívnej zrelosti a pomerne presne určujúcich nástup jej komponentov. Ďalšou fázou výskumu v tejto oblasti sa tak prirodzene stalo sledovanie toho, ako jednotlivé determinanty do vývinu chápania smrti vstupujú, aká je ich sila a rozsah (špecifický prípadne všeobecný vplyv). Príkladom týchto výskumov sú napríklad zistenia, že úroveň kognitívnych schopností, verbálne schopnosti, kultúrne a náboženské vplyvy majú špecifický vzťah na vývin abstraktnejších komponentov chápania smrti, akým je napríklad

univerzalita, kým priama skúsenosť so smrťou zas úzko súvisí s úrovňou chápania biologických pochodov organizmu, teda napríklad s nefunkčnosťou, či ireverzibilitou. Všetky komponenty majú pritom samostatné vývinové trajektórie (Kenyon 2001). Popri uvedených výskumných zisteniach sú však nemenej dôležité a rovnako platia aj skúsenosti praktikov, ktoré vysoko vyzdvihujú potrebu individuálneho prístupu a unikátneho chápania postavenia umierajúceho jedinca v rámci jeho aktuálneho umiestnenia na osiach vývinu osobnosti, kognitívnych funkcií, emocionality, charakteru ochorenia či fázy postupu choroby.

Záver

Vývin chápania smrti u detí je dlhodobý proces, do ktorého vstupujú premenné z oblasti psychologickkej, sociálnej, spirituálnej, ale i biologickej. Počiatky štúdia tejto problematiky sa venovali najmä biologizujúcim determinantom chápania smrti a preferovali výskumy sledujúce vplyv zrenia v procese ontogenézy ako dominantného faktoru zmien. Výsledkom bolo formulovanie období – štádií, ktoré boli značne zovšeobecňujúce a podceňovali vplyvy environmentu ako i individuálne rozdiely. Nejednoznačnosť výsledkov snáh o formulovanie veku, kedy sa do konceptu smrti zapracovávajú jednotlivé kľúčové komponenty jej chápania, viedla k skúmaniu vplyvu metodológie ale i okolností, ktoré môžu vývin konceptu akcelerovať, respektíve brzdiť. Do výskumov vstupovali premenné osobných skúseností či vedomostí, pričom v ďalšej fáze sa posudzoval najmä ich relatívny vplyv na typické atribúty chápania pojmu smrti (univerzálnosť, neodvratiteľnosť, ireverzibilita, nefunkčnosť a kauzalita), ktoré sa v ontogenéze postupne do komplexného konceptu smrti zabudovávajú.

Vytvorenie predstavy smrti, ktorá obsahuje kľúčové komponenty chápania tohto pojmu, však ešte neznamená, že dieťa/adolescent dospel k zrelému chápaniu smrti. Jeho vytvorenie je celoživotný proces, ktorý neobsahuje iba uvedomenie si podstatných atribútov smrti, ale najmä ich vnútorné prijatie a emocionálne vyrovnanie sa s dôsledkami takejto akceptácie. Nemožno dokonca ani tvrdiť, že všetci jedinca k zrelému chápaniu smrti dospejú. Tento proces vyžaduje vyrovnať sa s vlastnými predstavami, predstavami kultúry, v ktorej jedinec vyrastá, s obavami, a zakomponovať do chápania toho, čo pre jednotlivca smrť špecificky znamená, všetky relevantné sociálne, spirituálne a emocionálne faktory (Klatt 1991).

Literatúra

- ARIÈS, Philippe. *Dějiny smrti I*. 1. vyd. Praha: Argo, 2000. 359 s. ISBN 80-7203-286-0.
- ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 202 s. ISBN: 978-80-7387-099-7.
- BECK, Lee A.: Social Stories. Death. Teaching Children with Autism, 2010. [Cit. 2010-12-02]. Dostupné na: <www.polyxo.com/socialstories/ss0014.html>
- COTTON, Randy C.; RANGE, Lillian M. Children's Death Concepts: Relationship to Cognitive Functioning, Age, Experience with Death, Fear of Death and Hopelessness. *Journal of Clinical Child Psychology*, 1990, roč. 19, č. 2, s. 123–127. ISSN: 0047-228X.
- DODD, Philip a kol. A Study of Complicated Grief Symptoms in People with Intellectual Disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 2008, roč. 52, č. 5, s. 415–425, ISSN: 0964-2633.
- ELLIS, Jon B.; STUMP, Jamie E. Parent's Perceptions of Their Children's Death Concept. *Death Studies*, 2000, roč. 24, č. 1, s. 65–70. ISSN: 0748-1187.

- ENCYCLOPEDIA OF DEATH AND DYING. Children and Adolescents' Understanding of Death, 2010. [Cit. 2010-01-02]. Dostupné na: <www.deathreference.com/CeDa/Children-and-Adolescents-Understanding-of-Death.html>
- FADUL, Jose A. The Development of the Concept of Death in Children: New Insights to Children's Learning Process. *The International Journal of Learning*, 2007, roč. 15, č. 10, s. 123–130, ISSN: 1447-9494.
- FREUD, Sigmund. *Spisy z pozůstalosti 1892–1938*. 1. vyd. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1996. 159 s. ISBN: 80-901601-7-4.
- GOLEMAN, Daniel. *Emoční inteligence*. Praha: Columbus, 1997. 352 s. ISBN: 80-85928-48-5.
- HINDS, Pamela S. a kol. Key Factors Affecting Dying Children and Their Families. *Journal of Palliative Care*, 2005, roč. 8, supplement 1, s. S70–S78, ISSN: 1096-6218.
- HOWLIN, Patricia. *AUTISM: PREPARING FOR ADULTHOOD*. 1. vyd. London: Routledge, 1997. 294 s. ISBN: 0-415-11531-0.
- HRDLIČKA, Michal. Jiné pervazivní vývojové poruchy. In HORT, V. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, s. 140–144, 494 s. ISBN: 80-7178-472-9.
- HUNT, Morton. *Dějiny psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 710 s. ISBN: 80-7178-386-2.
- JAY, Susan M. a kol. Differences in Death Concepts Between Children with Cancer and Physically Healthy Children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 1987, roč. 16, č. 4, s. 301–306, ISSN: 0047-228X.
- KASTENBAUM, Robert. *The Psychology of Death*. 3. vyd. New York: Springer Publishing Company, Inc., 1999. 328 s. ISBN: 0-8261-1300-1.
- KASTENBAUM, Robert; COSTA, Paul T. Jr. Psychological Perspectives on Death. *Annual Review of Psychology*, 1977, roč. 28, č. 1, s. 225–249. ISSN: 0066-4308.
- KENYON, Brenda L. Current Research in Children's Conceptions of Death: A Critical Review. *Omega*, 2001, roč. 43, č. 1, s. 69–91, ISSN: 0030-2228.
- KLATT, Heinz-Joachim. In Search of a Mature Concept of Death. *Death Studies*, 2001, roč. 15, č. 2, s. 177–187, ISSN: 0748-1187.
- KOŠČ, Marián. *Základy psychologie*. 1. vyd. Bratislava: SPN, 1994. 118 s. ISBN: 80-08-02409-7.
- KREJČÍROVÁ, Dana. Mentální retardace a pervazivní vývojové poruchy. In ŘÍČAN, P.; KREJČÍROVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 1995, s. 143–156, 400 s. ISBN: 80-7169-168-2.
- MALÁ, Eva. Mentální poruchy. In HORT, V. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000, s. 115–124, 494 s. ISBN: 80-7178-472-9.
- MILLER, Gray. Being Autistic and Dealing with Death. Love to Know 2006–2011. [Cit. 2010-12-02]. Dostupné na: <www.autism.lovetoknow.com/Being_Autistic_and_Dealing_with_Death>
- MOORE, Conzelus C.; WILLIAMSON, John B. The Universal Fear of Death and the Cultural Response. In *Handbook of Death & Dying*. Sage Publications, 2003. [Cit. 2009-09-07]. Dostupné na: <www.sage-reference.com/death/Article_n1.html>
- MORALES, Nilda. Teaching Kids with Autism About Death and Dying. *Easter Seals and Autism*, 18. 11. 2010. [Cit. 2011-01-07]. Dostupné na: <www.autismblog.easterseals.com/teaching-kids-with-autism-about-death-and-dying/>
- NGUYEN, Simone P.; GELMAN, Susan A. Four and 6-years Olds' Concept of Death: The Case of Plants. *British Journal of Developmental Psychology*, 2002, roč. 20, č. 4, s. 495–513, ISSN: 0261-510X.
- NGUYEN, Simone P.; ROSENGREN, Karl S. Parental Report of Children's Biological Knowledge and Misconceptions. *International Journal of Behavioral Development*, 2004, roč. 28, č. 5, s. 411–420, ISSN: 0165-0254.

- O'HALLORAN, Colleen M.; ALTMAIER, Elizabeth M. Awareness of Death Among Children: Does a Life-Threatening Illness Alter the Process of Discovery? *Journal of Counseling & Development*, 1996, roč. 74, č. 3, s. 259–262. ISSN: 0748-9633.
- PIAGET, Jean; INHELDEROVÁ, Bärbel. *Psychologie dítěte*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 144 s. ISBN: 978-80-7367-263-8.
- REILLY, Thomas P.; HASAZI, Joseph E.; BOND, Lynne A. Children's Conceptions of Death and Personal Mortality. *Journal of Pediatric Psychology*, 1983, roč. 8, č. 1, s. 21–31, ISSN: 0146-8693.
- RYAN, Karen a kol. An Exploration of the Experience, Confidence and Attitudes of Staff to the Provision of Palliative Care to People with Intellectual Disabilities. *Palliative Medicine*, 2010, roč. 24, č. 6, s. 566–572. ISSN: 0269-2163.
- SLAUGHTER, Virginia. Young Children's Understanding of Death. *Australian Psychologist*, 2005, roč. 40, č. 3, s. 197–186. ISSN: 0005-0067.
- SLAUGHTER, Virginia; GRIFFITHS, Maya. Death Understanding and Fear of Death in Young Children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 2007, roč. 12, č. 4, s. 525–535. ISSN: 1359-1045.
- SPEECE, Mark V.; BRENT, Sandor B. Children's Understanding of Death: A Review of Three Components of a Death Concept. *Child Development*, 1984, roč. 55, č. 5, s. 1671–1686. ISSN: 0009-3920.
- STERNLICHT, Manny. The Concept of Death in Preoperational Retarded Children. *The Journal of Genetic Psychology*, 1980, 137, č. 2, s. 157–164. ISSN: 0022-1325.
- Štatistický úrad SR. *Databáza časových radov Slovstat*, 2010. [Cit. 2010-06-05]. Dostupné na: <www.statistics.sk/pls/elisw/casovy_Rad.procDlq>
- TAMM, Maare E.; GRANQUIST, Anna. The Meaning of Death for Children and Adolescents: A Phenomenographic Study of Drawings. *Death Studies*, 1995, roč. 19, č. 3, s. 203–222. ISSN: 0748-1187.
- TEITELBAUM, Mary A. Death and Bereavement. *Encyclopedia of School Psychology*. Sage Publications, 2005. [Cit. 2009-10-25]. Dostupné na: <www.sage-ereference.com/schoolpsychology/Article_n73.html>
- VYHNÁLEK, Miroslav. Psychologické aspekty letálnych nemocí v detském věku. In ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 1995, s. 59–64. ISBN: 80-7169-168-2.

Autorka

Slávka Démuthová je absolventkou magisterského a doktorandského štúdia psychológie na Trnavskej univerzite v Trnave. Od roku 2000 pôsobí ako odborná asistentka na Katedre psychológie Filozofickej fakulty Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave a venuje sa najmä problémom detí a mládeže. Hlavnými oblasťami jej vedeckého a publikačného záujmu sú kriminalita (*Mladistvý delikvent. Príbehy spoza mreží*, 2006) a tiež tanatológia (*Keď umiera dieťa. Praktická tanatológia I.*, 2010).

Kontakt: demuthovci@yahoo.com