



Comparative Study of the Concept of Death in Children Based on the Nagy and Piaget Cognitive Pattern: Directed content Analysis

Hoda Kazemi ¹, Anahita khodabakhshi-koolae ^{2,*}

¹ Msc in Consoling, Department of Counseling, Faculty of Human Sciences North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

² Assistant Professor, Department of Psychology and Education, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Anahita khodabakhshi-koolae, Assistant Professor, Department of Psychology and Education, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran. E-mail: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

Received: 12 Jan 2019

Accepted: 05 Apr 2019

Abstract

Introduction: The death of an important person in every person's life is the hardest event that can experience. In the meantime, the bereaved children of a vulnerable population are at risk of social and psychological harm. The aim of this study was to investigate how children understand the concept of death and its components in cognitive-evolutionary periods based on Piaget's theory and Nagy' theory.

Methods: This is a review study using a qualitative Content research method, the concepts of death in the Piaget and Nagy evolutionary theories are investigated and, with regard to open, axial, and selective coding, are partially conceptualized according to age and developmental stages and psychological features have been extracted.

Results: According to the studies, Nagy and Piaget's theories on the concept of death have had a great deal of commonality and complementarity. Finally, from the implementation of these two theories, four axes or selected codes of the components of death are extracted: stability, generality, non-functionality and causation. The components of stability and causality are fully understood at the age of 7-11 and the rest of the components at the age of 11-16.

Conclusions: The results of this research can be useful in improving the study of the evolution of the concept of death in children and the profound understanding of existing theories around this concept. Also, using the results can help raise the awareness of parents, educators, counselors, and pediatricians in the treatment of subsequent symptoms of mourning.

Keywords: Death, Growth and Developmental, Directed Content Analysis



بررسی تطبیقی مفهوم تحول مرگ در کودکان بر اساس الگوی شناختی پیاژه و نگه: تحلیل محتوای کیفی جهت دار

هدی کاظمی^۱، آناهیتا خدابخش کولایی^{۲*}

^۱ کارشناس ارشد مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ استادیار گروه روان شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: آناهیتا خدابخش کولایی، استادیار گروه روان شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران. ایمیل: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۱/۱۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۰/۲۲

چکیده

مقدمه: مرگ یک شخص مهم در زندگی هر فرد، سخت ترین حادثه‌ای است که می‌تواند تجربه کند. در این میان، کودکان داغ‌دیده ۲ تا ۱۶ ساله یک جمعیت آسیب‌پذیر در معرض خطر آسیب اجتماعی و روانی هستند. این پژوهش با هدف بررسی چگونگی درک کودکان از مفهوم مرگ و مولفه‌های آن در دوره‌های تحولی - شناختی بر اساس نظریه پیاژه و نظریه نگه انجام شده است.

روش کار: در این پژوهش با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی جهت دار به بررسی مفاهیم مرگ در نظریه‌های تحولی - شناختی پیاژه و نگه پرداخته شده و با توجه به کدگذاری باز، محوری و انتخابی به صورت جزئی، مفاهیم با توجه به سن و دوره‌های تحولی و ویژگی‌های روان شناختی استخراج گردیده است.

یافته‌ها: طبق بررسی‌های انجام شده، از تطبیق این دو نظریه، چهار محور یا کد انتخابی از مولفه‌های مرگ استخراج شده که عبارتند از: ثبات، عمومیت، فقدان کنش‌وری و علیت. که مؤلفه ثبات و علیت در سنین ۷ تا ۱۱ سالگی و مابقی مؤلفه‌ها در سنین ۱۱ تا ۱۶ سالگی به صورت کامل درک می‌شوند.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش می‌تواند در جهت بهبود مطالعه دوره‌های تحول مفهوم مرگ در کودکان و شناخت عمیق نظریات موجود پیرامون این مفهوم، مفید واقع شود. هم چنین با استفاده از نتایج بدست آمده می‌توان به ارتقای سطح آگاهی والدین، مربیان، مشاوران و متخصصان کودک در جهت درمان علائم متعاقب از سوگ، کمک کرد.

کلیدواژه‌ها: رشد و تحول، مرگ، تحلیل محتوای کیفی جهت دار

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

می‌یابد [۵]. در هر سطح رشدی جدید، کودک ویژگیهای متفاوت و به تبع آن نیازهای متفاوتی دارد و در نتیجه برای کمک به کودکان می‌بایست سطح رشد شناختی و توانایی زبانی آنها در نظر گرفته شود [۶]. هم سن تقویمی، هم سطح تحولی، توانایی مفهوم‌پردازی مرگ توسط کودک و پاسخ او به فرایندهای مربوط به سوگواری را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۷].

طبق نظریه‌ی پیاژه در رابطه با درک مفهوم مرگ، کودکان در مرحله پیش عملیاتی (یعنی تقریباً در ۲ تا ۶ سالگی) خود محور هستند، همان چیزی را که در لحظه تجربه می‌کنند می‌فهمند و نمی‌توانند دیدگاه دیگران را در نظر بگیرند. شواهد نشان می‌دهد کودکان در این مرحله،

امروزه کودکان بیش از آنچه والدین فکر می‌کنند از واقعیت مرگ آگاه‌اند، زیرا آنها در سنین خیلی پایین با تجارب از پدیده مرگ مواجه می‌شوند [۱]. اگر چه مرگ یک - واقعیت بیولوژیکی و روان شناختی بوده و احساسات در مورد فرآیند مرگ و مردن ریشه در چگونگی اجتماعی شدن فرد در جامعه دارد، اما اندیشیدن به مرگ ترسناک بوده و اغلب مردم ترجیح می‌دهند به آن فکر نکنند [۲]. به دلیل اینکه افراد مرگ را به عنوان پایانی بر فعالیت آگاهانه موجود زنده تلقی می‌کنند [۳] وقتی کودک مرگ دوست یا یکی از اعضای خانواده را تجربه کند، امکان دارد اندوه خود را با برخی از باورهای غیرواقعی همراه سازد [۴]. در طول دوران کودکی مفهومی چند وجهی از مرگ در کودکان رشد

روش کار

برای گسترش منابع و بهبود وضعیت درمان کودکان داغ‌دیده، ابتدا مستلزم به بررسی و پردازش اطلاعات و سپس گنجاندن اطلاعات جدید در گنجینه نظریه‌های قبلی و اصلاح نظریه‌های قبلی از طریق تلفیق آن‌ها با اطلاعات جدید باشیم. این پژوهش از این نقطه نظر که پژوهشی تحلیل محتوای کیفی جهت دار می‌باشد و در نهایت به یک مدل نظری جامع رسیده‌ایم، با هدف توسعه و گسترش دانش و نظریه‌های مرتبط به تحول شناختی مفهوم مرگ انجام شده است. به دلیل آنکه بررسی این پدیده با توجه به نظریه دو صاحب‌نظر یعنی پیاژه و نگی بوده، بیشتر کمک به بخش بنیادی روان‌شناسی تحولی کرده است. روش تحلیل محتوای کیفی جهت‌دار برای بررسی تمایزات نظریه‌ها با یکدیگر است. هدف تحلیل محتوای کیفی جهت‌دار معتبر ساختن و گسترش دادن مفهومی چارچوب نظریه و یا خود نظریه است. نظریه از پیش موجود می‌تواند به تمرکز بر پرسش‌های تحقیق کمک کند. این امر پیش‌بینی‌هایی را درباره متغیرهای مورد نظر یا درباره ارتباط بین متغیرها فراهم می‌کند. با به کارگیری نظریه‌های پیشین، پژوهشگر کار خود را با شناسایی متغیرها یا مفاهیم اصلی برای طبقه‌بندی کدهای اولیه آغاز می‌کند [۱۴]. انجام روش تحلیل محتوای کیفی جهت‌دار بسته به مراحل مختلفی است و همانگونه گفته شد این مراحل به صورت خطی نیست. در نظریه مبنایی می‌توان مراحل زیر را از هم باز شمرد:

- ۱- تولید داده‌ها ۲- کدگذاری داده‌ها ۳- تعریف و مقوله بندی داده‌ها
- ۴- در ارتباط گذاشتن سؤالات با داده‌ها (کنش متقابل بین داده‌ها و سؤالات) ۵- ادامه دادن این مراحل تا مرحله اشباع ۶- تولید نظریه [۱۵]

در پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع پژوهش، برای کشف ویژگی‌های مورد تحقیق از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است. بررسی سوابق نظریات غربی درباره مفهوم مرگ (مکتوب در متن مرجع تخصصی) و مراجعه به کتب موجود در این زمینه از مهمترین منابع کتابخانه‌ای این موضوع می‌باشد. روش مبتنی بر روش کتابخانه‌ای، با استفاده از کتب مرجع روان‌شناسی، مقالات منتشره در مجلات تخصصی، و مراجعه به بانک‌های اطلاعاتی و پایگاههای تخصصی داخلی و خارجی نسبت به گردآوری اطلاعات اقدام شده است. در این پژوهش از داده‌های اسنادی و نوشته‌های فنی (یعنی گزارش‌های پژوهشی و مقالات نظری و فلسفی) مربوط به حوزه عام مساله نیز استفاده شده است.

در این روش محتوای نوشتارها برای استخراج درون مایه‌های اصلی و الگوهایی که در بین داده‌ها وجود دارند مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای این منظور کلیه متون موجود درباره موضوع اصلی چندین بار مرور شده تا به کوچکترین واحدهای تشکیل دهنده و معنادار (درونمایه) شکسته شود. با مرور مجدد این کلمات و درون مایه‌ها، شباهت در معنا و مفهوم آنها روشن شده و درون مایه‌های جدید و کلی‌تری به دست آمده است. این مرورها و لغزیدن کلمات بر روی یکدیگر، و ادغام‌ها در بین نوشته‌های اولیه و طبقه‌های نهایی، آنقدر تکرار گردیده تا در نهایت به ثبات قابل قبول در بین داده‌ها و احساس اشباع درباره طبقه رسیده است. به منظور کدگذاری داده‌ها، ابتدا مفاهیم از طریق مراجعه به نظریات مورد بررسی، کتب و مقالات حوزه

فهم ناقصی از چهار مؤلفه اصلی مرگ دارند. این سه مؤلفه عبارت‌اند از: ۱- ثبات (یعنی نمی‌دانند جسم متوفی دیگر زنده نمی‌شود)؛ ۲- عمومیت (یعنی نمی‌فهمند هر موجود زنده‌ای می‌میرد)؛ ۳- فقدان کنش وری (نمی‌فهمند بعد از مرگ تمام علائم حیاتی شخص قطع می‌شود یعنی نمی‌فهمند که متوفی دیگر نمی‌تواند غذا بخورد، احساس کند، بفهمد و ...)؛ ۴- علیت (مرگ ناشی از رویداد خاصی) مثل بیماری، کهنوت، سانحه و ... است. در ضمن چون خردسالان دنیا را بر اساس تجارب ذهنی خود معنا می‌کنند، مرگ را با تعبیری مثل خواب، جدایی و مصدومیت که تجارب شایع پیش‌دستانی‌ها هستند، توجیه می‌کنند. در ضمن در این مرحله مرگ را به علل بیرونی (مثل بیماری، مصدومیت و جراحت) ربط می‌دهند نه به علل زیست شناختی [۸]. کودکان در مرحله عملیات عینی (یعنی بین ۷ تا ۱۰ سالگی) رفته رفته به همیشگی بودن مرگ پی می‌برند ولی برای خودشان مرگی متصور نمی‌شوند، یعنی فکر می‌کنند فقط آدم‌های پیر می‌میرند [۹]. در واقع مشاهدات سازمانیافته نشان می‌دهند که کودکان در این سن قطعیت، جهانشمولی، عدم فعالیت و علی بودن مرگ را درک می‌کنند [۱۰]. در نوجوانی و با آغاز عملیات صوری، درک کودکان از مرگ کامل می‌شود و نظرات دینی انتزاعی هم در برداشتهای آنان جای می‌گیرد [۸]. از نخستین کسانی که به بررسی ادراک مفهوم مرگ در کودکان پرداخته نگي است. او نشان داده است که سه مرحله متمایز در فرآیند ادراک مرگ در کودکان دیده می‌شود. در مرحله نخست در کودکان ۳ تا ۴ سال یافت می‌شود. این کودکان باور دارند که فرد مرده فقط به جای دیگری رفته و در آنجا زندگی می‌کند و فرد متوفی به زودی باز خواهد گشت. کودکان ۵ تا ۹ سال در مرحله دوم قرار دارند. آن‌ها معتقدند که به طور کلی می‌توان از مرگ اجتناب کرد و مرگ پایان راه است اما این رخداد صرفاً برای سالمندان است. در مرحله سوم کودک مرگ را پدیده‌ای جاودان و بازگشت ناپذیر می‌داند که مخصوص همه موجودات زنده است. که کودکان ۹ تا ۱۰ سال در این مرحله قرار دارند [۱۱]. کودکان و نوجوانان نیاز دارند که شنیده شوند و تشویق شوند که افکار خود را در مورد اینکه چگونه جهان اطرافشان را بعد از یک رویداد آسیب‌زا مانند مرگ یک فرد موردعلاقه می‌بینند، با دیگران به اشتراک بگذارند [۱۲]. این در حالی است که بزرگسالان ترجیح می‌دهند کودکان را از شناخت این واقعیت هولناک زندگی مصون بدارند. بسیاری از بزرگسالان از روی خوش نیتی می‌خواهند کودکان را از مواجهه با مرگ محافظت کنند و بنابراین از بحث با آنها پیرامون مرگ خودداری می‌کنند [۱۳].

در پژوهش‌های انجام شده تاکنون در رابطه با این موضوع از کاربرد این مفاهیم و نظریات در مشاوره استفاده شده است. در صورتی که در این پژوهش به بررسی دقیق‌تر این نظریات، تطبیق و مقایسه آنها با یکدیگر و ارائه مدل نظری جدید و جامع‌تر از نظریات قلبی پرداخته شده است. در واقع در این تحقیق داده بنیاد بر این هدف بوده‌ایم که به تکمیل این نظریات بپردازیم. به دلیل اهمیت بهبود سلامت روان کودکان، به خصوص کودکانی که با سوگ عزیزان مواجه شده‌اند، حائز اهمیت است که بتوانیم نظریه‌های بنیادی جامع‌تری در اختیار داشته باشیم. در صورتی که کمبود این منابع علمی در رابطه با درک مفهوم مرگ در کودکان کاملاً مشهود است، به خصوص تحقیقاتی که در ایران انجام شده با توجه به اهمیت موضوع، بسیار کم است.

روان‌شناسی جمع آوری گردید. با مرور مکرر این مفاهیم، مشابهت‌ها در معنا و مفهوم استخراج و به صورت یک مقوله کوتاه ثبت شده‌اند (کدگذاری باز). سپس این مقوله‌ها پس از اشباع در حد کفایت، وارد جداول مختص به کدگذاری محوری شده است. سطح دو کدگذاری دربرگیرنده چهار محور ارتباطی است که تمام مقوله‌ها را پوشش داده. سپس وارد کدگذاری هسته‌ای شده است.

یافته‌ها

در این قسمت به ارائه یافته‌های تحلیلی پژوهش پرداخته شده است، این یافته‌های و نتایج در پاسخ به سؤالات تحقیق و تجزیه و تحلیل محورهای کلیدی موضوع تحقیق بر اساس مراحل کدگذاری بدست آمده است. در یک نگاه کلی، روند بررسی تطبیقی دو نظریه‌نگی و پیازه شامل موارد زیر است:

بررسی تحلیلی مولفه‌های مرگ، بررسی تحلیلی نظریه‌نگی در رابطه با مفهوم مرگ در کودکان، بررسی تحلیلی نظریه تحولی پیازه و موارد مربوط به درک مفهوم مرگ در کودکان، وجه اشتراک مفاهیم دو نظریه، وجه تمایز مفاهیم دو نظریه که پس از بررسی تحلیلی نظریه‌ها به یافته‌های زیر در رابطه با شباهت و تفاوت‌های دو نظریه پرداخته‌ایم که این موارد در **جدول ۱** مشخص شده است.

شباهت‌های دو نظریه‌نگی و پیازه:

پیاژه و نگی هر دو برای سن کودکی مرگ را از منظر کودک امری بازگشت‌پذیر می‌دانند که پایان راه نیست و واقعه‌ای ناپایدار است. از نظر هر دو، کودک مفهوم نیستی همیشگی را درک نمی‌کند فکر می‌کند فرد متوفی می‌تواند زنده شود و مرگ را با غیبت موقت فرد مانند مسافرت رفتن یا خوابیدن برابر می‌داند. در واقع پیازه و نگی هر دو اتفاق نظر دارند که کودکان در این سن مؤلفه ثبات را درک نکرده است. پیازه و نگی برای درک مؤلفه فقدان کنش‌وری در سن کودکی (دوره اول) نیز اتفاق نظر دارند و هر دو بیان می‌کنند که کودک در این مرحله، مرگ را در جنبه فقدان صحبت و دیدن و حرکت می‌پندارد. فقدان کنش‌وری فقط در رفتارهای عینی در مرگ تعریف شده است، به این صورت که مرگ صرفاً باعث از بین رفتن بعضی از علائم حیاتی می‌شود. برای مثال " کسی که می‌میرد، نمی‌بیند و حرف نمی‌زند و حرکت نمی‌کند".

نگی و پیازه هر دو در رابطه با عمومیت از مولفه‌های مرگ در مرحله اول دوران کودکی نظری را ارائه نداده‌اند.

در سنین کودکی (دوره دوم) از نظر پیازه و نگی، کودک مرگ را پایان راه می‌داند و از نظر پیازه این ویژگی با ایجاد مفهوم نگهداری ذهنی در کودک ایجاد شده و در این مرحله به درک مفهوم ثبات رسیده است. پیازه و نگی برای درک مفهوم عمومیت در سنین کودکی (دوره دوم) هر دو معتقدند که کودکان مرگ را برای کسانی که با آنها رابطه عاطفی نزدیک دارند، مانند خانواده، دوستان و نزدیکان و حتی خودش اتفاق نمی‌افتد و مرگ امری است که برای غریبه‌ها و سالمندان اتفاق می‌افتد.

در مرحله نوجوانی هر دو اتفاق نظر دارند که نوجوان همه مفاهیم مرگ را به درستی درک کرده است. یعنی در مؤلفه عمومیت، نوجوان قابلیت درک این موضوع را دارد که مرگ برای همگان اتفاق می‌افتد حتی برای خودش و خانواده‌اش و درک مؤلفه جهان‌شمول بودن در این سن اتفاق

می‌افتد. همچنین مؤلفه فقدان کنش‌وری را در تمام جنبه‌های حیات درک می‌کنند، حتی آنهایی را که از دید کودک خارج است. به دلیل اینکه پیازه معتقد است که ساختار ذهن در این سن انتزاعی‌ترین و پیچیده‌ترین مفاهیم را از مرگ درک می‌کند.

تفاوت‌های دو نظریه‌نگی و پیازه

نگی برای سنین زیر سه سال هیچ درکی را از مفهوم مرگ در نظر نگرفته است در صورتی که پیازه برای خردسالی که زیر دو سال و در مرحله عملیات حسی-حرکتی است مفهوم فقدان را با توجه به ویژگی پایداری شیء بیان کرده است.

در مرحله کودکی (دوره اول)، نگی بیان کرده که کودک با توجه به یک سری از اعمال می‌تواند جلوی مرگ افراد را بگیرد و همینطور کودک در این دوره فکر می‌کند که با مرگ، جلوه افراد تغییر می‌کند که در این دو مورد پیازه نظری ارائه نداده است.

در دوره دوم کودکی از نظر پیازه در درک مؤلفه مرگ در رابطه با فقدان کنش‌وری، کودک در این مرحله این فقدان را شامل توقف اعمالی مانند فکر کردن و توقف ضربان قلب می‌داند که نگی در رابطه با این مؤلفه هیچ نظری ارائه نداده است.

در دوره دوم کودکی از دید نگی، کودک برای مرگ علت تعیین می‌کند. مثلاً مرگ را محصول تاریکی می‌داند. همچنین ارواح را بعد از مرگ واقعی تلقی کرده است.

مهم‌ترین تفاوت این دو نظریه تقسیم‌بندی برای سنین کودکان در درک مولفه‌های مرگ برای هر دوره می‌باشد که به صورت نمودار پایین آن را نشان داده‌ایم.

در تحلیل محتوای کیفی لازم است محقق بارها به دوران عناصر مفهومی خود بپردازد، تا ارتباط علی یا فرآیندی میان مفاهیم و مقولات را کشف کند و میان آن عناصر هارمونی لازم را برقرار کند. در حقیقت همانگونه که روش نظریه از دل مبانی پارادایمیک بر ساختگرایانه برمی‌خیزد، محقق در گام نهایی باید دست به بازسازی عناصر مفهومی خود پرداخته و به ساخت مدل مفهومی و نظری خود دست زند. در این قسمت با کدگذاری به مقولات مرکزی تطبیق نظریه پرداخته و در انتها یک مدل نظری جدید ارائه داده شده است.

مدل نظری پیشنهادی جدید بر اساس کمبودها و تفاوت‌ها و اختلافات دو نظریه، همچنین نگاهی زیر بنایی بر نظریه تحولی-شناختی پیازه در مورد مراحل رشد کودک و ویژگی‌های بیان شده از نظر پیازه می‌باشد. در نظر گرفتن سن ۰ تا ۲ سالگی: به دلیل فهم موضوع فقدان با توجه به رسیدن کودک به درک مفهوم پایداری شیء برای حدود سنی درک مولفه‌های مرگ.

برای دوره اول کودکی مرحله پیش‌عملیاتی (۷-۲) از نظر پیازه و مرحله ۵-۳ سالگی از نظر نگی و نگاه به ویژگی‌های مرحله پیش‌عملیاتی پیشنهاد می‌شود این مرحله را به دو قسمت تقسیم کرد.

۲-۰ سالگی و ۷-۵ سالگی و مشخصات و ویژگی‌ها و حتی درک کودکان از مفهوم مرگ به دلایل زیر با توجه به پژوهش انجام شده متفاوت است. الف) پیازه در مراحل رشدی-شناختی برای مرحله پیش‌عملیاتی دو تفکر را دارد و دو قسمت در نظر گرفته است: تفکر پیش‌مفهومی و تفکر شهودی

ب) به گفته پیازه کودک در انتهای مرحله پیش‌عملیاتی به مفاهیمی از نگهداری ذهنی می‌رسد. بنابراین کودکان ۸-۶ ساله که به مفاهیمی از

نتیجه برای ۸-۶ ساله‌ها شامل توقف حرکات فرد نیز می‌شود. اما کودکان ۶-۲ ساله از نظر محقق درک دقیقی از این مفهوم نخواهند داشت.

د) به دلیل دارا بودن ویژگی ساخته‌پنداری که (به علت خودمحوری کودکان معتقدند که وقایع طبیعی به دست انسان و با اعمال او انجام می‌شوند)، در نتیجه به این مورد از نظر نگی که بیان کرده است کودکان در ۵-۳ سالگی فکر می‌کنند خودشان می‌توانند جلوی مرگ افراد را بگیرند، که پیازه به این مورد اشاره‌ای نکرده که در این تقسیم‌بندی در سنین ۶-۲ قرار می‌گیرد.

نگهداری ذهنی رسیده‌اند مسلماً متفاوت از کودکانی که هیچ درکی از این مفهوم ندارند، در رابطه با مرگ فکر می‌کنند.

ج) در نظریه پیازه برای ویژگی جاندارپنداری محدوده سنی متفاوت است که به صورت زیر بیان می‌شود:

۶-۲ ساله: همه چیز جاندار است.

۸-۶ ساله: هر چیزی که حرکت کند، جاندار است.

در نتیجه کودکی که فکر می‌کند هر چیزی که حرکت کند، جاندار است. یعنی برای زنده بودن حرکت را در نظر می‌گیرد و در نتیجه برای مرگ فقدان حرکت را متصور می‌شود. در اینجا فقدان کنش‌وری در

جدول ۱: شباهت‌ها و تفاوت‌های نظریه‌های پیازه و نگی

شباهت‌های دو نظریه نگی و پیازه	تفاوت‌های دو نظریه نگی و پیازه
-مرگ را امری بازگشت‌پذیر می‌داند. -امر دانی نیست. -کودک مفهوم نیستی همیشگی را درک نمی‌کند. -فرد متوفی برمی‌گردد. -فرد متوفی به مسافرت رفته و یا خوابیده است. -مرگ واقعه‌ای ناپایدار است. -ثبات را درک نمی‌کند. -در این دوره، هردو در رابطه با عمومیت نظری ندارند. -مرگ را در جنبه فقدان کنش‌وری فقط در صحبت نکردن و ندیدن می‌داند. -مرگ را در حرکت نکردن می‌داند. -مرگ را فقط در توقف رفتاری عینی درک می‌کند.	نگی برای سنین زیر ۳ سال نظریه‌ای نداده در صورتی که پیازه مفهوم فقدان را برای سنین زیر دو سال بیان کرده است. نگی در این سن عقیده دارد که کودک فکر می‌کند با یک سری اعمال می‌تواند جلوی مرگ را بگیرد که پیازه نظری در این باره ارائه نداده است. نگی عقیده دارد که کودک در این سن فکر می‌کند افراد با مرگ از جلوه‌ای به جلوه دیگر تبدیل می‌شوند که پیازه نظری در این باره ارائه نداده است.
-مرگ را پایان راه می‌دانند -به درک مؤلفه ثبات در این دوره می‌رسند. -مرگ را برای سالمندان می‌دانند. -مرگ را مخصوص غریبه‌ها می‌دانند. -مرگ برای خودشان اتفاق نمی‌افتد. مرگ برای کسانی که رابطه عاطفی نزدیکی با آنها دارند و خانواده‌شان روی نمی‌دهد.	در این دوره از نظر پیازه کودک درک مؤلفه فقدان حیاتی را مقداری وسعت داده و شامل اعمالی مانند توقف فکر کردن یا ضربان قلب می‌داند که در رابطه با این مفهوم نگی نظریه‌ای ارائه نداده است. در این دوره از نظر نگی کودک برای مرگ علت تعیین می‌کند مثلاً مرگ را محصول تاریکی می‌داند. در این دوره از نظر نگی ارواح واقعی هستند. دوره دوم نگی شامل اواخر پیش‌عملیاتی و اوایل عینی پیازه می‌شود. در صورتی که ویژگی‌های مرحله عملیات عینی را دارد.
درک مؤلفه عمومیت در این مرحله شکل می‌گیرد. کودک مرگ را جهان‌شمول می‌داند. از نظر کودک، مرگ برای همه موجودات (انسان‌ها، گیاهان و حیوانات) رخ خواهد داد. درک مفهوم مرگ به عنوان مؤلفه مرگ به طور اعم و همگانی	دوره سوم نگی در آخر مرحله عینی قرار می‌گیرد در صورتی که ویژگی‌های مرحله عملیات صوری را از نظر درک مفهوم مرگ دارد

محدوده سنی مشخص شده پیازه یعنی از ۱۱ سالگی به بعد برای درک کامل از مفهوم مرگ مناسب‌تر بوده است.

طبق تطبیق نظریات پیازه و نگی در رابطه با درک مفهوم مرگ و با توجه به شباهت‌ها و تفاوت‌های این دو نظریه و بررسی دقیق نظریه پیازه به مدلی به شرح زیر رسیده شده است.

کودکان تا ۲ سالگی فقط به مفهوم فقدان فکر می‌کنند. از ۲ تا ۵ سالگی هیچ مفهومی از مؤلفه‌های مرگ را درک نکرده و مرگ را امری کاملاً موقتی می‌دانند که با کمک یک سری اعمال می‌توان جلوی وقوع آن را گرفت.

در سنین ۵ تا ۷ سالگی با توجه به اینکه زمینه مفهوم نگهداری ذهن شکل می‌گیرد به صورتی که مرگ را امری مطلقاً موقتی نمی‌دانند و به برگشت ناپذیری مرگ هم فکر می‌کنند که باز هم این مورد در فرهنگ و ادیان مختلف متفاوت درک می‌شود و همین‌طور برای مؤلفه فقدان کنش‌وری مرگ را فقط در فقدان اعمالی که می‌بینند، می‌دانند و مرگ

به دلیل دارا بودن ویژگی اصل درون گنجی در دوره عملیات عینی کودک در این مرحله برای مرگ علت تعیین می‌کند و اغلب مرگ را به دنبال یک کار اشتباه خود می‌داند.

به دلیل ویژگی تمرکززدایی در این مرحله درک مؤلفه فقدان کنش‌وری گسترده‌تر می‌شود. و کودک در رابطه با مرگ افراد می‌تواند روی ابعاد بیش‌تری از مرگ فکر کند.

به دلیل ویژگی نگهداری ذهنی نیز به مفهوم بازگشت‌ناپذیری می‌رسد. بر اساس اصل هویت، در این مرحله (عملیات عینی) به عقیده نگی کودکان ارواح را واقعی تصور می‌کنند. به دلیل اینکه در اصل هویت گفته شده که کودکان متوجه می‌شوند خصوصیات اصلی شیء و ... تغییر نمی‌کند.

و در عملیات صوری که از ۱۱ سال به بالا شروع می‌شود به دلیل تفکر انتزاعی نوجوانان درک کاملی از مفهوم مرگ دارند. و این محدوده سنی در نگی از ۱۰-۹ شروع می‌شود اما به دلیل ویژگی‌های تفکر انتزاعی

می‌دانند و همچنین مؤلفه علیت را در این سن به طور کامل متوجه می‌شوند یعنی علی بودن مرگ را به طور صحیح و همه جانبه درک می‌کنند. در سن ۱۱ تا ۱۶ سالگی نوجوانان همراه تشکیل تفکر انتزاعی همه مؤلفه‌های مرگ را به طور کامل درک می‌کنند. یعنی فقدان کنش وری شامل فقدان همه اعمال حیاتی که قابل مشاهده باشند و هم اعمالی که قابل مشاهده نیستند و آن را به عنوان توقف همه جنبه‌های حیات می‌دانند. و همچنین به درک مؤلفه ثبات یعنی درک مرگ به عنوان امری بازگشت ناپذیر می‌باشد، رسیده‌اند.

را به علل بیرونی ربط می‌دهند، برای مثال فکر می‌کنند که انجام یک عمل نادرست سبب مرگ عزیزانش شده و هنوز علل زیست شناختی را برای مرگ متصور نمی‌شوند.

در سنین ۷ تا ۱۱ سالگی که متعاقب با عملیات عینی پیازه هم می‌باشد، مرگ را امری دائمی و بازگشت ناپذیر می‌دانند و فقدان کنش وری را علاوه بر فقدان اعمال حیاتی قابل مشاهده فقط برای اعمالی مانند توقف فکر کردن و توقف ضربان قلب می‌دانند و مؤلفه عمومیت را فقط در این سطح که مرگ امری است که برای سالمندان و غریبه‌ها رخ می‌دهد

جدول ۲: کدگذاری تطبیق نظریات پیازه و نگی در رابطه با درک مولفه‌های مرگ

کدگذاری باز	کدگذاری محوری	کدگذاری هسته‌ای
کودکی (دوره اول)		
فرد فوت شده دوباره باز می‌گردد.	رویدادی بازگشت ناپذیر	ثبات
مرگ پایان راه نیست.	نهایی بودن مرگ	ثبات
مرگ به معنی نیستی همیشگی نمی‌باشد.	موقتی بودن	ثبات
مرگ صرفاً باعث از بین رفتن بعضی علائم حیاتی می‌شود.	توقف اعمال حیاتی	فقدان کنش‌وری
کسی که می‌میرد، نمی‌بیند.	توقف بینایی	فقدان کنش‌وری
کسی که می‌میرد حرف نمی‌زند.	توقف صحبت کردن	فقدان کنش‌وری
مرگ سفری موقت است.	موقتی بودن مرگ	ثبات
مرگ مانند خوابیدن است.	موقتی بودن مرگ	ثبات
مرگ امری دائمی نیست.	بازگشت ناپذیری	ثبات
مرگ رویدادی برگشت‌پذیر است.	بازگشت ناپذیری	ثبات
مرگ واقعهای ناپایدار است.	موقتی بودن	ثبات
مرگ رویدادی موقت است.	موقتی بودن	ثبات
فقدان کنش‌وری را صرفاً در حرکات و رفتارهای عینی تلقی می‌کند.	توقف رفتار عینی	فقدان کنش‌وری
مرگ را در فقدان حرکت می‌داند.	توقف حرکت	فقدان کنش‌وری
کدگذاری باز	کدگذاری محوری	کدگذاری هسته‌ای
کودکی (دوره دوم)		
مرگ پایان راه است.	دائمی بودن مرگ	ثبات
مرگ را منحصر به کسانی که دور از او هستند می‌داند.	مرگ برای هر غریبه‌ها	عمومیت
مرگ را منحصر به کسانی می‌داند که رابطه عاطفی نزدیک با او ندارند.	مرگ برای هر غریبه‌ها	عمومیت
مرگ برای هر غریبه‌ای رخ خواهد داد.	مرگ برای هر غریبه‌ها	عمومیت
مرگ دوستان، خانواده و خودش را باور ندارد.	مرگ برای هر غریبه‌ها	عمومیت
توقف ضربان قلب یعنی مرگ	توقف ضربان قلب	فقدان کنش‌وری
کسی که می‌میرد، نفس نمی‌کشد.	توقف تنفس	فقدان کنش‌وری
مرگ رویدادی است که صرفاً برای سالمندان است.	مرگ برای سالمندان	عمومیت
برای مرگ علت تعیین می‌کنند.	تعیین علت مرگ	علیت
مرگ را محصول تاریکی می‌دانند.	تاریکی علت مرگ	علیت
نوجوانی		
قابلیت درک مرگ به عنوان امری همگانی	همگانی بودن مرگ	عمومیت
مرگ به عنوان تجربه‌ای غیر قابل اجتناب	غیر قابل اجتناب	عمومیت
مرگ به عنوان امری جهان‌شمول	پدیده‌ای جهان‌شمول	عمومیت
توقف تمام اعمال حیاتی در مرگ	توقف تمام اعمال حیاتی	فقدان کنش‌وری

بحث

ساله چینی از مفهوم مرگ "به منظور بررسی ۶ مؤلفه مفهوم مرگ شامل: کاربردپذیری، جهان‌شمولی، بازگشت‌ناپذیری، اختلال در عملکرد، علیت، و قضاوت به نتایج زیر دست یافتند ۱- کودکان ۳ الی ۶ ساله، درک دقیق‌تری از مرگ نسبت به سنشان دارند. ۲- در درک مفهوم مرگ بین کودکان با جنس مختلف، تفاوت معناداری وجود ندارد. ۳- کودکانی که تجربه داشتن حیوانات خانگی را دارند، درک دقیق‌تری نسبت به مرگ دارند ۴- کودکان دارای درک نامتعادل از شش مؤلفه مفهوم مرگ هستند. ۵- ادراک کودکان از مفهوم مرگ بر پایه خودمحوری است [۱۶]. اشاره

نتایج این پژوهش می‌تواند در مقایسه با پژوهش‌های انجام شده در رابطه با مفهوم مرگ قرار بگیرد و عوامل مؤثر بر درک مفهوم تحول مرگ مورد بررسی قرار گیرد. از جمله پژوهش‌های انجام شده در این حیطه مورد بررسی قرار داد. هر چند که پژوهش‌های بررسی شده با روش پژوهشی کیفی مورد بررسی قرار گرفته‌اند اما برای مقایسه تحول مرگ از نقطه نظر کودکان به استنباط این کودکان از این پدیده به یافته‌های سایر پژوهشگران در نقاط دیگر جهان پرداخته شده است. برای مثال Yan و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی تحت عنوان "استنباط کودکان ۳ الی ۶

اقتصادى – اجتماعى خانواده، موقعیت فرهنگى و تحصیلات والدین و همچنین تجربه مرگ حیوانات کمتر اشاره اشه است. به نظر مى‌رسد در فرایند رشد تحولى ذهنى کودکان مى‌تواند به عوامل بافتارى و زمینه‌ای با نگاهی نو پرداخت. از محدودیت‌های این پژوهش مى‌توان به موارد زیر اشاره کرد: شمار اندک تحقیقات و مقاله‌های علمى در رابطه با درک مفهوم مرگ، عدم وجود پژوهش با به کارگیرى روش تحلیلى محتوای کیفى جهت دار، برای بررسى این مفهوم تحولى در کودکان.

نتیجه‌گیرى

نظریه پیاژه از لحاظ طبقه بندى سنى با توجه به مراحل رشدی-شناختى نظریه‌اش به روزتر و دقیق‌تر است. اما به دلیل مسائل فرهنگى و مذهبى ایران و با توجه به سیستم حمایتى خانواده در کشور سن درک مؤلفه‌های مرگ پایین‌تر از سنین مشخص شده در نظریه پیاژه مى‌باشد و همینطور به نظریه نگی در این رابطه نزدیک‌تر است. تحقیقات بین فرهنگى با تاکید بر اعتقادات مذهبى (مسیحیت-اسلامى-کلیمى) نشان داده است که کودکان مسلمان و دروزى از نظر سرعت دستیابى به مفهوم مرگ و نحوه کنار آمدن با آن، نسبت به مذاهب دیگر از موفقیت بالاترى برخوردارند. البته بى‌درنگ باید تاکید کرد که توجیه و تفسیرى که از مفهوم مرگ به لحاظ دید مذهبى به کودک ارائه مى‌دهیم، در صورتى برداشت مثبت و سازنده دارد. که متناسب با ظرفیت ادراکى وی و همراه با پذیرش طبیعى و فطرى او باشد. همینطور نظریه نگی با توجه به اینکه به مؤلفه‌های علیت و اجتناب پذیرى اشاره کرده است جامع‌تر از نظریه پیاژه مى‌باشد، همینطور مواردی که در نظریه نگی اشاره شده که در نظریه پیاژه در رابطه با درک مفهوم مرگ اشاره نشده اما مى‌توان با ویژگی‌های مراحل رشدی- شناختى پیاژه توجیه کرده و همین، دلیلى بر علمى بودن موارد اشاره شده در نظریه نگی مى‌باشد. نظریه پیاژه به دلیل آنکه بر اساس مراحل رشدی- شناختى مى‌باشد در همه فرهنگ‌ها و مذاهب صدق مى‌کند و نظریه‌ای شامل‌تر است. در نتیجه با توجه به تحولات جهان نظریه پیاژه کاربرد بیشتری خواهد داشت. لازم به ذکر است، طبق یافته‌های پژوهشى درک مفاهیم مرگ تحت تأثیر عوامل مختلفى از قبیل عوامل فردى که شامل سن، سطح رشدی، عوامل ژنتیکى، خلق و خو، هوش، ماهیت ارتباطى با متوفى، احساس ایمنى کودک در روابط فعلى و تجارب زندگى، عوامل شخصیتى و عوامل اجتماعى مانند زمینه قومى، فرهنگى، مذهبى، سبک مقابله‌ای خانواده، تعداد افراد خانواده و اعتقادات و توجهات مذهبى خانواده مى‌باشد. برای مثال، یافته‌های پژوهشى در این زمینه نشان مى‌دهد، کودکانى که در زندگى روزمره با حوادث و رویدادهای گوناگون مرگ و مردن موجودات زنده به شیوه طبیعى و ارتجاعى برخورد کرده‌اند، آمادگى بیشتری برای پذیرش حقیقت مرگ دارند.

سپاسگزاری

این پژوهش برگرفته از پایانامه کارشناسى ارشد مشاوره خانواده در دانشگاه آزاد اسلامى واحد تهران شمال با کد ثبت اخلاقى ۱۵۷۲۱۶۰۲۹۶۱۰۱۱ مى‌باشد.

تعارض منافع

در انجام این مطالعه نویسندگان هیچ تعارض منافعى با یکدیگر نداشتند.

به این نکته که براساس نظریه شناختى و تحولى پیاژه و نگی ویژگی خودمحورى یا خودمرکز یبى در تمام فرایند درک تحولى مرگ به تناسب مرحله رشدی کودک نقش دارد. هر چند که، تجربه‌های زندگى متفاوت همانند داشتن حیوان خانگى و مشاهده مرگ آن مى‌تواند کودک را با مفهوم مرگ قدرى سریعتر مواجه سازد. با این حال، همچنان سایر ویژگی‌های رشد شناختى با سن تغییر مى‌یابند. همچنین، Panagiotaki و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشى تحت عنوان "درک کودکان و بزرگسالان از مرگ" چهار مجموعه از عوامل مؤثر بر ادراک از مفهوم مرگ را بررسى کرده‌اند که شامل: دین والدین و باورهای معنوى، توانایى شناختى، وضعیت اجتماعى-اقتصادى و تجربه بیمارى و مرگ. آن‌ها به این نتایج رسیدند که کودکان در ۴ یا ۵ سالگى، جنبه‌های کلیدى مرگ را درک مى‌کنند و مؤلفه‌های اجتناب ناپذیرى، جهان شمولى و علیت را به صورت بیولوژیکى متوجه مى‌شوند. همچنین درک اولیه از مؤلفه‌های عدم برگشت‌پذیرى و پایان یافتن فرآیندهای ذهنى و فیزیکی نیز در اوایل دوران کودکی ظهور مى‌کنند. وضعیت اقتصادى-اجتماعى تا حدى به طرز تفکر کودکان در رابطه با مرگ مرتبط بود، در حالى که توانایى‌های شناختى و داشتن تجربه بیمارى و مرگ تأثیر کمتری داشتند [۱۷]. جالب آنکه وضعیت اقتصادى -اجتماعى و باورهای والدین مى‌تواند در نوع درک کودکان نسبت به تحول مفهوم مرگ تأثیرگذار باشد. در پژوهش Russell (۲۰۱۷) در پژوهشى تحت عنوان "کاوش‌های معنای مرگ از نظر کودکان در روابط انسان، حیوانات و طبیعت" انجام دادند به اهمیت این موضوع اشاره مى‌کنند که تجربیات کودکان در مورد مرگ یک جزء بالقوه حیاتی از احساس در حال توسعه آنها نسبت به حیوانات و طبیعت است. همچنین عقیده دارند که درک کودکان در رابطه با مرگ به خوبى از طریق سیستم‌های زیست محیطى و همچنین در روابط طبیعت و حیوانات شکل مى‌گیرد [۱۸]. در همین راستا پژوهش‌های دیگری برای درک تحول شناختى پیرامون مفهوم مرگ در کودکان از نقاشى بهره بردند. برای مثال: Leondari & Mastura (۲۰۱۳) در پژوهشى تحت عنوان "کشف درک کودکان از مفهوم مرگ؛ بر اساس نقاشى و پرسشنامه مفهوم مرگ" جهت بررسى اینکه آیا درک کودکان از مفهوم مرگ با تجربه مرگ و سن رابطه دارد یا خیر، انجام شد، به این نتیجه رسیدند که درک کودکان از مفهوم مرگ هم با سن و هم با تجربه گذشته از مرگ ارتباط دارد. درواقع به نظر مى‌رسد کودکان با تجربه مرگ درک واقعی‌تری نسبت به همسالان خود (بدون تجربه مرگ) دارند. همچنین یافته‌های آنها تأیید مى‌کند که با افزایش سن درک کودکان از مؤلفه‌های مرگ از طریق فرآیندهای زندگى همانند تجربه مرگ سایرین یا دیدن مرگ حیوانات توسعه مى‌یابد [۱۹]. همچنین، Leondari & Slaughter and Griffiths (۲۰۰۷) در پژوهشى تحت عنوان "درک مرگ و ترس از مرگ در کودکان" به منظور بررسى اینکه آیا درک رشدیافته از مفهوم مرگ بر اضطراب از مرگ تأثیر دارد یا خیر، انجام شد. یافته‌های آنها نشان مى‌دهد که شناخت بالاترى از مرگ با سطح پایین‌تری از اضطراب و ترس از مرگ همراه است به ویژه زمانى که عواملی همانند سن و اضطراب عمومى کنترل شده باشند [۲۰]. بررسى این پژوهش آشکار ساخت که درک مفهوم مرگ در کودکان ایرانی برپایه نظریه نگی است و هر چند که در نظریه تحولى و شناختى پیاژه هم به عامل سن در رسیدن به مفاهیم انتزاعى اشاره کرده است، اما به عوامل زمینه‌ای از جمله؛ وضعیت

References

1. Piaget J. The psychology of intelligence: Routledge; 2005.
2. Abdel-Khalek AM, Tomas-Sabado J. Anxiety and death anxiety in Egyptian and Spanish nursing students. *Death Stud.* 2005;29(2):157-69. doi: [10.1080/07481180590906174](https://doi.org/10.1080/07481180590906174) pmid: 15822243
3. Seraji M. The nature of brain death from the viewpoint of Quran and Hadith. *Arak Med Univ J.* 2011;13(5):65-77.
4. Bosticco C, Thompson T. The role of communication and story telling in the family grieving system. *J Fam Commun.* 2005;5(4):255-78.
5. Poling DA, Hupp JM. Death sentences: a content analysis of children's death literature. *J Genet Psychol.* 2008;169(2):165-76. doi: [10.3200/GNTP.169.2.165-176](https://doi.org/10.3200/GNTP.169.2.165-176) pmid: 18578299
6. Schreiner C. Utilizing bibliotherapy and grief resources to promote positive coping among bereaved children and families: A grant proposal. USA: California State University, Long Beach; 2012.
7. Coyne R, Beckman TO. Loss of a parent by death: Determining student impact. *Int J Psychol.* 2012;10:109-23.
8. Schroeder K, Gordon B. Measuring and treating childhood problems; Guide to Clinical Psychology and Psychiatrists. Tehran 2005.
9. Boyd Webb N. Play therapy for bereaved children: Adapting strategies to community, school, and home settings. *Sch Psychol Int.* 2011;32(2):132-43.
10. Barrett HC, Behne T. Children's understanding of death as the cessation of agency: a test using sleep versus death. *Cognition.* 2005;96(2):93-108. doi: [10.1016/j.cognition.2004.05.004](https://doi.org/10.1016/j.cognition.2004.05.004) pmid: 15925571
11. Nagy M. The child's theories concerning death. *J Genet Psychol.* 1948;73(First Half):3-27. pmid: 18893204
12. Tejada BO. Bereavement support for school children and adolescents. . USA: California State University; 2012.
13. Talwar V, Harris PL, Schleifer M. Children's understanding of death: From biological to religious conceptions: Cambridge University Press; 2011.
14. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res.* 2005;15(9):1277-88. doi: [10.1177/1049732305276687](https://doi.org/10.1177/1049732305276687) pmid: 16204405
15. Neuman WL. Social Research Methods: Qualitative And Quantitative Approaches, Personal Educathin. Boston: Sage; 2006.
16. Ji Y, Cao Y, Han M. An Investigation on 3-6-Year-Old Chinese Children's Perception of" Death". *Univ J Educ Res.* 2017;5(2):203-8.
17. Panagiotaki G, Hopkins M, Nobes G, Ward E, Griffiths D. Children's and adults' understanding of death: Cognitive, parental, and experiential influences. *J Exp Child Psychol.* 2018;166:96-115. doi: [10.1016/j.jecp.2017.07.014](https://doi.org/10.1016/j.jecp.2017.07.014) pmid: 28888195
18. Russell J. 'Everything has to die one day:'children's explorations of the meanings of death in human-animal-nature relationships. *Environ Educ Res.* 2017;23(1):75-90.
19. Bonoti F, Leondari A, Mastora A. Exploring children's understanding of death: through drawings and the Death Concept Questionnaire. *Death Stud.* 2013;37(1):47-60. pmid: 24600720
20. Slaughter V, Griffiths M. Death understanding and fear of death in young children. *Clin Child Psychol Psychiatry.* 2007;12(4):525-35. doi: [10.1177/1359104507080980](https://doi.org/10.1177/1359104507080980) pmid: 18095535