

**Instituto Superior de Psicologia Aplicada**



**VALIDAÇÃO DO DEATH ANXIETY QUESTIONNAIRE  
(DAQ): ESTUDO COM UMA AMOSTRA DE IDOSOS**

**Sónia Alexandra Duarte Silva Santos Caseiro do Nascimento – N.º 15359**

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

**Mestre em Psicologia Aplicada**

Especialidade em Psicologia Clínica

2007

**Instituto Superior de Psicologia Aplicada**

**VALIDAÇÃO DO DEATH ANXIETY QUESTIONNAIRE  
(DAQ): ESTUDO COM UMA AMOSTRA DE IDOSOS**

**Sónia Alexandra Duarte Silva Santos Caseiro do Nascimento – N.º 15359**

ORIENTADOR: Prof. Doutor António Diniz

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

**Mestre em Psicologia Aplicada**

Especialidade em Psicologia Clínica

2007

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Doutor António Diniz, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade em Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES n.º 19673/2006 publicado em Diário da Republica 2ª série de 26 de Setembro, 2006

Agradeço ao Prof. Doutor António Diniz pelos incentivos constantes, pela disponibilidade e prontidão no esclarecimento das minhas dúvidas.

À minha avó, pela sua força, coragem e ensinamentos de vida.

Ao meu marido, por tudo, e pelo apoio e motivação nesta etapa de vida.

À colega de investigação, pelo trabalho conjunto que nos permitiu a concretização do trabalho.

Às instituições de 3ª idade, pela prontidão na resposta e pela disponibilidade e simpatia com que me receberam.

Por fim, queria agradecer aos idosos que participaram neste estudo, pela partilha de opiniões, sentimentos e convicções num tema tão particular, e por vezes tão difícil, como este, pela paciência, interesse e partilha de vivências, um grande contributo para o meu crescimento pessoal no desenrolar deste trabalho.

## **Ficha técnica**

**Título:** Avaliação Psicológica: Formas e Contextos – Volume X

**Conselho Científico:** Adelinda Candeias (Univ. Évora); Américo Baptista (Univ. Lusófona); António Diniz (ISPA); Celina Manita (Univ. Porto); Ricardo Primi (Univ. São Francisco, SP); Feliciano Veiga (Univ. Lisboa); Fernando Jimenez (Univ. Salamanca); Helena Rebelo Pinto (Univ. Lisboa); Maria João Seabra-Santos (Univ. Coimbra); Luísa Faria (Univ. Porto); Maria Emília Marques (ISPA); Iolanda Ribeiro (Univ. Minho); Mário R. Simões (Univ. Coimbra); Paulo P. Machado (Univ. Minho); Gerardo Prieto (univ. Salamanca); Teresa Fagulha (Univ. Lisboa); Danilo Silva (Univ. Lisboa).

**Edição:** Psiquilíbrios edições

Rua José Maria Ottoni, 56 – 4710 Braga

Telef. 253-284517

**Organização:** Carla Machado, Leandro S. Almeida, Miguel Gonçalves & Vera Ramalho

**Execução Gráfica :** Lusografe – Braga

**Tiragem:** 300 exemplares

**Depósito Legal:** N.º 216455/04

**ISBN:** 972-97388-3-1

**Apoio na realização das Actas:** Rosalina Portelada, Joana Guimarães e Vânia Lima

Braga, Setembro de 2004

## Validação do Death Anxiety Questionnaire (DAQ):

Estudo com uma amostra de idosos

Sónia Santos, António M. Diniz, & Joana C. Costa

(Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa)

### Resumo

Com este estudo visámos a validação de constructo da versão portuguesa do Death Anxiety Questionnaire (DAQ; Conte, Weiner, & Plutchik, 1982), da autoria de Barros (1998), junto de uma amostra de idosos de ambos os géneros, institucionalizados e não institucionalizados (N = 345; M = 76 anos). Recorrendo à análise factorial confirmatória (LISREL8-SIMPLIS), verificou-se a existência de uma estrutura tridimensional hierárquica definidora do questionário para qualquer um dos dois formatos de resposta aos itens considerados no estudo: tipo-likert de cinco pontos (proposta por Barros) e tipo-likert de três pontos. Discutem-se as razões que levaram a optar por este último formato de resposta aos itens. Verificou-se que a dimensão perdas era a que melhor era predita pela ansiedade face à morte.

## VALIDAÇÃO DO DEATH ANXIETY QUESTIONNAIRE (DAQ): ESTUDO COM UMA AMOSTRA DE IDOSOS\*

Sónia Santos, António M. Diniz & Joana C. Costa  
(Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa)

A forma como lidamos com a perspectiva da nossa morte pode espelhar a maneira como vivemos e experienciamos o presente. Isto é ainda mais relevante para os idosos, para quem a deterioração das condições de saúde e as perdas de pessoas significativas tornam a realidade da morte ainda mais saliente. Enquanto inúmeros estudos têm sido desenvolvidos sobre a ansiedade face à morte nos jovens e nos adultos, poucas têm sido as investigações que se debruçaram sobre esta temática nas pessoas idosas (Fortner, Neimeyer, & Rybarczyk, 2000). A discussão principal em torno da avaliação do constructo de ansiedade face à morte centra-se na uni ou pluridimensionalidade do mesmo (Barros, 1998; Conte et al., 1982; Simões & Neto, 1994; Tomer, Eliason, & Smith, 2000). Um grande número de investigações onde se estudaram as qualidades métricas de provas que operacionalizam este constructo tratam-no como unidimensional (Barros, 1998; Conte et al., 1982; Vries, Bluck, & Birren, 1993). Contudo, sabe-se que embora ele tenha sido considerado, inicialmente, como unidimensional, hoje em dia é tido como multidimensional (Cicirelli, 2000; Florian & Mikulincer, 1998). Um desenvolvimento importante no contexto desta discussão foi o do constructo passar a ser concebido como multidimensional e hierárquico. Por exemplo, Florian e Kravetz (1983) com a *Fear of Personal Death Scale* identificaram 6 factores (perda do sentimento de preenchimento pessoal, perda da identidade social, consequências para a família e amigos, consequências transcendentais, aniquilação do *self* e punição no depois da morte), relacionadas com as consequências intrapessoais, interpessoais e transpessoais da morte, podendo assim ser reagrupados em três componentes de ordem maior. Uma estrutura hierárquica foi também reportada para a escala *Threat Index* de Neimeyer, cuja estrutura é definida por um factor global e por três factores específicos (Tomer et al., 2000). Entretanto, Tomer e colaboradores (2000) advertem para o facto de as diferenças entre os vários instrumentos não estarem limitadas ao número de factores ou à existência ou não de uma estrutura hierárquica. A natureza dos factores é diferente de um instrumento para o outro, reflectindo diferenças entre as bases teóricas utilizadas, bem como a selecção específica dos itens. Cicirelli (2000) acrescenta que até no mesmo instrumento as dimensões identificadas pelos vários investigadores diferem no seu número e na sua denominação. No entanto, medos que reflectem preocupações acerca da vida para além da morte, preocupações com a dor e o sofrimento, o processo de morrer e a destruição do corpo, são comuns a vários instrumentos. Uma das provas que mais sobressai neste âmbito foi desenvolvida por Conte e colaboradores (1982), o *Death Anxiety Questionnaire (DAQ)*. Inicialmente o questionário era composto por 24 itens, construídos a partir de entrevistas com idosos e estudantes, que se pretendia cobrirem uma grande variedade de sentimentos relacionados com a morte e o morrer. O estudo de validação da escala com uma amostra de estudantes graduados e de idosos (institucionalizados e não institucionalizados) levou à redução do número de itens para 15. Através da análise factorial exploratória (AFE) em componentes principais (rotação *varimax*), foram encontradas cinco factores que remetiam para: o medo dos aspectos desconhecidos da morte; o medo do sofrimento no processo de morrer; o medo da solidão na hora da morte; os aspectos interpessoais da ansiedade face à morte; e, ainda, um outro factor que não conseguiram nomear. Isto levou os autores sugerir a hipótese da multidimensionalidade do medo da morte.

O primeiro estudo de validação do *DAQ* para Portugal foi realizado por Simões e Neto (1994). Para isso os autores recorreram a estudantes universitários e idosos de ambos os géneros, institucionalizados e

\* Qualquer assunto relativo a este trabalho deve ser enviado para: antonio.diniz@ispa.pt

da. Os 11 itens da versão de Barros (1998) foram distribuídos pelas três dimensões de Simões e Neto (1994). Na Tabela 1 apresentam-se os itens da prova afectados às respectivas dimensões. Para validar o DAQ assim estruturado recorreremos à modelização de equações estruturais (LISREL8-SIMPLIS; Jöreskog & Sörbom, 1993b) propostas para descrever a dimensionalidade da prova, lidando com erros de mensuração e especificações causais entre as dimensões, factores de primeira ordem, e os itens, bem como entre o factor de segunda ordem (ansiedade face à morte) e as dimensões.

Tabela 1 – Itens e dimensões da versão portuguesa de Barros do DAQ

Itens	Dimensões
1 – Preocupa-me com a morte	
2 – Aflige-me pensar que posso morrer antes de fazer tudo o que queria	
10 – Preocupa-me pensar que com a minha morte posso desaparecer para sempre	Perdas
11 – Preocupa-me não saber o que me espera depois da morte	
3 – Preocupa-me quando penso que posso ficar gravemente doente, durante muito tempo, antes de morrer	
4 – Aflige-me pensar que os outros me podem ver sofrer antes de morrer	Sofrimento
6 – Aflige-me o pensamento de perder a razão (de enlouquecer) antes de morrer	
5 – Preocupa-me a ideia de as pessoas mais chegadas a mim não estarem presentes à hora da minha morte	
7 – Preocupa-me pensar que as despesas com a minha morte podem vir a ser um peso para as outras pessoas	Solidão
8 – Fico perturbado ao pensar que, com a morte, vou deixar aqueles que amo	
9 – Fico preocupado ao pensar que as pessoas que me são queridas podem não se lembrar de mim, depois da minha morte	

## Método

### Participantes.

A amostra foi constituída por 345 idosos voluntários residentes em meio urbano (leque etário: 65-98 anos,  $M = 76$ ), tendo sido seleccionada através de um processo de amostragem intencional por conveniência. Os participantes eram maioritariamente do género feminino (62,9%), residiam no seu domicílio (61,4%), professavam a religião católica (78,8%) e, de acordo com o Quadro de Posições Sociais (De Castro & Lima, 1987), pertenciam a uma posição social baixa (91,6%), sendo muito poucos aqueles que pertenciam à classe superior (1,7%). Quanto ao estado civil, só 34,5% dos idosos eram casados ou viviam maritalmente.

### Procedimento.

A amostra da presente investigação foi recolhida em lares de idosos e em centros de dia e de convívio do distrito de Lisboa. Aos idosos sem qualquer instrução optámos por aplicar o instrumento oral e individualmente, sendo que foi dado aos idosos que sabiam ler e escrever, e não tinham problemas de visão impeditivos, a opção de realizar o auto-preenchimento da escala. Em alguns idosos notou-se alguma dificuldade de posicionamento na escala de resposta aos itens. Nestes casos, de cada vez que o sujeito dava uma resposta afirmativa ou negativa, mas não se posicionando nos diferentes níveis, ele era interrogado directamente em que nível de resposta se situava face àquele item. Para além disso, excluámos do estudo idosos cujo estado de saúde nos remetesse para problemas de saúde mental grave, o que avaliámos através de elementos de heteroavaliação - informações dadas pelos técnicos - e de informação acerca do uso de psicofármacos. Formalizou-se o modelo estrutural-causal hipotético que definia o DAQ, considerando dois tipos de resultados aos itens (forma de resposta tipo-likert de cinco pontos e de três). Para isso as notas obtidas na escala de cinco pontos da versão de Barros (1998) foram convertidas numa escala de três pontos, considerando-se as pontuações um e dois como "em desacordo (Não)" (1), as pontuações quatro e cinco como "de acordo (Sim)" (3), mantendo-se a pontuação intermédia "nem de acordo, nem em desacordo (mais ou menos)" (2). Através do

PRELIS2 (Jöreskog & Sörbom, 1993a) prepararam-se os dados por forma a serem lidos e trabalhados pelo LISREL8-SIMPLIS (Jöreskog & Sörbom, 1993b). Os valores omissos (dois casos) tiveram um tratamento pairwise. Para estabelecer a equivalência de mensuração dos factores de primeira ordem no modelo foi igualizada a um (1) a saturação de cada um deles num dos seus itens. O teste de identidade do modelo foi feito seguindo o método de geração de modelos (Jöreskog, 1993; Jöreskog & Sörbom, 1993b) e considerando os resultados obtidos nos seguintes índices de ajustamento: o  $\chi^2$ , o AGFI, o RMSEA e o ECVI (Bollen & Long, 1993; vd., também, Diniz & Almeida, no prelo, para uma síntese sobre os critérios de aceitação dos resultados nos índices). Refira-se, ainda, que dada a natureza ordinal das variáveis, foi criada, através do PRELIS2, a necessária matriz de covariância assintótica das correlações policóricas das mesmas, a qual serviu ao cálculo das estimativas no LISREL8-SIMPLIS pelo método dos mínimos quadráticos ponderados (WLS). Por último, note-se que com o PRELIS2 recorremos à técnica de bootstrap para criar as matrizes (Jöreskog & Sörbom, 1993a; Schumacker & Lomax, 1996). Esta técnica de simulação por amostragem probabilística com reposição, cria uma matriz que é a média das estimativas obtidas pelas  $n$  amostras bootstrap e uma matriz empírica de covariância das  $n$  estimativas bootstrap: "esta última é, frequentemente, uma melhor estimativa do que aquela estimada através da teoria assintótica" (Jöreskog & Sörbom, 1993a, p. 173). No nosso caso, considerámos 100 amostras de 50% das observações para todos os testes efectuados.

## Resultados

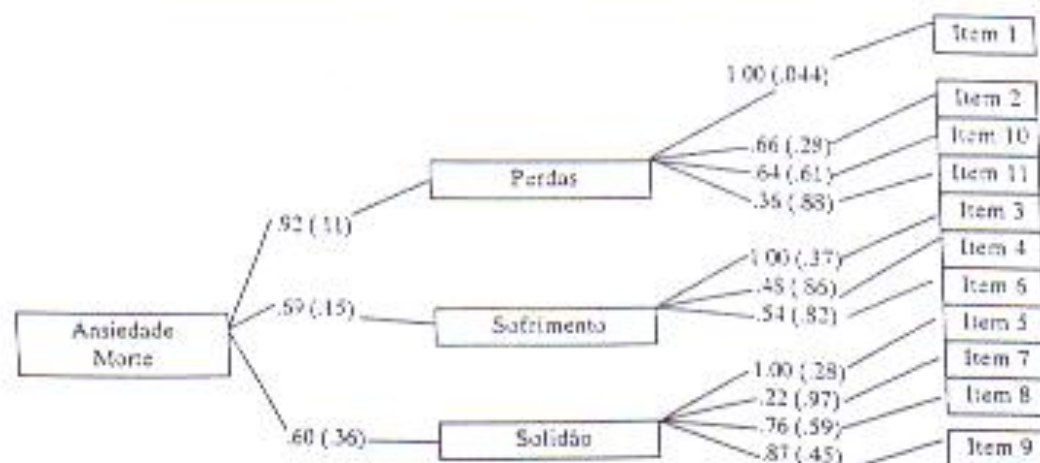
Na Tabela 2 apresentamos os resultados relativos ao teste de identidade do modelo com as duas formas de resposta aos itens consideradas no estudo. Note-se que, a técnica bootstrap usada fez reduzir a dimensão da amostra para metade ( $N = 173$ ). Os resultados relativos ao teste de identidade do modelo mostraram que ele estava bem ajustado aos dados empíricos e representava uma boa aproximação na população para qualquer uma das formas de resposta consideradas. Mas o modelo com escala de resposta de cinco pontos revelava a existência de um grau de adequabilidade inferior ao com escala de resposta de três pontos. Na Figura 1 apresentamos o diagrama que representa o modelo com escala de resposta de três pontos.

Tabela 2 - Teste de identidade do modelo com as duas formas de resposta aos itens

M	gl	$\chi^2$	p	AGFI	RMSEA	90% RMSEA	p RMSEA < .05	ECVI	90% ECVI	ECVI M sat.
3P	38	40.9	.34	.97	.021	.0 ; .059	.88	.55	.55 ; .68	.77
5P	38	51.12	.076	.97	.045	.0 ; .074	.58	.62	.55 ; .76	.77

Legenda: 3P = ítem de três pontos; 5P = ítem de cinco pontos; M sat. = modelo saturado

Figura 1 - Estrutura factorial da versão de Barros do DAQ com ítem de três pontos



Nota: covariâncias do erro entre itens 6 e 7 = .43 (.099), itens 8 e 10 = .14 (.07), itens 10 e 11 = .36 (.061)

Legenda: (termos de erro)

Como se verifica no diagrama, o item 1 foi o mais preciso ( $R^2 = .956$ ) na determinação da dimensão perdas (aproximadamente 96% da variância do item foi bem predita pela dimensão), enquanto que para a sofrimento foi o item 3 e para a solidão foi o item 5. Pelo contrário, os itens 4, 7 e 11, foram aqueles que apresentaram menor precisão na mensuração das mesmas. Acresce que o erro de mensuração entre os itens 6 e 7, 8 e 10, e 10 e 11, estava interrelacionado. A identificação de correlações entre erros de mensuração deve basear-se, idealmente, em conhecimento teórico *a priori*. Face à ausência dessa informação, tivemos que o fazer *ad hoc* ou, por outras palavras, de forma empiricamente derivada, o que torna difícil a explicação para o sucedido, designadamente para os itens 6 e 7, e 8 e 10. A formulação de razões, justificações, para esses erros precisariam de ser examinadas para explicar as correlações obtidas e isso está para além do objectivo deste estudo. No entanto, poderemos considerar a correlação entre os erros de mensuração dos itens 10 e 11 como plausível, uma vez que eles são indicadores do mesmo constructo e têm formulações textuais idênticas. Quanto à estrutura latente do modelo, a dimensão que melhor foi predita pela ansiedade face à morte foi a dimensão perdas, seguida da sofrimento e da solidão. Note-se que a quantidade de variância destas dimensões que era bem predita pelo factor de segunda ordem foi bastante elevada para as duas primeiras e algo menor para a última. Por fim, no que respeita à precisão das dimensões (consistência interna), a mais precisa foi a perdas ( $\alpha = .67$ ), logo seguida pela sofrimento ( $\alpha = .57$ ) e pela solidão ( $\alpha = .57$ ). A precisão da escala foi de  $\alpha = .76$ .

### Discussão

Neste estudo de validação da versão portuguesa do DAQ com idosos institucionalizados e não institucionalizados de ambos os géneros e residentes em meio urbano, constatou-se que o modelo tridimensional hierárquico atrás especificado estava bem ajustado aos dados empíricos e representava uma boa aproximação na população com características sócio-demográficas idênticas às da nossa amostra. Então, para este tipo de idosos, é adequado pensar numa estrutura quer unidimensional, quer tridimensional para avaliar a ansiedade face à morte. Entretanto, o modelo com forma de resposta aos itens tipo-likert de três pontos mostrou-se melhor, quando comparado com o de cinco pontos: ele é mais adequado para representar a ansiedade face à morte em idosos. Já no próprio processo de recolha de dados deste estudo se havia ficado com a impressão de que a escala de resposta de três pontos facilitaria mais o posicionamento dos idosos (principalmente os analfabetos) face aos itens. A versão validada da prova permite, pois, avaliar a ansiedade face à morte e as suas três facetas neste grupo populacional. Esse é o seu domínio. Contudo, ela deverá, ainda, ser submetida a um processo de validação cruzada. Isto poderá conduzir a diferentes especificações do modelo. Entretanto, estudos das variações estruturais do questionário em populações diferenciadas em termos de idade (terceira e quarta idades), género, estado civil, religião, institucionalização, e de contexto social de vida (meio rural/meio urbano), também poderão contribuir para a generalização do modelo proposto (o mesmo pode ser dito para o estudo longitudinal dos resultados obtidos pelo questionário). Também o recurso a um processo aleatório de amostragem garantirá maior precisão nas inferências que se possam fazer a propósito da estrutura factorial da versão portuguesa do DAQ. Acresce, ainda, que será conveniente, para efeitos de comparação face aos resultados do nosso estudo, a realização de estudos sobre a estrutura factorial do questionário (através da AFC) tal como ele foi operacionalizado pelos seus autores (Conte et al., 1982) e por Simões e Neto (1994). Quanto aos aspectos substantivos do modelo, verificámos que a versão testada do DAQ num primeiro nível de descrição é tridimensional (com 11 itens) e num segundo nível é unidimensional, sendo elevada a quantidade de variância de qualquer uma das dimensões que se encontra associada à ansiedade face à morte, com destaque para as dimensões perdas e sofrimento que eram as que melhor eram preditas pela mesma. Então, ainda que outras variáveis possam estar-lhes associadas, a ansiedade face à morte é uma variável explicativa (não no sentido forte do termo) importante para elas. Mais ainda, ela pode ter um poderoso efeito de intermediação na relação das dimensões com essas outras variáveis. Acresce que estes efeitos indirectos poderão ser pensados conjuntamente com efeitos directos existentes sobre uma ou mais dimensões.

Note-se, por último, que em rigor é metodologicamente inapropriado considerar uma nota global para o questionário. Mesmo para cada uma das dimensões que a compõem, tal tentação deve ser, idealmente,

evitada. É que calcular notas compósitas para cada uma delas conduzirá não só ao erro de especificação da dimensionalidade do questionário, mas também à não consideração de erros de mensuração quando são estimados os seus parâmetros estruturais. No caso da sua utilização na investigação, recomenda-se o recurso à modelização de equações estruturais, a qual permite lidar tanto com erros de mensuração como com relações de predição. Entretanto, na prática da avaliação, as notas compósitas obtidas para as dimensões deverão ser consideradas com prudência, dada a pouca precisão das mesmas (consistência interna). Pelo contrário, poderão ser consideradas as notas compósitas obtidas para a escala, dados os resultados do teste do modelo e a aceitável precisão da mesma. Ainda a um nível prático, o estudo da ansiedade face à morte nos idosos pode sugerir maneiras para melhorar a qualidade de vida deste segmento da população, o qual apresenta, nos tempos que correm, um grande crescimento demográfico. Ao perceber-se quais os factores associados a um maior nível de ansiedade face à morte, podem-se delinear intervenções de cariz psicossocial para ajudar os idosos a lidarem com os factores que lhes provocam mais ansiedade.

## Referências

- Barros, J. (1998). *Viver a morte: Abordagem antropológica e psicológica*. Coimbra: Almedina.
- Bollen, K. A., & Long, J. S. (Eds.) (1993). *Testing structural equation models*. London: SAGE.
- Cicirelli, C. (2000). Older adult's ethnicity, fear of death, and end-of-life decisions. In A. Tomer (Ed.), *Death attitudes and the older adult* (pp. 175-191). Philadelphia, PA: Brunner-Routledge.
- Conte, H. R., Weiner, M. B., & Plutchik, R. (1982). Measuring death anxiety: Conceptual, psychometric, and factor-analytic aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 4, 773-785.
- De Castro, R. V., & Lima, L. C. (1987). Insucesso e selecção social na disciplina de português: O(s) discurso(s) dos professores - uma abordagem interdisciplinar. *Psicologia*, 5, 3, 299-310.
- Diniz, A. M. (2003). Modelização de equações estruturais: Um instrumento de inferência causal, parcimónia e generalização. In M. E. Marques (Org.), *Predictabilidade: Questionamentos e aplicações*. Simposium conduzido no 1º Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica e IX Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos. Campinas, SP, Brasil.
- Diniz, A. M., & Almeida, L. S. (no prelo). Escala de Integração Social no Ensino Superior (EISES): Metodologia de construção e validação. *Revista Portuguesa de Psicologia*.
- Fornell, C. (1982). A second generation of multivariate analysis. In C. Fornell (Ed.), *A second generation of multivariate analysis: Vol. 1. Methods*. New York: Praeger.
- Joreskog, K. G. (1993). Testing structural equation models. In K. A. Bollen, & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 294-316). London: SAGE.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1993a). *Prelis2: User's reference guide*. Chicago: Scientific Software.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1993b). *LISRELS: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Chicago: Scientific Software.
- Florian, V., & Kravetz, S. (1983). Fear of personal death: Attribution, structure, and relation to religious belief. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 3, 600-607.
- Florian, V., & Mikulincer, M. (1998). Symbolic immortality and the management of the terror of death: The moderating role of attachment style. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 3, 725-734.
- Fortner, B., Neimeyer, R. A., & Rybarczyk, B. (2000). Correlates of death anxiety in older adults: A comprehensive review. In A. Tomer (Ed.), *Death attitudes and the older adult* (pp. 95-108). Philadelphia, PA: Brunner-Routledge.
- Mulick, S. A. (1972). *The foundations of factor analysis*. New York: McGraw-Hill.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (1996). *A beginner's guide to structural equation modeling*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Simões, A., & Neto, F. (1994). Ansiedade face à morte. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 28, 1, 79-96.
- Tomer, A., Eliason, G., & Smith, J. (2000). The structure of the revised death scale in young and old adults. In A. Tomer (Ed.), *Death attitudes and the older adult* (pp. 137-153). Philadelphia, PA: Brunner-Routledge.
- Vries, B., Bluck, S., & Birren, J. E. (1993). The understanding of death and dying in a life-span perspective. *The Gerontologist*, 33, 3, 366-372.