

LEANDRA FERREIRA COUTINHO

AVALIAÇÃO DA EMPATIA EM ADOLESCENTES

ADAPTAÇÃO E QUALIDADES PSICOMÉTRICAS
DA ESCALA DO ÍNDICE DE REATIVIDADE
INTERPESSOAL



ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

**Dissertação de Mestrado em Psicologia
Clínica**

Área de Especialização em Terapias Cognitivo-
Comportamentais

COIMBRA, 2018



Avaliação da Empatia em Adolescentes

Adaptação e qualidades psicométricas da escala do Índice de Reatividade Interpessoal

LEANDRA FERREIRA COUTINHO

Dissertação apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica

Ramo de Especialização em Terapias Cognitivo – Comportamentais

Orientadora: Professora Doutora Marina Cunha

Coimbra, Outubro de 2018

Agradecimentos

A presente dissertação de mestrado é o resultado de um percurso académico repleto de aprendizagens e desafios. Ao finalizar este percurso tão importante da minha vida expresso aqui o meu reconhecido agradecimento a todos aqueles que, direta ou indiretamente, me apoiaram nesta caminhada tornando possível a realização deste trabalho.

Em primeiro lugar, um especial obrigada à Professora Doutora Marina Cunha, pela orientação científica deste trabalho e pela excelente professora que foi ao longo de todo o meu percurso académico. Agradeço por toda a dedicação, correções e sugestões, partilha de conhecimentos, pela presença sempre atenta e cuidada, pelas palavras assertivas e tranquilizadoras ao longo deste percurso. Muito obrigada!

Ao Colégio Rainha Santa Isabel que gentilmente me recebeu, contribuindo para a realização deste trabalho de investigação.

À Dr.^a Ana Isabel Athayde pelo apoio e ajuda incansável no agendamento das recolhas de dados.

O meu sincero agradecimento a todos os adolescentes que voluntariamente participaram neste estudo e aos respetivos encarregados de educação. Sem a vossa colaboração este trabalho de investigação não teria sido concretizado.

Ao Instituto Superior Miguel Torga pela formação.

Aos meus amigos cujo apoio e amizade estiveram presentes em todos os momentos.

Aos meus pais o mais profundo e especial obrigada por nunca deixarem de ser os meus pilares, pelo amor incondicional, por toda a dedicação ao longo destes anos, por proporcionarem a continuidade dos meus estudos, acreditarem e depositarem em mim tanta confiança. Obrigada!

Resumo

Introdução: A empatia consiste na capacidade de uma pessoa se colocar no lugar de outra, procurando compreender, sentir e responder às emoções e sentimentos da outra pessoa. É um construto multifacetado associado a diversas áreas da psicologia e o Índice de Reatividade Interpessoal de Davis (*Interpersonal Reactivity Index*, IRI; Davis, 1980, 1983) tem sido um dos instrumentos mais utilizados na sua avaliação. Em Portugal, existe uma versão validada em adultos que revelou boas qualidades psicométricas, semelhantes às suas congéneres em outras línguas. Com o intuito de estudar a empatia em adolescentes, surge a adaptação do IRI a esta faixa etária.

Objetivos: Aplicação do IRI a adolescentes e estudo da sua dimensionalidade e propriedades psicométricas. Paralelamente pretende-se uma maior compreensibilidade das diversas dimensões da empatia e a sua associação com outros tipos de afeto positivo e com a sintomatologia psicopatológica na população de adolescentes.

Método: Uma amostra de 201 adolescentes portugueses, 82 rapazes (40.8%) e 119 raparigas (59.2%), com idades compreendidas entre os 11 e os 18 anos de idade, a frequentarem entre o 7º e o 12º ano de escolaridade. Foram utilizados os seguintes instrumentos: o Índice de Reatividade Interpessoal (IRI), a Escala de Ansiedade Depressão e Stresse (EADS-21), e a Escala de Tipos de Afeto Positivo (ETAP).

Resultados: Foi replicado o padrão de quatro fatores encontrados na versão aplicada a adultos. O Índice de Reatividade Interpessoal mostrou uma boa consistência interna para os respetivos fatores ($\alpha = .67$ para o *Desconforto Pessoal*, $.81$ para o fator *Fantasia*, $.77$ para a *Tomada de Perspetiva* e um valor mais baixo de $.54$ para a dimensão *Preocupação Empática*). Foram encontradas diferenças de género, manifestando as raparigas valores mais elevados de empatia em todas as dimensões. A idade mostrou uma associação positiva fraca apenas com o fator de *Tomada de Perspetiva*. O fator *Desconforto Pessoal* mostrou-se associado positivamente aos sintomas de ansiedade, depressão e stresse, não revelando qualquer associação com os tipos de afeto positivo. Os fatores relativos à *Tomada de Perspetiva*, *Fantasia* e *Preocupação Empática* revelaram uma associação positiva baixa com os afetos positivos (ativação/excitação e relaxamento) e negativa com a sintomatologia depressiva.

Conclusão: Este estudo apresenta contributos importantes na medida em que disponibiliza um instrumento de autorresposta fidedigno e útil para a avaliação da empatia em adolescentes, podendo ser utilizado em contextos clínicos, educativos e de investigação.

Palavras-chave: Empatia; IRI; propriedades psicométricas; adolescência.

Abstract

Introduction: Empathy consists of a person's ability to put themselves in another's place, seeking to understand, feel, and respond to the emotions and feelings of the other person. It is a multi-faceted construct associated with several areas of psychology and the Davis Interpersonal Reactivity Index (IRI; Davis, 1980, 1983) has been one of the most widely used tools in its evaluation. In Portugal, there is a validated version in adults that revealed good psychometric qualities, similar to their counterparts in other languages. In order to study empathy in adolescents, the adaptation of IRI to this age group arises.

Objectives: Application of IRI to adolescents and study of their dimensionality and psychometric properties. At the same time, it is intended a greater comprehensibility of the different dimensions of empathy and its association with other types of positive affect and with the psychopathological symptomatology in the adolescent population.

Method: A sample of 201 Portuguese adolescents, 82 boys (40.8%) and 119 girls (59.2%), with ages between 11 and 18 years old, attending the 7th to 12th year of schooling. The following instruments were used: the Interpersonal Reactivity Index (IRI), the Anxiety Depression and Stress Scale (ADSS-21), and the Types of Positive Affect Scale (TPAS).

Results: The pattern of four factors found in the version applied to adults was replicated. The Interpersonal Reactivity Index showed good internal consistency for the total scale ($\alpha = .81$) and respective factors ($\alpha = .67$ for the Personal Discomfort, 0.81 for the Fantasia factor, .77 for the Perspective and a lower value of .54 for the Empathic Concern dimension). Gender differences were found, with girls indicating higher values of empathy in all dimensions. Age showed a weak positive association only with the factor of Perspective. The Personal Discomfort factor was positively associated with the symptoms of anxiety, depression and stress, showing no association with the types of positive affect. Factors related to Perspective, Fantasy and Empathic Concern revealed a low positive association with positive affects (activation / excitation and relaxation) and negative effects with depressive symptomatology.

Conclusion: This study presents important contributions as it made possible the availability of a reliable and useful self-response instrument for the evaluation of empathy in adolescents, and could be used in clinical, educational and research contexts.

Key words: Empathy; IRI; psychometric properties; adolescence.

Apêndices

Apêndice A. Pedido de autorização ao Colégio Rainha Santa Isabel para a aplicação dos instrumentos

Apêndice B. Consentimento Informado dirigido aos Encarregados de Educação

Apêndice C. Protocolo de Investigação

Tabelas

Tabela 1. Pesos fatoriais de cada item nos 2 fatores retidos, *eigenvalues* e % de variância explicada, após uma AFE com extração de fatores pelo método das componentes principais seguidas de uma rotação Varimax

Tabela 2. Médias, desvios-padrão, correlação item-Total e alfa de Cronbach para cada item

Tabela 3. Diferenças entre rapazes e raparigas nos valores médios obtidos nas subescalas do IRI

Tabela 4. Matriz das correlações entre as variáveis estudadas

Introdução

O conceito de empatia tem sido descrito em vastos contextos, designando comumente a postura de um indivíduo face ao comportamento ou atitude de outro. Dada a diversidade de modelos conceptuais sobre o construto da empatia, é genericamente consensual a sua explicação a partir de uma perspetiva multidimensional, constituída por componentes afetivos e cognitivos (Davis, 1983).

Numa perspetiva cognitivista, a empatia é definida como um processo no qual o indivíduo é capaz de se colocar no lugar do outro, em termos da compreensão do seu ponto de vista, das suas expressões e do modo como reage a diferentes situações. Na sua dimensão afetiva está relacionada com a experimentação da emoção do outro, manifestando uma compreensão emocional, estando presente a partilha de emoções (Veiga & Santos, 2013).

Davis (1980, 1983) definiu o construto como comportando as reações que um indivíduo apresenta ao observar outro e integrou dimensões constituintes de cada uma das componentes da empatia, sendo que a empatia cognitiva seria avaliada através da tomada de perspetiva (capacidade do indivíduo se colocar no lugar do outro) e a empatia afetiva seria composta pela preocupação empática (sentimentos de compaixão e preocupação pelo o outro), pela fantasia (tendência do sujeito em colocar-se em situações fictícias, identificando-se com personagens de filmes e livros) e pelo desconforto pessoal (sentimentos de ansiedade associados a situações de observação). Partindo desta base conceptual, Davis desenvolveu o Índice de Reatividade Interpessoal (*Interpersonal Reactivity Index*, IRI; Davis, 1980, 1983), que se tem destacado como uma das medidas mais utilizadas na avaliação da empatia.

Partindo de uma perspetiva na qual a empatia é entendida como resultado da evolução humana e na qual a afetividade recebe distinção, Hoffman (2000) propõe que durante os encontros sociais, ao observar as reações emocionais de outra pessoa ou ao se imaginar na situação de outra, um indivíduo pode experimentar, de forma vicariante, sentimentos que não lhes são adequados naquele contexto e que podem ser chamados de sentimentos empáticos. Desta forma, este autor define a empatia como um tipo de resposta afetiva que é mais adequada à situação do outro do que a do próprio observador.

A capacidade empática manifesta-se desde cedo na criança, imediatamente nos primeiros meses de vida (Hoffman, 1982). À medida que as crianças se vão desenvolvendo, vão apresentando uma maior sensibilidade e compreensão relativamente aos desejos e necessidades dos outros, demonstrando que esta capacidade de relacionamento e compreensão do outro evolui ao longo de todo o ciclo vital (Thompson, 1987). Estando a empatia relacionada

com a expressividade emocional, a criança que experiencie e reconheça emoções positivas e negativas, consegue conduzir a sua própria raiva durante as interações sociais, como também ser empática. Estas aprendem a lidar com os seus sentimentos e a expressá-los através das suas experiências afetivas com os pais, o que indica que a socialização das emoções é essencial para a expressividade emocional e para a manifestação de empatia (Roberts & Strayer, 2013).

Neste enquadramento, sendo a adolescência uma etapa desenvolvimental na qual ocorrem importantes marcos e adaptações a diversos níveis (Schoen-Ferreira & Aznar-Farias, 2010) considera-se o impacto que estas podem ter no desenvolvimento da empatia.

Nas últimas décadas, a literatura tem evidenciado que a empatia está associada ao surgimento de sintomas psicopatológicos. Se numa fase inicial, o construto focava-se na experiência emocional do indivíduo como algo espontâneo, embora também fosse reconhecida a parte cognitiva ou intelectual da empatia, posteriormente o foco das investigações colocou-se na parte cognitiva da empatia (Davis, 1983). No que concerne à distinção entre empatia cognitiva e empatia afetiva, tem sido sugerido que os adolescentes com baixos níveis da componente afetiva apresentam mais sintomas psicopatológicos (Jolliffe & Farrington, 2004).

Na compreensão sobre como é que a empatia se manifesta em função do género, surge como prevalente a noção de que o sexo feminino apresenta níveis mais elevados de empatia, face ao sexo masculino (Brouns et al., 2013; Eisenberg & Lennon, 1983). Durante a fase da adolescência, as raparigas tendem a apresentar valores estáveis de empatia afetiva e cognitiva, por sua vez, durante este período, os rapazes tendem a manifestar uma diminuição na capacidade empática, nomeadamente no que diz respeito ao componente afetivo (Van der Graaff et al., 2014).

O objetivo principal do presente estudo é validar para a população portuguesa de adolescentes a versão do Índice de Reatividade Interpessoal (IRI). Para tal, pretende-se analisar as suas características psicométricas numa amostra de adolescentes, bem como um maior entendimento relativamente às diferentes dimensões da empatia e do seu papel face a outras variáveis relevantes na regulação do afeto e a sua associação com a sintomatologia psicopatológica (ansiedade, depressão e stresse).

Materiais e Métodos

Participantes

A amostra é constituída por 201 adolescentes, alunos de um colégio privado situado na região centro do país. Na definição da nossa amostra, foram tidos em conta os seguintes critérios de inclusão: a) alunos a frequentarem o 3º ciclo do ensino básico e secundário (do 7º ao 12º ano); b) idades iguais ou superiores a 11 anos e inferiores ou iguais a 18 anos; c) preenchimento integral dos instrumentos; e c) não evidência clara de dificuldades de compreensão que possam perturbar o preenchimento dos instrumentos de medida. Fizeram parte da amostra 82 rapazes (40.8%) e 119 raparigas (59.2%), com uma média de idades de 14.80 anos ($DP = 14.66$) e uma média de anos de escolaridade de 9.45 ($DP = 1.53$).

Instrumentos

Neste estudo, para além do IRI, o qual é objeto de análise detalhada, foi ainda utilizado para fins de validade convergente e discriminante os seguintes instrumentos de autorresposta: a Escala de Tipos de Afeto Positivo (ETAP) e a Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse (EADS 21).

O **Índice de Reatividade Interpessoal** (IRI; Davis, 1980; versão portuguesa de Limpo et al., 2010) é uma escala de autorresposta que avalia a empatia na sua dimensão cognitiva e afetiva. A versão original é composta por 28 itens, ficando contudo a versão portuguesa para adultos constituída por apenas 24 itens sobre sentimentos e pensamentos que uma pessoa poderá ter vivenciado em diversas situações. Os itens estão divididos em quatro subescalas, cada uma com seis itens: a) *Tomada de Perspetiva* (itens 2, 7, 9, 17, 21, e 24) que reflete a tendência para adotar os pontos de vista do outro (e.g., “por vezes tento compreender melhor os meus amigos, imaginando a sua perspetiva de ver as coisas”); b) *Preocupação Empática* (itens 1, 3, 8, 12, 16, e 18) que mede a capacidade de experienciar sentimentos de compaixão e preocupação pelo outro (e.g., “tenho muitas vezes sentimentos de ternura e preocupação pelas pessoas com menos sorte do que eu”); c) *Desconforto Pessoal* (itens 5, 11, 14, 15, 20, e 23) que avalia sentimentos de ansiedade, apreensão e desconforto em contextos interpessoais (e.g., “em situações de emergência, sinto-me desconfortável e apreensivo(a)”); e d) *Fantasia* (itens 4, 6, 10, 13, 19, e 22) que avalia a propensão da pessoa para se situar em situações fictícias (e.g., “facilmente me deixo envolver nos sentimentos das personagens de um romance”). As respostas são avaliadas numa escala de cinco pontos, em que zero corresponde

a “não me descreve bem” e quatro “descreve-me muito bem”. A empatia cognitiva é medida através da subescala *Tomada de Perspetiva*, sendo que a empatia afetiva é obtida através da soma e cálculo da média das restantes três subescalas. Resultados mais elevados em qualquer uma das dimensões traduzem níveis mais elevados das competências que estão a ser avaliadas.

A **Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse** (EADS 21; Lovibond & Lovibond, 1995; versão portuguesa de Pais-ribeiro, Honrado, & Leal, 2004) é uma escala de autorresposta constituída por 21 itens que avaliam três dimensões de sintomas psicopatológicos: ansiedade, depressão e stresse. Na EADS 21 os itens indicam uma valência emocional negativa e as respostas são avaliadas numa escala de resposta do tipo Likert de 4 pontos, em que zero corresponde a “nada” e três a “sempre”, relativamente ao modo como o indivíduo se tem sentido nas últimas semanas. As pontuações para cada subescala são determinadas pela soma dos resultados dos sete itens, podendo variar entre o mínimo de “zero” e o máximo de “21”, correspondendo os valores mais elevados a estados afetivos mais negativos. Na versão portuguesa de 21 itens (Pais-ribeiro et al., 2004) os resultados mostram alfas de Cronbach de .74 para a subescala ansiedade, .85 para a subescala depressão e .81 para a subescala stresse. No presente estudo também se verificaram bons índices de consistência interna, especificamente para a dimensão ansiedade o alfa de Cronbach foi de .80, para a dimensão depressão foi de .86 e para a dimensão stresse foi de .82.

A **Escala de Tipos de Afeto Positivo** (ETAP; Gilbert et al., 2008 versão portuguesa de Pinto Gouveia, J., Dinis, A., & Matos, M., 2008) é uma medida de autorresposta que se foca especificamente nos dois sistemas de regulação de afeto positivo. Esta pretende avaliar o grau em que os sujeitos experienciam diferentes tipos de emoções positivas (hipoteticamente associadas à ativação dos dois sistemas de regulação de afeto positivo: sistema de *drive*, ligado a emoções de excitação, desempenho e competição e o sistema associado à afiliação, ligação ao outro, calor, segurança, empatia. É solicitado aos sujeitos que assinalem a frequência com que cada emoção é característica em si (grau em que é sentida e experimentada). Apresenta um conjunto de 18 palavras que descrevem diferentes emoções positivas, em que a escala de resposta é de 5 pontos, em que zero corresponde a “nada característico em mim” e cinco a “muito característico em mim”. A análise fatorial efetuada revelou uma solução de três fatores: Ativação/excitação (itens 3, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 14, 17), Relaxamento (itens 2, 4, 7, 15, 16, 18) e Calor (segurança/contentamento) (itens 1, 10, 11, 12). No nosso estudo verificou-se uma boa consistência interna para a subescala ativação/excitação ($\alpha = .84$), para a subescala relaxamento ($\alpha = .81$) e para a subescala calor ($\alpha = .59$).

Procedimentos

Uma vez que o Índice de Reatividade Interpessoal (IRI) nunca tinha sido aplicado a adolescentes, houve necessidade de adaptar a versão portuguesa estudada em adultos (Limpo, Alves, & Catro, 2010). Conceptualmente a escala é a mesma, sofrendo alterações mínimas no sentido de facilitar a compreensão dos itens por parte dos adolescentes. Assim, a análise e discussão crítica dos itens conduziu à modificação da formulação de alguns itens, procurando manter, contudo, a validade de conteúdo de cada item. As diferenças consistem na alteração do formato da escala, tornando mais claro e simples o preenchimento da mesma, e na substituição de palavras ou expressões por outras mais simples (e.g., “menos afortunadas do que eu” foi substituído por “com menos sorte do que eu”; “tendo” por “tenho tendência”).

Previamente à recolha de dados, obteve-se a autorização da direção do colégio, bem como dos encarregados de educação dos alunos. A participação foi informada, voluntária, anónima, tendo sido assegurados os princípios éticos de investigação. Os questionários foram respondidos individualmente, em contexto de sala de aula, na presença do investigador e do diretor de turma.

Uma vez encontrada a amostra final, todos os questionários foram aleatoriamente numerados com um número de identificação, procedendo-se à inserção de todos os dados no programa de análise de dados estatísticos IBM SPSS *Statistics* (versão 22). Inseridos os dados, a sua análise foi realizada com recurso a diferentes procedimentos estatísticos. Recorreu-se a uma estatística paramétrica, dado o tamanho da amostra o justificar. Sempre que se pretendeu comparar médias das variáveis em estudo recorreu-se ao teste *t* de Student para amostras independentes e para a análise das associações entre as variáveis em estudo recorreu-se ao coeficiente de correlação de Pearson. A análise da consistência interna foi calculada através do método estatístico alfa de Cronbach. A exploração dos itens e a forma como estes se agrupam foi feita através da Análise Fatorial Exploratória com recurso a análise de Componentes Principais a qual definiu os itens a reter na versão para adolescentes.

Resultados

Análise Fatorial Exploratória

A estrutura fatorial do IRI foi explorada através de análises de componentes principais (ACP). Os valores do KMO (.791) e do Teste de Esfericidade de Bartlett ($\chi^2_{(276)} = 1621.202$; $p < .001$) indicaram boa adequação dos dados. De acordo com o critério de Kaiser (*eigenvalue* > 1) emergiu uma solução de seis fatores que explicava 60.31% da variância. No entanto, após a análise do *scree plot* e avaliando o ponto de inflexão da curva verificou-se que uma solução de quatro fatores seria mais adequada. Acresce ainda a conhecida tendência da estimação de Kaiser aumentar o número de fatores a reter, pelo que se procurou conjugar diversos critérios. Desse modo, foi realizada uma nova análise forçando uma solução de quatro fatores com rotação varimax, que explicou 50.46 % da variância total. Todos os itens apresentaram comunalidades acima de .42. Contudo, o item 11 saturava de forma equitativa em mais do que um fator e o item 1 apresentava um peso fatorial no limiar do mínimo estabelecido ($> .40$). Assim, foi repetida a ACP forçada a quatro fatores, começando por eliminar o item 11. A matriz das componentes após rotação mostrou que todos os itens apresentaram pesos fatoriais superiores .40 bem como não se verificou nenhuma situação de múltipla saturação. A solução final (sem o item 11) explicou 51.14 % da variância total, com um KMO de .795 e Teste de Esfericidade de Bartlett ($\chi^2_{(253)} = 1533.033$; $p < .001$), o que valida a utilização da AFE. O primeiro fator ficou composto por 8 itens, explicando 15 % da variância, o segundo fator explicou 15% da variância e compreende 6 itens, o terceiro fator, composto por 6 itens, explicou 14% da variância e, finalmente, o quarto fator inclui 3 itens que explicam 8% da variância total da empatia (medida pelo IRI). Em síntese, pode-se verificar que os fatores retidos extraíram mais de 5% da variância total e, simultaneamente, explicam mais de 50% da variância total das variáveis originais, bem como apresentam *eigenvalues* superiores a 1, regras recomendáveis na decisão da extração de fatores (Maroco, 2010). A Tabela 1 apresenta as saturações fatoriais e as comunalidades para cada item do Inventário, bem como os *eigenvalues* e a variância explicada para cada fator.

Tabela 1

Pesos fatoriais de cada item nos 2 fatores retidos, eigenvalues e % de variância explicada, após uma AFE com extração de fatores pelo método das componentes principais seguidas de uma rotação Varimax (N = 201)

Itens/ IRI	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	h^2
14. Estar numa situação emocional tensa, assusta-me.	.73	–	–	–	.57
20. Tenho tendência a perder o controlo em situações de emergência.	.71	–	–	–	.53
23. Quando vejo alguém numa emergência a precisar muito de ajuda, fico completamente perdido.	.69	–	–	–	.49
5. Em situações de emergência, sinto-me desconfortável e apreensivo.	.67	–	–	–	.47
16. Fico muitas vezes emocionado com coisas que vejo acontecer.	.57	–	–	–	.48
2. De vez em quando tenho dificuldade em ver as coisas do ponto de vista dos outros.	.55	–	–	–	.41
15. Geralmente sou muito eficaz a lidar com emergências.	.53	–	–	–	.39
18. Descrever-me-ia como uma pessoa de coração mole.	.45	–	–	–	.40
13. Depois de ver um filme ou um teatro, sinto-me como se tivesse sido uma das personagens.	–	.77	–	–	.63
19. Quando vejo um bom filme, consigo facilmente pôr-me no lugar do protagonista.	–	.77	–	–	.66
4. Facilmente me deixo envolver nos sentimentos das personagens de um romance.	–	.74	–	–	.63
22. Quando estou a ler uma história ou um romance interessante, imagino como me sentiria se aqueles acontecimentos se tivessem passado comigo.	–	.69	–	–	.54
10. É raro ficar completamente envolvido num bom livro ou filme.	–	.58	–	–	.53
6. Habitualmente mantenho a objetividade ao ver um filme ou um teatro e não me deixo envolver por completo.	–	.56	–	–	.44
7. Quando há desacordo, tento atender a todos os pontos de vista antes de tomar uma decisão.	–	–	.76	–	.61

21. Quando estou aborrecido com alguém, geralmente tento pôr-me no seu lugar por um momento.	–	–	.74	–	.55
24. Antes de criticar alguém, tento imaginar como me sentiria se estivesse no seu lugar.	–	–	.73	–	.57
17. Acredito que uma questão tem sempre dois lados e tento olhar para ambos.	–	–	.67	–	.51
9. Por vezes tento compreender melhor os meus amigos, imaginando a sua perspectiva de ver as coisas.	–	–	.65	–	.49
8. Quando vejo que se estão a aproveitar de uma pessoa, sinto vontade de a proteger.	–	–	.43	–	.32
3. Às vezes, não sinto muita pena quando as outras pessoas estão a ter problemas.	–	–	–	.74	.57
12. As desgraças dos outros não me costumam perturbar muito.	–	–	–	.67	.59
1. Tenho muitas vezes sentimentos de ternura e preocupação pelas pessoas com menos sorte do que eu.	–	–	–	.43	.38
<i>Eigenvalue</i>	5.05	3.04	2.17	1.51	–
Variância Explicada	21.96%	13.20%	9.44%	6.55%	–
Consistência Interna (α Cronbach)	.67	.81	.77	.54	

Analisando o conteúdo dos itens incluídos em cada um dos fatores obtidos, o F₁ corresponde ao fator *Desconforto Pessoal* (itens 14, 20, 23, 5, 16, 2, 15, e 18), o F₂ equivale ao fator *Fantasia* (itens 13, 19, 4, 22, 10, e 6), o F₃ à *Tomada de Perspetiva* (itens 7, 21, 24, 17, 9, e 8) e o F₄ corresponde à componente *Preocupação Empática* (itens 3, 12, e 1). Todos os fatores do IRI, à exceção do fator *Preocupação Empática*, revelaram uma consistência interna adequada (Tabela 1).

Análise da qualidade dos itens

Na tabela 2 são apresentados os valores médios de cada item bem como a correlação item-total e o alfa de Cronbach para cada item se removido.

Tabela 2

Médias (M), desvios-padrão (DP), correlação item-Total (r), alfa de Cronbach (α) para cada item; N = 201

IRI (24itens)	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>r</i> item- total	<i>α</i> item removido
1	3.10	0.77	.39	.81
2	1.91	1.02	-.15	.83
3	2.65	1.05	.15	.82
4	2.37	1.40	.56	.80
5	2.39	1.08	.34	.81
6	2.33	1.17	.34	.81
7	2.88	0.90	.23	.81
8	3.15	0.87	.33	.81
9	3.11	0.78	.30	.81
10	2.74	1.22	.28	.81
11	1.67	1.20	.23	.81
12	2.74	1.11	.51	.80
13	2.06	1.34	.47	.80
14	2.16	1.19	.39	.81
15	1.58	0.94	.18	.81
16	2.43	1.24	.51	.80
17	2.71	0.98	.33	.81
18	2.31	1.21	.52	.80
19	2.51	1.24	.57	.80
20	1.43	1.07	.34	.81
21	2.19	1.12	.30	.81
22	2.80	1.19	.54	.80
23	1.36	1.00	.42	.81
24	2.31	1.03	.33	.81

Nota. Itens invertidos: 2, 3, 6, 10, 11, 12 e 15

O estudo da qualidade dos itens mostra que a maioria dos itens tem uma correlação item-total superior a .30. São exceção os itens 2, 3, 7, 10, 11 e 15, mas que se optou por mantê-los uma vez que não foram eliminados segundo os critérios da AFE. Acresce ainda, em favor de uma perspectiva conservadora, que a exclusão dos itens não alteraria significativamente a consistência interna.

Comparação da empatia entre o género e associação com a idade

Neste estudo procurou-se analisar os valores médios de cada subescala da empatia em função do género bem como a sua associação com a idade.

Tabela 3

Diferenças entre rapazes e raparigas nos valores médios obtidos nas subescalas do IRI (N=201)

	Rapazes		Raparigas		<i>t</i>	<i>P</i>
	<i>(n = 82)</i>		<i>(n = 119)</i>			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Desconforto Pessoal	13.51	4.54	16.99	4.54	-5.34	< .001
Fantasia	11.87	4.86	16.87	4.80	-7.22	< .001
Tomada de Perspetiva	15.60	3.84	16.88	3.90	-2.31	.022
Preocupação Empática	7.62	2.09	9.09	1.95	-5.10	< .001

Pela análise da Tabela 3, observam-se diferenças estatisticamente significativas em todos os fatores ou subescalas da empatia, com o sexo feminino a revelar valores médios mais elevados, comparativamente ao sexo masculino.

Relativamente à idade verifica-se uma associação positiva baixa, mas ainda assim significativa apenas com o fator *Tomada de Perspetiva* ($r = .22$; $p = .002$). Não foram encontradas associações significativas entre a idade e as restantes subescalas de empatia. Ou seja, o mesmo é dizer que, na nossa amostra, quanto mais velhos, maior a tendência para adotar os pontos de vista do outro.

Associação entre a empatia e os tipos de afeto positivo e sintomas de psicopatologia

Na tabela 4 estão indicadas as correlações entre os fatores do IRI e os tipos de afeto positivos (ativação/excitação, relaxamento e calor) e os estados emocionais negativos (ansiedade, depressão e stresse).

Tabela 4*Matriz das correlações entre as variáveis estudadas*

	Desconforto Pessoal	Fantasia	Tomada de Perspetiva	Preocupação Empática	Ativação/Excitação	Relaxamento	Calor	Ansiedade	Depressão
Desconforto Pessoal	1								
Fantasia	.36**	1							
Tomada de Perspetiva	.17*	.20**	1						
Preocupação Empática	.28**	.33**	.28**	1					
Ativação/Excitação	-.05	.15*	.16*	.22**	1				
Relaxamento	-.08	-.08	.15*	-.08	.05	1			
Calor	-.08	.11	.13	.12	.59**	.34**	1		
Ansiedade	.31**	.05	-.08	-.07	-.22**	-.23**	.31**	1	
Depressão	.20**	-.02	.05	-.21**	-.33**	-.11	-.33**	.61**	1
Stresse	.38**	.13	.03	-.01	-.13	-.30**	-.19**	.74**	.58**

Nota. ** $p < .001$; * $p < .05$

O fator *Desconforto Pessoal* apresenta uma correlação positiva baixa com o stresse, ansiedade e depressão. Não apresenta qualquer correlação significativa com os tipos de afetos positivos. No que respeita ao fator *Fantasia* encontrou-se apenas uma correlação positiva muito baixa, mas ainda significativa com a ativação/excitação, não se verificando nenhuma correlação significativa com os outros tipos de afetos positivos e com os sintomas de ansiedade, depressão e stresse. Relativamente ao fator *Tomada de Perspetiva* verifica-se uma associação positiva muito baixa com a ativação/excitação e o relaxamento. Por último, no que toca ao fator *Preocupação Empática*, verifica-se uma associação positiva baixa com a ativação/excitação e uma correlação negativa baixa com a depressão.

Discussão e Conclusões

O objetivo principal do presente estudo foi apresentar e validar a versão do Índice de Reatividade Interpessoal (IRI) para adolescentes.

O primeiro passo consistiu no processo de adaptação da escala a adolescentes, o que implicou a reformulação de alguns itens, alterações nas instruções de preenchimento e no formato da escala de forma a ser mais compreensível pelos jovens.

Seguiu-se o estudo das características psicométricas desta versão adequada a adolescentes. Na análise fatorial do IRI foram replicados os fatores encontrados na versão para adultos (Limpo et al., 2010). Na comparação entre estes fatores e os fatores encontrados na versão portuguesa para adultos, verifica-se uma grande justaposição, apesar da migração de 4 itens (com pesos fatoriais mais baixos) para outros fatores. Nomeadamente, na versão para adultos, os itens 16 e 18 pertencem ao fator *Preocupação Empática*, e o item 1 à *Tomada de Perspetiva*, enquanto na versão para adolescentes estes três itens migraram para o fator *Desconforto Pessoal*. Por sua vez o item 8 na escala de adultos está incluído na *Preocupação Empática*, enquanto no nosso estudo com adolescentes, satura no fator *Tomada de Perspetiva*. Relativamente à consistência interna, à exceção da subescala *Preocupação Empática*, todas as outras revelaram uma consistência interna adequada, embora verificaram-se valores mais baixos que os reportados na versão para adultos (Limpo et al., 2010). Este resultado sugere que a compreensão deste conceito de empatia poderá levantar mais dificuldades na adolescência e futuros estudos deverão explorar melhor estes resultados, recorrendo a uma amostra maior e mais diversificada de adolescentes.

Relativamente à comparação de género, são as raparigas que revelam valores mais elevados de empatia nas diferentes dimensões afetiva e cognitiva, comparativamente aos rapazes. Estes resultados vão de encontro à revisão da literatura a qual aponta uma superioridade consensual dos níveis de empatia no sexo feminino (Brouns et al., 2013; Eisenberg & Lennon, 1983)

Quanto ao papel da idade na manifestação da empatia, verificou-se apenas uma associação significativa positiva entre a idade e a *Tomada de perspetiva*. Segundo a revisão da literatura, isto deve-se às alterações na capacidade de tomada de perspetiva e de nos colocarmos no lugar do outro, competência essa que se vai desenvolvendo ao longo da adolescência (Hoffman, 2000), sendo que com o início da puberdade o adolescente consegue entender os pensamentos e sentimentos que estão à sua volta, respondendo emocionalmente aos mesmos de forma adequada.

Finalmente em relação ao estudo de validade da empatia através da forma como esta se associa a outras variáveis, verificou-se que os fatores de empatia (com exceção do *Desconforto Pessoal*) estão ligados de forma positiva aos afetos positivos, como a ativação/excitação e relaxamento. Isto significa que, por exemplo, os adolescentes mais capazes de se colocarem na perspectiva do outro, têm maior tendência para experienciar sentimentos de ativação/excitação e de relaxamento. Por sua vez o *Desconforto Pessoal* que diz respeito a sentimentos de ansiedade e apreensão em contextos interpessoais difíceis parece estar associado apenas a sintomas de stresse, ansiedade ou depressão (e não a qualquer tipo de afeto positivo). De salientar ainda que o fator *Preocupação Empática*, embora apareça associado à ativação/excitação, está também associado, mas de forma negativa, aos sintomas depressivos. Assim, estes dados sugerem que os adolescentes que são mais sensíveis ao sofrimento do outro e se preocupam em aliviar ou minimizar esse sofrimento, demonstram mais afeto positivo ligado ao sistema de ativação/excitação e menos sintomas depressivos.

É de salientar algumas limitações na presente investigação, considerando-se pertinente estudos posteriores procurarem ultrapassá-las. Um dos aspetos prende-se com a não representatividade da amostra relativamente à população adolescente geral, pelo que os resultados não devem ser generalizados. De referir também que, apesar do tamanho da amostra ser aceitável ($N = 201$), participaram no estudo mais raparigas que rapazes, pelo que novos estudos devem ter em conta um maior equilíbrio entre o número de participantes quanto às variáveis demográficas. De referir também a necessidade de avaliar a confiabilidade através do teste-reteste, a qual não foi alvo de análise no presente estudo. Um passo seguinte no estudo desta escala passa pela Análise Fatorial Confirmatória para testar o modelo dos 4 fatores encontrados na análise fatorial exploratória.

Concluindo, apesar das limitações supramencionadas, este estudo apresenta contributos importantes na medida em que possibilitou a disponibilidade de um instrumento de autorresposta capaz de avaliar o construto de empatia nos adolescentes, revelando-se válido e fidedigno, podendo ser útil não só no domínio da investigação mas também em contextos educativos e clínicos.

Referências Bibliográficas

- Brouns, B. H. J., De Wied, M. A., Keijsers, L., Branje, S., Van Goozen, S. H. M., & Meeus, W. H. J. (2013). Concurrent and prospective effects of psychopathic traits on affective and cognitive empathy in a community sample of late adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 54(9), 969–976. <http://doi.org/10.1111/jcpp.12052>
- Davis, M. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85-103.
- Davis, M. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113. <http://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Eisenberg, N., & Lennon, R. (1983). Sex differences in empathy and related behaviors. *Psychological Bulletin*, 94(1), 100–131. <http://doi.org/10.1037/0033-2909.84.4.712>
- Gilbert, P., McEwan, K., Mitra, R., Franks, L., Richter, A., & Rockliff, H. (2008). Feeling safe and content: A specific affect regulation system? Relationship to depression, anxiety, stress, and self-criticism. *Journal of Positive Psychology*, 3(3), 182–191. <http://doi.org/10.1080/17439760801999461>
- Hoffman, M. L. (1982). Development of pro-social motivation: empathy and guilt. *Developmental Psychology*, 11, 228-239.
- Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and moral development: implications for caring and justice*. Cambridge: New York.
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9(5), 441–476. <http://doi.org/10.1016/j.avb.2003.03.001>
- Limpo, T., Alves, R. a, & Catro, S. L. (2010). Medir a empatia : Adaptação portuguesa do Índice de Reactividade Interpessoal. *Laboratório de Psicologia*, 8(2), 171–184. <http://doi.org/10.14417/lp.640>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression

and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343.
[http://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](http://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)

Marôco, J. (2010). *Análise Estatística com o SPSS Statistics (ex-SPSS)*. Pêro Pinheiro, Report Number, Lda.

Pais-ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(1), 229–239.

Pinto Gouveia, J., Dinis, A., & Matos, M., (2008). Tradução Portuguesa da Types of Positive Affect Scale. *Manuscrito não publicado. Centro de Investigação de Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.*

Roberts, W., & Strayer, J. (2013). Empathy, emotional prosocial behavior expressiveness, and prosocial behavior. *Child Development*, 67(2), 449–470.

Schoen-Ferreira, T., & Aznar-Farias, M. (2010). Adolescência através dos Séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 227–234.

Thompson, R. A. (1987). *Empathy and emotional understanding: the early development of empathy*. Washington: American Psychological Association.

Van der Graaff, J., Branje, S., De Wied, M., Hawk, S., Van Lier, P., & Meeus, W. (2014). Perspective taking and empathic concern in adolescence: Gender differences in developmental changes. *Developmental Psychology*, 50(3), 881–888.
<http://doi.org/10.1037/a0034325>

Veiga, F., & Santos, E. (2013). *Uma Escala De Avaliação Da Empatia: Adaptação Portuguesa Do Questionnaire To Assess Affective and Cognitive Empathy*, 1172–1180.