MARIANA BAPTISTA LOURENÇO RAMALHINHO CORREIA

CONSTRUÇÃO DE PONTES NA RELAÇÃO COM O OUTRO: ESTUDO EXPLORATÓRIO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA EMPATHY ASSESSMENT SCALE (EAS)

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Área de Especialização de Terapias Cognitivo-Comportamentais

COIMBRA, 2024

Construção de Pontes na Relação Com o Outro: Estudo exploratório das propriedades psicométricas da Empathy Assessment Scale (EAS)

MARIANA BAPTISTA LOURENÇO RAMALHINHO CORREIA

Dissertação apresentada ao Instituto Superior Miguel Torga para a Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica

Ramo de Especialização em Terapias Cognitivo-Comportamentais

Orientadora: Professora Doutora Laura Lemos, Professora Auxiliar, ISMT

Membros do júri

Presidente: Professora Doutora Fernanda Daniel, Professora Auxiliar, ISMT

Arguente: Professora Doutora Esmeralda Macedo, Professora Auxiliar, ISMT

Coimbra, outubro de 2024

Agradecimentos

À Professora Laura, o meu mais sincero obrigada. Por toda a disponibilidade, por toda a dedicação e por toda a amabilidade. Obrigada por todo o apoio e incentivo. Obrigada por ter tornado esta experiência tão leve e agradável.

Ao Professor Diogo, à Filipa e à Diana, obrigada por toda a paciência e por terem estado sempre disponíveis quando mais precisei. Sem a vossa ajuda, não teria chegado até aqui.

Aos meus pais, agradeço profundamente o apoio incondicional e as palavras de incentivo ao longo de todo este percurso académico. Obrigada pelo exemplo de dedicação e sacrifício que sempre me proporcionaram, permitindo-me perseguir os meus sonhos – sem o vosso esforço, este momento não seria possível. Serei eternamente grata por me ensinarem o valor da educação, do trabalho árduo e da resiliência – estes princípios foram a base de tudo o que alcancei até hoje. Esta vitória é tanto minha quanto vossa! Obrigada por serem, obrigada por estarem, e desculpem, porque nem o obrigada chega.

À minha avó, sem quem nenhuma das minhas conquistas seria possível. Por ser a minha maior motivação e inspiração, desde o meu primeiro dia até ao último. Cujo maior sonho era poder ver-me alcançar esta meta. Apesar de já não estar entre nós, espero que esteja orgulhosa.

A todos os meus amigos que me acompanharam até aqui – em especial à Carolina, ao Miguel e ao Guilherme – por estarem sempre presentes ao longo destes cinco anos, por me terem dado casa e por terem sido casa. Sem vocês, não teria conseguido chegar até aqui e, sem vocês, nenhuma das metas que alcancei nestes cinco anos seriam possíveis.

E a Coimbra. Que me viu crescer, e que me ensinou que não sou tão forte quanto agia, mas que sou mais forte do que pensava.

Dizem que a sorte é o encontro da preparação com a oportunidade e eu não me podia sentir mais sortuda por ter estado no lugar certo, à hora certa, ao longo deste percurso. Ainda que o mérito do trabalho seja muitas vezes enaltecido, sei que tive a sorte de contar com o apoio das pessoas certas e com oportunidades inesperadas que facilitaram o meu caminho.

Considero-me uma pessoa bastante sortuda, e só tenho essa sorte graças a todos vós.

Resumo

Objetivo: A constante evolução de conceitos dentro do mundo da Psicologia Clínica exige especial atenção a nível dos instrumentos utilizados para os avaliar, de modo a garantir que estas avaliações são o mais exatas possível. O presente estudo visa a tradução e validação da Escala de Avaliação da Empatia (EAS) para a população portuguesa. Através desta escala, é possível medir a empatia de forma mais breve e incluindo as suas três dimensões: cognitiva, afetiva e social.

Métodos: A EAS foi administrada a 379 sujeitos (18-72 anos; M = 38,64; DP = 14,96). Avaliou-se a sua fidedignidade através do coeficiente alfa de Cronbach. Foi realizada a análise fatorial confirmatória, sendo, também, analisadas as validades facial, convergente e divergente. Para este efeito, foram utilizadas a *Empathy Assessment Scale* (EAS), o *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) e o *Eysenck Personality Questionnaire-Revised* (EPQ-R).

Resultados: Após a remoção de dois itens, a análise fatorial confirmatória revelou valores considerados aceitáveis (CFI = 0,94; TLI = 0,91; RMSEA = 0,05; SRMR = 0,05) e correlações com valores estatisticamente significativos entre as subescalas da EAS. A análise de confiabilidade revela uma consistência interna moderada a baixa (α Total EAS = 0,75; α subescala da Interação Social = 0,65, α subescala do Comportamento Cognitivo = 0,54, α subescala da Identificação Emocional = 0,55). No que diz respeito à validade convergente, a escala total e as subescalas Interação Social, Comportamento Cognitivo e Identificação Emocional correlacionam-se de forma positiva e estatisticamente significativa com o altruísmo e com as subescalas da Tomada de Perspetiva, da Preocupação Empática e da Fantasia do IRI. A subescala do Psicoticismo do EPQ-R correlaciona-se de forma negativa e estatisticamente significativa com a Interação Social, o Comportamento Cognitivo da EAS e com a escala total da EAS.

Conclusão: Através da análise dos resultados foi possível concluir que a EAS é um instrumento viável para medir a empatia e as suas dimensões (nomeadamente, Interação Social, Comportamento Cognitivo e Identificação Emocional). Deste modo, a EAS parece ser um instrumento fiável, seguro e de fácil compreensão. Assim, espera-se que a validação da escala em questão seja de grande importância para a Psicologia Clínica, dada a constante necessidade de evolução e atualização de instrumentos dentro da área.

Palavras-chave: Empatia, Escala de Avaliação da Empatia, Altruísmo, Validação

Abstract

Objective: The constant evolution of concepts within the world of Clinical Psychology requires special attention in terms of the instruments used to evaluate them, in order to ensure that these evaluations are as accurate as possible. The present study aims to translate and validate the Empathy Assessment Scale (EAS) for the Brazilian population. Using this scale, it is possible to measure empathy more briefly and including its three dimensions: cognitive, affective and social.

Methods: The EAS was administered to 379 subjects (18-72 years; M = 38.64; SD = 14.96). Its reliability was assessed using Cronbach's alpha coefficient. Confirmatory factor analysis was carried out, and facial, convergent and divergent validity were also analyzed. To this end, the Empathy Assessment Scale (EAS), the Interpersonal Reactivity Index (IRI) and the Eysenck Personality Questionnaire-Revised (EPQ-R) were used.

Results: After removing two items, the confirmatory factor analysis revealed values considered acceptable (CFI = 0.94; TLI = 0.91; RMSEA = 0.05; SRMR = 0.05) and correlations with statistically significant values between the EAS subscales. Reliability analysis reveals moderate to low internal consistency (α Total EAS = 0.75; α Social Interaction subscale = 0.65, α Cognitive Behavior subscale = 0.54, α Emotional Identification subscale = 0.55). Regarding convergent validity, the total scale and the Social Interaction, Cognitive Behavior and Emotional Identification subscales correlate positively and statistically significantly with altruism and with the Perspective Taking, Empathic Concern and Fantasy subscales of the IRI. The Psychoticism subscale of the EPQ-R correlates negatively and statistically significantly with Social Interaction, Cognitive Behavior of the EAS and with the total scale of the EAS.

Conclusion: Through the analysis of the results obtained, it was possible to conclude that it is viable to measure empathy through the evaluation of the components that make it up (namely, Social Interaction, Cognitive Behavior and Emotional Identification). Thus, the EAS appears to be a reliable, safe and easy-to-understand instrument. Therefore, validation of the scale in question is expected to be of great importance for Clinical Psychology, given the constant need for evolution and updating of instruments within the area.

Keywords: Empathy, Empathy Assessment Scale, Altruism, Validation

Índice

Agradecimentos 3
Resumo 4
Abstract 5
Introdução 7
Origens, dimensões e componentes da empatia 7
Objetivos do Estudo 13
Materiais e Métodos 14
Enquadramento 14
Procedimentos 14
Participantes 15
Instrumentos 17
Análise Estatística 20
Resultados 21
Discussão 28
Conclusão 31
Referências Bibliográficas 33
Anexo 1 – Versão esquematizada das alterações qualitativas que a empatia sofre ao longo dos anos 38

Introdução

Origens, dimensões e componentes da empatia

Segundo Enz et al. (2006), o termo *empatia* deriva da palavra grega *empatheia*, apresentando um significado equivalente ao de "paixão" ou a um processo através do qual o indivíduo é "muito afetado" emocionalmente.

Filósofos e psicólogos alemães, como Robert Vischer (1873), fazem referência a um processo chamado *einfühlung* – este designa a capacidade que obras de arte possuíam para promover sentimentos de admiração e unicidade em quem as observava (Sampaio et al., 2011). A primeira tradução do termo para a língua inglesa foi feita pelo psicólogo americano Edward B. Titchener, em 1909, utilizando a palavra *empathy* para se referir à capacidade de conhecer a consciência e os sentimentos das outras pessoas, através de um processo de imitação interna (Sampaio et al., 2011). Não obstante, este conceito adquiriu, posteriormente, diversos sentidos e passou a ser amplamente investigado pelas ciências psicológicas.

A literatura atual (centrada na área da Psicologia, mais especificamente) encontra-se dividida entre várias perspetivas e abordagens, no que diz respeito à compreensão e desenvolvimento da conceção de empatia. Apesar disso, foca-se, principalmente, nos seus aspetos sociais, emocionais, cognitivos, biológicos e comportamentais (Santos-Dias et al., 2022).

Vários autores dedicaram-se ao estudo da empatia ao longo do tempo, deixando claro que as diferentes abordagens criadas em torno do conceito revelam neste diferentes características e formas de o abordar (Santos-Dias et al., 2022). No entanto, parece haver algum consenso no que diz respeito ao papel que a empatia desempenha no desenvolvimento dos indivíduos, revelando ter um papel crucial – sobretudo durante a infância (Justo et al., 2014).

As primeiras relações objetais – mais especificamente, a relação mãe-bebé – são essenciais para o desenvolvimento da empatia, servindo como protótipo para as relações estabelecidas pelo indivíduo *a posteriori* (Hoffman, 1984; Hoffman, 2000). Após o primeiro ano de vida, o bebé começa a desenvolver o *self*, percecionando o outro como uma entidade separada do Eu. Contudo, durante este período, o bebé não identifica o outro como portador de estados mentais diferentes dos seus – aspeto que começa a desenvolver apenas a partir do segundo ano de vida, aprimorando-se durante a segunda infância. Após o processo de diferenciação do *self*, a criança adquire a capacidade de atribuir estados

mentais diferentes dos seus às outras pessoas (Winnicott, 1957; Justo et al., 2014). O autor De Waal (2008) destaca que o contágio emocional resulta, posteriormente, na preocupação empática, que começa a surgir também após o período de diferenciação do *self*.

Por sua vez, por volta o quinto ano de vida, a introjeção de regras e valores morais faz com que a empatia dê outro salto qualitativo: esta passa a configurar, além dos aspetos emocionais e cognitivos, a perspetiva moral – isto é, as referências sociais passam a orientar a atividade empática (Preston & De Waal, 2002).

Knafo et al. (2008) ressalvam que, com o desenvolvimento do aparelho cognitivo (entre os três e os cinco anos de idade), a empatia passa a utilizar as habilidades adquiridas para desempenhar atividades cada vez mais sofisticadas: aqui, é introduzida a componente cognitiva da empatia e, com ela, a possibilidade de o sujeito compreender uma determinada situação a partir do ponto de vista de outra pessoa. Para tal, é necessário que o sujeito identifique os outros como entidades pensantes (Cerniglia et al., 2019). Alguns autores destacam a importância das experiências individuais nas respostas empáticas, ou seja, consideram que a capacidade para estabelecer relações empáticas está estreitamente ligada à história pessoal do indivíduo (Preston & De Waal, 2002; Gaspar, 2014).

A sua relevância está associada à capacidade de conceber e conviver com as diferenças, de abordar o outro e de exercitar comportamentos de atenção, escuta ativa e cuidado, refletindo, desta forma, um aprimoramento das capacidades psicológicas superiores e do desenvolvimento moral (Santos-Dias et al., 2022). Assim, trata-se de uma habilidade social, cognitiva e emocional essencial para o indivíduo viver em sociedade, aumentando a capacidade de vinculação e incentivando a resolução não violenta de conflitos (Sampaio et al., 2009). A empatia relaciona-se não só com a aquisição, manutenção e fortalecimento de comportamentos pró-sociais, como também com a diminuição e/ou enfraquecimento de comportamentos violentos (Justo et al., 2014).

Daqui, surge a noção de que a empatia terá componentes filogenéticos, visto que é uma característica essencial para a sobrevivência, manutenção e evolução das comunidades humanas que vivem em sociedade (Gaspar, 2014). Neste sentido, os seres humanos apresentam uma predisposição genética e neuropsicológica para serem empáticos – o que caracteriza a empatia como sendo uma força coletiva, não apenas como uma resposta individual isolada – auxiliando-os a enfrentar crises e a transpor divisões sociais (De Simone, 2010; Brolezzi, 2014).

Neste contexto, acredita-se que a compreensão das diversas teorias e modelos explicativos para o desenvolvimento da empatia é fundamental para o desenvolvimento de estratégias e intervenções que visem a promoção do desenvolvimento de comportamentos regidos por princípios morais e éticos – podendo favorecer as práticas inclusivas em vários contextos sociais – comportamentos estes que são fundamentais para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa (Santos-Dias et al., 2022).

Ao rever a literatura, é possível apontar várias definições conceituais e operacionais para o conceito de empatia, parecendo haver algum consenso entre autores em como esta se trata de um construto multidimensional, envolvendo três componentes principais: 1) afetivos (como, por exemplo, o interesse genuíno em satisfazer as necessidades de outra pessoa, a motivação altruísta, os sentimentos de simpatia, a compaixão e a preocupação com o bem-estar alheio; 2) cognitivos (tais como a capacidade de inferir estados mentais – pensamentos e sentimentos – de outra pessoa, a tomada de perspetiva, a flexibilidade cognitiva e a autorregulação emocional); e 3) comportamentais (nomeadamente, legitimar os sentimentos do outro e explicar os sentimentos de outra pessoa sem a julgar) (Preston & De Waal, 2002; De Waal, 2008).

Na mesma linha de pensamento, Decety e Jackson (2004) percecionam a empatia como resultante de três componentes básicos e interativos, sendo estes: 1) a emoção compartilhada entre o sujeito e o objeto (gerando uma resposta automática e, essencialmente, afetiva no sujeito); 2) a autoconsciência e a consciência do outro (sinalizando uma identificação prévia); e 3) a flexibilidade cognitiva (que evidencia a capacidade do sujeito para adotar a perspetiva do outro e direcionar as suas respostas a partir de tal compreensão).

Por sua vez, Blair (2005) também aponta três mecanismos de base para a empatia: 1) a empatia cognitiva (teoria da mente); 2) a empatia motriz (neurónios-espelho); e 3) a empatia emocional. Embora defenda que a empatia depende destes três construtos, o autor considera que estes mecanismos são independentes e dissociáveis – aqui, verifica-se que, embora Blair pretendesse classificar a atividade empática através dos três mecanismos supracitados, há uma estreita aproximação da empatia ao aparelho neurológico (Santos-Dias et al., 2022).

A empatia emocional é considerada o nível mais primitivo da empatia, visto que há pouca atividade cognoscível por parte do indivíduo: configura-se através do contágio emocional, sendo o sujeito afetado pelo estado do objeto (isto é, pelo estado do outro), experienciando, assim, um estado e/ou emoção semelhante ao dele – por exemplo, quando

o sujeito percebe a angústia do objeto e se angustia na mesma medida, este é contagiado pelas emoções do objeto e responde de forma instintiva, tentando, ao aliviar a angústia do objeto, atenuar a sua própria angústia (Santos-Dias et al., 2022). É o nível mais próximo do sistema biológico, abrangendo os circuitos neuronais incluídos na atividade empática – os neurónios do córtex pré-motor, também conhecidos como neurónios-espelho (Sampaio et al., 2009). Estes explicam a base operacional neurobiológica das respostas empáticas, visto que a ativação destes neurónios faz com que o sujeito (o observador) experiencie sentimentos, emoções e/ou estados semelhantes aos do objeto (observado) (Nunes, 2019).

Sampaio et al. (2009) acrescentam que esse espelhamento evoca os aspetos psicogenéticos e evolutivos da empatia, caracterizando a atividade empática como um recurso de extrema importância para a sobrevivência – isto é, o comportamento de ir em direção ao outro, marcado pelo cuidado e pela compreensão afetivo-cognitiva e comportamental visa responder, em última instância, a uma exigência filogenética. Contudo, torna-se necessário destacar que a atividade empática ultrapassa o espelhamento de emoções, comportando-se, deste modo, como um sistema complexo que envolve de igual modo a perceção e a reflexão sobre os estados emocionais, mentais e comportamentais do objeto (Santos-Dias et al., 2022).

A perspetiva da aprendizagem comportamental distingue que a empatia se trata de um comportamento aprendido e altamente influenciado pelo contexto histórico e sociocultural em que o indivíduo se encontra inserido. Desta forma, partindo do princípio de que determinados comportamentos que foram reforçados ao longo do tempo não só são fortalecidos, como também possibilitam o surgimento de comportamentos da mesma classe, salienta-se se a importância da cultura na aprendizagem e/ou sofisticação dos comportamentos empáticos do indivíduo (Santos-Dias et al., 2022).

Preston e De Waal (2002) defendem a aplicação do Mecanismo de Perceção-Ação (PAM) à empatia: esta inclui várias subclasses de mecanismos (nomeadamente contágio emocional, simpatia, empatia cognitiva, comportamentos pró-sociais e de ajuda, altruísmo, identificação, projeção, entre outros) que não se sobrepõem – interagindo de maneira complementar e paralela – estando, assim, entrelaçados, não podendo ser analisados separadamente. Neste modelo, os autores consideram a existência e o intercâmbio dos três componentes da empatia (emocional, cognitiva e comportamental), acreditando que o desenvolvimento da empatia é direcional (uma vez que acompanha as transformações do ciclo vital do indivíduo), considerando que, à medida que vão surgindo

elementos novos dos aparelhos neuropsicológico, emocional, cognitivo e social, a empatia passa a utilizar estes elementos, tornando-se cada vez mais sofisticada. As transformações que ocorrem em cada componente são aparentes, mas não é possível determinar como e quando estas ocorrem (tendo em conta a transitividade existente entre componentes) (Santos-Dias et al., 2022).

O PAM atua a nível do sistema nervoso, tendo bases genéticas e neurobiológicas e relacionando-se com os neurónios-espelho. Através deste mecanismo, é possível constatar que toda e qualquer ação do sujeito, perante um objeto específico, faz referência à perceção que este tem desse objeto – aqui, o aspeto percetivo não envolve apenas o aparelho biológico, rementindo, igualmente, para as representações psíquicas que o sujeito tem do objeto (Preston & De Waal, 2002).

É importante destacar o caráter dialético das representações, uma vez que, com cada interação sujeito-objeto, se verificam alterações qualitativas no sujeito e nas respetivas representações (podendo, também, surgir outras) (Santos-Dias et al., 2022). É a partir destas noções que Preston e De Waal (2002) sinalizaram a relevância da aplicação deste modelo à empatia, destacando, finalmente, que as perceções e representações que o sujeito tem do objeto irão guiar o seu comportamento empático.

Ainda segundo estes autores, os seres humanos partilham um código comum de representações no cérebro. Ao longo da vida e através do contacto com os objetos, estas representações sofrem mudanças qualitativas e quantitativas que aprimoram a perceção do comportamento, situação e/ou estado do objeto. Estas perceções, por sua vez, ativam as representações, que acionam as áreas sensório-motoras do cérebro – resultando na resposta do sujeito. Estas representações não se limitam apenas a comportamentos motores, incluindo, de igual modo, as repostas simbólicas e abstratas (Santos-Dias et al., 2022). Assim, quanto mais interdependentes e interrelacionados estiverem o sujeito e o objeto, mais sensível o sujeito estará perante a situação do objeto – o que resulta na ativação de representações similares e, consequentemente, no aumento da probabilidade de respostas adequadas ao objeto (Preston & De Waal, 2002).

Torna-se importante destacar que o sujeito consegue apresentar uma conduta empática mesmo na ausência do objeto ou perante objetos não-familiares: este utilizará à imaginação para recorrer às representações que possuía previamente do estado dos objetos e/ou a representações psíquicas de outros objetos, de modo a descodificar o desconhecido (Santos-Dias et al., 2022). Segundo Preston e De Waal (2002), é possível exercitar um comportamento empático desde que sejam realizadas as intervenções

necessárias no campo percetivo do sujeito, modificando qualitativamente as representações equivocadas e/ou distantes da realidade do objeto.

Partindo do pressuposto de Hoffman (1991, 2000) de que a empatia se tende a transformar à medida que a idade avança, esperar-se-ia que, perante uma situação na qual as outras pessoas manifestam as suas emoções, as crianças apresentassem uma tendência para compreender essas manifestações e, consequentemente, sentissem empatia pelo outro a partir de uma perspetiva mais concreta e imediata. Adolescentes e adultos, por outro lado, tenderiam a usar as pistas situacionais imediatas, sendo, simultaneamente capazes de as articular com as suas experiências e conhecimentos prévios, pautando os seus julgamentos de acordo com os padrões e normas características do seu grupo social (Sampaio et al., 2013).

Tal deve-se ao facto de que, com o avançar da idade, também as capacidades de simbolização e de tomada de perspetiva sofrem alterações, permitindo aos indivíduos mais velhos usar estas capacidades cognitivas mais elaboradas e sofisticadas para interpretar e atribuir significados às situações que experienciam e aos respetivos sentimentos empáticos que estas podem infligir no próprio indivíduo (Hoffman, 2000). Estas alterações qualitativas que a empatia sofre ao longo dos anos podem ser observadas de forma esquematizada no Anexo 1.

No que diz respeito ao sexo, estudos apontam que a orientação do papel de género da mulher se centra nos outros – fator este que se encontra diretamente ligado com a empatia – enquanto o papel de género dos homens, por sua vez, se centra na justiça e na equidade – não tendo qualquer relação com a empatia (Wuying et al., 2014). Ainda segundo os mesmos autores, após a aquisição do papel de género, o homem e a mulher apresentam, quase automaticamente, diferenças a nível da empatia, principalmente a nível da empatia emocional.

Assim, não é possível intervir a nível da empatia sem antes refletir sobre as bases sociais que possibilitam, sustentam e/ou dificultam a atividade empática, uma vez que o sujeito e o meio são entidades dialéticas, modificando-se um ao outro (Santos-Dias et al., 2022). Sobre este aspeto, Vigotski (2010) afirma que o meio não pode ser analisado como uma condição estática e exterior que se relaciona com o desenvolvimento, devendo, contrariamente, ser visto como variável e dinâmico.

De Waal (2008), por sua vez, afirma que intervir em empatia é, em última instância, intervir diretamente nas formas de subjetivação que produzem as representações que o sujeito tem do objeto – tal acontece porque, mesmo que as

representações sejam formadas a partir das vivências individuais, até os aspetos mais singulares são estabelecidos a partir de mediações (ou seja, das relações sociais e vinculares que o sujeito institui ao longo da vida) – assim, o comportamento empático, manifesto na conduta individual, é, também, um produto da historicidade.

Ao longo dos anos, a empatia tem sido avaliada através de diversos instrumentos e metodologias – desde metodologias fisiológicas (medição da condutibilidade e temperatura da pele, frequência cardíaca e respiratória, etc.) a índices somáticos (análise de expressões faciais e gestos), entrevistas e escalas de autoavaliação (Sampaio et al., 2011).

Avaliar a empatia torna-se, deste modo, algo fundamental: possibilita uma compreensão mais aprofundada, não só do conceito, como também das dimensões e fatores que o afetam de forma direta, permitindo, consequentemente, uma melhor compreensão das capacidades emocionais e sociais dos indivíduos. No contexto clínico, por exemplo, torna-se uma ferramenta essencial, sendo considerada uma competência crucial no desenvolvimento de aptidões dos futuros profissionais da área, estando, também, diretamente relacionada com o sucesso das intervenções realizadas (Leite et al., 2021).

As escalas mais utilizadas para avaliar a empatia em Portugal incluem o *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) criado por Mark H. Davis (1980), a *Basic Empathy Scale* (BES) desenvolvida por Jolliffe e Farrington (2006) e o *Empathy Quocient* (EQ) construído por Baron-Cohen e Wheelwright (2004), destacando-se o IRI pela sua amplitude e multidimensionalidade.

Em função do acima descrito, torna-se, assim, pertinente validar a Escala de Avaliação da Empatia (EAS), desenvolvida com o intuito de medir a empatia de acordo com três dimensões – a Interação Social, o Comportamento Cognitivo e a Identificação Emocional. Esta escala é composta por apenas 13 itens, possibilitando, comparativamente com os 28 itens do IRI, os 20 da BES e os 60 do EQ, a avaliação do construto a medir de forma mais direta e eficaz.

Torna-se, ainda, importante destacar que a EAS foi desenvolvida em 2022, oferecendo, deste modo, uma visão atualizada do construto, contribuindo, assim, para a atualização dos instrumentos de medida deste atributo atualmente disponíveis para a população portuguesa.

Objetivos do Estudo

Através da revisão da literatura foi possível concluir que, embora já existam instrumentos validados para a população portuguesa que avaliem as diversas dimensões da empatia, este é um conceito que está em constante evolução , desempenhando um papel crucial na nossa vida enquanto seres humanos, integrantes de uma sociedade e afetando profundamente aspetos como as interações sociais, a saúde mental, a promoção de comportamentos altruístas, a inteligência emocional, o ambiente de trabalho e o funcionamento das comunidades.

Deste modo, a presente investigação visa atualizar o estudo deste construto e validar um novo instrumento de medida da empatia, mais breve, para a população portuguesa – a Escala de Avaliação da Empatia [*Empathy Assessment Scale* (EAS)] – conferindo os dados relativos ao seu desempenho enquanto instrumento de avaliação psicológica e averiguando as suas propriedades psicométricas (nomeadamente a nível da consistência interna, da confiabilidade e da validade divergente).

Materiais e Métodos

Enquadramento

O presente estudo tem como finalidade validar a Escala de Avaliação da Empatia para a população portuguesa, permitindo avaliar a empatia de indivíduos de uma forma mais direta e eficaz, perante as suas dimensões principais.

Para tal, foi obtido o parecer da Comissão de Ética do Instituto Superior Miguel Torga (ISMT) (CE-P15-24), obedecendo aos pressupostos éticos e deontológicos de qualquer investigação e garantindo a confidencialidade e privacidade dos participantes. Concomitantemente, a investigação obedece à declaração de Helsínquia.

O estudo foi conduzido de modo a garantir o rigor científico, assegurando, assim, a total confidencialidade das informações disponibilizadas pelos participantes no decorrer do processo. Todos os resultados obtidos foram usados para fins exclusivamente científicos e os dados recolhidos serão armazenados até cinco anos após a conclusão da investigação em bases de dados encriptadas do programa *Statistical Package for Social Sciences* (*IBM SPSS Statistics,* versão 29.0.0.0 para MacOS), com uma chave de segurança à qual apenas a equipa de investigadores tem acesso.

Procedimentos

O protocolo de avaliação começou a ser construído em janeiro de 2024. Num primeiro momento, foram requisitadas, via *e-mail*, as autorizações aos autores das versões portuguesas dos instrumentos *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) (Limpo, Alves & Castro, 2010) e *Eysenck Personality Questionnaire-Revised* (EPQ-R) (Almiro & Simões, 2013) e a autorização ao autor original da *Empathy Assessment Scale* (EAS) (Malakcioglu, 2022) – escala que é objeto de validação no presente estudo.

A equivalência semântica e de conteúdo foi assegurada através do método de tradução e retroversão (Erkut, 2010), aplicado por uma investigadora da área da Psicologia e por um tradutor e professor de inglês. Após ligeiros ajustes no decorrer do processo, chegou-se a uma versão final que integrou o protocolo de investigação, aliada aos restantes instrumentos de avaliação.

Posteriormente, o estudo foi submetido à Comissão de Ética do ISMT, tendo obtido um parecer favorável.

De seguida, foi elaborado um consentimento informado que disponibilizava, em detalhe, a informação essencial sobre a investigação e os objetivos da mesma, tendo este sido incluído no *Google Forms*, de modo a que os participantes soubessem, aquando dos momentos de partilha e de administração, qual o propósito do estudo em questão e respondessem voluntariamente.

Este estudo foi partilhado através das redes sociais – nomeadamente *Facebook*, *Instagram* e *Whatsapp* – tendo, também, sido disponibilizado o *link* do *Google Forms*, em aula, a alunos do Instituto Superior Miguel Torga. A recolha de dados decorreu entre março e agosto de 2024. As respostas foram recolhidas através da plataforma *Google Forms*, tendo sido convertidas para um *Excel* e, numa fase posterior, para uma base de dados do programa *IBM SPSS Statistics* (versão 29.0.0.0 para MacOS).

Participantes

Para a participação neste estudo, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: 1) ter concordado e assinado o consentimento informado; 2) ter idade igual ou superior a 18 anos.

A amostra do presente estudo ficou, assim, constituída por 379 participantes.

Relativamente às características sociodemográficas (Tabela 1), observou-se que a maioria dos sujeitos era do sexo feminino (n = 265; 69,9%), com idades compreendidas

entre os 18 e os 72 anos (*M* = 38,64; *DP* = 14,96), comprovando-se uma maior afluência de respostas na faixa etária dos 18 aos 29 anos (*n* = 157; 41,4%).

Quanto ao estado civil, verificou-se que a maioria dos sujeitos que compunham a amostra eram solteiros (*n* = 179; 47,2%), seguindo-se, em menor expressão, os que estavam casados (*n* = 125; 33%).

No que diz respeito às habilitações literárias, observou-se que, das categorias elencadas, a que apresentou maior percentagem foi a dos sujeitos com licenciatura (*n* = 218; 57, 5%), seguindo-se o mestrado ou a pós-graduação (*n* = 78; 20,6%).

Por fim, a propósito da profissão, aferiu-se que a maioria dos sujeitos eram especialistas em atividades intelectuais e científicas (*n* = 72; 19%), seguindo-se, em menor expressão, os técnicos e profissões de nível intermédio (*n* = 54; 14,2%) e os representantes do poder legislativo e de órgãos executivos (*n* = 14; 3,7%).

Tabela 1

Caracterização Sociodemográfica da Amostra

		Amostra Global	
		n	%
Sexo	Feminino	265	69,9%
	Masculino	114	30,1%
Idade	18 – 29 anos	157	41,4%
	30 – 39 anos	28	7,4%
	40 – 49 anos	66	14,4%
	50 – 59 anos	105	27,7%
	60 anos ou mais	23	6,1%
Estado Civil	Solteiro/a	179	47,2%
	Casado/a	125	33%
	Divorciado/a	34	9%
	Viúvo/a	3	0,8%
	União de Facto	38	10%
Habilitações Literárias	4º Ano (1º Ciclo) ou inferior	1	0,3%
	9º Ano (3º Ciclo)	4	1,1%
	12º Ano (Secundário)	75	19,8%
	Licenciatura	218	57,5%
	Mestrado ou Pós-Graduação	78	20,6%
	Doutoramento	3	0,8%

Situação Face ao Trabalho	Estudante	108	28,5%
	Trabalhador/a	225	59,4%
	Trabalhador/a-estudante	32	8,4%
	Desempregado/a	5	1,3%
	Reformado/a	9	2,4%

Nota. N = 379

Instrumentos

Para a execução do estudo, recorreu-se a um questionário sociodemográfico, às versões traduzidas e validadas do *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) por Limpo e colaboradores (2010) e do *Eysenck Personality Questionnaire-Revised* (EPQ-R) por Almiro e Simões (2013), bem como à versão traduzida da *Empathy Assessment Scale* (EAS), originalmente desenvolvida por Malakcioglu em 2022 – escala que se pretende validar.

Questionário Sociodemográfico

Como o nome indica, estes questionários são utilizados para recolher informações sobre as características sociais e demográficas da amostra do presente estudo, ajudando a traçar o perfil dos participantes e a melhor entender o contexto em que os dados se encontram inseridos.

Composto por 10 perguntas, o questionário em questão foi usado para recolher informação relativamente ao sexo, à idade, ao estado civil, ao nível de escolaridade/habilitações literárias, à situação face ao trabalho, à área de educação e formação, à profissão, à situação de residência, ao facto de os sujeitos participantes se encontrarem deslocados da sua residência principal e se estes têm irmãos.

Interpersonal Reactivity Index (IRI)

Desenvolvido originalmente por Davis (1980), é composto por 28 itens, divididos entre quatro subescalas, cada uma abordando uma dimensão da empatia: a Tomada de Perspetiva (PT), que mede a tendência para adotar, de forma espontânea, o ponto de vista psicológico dos outros; a Preocupação Empática (EC), que avalia a tendência para experienciar sentimentos de empatia e compaixão pelos menos afortunados; o Sofrimento Pessoal (PD), que afere a tendência para sentir sofrimento e desconforto em relação ao sofrimento e desconforto visível dos outros; e a Fantasia (F), que averigua a tendência

para se transpor imaginariamente para situações ficcionais. O IRI é constituído por questões do tipo Likert com cinco pontos – em que 0 corresponde a "Não me descreve bem" e 4 corresponde a "Descreve-me muito bem" – sendo pedido ao participante para selecionar o grau que melhor descreve a sua posição relativamente a cada situação. No estudo original, todos os itens apresentam uma boa consistência interna para cada uma das subescalas, obtendo os seguintes valores relativamente aos alfas de Cronbach: PT $\alpha = 0,75$, EC $\alpha = 0,72$, PD $\alpha = 0,78$, F $\alpha = 0,78$.

Este instrumento foi validado e adaptado para a população portuguesa por Limpo, Alves e Castro (2010), sendo composto por 24 itens divididos entre quatro subescalas, avaliando as mesmas dimensões da empatia que o instrumento original. É, igualmente, avaliado através de uma escala de Likert de cinco pontos e todos os itens apresentavam uma boa consistência interna para cada uma das subescalas, obtendo os seguintes valores nos alfas de Cronbach: PT $\alpha = 0,79$, EC $\alpha = 0,80$, PD $\alpha = 0,73$, F $\alpha = 0,83$.

No presente estudo, foram obtidos os valores 0,81, 0,76, 0,82 e 0,81 nos alfas de Cronbach nas subescalas PT, EC, PD e F, respetivamente.

***Eysenck Personality Questionnaire-Revised* (EPQ-R)**

Originalmente criado por H. Eysenck e S. Eysenck (1985), é composto por 100 itens, divididos entre quadro subescalas, sendo estas: o Psicoticismo (P), que avalia o *continuum* entre a normalidade e a psicopatologia; a Extroversão (E), que avalia, num *continuum*, a personalidade extrovertida e a personalidade introvertida; o Neuroticismo (N), que avalia, num *continuum*, a personalidade neurótica; e a Escala da Mentira/Desejabilidade Social (L), que avalia, como o nome indica, a desejabilidade social. É composto por uma série de escalas dicotómicas, sendo pedido ao participante que responda a cada item com Sim/Não. No estudo original, os itens relativos às subescalas da Extroversão, do Neuroticismo e da Desejabilidade Social apresentaram uma boa consistência interna – obtendo os valores de 0,88, 0,84 e 0,78, respetivamente, nos alfas de Cronbach – e os itens relativos à subescala do Psicoticismo refletiram uma consistência interna razoável – obtendo o valor de 0,68 no alfa de Cronbach (Eysenck, H. & Eysenck, S., 1991).

A versão portuguesa deste instrumento foi desenvolvida por Almiro e Simões (2013), sendo composto por 70 itens divididos entre quatro subescalas, avaliando as mesmas dimensões que o instrumento original. É, igualmente, avaliado através de uma série de escalas dicotómicas e obtendo os seguintes valores nos alfas de Cronbach: P $\alpha =$

0,61, E α = 0,82, N α = 0,84, L α = 0,77 – refletindo uma consistência interna similar à do instrumento original.

No presente estudo, foram obtidos o seguintes valores nos alfas de Cronbach: P α = 0,55, E α = 0,82, N α = 0,90, L α = 0,78.

Empathy Assessment Scale **(EAS)**

Construída por Malakcioglu em 2022, esta escala, originalmente desenvolvida em turco e, posteriormente, traduzida para inglês, é composta por 13 elementos divididos entre três subescalas, avaliando a Interação Social (SI), o Comportamento Cognitivo (CB) e a Identificação Emocional (EI). É composta por questões do tipo Likert com cinco pontos – em que 1 = Nunca; 2 = Raramente; 3 = Às vezes; 4 = Frequentemente; 5 = Sempre – sendo pedido ao participante para selecionar o grau que melhor descreve a sua posição relativamente a cada situação. No estudo original (*N* = 651), todos os itens apresentam uma boa consistência interna para cada uma das subescalas, obtendo valores de 0,70, 0,80 e 0,96 nos alfas de Cronbach nas subescalas SI, CB e EI, respetivamente.

No presente estudo, as subescalas SI, CB e EI obtiveram valores de 0,65, 0,54 e 0,55, respetivamente, no que diz respeito aos alfas de Cronbach. A escala total da EAS, obteve um valor de 0,75 no alfa de Cronbach.

Na tabela 2 encontra-se a versão traduzida da EAS, utilizada na realização do estudo em questão.

Tabela 2

Itens originais da EAS e respetiva tradução revista

#	**Itens originais**	**Versão portuguesa**
1	*Being together with a sad person, I feel sad too.*	Ao estar com uma pessoa que esteja triste, também eu me sinto triste.
2	*I sincerely congratulate my successful opponent.*	Felicito de forma sincera o meu adversário quando este é bem-sucedido.
3	*I get angry at the wrongdoer character in a story.*	Fico zangado com o vilão numa história.
4	*Somebody else's happiness makes me feel happy too.*	A felicidade dos outros também me faz sentir feliz.
5	*I do not hesitate to help a harmless animal in hardship.*	Não hesito em ajudar um animal inofensivo em dificuldades.
6	*I try to calm someone who is afraid.*	Tento acalmar alguém que está com medo.
7	*Watching dramatic movie scenes, I cry tears of sadness.*	Ao ver cenas de filmes dramáticas, choro lágrimas de tristeza.

8	*I understand people's feelings from their behavior.*	Compreendo os sentimentos das pessoas a partir do seu comportamento.
9	*A funny cartoon entertains me.*	Um desenho animado engraçado entretém-me.
10	*Among worried people, I become anxious.*	Entre pessoas preocupadas, torno-me ansioso.
11	*I do not go after someone who is angry.*	Não vou atrás de alguém que esteja zangado.
12	*Seeing a person is made surprised, I feel excited too.*	Ao ver que uma pessoa é surpreendida/ficar surpresa, também fico entusiasmado.
13	*I get scared of the characters in horror movies.*	Fico com medo das personagens nos filmes de terror.

Análise Estatística

O presente estudo é de natureza transversal, tendo-se recorrido a uma técnica de amostragem não probabilística por bola de neve.

Para a análise e tratamento dos dados recolhidos no decorrer do estudo, recorremos aos programas *Statistical Package for Social Sciences* (IBM SPSS *Statistics*, versão 29.0.0.0 para MacOS) e *JASP* (versão 0.17.1.10).

A normalidade da distribuição foi avaliada por meio da simetria e curtose. Embora alguns desvios leves tenham sido observados, considerando o tamanho da amostra (N = 379) e o Teorema Central do Limite, optou-se por utilizar testes paramétricos.

Foi realizada uma análise descritiva das variáveis sociodemográficas dos participantes de modo a obter uma caracterização da amostra (médias, desvio-padrão e frequências, nomeadamente).

Para testar o modelo teórico da escala original, efetuou-se a Análise Fatorial Confirmatória. Para este efeito, foram considerados valores acima de 0,30 na carga fatorial para a inclusão/manutenção de um item da escala EAS (Tabachnick & Fidell, 2019).

Foi observado o teste do qui-quadrado e utilizaram-se os seguintes índices de ajustamento: *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA), *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR). No que diz respeito ao RMSEA, valores inferiores a 0,05 são considerados bons ou muito bons, entre 0,05 e 0,08 bons ou aceitáveis, entre 0,08 a 0,10 marginalmente aceitáveis ou medíocres e valores superiores a 0,10 são considerados não aceitáveis (Fabrigar et al., 1999; Sarmento & Costa, 2019). Por sua vez, para calcular o *Comparative Fit Index* (CFI) e o *Tucker-Lewis Index* (TLI), valores iguais ou superiores a 0,90 são considerados aceitáveis (Sbicigo et al., 2010). Finalmente, valores de SRMR entre 0 e 0,08 são considerados aceitáveis (Yılmazyaşar, 2018).

Procedeu-se à análise de confiabilidade da EAS através do cálculo do alfa de Cronbach das respetivas subescalas, sendo observado que $0,75 < \alpha \leq 0,90$ aponta uma consistência interna moderada de acordo com Freitas e Rodrigues (2005).

De seguida, efetuou-se a análise descritiva da escala a validar, obtendo os valores correspondentes à média, ao desvio-padrão e à classificação média da pontuação máxima possível das três subescalas. Foi, ainda, estabelecida uma comparação de médias entre as subescalas da EAS em função do sexo e da idade dos participantes. Para este efeito, recorreu-se ao teste *t-student* para amostras independentes e à Análise de Variâncias (ANOVA), respetivamente.

Por fim, foi calculado o coeficiente de correlação de *Pearson* entre as subescalas da EAS, do IRI, do EPQ-R e perguntas integrantes do questionário sociodemográfico, de modo a verificar a validade convergente e divergente da escala em questão. Para este efeito, considerou-se que $0,50 < r \leq 1,0$ representa uma correlação forte (Cohen, 1988). O valor mínimo do nível de significância estabelecido para os testes estatísticos foi de 0,05.

Resultados

Análise Fatorial Confirmatória

Foi realizada uma Análise Fatorial Confirmatória com base no modelo teórico da escala original, composto por três fatores. A análise validou a existência destes três fatores, com apenas dois itens apresentando cargas fatoriais abaixo de 0,30 – os itens 9 e 11 da escala original. Como resultado, os itens 9 e 11 foram excluídos das análises, uma vez que não atendiam ao critério de carga fatorial mínima.

Daqui, resultou uma escala com 11 itens e 3 dimensões: Interação Social (quatro itens), Comportamento Cognitivo (quatro itens) e Identificação Emocional (três itens). A análise fatorial confirmatória revelou índices de ajustamento satisfatórios para o modelo, com valores de CFI = 0,97, TLI = 0,91, RMSEA = 0,05 e SRMR = 0,05, após a exclusão dos itens 9 e 11.

Tabela 3

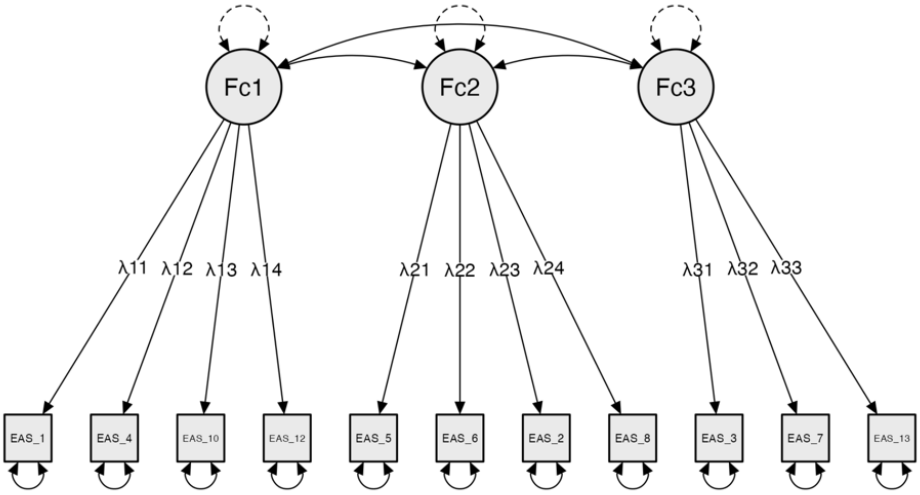
Análise Fatorial Confirmatória

	Fator 1 **Interação Social**	Fator 2 **Comportamento Cognitivo**	Fator 3 **Identificação Emocional**
Ao estar com uma pessoa que esteja triste, também eu me sinto triste.	0,51	-	-
A felicidade dos outros também me faz sentir feliz.	0,43	-	-
Entre pessoas preocupadas, torno-me ansioso/a.	0,62	-	-
Ao ver que uma pessoa é surpreendida, também fico entusiasmado/a.	0,42	-	-
Felicito de forma sincera o meu adversário quando este é bem-sucedido.	-	0,32	-
Não hesito em ajudar um animal inofensivo em dificuldades.	-	0,41	-
Tento acalmar alguém que está com medo.	-	0,33	-
Compreendo os sentimentos das pessoas a partir do seu comportamento.	-	0,41	-
Fico zangado/a com o vilão numa história.	-	-	0,51
Ao ver cenas de filmes dramáticas, choro lágrimas de tristeza.	-	-	0,84
Fico com medo das personagens nos filmes de terror.	-	-	0,77

A representação visual do modelo da análise fatorial confirmatória da EAS poderá ser consultada, de forma ilustrativa, na figura abaixo representada (Figura 1).

Figura 1

Representação Visual do Modelo da AFC da EAS



Análise de Confiabilidade

Em seguida, procedeu-se à realização do cálculo do alfa de Cronbach da EAS Total, cujo valor (α = 0,75) revelou uma consistência interna moderada. As subescalas da Interação Social, do Comportamento Cognitivo e da Identificação Emocional obtiveram valores de 0,65, 0,54 e 0,55 nos alfas de Cronbach, respetivamente.

Posteriormente, realizou-se o cálculo do alfa se item excluído, tendo este revelado que todos os itens, à exceção do Item 3 da subescala da Identificação Emocional ("*Fico zangado/a com o vilão numa história*"), apresentam valores inferiores ao alfa obtido para o total da subescala. Assim, é possível concluir que todos os itens presentes na escala contribuem para o construto da mesma, indicando que a sua remoção reduziria o alfa de Cronbach, revelando a sua contribuição para a consistência interna da EAS. Optou-se por manter o Item 3 da subescala Identificação Emocional, uma vez que a pequena diferença e o reduzido número de itens não justificaram a sua remoção.

Estes valores podem ser consultados na Tabela 4.

Tabela 4

Estatística de Confiabilidade

	Alfa de Cronbach	Nº de itens	Alfa Item Excluído
Total	0,75	11	-
Interação Social	0,65	4	-
Ao estar com uma pessoa que esteja triste, também eu me sinto triste.	-	-	0,56
A felicidade dos outros também me faz sentir feliz.	-	-	0,62
Entre pessoas preocupadas, torno-me ansioso/a.	-	-	0,58
Ao ver que uma pessoa é surpreendida, também fico entusiasmado/a.	-	-	0,57
Comportamento Cognitivo	0,54	4	-
Felicito de forma sincera o meu adversário quando este é bem-sucedido.	-	-	0,49
Não hesito em ajudar um animal inofensivo em dificuldades.	-	-	0,47
Tento acalmar alguém que está com medo.	-	-	0,43
Compreendo os sentimentos das pessoas a partir do seu comportamento.	-	-	0,50
Identificação Emocional	0,55	3	-
Fico zangado/a com o vilão numa história.	-	-	0,59
Ao ver cenas de filme dramáticas, choro lágrimas de tristeza.	-	-	0,31
Fico com medo das personagens nos filmes de terror.	-	-	0,42

Análise Descritiva

Através da análise descritiva (média, desvio-padrão e classificação média da pontuação máxima possível) das subescalas da EAS, foi possível aferir que a subescala Comportamento Cognitivo obteve uma classificação média da pontuação máxima possível superior à das restantes (*MPOMP* = 70,73).

Estes valores encontram-se disponíveis para serem consultados na Tabela 5.

Tabela 5

Análise Descritiva da EAS

	M	***DP***	***MPOMP***
Interação Social	15,07	2,51	67,13
Comportamento Cognitivo	16,78	2,06	70,73
Identificação Emocional	10,38	2,78	61,5

Nota: *N* = 379; *M* = Média; *DP* = Desvio-padrão; *MPOMP* = Classificação Média da Pontuação Máxima Possível.

Para efetuar a comparação de médias entre as subescalas da EAS tendo em conta a idade e o sexo dos participantes do estudo, foi realizada uma ANOVA para a idade e um teste *t-student* para o sexo.

Foi possível concluir que se verificam diferenças significativas entre sexos na perceção das três dimensões analisadas (Interação Social, Comportamento Cognitivo e Identificação Emocional). As pontuações médias dos dois sexos são estatística e significativamente diferentes na escala total da EAS ($p < 0{,}001$), com as mulheres a pontuar de forma mais elevada que os homens. Observou-se, também, uma diferença estatisticamente significativa nas subescalas da Interação Social ($p < 0{,}001$), do Comportamento Cognitivo ($p < 0{,}001$) e da Identificação Emocional ($p < 0{,}001$).

No que diz respeito à idade, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas, com os indivíduos de faixas etárias mais avançadas (60 anos ou mais) a pontuarem de forma mais elevada na subescala do Comportamento Cognitivo ($p < 0{,}001$).

Estes valores podem ser observados na Tabela 6.

Tabela 6

Comparação de Médias das Subescalas da EAS com a Idade e o Sexo

		EAS							
		Interação Social		Comportamento Cognitivo		Identificação Emocional		Total	
		M	***DP***	***M***	***DP***	***M***	***DP***	***M***	***DP***
Idade	18-29	14,88	2,44	16,36	2,11	9,76	2,85	41,01	5,70
	30-39	14,82	3,19	16,96	2,30	9,93	3,15	41,71	6,86
	40-49	15,52	2,30	17,17	1,73	10,80	2,52	43,48	5,17
	50-59	15,21	2,51	17,00	2,14	11,16	2,53	43,37	5,61
	≥ 60	14,78	2,63	17,22	1,57	10,26	2,78	42,26	5,46
ANOVA (F; η^2)		($0,97^{NS}$; 0,01)		(2,85*; 0,03)		(4,75***; 0,05)		(3,76**; 0,39)	
	Masculino	13,93	2,74	16,33	2,34	8,51	2,69	38,76	5,83
	Feminino	15,56	2,23	16,97	1,90	11,18	2,42	43,71	5,04
Teste-t (t; *d)*		(0,01***; 0,68)		(2,81***; 0,32)		(9,52***; 1,07)		(8,35,***; 5,29)	

Nota. **p* < ,05; ***p* < ,01; ****p* < ,001; NS = Não significativo; *d* = tamanho do efeito de Cohen*; F* = ANOVA; *t* = *t-student* para amostras Independentes; η^2 = eta quadrado (soma dos quadrados entre grupos/soma total dos quadrados); *M* = média; *DP* = Desvio-padrão.

Validade Convergente e Divergente

Recorreu-se ao coeficiente de correlação de *Pearson* para avaliar a correlação entre o total e as subescalas da EAS e perguntas integradas no questionário sociodemográfico. Os valores da correlação de *Pearson* calculada entre o total e as subescalas da EAS (SI, CB e EI) e a prática de atos altruístas são positivos e estatisticamente significativos ($r = 0,17$, $p < 0,001$; $r = 0,27$, $p < 0,001$; $r = 0,17$, $p < 0,01$, respetivamente).

Por sua vez, os valores da correlação de *Pearson* calculada entre as subescalas da EAS (SI, CB e EI) e a preocupação com os problemas de terceiros são negativos e estatisticamente significativos ($r = -0,23$, $p < 0,001$; $r = -0,17$, $p < 0,001$; $r = -0,16$, $p < 0,01$, respetivamente).

Estes resultados encontram-se disponíveis na Tabela 7.

Tabela 7

Correlação de Pearson entre as subescalas da EAS e perguntas do questionário sociodemográfico

	EAS_SI	EAS_CB	EAS_EI	EAS_total
EAS_SI	-			-
EAS_CB	0,39***	-		-
EAS_EI	0,52***	0,31***	-	-
EAS_total	0,83***	0,67***	0,82***	-
Altruísmo	0,17***	0,27***	0,17**	0,25***
Problemas_dos_outros	-0,23***	-0,17***	-0,16**	-0,24***

Nota. *p < ,05; **p < ,01; ***p < ,001; NS = Não significativo; *EAS = Empathy Assessment Scale; SI* = Interação Social*; CB* = Comportamento Cognitivo*; EI* = Identificação Emocional*;* Altruísmo = "Considera-se uma pessoa altruísta?"; Problemas_dos_outros = "Os problemas dos outros não me preocupam/afetam".

Procedeu-se, ainda, ao cálculo da correlação de *Pearson* entre o total e as subescalas da EAS e as escalas IRI e EPQ-R. A correlação entre a subescala da Preocupação Empática da IRI e as subescalas Interação Social, Comportamento Cognitivo e Identificação Emocional da EAS é estatisticamente significativa e positiva (r = 0,50, p < 0,001; r = 0,47, p < 0,001; r = 0,48, p < 0,001, respetivamente).

As subescalas da Interação Social, do Comportamento Cognitivo e da Identificação Emocional correlacionam-se positivamente e de forma estatisticamente significativa com a subescala da Tomada de Perspetiva (r = 0,26, p < 0,001; r = 0,44, p < 0,001; r = 0,15, p < 0,001, respetivamente).

As subescalas da Interação Social, do Comportamento Cognitivo e da Identificação Emocional correlacionam-se positivamente e de forma estatisticamente significativa com a subescala da Fantasia (r = 0,46, p < 0,001; r = 0,28, p < 0,001; r = 0,52, p < 0,001, respetivamente).

Por sua vez, a correlação entre as subescalas da Interação Social e do Comportamento Cognitivo e a subescala do Psicoticismo (r = -0,16, p = 0,002; r = -0,21, p < 0,001, respetivamente) é estatisticamente significativa e negativa.

Os valores descritos podem ser consultados na Tabela 8.

Tabela 8

Correlação de Pearson entre as subescalas da EAS e as escalas IRI e EPQ-R

	EAS_SI	EAS_CB	EAS_EI	EAS_total
EAS_SI	-			-
EAS_CB	0,39***	-		-
EAS_EI	0,52***	0,31***	-	-
EAS_total	0,83***	0,67***	0,82***	-
IRI_PT	0,26***	0,44***	0,15**	0,34***
IRI_EC	0,50***	0,47***	0,48***	0,62***
IRI_PD	0,37***	-0,03^{NS}	0,43***	0,36***
IRI_F	0,46***	0,28***	0,52***	0,55***
EPQ-R_N	0,39***	0,02^{NS}	0,30***	0,32***
EPQ-R_E	-0,002^{NS}	0,18***	-0,06^{NS}	0,04^{NS}
EPQ-R_P	-0,16**	-0,21***	-0,07^{NS}	-0,18***
EPQ-R_L	0,04^{NS}	0,26***	0,07^{NS}	0,15**

Nota. *p < ,05; **p < ,01; ***p < ,001; NS = Não significativo*; EAS = Empathy Assessment Scale; SI* = Interação Social*; CB* = Comportamento Cognitivo*; EI* = Identificação Emocional*; IRI = Interpersonal Reactivity Index; PT* = Tomada de Perspetiva*; EC* = Preocupação Empática *; PD = Desconforto Pessoal; F = Fantasia; EPQ-R = Eysenck Personality Questionnaire-Revised; N* = Neuroticismo*; E* = Extroversão*; P* = Psicoticismo*; L* = Mentira/Desejabilidade Social.

Discussão

A empatia possui uma componente social que permite a interação com os outros, uma componente cognitiva que permite decifrar e assumir uma posição cognitiva adequada face a uma determinada situação e/ou mentalidade e uma componente afetiva que permite o estabelecimento de uma relação perante uma dada reação emocional (Malakcioglu, 2022).

A *Empathy Assesment Scale* (EAS) – ou, na sua tradução, Escala de Avaliação da Empatia – possui todos estes elementos, interrelacionados nas suas subescalas, estando estes de acordo com as concetualizações de Hess e Fila (2016) sobre os diferentes tipos de empatia e as respetivas relações com base nas análises fatoriais de várias escalas de autorresposta que medem este mesmo construto.

Deste modo, o presente estudo tem como objetivo validar a EAS, visando a avaliação da empatia de forma mais breve e de acordo com uma versão atualizada dos construtos que a constituem.

A amostra compreendeu um total de 379 sujeitos, com idades compreendidas entre os 18 e os 72 anos, sendo constituída, na sua maioria, por sujeitos do sexo feminino. Verificou-se que a maioria dos sujeitos eram solteiros, seguindo-se, em menor expressão, os que estavam casados. Em termos de habilitações literárias e profissões, observou-se

que a maioria dos sujeitos tinha completado uma licenciatura. No que toca às profissões, verificou-se que a maioria dos sujeitos que compunham a amostra eram especialistas em atividades intelectuais e científicas.

Embora a análise fatorial confirmatória tenha indicado um bom ajuste do modelo, os valores de alfa de Cronbach nas subescalas indicam que a consistência interna ainda pode ser melhorada, especialmente nas dimensões do Comportamento Cognitivo e da Identificação Emocional. Estudos futuros poderão reavaliar a formulação dos itens ou ampliar o número de itens para essas subescalas.

Os itens da EAS revelaram uma consistência interna moderada a baixa para a escala total e para as subescalas Interação Social, Comportamento Cognitivo e Identificação Emocional. Apesar deste facto, é possível concluir que os itens que compõem cada subescala se correlacionam entre si, refletindo os construtos que se propõem a avaliar.

Para uma verificação mais extensa da consistência dos itens, foi realizado o alfa do item excluído e verificou-se que todos os itens – à exceção do Item 3 ("*Fico zangado/a com o vilão numa história*") – contribuem positivamente para o construto que a escala se propõe a avaliar, refletindo a sua importância para a consistência interna da escala. No entanto, optou-se por manter este item, uma vez que a pequena diferença e o reduzido número de itens não justificaram a sua remoção.

No que diz respeito à comparação de médias das subescalas em função do sexo dos participantes, verificaram-se diferenças significativas na perceção das três dimensões da empatia, com a subescala da Identificação Emocional a pontuar de forma mais elevada. Estes resultados eram expectáveis, uma vez que, de acordo com Christov-Moore et al. (2014), as mulheres são, estereotipicamente, retratadas como sendo mais carinhosas e empáticas, enquanto que os homens, por sua vez, são retratados como sendo menos emocionais e mais cognitivos. Estes autores sugerem que as diferenças observadas podem dever-se, em grande parte, às expectativas culturais aplicadas sobre os papéis de género na sociedade.

Relativamente à análise descritiva das subescalas, observou-se que, em média, os participantes mais velhos experienciam maiores níveis de empatia, nomeadamente a nível do Comportamento Cognitivo. Estas diferenças foram destacadas em estudos prévios, demonstrando que a empatia cognitiva varia em consequência da idade, uma vez que indivíduos mais velhos (geralmente com mais de 64 anos) obtêm pontuações mais altas a nível da empatia cognitiva quando comparadas com as pontuações de indivíduos mais

novos (Bailey et al., 2008; Beadle & De la Vega, 2019; Fischer et al., 2017; Warrier et al., 2018). Tal pode dever-se ao facto de estes indivíduos possuírem uma maior experiência de vida, ao aprimoramento do aparelho cognitivo e consequente desenvolvimento emocional e/ou a alterações de prioridades e valores que podem ter ocorrido – estes fatores podem ter contribuído para um aumento da capacidade de se colocarem no lugar dos outros, entendendo as suas emoções – fazendo com que os sentimentos de empatia aumentem ao longo dos anos.

De modo a obter evidências que corroborem a validade convergente da escala em questão, foram calculadas as correlações de *Pearson* entre as subescalas da EAS, as escalas IRI e EPQ-R e as variáveis sociodemográficas selecionadas. A prática de atos altruístas – como, por exemplo, deixar um estranho passar à nossa frente na fila do supermercado ou ceder o nosso lugar no autocarro – correlaciona-se positivamente e de forma estatisticamente significativa com a Interação Social, o Comportamento Cognitivo e a Identificação Emocional. Estes resultados seriam previsíveis, suportando a validade convergente da escala a validar: tendo em conta que a perceção do estado emocional de terceiros ativa automaticamente representações partilhadas, provocando um estado emocional correspondente no observador – o altruísmo induzido pela empatia deriva do interesse emocional que o bem-estar do outro oferece ao *self* – estando, assim, interligados (De Waal, 2008).

Por outro lado, os valores da correlação de *Pearson* calculada entre as subescalas da EAS (SI, CB e EI) e a falta de preocupação com os problemas de terceiros são negativos e estatisticamente significativos. Estes resultados suportam a validade divergente da escala a validar.

Finalmente, verificou-se que a correlação entre as subescalas da EAS e a subescala do Psicoticismo do EPQ-R é estatisticamente significativa e negativa, como seria espectável, suportando a validade divergente da escala a avaliar. Em populações clínicas, foram observados défices de empatia em pacientes adultos com perturbações psicóticas (Blair, 2005), nomeadamente a nível da empatia cognitiva, quando comparados com o grupo de controlo, sugerindo que existe um desempenho dissociável nas componentes da empatia nesta população (Achim et al., 2010; Montag et al., 2007).

Enquanto pontos limitativos do estudo, é possível apontar o facto de não ter sido contemplado um número significativo de participantes de idades mais avançadas (60 anos ou mais), o que pode ter contribuído para que alguns resultados não se tenham observado, corroborando as conclusões de estudos anteriores. Estudos futuros podem ser conduzidos

neste sentido, incluindo faixas etárias mais alargadas com a finalidade de avaliar os construtos em questão de forma mais particular a cada faixa etária.

Torna-se, ainda, pertinente referir que este estudo não permitiu observar a evolução da empatia com o passar dos anos, uma vez que trabalhou com indivíduos de faixas etárias diferentes e não com os mesmos indivíduos ao longo do tempo. Assim, torna-se pertinente realizar, futuramente, estudos longitudinais com a EAS, de modo a acompanhar e detetar de modo mais preciso as alterações que a empatia poderá sofrer com o passar dos anos. Adicionalmente, seria interessante aplicar a escala em questão em diferentes contextos culturais, investigando o peso que estes terão na empatia.

Com base nesta informação e nos resultados obtidos, é possível aferir que o presente estudo contribui para o campo da Psicologia Clínica na medida em que possibilitou a avaliação de diferentes níveis e componentes da empatia numa ampla faixa etária de indivíduos adultos, com diferentes profissões e habilitações literárias, abrindo caminho para investigações futuras.

Conclusão

Os resultados do estudo indicam que a EAS é uma escala válida e confiável para medir as três dimensões da empatia na população portuguesa.

A presente investigação contribui para o campo da Psicologia Clínica ao acrescentar uma escala breve, recente e atualizada ao leque de instrumentos utilizados no decorrer das avaliações dentro da área clínica, permitindo não só uma melhor compreensão do conceito, como sendo breve e eficaz ao fazê-lo.

Os dados obtidos poderão contribuir para o aprofundamento da compreensão da empatia, permitindo que esta seja estudada e avaliada em diferentes dinâmicas, populações e contextos.

No decorrer do estudo, a complexidade e a relevância de adaptar ferramentas de avaliação psicológica às diferentes realidades culturais de uma população específica tornou-se evidente. Esta experiência reforçou não só a importância de considerar os aspetos e diferenças culturais aquando da aplicação destes instrumentos, como também ressalvou a necessidade contínua de atualização e validação dos mesmos.

Num contexto de transformações tão rápidas e constantes, onde as dinâmicas sociais e psicológicas estão em constante evolução, a atualização de ferramentas de

avaliação torna-se crucial, garantindo, deste modo, que estas continuem a ser pertinentes e eficazes na compreensão e avaliação de construtos como a empatia.

Referências Bibliográficas

Achim, A. M., Ouellet, R., Roy, M. A. & Jackson, P. (2010). Assessment of empathy in first-episode psychosis and meta-analytic comparison with previous studies in schizophrenia. *Psychiatry Research, 190*(1), 3–8. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.10.030

Almiro, P. A. & Simões, M. R. (2013). Questionário de Personalidade de Eysenk – Forma Revista (EPQ-R). In L.S. Almeida, M. R. Simões & M. M. Gonçalves (Eds.), *Instrumentos e contextos de avaliação psicológica* (Vol. II). Coimbra: Edições Almedina.

Bailey, P. E., Henry, J. D. & Von Hippel, W. (2008). Empathy and social functioning in late adulthood. *Aging and Mental Health, 12*, (4), 499–503. https://doi.org/10.1080/13607860802224243

Baron-Cohen, S. & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders. 34*(2), 163–175. https://docs.autismresearchcentre.com/papers/2004_BCandSW_EQ.pdf

Beadle, N. J. & De la Vega, C. E. (2019). Impact of aging on empathy: Review of psychological and neural mechanisms. *Frontiers in Psychiatry, 11*(10), 331. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00331

Blair, R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition, 14*(4), 698–718. https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004

Brolezzi, A. C. (2014). Empatia em Vigotsky [Empathy in Vigotsky]. *Dialogia*, *20*(20), 153–166. https://doi.org/10.5585/Dialogia.n20.4944

Cerniglia, L., Griffiths, M. D., Cimino, S., De Palo, V., Monacis, L., Sinatra, M. & Tambelli, R. (2019). A latent profile approach for the study of internet gaming disorder, social media addiction, and psychopathology in a normative sample of adolescents. *Psychology Research and Behavior Management*, *12*, 651–659. https://doi.org/10.2147/PRBM.S211873

Christov-Moore, L., Simpson, E. A., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M. & Ferrari, P. F. (2014). *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 46*(4), 604–627. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.09.001

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed). L. Erlbaum Associates.

Davis, M. H. (1980). A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology, 10*(85). https://www.uv.es/friasnav/Davis_1980.pdf

De Simone, A. (2010). Sobre um conceito integral de empatia: Intercâmbios entre filosofia, psicanálise e neuropsicologia [Tese de doutoramento, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47132/tde-30072010-100914/pt-br.php

De Waal, F. B. M. (2008). Putting the altruism back into altruism: the evolution of empathy. *Annual Review of Psychology, 59*, 279–300. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093625

Decety, J. & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews, 3*(2), 71–100. https://doi.org/10.1177/1534582304267187

Erkut, S. (2010). Developing multiple language versions of instruments for intercultural research. *Child Development Perspectives, 4*(1), 19–24. https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2009.00111.x

Eysenck, H. J. & Eysenck, S. B. G. (1991). Manual of the Eysenck Personality Scales (EPS Adult). *Personality and Individual Differences, 12*(2), 773–390.

Fischer, A. L., Rourke, N. O. & Thornton, W. L. (2017). Age differences in cognitive and affective theory of mind: Concurrent contributions of neurocognitive performance, sex, and pulse pressure. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences, 72*(1), 71–81. https://doi.org/10.1093/geronb/gbw088

Freitas, A. L. P. & Rodrigues, S. G. R. (2005). A avaliação da confiabilidade de questionários: Uma análise utilizando o coeficiente alfa de Cronbach [Assessment of the reliability of questionnaires: An analysis using Cronbach's alpha coefficient]. *XII SIMPEP, Bauru, 7*(1), 1–10. https://shorturl.at/ei4Wu

Gaspar, A. (2014). Neurobiologia e psicologia da empatia: Pontos de partida para a investigação e intervenção da promoção da empatia [Neurobiology and psychology of empathy: Starting points for empathy-promoting research and interventions]. In P. Henenberg & A. C. Caldas (Eds.), Cérebro: O que a ciência nos diz (pp.159–174). Povos e Culturas.

Hess, J. L. & Fila, N. D. (2016). The manifestation of empathy within design: Findings from a service-long course. *CoDesign, 12*(1), 93–111. https://shorturl.at/XQmsq

Hoffman. M. L. (1984). Interaction of affect and cognition in empathy. In C. E. Izard, J. Kagan, & R. B. Zajonc (Eds.), Emotions, cognition and behavior (pp. 103–131). Cambridge University Press.

Hoffman, M. L. (1991). Empathy, social cognition and moral action. In W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Eds.), *Handbook of moral behavior and development* (65–87). New Jersey: LEA.

Hoffman, M. L. (2000). Empathy and moral development: Implications for caring and justice. Cambridge University Press.

Justo, A. R., Carvalho, J. N. & Kristensen, C. H. (2014). Desenvolvimento da empatia em crianças: a influência dos estilos parentais [Development of empathy in children: the influence of parenting styles]. *Psicologia, Saúde & Doenças, 15*(2), 510–523. http://dx.doi.org/10.15309/14psd150214

Knafo, A., Zahn-Waxler, C., Van Hulle, C., Robinson, J. L. & Rhee, S. H. (2008). The developmental origins of a disposition toward empathy: genetic and environmental contributions. *Emotion, 8*(6), 737–752. https://doi.org/10.1037/a0014179

Leite, J., Ribeiro, L. & Fragelli, T. (2021). Estratégias para o desenvolvimento de empatia em enfermagem: Rapid review [Strategies for the development of empathy in nursing: Rapid review]. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, (25), 165–182. https://doi.org/10.19131/rpesm.0304

Limpo, T., Alves, R. A. & Castro, S. L. (2010). Medir a empatia: Adaptação portuguesa do Índice de Reactividade Interpessoal. *Laboratório de Psicologia, 8*(2), 171–184. https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/86583/2/86151.pdf

Malakcioglu, C. (2022). Empathy Assessment Scale. *North Clin Istanb, 9*(4), 358–366. https://www.researchgate.net/publication/359223864_Empathy_Assessment_Scale

Montag, C., Heinz, A., Kunz, D. & Gallinat, J. (2007). Self-reported empathic abilities in schizophrenia. *Schizophrenia Research, 92*(1–3), 85–89. https://doi.org/10.1016/j.schres.2007.01.024

Nunes, E. P. L. (2019). Constituição do outro e de si mesmo a partir da Einfünhlungem

Edith Stein [Constitution of the other and the self from Einfünhlungem Edith Stein]. *Ideas y valores, 68*(171), 105–121. https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v68n171.62954

Preston, S. D. & De Waal, F. B. M. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences, 25*(1), 1–72. https://doi.org/10.1017/s0140525x02000018

Sampaio, L. R., Camino, C. P. D. S. & Roazzi, A. (2009). Revisão de aspetos conceituais, teóricos e metodológicos da empatia [Review of conceptual, theoretical and methodological aspects of empathy]. *Psicologia: Ciência e Profissão, 29*(2), 212–227. https://shorturl.at/k4Uco

Sampaio, L. R., Guimarães, P. R. B., Camino, C. P. S., Formiga, N. S. & Menezes, I. G. (2011). Estudos sobre a dimensionalidade da empatia: tradução e adaptação do Interpersonal Reactivity Index (IRI) [Studies on the dimensionality of empathy: translation and adaptation of the Interpersonal Reactivity Index (IRI)]. *Psico, 42*(1), 67–76. https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/6456

Sampaio, L. R., Moura, M. A. R., Guimarães, P. R. B., Santana, L. B. & Camino, C. P. S. (2013). Sentimentos empáticos em crianças, adolescentes e adultos [Empathic feelings in children, adolescents and adults]. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 29*(3), 393–401. https://doi.org/10.1590/S0102-37722013000400005

Santos-Dias, D., Lopes, R. & Zanon, R. B. (2022). As bases desenvolvimentais da empatia: Um modelo teórico integrativo [The developmental bases of empathy: An integrative theoretical model]. *Psicologia, Educação e Cultura, 26*(2), 56–69. http://hdl.handle.net/10400.26/42104

Sbicigo, J., Bandeira, D., & Dell'Aglio, D. (2010). Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): Validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF, 15*(3), 395–403. https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300012

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). Using Multivariate Statistics (7th ed.). Pearson.

Vigotski, L. S. (2010). A questão no meio da pedologia [The issue in pedology]. *Psicologia USP, 21*(4), 68–701. https://revistas.usp.br/psicousp/article/view/42022/45690

Warrier, V., Grasby, K. L., Uzefovsky, F., Toro, R., Smith, P., Chakrabarti, B., Khadake, J., Mawbey-Adamson, E., Litterman, N., Hottenga, J. J., Lubke, G., Boomsma, D. I., Martin, N. G., Hatemi, P. K., Medland, S. E., Hinds, D. A., Bourgeron, T. & Baron-Cohen, S. (2018). Genome-wide meta-analysis of cognitive empathy:

heritability, and correlates with sex, neuropsychiatric conditions and cognition. *Nature Publishing Group, 23*(6), 1402–1409. https://doi.org/10.1038/

Winnicott, D. W. (1957). *The Ordinary Devoted Mother and Her Baby*. Tavistock Publications.

Wuying, C., Jiamei, L., Lianqi, L. & Wenyi, L. (2014). Gender Differences of Empathy. *Advances in Psychological Science, 22*(9), 1423–1434. https://journal.psych.ac.cn/xlkxjz/EN/10.3724/SP.J.1042.2014.01423

Yılmazyaşar, H. (2018). Measuring egocentric, adaptive and pathological forms of selfishness: Scale adaptation study. *The Journal of Academic Social Science, 6*(74), 45–57. http://dx.doi.org/10.16992/ASOS.13889

Anexo 1 – Versão esquematizada das alterações qualitativas que a empatia sofre ao longo dos anos

Primeiros anos de vida

O bebé começa a desenvolver o conceito de ***self***, percecionando o outro como sendo uma **entidade separada** do Eu – contudo, não identifica o outro enquanto portador de estados mentais **diferentes** dos seus;

Quinto ano de vida

A introjeção de regras e valores morais faz com que a empatia dê outro salto qualitativo: esta passa a configurar a **perspetiva moral** – isto é, as **referências sociais** passam a orientar a atividade empática;

Adolescência

Desenvolvimento das competências essenciais ao **desenvolvimento e manutenção da empatia social** – apesar disto, verifica-se uma tendência para a apresentação de **emoções negativas** mais frequentes e intensas;

Idade adulta

Aprimoramento das capacidades de **simbolização** e de **tomada de perspetiva** – permitem a interpretação e atribuição de **significados** às situações e aos respetivos **sentimentos empáticos** que estas podem infligir;

Idade avançada

Aumento da **motivação** para estabelecer fortes ligações emocionais com terceiros – maior propensão para atitudes empáticas como meio de **combater a solidão**.