

## PERCEPÇÃO DE MÃES SOBRE A EMPATIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO

Cleomayra Tomaz da Silva <sup>1</sup>  
Vitoria Nunes Vidal <sup>2</sup>  
Isabel Maria Conceição Silvano <sup>3</sup>  
Edizângela de Fátima Cruz de Souza <sup>4</sup>  
Lilian Kelly de Sousa Galvão <sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

Inicialmente, a empatia foi utilizada na psicologia por Titchener, em 1909, como *emföhlung* - palavra de origem alemã, que possui como tradução literal “sentir com/dentro” (Ferenczi, 1992). Com o passar dos anos a definição foi ficando cada vez mais robusta, e atualmente a empatia é definida como “uma resposta afetiva mais apropriada à situação de outra pessoa do que à sua própria situação” (Hoffman, 1987, p. 48).

Para Hoffman (2000), a empatia se desenvolve de maneira ontogenética, de modo que, com o avanço das habilidades cognitivas, a manifestação empática pode apresentar níveis mais elaborados. Esse autor propõe cinco estágios, sendo eles: Empatia Global, em que o indivíduo ainda não se difere do outro; Empatia Egocêntrica, em que o indivíduo começa a realizar tal diferenciação, mas o foco permanece em diminuir sua própria angústia; Angústia Empática Quase Egocêntrica, em que a criança utiliza dos meios que reduzem sua própria angústia para reduzir a angústia de terceiros; Angústia Empática Verdadeira, o indivíduo se difere do outro e entende os estados internos de terceiros; Angústia Empática Para Além Da Situação, o indivíduo percebe os estados internos dos outros e tem consciência de questões mais abrangentes, como a experiência de vida.

Alguns estudos realizados sobre empatia em crianças e adolescentes (Strayer; Roberts, 1997; Geng *et al.*, 2012) apresentam como resultado que existem diferenças quanto ao nível de empatia de acordo com a idade, assim como Hoffman (2000) com sua teoria

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba - PB, cleomayra.tomaz@academico.ufpb.br;

<sup>2</sup> Graduanda pelo Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba - PB, vickynunesvidal@gmail.com;

<sup>3</sup> Graduanda pelo Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba - PB, isabelconceicaosilv@gmail.com;

<sup>4</sup> Mestranda pelo Curso de Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba - PB, edizangela.cruz@outlook.com;

<sup>5</sup> Professora orientadora: Doutora em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba - PB, liliangalvao@yahoo.com.br.

desenvolvimentista, acredita-se que um adolescente pode apresentar uma empatia mais elaborada que uma criança.

Alguns teóricos dividem a empatia em duas dimensões: Empatia Cognitiva, que se define como a capacidade de identificar as emoções dos outros de acordo com a perspectiva desse outro e Empatia Afetiva que se caracteriza como uma resposta afetiva mais apropriada ao contexto do outro (Hoffman, 1987).

Particularmente, Davis (1980), ao elaborar um instrumento de pesquisa para avaliar a empatia, subdivide a Empatia Cognitiva em Tomada de Perspectiva, definida como a capacidade de se pôr no lugar do outro de acordo com a perspectiva desse sujeito; e Fantasia, que seria a tendência da pessoa de, em situações hipotéticas, se pôr no lugar de personagens imaginativos de séries, livros ou filmes. Já a Empatia Afetiva subdivide em Consideração Empática que se relaciona com sua vontade de ajudar alguém com quem tem afetos empáticos; e Angústia Pessoal que seria a sensação de desconforto ou ansiedade quando o indivíduo observa outro em uma situação de angústia ou sofrimento (Davis, 1980).

Tal tema tem sido estudado há anos pela literatura, entretanto, tem-se focado no desenvolvimento da empatia em apenas duas dimensões (afetiva e cognitiva), por outro lado, essa pesquisa é necessária para se aprofundar mais no tema considerando as quatro dimensões empáticas.

Esse estudo tem como objetivo geral analisar, de acordo com a percepção materna, o nível de empatia de crianças com desenvolvimento típico e comparar com o nível de empatia de adolescentes típicos. E, como objetivos específicos, comparar: (1) o nível de empatia cognitiva (tomada de perspectiva e fantasia) de acordo com a percepção das mães do grupo de crianças e do grupo de adolescentes; (2) o nível de empatia afetiva (consideração empática e angústia pessoal) de acordo com a percepção das mães do grupo de crianças e do grupo de adolescentes.

## MÉTODO

### *Participantes*

Para esse estudo foram entrevistadas 52 mães, sendo 26 mães de crianças entre 8 e 10 anos ( $M_{idade\ mães\ de\ crianças} = 38,42; DP = 8,119$ ) e 26 mães de adolescentes entre 14 e 16 anos ( $M_{idade\ mães\ de\ adolescentes} = 42,35; DP = 7,520$ ) com a variação de idade entre 27 e 60 anos.

### ***Perfil da amostra***

No que se refere ao perfil das mães das crianças, a maior parte eram solteiras (50%), majoritariamente donas de casa (23,1%), com uma renda mensal familiar de até um salário mínimo (50%), cerca de 57,7% consideram-se católicas e uma parcela considerável possui o ensino fundamental incompleto (34,6%). Já sobre o perfil das crianças, a maior parte são meninas (57,7%), estudantes de escola pública (69,2%), tendo eles ingressado na escola com maior frequência aos 2 anos (15,4%) e aos 3 anos (15,4%), estando a maior parte dos filhos atualmente matriculados no 5º ano do ensino fundamental I (38,5%), e com maior frequência sem ter repetido nenhuma série (88,5%). Além disso, cerca de 84,6% possuem no mínimo um irmão.

Relacionado ao perfil das mães de adolescentes, a maioria delas eram casadas (50%), donas de casa (30,8%), com renda familiar de até 1 salário mínimo (46,2%), de religião católica (50%), com ensino médio completo (26,9%). Já sobre as características relacionadas aos filhos adolescentes das participantes, observou-se que a maioria era do sexo feminino (65,4%) e oriundos de escola pública (65,4%), com ingresso na escola majoritariamente aos 3 anos (19,2%) e aos 5 anos (19,2%), estando a maior parte dos filhos atualmente matriculados no 9º ano do ensino fundamental II (53,8%), e com 80,8% não tendo repetido nenhuma vez alguma série da escola. Além disso, muitos dos participantes (92,3%) possuem no mínimo um irmão.

### ***Instrumentos***

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o *Interpersonal Reactivity Index* (IRI), que é uma escala de autoavaliação desenvolvida por Davis (1980) para avaliar os componentes cognitivos e afetivos da empatia, a partir de quatro subescalas: Tomada de perspectiva, Fantasia, Consideração empática e Angústia pessoal.

O instrumento possui 26 itens, que devem ser respondidos em uma escala tipo *likert* de 5 pontos, sendo 1 (“não me descreve bem”) e 5 (“me descreve muito bem”). Entretanto, para essa pesquisa, foi necessário realizar uma adaptação na redação dos itens para que a escala avaliasse a percepção das mães sobre o nível de empatia dos filhos. Nesse sentido, foram mudadas as frases da primeira pessoa “eu” para a terceira “meu filho” (e.g. “Habitualmente me envolvo emocionalmente com filmes e/ou livros” para “Habitualmente meu filho se envolve emocionalmente com filmes e/ou livros”).

Também se aplicou um questionário sociodemográfico onde foram solicitadas informações básicas das mães (e.g. idade, nível escolar, renda familiar) e, em seguida, informações sobre o filho (e.g. se tem irmão, se já repetiu na escola e em qual série, se possui algum diagnóstico).

### ***Procedimento***

Foram realizadas todas as etapas éticas provenientes das recomendações da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 58608322.7.0000.5188), as mães participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram realizadas de forma individual, em um ambiente adequado.

### ***Análise de dados***

A análise de dados foi feita por meio do *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), que é um *software* para análises estatísticas por meio de planilha. O grau de significância adotado foi de  $p \leq 0,05$ . A fim de verificar a adequação dos dados com relação à normalidade, a média das variáveis dependentes (e. g. escore global de empatia e suas subdimensões) foram checadas por meio do teste de *Shapiro Wilk*.

Nessa análise, a distribuição normal dos dados não foi confirmada para nenhuma das dimensões do IRI: Consideração empática ( $z = -0,129$ ;  $p = 0,897$ ); Tomada de perspectiva ( $z = -0,129$ ;  $p = 0,898$ ); Angústia pessoal ( $z = -0,763$ ;  $p = 0,446$ ); Fantasia ( $z = -0,018$ ;  $p = 0,985$ ); IRI total ( $z = -0,311$ ;  $p = 0,756$ ). Diante disso, adotou-se a estatística não-paramétrica. De modo específico, foi utilizado o teste de *Mann-Whitney* para verificar se havia discrepância na percepção de empatia de mães de adolescentes típicos e de adolescentes autistas de acordo com cada dimensão.

O tamanho do efeito ( $r$ ) para os resultados encontrados foi calculado por meio da fórmula:  $r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$ . Onde  $Z$  é o escore- $z$ , calculado pelo SPSS, e  $N$  é o tamanho total de observações realizadas, na qual  $Z$  foi baseado.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O resultado do teste de *Mann-Whitney* demonstrou que entre o grupo de crianças e o grupo de adolescentes não foi possível perceber diferença significativa em nenhuma das dimensões da empatia afetiva nem da empatia cognitiva.

Na dimensão Tomada de perspectiva ( $U = 331$ ;  $p > 0,05$ ;  $r = 0,18$ ), o grupo de crianças (Média do Rank=26,23) apresentou pontuação semelhante ao grupo de adolescentes (Média do Rank=26,77). Já na dimensão de Fantasia ( $U = 337$ ;  $p > 0,05$ ;  $r = 0,02$ ), o grupo de adolescentes (Média do Rank= 26,46) pontuou novamente de forma semelhante ao grupo de crianças (Média do Rank=26,54).

Quando relacionado à dimensão Consideração empática ( $U = 331$ ;  $p > 0,05$ ;  $r = 0,18$ ), o grupo de crianças (Média do Rank=26,23) também apresentou pontuação próxima ao grupo de adolescentes (Média do Rank=26,77). Na dimensão de angústia pessoal ( $U = 296,5$ ;  $p > 0,05$ ;  $r = 1,06$ ), também não foi possível perceber diferença significativa entre o grupo de crianças (Média do Rank=28,10) e o grupo de adolescentes (Média do Rank=24,90).

Conforme indicado pela literatura (Strayer; Roberts, 1997; Geng et al., 2012; Hoffman, 2000), observa-se uma tendência de aumento nos níveis de empatia à medida que a idade avança. Em alinhamento com essa premissa, a hipótese inicial deste estudo era que os adolescentes apresentariam uma pontuação mais elevada em empatia em comparação com as crianças. No entanto, considerando que esta pesquisa aborda a percepção das mães em relação ao desenvolvimento da empatia de seus filhos, e que a fase da adolescência pode ser mais desafiadora de ser monitorada, acredita-se que isso possa ter influenciado nos resultados obtidos.

Papalia e Martorell (2022) apresenta que a adolescência pode se caracterizar como um período turbulento entre o adolescente e seus pais. Nessa fase, o adolescente pode começar a passar mais tempo com amigos do que com sua família, apesar de a influência parental ainda ser forte. Além disso, algumas questões como conflitos familiares são mais comuns do que em outras fases da vida. Existem diversos fatores que podem acarretar na boa/má relação filho-mãe, entre eles: o estilo parental predominante, o tipo de atmosfera familiar e a monitoração parental. Visto isso, torna-se mais difícil a percepção materna sobre a empatia de seus filhos adolescentes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que os objetivos do presente estudo foram alcançados. De acordo com a percepção materna, não há discrepância entre o nível de empatia de crianças quando comparado aos adolescentes em nenhuma das dimensões abordadas nesse estudo.

Conclui-se, então, que esse estudo acrescenta conhecimento e abre possibilidades de pesquisa para essa área. Sugere-se a realização de pesquisas mais específicas, que aprofundem cada uma das dimensões exploradas neste estudo, com o uso de amostras maiores e mais amplas e que sejam incluídas novas variáveis, como o estilo parental predominante.

**Palavras-chave:** Adolescentes, Crianças, Empatia, Percepção de mães.

## AGRADECIMENTOS

Ao finalizar este estudo, gostaria de agradecer a Universidade Federal da Paraíba (UFPB), em especial ao CNPQ pelo custeamento da bolsa de pesquisa PIBIC, além disso, gostaria de agradecer à orientadora desta pesquisa Lilian Galvão e a mestranda vinculada a pesquisa Edizângela de Fátima pelo suporte dado durante todo o desenvolvimento da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- DAVIS, M. H. **Índice de Reatividade Interpessoal**. 1980.
- FERENCZI, S. **Elasticidade da Técnica Psicanalítica (1928)**. Em: Ferenczi, S. Obras Completas. V.4, p 25-34. São Paulo. Martins Fontes, 1992.
- GENG, Y.; XIA, D.; QIN, B. The Basic Empathy Scale: A Chinese validation of a measure of empathy in adolescents. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 43, p. 499-510, 2012.
- HOFFMAN, M. L. **The contribution of empathy to justice and moral judgment**. p. 48, 1987.
- HOFFMAN, M. L. **Empathy and moral development: Implications for caring and justice**. Cambridge University Press, 2000.
- PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento Humano**. 14. McGraw Hill Brasil, 2021.
- ROBERTS, J. S. W. Facial and verbal measures of children's emotions and empathy. **International Journal of Behavioral Development**, v. 20, n. 4, p. 627-649, 1997.