



Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Miguel Ângelo Peixoto Botelho do Nascimento

Perceção de Abuso a Pessoas Idosas e Níveis de Empatia

outubro de 2014



Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Miguel Ângelo Peixoto Botelho do Nascimento

Perceção de Abuso a Pessoas Idosas e Níveis de Empatia

Dissertação de Mestrado
Mestrado Integrado em Psicologia

Trabalho realizado sob a orientação do

Prof. José Ferreira-Alves

e

Prof. Randolph Grace

outubro de 2014

Nome:

Miguel Ângelo Peixoto Botelho do Nascimento

Endereço electrónico:miiguel.nascimento@gmail.com

Número do Bilhete de Identidade: 12495676

Título dissertação:

Perceção de Abuso a Pessoas Idosas e Níveis de Empatia

Orientadores:

Prof. José Ferreira-Alves

e

Prof. Randolph Grace

Ano de conclusão: 2014

Designação do Mestrado:

Mestrado Integrado em Psicologia da Universidade do Minho

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, ____/____/____

Assinatura: _____

Índice:

Resumo	Pág. 1
Abstract	Pág. 2
Introdução Teórica	Pág. 3
Metodologia	Pág. 7
Resultados	Pág. 9
Discussão dos Resultados	Pág. 17
Conclusão	Pág. 20
Referencias	Pág. 22

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

Várias pessoas contribuíram para a realização deste projecto e gostaria de mostrar o meu mais sincero e profundo agradecimento a estas pessoas:

Primeiramente, gostaria de agradecer aos professores José Ferreira-Alves e Randolph Grace pela dedicação, ensino, conselhos, feedbacks e direccionamentos.

Agradeço também a colaboração dos outros colegas pela ajuda de tradução e realização das escalas utilizadas neste trabalho.

Não esquecendo a contribuição da família e amigos pelo apoio e encorajamento.

Muito obrigado a todos!

Mestrado Integrado em Psicologia da Universidade do Minho
Área de Especialização em Processos Básicos

Percepção de Abuso a Pessoas Idosas e Níveis de Empatia

Miguel Nascimento

Orientação: Prof. José Ferreira-Alves e Prof. Randolph Grace

Resumo

Os objectivos deste estudo foram os seguintes: a) Descrever a percepção de abuso a pessoas idosas, bem como o quanto justificáveis poderiam ser considerados certos comportamentos abusivos dos seus prestadores de cuidados; b) determinar o quanto a empatia estaria associada ou/e poderia prever as percepções de abuso ou a justificação do comportamento abusivo. Participaram 109 indivíduos, 81 dos quais (74,3%) do sexo feminino e 27 (24,8%) do sexo masculino com idades entre os 19 e 86 anos ($M = 34,18$; $DP = 12,39$) responderam a um questionário sociodemográfico, ao Índice de Reactividade Interpessoal (Davis, 1983, com versão de investigação de Ferreira-Alves, Nascimento, Cardeira, Campos, Arantes, e Grace, 2012) e aos “Cenários de Abuso a Pessoas Idosas” (CAPI) (Moon e Williams, 1993 com versão de investigação Portuguesa de Ferreira-Alves, Nascimento, Campos, Rebelo, Arantes, e Grace, 2012). Os resultados mostraram uma relação inversa entre a percepção de Abuso e Justificação dos atos abusivos; revelam também uma associação positiva entre a idade e a percepção de abuso; Três dimensões da empatia revelaram-se significativas na predição de 25% da variância da percepção de abuso, enquanto na predição da justificação do abuso apenas a tomada de perspectivas se revelou significativa, predizendo 12% da variância da justificação.

Palavras-Chave: Abuso contra pessoas idosas, Empatia, Índice de reactividade Interpessoal, Cenários de Abuso a Pessoas Idosas

Mestrado Integrado em Psicologia da Universidade do Minho
Área de Especialização em Processos Básicos

Perception of Elder Abuse and Levels of Empathy

Miguel Nascimento

Guidance: Prof. José Ferreira-Alves and Prof. Randolph Grace

Abstract

The objectives of this study were: a) To describe the perceived abuse of elder adults, as well as how justifiable could be considered certain abusive behaviors by their caregivers; b) to determine how empathy would be associated or/and could predict the perceptions of abuse or justification of the abusive behavior. 109 participants, 81 of whom (74.3%) females and 27 (24.8%) were males aged between 19 and 86 years ($M = 34.18$, $S.D. = 12.39$) responded to a sociodemographic questionnaire, the Interpersonal Reactivity Index (IRI) (Davis, 1983, with Portuguese research version of Ferreira-Alves, Nascimento, Carneira, Campos, Arantes, & Grace, 2012) and Elder Abuse Scenarios Measure (Moon and Williams, 1993 with Portuguese research version of Ferreira-Alves, Nascimento, Campos, Rebelo, Arantes, & Grace, 2012). Results showed an inverse association between perception of abuse and justification for the abusive acts. There was also a positive association between age and perception of abuse. Three dimensions of empathy were significant predictors of 25% of perception of abuse variance when age was controlled with perspective taking as the main predictor; in the prediction of the justification for abusive acts we just found as predictor the “perspective taking” with 12% of justification variance explained.

Keywords: Elder abuse and neglect, Empathy, Interpersonal Reactivity Index, Elder Abuse Scenarios Measure

Percepção de Abuso a Pessoas Idosas e Níveis de Empatia

Introdução:

O fenómeno do abuso e negligência contra as pessoas idosas foi a última forma de violência interpessoal, a receber a necessária atenção científica, social e política (Hermes e Cuesta, 2007); por esta razão e pela natureza do próprio fenómeno, aquilo que dele desconhecemos é muito mais do que o que conhecemos, como é sugerido pela teoria do *iceberg* (Sanches, Lebrão e Duarte, 2008). De facto, a preocupação que parece existir sobre o abuso de pessoas idosas ainda não levou à criação de políticas e serviços de protecção à população idosa, que consigam prevenir ou diminuir a prevalência do fenómeno (Luoma e col., 2011). Nos dados recolhidos no ano de 2012 a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), recebeu 809 participações de queixa de abuso a pessoas idosas. A faixa etária predominante das vítimas situava-se entre 65 e 70 anos (32,9%) e entre 75 e 80 anos (27%). Destas vítimas, 80,6% eram mulheres e 18,9% eram homens e em 39% dos casos os perpetradores eram filhos e em 26,9% era o cônjuge das vítimas. O local reportado era o lar comum onde coabitavam os casais com 466 casos (54,4%) e ou, então em casa da própria vítima, em 213 casos (24,9%).

Na sua investigação, Gil e col. (2014), mostram-nos que 12,3% da população Portuguesa com mais de 60 anos reportam terem sido vítimas de abuso num espaço temporal de 12 meses tendo sido os abusos mais prevalentes o abuso financeiro e psicológico, ambos afectando 6,3% da referida população.

Em 2002, a Organização Mundial de Saúde, descreve o abuso contra pessoas idosas como sendo “um acto inapropriado, único ou repetido, que acontece dentro de uma relação onde existe uma expectativa de confiança que provoca mal-estar ou ferimentos físicos a uma pessoa idosa.” (p. 126). O abuso pode também incorporar a negligência intencional e não intencional. O abuso e negligência devem ser compreendidos e olhados sempre à luz de certos padrões culturais que dão suporte àquilo que é considerado apropriado ou inapropriado, abusivo ou não abusivo. Como qualquer outra forma de abuso, o abuso a pessoas idosas representa uma violação dos direitos humanos estando associado a doença e a mortalidade.

Na perspectiva de encontrar uma definição abrangente dos tipos de abuso que possam ser perpetrados contra pessoas idosas, Tatara e col. (1998) desenvolveram juntamente com profissionais que intervinham em ocorrências de abuso a pessoas idosas e comunidade em geral as seguintes definições de abuso: O abuso físico refere-se ao “uso de força física que

pode resultar em dano, dor ou prejuízo físico” (p.11). Embora aqui não se determine a natureza do dano, fica claro, contudo, que esse dano surge na sequência do uso de força física contra a pessoa idosa. O abuso sexual define-se como “o contacto sexual não-consensual de qualquer pessoa com uma pessoa idosa” (p.11) O abuso emocional ou psicológico é definido como instigação de angústia ou dor emocional através do uso de vários meios, como chantagem, manipulação, etc. Refira-se que, virtualmente, todo o abuso não pode deixar de ser emocional ou psicológico. E é por essa razão que o abuso emocional quando comparado com outros tipos de abuso surge sempre com maior prevalência. Exploração financeira ou material define o uso ilegal ou impróprio dos bens/ativos de pessoas idosas. O abandono é definido como “a renúncia de cuidados por um indivíduo que tinha a custódia física ou tinha assumido responsabilidade por prestar cuidados a uma pessoa idosa” (p.11). A negligência incorpora “a recusa ou fracasso em cumprir obrigações ou deveres para com um adulto idoso” (p.11). Autonegligência apresenta-se caracterizada como “o comportamento de uma pessoa idosa que ameaça a sua própria saúde ou segurança. Esta definição deixa de fora casos em que a pessoa idosa opte, de forma consciente e voluntária, por executar atos que possam ameaçar a sua saúde ou segurança” (p.11).

As explicações teóricas para o abuso de pessoas idosas são várias e estão bem sumariadas em Momtaz, Hamid, & Ibrahim (2013); são elas a teoria do *stress* situacional, teoria da política económica, teoria feminista, teoria da acumulação de papéis, teoria da psicopatologia do cuidador, teoria da aprendizagem social, teoria da estratificação e a teoria do interaccionismo simbólico. Cada uma destas teorias apresenta uma relevância inquestionável; contudo, neste estudo queremos estudar a associação e o efeito de uma competência social e cognitiva que tanto quanto sabemos nunca foi antes considerada para explicar a percepção de comportamentos abusivos: referimo-nos à empatia, que é um conceito de natureza desenvolvimentista e que, por isso, está sujeito a mudança e à influência das relações interpessoais. De seguida iremos fazer uma breve revisão desse conceito.

Davis (1980, 1983) define a empatia como “as reacções de cada indivíduo à experiência de observação dos outros” (p. 113). Ainda de acordo com Davis (1980, 1983), essa experiência pode ser caracterizada por reacções cognitivas e emocionais à experiência de observação dos outros. Davis (1980, 1983) desenvolveu e estabeleceu uma medida de empatia que tem sido validada e usada extensamente em diversas investigações em vários países. Por exemplo, Formiga e Col. (2012) destacam a existência de 101 investigações empíricas indexadas na *PsycInfo* que utilizaram esta escala nos últimos 5 anos tendo sido validada em vários países, como, por exemplo, no Brasil por Sampaio e col. (2011). Em Portugal a

primeira adaptação desta escala foi feita por Limpo, Alves & Castro (2010), usando estudantes universitários; o desenvolvimento desta medida por Davis levou a uma proposta de compreensão da empatia como um processo de desenvolvimento de 4 dimensões, duas delas de natureza cognitiva e as outras duas de natureza emocional: Ao nível das dimensões emocionais o autor identificou a Preocupação Empática - simpatia ou preocupação para com o outro ou problemas do outro e o Sofrimento Pessoal - sofrimento face a acontecimentos interpessoais onde exista tensão; ao nível das dimensões cognitivas identificou a Tomada de Perspectiva - capacidade para espontaneamente adotar o ponto de vista dos outros e a Fantasia - capacidade para se imaginar na posição de outra pessoa, real ou imaginária. Davis validou esta escala recorrendo a outras medidas como o comportamento pró-social que se associou positivamente com a empatia. Esta medida ficou conhecida como *IRI*, significando “*Interpersonal Reactivity Index*”, que traduzimos por Índice de Reactividade Interpessoal (nossa versão de investigação); o IRI apresenta 28 itens e cada dimensão está representada por sete itens, avaliados numa escala de *likert* com cinco pontos.

A empatia tem mostrado ser, em vários estudos, uma componente associada à capacidade de altruísmo e a comportamentos pró-sociais (Mehrabian, 1997) diferenciando comportamentos de indivíduos mais propícios a atos de agressão e violência e indivíduos que tendem a não recorrer a estes atos (Georgiou & Stavrinides, 2012). Este entendimento teórico da empatia como estando associado a comportamentos pró-sociais e ao desenvolvimento moral tem sido confirmado (Hoffman, 2001). Além disso e, talvez, ainda mais relevante, num estudo recente (Bock & Hosser, 2014), a empatia emergiu como um importante preditor de recidivas entre perpetradores jovens adultos de crimes violentos e não violentos.

O estudo do fenómeno do abuso e negligência à população idosa apresenta várias facetas e dimensões que dificilmente podem ser espelhadas em todos os estudos. Cada estudo e cada método apresentam vantagens e desvantagens, que convém conhecer. A complexidade do fenómeno sugere-nos humildade nas conclusões que se conseguem tirar de um certo estudo e paciência e imaginação para prosseguir com estudos que consigam esclarecer cada vez mais o fenómeno. Os estudos começaram por ser descritivos, como, aliás, é normal que assim seja quando se começa a estudar um fenómeno. E, por isso, começou-se por conhecer a prevalência do abuso, através de questionários de auto-relato, administrados em circunstâncias muito cuidadas quanto à privacidade e garantias de sigilo, através de queixas apresentadas a instituições ou agências de protecção de adultos (em Portugal essas instituições são a APAV, a PSP, a procuradoria geral da república, a linha da violência doméstica). Outro procedimento de estudo tem sido o envio de questionários para casas de pessoas idosas

(Ferreira-Alves & Santos, 2011) que posteriormente são devolvidos anonimamente; entrevistas telefônicas têm sido também usadas (por exemplo, pela equipa de investigação Austríaca no estudo Avow); contudo, estes procedimentos, com excepção dos que enviam questionários sob anonimato para casa de pessoas idosas, têm a desvantagem de obrigarem à denúncia quando o investigador depara com casos reais de abuso. A utilização de cenários de abuso proposta por Moon & Williams (1993) para se estudar a percepção de pessoas sobre o fenómeno foi uma proposta inovadora que tem, de entre outras vantagens, a de proporcionar ao investigador dados relativos à percepção do abuso e, por isso, à forma como ele é compreendido.

No presente estudo quisemos observar a associação existente entre diferentes níveis de empatia e a percepção de abuso a pessoas idosas bem como à justificação dos actos abusivos. Para conseguirmos obter esta associação, recorremos à escala apresentada por Moon e Williams (1993), que descreve vários cenários de possível abuso, agressão ou violência contra pessoas idosas. Para estes autores, a falta de uniformidade em como definir e identificar abuso ou maus-tratos a adultos idosos pode resultar em intervenções inapropriadas e com resultados menos favoráveis a essa população e aos seus serviços de proteção. Na sua investigação, os autores criaram, uma escala constituída por 13 cenários de mulheres idosas a experienciarem situações passíveis de serem consideradas abusivas (do ponto de vista físico, psicológico, financeiro, sexual e de negligência) e perpetradas por um familiar. Estes cenários são seguidos de perguntas cuja resposta é apenas de “sim” ou “não” quanto à consideração do cenário como abusivo. Os autores referem que o ponto de vista das pessoas idosas acerca da violência sobre si exercida juntamente com a sua percepção de necessidade de pedir ajuda e qual a ajuda que procurariam, pode ajudar a encontrar uma melhor forma de auxílio para pessoas que sejam vítimas de abuso ou negligência.

Mills, Vermette e Malley-Morrison (1998), deram novo contributo ao uso dos cenários e à investigação do abuso, usando apenas 6 dos cenários originais e alterando igualmente o género da vítima. Além disso, além da pergunta aos seus participantes (que eram estudantes universitários), sobre o quanto consideravam cada cenário abusivo, perguntavam ainda qual o grau de justificação que encontravam para esse ato. Estas duas perguntas, ao contrário do usado por Moon e Williams, eram respondidas através de uma escala de *likert* de seis pontos.

No presente estudo, usamos uma versão de investigação chamada de Cenários de abuso a pessoas idosas (Ferreira-Alves, Nascimento, Arantes, Campos, Rebelo e Grace, 2012), que contém os 13 cenários originais apresentados por Moon e Williams. Contudo, usamos o procedimento de Mills, Vermette e Malley-Morrison quanto à possibilidade de

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

respostas em escalas de *likert*. Apresentaremos então, de seguida os objectivos gerais do presente estudo

OBJECTIVOS GERAIS

- a) Explorar as associações entre diferentes dimensões da empatia e percepção de abuso em adultos idosos por adultos.
- b) Identificar associações entre empatia e justificação de atos de abuso a pessoas idosas por adultos.
- c) Determinar se diferenças individuais na empatia podem predizer a percepção de abuso e a sua justificação.

METODOLOGIA

Participantes

A nossa amostra foi constituída por 159 pessoas, mas apenas 109 foram considerados válidos. Destes, 81 (74,3%) eram do sexo feminino e 27 (24,8%) do sexo masculino com idades entre os 19 e 86 anos ($M=34,18$; d.p.: 12,39). Destes participantes, 84 (77,1%) participaram por internet numa hiperligação distribuída pelo *Facebook*® e 25 (22,1%) foram convidados pessoalmente pelo investigador principal a participar do estudo em dois cafés da sua zona de residência. O processo de administração face a face foi feito a partir de cópia do protocolo existente *online*, tendo-se dado, por isso, exactamente as mesmas instruções e deixando o participante responder sozinho, tendo havido por vezes, alguns esclarecimentos pedidos pelos participantes. A recolha de dados ocorreu entre 18 de Novembro de 2013 a 8 de Fevereiro de 2014.

Medidas

Questionário Sociodemográfico; aqui eram pedidas informações várias como a idade, o género, a nacionalidade do participante, o nível máximo de escolaridade que atingiu, (como o Ensino Básico, o Ensino Secundário, Licenciatura ou mestrado e Doutoramento), se o participante tinha ou não filhos, se alguma vez foi vítima de abuso, (com pontuação distribuída por Nunca, Raramente, Algumas vezes e Bastantes vezes) e, finalmente, se alguma vez perpetrado algum acto de abuso contra alguém da sua família ou outrem da sua esfera relacional próxima (usando o mesmo tipo de escala da pergunta anterior).

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

Índice de Reactividade Interpessoal (IRI) (Davis, 1983, com versão de investigação de Ferreira-Alves, Nascimento, Cardeira, Campos, Arantes, e Grace, 2012) Esta escala consiste de 28 itens descritivos de comportamentos e emoções correspondentes a 4 dimensões de empatia: Fantasia, Tomada de Perspectiva, Preocupação Empática e Sofrimento Pessoal. As respostas foram dadas através de uma escala tipo *Likert*, com pontuação de 1 a 6, sendo o 1 assinalado por participantes que percebessem que a afirmação não se identificava nada consigo e o 6 para aqueles que percebessem que a afirmação se identificava completamente consigo. A escala apresenta os itens 3,4,7,12,13,14,15,18 e 19 com direcção inversa à dos restantes itens. O valor da escala obtém-se somando as pontuações atribuídas a cada afirmação.

Cenários de Abuso a Pessoas Idosas (CAPI) (Moon e Williams, 1993 com versão de investigação Portuguesa de Ferreira-Alves, Nascimento, Arantes, Campos, Rebelo, e Grace, 2012). Esta escala descreve 13 cenários hipotéticos de abuso contra pessoas idosas em diferentes circunstâncias. Todos estes cenários contêm interacções entre uma pessoa idosa e um membro de sua família nuclear, cujo comportamento é susceptível de ser percebido como abusivo em diferentes graus. As interacções apresentadas ao longo dos 13 cenários respeitam a situações de abuso emocional, abuso físico, abuso financeiro, negligência e abuso sexual. É suposto que cada cenário seja avaliado a dois níveis: quanto abusivo ele é e o quão justificável é o comportamento do marido/filho/filha/genro/neta face à sua familiar idosa. Estas duas avaliações são feitas numa escala tipo *Likert*, de 1 a 6, indo desde “1 – Pouco abusivo” até “6 – Muito abusivo” para a percepção de abuso e de “1- Pouco justificável” até “6 – Muito justificável”, quanto à justificabilidade do acto.

Procedimento

As medidas atrás mencionadas foram introduzidas no programa *Qualtrics*® pela ordem mencionada anteriormente mas precedidas de um consentimento informado. O consentimento informado era sempre a primeira informação que os participantes viam. A ordem de apresentação das outras medidas foi aleatorizada. O acesso à ligação do *Qualtrics*® foi exposto nas páginas do *Facebook*® “*Adult development and successful aging*”, e nas páginas pessoais do *Facebook*® dos membros da equipa desta linha de investigação através de uma hiperligação. Todas as indicações necessárias ao preenchimento das escalas estavam incluídas nas mesmas. O Consentimento apresentava o objectivo do estudo como sendo o de obter mais conhecimento sobre como se pode identificar e compreender o abuso e negligencia

a pessoas idosas. Informava-se ainda o participante que lhe iriam ser apresentadas 28 afirmações para ele\ela se pronunciar sobre o quanto cada uma dessas afirmações descrevia bem a sua pessoa. Indicava-se ainda ao participante que iriam ser apresentados 13 cenários, muito breves, de situações que poderiam ou não ser considerados de abuso ou negligência à pessoa idosa. Para cada cenário, seriam colocadas duas questões para o participante avaliar as ocorrências de cada cenário. O consentimento informado indicava que os riscos de participação seriam mínimos podendo apenas surgir algum desconforto com algumas perguntas ou a leitura de alguns dos cenários. Lembrava-se ainda que, embora não existisse nenhum benefício directo para o participante, ele estaria a dar um contributo para o aumento do conhecimento do fenómeno em estudo. Indicava-se, finalmente, que a) a participação seria completamente voluntaria e poderia sair desta a qualquer momento, que b) todos os dados seriam tratados com toda a confidencialidade e nunca seriam apresentados de forma individual, que c) apenas os investigadores teriam acesso aos dados e os nossos contactos seriam apresentados para o caso de querer esclarecer algum ponto sobre a sua participação. Como já foi dito, nos casos em que a administração foi feita face a face usaram-se questionários com o mesmo *layout* e apenas se reforçava a confidencialidade dos dados sendo que, no final da sua participação, o participante era convidado a introduzir o seu questionário num envelope onde já havia outros questionários preenchidos.

Resultados

Como os cenários de abuso nunca foram usados em estudos em Portugal e a escala IRI ter sido pouco utilizada, começaremos por apresentar os valores de consistência interna destas medidas.

A Tabela 1 apresenta os resultados de consistência interna das subescalas da IRI, na nossa amostra, na outra amostra Portuguesa e no estudo original de Davis. Como se pode constatar, a consistência interna parece ser similar nos três estudos e ter valores aceitáveis, embora o estudo de Limpo, Alves, & Castro (2010) tenha excluído alguns itens da versão original em todas as subescala e nós só tiramos um item da subescala “preocupação empática”.

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

Tabela 1: Comparações entre o Valor de Consistência Interna

	Nascimento, Ferreira-Alves & Grace (presente trabalho)		Davis, 1983		Limpó, Alves & Castro, 2010	
	Alfa	Número de itens	Alfa Homens	Alfa Mulheres	Número de itens	Alfa
Fantasia	.79	7	.79	.81	7	.84
Tomada de Perspectiva	.73	7	.61	.62	7	.73
Sofrimento Pessoal	.72	7	.68	.76	7	.80
Preocupação Empática	.74	6	.72	.70	7	.76

A tabela 2 mostra a comparação das frequências obtidas de percepção positiva de abuso a pessoas idosas nos diferentes cenários para a nossa amostra e para a amostra do estudo original. Devido a termos usado uma escala de *likert* de 1 a 6, recodificamos a nossa versão para uma avaliação binária, ou seja, transformamos as respostas da nossa escala para uma escala de resposta sim ou não, para tornar possível a comparação apresentada na tabela seguinte.

Tabela 2: Percentagem de participantes que percebem como abusivos os diferentes cenários da CAPI na amostra Portuguesa e na amostra de Moon e de Williams (1993)

Cenários	Nascimento, Ferreira-Alves & Grace, (presente estudo)		Moon & Williams, 1993	
	Frequência (%)	N	Frequência (%)	N
Cenário 1	96,2	102	85,6	77
Cenário 2	27,4	29	10,0	9
Cenário 3	67,0	71	36,7	33
Cenário 4	77,4	82	26,7	24
Cenário 5	96,2	102	92,2	83
Cenário 6	67,9	72	65,6	59
Cenário 7	51,9	55	23,3	21
Cenário 8	89,6	95	90,0	81
Cenário 9	91,5	97	83,3	75
Cenário 10	86,8	92	83,3	75
Cenário 11	93,4	99	81,1	73
Cenário 12	92,5	98	80,0	72

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

Cenário 13	84,9	90	64,4	58
-------------------	------	----	------	----

Embora algumas discrepâncias de valores, a maioria apresenta resultados bastante próximos dos valores do estudo realizado por Moon e William. Em ambos os estudos o cenário 5 aparece com maior frequência de respostas positivas à percepção de abuso e o cenário 2 aparece como cenário com menor frequência de percepção de abuso. A diferença de valores de resposta positiva que se verifica nestes cenários, com relevo especial no cenário 4, pode indicar uma diferença cultural, mostrando que a população Portuguesa entende os cenários como mais abusivos que a população ou cultura Americana. Embora a idade dos participantes possa ser também um factor visto que a nossa média de idades é de 34,18 e a média de Moon e Williams é de 69,5.

Efectuamos um teste *t* de diferenças entre os valores originais de Moon e Williams com os nossos pela simples razão da necessidade de compararmos valores obtidos em países e tempos diferentes – cujos valores originais foram obtidos através da participação de três grupos étnicos: Afro-Americanos, Caucasianos e Coreano-Americanos – onde em alguns cenários houve diferenças importantes entre esses grupos – e o nosso estudo apenas usaram participantes Portugueses; Tomamos como valor comparativo ao nosso, o valor total da amostra original. Constatamos que a amostra Portuguesa considera os cenários significativamente mais abusivos do que os participantes da amostra original ($t_{(12)} = 3.89, p < .05$), como se mostra na tabela 3.

Tabela 3: Teste *t* para amostras emparelhadas

	N	Correlação	Média	Dv. Padrão	t	GL
Nascimento, Ferreira-Alves & Grace, (presente estudo)	13	.89***	78,67	20,43	3,89 *	12
Moon & Williams, 1993	13		63,25	28,77		

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Relativamente aos resultados de consistência interna da CAPI os valores de consistência interna para a percepção de abuso e para o julgamento sobre a justificação do comportamento abusivo mostram valores aceitáveis, respetivamente com um $\alpha = .73$ e de $\alpha = .87$. Este valor corresponde à nossa versão de escala de pontuação de 6 valores de resposta.

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

Apresentaremos de seguida os resultados da nossa investigação começando por verificar as médias dos dados Demográficos em contraste com as escalas de Índice de Reactividade Interpessoal e com as escalas de Abuso e Justificação (Tabela 4).

Tabela 4: Descritivos dos dados Demográficos com as escalas IRI, Cenários de Abuso a Pessoas Idosas e Justificação do Comportamento dos Cuidadores

Índice de Reactividade Interpessoal – Fantasia		N	Media	D.P.	t
Género	Homem	27	23,64	5,87	3,57*
	Mulher	80	28,39	6,21	
Filhos	Sim	39	23,64	5,48	-4,67**
	Não	68	29,18	6,13	
Educação	Básico actual	6	24,33	3,56	
	Secundário	16	25,63	6,37	
	Licenciatura ou mestrado	79	27,94	6,68	
	Doutoramento	6	23,83	3,66	
Vitima	Sim	29	26,21	6,35	
	Não	78	27,51	6,50	
Perpetrador	Sim	51	27,06	6,06	
	Não	56	27,25	6,85	

Índice de Reactividade Interpessoal – Preocupação Empática		N	Media	D.P.	t
Género	Homem	27	28,59	4,57	
	Mulher	80	29,43	4,31	
Filhos	Sim	39	28,05	4,65	-2,12*
	Não	68	29,88	4,09	
Educação	Básico actual	6	27,00	4,15	
	Secundário	16	28,31	5,46	
	Licenciatura ou mestrado	79	29,53	4,18	
	Doutoramento	6	29,67	3,83	
Vitima	Sim	29	28,31	4,42	
	Não	78	29,55	4,33	
Perpetrador	Sim	51	28,63	4,29	
	Não	56	29,75	4,41	

Índice de Reactividade Interpessoal – Tomada de Perspectiva		N	Media	D.P.
--	--	----------	--------------	-------------

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

Género	Homem	27	28,37	4,87
	Mulher	80	28,91	5,55
Filhos	Sim	39	28,28	5,20
	Não	68	29,06	5,49
Educação	Básico actual	6	27,00	6,16
	Secundário	16	27,31	5,68
	Licenciatura ou mestrado	79	29,05	5,39
	Doutoramento	6	30,83	2,40
Vitima	Sim	29	28,83	5,25
	Não	78	28,76	5,45
Perpetrador	Sim	51	29,06	5,48
	Não	56	28,52	5,31

Índice de Reactividade Interpessoal – Sofrimento Pessoal					
		N	Media	D.P.	t
Género	Homem	27	19,56	6,62	3,32*
	Mulher	80	23,76	5,34	
Filhos	Sim	39	22,13	6,34	
	Não	68	23,03	5,74	
Educação	Básico actual	6	21,67	6,62	
	Secundário	16	25,25	4,16	
	Licenciatura ou mestrado	79	22,52	6,00	
	Doutoramento	6	19,33	6,77	
Vitima	Sim	29	22,79	5,10	
	Não	78	22,67	6,27	
Perpetrador	Sim	51	22,18	5,99	
	Não	56	23,18	5,93	

Escala de Cenários de Abuso a Pessoas Idosas				
		N	Media	D.P.
Género	Homem	27	4,88	0,55
	Mulher	80	4,83	0,59
Filhos	Sim	39	4,99	0,61
	Não	68	4,78	0,51
Educação	Básico actual	6	5,33	0,85
	Secundário	16	4,71	0,49
	Licenciatura ou mestrado	79	4,82	0,52
	Doutoramento	6	5,37	0,34
Vitima	Sim	29	4,89	0,69

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

Perpetrador	Não	78	4,82	0,52
	Sim	51	4,78	0,77
	Não	56	4,94	0,53

Escala de Justificação do Comportamentos do Cuidadores				
		N	Media	D.P.
Género	Homem	27	2,27	0,87
	Mulher	80	2,25	0,65
Filhos	Sim	39	2,29	1,01
	Não	68	2,25	0,68
Educação	Básico actual	6	3,41	1,92
	Secundário	16	2,52	1,03
	Licenciatura ou mestrado	79	2,16	0,53
	Doutoramento	6	2,26	0,64
Vitima	Sim	29	2,21	0,76
	Não	78	2,29	0,85
Perpetrador	Sim	51	2,21	0,61
	Não	56	2,32	0,98

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

O género feminino revelou valores de reactividade interpessoal ou empatia significativamente mais elevados do que o género masculino nas dimensões da Fantasia ($t_{(105)} = 3,57, p < .05$) e do Sofrimento Pessoal ($t_{(105)} = 3,32, p < .05$).

Os participantes que não têm Filhos revelaram valores de Reactividade Interpessoal significativamente mais elevados que os participantes que têm Filhos nas dimensões de Fantasia ($t_{(105)} = -4,67, p < .001$) e de Preocupação Empática ($t_{(105)} = -.2,12, p < .05$).

Não foram verificadas mais interacções significativas entre os dados demográficos e as nossas escalas.

Correlações

A análise de Correlação de *Pearson* (Tabela 5), revela que a percepção de Abuso e o grau de Justificação se encontram negativamente associadas: quanto mais abusivo for o cenário, menos justificável é o comportamento do cuidador desse adulto idoso ($r = -.45, p < .001$). Adicionalmente, os resultados demonstram que a Percepção de Abuso correlaciona-se positivamente com as subescalas de Empatia: Tomada de Perspectiva ($r = .28, p < .01$), Preocupação Empática ($r = .23, p < .05$), apontando que sujeitos com maior capacidade de Tomada de Perspectiva e maior Preocupação Empática são mais capazes de ver os cenários

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPÁTIA

como abusivos e ainda, participantes com maior idade, apontam valores superiores de Percepção de Abuso ($r = .24, p < .05$). O grau de Justificação, por outro lado, apresenta-se com correlações negativas com Preocupação Empática ($r = -.35, p < .001$) e com Educação ($r = -.21, p < .05$), indivíduos com maior Preocupação Empática e grau de escolaridade, apontam os comportamentos dos cuidadores como não justificáveis. Em relação à correlação entre as subescalas da IRI, constata-se que a subescala Fantasia tem o maior número de correlações, associando-se positivamente a: Sofrimento Pessoal ($r = .20, p < .05$), Tomada de Perspectiva ($r = .21, p < .05$), Preocupação Empática ($r = .34, p < .001$) e a Filhos ($r = .45, p < .001$). Negativamente correlaciona-se com Género, sendo os valores de Fantasia superiores no género feminino ($r = -.33, p < .001$) e a Idade, tendo as pessoas de mais idade valores inferiores de Fantasia ($r = -.43, p < .001$). Preocupação Empática encontra-se positivamente associada a Tomada de Perspectiva ($r = .50, p < .001$). Sofrimento Pessoal apresenta uma correlação negativa com Género ($r = -.30, p < .01$). Educação apresenta ainda uma correlação negativa com Género ($r = -.32, p < .01$) e Idade associa-se negativamente a Filhos ($r = -.67, p < .001$).

Tabela 5: Correlação de *Pearson* entre variáveis Demográficas, Escala IRI e Escala de Cenários de Abuso a Pessoas Idosas e Justificação do Comportamento do Cuidador

	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1. Abuso	-.45***	-.07	.23*	-.11	.28**	.10	.24*	-.02	-.16
2. Justificação		.02	-.16	.15	-.35***	-.21*	.04	.07	.05
3. Fantasia			.34***	.20*	.21*	.10	-.43***	-.33**	.45***
4. Preocupação Empática				.12	.50***	.13	.04	-.09	.17
5. Sofrimento Pessoal					-.15	-.07	-.03	-.30**	.10
6. Tomada de Perspectiva						.11	.06	-.07	.07
7. Educação							-.08	-.32**	.09
8. Idade								.16	-.67***
9. Género									-.15
10. Filhos									

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

Regressão

Com vista a explorar o poder preditivo das subescalas de Empatia nas variáveis Abuso e Justificação, depois de controlar a variável Idade, sendo esta a única co-variável significativa encontrada na Tabela 5, realizamos análises de regressão multilinear hierárquica. Para este efeito, a variável Idade foi colocada no *Step 1* e as subescalas de Empatia foram colocadas juntamente com a Idade no *Step 2*. Como ilustrado na Tabela 6, o efeito de interacção entre Justificação e Tomada de Perspectiva é significativo em que $\Delta R^2 = .10$, $F_{(1, 95)} = 6,44$, $p < .01$. O efeito de interacção entre Justificação e Abuso é significativo em que $\Delta R^2 = .18$, $F_{(1, 96)} = 4,65$, $p < .001$. O efeito de interacção entre Tomada de Perspectiva e Abuso é significativo em que $\Delta R^2 = .06$, $F_{(1, 95)} = 6,23$, $p < .01$. O efeito de interacção entre Sofrimento Pessoal e Abuso é significativo em que $\Delta R^2 = .01$, $F_{(1, 95)} = 3,20$, $p < .05$. O efeito de interacção entre Preocupação Empática e Abuso é significativo em que $\Delta R^2 = .03$, $F_{(1, 95)} = 4,55$, $p < .05$. A variável Tomada de Perspectiva obteve o maior resultado, predizendo 12% da variância da percepção do abuso e 12 % da variância da justificação dos actos abusivos.

Tabela 6: Regressão Multilinear Hierárquica entre Subescalas de Empatia e Escala de Cenários de Abuso a Pessoas Idosas e Escala de Justificação do comportamento dos cuidadores controlando a variável Idade

	Steps	Beta	R^2	F	GL	ΔR^2
Tomada de Perspectiva - Justificação	Step 1 Idade	-.02	.001	.053	1,96	-.01
	Step 2 Idade	.001				
	Tomada de Perspectiva	-.34**	.12	6,44**	1,95	.10
Tomada de Perspectiva - Abuso	Step 1 Idade	.24*	.06	5,67*	1,96	.06
	Step 2 Idade	.22*				
	Tomada de Perspectiva	.25*	.12	6,23**	1,95	.06
Sofrimento Pessoal - Abuso	Step 1 Idade	.24*	.05	5,67*	1,96	.06
	Step 2 Idade	.23*				
	Sofrimento Pessoal	.09	.04	3,20*	1,95	.01
Preocupação Empática - Abuso	Step 1 Idade	.24*	.06	5,67*	1,96	.06
	Step 2 Idade	.23*				
	Preocupação Empática	.18	.09	4,55*	1,95	.03
Abuso - Justificação	Step 1 Idade	.24*	.06	6,02*	1,97	.06
	Step 2 Idade	.23*				
	Justificação	-.42***	.23	4,65***	1,96	.18

Discussão de Resultados

Os bons valores de consistência interna da escala de empatia ou índice de reatividade interpessoal e a semelhança desses valores entre a nossa versão, a versão original (Davis, 1983) e a versão já adaptada anteriormente para Portugal, fazem-nos crer que estamos perante uma versão válida para ser administrada em qualquer período da vida adulta. Recorde-se que a versão validada por Limpo, Alves & Castro (2010) usou como participantes, estudantes universitários de diferentes graduações (psicologia, educação, engenharia mecânica, informática, etc) e curiosamente só atingiu bons valores de consistência interna após terem sido retirados 4 itens da versão original. Na nossa validação apenas foi necessário tirar um item. Isto pode querer significar que o facto de termos administrado a uma amostra em que estavam representadas todas as idades da vida adulta e não só estudantes universitários, teve alguma influência na validade facial e no poder discriminativo dos itens na medida do mesmo fenómeno. Por outro lado, parece-nos importante que os instrumentos de medida respondam às necessidades de conhecimento de adultos de diferentes idades.

Quanto às diferenças que encontramos entre o género na medida da empatia ou reatividade interpessoal, elas só coincidem com os estudos já citados nas dimensões da Fantasia e do Sofrimento pessoal; este facto pode ser um reflexo do uso de estudantes universitários, onde o género feminino apresenta em geral níveis superiores de desenvolvimento de capacidades pró-sociais em relação ao género masculino (Cecconello e Koller, 2000, Garaigordobil, 2009 e Rueckert, Branch, Doan, 2011). Mas, muito possivelmente, com o aumento da idade aumenta também a experiência de diferentes compreensões do mundo social e, por isso, algumas das diferenças encontradas nos estudos que usavam só populações jovens atenuam-se ou desaparecem quando se utilizam amostras com participantes adultos de idades diversas. Mas por que razão se mantêm as diferenças entre géneros nas dimensões da fantasia e do sofrimento pessoal? Embora a nossa amostra seja de dimensão algo reduzida, ela respeita a pessoas que têm claramente uma diferença significativa de idade em relação às amostras do estudo de Davis e de Limpo, Alves e Castro; Se pudessemos dizer que tínhamos uma amostra representativa de todas as idades da vida adulta, o nosso resultado apontaria inequivocamente para que a fantasia fosse considerada uma competência mais desenvolvida no género feminino ao longo do ciclo da vida adulta. E obviamente que a fantasia está relacionada com essa capacidade de se tomar e compreender as acções e sentimentos de outros personagens ou outras pessoas; daí, a maior possibilidade de

haver mais experiências interpessoais de ansiedade e desconforto (dimensão do “sofrimento pessoal”) no género feminino; Se tivéssemos em conta as sugestões de Gilligan (1993) a respeito da moralidade, poderíamos também encontrar aqui uma possível explicação, na medida em que o género feminino parece ser orientado mais por uma moral de cuidado do que por uma moral de justiça racional. Os valores mais elevados de sofrimento pessoal podem mostrar exatamente um dos efeitos da orientação para o cuidado. Este argumento é simples; contudo é aquele que mostra uma interpretação mais direta deste nosso resultado e que não retira a necessidade de uma consciência da elevada complexidade envolvida neste resultado.

Ao contrário de Davis (1983) e Sampaio e Col. (2011), nem todas as dimensões de empatia se correlacionam entre si. Fantasia é a única a ter correlação com todas as outras dimensões, sendo todas de forma positiva. Preocupação Empática não se relaciona com Sofrimento pessoal e sofrimento Pessoal não se relaciona com Tomada de Perspectiva. Este dado vai ao encontro da posição de Decety e Cowell (2014) ao questionar a necessidade do conceito “chapéu” que é a empatia e sugerindo que possivelmente haveria mais vantagens em falarmos apenas das dimensões já identificadas e excluirmos em definitivo a noção de empatia.

A correlação entre Fantasia e Tomada de Perspectiva apresenta-se como a associação de magnitude mais baixa, algo que segundo Sampaio e Col. (2011), não deveria acontecer pois estas características são ambas dimensões cognitivas da empatia. Contudo, para nós, se tomarmos em conta a definição de tomada de perspectiva fornecida por Davis, ficaremos mais conscientes de que um dos seus traços centrais é a espontaneidade, isto é a atitude de se colocar do ponto de vista dos outros espontaneamente. Ora a fantasia é um processo diferente, que não tem esta natureza espontânea; ambos são processos cognitivos mas a tomada de perspectiva é um processo mais automático. A correlação mais forte é entre Fantasia e Preocupação Empática, podendo significar que imaginar situações ou personagens fictícias se associa a uma ligação forte para com os problemas de outros indivíduos; a este propósito Bal e Veltkamp (2013) referem que indivíduos que liam histórias de ficção, quando comparados com indivíduos que não liam essas histórias ou que não as entendiam alteravam de forma significativa as suas capacidades empáticas no espaço de uma semana. Este estudo sugere que, porventura, as pessoas conseguem sentir empatia pelo infortúnio de outros estiveram ativamente expostas a cenários de ficção, onde conheciam outras vidas e realidades possíveis.

Relativamente aos Cenários de Abuso e Justificação do comportamento dos cuidadores, verificamos bons resultados de consistência interna, com uma aproximação dos valores das escalas originais; deste modo, parece-nos que estes cenários poderão ser utilizados

para avaliação da percepção que os adultos têm do abuso à população idosa, dando-nos, assim, uma indicação de como socialmente e culturalmente são percebidos os cenários de abuso. Para uma comparação mais próxima do estudo de Moon e Williams (1993), reestruturamos a nossa escala para pontuação binária de percepção de abuso, como já referimos anteriormente. Esta transformação permitiu constatar várias semelhanças entre o nosso estudo e o desses autores; por exemplo, o cenário 1 (em que um cuidador\filho atira uma frigideira à mãe idosa por esta deixar queimar a comida) e o cenário 5 (um cuidador\genro tira fotos nuas da senhora idosa e mostra a amigos), exibem a maior percentagem de percepção positiva de abuso para com o adulto idoso tal como foi encontrado por Moon e Williams (1993) e Helmes e Cuevas (2007). Já o cenário 2, (em que uma filha força a mãe paralisada a tomar a medicação regularmente) obteve menor percentagem de percepção positiva de abuso. Segundo Mills, Vermette e Malley-Morrison (1998), o cenário 2 pode ser visto como uma forma de ajuda e não abuso, talvez, pela falta de formas mais práticas para o cuidador resolver o problema já que a pessoa idosa se apresenta num estado senil. À excepção do cenário 2, todos os outros cenários foram considerados abusivos por, pelo menos, 50% dos participantes.

Relativamente à escolha que fizemos em avaliar os cenários através de uma escala de *likert* de 6 pontos, este procedimento pareceu-nos adicionar ao instrumento um menor constrangimento na resposta, o que é o mesmo que dizer que adicionou uma maior facilidade de resposta em relação à escala original de dois pontos de Moon e Williams (1993). Por outro lado, usando a escala de *likert* para a percepção de abuso e para o grau de justificação do comportamento do cuidador encontramos uma correlação negativa de grande magnitude e significativa o que nos parece ser uma forma de validação mútua das duas medidas: quanto mais abusivo for o cenário, menos justificável é o comportamento do cuidador dessa pessoa idosa (cf. Mills, Vermette e Malley-Morrison, 1998).

Os nossos resultados confirmam ainda uma associação significativa entre empatia e percepção\justificação de abuso, onde se evidencia maior destaque na Tomada de Perspectiva: Indivíduos que mostraram maior capacidade de Tomada de Perspectiva são mais capazes de ver os cenários como abusivos e menos capazes de verificar os comportamentos dos cuidadores como justificáveis. Foi também verificado que Percepção de Abuso se encontra associado com todas as componentes de Empatia, excepto com Fantasia.

Contrariamente ao estudo de Moon e Williams (1993), a idade aparece na nossa investigação positivamente relacionada com Percepção de abuso, mostrando que pessoas com mais idade tendem a apontar estes cenários como mais abusivos que pessoas mais novas, embora a nossa média de idades seja de 34,18 e a média de Moon e Williams seja de 69,5.

Contudo a amostra de Moon e Williams continha participantes de três etnias e de idades entre os 60 e os 75 anos para além de ter sido um estudo feito há já 21 anos e em que a diferença de tempo histórico na abordagem ao abuso pode fazer uma grande diferença.

Conclusão

Este estudo mostrou que faz todo o sentido a introdução de uma medida de empatia, o IRI, como foram propostos por Davis, para predizer alguma variância na percepção de abuso e sua justificação.

Mostramos, igualmente, que podemos confiar num instrumento de cenários de abuso (CAPI) para estudar atitudes e percepções do abuso. Apesar do valor preditivo de algumas dimensões da empatia sobre o abuso nos confirmar e fornecer uma pista para mais investigação neste domínio, parece-nos sensato igualmente apontar para o grau modesto de explicação do abuso pela empatia. A dimensão de empatia que mais se destacou no nosso estudo foi a “Tomada de Perspetiva”; como sabemos, a tomada de perspetiva é uma competência cognitiva importante e necessária para efetuar operações cognitivas que implicam a reversibilidade e também é uma competência necessária para efetuar julgamentos de ordem moral. E é claro que nos cenários de abuso que apresentamos, estavam implicados valores morais; e na medida em que a moralidade está sempre encarnada no conhecimento dos outros e na apreciação do seu comportamento, por certo a tomada de perspetiva jogou algum papel na avaliação dos cenários, como de resto os nossos resultados demonstraram. Mas foi um papel modesto.

Devido à natureza ainda pouco usual de realizar estudos através dos meios que usamos como a plataforma *Qualtrics*® e o recurso ao *Facebook*® para obter participantes, devemos dizer que nos pareceu um meio útil e válido de obtenção de dados para pesquisa; contudo, ainda não compreendemos bem a razão de uma tão baixa participação; provavelmente o facto de ser algo uma participação algo longa (a participação levava entre 10 a 40 minutos) tenha sido um motivo pelo qual 145 pessoas começaram a fazer mas só puderam ser considerados 109; este aspeto merece algum estudo futuro: que condições favorecem a participação de pessoas em estudos *online*?

Como limitações a este estudo, podemos salientar que, tal como no estudo de Moon e Williams (1993), os cenários apresentam apenas mulheres idosas a sofrerem abuso. Os cenários não apresentam homens a sofrer abuso ou negligência e só aparece o contexto familiar como contexto de abuso; por isso, não sabemos ao certo a influência dessas variáveis nos resultados que obtivemos.

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

Finalmente, um aspeto mais a considerar é o tamanho da nossa amostra; embora aparentemente ela não tenha tido grande efeito nos valores encontrados, pois mostramos a sua semelhança com os de outros estudos, temos de ser necessariamente cuidadosos nas extrapolações que daqui podemos fazer.

Referências:

- APAV. (2013). *Estatísticas APAV Relatório Anual 2012*. Unidade de Estatística. Associação de Apoio à Vitima
- Bal, P., & Veltkamp, M. (2013). How Does Fiction Reading Influence Empathy? An Experimental Investigation on the Role of Emotional Transportation. *PLoS ONE*, 8, 1. DOI:10.1371/journal.pone.0055341
- Bock, M., & Hosser, D. (2014). Empathy As A Predictor Of Recidivism Among Young Adult Offenders. *Psychology, Crime & Law*, 20, 101-115.
- Cecconello, A., & Koller, S. (2000). Competência social e empatia: um estudo sobre resiliência com crianças Resumo em situação de pobreza. *Estudos de Psicologia*, 5, 1, 71-93
- Davis, M. (1980). A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.
- Davis, M. (1983). Measuring Individual Differences In Empathy: Evidence From A Multidimensional Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Decety, J., & Cowell, J. (2014). Friends or Foes: Is Empathy Necessary for Moral Behavior?. *Perspectives on Psychological Science*, 9, 5, 525–537. DOI: 10.1177/1745691614545130
- Ferreira-Alves, J., Nascimento, M., Carneira, L., Campos, A., & Grace, R. (2012) *Índice de Reactividade Interpessoal (IRI): versão de investigação*. Escola de Psicologia Universidade do Minho.
- Ferreira-Alves, J., Nascimento, M., Campos, A., Rebelo, S., & Grace, R. (2012). *Cenários de Abuso a Pessoas Idosas (CAPI): versão de investigação*. Escola de Psicologia Universidade do Minho.
- Ferreira-Alves, J., & Santos, A. (2011). Prevalence study of violence and abuse against older women: results of Portugal Survey (Avow Project). Braga, Escola de Psicologia Universidade do Minho
- Formiga, N., Galvão, L., Barboza, M., & Camino, C. (2012). “Consistencia Estructural De La Escala Multidimensional De Reactividad Interpersonal: Un Estudio Con Jóvenes Civiles Y Militares”. *Eureka: Asunción*, 9, 2, 171-184

- Garaigordobil, M. (2009). A Comparative Analysis of Empathy in Childhood and Adolescence: Gender Differences and Associated Socio-emotional Variables. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9, 2, 217-235
- Georgiou, S., & Stavriniades, P. (2012). Social-Psychological Profiles of Early Adolescents Involved in Bullying Activities. *International Journal of Criminology and Sociology*, 1, 60-68
- Gil, A., Kislaya, I., Santos, A., Nunes, B., Nicolau, R., & Fernandes, A. (2014). Elder Abuse in Portugal: Findings From the First National Prevalence Study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. DOI:10.1080/08946566.2014.953659
- Gilligan, C. (1993). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Harvard University press. Massachusetts London, England, Reissue edition
- Helmes E., & Cuevas M. (2007). Perceptions of Elder Abuse Among Australian Older Adults and General Practitioners, *Australasian Journal on Ageing*, 26, 3, 120–124
- Hoffman, L. (2000). *Empathy And Moral Development: Implications For Care And Justice*. New York. Cambridge University Press.
- Limpo, T., Alves, A., & Castro, L. (2010). Medir A Empatia: Adaptação Portuguesa Do Índice De Reactividade Interpessoal. *Laboratório De Psicologia*, 8, 171-184
- Luoma, L., Koivusilta, M., Lang, G., Enzenhofer, E., De Donder, L., Verté, D., Reingarde, J., Tamutiene, I., Ferreira-Alves, J., Santos, J., & Penhale, B. (2011). *Prevalence Study of Abuse and Violence Against Older Women. Results of a Multi-cultural Survey in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal (European Report of the AVOW Project)*. Finland: National Institute for Health and Welfare (THL)
- Mehrabian A. (1997). Relations Among Personality Scales of Aggression, Violence, and Empathy: Validation Evidence Bearing on the Risk of Eruptive Violence Scale. *Wiley-Liss*, 23, 433–445
- Mills, R., Vermette, V., & Malley-Morrison, K. (1998). Judgements About Elder Abuse And College Students' Relationship With Grandparents. *Gerontology & Geriatrics Education*, 19, 2, 19-30
- Momtaz, Y., Hamid, T., & Ibrahim, R. (2013). Theories And Measures Of Elder Abuse. *Psychogeriatrics*. 13, 182–188. DOI:10.1111/psyg.12009
- Moon, A., & Williams, O. (1993). Perceptions Of Elder Abuse And Help-Seeking Patterns Among African-American, Caucasian American, And Korean-American Elderly Women; *The Gerontologist*, 33, 386-395

PERCEPÇÃO DE ABUSO E NÍVEIS DE EMPATIA

- Rueckert, L., Branch, B., & Doan, T. (2011). Are Gender Differences in Empathy Due to Differences in Emotional Reactivity?. *Scientific Research*, 2, 6, 574-578. DOI:10.4236/psych.2011.26088
- Sampaio, L., Guimarães, P., Camino, C., Formiga, N., & Menezes, I. (2011). Estudos Sobre a Dimensionalidade da Empatia: Tradução e Adaptação do Interpersonal Reactivity Index (IRI), *PSIco*, 42, 1, 67-76
- Sanches A., Lebrão M., & Duarte Y. (2008). Violência Contra Idosos: Uma Questão Nova?. *Saúde Social. São Paulo*, 17, 3, 90-100
- Tatara, T., Kuzmeskus, L., Duckhorn, E., & Bivens, L. (1998). *The National Center on Elder Abuse. The National Elder Abuse Incidence Study – Final Report*. Washington, DC.
- WHO. (2002). *World Report on Violence and Health*, Genebra, World Health Organization. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/ (consultado em 15/08/2014)