

Daiana Berlitz¹
Juliana da Rosa Pureza²

A relação entre a empatia e os esquemas iniciais desadaptativos

The relation between empathy and initial maladaptive schemes

RESUMO

Este trabalho refere-se ao estudo da personalidade a partir da relação entre os esquemas iniciais desadaptativos e a empatia, visto sua importância para o desenvolvimento de relações interpessoais saudáveis. O objetivo foi investigar se há relação entre os esquemas iniciais desadaptativos e a empatia em estudantes universitários. Utilizou-se um delineamento quantitativo, correlacional e transversal. A amostra foi composta de 60 estudantes universitários que foram selecionados por conveniência e em plataforma online. Todos os procedimentos éticos foram adotados, e os sujeitos responderam ao Questionário Sociodemográfico, a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI) e ao Questionário de Esquemas de Young (YSQ-S2). Após a coleta, foram realizadas análises descritivas e análises de correlação de Pearson. Os resultados obtidos apresentaram 22 correlações entre esquemas iniciais desadaptativos e construtos da empatia, indicando que há relação entre a empatia e os esquemas iniciais desadaptativos. A partir destes resultados atenta-se a importância do desenvolvimento da empatia e a prevenção de esquemas iniciais desadaptativos para o desenvolvimento mais saudável da personalidade, melhora das relações interpessoais e da saúde mental.

Palavras-chave: Esquemas iniciais desadaptativos; Empatia; Relações Interpessoais.

ABSTRACT

This study aims the study of personality by understanding the relation between initial maladaptive schemes and empathy, given its importance of this constructs for the development of healthy interpersonal relationships. The objective was to investigate if there is a relation between the initial maladaptive schemes and empathy in university students. A quantitative, correlational and cross-sectional design was used. The sample consisted of 60 university students who were selected for convenience and at online platform. All ethics procedures were adopted, and the subjects respond to the Sociodemographic Questionnaire, a Multidimensional Interpersonal Reactivity Scale (EMRI) and Young Scheme Questionnaire (YSQ-S2). After the data collect, descriptive analyzes and Pearson correlation analyzes were performed. The results obtained showed 22 correlations between initial maladaptive schemes and empathy constructs, indicating that there is a relationship between empathy and initial maladaptive schemes. This results claims for the importance of early development of empathy and prevention of initial maladaptive schemes for health development, improving interpersonal relationships and mental health.

Keywords: Early maladaptive schemas; Empathy; Interpersonal relationships.

¹ Acadêmica de Psicologia da Universidade Feevale - (Psicóloga em formação) - Dois Irmãos - RS - Brasil.

² Mestrado em Psicologia Clínica PUCRS - (Professora do Curso de Psicologia da Universidade FEEVALE).

Correspondência:

Daiana Berlitz.
Instituição: Universidade Feevale.
Rua dos Coqueiros, 147-2.
Bairro Travessão, Dois Irmãos/RS.
CEP: 93950-000.
E-mail: daiana_berlitz@hotmail.com

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 15 de dezembro de 2017. cod. XXX.
Artigo aceito em 28 de abril de 2018.

DOI: 10.5935/1808-5687.20180005

INTRODUÇÃO

O estudo dos relacionamentos interpessoais explora as contingências das relações humanas, com o objetivo de diminuir a angústia pela singularidade das pessoas e estimular a solidariedade em busca do estabelecimento de relações humanas caracterizadas pela harmonia (Antunes, 2009). Quando harmonioso, o relacionamento interpessoal permite a integração, a cooperação, o compartilhamento de vivências e conhecimentos (Moscovici, 2007). A participação e identificação dos seres humanos uns com os outros através de relacionamentos interpessoais tem uma função adaptativa, já que promove possibilidades de atingir metas que são valorizadas tanto individualmente quanto coletivamente, gerando maior adaptação a diferentes contextos (Beramendi & Zubieta, 2013).

Os estudos acerca da personalidade visam compreender o que caracteriza os indivíduos com relação às diferenças individuais através da observação dos comportamentos, pensamentos e sentimentos das pessoas, sendo considerado um campo da psicologia que busca estudar as forças psicológicas que fazem um indivíduo ser quem ele é (Friedman & Schustack, 2004), estudar o indivíduo em sua totalidade (Hall, Lindzey, & Campbell, 2000) e, ainda, conhecer as diferenças entre os indivíduos (Cloninger, 2003). Para o desenvolvimento de relacionamentos interpessoais, a personalidade desempenha um papel importante, visto esta ser um conjunto dos padrões que o indivíduo desenvolve para lidar com seu ambiente, sendo desenvolvida a partir da troca com os outros, impactando diretamente as interações sociais (Leary, 1957). Desta forma, a personalidade tanto é formada pelas relações interpessoais, como impacta nestas relações.

Neste estudo, a personalidade será orientada e compreendida a partir dos estudos da terapia do esquema. A Teoria do Esquema tem sua origem a partir da terapia cognitivo-comportamental de Beck (Beck, 2013), e foi proposta por Jeffrey Young na década de 1990, sendo considerada uma expansão do modelo cognitivo de Beck, pois assume suas premissas básicas, além de expandir e integrar elementos de outras abordagens psicológicas, como teoria do apego, gestalt terapia, psicanálise, entre outros (Young, Klosko, & Weishaar, 2008). Para essa abordagem, o conceito de esquema mental, é de forma geral, uma estrutura mental ampla, desenvolvida ao longo da vida, que possui função organizativa, orientando o indivíduo na interpretação e resposta às suas experiências nos diferentes papéis sociais em que se coloca, abrangendo cognições, memórias, emoções e sensações fisiológicas (Young et al., 2008).

Os esquemas são formados pela interação do temperamento e a relação com os cuidadores primários, sendo formados, em sua maioria, nos primeiros anos de vida, o que os torna bastante arraigados, já que vão se perpetuando no decorrer da vida (Young et al., 2008). Para Wainer, Paim, Erdos e Andriola (2016) a estruturação da personalidade é um processo natural que se constitui através das bases genéticas

herdadas que definem o temperamento e, conseqüentemente, as tendências afetivas, cognitivas, comportamentais e motivacionais do indivíduo, que sofrerão os impactos ambientais por meio da aprendizagem ao longo da vida.

Um indivíduo que apresenta um desenvolvimento saudável é o que tem suas necessidades emocionais básicas satisfeitas de forma adaptativa (Young et al., 2008). Quando uma necessidade básica não é satisfatoriamente atendida, ela irá levar ao desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos (EID's) (Susin, Carvalho, & Kristensen 2014; Wainer et al., 2016; Young et al., 2008). Os esquemas iniciais desadaptativos são estruturas estáveis, rígidas e duradouras que geram sofrimento, pois elas modelam o processamento das experiências do indivíduo, de forma a ocasionar uma falha no processamento da informação, causando emoções intensas e comportamentos prejudiciais (Paim, Madalena, & Falcke, 2012; Susin et al., 2014; Young et al., 2008). Assim, a partir do desenvolvimento de determinado esquema, a visão que o indivíduo tem de si, do mundo, dos outros e do futuro irão tender a se manter e perpetuar de forma estável e coerente em função de economia cognitiva, independente de seu caráter adaptativo ou distorcido (Susin et al., 2014).

Atualmente, identificam-se dezoito EID's específicos descritos na literatura, que são divididos em cinco domínios (Paim et al., 2012; Wainer et al., 2016; Young et al., 2008). Um domínio esquemático corresponde a um agrupamento de necessidades básicas de cada fase do desenvolvimento da criança que, caso não sejam satisfatoriamente atendidas, poderão desencadear a formação de um EID (Paim et al., 2012; Wainer et al., 2016; Young et al., 2008). Cada um dos cinco domínios esquemáticos da teoria do esquema será melhor descrito a seguir.

O primeiro domínio, denominado de Desconexão e Rejeição, compreende como necessidade básica a ser atendida a necessidade de vínculo seguro (Young et al., 2008), tendo como tarefa evolutiva a aceitação e o pertencimento (Wainer et al., 2016). Os esquemas contemplados no domínio Desconexão e Rejeição são cinco: Abandono/Instabilidade, Desconfiança/Abuso, Privação Emocional, Defectividade/Vergonha e Isolamento social/Alienação (Young et al., 2008).

O segundo domínio de necessidades emocionais consiste em Autonomia e Desempenho Prejudicados, e refere-se às necessidades de autonomia, competência e sentido de identidade a serem atendidas (Young et al., 2008), com a tarefa evolutiva de adquirir senso de autonomia e competência (Wainer et al., 2016). Os esquemas provenientes deste domínio são quatro: Dependência/Incompetência, Vulnerabilidade ao dano ou a doença, Emaranhamento/Self subdesenvolvido e Fracasso (Young et al., 2008).

O terceiro domínio, denominado de Limites Prejudicados, possui como necessidades a serem atendidas o autocontrole e os limites realistas (Young et al., 2008) tendo como tarefa evolutiva aprender esses limites realistas de modo a funcionar

de forma mais adaptativa no ambiente (Wainer et al., 2016). Este domínio apresenta dois esquemas: Arrogo/Grandiosidade e Autocontrole/Autodisciplina insuficientes (Young et al., 2008).

O quarto domínio, denominado de Direcionamento para o outro, tem o lazer e a espontaneidade como necessidades básicas (Young et al., 2008), e o respeito a suas aspirações e desejos como tarefa evolutiva (Wainer et al., 2016). Os esquemas provenientes deste domínio são três: Subjugação, Auto Sacrifício e Busca de aprovação/Busca de reconhecimento (Young et al., 2008).

Por fim, o quinto domínio, denominado de Supervigilância e Inibição, apresenta as necessidades básicas de liberdade de expressão e de ter emoções e necessidades validadas (Young et al., 2008), o que culmina na tarefa evolutiva de expressão emocional legítima (Wainer et al., 2016). Este domínio considera quatro esquemas: Inibição emocional, Padrões inflexíveis/Postura crítica exagerada, Negativismo/Pessimismo e Postura Punitiva (Young et al., 2008).

Outro aspecto importante sobre o tema refere-se ao conceito de esquemas condicionais e esquemas incondicionais. Os esquemas incondicionais são aqueles considerados mais remotos e nucleares sobre si mesmo e sobre os outros, dando a sensação de que o indivíduo não tem saída, não importa o que ele faça, será sempre incompetente, não merecedor de amor, entre outras (Young et al., 2008), enquanto os esquemas condicionais são os esquemas mais tardios, sendo estes desenvolvidos na tentativa de evitar o resultado negativo advindo do esquema incondicional, mesmo que temporariamente (Young et al., 2008). Assim, se um indivíduo tiver o esquema incondicional de defectividade, ele pode desenvolver o de padrões inflexíveis como esquema condicional, tendo como regra estabelecida que deve ser perfeito, senão não irá merecer amor (Young et al., 2008).

A empatia, que também exerce papel importante para os relacionamentos interpessoais, é considerada um fenômeno multidimensional composto por elementos afetivos, cognitivos e comportamentais, que leva o indivíduo a capacidade de se pôr no lugar do outro, compreendendo sua situação e seus sentimentos, demonstrando essa compreensão e expressando preocupação para com esse outro (Alves, 2012; Davis, 1983; Falcone et al., 2008; Hoffman, 2007; Koller, Camino, & Ribeiro, 2001; Monteiro, 2013; Motta, 2011; Rique, Camino, Formiga, Medeiros, & Luna, 2010; Santos, 2012). O desenvolvimento ao longo do ciclo vital, e a manifestação da empatia dependem de condições sociais, desenvolvimentais, educacionais, experiências de vida do indivíduo, entre outras (Monteiro, 2013), não havendo estudos conclusivos acerca de sua interação com o desenvolvimento da personalidade.

No que diz respeito ao elemento cognitivo da empatia (também definido como tomada de perspectiva), este se refere à capacidade de entender os sentimentos e pensamentos de outra pessoa sem necessariamente experimentá-los, o que exige neutralidade e imparcialidade (Falcone et al., 2008). Nesse sentido, o elemento cognitivo da empatia equivale à compreensão de forma intelectual e objetiva da perspectiva do outro, de modo a ampliar

a perspectiva pessoal do indivíduo sobre determinada situação (Monteiro, 2013). Para que o indivíduo possa exercer a tomada de perspectiva, é necessário que ocorra uma inter-relação entre sua autoconsciência e a consciência do outro, pois é a partir do entendimento de seus próprios estados mentais e emocionais que o mesmo pode compreender o estado mental e emocional dos outros (Falcone et al., 2008). Dessa forma, é fundamental ressaltar que, além de contribuir na tomada de perspectiva, a autoconsciência e a consciência do outro contribuem para a regulação emocional e para a flexibilidade cognitiva, aspectos necessários para a identificação sem confusão com o outro, por modular a emoção da preocupação pelo outro e por controlar sentimentos de raiva em conflitos interpessoais, produzindo um melhor desempenho interpessoal frente às experiências empáticas (Falcone et al., 2008).

O elemento afetivo da empatia refere-se ao interesse de solucionar as necessidades de alguém, normalmente em situações de sofrimento, tendo como consequências fenômenos como a simpatia, compaixão e preocupação com o outro (Alves, 2012; Falcone et al., 2008; Hoffman, 2007). Considera-se, nesse sentido, que no elemento afetivo da empatia o sujeito não sente o mesmo que o outro, mas entende o que este está sentindo, ou até mesmo experimenta um afeto mais direcionado para a vivência do outro do que para a sua própria (Hoffman, 2007). Considera-se importante ressaltar que sentir pelo sofrimento dos outros não é suficiente para caracterizar empatia, uma vez que apenas este elemento isolado pode gerar sentimentos que são direcionados a si próprio, levando o sujeito ao afastamento do foco empático e da angústia que esta situação lhe causa; por outro lado, quando o elemento afetivo ocorre de forma conjunta com os outros elementos, leva a ação direcionada a ajuda do outro (Alves, 2012; Falcone et al., 2008; Hoffman, 2007).

Com relação ao elemento comportamental (verbal e não verbal) da empatia, consideram-se os aspectos que fazem o outro sentir-se compreendido, pois é através do comportamento que o outro pode sentir a empatia direcionada a si. Para compreender o outro, é preciso também possuir interesse no que o outro está vivendo, sendo a demonstração de interesse essencial para a empatia (Santos, 2012). Dessa forma, percebe-se uma interlocução fundamental entre o elemento comportamental da empatia, como a demonstração de interesse, e os elementos cognitivos e afetivos já mencionados anteriormente. Estratégias sensíveis de conforto verbal, desde que baseadas no não julgamento e na aceitação do sofrimento do outro, demonstram interesse e auxiliam o sujeito em sofrimento a sentir-se validado em sua experiência, a elaborar seus próprios sentimentos e a encontrar compreender sua própria experiência (Falcone et al., 2008). É importante diferenciar as estratégias de conforto empáticas, já mencionadas, das estratégias não empáticas de conforto, que são aquelas nas quais o indivíduo tenta impor seu ponto de vista sobre o sofrimento do outro, ignorando ou não considerando os sentimentos alheios, minimizando o problema e dificultando as soluções (Falcone et al., 2008).

A importância do estudo acerca da empatia se refere ao caráter de prevenção de saúde que o desenvolvimento da empatia propicia, em função dos diversos benefícios psicológicos e sociais associados (Motta, 2011). Dentre estes benefícios, destaca-se a efetividade interpessoal e capacidade de comunicação, que produzem maior ajustamento e satisfação conjugal, menores índices de conflitos sociais e do rompimento de relações íntimas, e menores indicadores de problemas emocionais e psicossomáticos (Falcone et al., 2008). Ainda, a efetividade interpessoal associada à empatia está relacionada também aos efeitos de maior tolerância, benevolência e compaixão (Motta, 2011), relacionando-se positivamente com a resolução cooperativa de conflitos (Garaigordobil & Maganto, 2011), com uma maior predisposição ao indivíduo pedir perdão em situações em que se sintam culpado (Howell, Turowski, & Buro, 2012), e uma maior capacidade de perdoar os maus comportamentos dos outros (Mellor & Fung, 2012). Por outro lado, a ausência ou deficiência de empatia no indivíduo pode resultar em importantes prejuízos sociais, problemas de regulação e controle emocional e distorções na percepção, maiores índices de depressão, psicopatia e violência entre pares (Falcone et al., 2008; Motta, 2011), e resoluções mais agressivas de conflitos (Garaigordobil & Maganto, 2011).

É importante considerar que, mesmo com todos os efeitos positivos decorrentes da empatia, quando emitida em excesso à mesma pode gerar altos custos emocionais, colocando o sujeito em vulnerabilidade emocional e impedindo a emissão de atos de ajuda para com os outros (Alves, 2012; Hoffman, 2007). Nesse sentido, percebe-se na literatura referência a pessoas altamente empáticas (principalmente aquelas que, apesar de terem um grande sentimento empático, sentem-se impotentes para ajudar, ou apresentam baixa regulação emocional) que acabam agindo de maneira egocêntrica, deixando de ajudar os outros em momentos de dificuldade e se afastando da situação de modo a proteger-se de uma sobrecarga emocional (Alves, 2012; Hoffman, 2007). Dessa forma, entende-se que o indivíduo precisa ter condições emocionais internas de sentir o sofrimento do outro sem confundir os seus, o que pressupõem um distanciamento cognitivo e afetivo para que possa compreender a perspectiva do outro (Alves, 2012; Hoffman, 2007).

Um modelo teórico interessante acerca da empatia foi proposto por Davis (1983) que sugere a empatia como uma reatividade interpessoal. O mesmo autor sugere que, em função do caráter multidimensional, a avaliação da empatia deve envolver a análise de quatro dimensões, sendo duas delas cognitivas (tomada de perspectiva e fantasia) e duas emocionais (consideração empática e angústia pessoal) (Davis, 1983). Para melhor compreensão do modelo, cada um destes elementos será explorado de forma mais detalhada a seguir.

A tomada de perspectiva diz respeito a observar as coisas pelo ponto de vista do outro em detrimento do seu (Alves, 2012; Falcone et al., 2008; Formiga et al., 2011; Koller et al., 2001). Nesse sentido, um requisito importante da tomada de perspectiva é

a capacidade de ver uma situação sob diversos pontos de vista (Rique et al., 2010). Expandindo a compreensão do conceito, pode-se considerar a tomada de perspectiva como uma habilidade metacognitiva que está na base de outras funções psíquicas como a regulação emocional, a autoconsciência e as competências sociais (Acevedo, 2014). Este fenômeno está relacionado a melhores níveis de autoestima, avaliações positivas dos outros, maior sensibilidade dos sentimentos e necessidades dos outros (Rique et al., 2010), ao nível ótimo de saúde, com a satisfação pessoal, resolução de problemas e conflitos, com a capacidade de relacionar-se e identificar seus próprios sentimentos e emoções e também o dos outros (Acevedo, 2014), e a níveis mais baixos de medo, isolamento social, fobia social e vergonha (Rique et al., 2010). A tomada de perspectiva é influenciada pelo desenvolvimento cognitivo do sujeito como um todo, e começa aproximadamente a partir dos cinco anos de idade em crianças saudáveis, etapa do desenvolvimento onde o egocentrismo diminui e as capacidades cognitivas da criança já permitem o olhar sobre o ponto de vista dos outros (García, Gómez-Becerra, Chávez-Brown, & Greer, 2006).

A consideração empática pode ser considerada a capacidade do sujeito de emitir compaixão e preocupação com os outros (Alves, 2012; Falcone et al., 2008; Formiga et al., 2011; Koller et al., 2001). A consideração empática implica em uma motivação para ajudar o outro, referindo-se a energia que o indivíduo desloca de si mesmo para investir no outro (Rique et al., 2010). É através da consideração empática que ocorre a descentralização do próprio self, para que o sujeito emita sentimentos de preocupação e compaixão para o outro, gerando comportamentos de alívio para os outros indivíduos (Alves, 2012). É importante ressaltar que a consideração empática e a tomada de perspectiva não necessariamente ocorrem de forma simultânea ou seguem sempre a mesma ordem, pois o desenvolvimento de ambas ocorre de forma independente (Enright & Fitzgibbons, 2000 como citado em Rique et al., 2010).

A angústia pessoal diz respeito aos sentimentos de desconforto resultantes de observar o outro vivenciando uma experiência negativa (Alves, 2012; Falcone et al., 2008; Formiga et al., 2011; Koller et al., 2001). A angústia pessoal se refere a comportamentos que visam diminuir a ansiedade e mal estar advindos das situações dos outros, uma vez que envolvem sentimentos centralizados no próprio self, levando a comportamentos baseados no atendimento de suas próprias necessidades (Alves, 2012; Falcone et al., 2008). Assim, frente à situação de sofrimento do outro, o indivíduo sente desconforto e tensão, o que em casos extremos pode levá-lo a distanciar-se da situação sem que aconteçam comportamentos de ajuda (Formiga et al., 2011). Em alguns casos, elevados índices de angústia pessoal frente ao sofrimento do outro podem indicar uma tendência de personalidade egoísta e auto orientada para suas necessidades (Ceconello & Koller, 2000).

A fantasia consiste na capacidade do indivíduo de identificação profunda com personagens fictícios (oriundos de filmes, livros, novelas), de forma a sentir junto com eles seus

estados emocionais (Alves, 2012; Falcone et al., 2008; Formiga et al., 2011; Koller et al., 2001). Nesse sentido, considera-se a fantasia como uma adesão involuntária das necessidades e sentimentos do outro (Alves, 2012; Formiga et al., 2011). Ao contrário da angústia pessoal, este componente da empatia demanda uma menor descentralização do self, já que há uma identificação voluntária e é possível sofrer junto com o personagem sem que isso leve o indivíduo a tomar o lugar do outro (Alves, 2012). No processo de validação da versão brasileira da Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI), que tem como base o modelo de Davis (1983) os autores optaram por retirar a subescala de fantasia do instrumento, por entender que a mesma havia sido construída com base em questões culturais específicas do autor original, o que já havia implicado em dificuldades operacionais na avaliação de empatia em outros contextos (Formiga et al., 2011; Koller et al., 2001).

Ainda fazendo referência a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI), o autor original do instrumento postulou a necessidade de medir os componentes da empatia de maneira separada, pois somente conhecendo os efeitos individuais destes componentes é que se pode avaliar a influência de cada um deles sobre o comportamento do indivíduo (Davis, 1983), e entender seu escore total. Assim, a tomada de perspectiva e a reatividade emocional afetam o comportamento que o indivíduo toma em relação aos outros, mas sem as estimativas separadas, a contribuição independente de cada componente dentro da individualidade do sujeito não pode ser estimada (Falcone et al., 2008).

MÉTODO

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, quantitativo e correlacional.

PARTICIPANTES

Participaram deste estudo 60 adultos, estudantes universitários provenientes de diversas universidades da região metropolitana de Porto Alegre. A partir da análise descritiva dos dados, foi possível descrever o perfil da amostra de forma mais detalhada. Houve predominância de participantes do sexo feminino 88,3% (n=53), em relação ao sexo masculino 11,7% (n=7). Os participantes apresentaram idades variando de 18 anos a 44 anos, sendo a idade média dos participantes 25,5 anos (DP=5,64).

Com relação ao estado civil foi possível observar que a maioria dos participantes (78,3%; n=47) são solteiros, 88,3% (n=53) não possuem filhos, 91,7% (n=55) são residentes da região metropolitana de Porto Alegre. A maioria dos participantes (57,4%; n=35) cursa psicologia, são católicos (44,3%; n=27), e não referem uso de drogas lícitas e/ou ilícitas (78,3%; n=47) e/ou de medicações (70%; n=42).

Acerca de doenças físicas, 88,3% (n=53) dos participantes não relatou apresentar nenhuma doença física diagnosticada,

e 90% (n=54) não apresentam nenhum transtorno mental diagnosticado. Questionados sobre já ter realizado psicoterapia em algum momento da vida, 75% (n=45) dos participantes afirmaram já ter realizado, sendo que 66,7% (n=40) fizeram psicoterapia em modalidade individual, tendo como motivo de busca sintomas de ansiedade (15%; n=9).

INSTRUMENTOS

Questionário Sociodemográfico: com o objetivo de mapear características acerca do perfil sócio demográfico dos participantes. Este questionário possui perguntas acerca da idade, sexo, estado civil, profissão, curso de nível superior que está realizando, renda familiar, moradia e filhos, religião, se é portador de doença física, ou transtorno mental, se já realizou acompanhamento psicológico.

Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal de Davis (EMRI): escala desenvolvida por Mark H. Davis em 1980 e adaptada e validada para a cultura brasileira por Koller et al. (2001). O EMRI foi desenvolvido com 28 itens divididos em quatro subescalas da empatia: tomada de perspectiva, consideração empática, angústia pessoal e fantasia. Na adaptação brasileira, a escala é formada por 21 itens, dividida em três subescalas, tendo-se retirado a subescala fantasia por esta ser baseada em aspectos culturais. Além da avaliação por subescala, a soma dos componentes permite mensurar o índice total de empatia, sendo que quanto maior o escore, maior o nível de empatia do indivíduo (Koller et al., 2001). O alpha de cronbach do EMRI na validação brasileira foi de $\alpha=0,72$ para a escala total, $\alpha=0,63$ para a tomada de perspectiva, $\alpha=0,67$ para a consideração empática, $\alpha=0,54$ para a angústia pessoal (Koller et al., 2001). Neste estudo, a escala apresentou um baixo valor de consistência interna, com um alpha de cronbach de 0,454.

Questionário de Esquemas de Young (YSQ-S2): O Questionário de Esquemas de Young (*Young Schema Questionnaire short form- YSQ-S2*) foi desenvolvido por Jeffrey Young em 2003, sendo adaptado e validado no Brasil por Cazassa e Oliveira (2008). O Questionário de Esquemas de Young forma reduzida é formado por 75 itens divididos em 15 subescalas, respondidos em uma escala tipo likert de 6 pontos que varia de 1 ("não me descreve de modo algum") a 6 ("me descreve perfeitamente"). A versão adaptada para a realidade brasileira do questionário apresentou um alpha de cronbach de 0,95 para a escala total (Cazassa & Oliveira, 2008). Neste estudo, o questionário obteve consistência interna satisfatória, com o valor alpha de cronbach de 0,966.

PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

O presente estudo seguiu os procedimentos éticos conforme Resolução nº 466 de 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Feevale pelo número CAAE: 63163716.3.0000.5348 em março de 2017. Os participantes tiveram acesso ao formulário de pesquisa através de redes

sociais nas quais o estudo foi compartilhado, sendo estes informados a respeito do objetivo, da justificativa, da relevância do estudo, e dos aspectos éticos. Após aceitarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eram redirecionados a página de resposta dos questionários.

PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS

Os instrumentos foram levantados e os dados foram armazenados no pacote estatístico SPSS for Windows versão 16.0. Foram realizadas análises descritivas (média, desvio-padrão e porcentagens) com o objetivo de descrever o perfil sociodemográfico da amostra, e análises de correlação de *Pearson* para amostras paramétricas com o objetivo de investigar a relação entre os esquemas iniciais desadaptativos e a empatia. Para as análises deste estudo, será considerado o nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

A partir da correção e interpretação dos instrumentos Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal de Davis (EMRI), e Questionário de Esquemas de Young (YSQ-S2), foi

possível identificar o nível de empatia e os esquemas iniciais desadaptativos dos participantes, respectivamente. Foram calculadas estatísticas de tendência central (média) e dispersão (desvio-padrão) para ambos os instrumentos (Tabela 1 e 2).

Foram realizadas análises com o objetivo de verificar se existiam correlações significativas (Dancey & Reidy, 2006) entre a empatia e os esquemas iniciais desadaptativos com as informações sociodemográficas da amostra. Neste sentido, constatou-se correlações negativas entre tomada de perspectiva e renda familiar, angústia pessoal e a idade do participante, sugerindo que quanto maior a renda, menor será a tomada de perspectiva, e quanto maior a idade, menor é a angústia pessoal. Em relação às correlações com os esquemas iniciais desadaptativos, a idade do participante correlacionou-se de forma significativa e negativa com os esquemas de arrogância/grandiosidade e auto sacrifício, o que pode sugerir que quanto maior a idade menores serão os indicadores de arrogância/grandiosidade e auto sacrifício. Ainda, os esquemas de inibição emocional e autocontrole/autodisciplina insuficientes correlacionaram-se positivamente com a renda do participante, sugerindo que quanto maior a renda, maiores serão os níveis de autocontrole/autodisciplina insuficientes e inibição emocional.

Tabela 1. Estatística descritiva da EMRI.

Componentes da Empatia	Média	DP
Consideração Empática	27,83	3,78
Tomada de Perspectiva	26,62	4,51
Angústia Pessoal	21,05	3,23
Empatia total	75,70	6,89

Nota. Tabela elaborada pela própria pesquisadora.

Tabela 2. Estatística descritiva do Questionário dos Esquemas

Esquema	Média	DP
Padrões inflexíveis/postura crítica exagerada	3,62	1,37
Auto sacrifício	3,18	1,09
Arrogância/grandiosidade	2,78	1,06
Abandono/instabilidade	2,41	1,33
Autocontrole/autodisciplina insuficientes	2,31	1,12
Inibição emocional	2,18	1,14
Isolamento social/alienação	2,01	1,05
Vulnerabilidade ao dano ou à doença	1,97	1,05
Desconfiança/abuso	1,81	0,93
Emaranhamento/self subdesenvolvido	1,76	1,01
Privação emocional	1,71	0,80
Dependência/incompetência	1,67	0,83
Fracasso	1,62	0,85
Subjugação	1,53	0,90
Defectividade/vergonha	1,27	0,68

Nota. Tabela elaborada pela própria pesquisadora.

Acerca das correlações entre os esquemas iniciais desadaptativos e a empatia, foram encontradas vinte e duas correlações significativas. No que tange correlações significativas positivas entre os EID's e os componentes da empatia, que indicam os esquemas que estão associados há maiores níveis de empatia, o esquema de abandono apresentou correlações com a consideração empática, angústia pessoal e empatia total. O esquema de vulnerabilidade ao dano e a doença teve correlações com a consideração empática e a angústia pessoal. O esquema de auto sacrifício obteve correlações com a consideração empática e com a angústia pessoal. Estes resultados sugerem que indivíduos com esquemas de abandono, vulnerabilidade ao dano e a doença e auto sacrifício apresentam tanto consideração empática com outros indivíduos, como sofrem de angústia pessoal frente a estas situações. Os esquemas de fracasso e inibição emocional se correlacionaram de forma positiva com a angústia pessoal. Este achado aponta que indivíduos com estes dois esquemas tendem a agir de forma direcionada a aplacar sua angústia ao invés de direcionar sua ação ao outro em um momento de dificuldade.

Também foram encontradas correlações ambivalentes entre os EID's e os construtos da empatia, em que um mesmo esquema se correlacionou de forma positiva e negativa com a empatia. Os esquemas de desconfiança e abuso, isolamento social/alienação, emaranhamento/self subdesenvolvido, arrego/grandiosidade, autocontrole/autodisciplina insuficientes correlacionaram-se negativamente com a tomada de perspectiva e de forma positiva com a angústia pessoal. Esses resultados sugerem que indivíduos com estes esquemas, apesar de sentirem

angústia frente ao sofrimento do outro, apresentam mais dificuldade de tentar entender uma situação pela perspectiva de outra pessoa, e que em momentos que requeiram empatia, os mesmos buscarão agir de forma a diminuir sua angústia, não exercendo comportamentos de auxílio ao outro.

O esquema de defectividade/vergonha apresentou somente correlações negativas com os componentes da empatia, tomada de perspectiva e empatia total, o que indica que indivíduos com este esquema apresentam dificuldade de tentar entender uma situação pela perspectiva de outra pessoa, além de serem menos empática de maneira geral. Quatro esquemas não apresentaram nenhuma correlação com os componentes da empatia, sendo eles: privação emocional, dependência/incompetência, subjugação e padrões inflexíveis/postura crítica exagerada. Os resultados de todas as correlações encontradas no estudo podem ser vistos na Tabela 3.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram encontrados padrões de correlações entre EID's e os construtos da empatia. Os esquemas de abandono, vulnerabilidade ao dano e a doenças e auto sacrifico correlacionaram-se positivamente com os componentes da empatia consideração empática e angústia pessoal, resultado que chama a atenção visto que, estas duas dimensões emocionais são divergentes, já que a consideração empática implica na dedicação e auxílio ao outro, enquanto a angústia pessoal leva a comportamentos de alívio do seu sofrimento, podendo levar ao afastamento da situação. Sobre isso, pode-se

Tabela 3. Correlações entre empatia e esquemas iniciais desadaptativos.

ESQUEMAS	Consideração Empática		Tomada de Perspectiva		Angústia Pessoal		Empatia Total	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Abandono	0,301	0,019*	-0,132	0,315	0,469	0,000**	0,299	0,020*
Desconfiança/ abuso	-0,067	0,623	-0,290	0,025*	0,416	0,001**	0,024	0,858
Privação Emocional	-0,122	0,351	-0,085	0,520	0,087	0,508	-0,081	0,537
Defectividade/ vergonha	-0,242	0,063	-0,366	0,004**	0,183	0,162	-0,286	0,027*
Isolamento social/alienação	0,166	0,205	-0,280	0,030*	0,378	0,003**	0,086	0,514
Dependência/ Incompetência	0,032	0,806	-0,046	0,726	0,114	0,384	0,041	0,753
Vulnerabilidade	0,259	0,046*	-0,215	0,098	0,330	0,010**	0,156	0,233
Emaranhamento	0,167	0,202	-0,343	0,007**	0,305	0,018*	0,011	0,936
Fracasso	0,096	0,467	-0,024	0,857	0,258	0,047*	0,158	0,227
Arrego/ grandiosidade	0,018	0,892	-0,445	0,000**	0,297	0,021*	-0,141	0,281
Autocontrole/ autodisciplina insuficientes	0,242	0,062	-0,539	0,000**	0,418	0,001**	-0,023	0,326
Subjugação	0,200	0,125	-0,144	0,272	0,241	0,063	0,129	0,326
Auto sacrifício	0,338	0,008**	-0,127	0,332	0,254	0,050*	0,222	0,089
Inibição emocional	0,077	0,558	-0,167	0,202	0,449	0,000**	0,145	0,270
Padrões Inflexíveis	0,233	0,074	-0,202	0,122	0,175	0,182	0,077	0,557

Nota. Tabela Elaborada pela própria pesquisadora. ** p < 0,01; * p < 0,05.

recorrer a Hoffman (2007) que salienta que mesmo indivíduos considerados altamente empáticos podem não conseguir agir de forma empática devido aos altos custos emocionais da empatia emitida em excesso, levando ao afastamento de situações difíceis de modo a proteger-se de sobrecargas emocionais (Alves, 2012; Hoffman, 2007).

Referente ao esquema de abandono pode-se supor que indivíduos com comportamentos mais fortes de resignação esquemática possam desenvolver maior consideração empática, visto que tendem a comportar-se de modo a submeter-se a todo tipo de situação para manter os relacionamentos que estabelece, de modo a evitar a experiência de abandono temida (Young et al., 2008). Porém, estes comportamentos podem gerar altos custos emocionais, levando estes indivíduos à angústia pessoal. Este esquema também foi o único a correlacionar-se positivamente com a empatia total, porém, é importante ressaltar que apenas 13,3% obtiveram escores significativos para este esquema, visto que, conforme Santana (2011), quanto mais enraizado o esquema, mais difícil é para o indivíduo expressar o perdão, e por conseguinte, a empatia.

Indivíduos com esquema de vulnerabilidade ao dano ou a doença tendem a não sentir medo de enfrentar situações normais do cotidiano, mas sim, de lidar com eventos catastróficos (Young et al., 2008). Assim, pode-se entender a correlação positiva com a consideração empática em situações consideradas cotidianas, onde estes indivíduos irão sentir-se capazes de lidar e sentir preocupação pelo outro tendo motivação para auxiliá-lo, entretanto, em situações de catástrofe, estes indivíduos apresentarão a tendência de expressar uma maior angústia pessoal devido ao seu sentimento de vulnerabilidade.

Já o esquema de auto sacrifício, denominado por Young e colaboradores (2008) como de indivíduos com um temperamento altamente empático, configura-se por indivíduos com alta motivação para aliviar ou impedir a dor alheia, sendo indivíduos com alta sensibilidade ao sofrimento alheio (Young et al., 2008), o que explica sua relação com a consideração empática. Juntamente a esta alta sensibilidade, estes indivíduos também sentem uma responsabilidade exagerada em relação aos seus entes próximos, sendo comum a estes indivíduos, quadros somáticos e intenso estresse advindo desta dedicação excessiva ao outro (Young et al., 2008), o que se relaciona com a angústia pessoal, devido à alta carga emocional destes indivíduos, visto que se exigem exageradamente para dar conta das demandas das pessoas ao seu redor.

Considerando os esquemas de fracasso e inibição emocional, que se correlacionaram apenas com o componente angústia pessoal, podemos entender esta relação devido ao grande sentimento de inadequação inerente a estes esquemas, o que pode levar a uma alta carga emocional pelo sentimento de não ser capaz de lidar com situações que exigem uma troca afetiva com outras pessoas. Em relação ao esquema de fracasso, por ver-se como inadequado em comparação aos outros (Young et al., 2008), o indivíduo pode sentir-se angustiado frente

a situações que requerem empatia por sentir-se fracassado, temendo neste tipo de situação, ser “desmascarado” por não conseguir dar conta da expectativa social que imagina ter de atender, e nem mesmo atender a sua expectativa do que seria um comportamento ideal, o que leva a um alto nível de desgaste emocional. Quanto ao esquema de inibição emocional, estes indivíduos inibem de forma excessiva ações e sentimentos, pois temem perder o controle (Young et al., 2008) comportamento que pode gerar grande ansiedade, visto que, adotar uma posição empática requer a expressão emocional e espontaneidade, o que é extremamente difícil para pessoas que apresentem inibição emocional, levando-as a angústia pessoal.

Neste estudo também encontrou-se um padrão de correlações ambivalentes entre os esquemas de desconfiança e abuso, isolamento social/alienação, emaranhamento/self subdesenvolvido, arrego/grandiosidade e autocontrole/auto-disciplina insuficientes, sendo este negativo com a tomada de perspectiva e positivo com a angústia pessoal. Desta forma, compreende-se que indivíduos com estes esquemas terão dificuldade de olhar as situações de outros pontos de vista que não o seu, levando-os a angústia em situações com as quais não consigam responder a partir de seu ideal, e com as quais precisam sair de sua posição para auxiliar ou apoiar outro alguém.

Indivíduos com o esquema de desconfiança e abuso têm expectativas de que os outros irão mentir, trair e enganar, o que os levam a evitar intimidades e não compartilhar seus sentimentos (Young et al., 2008). Este tipo de comportamento pode estar associado à dificuldade na tomada de perspectiva, visto que já existe uma ideia de que a perspectiva do outro seja má, negativa, dificultando a vinculação e comprometimento com os outros, gerando angústia em situação de estresse, vista a dificuldade de estabelecer relação com os demais. No esquema de isolamento social/alienação existe a ideia de que se é diferente da maioria das pessoas, o que leva ao sentimento de não pertencimento ao ambiente no qual está inserido (Young et al., 2008). Em função disto, poderá haver dificuldade de enxergar as situações do ponto de vista destes do qual se julga tão diferente e alienado, ao mesmo tempo em que sentirá angústia, já que, pela dificuldade de estabelecer relacionamentos interpessoais, e pela fragilidade de vínculos estabelecidos, o indivíduo não desenvolve repertório social para lidar com situações estressantes, acabando por desenvolver estratégias de afastamento e evitação de tais contextos (Santana, 2011).

Referente ao esquema de emaranhamento/self subdesenvolvido estes indivíduos sentem-se emaranhados, normalmente a uma das figuras parentais, sendo difícil diferenciar seu verdadeiro self do self do outro, havendo dificuldade no estabelecimento da sua identidade pessoal (Young et al., 2008). Essa dificuldade pode estar relacionada à dificuldade de tomada de perspectiva, visto que, sua própria perspectiva está embasada pela perspectiva da figura a qual está emaranhada, sendo-lhe difícil estabelecer um ponto de vista diferente do já estabelecido,

podendo haver a angústia pessoal devido à crença de que se é impossível viver adequadamente sem está figura (Santana, 2011; Young et al., 2008), crença ativada em um momento de estresse que necessite uma posição em relação à outra pessoa, levando a sentimentos de incapacidade de lidar com a situação.

A definição de Young e colaboradores acerca do esquema de arrego/grandiosidade é de indivíduos que sentem-se especiais e veem-se como melhores que as outras pessoas, não considerando-se sujeitos ao princípio de reciprocidade, buscando sempre satisfazer suas necessidade sem demonstrar empatia pelos outros (Young et al., 2008), definição que por si só explica as correlação encontradas neste estudo, visto que, por julgarem-se melhores e especiais, estas pessoas não buscarão olhar o mundo da perspectiva alheia, pois sua perspectiva sempre é compreendida pela melhor perspectiva existente. Quanto à correlação com a angústia pessoal, esta é explicada pela ênfase deste esquema em satisfazer as suas necessidades em detrimento das dos demais, assim, em uma situação em que exija a atenção e o direcionamento às necessidades do outro, estes indivíduos sofreram uma sobrecarga emocional, levando-os a angústia pessoal. Em um estudo acerca da violência conjugal (Paim et al., 2012) observou-se a associação entre o esquema de arrego/grandiosidade e a violência conjugal, o que pode ser explicado pela postura pouco empática (baixa tomada de perspectiva) e pela falta de preocupação com as necessidades dos outros em detrimento das suas (alto índice de angústia pessoal).

Referente ao esquema de autocontrole/autodisciplina insuficientes, o mesmo mostra-se como a dificuldade de dar o limite as próprias emoções e impulsos e a incapacidade de tolerar a frustração para realizar tarefas, com ênfase em evitar o desconforto (Young et al., 2008). Esta ênfase explica a angústia pessoal quando estes indivíduos deparam-se com uma situação difícil que lhe exija uma ação direcionada ao outro, enquanto a dificuldade de controle de impulso pode relacionar-se a dificuldade de tomada de perspectiva, pois para tal, é necessário “deixar” de lado suas ideias para ser flexível e olhar a situação de outras perspectivas, o que também pode ser dificultado pela busca pelo prazer imediato, e baixa tolerância a frustração.

Dos esquemas que apresentaram correlação ambivalente e dos que apresentaram apenas correlação negativas, esta correlação negativa deu-se apenas com o construto empático da tomada de perspectiva, dado que pode ser melhor compreendido a partir de Snyder e Lopez (2007). Conforme estes autores, quando reportam-se a temática do perdão, que como já referida anteriormente, pressupõem da empatia para acontecer (Worthington & Scherer, 2004), mágoas são eventos interpretados pelo indivíduo como violações, e rompimentos a suas expectativas e suposições sobre como as coisas de fato deveriam ser (Snyder & Lopez, 2007), sendo estas expectativas e interpretações ditadas pelo conteúdo esquemático individual, assim, cada expectativa quebrada é vivenciada novamente como o não atendimento de suas

necessidades emocionais básicas (Santana, 2011). Para que exista o perdão, um ato solidário ou empático direcionado ao outro, é necessário olhar para este outro em um contexto amplo, buscando entender suas ações, motivações e necessidades, expandido sua forma de ver, compreender e significar (Enright & North, 1998). Assim, os esquemas de desconfiança/abuso, isolamento social/alienação, emaranhamento/self subdesenvolvido, arrego/grandiosidade, autocontrole/autodisciplina insuficientes e defectividade/vergonha, por apresentarem dificuldade na tomada de perspectiva, podem levar os indivíduos a apresentarem dificuldades de entender as necessidades alheias, o que nublará a avaliação da situação, impedindo ações de direcionamento e auxílio ao outro.

O esquema de defectividade/vergonha faz com que os indivíduos vejam a si mesmos como falhos, inferiores, inúteis e não merecedores, levando a dificuldade de estabelecer relacionamentos pelo medo do momento em que sua defectividade será exposta, além de serem hipersensíveis a críticas (Young et al., 2008). Sua correlação negativa com a empatia total e tomada de perspectiva pode ser compreendida tanto pela dificuldade nos relacionamentos, que lhe restringe o repertório social para lidar com situações estressantes (Santana, 2011), como pelo medo de sua “inferioridade” ser descoberta e sua hipersensibilidade a críticas, que pode dificultar a espontaneidade necessária para a manifestação de comportamentos empáticos.

Referente aos esquemas que não apresentaram nenhum tipo de correlação com a empatia e seus componentes, o esquema de privação emocional, que é considerado um dos mais comuns, e o esquema que a maioria dos indivíduos não reconhece possuir e não percebe sua ativação (Young et al., 2008), por este ser um esquema incondicional, e os indivíduo comumente utilizarem-se de um esquema condicional para aliviar o sofrimento advindo deste, não percebendo a privação de forma clara (Young et al., 2008). Por conta disto, não se pode descartar algum tipo de relação com a empatia e o esquema de privação emocional, mesmo que não tenha sido encontrada neste estudo, visto que este esquema apresentou correlação significativa com todos os esquemas, exceto o de inibição emocional. O esquema de dependência/incompetência, que caracteriza-se pela falta de confiança do indivíduo em sua capacidade de decisão e discernimento, o que o faz depender dos outros para tomar decisões e resolver seus problemas (Young et al., 2008), também é um esquema incondicional (Young et al., 2008) que neste estudo apenas não se correlacionou com os esquemas de inibição emocional e padrões inflexíveis, sendo assim, também passível de algum tipo de correlação com a empatia.

Concernente ao esquema de subjugação, que caracteriza-se pela submissão excessiva ao controle dos outros, devido ao entendimento de que suas necessidades não são importantes para os outros (Young et al., 2008). Este é considerado um esquema condicional, ou seja, é usado para aliviar o sofrimento advindo de um esquema incondicional (Young et al., 2008).

Assim, novamente não é possível descartar a correlação do esquema de subjugação com a empatia, pois este esquema correlacionou-se com todos os esquemas exceto com o de inibição emocional e padrões inflexíveis/postura crítica exagerada. O esquema padrões inflexíveis/postura crítica exagerada, que apresenta-se por indivíduos que adotam uma postura perfeccionista e dedicada ao desempenho e produtividade, agindo dentro de padrões demasiado elevados, também é um esquema condicional (Young et al., 2008), podendo este ter algum tipo de correlação com a empatia devido a sua correlação com os outros esquemas, sendo que neste estudo, padrões inflexíveis/postura crítica exagerada correlacionou-se com os esquemas de abuso/desconfiança, isolamento social/alienação, vulnerabilidade ao dano e a doença, arrogância/grandiosidade, autocontrole/autodisciplina insuficientes, auto sacrifício e inibição emocional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo investigar a relação entre a empatia e os esquemas iniciais desadaptativos em estudantes universitários. Dessa forma, é possível identificar que o objetivo do estudo foi atingido, e foram identificadas diversas correlações entre a empatia e os esquemas iniciais desadaptativos.

A partir da metodologia de pesquisa online, foi possível encontrar resultados interessantes, como as correlações positivas entre os esquemas de abandono, de vulnerabilidade ao dano e a doença auto sacrifício com a consideração empática e a angústia pessoal, as correlações também positivas entre os esquemas de fracasso e inibição emocional com a angústia pessoal. As correlações ambivalentes entre os esquemas de desconfiança/abuso, isolamento social/alienação, emaranhamento/self subdesenvolvido, arrogância/grandiosidade e autocontrole/autodisciplina insuficientes com a tomada de perspectiva e com a angústia pessoal. A correlação negativa entre o esquema de defectividade/vergonha com a tomada de perspectiva e com a empatia total, além dos esquemas de privação emocional, dependência/incompetência, subjugação e padrões inflexíveis/postura crítica exagerada que não apresentaram correlação com nenhum componente da empatia.

Dentre as limitações deste estudo pode-se destacar o fato de a coleta dos dados ter sido realizada online, o que impossibilita uma aproximação e controle com os participantes e a segurança dos mesmos terem respondido os questionários em um ambiente adequado. Ainda, também, é importante ressaltar que este estudo não trabalhou com amostras clínicas ou com a população geral, estando restrito ao contexto dos universitários, o que também pode ter contribuído para vieses dos dados encontrados.

Outra importante limitação diz respeito à impossibilidade de serem considerados os esquemas incondicionais e condicionais na avaliação dos participantes, o que não permite ter-se uma compreensão total e clínica acerca da personalidade dos participantes. Além disso, as correlações encontradas não nos

permitem estabelecer uma relação de causa e efeito entre as variáveis empatia e esquemas, não sendo possível afirmar de forma concreta e direta como uma interfere no desenvolvimento e expressão da outra, e considera-se que alguns dos resultados de associações encontradas podem estar ocorrendo devido ao acaso ou às limitações do estudo.

Ainda, durante a pesquisa para a elaboração deste trabalho, houveram poucos achados de estudos nacionais e internacionais acerca do tema. Isto pode ter acontecido devido a Terapia dos Esquemas ser uma teoria nova no campo da Psicologia e do estudo da personalidade. A falta de estudos nacionais e internacionais acerca do tema dificultou o processo de análise e interpretação dos dados, mas também caracteriza o presente estudo como inovador.

Levando-se em consideração os poucos estudos achados acerca do tema, sugere-se que sejam realizados novos estudos que possam investigar a relação entre os esquemas iniciais desadaptativos e a empatia, podendo-se contribuir para o melhor entendimento acerca de um desenvolvimento da personalidade, colaborando para uma maior saúde mental. Para complementar os resultados encontrados neste estudo e confirmar ou refutar as hipóteses teóricas levantadas, é fundamental que sejam desenvolvidas mais pesquisas sobre o tema utilizando metodologias mais rigorosas, com amostras probabilísticas e que se utilizem outros delineamentos metodológicos e análises de dados explicativas para a comparação dos resultados

De um modo geral, observou-se que o estudo atingiu de forma satisfatória o objetivo inicial deste trabalho, que visava investigar a relação entre a empatia e os esquemas iniciais desadaptativos. Os achados deste trabalho apontam para a importância de se trabalhar a empatia para um desenvolvimento mais saudável da personalidade. Este estudo buscou contribuir para um melhor entendimento acerca do desenvolvimento da personalidade a partir da ótica da Terapia do Esquema e da empatia. A partir deste entendimento, é possível desenvolver programas de intervenção tanto para evitar o desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos, como para desenvolver habilidades empáticas ao longo do desenvolvimento da personalidade. A prevenção do desenvolvimento de esquemas iniciais desadaptativos e a promoção da empatia podem auxiliar no desenvolvimento de relacionamentos interpessoais mais saudáveis, da saúde mental e da qualidade de vida, sendo estes possíveis fatores de proteção para o desenvolvimento de transtornos de personalidade.

REFERÊNCIAS

- Acevedo, G. C. S. (2014). Entrenamiento en toma de perspectiva de caso único. *Informes Psicológicos*, 14(2), 103-123. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=5f44f399-6d53-44d5-9049-85d82d019e63%40sessionmgr4009&vid=2&hid=4202>
- Alves, S. M. (2012). *A Relação entre Capacidades Empáticas, Depressão e Ansiedade em Jovens*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Paraíba). Recuperado de <http://tede.biblioteca.ufpb.br:8080/handle/tede/6920#preview-link0>

- Antunes, C. (2009). *Relações interpessoais a autoestima: A sala de aula como um espaço do crescimento integral*. Petrópolis: Vozes.
- Beck, J. S. (2013). *Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática*. (2. ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Beramendi, M. R., & Zubieta, E. (2013). Identidad nacional y relaciones interpersonales en una cultura donde la norma es la transgresión. *Revista psicología política*, 13(26), 165-177. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2013000100011&lng=en&nrm=iso
- Cazassa, M. J., & Oliveira, M. S. (2008). Terapia focada em esquemas: conceituação e pesquisas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(5), 187-195. Recuperado de <http://www.revistas.usp.br/acp/article/viewFile/17162/19169>
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2000). Competência social e empatia: um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Estudos de psicologia*, 5(1), 71-93. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2000000100005&lng=en&nrm=iso
- Cloninger, S. C. (2003). *Teorias da personalidade*. (2. ed.). São Paulo, Brasil: Martins Fontes.
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia: usando SPSS para windows*. (3. ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85-103. Recuperado de http://www.ucp.pt/site/resources/documents/ICS/GNC/ArtigosGNC/AlexandreCastroCaldas/24_Da80.pdf
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/215605832_Measuring_individual_differences_in_empathy_Evidence_for_a_multidimensional_approach
- Enright, R. D., & North, J. (1998). *Exploring Forgiveness*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Falcone, E. M. O., Ferreira, M. C., Luz, R. C. M., Fernandes, C. S., Faria, C. A., D'Agustin, J. F., Sardinha, A., & Pinho, V. D. (2008). Inventário de Empatia (I.E.): desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Avaliação psicológica*, 7(3), 321-334. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000300006&lng=pt&nrm=iso
- Formiga, N. S., Rique, J., Galvão, L., Camino, C., Mathias, A., & Medeiros, F. (2011). Escala multidimensional de reatividade interpessoal - EMRI: consistência estrutural da versão reduzida. *Revista de Psicologia*, 13(2), 188-198. Recuperado de https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi1RbHyK_OAhUbrB4KHUfaDioQFghJMay&url=http%3A%2F%2Frevistas.ucv.edu.pe%2Findex.php%2FR_PSI%2Farticle%2Fdownload%2F171%2F83&usg=AFQjCNGzISlgqb9v9Nx6X7HWAK8kEBKO2A&bvm=bv.129391328,d.dmo
- Friedman, H. S., & Schustack, M. W. (2004). *Teorias da Personalidade: da teoria clássica à pesquisa moderna*. São Paulo: Prentice Hall.
- Garaigordobil, M., & Maganto, C. (2011). Empatía y resolución de conflictos durante la infancia y la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(2), 255-266. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3195.pdf>
- García, M. J. M., Gómez-Becerra, I., Chàvez-Brown, M., & Greer, D. (2006). Toma de Perspectiva y Teoría de La Mente: Aspectos Conceptuales y Empíricos. Una Propuesta Complementaria y Pragmática. *Salud Mental*, 29(6), 5-14. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/582/58229602.pdf>
- Hall, C. S., Lindzey, G., & Campbell, J. B. (2000). *Teorias da personalidade*. (4. ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Hoffman, M. L. (2007). *Empathy and moral development: implications for caring and justice*. New York: Cambridge University Press.
- Howell, A. J., Turowski, J. B., & Buro, K. (2012). Guilt, empathy, and apology. *Personality and Individual Differences*, 53, 917-922. Recuperado de <http://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/40326.pdf>
- Koller, S. H., Camino, C., & Ribeiro, J. (2001). Adaptação e Validação Interna de Duas Escalas de Empatia para Uso no Brasil. *Revista Estudos de Psicologia*, 18(3), 43-53. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v18n3/04.pdf>
- Leary, T. (1957). *Interpersonal Diagnosis of Personality*. New York: Ronald.
- Mellor, D., & Fung, S. (2012). Forgiveness, Empathy and Gender - A Malaysian Perspective. *Sex Roles*, 67(1), 98-107. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s11199-012-0144-4>
- Monteiro, B. D. S. (2013). *Engagement e empatia como preditores do burnout*. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto). Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/72148>
- Moscovici, F. (2007). *Desenvolvimento Interpessoal: treinamento em grupo*. Rio de Janeiro: LTC - Livros Técnicos e Científicos Ltda.
- Motta, D. C. (2011). *Avaliação de um programa para o desenvolvimento da empatia em crianças no contexto escola*. (Tese de Doutorado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro). Recuperado de http://www.bdt.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3712
- Paim, K., Madalena, M., & Falcke, D. (2012). Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal. *Revista brasileira de terapias cognitivas*, 8(1), 31-39. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872012000100005&lng=pt&nrm=iso
- Rique, J., Camino, C., Formiga, N., Medeiros, F., & Luna, V. (2010). Consideração Empática e Tomada de Perspectiva para o Perdão Interpessoal. *Journal of Psychology*, 44(3), 515-522. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420658014>
- Santana, R. G. (2011). *Estudo das Relações entre a Atitude de Perdoar Ofensas Interpessoais e os Esquemas Iniciais Desadaptativos*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Uberlândia). Recuperado de <http://penelope.dr.ufu.br/bitstream/123456789/1472/1/EstudoRelacoesAtitude.pdf>
- Santos, C. A. C. (2012). *Burnout e empatia em advogados em prática individual: diferenças de gênero*. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto). Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/67956>
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Psicologia Positiva: uma abordagem científica e prática das qualidades humanas*. Porto Alegre: Artmed.
- Susin, N., Carvalho, C. S., & Kristensen, C. H. (2014). Esquemas desadaptativos e sua relação com o transtorno de estresse pós-traumático: uma revisão sistemática. *Estudos de psicologia*, 31(1), 85-96. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000100009&lng=en&nrm=iso
- Wainer, R., Paim, K., Erdos, R., & Andriola, R. (Org.). (2016). *Terapia Cognitiva Focada em Esquemas: integração em psicoterapia*. Porto Alegre: Artmed.
- Worthington, E. L. JR., & Scherer, M. (2004). Forgiveness is an emotion-focused coping strategy that can reduce health risks and promote health resilience: theory, review, and hypotheses. *Psychology & Health*, 19(3), 385-405. Recuperado de <http://greatergood.berkeley.edu/images/uploads/Worthington-ForgivenessCopingStrategy.pdf>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2008). *Terapia do Esquema: Guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras*. Porto Alegre: Artmed.