

La Teoria de la Ment en persones grans i la relació amb l'Estadi moral

Maria Yahkvèh Berenguer Borrego

FPCEE, Universitat Ramon Llull

4t de Psicologia: Treball Final de Grau

Dr. Ignasi Ivern Pascual

Maig 25, 2022

Resum

L'objectiu del present estudi és estimar si hi ha una correlació significativa i positiva entre la Teoria de la Ment (ToM) i l'Estadi moral en persones grans. Així com conèixer si el nivell d'estudis i el nivell d'audició incideixen en aquestes variables. També, observar si la ToM cognitiva està més afectada que l'afectiva. *Mètode:* Estudi transversal no probabilístic a 20 persones d'entre 66-96 anys de dues residències de Barcelona. 4 van ser homes (20%) i 16, dones (80%). *Instruments:* Mitjançant entrevistes, es va explorar el nivell d'audició de cada participant emprant un sonòmetre, es va administrar el Qüestionari de Reserva Cognitiva (CRC), l'Escala de Depressió Geriàtrica (GDS) i les proves de Vocabulari i Matrius del WAIS-IV. Paral·lelament, es va avaluar la resolució d'històries mentalistes del grup de recerca DISQUAVI i la resolució del dilema moral Heinz de Kohlberg. *Resultats:* Es va trobar una correlació significativa i positiva entre ToM i Estadi moral, entre nivell d'estudis i ToM, entre nivell d'estudis i Estadi moral, i entre nivell d'audició i ToM. Però no es va poder determinar que la ToM cognitiva estigués més afectada que l'afectiva. *Conclusió:* la capacitat de la ToM sembla estar substancialment lligada a l'Estadi moral i les puntuacions elevades en ambdues variables venen donades per les persones grans amb major nivell d'estudis i major nivell auditiu. L'estadi que predomina en les persones grans és el tercer "Mútues expectatives interpersonals, relacions i conformitat interpersonal".

Paraules clau: ToM, Estadi moral, Persones grans, Nivell d'estudis, Nivell d'audició.

Abstract

The aim of the present study is to estimate whether there is a significant and positive correlation between Theory of Mind (ToM) and Moral Stage in elderly people. As well as knowing if the level of education and the level of hearing affect these variables. Also, observe if the cognitive ToM is more affected than the affective one. *Method:* Non-probabilistic cross-sectional study of 20 people aged 66-96 from two residences in

Barcelona. 4 were men (20%) and 16 were women (80%). *Instruments:* Through interviews, each participant's hearing level was explored using a sound level meter. In addition, the Cognitive Reserve Questionnaire (CRC), the Geriatric Depression Scale (GDS), and the WAIS-IV Vocabulary and Matrix tests were administered. At the same time, the resolution of mentalist stories by the DISQUAVI research and the resolution of Kohlberg's Heinz moral dilemma were examined. *Results:* A significant and positive correlation was found between ToM and Moral stage, between educational level and ToM, between educational level and Moral stage, and between hearing level and ToM. However, it could not be determined that the cognitive ToM was more affected than the affective one. *Conclusion:* ToM's capacity seems to be substantially linked to the Moral stage and the high scores in both variables are given by old people with a higher level of education and a higher level of hearing. The predominant stage in the elderly is the third "Mutual interpersonal expectations, relationships and interpersonal compliance".

Keywords: ToM, Moral Stage, Elderly people, Educational level, Hearing level.

Introducció

La Teoria de la Ment, més coneguda en la comunitat científica per Theory of Mind (ToM), és un aspecte fonamental de la cognició social que guia les interaccions socials i el comportament individual (Bernstein et al., 2011). Els primatòlegs Premack i Woodruff (1978), mitjançant l'estudi a ximpanzés, definiren per primer cop la ToM com la capacitat d'atribuir estats mentals als altres, diferenciant-los dels propis, per predir conductes, desitjos, intencions, creences i sentiments. L'anomenaren "teoria" perquè els estats no són directament observables, i, per tant, es formulen inferències dels mateixos.

Seguidament dels autors anteriors, algunes de les passes històriques més rellevants en la ToM han estat la "tasca de la falsa creença" de Wimmer i Perner (1983), la hipòtesi de Baron-Cohen et al. (1985) sobre que les persones amb Trastorn de l'Espectre Autista (TEA)

no posseeixen ToM i, el descobriment de Leslie (1987) referent a què a partir del primer any de vida els nens sense TEA ja adquireixen la capacitat d'elaborar metarepresentacions.

Amb relació al desenvolupament al llarg de la vida d'aquesta capacitat, Zapata-Télez et al. (2021) han recollit que els nens comencen a assolir una activitat mentalista elevada a partir d'entre els 3 i 5 anys; quan entenen que els pensaments prediuen les accions i coneixen que les creences poden ser falses, sent capaços de discernir entre l'aparença i la realitat. Segons Pillow (2008) a partir dels 5-7 anys organitzen el coneixement sobre el funcionament mental i no és fins als 13-14 que aquesta organització és similar a la dels adults.

Respecte a la ToM en població adulta, el primer estudi de Happé et al. (1998) va indicar unes habilitats mentalistes similars en adults joves i adults grans. Inclús, la resolució de les tasques de ToM resultà millor durant els últims anys d'adulthood; puix s'observà un millor rendiment en participants més grans -edat mitjana de 73 anys- que en joves. Tanmateix, seguint les troballes existents i mixtes a la literatura sobre la ToM en els adults, altres autors com Derksen et al. (2018); Halberstadt et al. (2011); Henry et al. (2013); Maylor et al. (2002); Radecki et al. (2019); Rakoczy et al. (2012); han postulat que les persones adultes, a mesura que es fan grans, van perdent habilitats mentalistes, respecte a les persones adultes més joves. L'augment de dificultats el visualitzaren Henry et al., fins i tot, amb l'edat adulta tardana, no només a la vellesa; el que ha suggerit que la ToM es veu corresponentment minvada amb el transcurs de l'edat. Rakoczy et al. han assenyalat que, aquests dèficits s'expliquen, en part, per les disminucions generals del domini en la velocitat de processament i la funció executiva.

La investigació de Wang et al. (2013), partint de la divisió de la ToM en processos de mentalització cognitiu o afectiu, ha proposat considerar que els resultats contradictoris dels estudis anteriors sobre els canvis relacionats amb l'edat poden ser fruit del càlcul mixt de diferents aspectes de la mateixa, que ha contribuït a no detectar els efectes específics de l'edat

en tal capacitat. Els resultats d'aquests autors sobre persones grans per mitjà d'històries mentalistes han revelat, en lloc d'una disminució general de la ToM, un major efecte de l'edat sobre la ToM cognitiva en comparació amb l'afectiva. Les persones grans evidenciaren un rendiment més baix en les tasques de ToM cognitives, mentre que un rendiment relativament intacte en les tasques d'històries de ToM afectives. Bottiroli et al. (2016); Sun et al. (2017) s'han adherit, determinant que les persones grans, en general, mantenen l'empatia de tipus afectiva, mentre que l'empatia cognitiva es mostra deteriorada. Bottiroli et al. han remarcat que el declivi de l'envelliment en la ToM cognitiva versus l'afectiva és causat per diferències relacionades amb les funcions executives, associades amb la disminució de memòria.

Per altra banda, Moran (2013) al voltant d'aquesta pregunta de recerca estesa en referència a si les habilitats de la ToM poden dependre d'altres habilitats cognitives, com són la velocitat de processament o el funcionament executiu, ja respongué anteriorment que la ToM normalment es veu afectada en l'envelliment social, i que, aquestes deficiències estan, almenys parcialment, mediades per deficiències en les funcions executives i la intel·ligència fluida (però no per la intel·ligència cristal·litzada, la qual es veu potenciada en les persones grans). Gran part del treball inicial en la comprensió social de l'envelliment va posar de manifest la necessitat d'obtenir múltiples mesures del funcionament cognitiu de manera que es pugui entendre millor com es relaciona la ToM amb les capacitats cognitives generals. Aquesta és una qüestió important per a l'envelliment, ja que si la ToM declina independentment d'altres habilitats, esdevé fonamental trobar maneres de frenar tal disminució. Els adults grans poden necessitar, segons Moran, ajuda per tornar a aprendre les subtileses de la comunicació social, especialment amb desconeguts les intencions dels quals són encara més alienes.

Altrament, com han recalcat Derksen et al. (2018), no està clar quins resultats funcionals a llarg termini tenen aquestes disminucions en les relacions socials de les persones

grans. Per exemple, han especulat que donat el canvi epistèmic de l'absolutisme al relativisme i l'augment del pensament divergent que es produeix entre la infància i l'adolescència, la disminució del rendiment de la ToM en adults majors pugui conduir, inversament, a maneres de pensar més rígides i absolutistes.

En tot cas, l'estat actual de coneixement ha fet palès que en la ToM hi ha implicades determinades competències referents a diverses funcions superiors com ara, la competència lingüística (pragmàtica), determinats processos memorístics i cognitius, i competències desenvolupades, principalment, a partir de l'experiència social (Maylor et al., 2002).

Pel que fa a les estructures neuroanatòmiques, han estat diversos els autors que han explorat mitjançant ressonància magnètica funcional (fMRI) les regions cerebrals activades per tasques que requereixen ToM. Els resultats han ensenyat que les àrees comunes són el còrtex prefrontal medial (escorça paracingulada anterior), els solcs temporals superiors i els pols temporals bilaterals superiors (Frith & Frith, 2003; Gallagher & Frith, 2003; Rankin et al., 2005). També ho han exposat Saxe i Kanwisher (2003), fent èmfasi en la unió temporoparietal com l'àrea implicada específicament en la comprensió sobre el contingut dels estats mentals dels altres. Les investigacions de neuroimatge suggereixen, amb tot, que les persones grans que funcionen tan bé com els adults poden activar mecanismes compensatoris, però que els que tenen deteriorats els mecanismes cerebrals estretament associats amb la capacitat de ToM, el seu rendiment es veu minvat (Moran, 2013).

En les persones grans la ToM pot estar afectada especialment quan hi ha sospita de deteriorament cognitiu i/o presbiacúcia. El National Institute on Aging i l'Alzheimer's Association (2011, citat a Mora-Simón et al., 2012), van definir el Deteriorament Cognitiu Lleu (DCL) com una síndrome que supera allò normalment esperable per l'edat, amb una alteració de funcions cognitives superiors i una preocupació pel canvi cognitiu produït, però amb la funcionalitat de la vida diària preservada. El DCL ha de diferenciar-se del

Deteriorament Cognitiu Associat a l'Edat (DCAE), que engloba trastorns cognitius en les persones grans producte de l'envelliment normal (Custodio et al., 2012).

A propòsit de la presbiacúcia, la pèrdua auditiva, d'entre els sentits afectats per l'augment de l'edat, és la més freqüent (Patel & Mckinnon, 2018). Aquesta s'ha enllaçat com una variable influent amb la ToM en persones de més de 65 anys, però ha estat molt poc estudiada. Malgrat la seva incidència social a la població de majors de 65 anys, i de la freqüència dels problemes auditius (O.M.S., 2012), la seva rellevància és poc reconeguda tant per la resposta sociosanitària com per l'escàs interès científic que ha despertat en els estudis anteriors relacionats amb la ToM i les persones adultes (Valero-Garcia et al., 2018).

En relació al vincle entre ToM i Estadi moral, Goenaga et al. (2020) han accentuat que per resoldre un conflicte moral es necessita l'habilitat cognitiva de comprendre els estats intencionals dels agents involucrats en la situació de conflicte. Així, han insistit en el fet que la intencionalitat juga un paper important en el procés d'avaluació moral, ja que la identificació dels pensaments i desitjos dels personatges d'una situació han de coincidir amb el judici que s'emeti. De fet, com han destacat Young et al. (2007), la complexitat del judici moral depèn de la complexitat de la ToM atès que la capacitat d'integrar la informació d'un dilema moral amb les conseqüències corresponents requereix la ToM. Ergo, la maduració del desenvolupament del judici moral se sotaposa a la capacitat de raonar i inferir sobre els estats mentals dels altres, creences i desitjos. A més, els darrers autors han demostrat que quan jutgem una acció com a moralment correcta o incorrecta, s'activa la mateixa unió temporoparietal dreta que quan es duen a terme tasques de la ToM.

Els conflictes morals generalment tenen lloc en els dilemes morals; breus narracions de situacions que presenten un conflicte de valor; en què s'ha de triar entre dues alternatives òptimes i equiparables (Carrillo, 1992).

Kohlberg (1992), va classificar les respostes a dilemes morals hipotètics dins de tres nivells de desenvolupament (preconvencional, convencional i postconvencional). Cada nivell recull dos estadis de raonament; un total de sis estadis (veure's a Annexos, Taula 2), els quals són successivament prerequisits per a la construcció del següent. El *nivell preconvencional* rau en el subjecte amb relació a altres individus. S'orienta en funció de les normes externes i l'evitació del càstig defensant-ne els interessos concrets. És propi dels nens menors de nou anys, d'alguns adolescents i d'adults delinqüents. El *nivell convencional* rau en el membre de la societat. La perspectiva és social, el bé està en funció de les normes socials, de les expectatives dels altres, i no pas d'una conveniència particular. És l'associat a la majoria d'adolescents i d'adults. El *nivell postconvencional* és el dels principis morals universals que acostuma a ser assolit per una minoria d'adults.

El terme “convencional” significa conformitat i manteniment de les normes, expectatives i acords de la societat o autoritat pel mer fet de ser regles, expectatives o acords de la societat (Kohlberg, 1992). Una forma d'entendre els tres nivells ha estat considerar-los com tres diferents tipus de relacions entre el *jo* i *les normes i expectatives de la societat*. Des d'aquest punt de vista el Nivell I, per una persona preconvencional, les normes i expectatives socials són quelcom extern a si mateixa; el Nivell II, per una persona convencional, el jo s'identifica amb les regles i expectatives d'altres, especialment de les autoritats; i el Nivell III és una persona postconvencional, que ha diferenciat el seu jo de les normes i expectatives d'altres i defineix els seus valors segons uns principis autoescollits (Kohlberg).

Envers els experiments realitzats sobre el raonament moral, Cortés (2000), estudiant el nivell que presentava una mostra d'adults des de la teoria de Kohlberg, va distingir predominantment el nivell de raonament convencional, concretament, l'estadi 3. Aierbe et al. (2001), també des dels dilemes de Kohlberg, estudiaren 60 persones grans entre 56 i 90 anys. I els resultats foren els mateixos: tendència a la convencionalitat, especialment a l'estadi 3

(46 participants) enfront del 4 (6 participants). Coincidint al seu torn aquest resultat amb el trobat per Pérez-Delgado et al. (1992), que les persones de més edat tendien a preferir solucions de l'estadi 3 i l'estadi 4. No obstant, els últims autors incorporaren quelcom rellevant, manifestant que tot i això, el subgrup de persones grans llicenciades va obtenir el percentatge més alt a l'estadi 6 -nivell postconvencional- de tots els subgrups edat/estudis. Això s'ha entès com que el declivi per raó de l'edat queda contrarestat quan s'interfereix un alt nivell d'estudis. De manera que, el nivell acadèmic elevat dels participants correlaciona positivament i significativament amb els estadis alts de raonament moral i negativament amb els estadis inferiors del desenvolupament moral.

En el present treball, el qual ha format part d'un projecte d'investigació més ampli del grup de recerca DISQUAVI de la FPCEE Blanquerna, s'ha dut a terme una avaluació de la ToM en les persones grans a través d'històries mentalistes, i s'ha vinculat aquesta capacitat dels participants amb l'Estadi moral de cadascun d'ells d'acord a la resposta del dilema Heinz de Kohlberg. Amb l'objectiu d'analitzar la relació de la ToM i l'Estadi moral en persones grans, es van plantejar com a hipòtesis:

- H1: Hi ha una correlació positiva entre la variable ToM i la variable Estadi moral.
- H2: Hi ha una correlació positiva entre la variable ToM i la variable Nivell d'estudis.
- H3: Hi ha una correlació positiva entre la variable ToM i la variable Nivell d'audició.
- H4: Hi ha una correlació positiva entre la variable Estadi moral i la variable Nivell d'estudis.
- H5: La ToM cognitiva està més afectada que l'afectiva.

Mètode

Disseny

El present estudi transversal es va desenvolupar mitjançant un disseny descriptiu de cohorts. Va ser un mostreig no probabilístic, atès que els participants no van ser escollits a l'atzar.

Participants

Es van explorar 20 persones majors de 65 anys (rang entre 66-96 anys) de dues residències de Barcelona, 10 en cadascuna, una benestant i l'altra humil corresponentment: Centre Residencial Altanova - Sanitas (Sant Gervasi) i Serveis a la Dependència - Fundació Mare de Déu dels Desemparats (Torrassa, l'Hospitalet de Llobregat). D'aquestes persones, 4 van ser homes (20%) i 16 dones (80%). 3 homes i 7 dones de la residència benestant, i 1 home i 9 dones de l'humil. La mitjana d'edat fou de 89 anys (de la residència benestant 89 i de l'humil 88). La mostra tenia com a llengua materna el català o el castellà.

Com a criteris d'exclusió es van considerar: persones que haguessin tingut un accident vascular cerebral; traumatisme cranioencefàlic en un període inferior als 6 mesos; afectacions neurològiques o esclerosi múltiple; disàrtries; persones amb greus trastorns de personalitat o esquizofrènia; depressió; DC (GDS >3); pèrdua auditiva > 70 dB en ambdues oïdes; Alzheimer o Parkinson i també a les persones que no sabessin ni llegir ni escriure.

Instruments

En primer lloc, es va utilitzar l'entrevista per conèixer les dades sociodemogràfiques (edat, gènere, estat civil, nivell d'estudis i nivell de professió).

En segon, es va explorar l'audició amb la prova de detecció de pèrdua auditiva emprant paraules parònimes en veu mussitada, la qual va estar controlada amb un sonòmetre que no podia superar els 45-60 dB a l'espai on s'entrevistava.

En tercer, es va passar in situ en paper el “Qüestionari de Reserva Cognitiva” -CRC- i la Geriatric Depression Scale -GDS- de Sheik i Yesavage (1986).

Seguidament, es va realitzar una exploració cognitiva. Amb la finalitat de mesurar les capacitats cognitives dels participants, tenir una aproximació a la seva habilitat lingüística i determinar la possible presència o no de deteriorament cognitiu, es van administrar dues proves: Prova de raonament verbal: Vocabulari del WAIS-IV i Prova de raonament no verbal: Matrius del WAIS-IV.

A continuació, es va examinar la resolució d'històries mentalistes. Es van administrar 8 històries adaptades pel grup de recerca DISQUAVI (2020, veure's a Annexos, Taula 1).

Per últim, es va explorar la resolució del dilema moral Heinz de Kohlberg (1992, veure's a Annexos, Taula 3), per conèixer l'estadi moral (veure's a Annexos, Taula 2) de cada participant.

Procediment i anàlisi de dades

Es va contactar amb les dues residències via presencial i en línia. Una vegada obtingut el consentiment de la treballadora social i la psicòloga de cadascuna, es van realitzar les entrevistes en diferents dies al llarg del mes de març. El temps de cada entrevista va ser aproximadament d'1h i 10'. Es van administrar les proves amb la gravació d'algunes d'elles (històries mentalistes i dilema moral), es va fer la recollida de dades i es va plasmar en una base de dades d'Excel. Es van processar i analitzar les dades, es van redactar i es va forjar una discussió dels resultats.

L'anàlisi de les dades va ser una anàlisi estadística descriptiva i de significació per resumir les característiques de la mostra, emprant mitjanes i desviacions estàndards en les variables contínues i percentatges en les qualitatives. Es va analitzar la normalitat de la distribució de les dades a través de la prova de Shapiro-Wilk, donat que la mostra era inferior a $n < 50$. Es va utilitzar la prova de correlació de Spearman per comparar la variable *ToM* amb

variables ordinals, la Txi-Quadrat per comparar la variable *ToM* amb variables nominals, la correlació de Spearman per comparar la variable *Estadi moral* amb variables ordinals, la Txi-Quadrat per comparar la variable *Estadi moral* amb variables nominals i la correlació de Spearman per comparar la variable *Estadi moral* amb cadascuna de les històries mentalistes. Per acabar, per tal de garantir un bon nivell de fiabilitat de les avaluacions d'*Estadi moral* es va dur a terme un Índex de Kappa de Cohen comparant els resultats amb un interjuge. Les dades van ser processades mitjançant SPSS (versió 27.0 09.) i es va establir un nivell de significació estadística de $p < .05$.

Resultats

Es van obtenir les següents respostes mitjanes de les quatre variables principals a estudiar (*ToM*, *Estadi moral*, *Nivell d'estudis* i *Nivell d'audició*) (veure's Taula 1). La puntuació de la *ToM* va ser sobre 16. La de l'*Estadi moral* sobre 6; corresponent 3 al tercer estadi "Mútues expectatives interpersonals, relacions i conformitat interpersonal" del Nivell II (Convencionalitat). La puntuació del *Nivell d'estudis* va ser sobre 5; corresponent 4 a secundària. La del *Nivell d'audició* va indicar problemes auditius (de 0 a 7 punts) en la majoria de participants.

Taula 1

Descriptius de les respostes a la ToM, l'estadi moral, el nivell d'estudis i el nivell d'audició

Variable	M	DE
ToM	8	3,295
Estadi moral	3	1,602
Nivell d'estudis	4	2,121
Nivell d'audició	5	3,013

Respecte a la variable *ToM*, les històries mentalistes millor contestades (veure's Taula 2) per part dels participants van ser la de les Cortines (ficada de potes o fals pas), de tipus

afectiva, i la del Violí (falsa creença I), de tipus cognitiva (no es va complir H5). La pitjor va ser la dels Comerciants (falsa creença II), de tipus cognitiva.

Taula 2

Descriptius de les respostes a les diferents històries mentalistes de la ToM

Hist. mentalista	M	DE
Cortines	1,7	0,656
Gatets	1,05	0,759
Violí	1,35	0,812
Banc	0,9	0,788
Pare despistat	1	0,917
Presoner	0,7	0,732
Comerciants	0,5	0,606
Escola	1,2	0,833

En l'anàlisi de la relació entre la variable *ToM* i algunes variables ordinals (*Estadi moral*, *Nivell d'estudis*, *Nivell de professió* i *Nivell d'audició*) (veure's Taula 3), al comparar la *ToM* amb *Estadi moral* es va complir la hipòtesi (H1) de que existia una correlació significativa ($r=0,014$) i positiva (coeficient correlació= $0,541$) entre ambdues. Al comparar la *ToM* amb *Nivell d'estudis* també es va complir la hipòtesi (H2) de que existia una correlació significativa ($r=0,017$) i positiva (coeficient correlació= $0,527$). Al comparar la *ToM* amb *Nivell de professió* es va comprovar que no existia una correlació significativa ($r=0,053$). Al comparar la *ToM* amb *Nivell d'audició* es va complir la hipòtesi (H3) de que existia una correlació significativa ($r=0,001$) i positiva (coeficient correlació= $0,670$).

Taula 3

Correlació Spearman entre la variable ToM i algunes variables ordinals

Variable	Shapiro-Wilk	Spearman (P)	Coeficient de correlació
Estadi moral	0,079	0,014	0,541*
Nivell d'estudis	0,001	0,017	0,527*
Nivell de professió	0,032	0,053	0,439

Nivell d'audició	0,001	0,001	0,670**
------------------	-------	-------	---------

$p < .05$

En l'anàlisi de la relació entre la variable *ToM* i algunes variables nominals (*Gènere* i *Residència*) (veure's Taula 4), es va comprovar que no existia correlació amb *Gènere* ($r=0,431$), així com tampoc amb *Residència* ($r=0,421$).

Taula 4

Txi-Quadrat entre la variable ToM i algunes variables nominals

Variable	Txi-Quadrat (P)	Graus de llibertat (gl)
Gènere	0,431	8
Residència	0,421	8

Vàlid		Casos perduts		Total	
N	Percentatge	N	Percentatge	N	Percentatge
20	100,0%	0	0,0%	20	100,0%

En l'anàlisi de la relació entre la variable *Estadi moral* i algunes variables ordinals (*ToM*, *Nivell d'estudis*, *Nivell de professió* i *Nivell d'audició*) (veure's Taula 5), al comparar l'Estadi moral amb *ToM*, com s'ha esmentat anteriorment, es va complir la hipòtesi de que que existia una correlació significativa ($r=0,014$) i positiva (coeficient correlació= $0,541$) entre ambdues. Al comparar l'Estadi moral amb *Nivell d'estudis* també es va complir la hipòtesi (H4) de que existia una correlació significativa ($r=0,025$) i positiva (coeficient correlació= $0,499$). Al comparar l'Estadi moral amb *Nivell de professió* es va comprovar que no existia una correlació significativa ($r=0,093$). Al comparar Estadi moral amb *Nivell d'audició* es va comprovar que tampoc existia una correlació significativa ($r=0,074$).

Taula 5

Correlació Spearman entre la variable Estadi Moral i algunes variables ordinals

Variable	Shapiro-Wilk	Spearman (P)	Coefficient de correlació
ToM	0,079	0,014	0,541*
Nivell d'estudis	0,001	0,025	0,499*
Nivell de professió	0,032	0,093	0,386
Nivell d'audició	0,001	0,074	0,409

$p < .05$

En l'anàlisi de la relació entre la variable *Estadi moral* amb algunes variables nominals (*Gènere* i *Residència*) (veure's Taula 6), es va comprovar que no existia correlació significativa amb *Gènere* ($r=0,312$), així com tampoc amb *Residència* ($r=0,126$).

Taula 6

Txi-Quadrat entre la variable Estadi moral i algunes variables nominals

Variable	Txi-Quadrat (P)	Graus de llibertat (gl)
Gènere	0,312	5
Residència	0,126	5

Vàlid		Casos perduts		Total	
N	Percentatge	N	Percentatge	N	Percentatge
20	100,0%	0	0,0%	20	100,0%

Per tal de garantir un bon nivell de fiabilitat de les avaluacions d'*Estadi moral*, es va dur a terme un Índex de Kappa de Cohen comparant els resultats amb un interjutge (veure's Taula 7), del qual es va obtenir un grau de comparació vàlid ($r=0,752$).

Taula 7

Índex de Kappa de Cohen en Estadi moral

Variable	Valor	Significació aproximada (P)	n
Estadi moral	0,752	<0,001	1

Discussió

Hi ha una correlació significativa i positiva entre les dues variables principals d'aquest estudi (ToM i Estadi moral). Això concorda amb la literatura cercada de Goenaga et al. (2020) la qual accentua que per resoldre un conflicte moral es necessita l'habilitat cognitiva de comprendre els estats intencionals dels agents involucrats en la situació de conflicte. Així com amb la de Young et al. (2007), la qual insisteix en el fet que la capacitat d'integrar la informació d'un dilema moral amb les conseqüències corresponents requereix la ToM. No obstant això, correlació no equival a causalitat, motiu pel qual no es pot afirmar que una determini a l'altra.

De la mateixa manera, el Nivell d'estudis correlaciona positivament tant amb la variable ToM com amb la variable Estadi moral. Pel que fa a l'Estadi moral, coincideix amb les investigacions de Pérez-Delgado et al. (1992) en les quals es demostra que un nivell acadèmic elevat en persones grans interfereix en tenir majors estadis de raonament moral.

Però curiosament la variable Nivell de professió no correlaciona ni amb ToM ni amb Estadi moral, per tant, semblen més influents els estudis que disposa una persona que el seu càrrec laboral en la resolució d'històries mentalistes i de dilemes morals.

Pel que fa a l'Estadi moral que predomina en les persones grans, en el present treball s'ha assolit el mateix resultat que en el d'Aierbe et al. (2001), Cortés (2000) i Pérez-Delgado et al. (1992): una tendència a la convencionalitat, especialment a l'estadi 3 "Mútues expectatives interpersonals, relacions i conformitat interpersonal". Les persones d'aquest estadi, avaluen les accions segons el tipus de motiu o la persona que realitza l'acte. Un acte no és dolent si és l'expressió d'un motiu o persona altruista o «agradable», i no està bé si és l'expressió d'un motiu o persona egoista o «tacanya». Les circumstàncies poden excusar o justificar les accions desviades (veure's a Annexos, Taula 3).

Respecte al Nivell d'audició, d'acord amb el que assenyala Valero-Garcia et al. (2018), la presbiacusia o la pèrdua auditiva s'ha enllaçat en aquest treball com una variable influent en la ToM de persones grans, ja que correlacionen positivament i significativament ambdues variables.

Sobre les Residències no s'observen diferències en els resultats de ToM i d'Estadi moral entre elles. Tampoc sobre el Gènere.

Referent a si la ToM cognitiva està més afectada que l'afectiva, no es pot constatar que sigui així. Bottiroli et al. (2016); Sun et al. (2017) i Wang et al. (2013) evidencien un rendiment més baix en les tasques de ToM cognitives, mentre que un rendiment relativament intacte en les tasques d'històries de ToM afectives, dictaminant que les persones grans, en general, mantenen l'empatia de tipus afectiva, mentre que l'empatia cognitiva es mostra deteriorada. Però en aquest estudi, tot i que la història pitjor contestada sigui cognitiva (Comerciants, falsa creença II), al seu torn, una de les històries millor contestades ha estat cognitiva també (Violí, falsa creença I), motiu pel qual no es podria corroborar la hipòtesi.

Limitacions

Dues limitacions d'aquesta investigació han estat la mostra reduïda i la mostra homogènia pel que fa a gènere. En futures investigacions seria convenient ampliar-la i equilibrar-la per tal d'augmentar la fiabilitat dels resultats.

També cal destacar que l'eina emprada per avaluar el raonament moral dels participants, va ser un únic dilema moral, i potser no és suficient per establir un estadi concret. Per a determinar un estadi més exhaustiu, convindria la passació de més dilemes. Però amb la finalitat de no perllongar excessivament la duració de les entrevistes evitant una disminució de l'atenció, atès que ja eren prou llargues, es va decidir resoldre només un.

Futures línies d'investigació

Aquest treball insta a la necessitat d'augmentar els estudis sobre el desenvolupament de la ToM i de l'Estadi moral en les persones grans, puix els que n'hi ha són molt escassos. Així, es podria contribuir a la consecució d'una visió més ajustada de les persones grans, fugint dels estereotips.

Com a futures investigacions arran d'aquest estudi, seria interessant, per una banda, reproduir el mateix estudi amb una mostra més gran, i per altra, explorar altres variables que puguin influir tant en la ToM com en l'estadi moral, com per exemple, el fet d'haver viatjat, o el sentit de l'humor d'aquestes persones.

Agraïments

En darrera instància, agrair al tutor Dr. Ignasi Ivern, pel seu acompanyament, assessorament i encoratjament al llarg de tot el procés. Gràcies també per la confiança que ha dipositat en mi. Al Dr. Jesús Valero, per la seva amabilitat en l'explicació del procediment tècnic i la facilitació del sonòmetre. A la Marina Reverter, treballadora social del Centre Residencial Altanova - Sanitas i a la Marta Salvador, psicòloga de Serveis a la Dependència - Fundació Mare de Déu dels Desemparats, per donar-me l'oportunitat d'accedir a la mostra, i fer-ho tan afablement.

Referències

- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, *21*(1), 37–46. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(85\)90022-8](https://doi.org/10.1016/0010-0277(85)90022-8)
- Bernstein, D. M., Thornton, W. L., & Sommerville, J. A. (2011). Theory of mind through the ages: older and middle-aged adults exhibit more errors than do younger adults on a continuous false belief task. *Experimental aging research*, *37*(5), 481–502. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2011.619466>
- Bottiroli, S., Cavallini, E., Ceccato, I., Vecchi, T., & Lecce, S. (2016). Theory of Mind in aging: Comparing cognitive and affective components in the faux pas test. *Archives of gerontology and geriatrics*, *62*, 152–162. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.09.009>
- Carrillo, I. (1992). Discusión de dilemas morales y desarrollo progresivo del juicio moral. *Comunicación, Lenguaje y Educación*, *15*, 55-62. <https://doi.org/10.1080/02147033.1992.10821032>
- Cortés, A. (2000). Un estudio sobre el desarrollo moral de los adultos. *Revista Psicodidáctica*, *10*, 5-16.
- Custodio, N., Herrera, E., Lira, D., Montesinos, R., Linares, J., & Bendezú, L. (2012). Deterioro cognitivo leve: ¿dónde termina el envejecimiento normal y empieza la demencia?. *Anales de la Facultad de Medicina*, *73*(4), 321-330.
- Derksen, D. G., Hunsche, M. C., Giroux, M. E., Connolly, D. A., & Bernstein D. M. (2018). Theory of Mind Across the Lifespan: A Systematic Review of Theory of Mind's Precursors and Functions: *Zeitschrift für Psychologie*, *226*(2), 87–97. <https://doi.org/10.1027/2151-2604/a000325>
- Frith, U., & Frith, C. D. (2003). Development and neurophysiology of mentalizing. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological*

- sciences*, 358(1431), 459–473. <https://doi.org/10.1098/rstb.2002.1218>
- Gallagher, H. L., & Frith, C. D. (2003). Functional imaging of 'theory of mind'. *Trends in Cognitive Sciences*, 7(2), 77–83. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(02\)00025-6](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(02)00025-6)
- Goenaga, J., Sierra, D., Gallego, F., & Artunduaga, K. (2020). Variación intencional en tareas de Teoría de la Mente Moralmente relevante (MoToM). *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 18(2), 1–16. <https://doi.org/10.18270/chps.v18i2.3050>
- Halberstadt, J., Ruffman, T., Murray, J., Taumoepeau, M., & Ryan, M. (2011). Emotion perception explains age-related differences in the perception of social gaffes. *Psychology and Aging*, 26(1), 133–136. <https://doi.org/10.1037/a0021366>
- Happé, F. G. E., Winner, E., & Brownell, H. (1998) The getting of wisdom: Theory of mind in old age. *Developmental Psychology*, 34(2), 358–362. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.34.2.358>
- Henry, J. D., Phillips, L. H., Ruffman, T., & Bailey, P. E. (2013). A meta-analytic review of age differences in theory of mind. *Psychology and Aging*, 28(3), 826–839. <https://doi.org/10.1037/a0030677>
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Desclée de Brouwer.
- Leslie, A. M. (1987). Pretense and representation: The origins of "theory of mind". *Psychological Review*, 94(4), 412–426. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.94.4.412>
- Maylor, E. A., Moulson, J. M., Muncer, A. M., & Taylor, L. A. (2002). Does performance on theory of mind tasks decline in old age?. *British journal of psychology*, 93(4), 465–485. <https://doi.org/10.1348/000712602761381358>
- Moran, J. M. (2013). Lifespan development: The effects of typical aging on theory of mind. *Behavioral Brain Research*, 237, 32–40. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2012.09.020>
- Mora-Simón, S., Rodríguez-Sánchez, E., Patino-Alonso, C., García-García, R.,

- Perea-Bartolomé, M. V., Ladera-Fernández, V., & Unzueta-Arce, J. (2012). Deterioro cognitivo leve: detección temprana y nuevas perspectivas. *Revista de neurología*, 54(5), 303-310. <https://doi.org/10.33588/rn.5405.2011538>
- O.M.S. (2012). *WHO global estimates on prevalence of hearing loss*. [PowerPoint].
Presentació diapositives. http://www.who.int/pbd/deafness/WHO_GE_HL.pdf
- Patel, R., & McKinnon, B. J. (2018). Hearing Loss in the Elderly. *Clinics in geriatric medicine*, 34(2), 163–174. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2018.01.001>
- Pérez-Delgado, E., Soler, M. J., & Sirera, F. (1992). Factores que influyen en la capacidad de razonamiento sociomoral en población adulta. Un estudio piloto realizado con el “Cuestionario de problemas sociomorales” (DIT) aplicado a la población española. *Análisis y modificación de conducta*, 18(61), 675-689.
- Pillow, B. H. (2008). Development of children's understanding of cognitive activities. *The Journal of genetic psychology*, 169(4), 297–321.
<https://doi.org/10.3200/GNTP.169.4.297-321>
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515-526.
<https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>
- Radecki, M. A., Cox, S. R., & MacPherson, S. E. (2019). Theory of mind and psychosocial characteristics in older men. *Psychology and Aging*, 34(1), 145-151.
<http://dx.doi.org/10.1037/pag0000324>
- Rakoczy, H., Harder-Kasten, A., & Sturm, L. (2012). The decline of theory of mind in old age is (partly) mediated by developmental changes in domain-general abilities. *British Journal of Psychology*, 103(1), 58–72.
<https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.2011.02040.x>
- Rankin, K. P., Kramer, J. H., & Miller, B. L. (2005). Patterns of cognitive and emotional

- empathy in frontotemporal lobar degeneration. *Cognitive and Behavioral Neurology*, 18(1), 28–36. <https://doi.org/10.1097/01.wnn.0000152225.05377.ab>
- Saxe, R., & Kanwisher, N. (2003). People thinking about thinking people. The role of the temporo-parietal junction in "theory of mind". *NeuroImage*, 19(4), 1835–1842. [https://doi.org/10.1016/s1053-8119\(03\)00230-1](https://doi.org/10.1016/s1053-8119(03)00230-1)
- Sun, B., Luo, Z., Zhang, W., Li, W., & Li, X. (2017). Age-related differences in affective and cognitive empathy: self-report and performance-based evidence. *Neuropsychology, development, and cognition. Section B, Aging, neuropsychology and cognition*, 25(5), 655–672. <https://doi.org/10.1080/13825585.2017.1360835>
- Valero-Garcia, J., Iglesias, L., & Silvestre, N. (2018). Presbycusis and Theory of the Mind. Workshop on Reading, Language & Deafness. Research Perspectives.
- Wang, Z., & Su, Y. (2013). Age-related differences in the performance of theory of mind in older adults: A dissociation of cognitive and affective components. *Psychology and Aging*, 28(1), 284-291. <https://doi.org/10.1037/a0030876>
- Wimmer, H. & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13(1), 103-128. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(83\)90004-5](https://doi.org/10.1016/0010-0277(83)90004-5)
- Young, L., Cushman, F., Hauser, M., & Saxe, R. (2007). The neural basis of the interaction between theory of mind and moral judgment. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 104(20), 8235-8240. <https://doi.org/10.1073/pnas.0701408104>
- Zapata-Téllez, J., Ortega-Ortiz, H., Becerra-Palars, C., & Flores-Ramos, M. (2021). Teoría de la Mente: Una Aproximación Teórica. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 15(1), 171-185. <https://doi.org/0.7714/cnps/15.1.212>

Annexos

Taula 1

8 històries adaptades pel grup de recerca DISQUAVI de Happé et al. (1998); Maylor et al. (2002); Baron-Cohen et al. (2003); Birch i Bloom (2008); Harari et al. (2010).

Les històries mentalistes (DISQUAVI, 2020):

	De tipologia cognitiva	De tipologia afectiva
Falsa creença I (1)	Violí (Birch & Bloom, 2008)	
Falsa creença II (1)	Presoner (Happé et al., 1998) Comerciants	Alumna amb dos caps
Ironia, sarcasme (2)	Oficina desendreçada (Harari et al., 2010)	Pare despistat
Ficades de pota o fals pas (3)		Cortines (Baron-Cohen et al., 2003)
Persuasió		Gatets (Happé et al., 1998)

(1) Les tasques de falsa creença requereixen una comprensió cognitiva de la diferència entre el coneixement de l'orador sobre les creences i el de l'oient, que es presumeix que són d'una tipologia de ToM més cognitiva.

(2) La ironia es caracteritza per l'oposició entre el significat literal de la frase i el significat de l'orador i s'ha assumit que implica la capacitat de crear representació metacognitiva (Winner, 1998). Per tal de detectar la ironia, l'autor primer ha de fer inferències sobre allò que l'altra sap i després dedueix les seves intencions.

(3) La identificació de "Fals Pas" requereix una apreciació empàtica de l'estat emocional o de les sensacions de l'oient, que es presumeix que sondeja una ToM més afectiva.

Taula 2

Els sis estadis morals de Kohlberg (1992, p. 188):

Nivell i Estadi	El que està bé	Raons per actuar correctament	Perspectiva social de l'estadi
<p><i>Nivell I:</i> <i>Preconvencional</i> Estadi 1: Moralitat heterònoma.</p>	Evitar trencar les normes només pel càstig, obeir per obeir i evitar qualsevol dany físic a persones i a la propietat.	Evitar el càstig, i el poder superior de les autoritats.	<i>Punt de vista egocèntric.</i> No considera els interessos dels altres ni reconeix que siguin diferents dels propis; no relaciona dos punts de vista. Consideració física dels fets abans que els interessos psicològics d'altres. Confusió de la perspectiva de l'autoritat amb la seva pròpia.
<p>Estadi 2: Individualisme, finalitat instrumental, i intercanvi.</p>	Seguir les normes només quan és en immediat interès d'algú; actuar per aconseguir els propis interessos i necessitats i deixar que els altres facin el mateix. És correcte el que és just, el que és un intercanvi, un acord, un tracte.	Servir les necessitats i interessos propis en un món en què s'ha de reconèixer que altra gent té també els seus interessos.	<i>Perspectiva individualista concreta.</i> Consciència que tothom té els seus interessos a perseguir i això porta a un conflicte, de forma que el correcte és relatiu (en el sentit individualista concret).
<p><i>Nivell II:</i> <i>Convencional</i> Estadi 3: Mútues expectatives interpersonals, i conformitat interpersonal.</p>	Viure en la forma en què la gent de l'entorn propi espera d'un o el que la gent en general espera del seu paper de fill, germà, amic, etc. «Ser bo» és important i significa que es tenen bones intencions, preocupant-se pels altres. Significa també mantenir unes mútues relacions de gratitud, lleialtat i confiança.	La necessitat de ser una bona persona davant d'un mateix i davant dels altres. Cuidar dels altres. Creença en la Regla d'Or, desig de mantenir les normes i l'autoritat que mantinguin els estereotips d'una bona conducta.	<i>Perspectiva de l'individu en relació amb altres individus.</i> Consciència de sentiments compartits que tenen preferència sobre els interessos individuals. Relaciona punts de vista a través de la Regla d'Or concreta, posant-se en el lloc d'una altra persona. No considera encara la perspectiva del sistema generalitzat.
<p>Estadi 4. Sistema Social i Consciència.</p>	Complir les obligacions acordades. S'han de mantenir les lleis en casos extrems en què entren en conflicte amb altres deures socials establerts. Està igualment bé contribuir a la societat, al grup o a la institució.	Mantenir la institució en funcionament com un tot, evitar el col·lapse del sistema «si tothom ho fes», o l'imperatiu de consciència per dur a terme les obligacions marcades per un mateix.	Fa distinció entre el punt de vista de la societat i els motius o acords interpersonals. Pren el punt de vista del sistema que defineix les normes i els rols. Considera les relacions individuals segons el lloc que ocupen en el sistema.
<p><i>Nivell III:</i></p>	Ser conscient que la	Un sentit de l'obligació cap	<i>Perspectiva anterior a la</i>

<p><i>Postconvencional o de principis</i> Estadi 5. Contracte social o utilitat i drets individuals.</p>	<p>gent manté una varietat de valors i opinions, que la majoria dels valors i normes són relatius al teu grup. Aquestes normes relatives haurien, tanmateix, de mantenir-se en interès de la imparcialitat, i perquè són l'acord social. Alguns valors i drets no relatius com la <i>vida</i> i la <i>llibertat</i>, també han de mantenir-se en qualsevol societat i independentment de l'opinió de la majoria.</p>	<p>a la llei pel contracte social que un tendeix a fer i a ser fidel a les lleis pel benestar de tots i la protecció dels drets de tots. Un sentiment de compromís, lliurement acceptat cap als amics, la família i obligacions de treball. Interès perquè les lleis i obligacions es basen en un càlcul racional d'utilitat total, «el millor possible pel número més gran de gent».</p>	<p><i>societat</i>. Perspectiva d'una consciència individual racional dels valors i drets anteriors als contractes i compromisos socials. Integra perspectives per mecanismes formals d'acord, contracte, imparcialitat objectiva i degut procés. Considera els punts de vista legal i moral; reconeix que a vegades entren en conflicte i troba difícil integrar-los.</p>
<p>Estadi 6. Principis ètics universals.</p>	<p>Seguir principis ètics autoescollits. Les lleis particulars o els acords socials són normalment vàlids perquè es basen en tals principis. Quan les lleis violen aquests principis, s'actua d'acord amb el principi. Els principis són principis universals de la justícia: la igualtat dels drets humans i el respecte a la dignitat dels éssers humans com persones individuals.</p>	<p>La creença com persona racional en la validesa de principis morals universals, i un sentit de compromís social cap a ells.</p>	<p><i>Perspectiva d'un punt de vista moral</i>, del qual deriven els acords socials. La perspectiva és la de qualsevol individu racional que reconeix la naturalesa de la moralitat o el fet que les persones són fins en si mateixes i han de ser tractades com a tals.</p>

Taula 3

Els sis estadis d'orientació a les intencions i conseqüències en resposta a un dilema moral

(Kohlberg, 1992, p. 86)

A Europa, una dona estava a punt de morir de càncer. Hi havia un medicament que podia salvar-la, el qual l'havia descobert recentment un farmacèutic de la mateixa ciutat. El farmacèutic cobrava dos mil euros, deu vegades més del que el medicament realment costava. El marit de la dona emmalaltida, Heinz, va acudir a tothom a qui ell coneixia per demanar diners prestats, però no va poder col·lectar més que aproximadament la meitat del que costava. Li va dir al farmacèutic que la seva esposa s'estava morint i li va demanar que se'l vengués més barat o que se'l deixés pagar més tard. Però el farmacèutic li va dir que no. El marit, desesperat, va forçar l'entrada a la botiga per robar el medicament per la seva dona. *Va haver de fer això el marit? Per què?*

- Estadi 1. Els motius i conseqüències de necessitat de l'acte s'ignoren al jutjar la malícia perquè se centra en una irrellevant forma física de l'acte (exemple, la mida de la mentida), o en les conseqüències de l'acte (exemple, la quantitat del dany físic).
- A favor Hauria de robar la medicina. No està malament robar-la. No és que no volgués pagar-la primer. El medicament només val dos-cents euros, no està robant un medicament de dos mil euros.
- En contra No hauria de robar-la, és un gran delictes. No va demanar permís, va utilitzar la força i va forçar la porta per entrar. Va causar molt de dany robant un medicament molt car i també forçant la porta d'entrada a la botiga.
- Estadi 2. El judici ignora les conseqüències físiques de l'acte a causa del valor instrumental de l'acte en cobrir una necessitat o perquè l'acte no fa dany segons la necessitat d'un altre. (Diferència entre el valor humà de la necessitat de l'acte i la seva forma o conseqüències físiques).
- A favor Està bé robar el medicament perquè ella el necessita i ell vol que ella visqui. No és que ell vulgui robar, sinó que és la forma que ha d'utilitzar per obtenir el medicament que la salvi.
- En contra No l'hauria de robar. El farmacèutic no està equivocant ni és dolent. Ell només vol obtenir un benefici. Per això són els negocis, per fer diners.
- Estadi 3. L'acció s'avalua segons el tipus de motiu o la persona que realitza l'acte. Un acte no és dolent si és l'expressió d'un motiu o persona altruista o «agradable», i no està bé si és l'expressió d'un motiu o persona egoista o «tacanya». Les circumstàncies poden excusar o justificar les accions desviades. (Diferència entre els bons motius cap als quals un acte és instrumental i la necessitat humana però egoista de la qual és un instrument).
- A favor Hauria de robar el medicament. Només feia quelcom que era natural que un bon marit fes. No se li pot culpar per fer quelcom per amor a la seva dona, se li culpària si no l'estimés prou com per salvar-la.
- En contra No l'hauria de robar. Si la seva esposa mor, no se li pot culpar a ell. No és perquè ell no tingui cor o que no l'estimi prou per fer tot el legalment possible. El farmacèutic és qui no té cor i és un egoista.

- Estadi 4. Si un acte viola una norma o fa un previsible dany a altres, aquest acte està sempre o categòricament malament, independentment dels motius o circumstàncies. (Diferència entre l'acció per un sentit de l'obligació cap a la norma i l'acció per motius generalment naturals o «agradables»).
- A favor S'hauria de robar. Si no fes res deixaria morir a la seva esposa, i si ella mor és responsabilitat seva. Ha d'agafar-la amb la idea de pagar al farmacèutic.
- En contra Voler salvar la vida de la seva esposa és quelcom natural per Heinz, però també sempre és dolent robar. Ell sap que està robant un medicament valuós de l'home que el va produir.
- Estadi 5. Una declaració formal que encara que les circumstàncies o motiu modifiquin la desaprovació, com regla general, els mitjans no justifiquen els fins. Encara que les circumstàncies fins a cert punt justifiquen els actes desviats, no porten a la suspensió de les categories morals. (Diferència entre la culpa moral per la intenció rere la qual es trenca la regla i la necessitat legal o de principis per no fer excepcions a les regles).
- A favor La llei no es va dictar per aquestes circumstàncies. Robar la medicació en aquesta situació no està bé, però fer-ho està justificat.
- En contra No es pot culpar a algú totalment per robar, però les circumstàncies extremes tampoc justifiquen el que es prengui les lleis en les seves mans. No es pot tenir a tothom robant cada vegada que es trobin desesperats. El fi pot ser bo, però no justifica els mitjans.
- Estadi 6. Els bons motius no fan que un acte sigui bo (o no dolent); però si un acte segueix d'una decisió a seguir uns principis autoescollits, no pot estar malament. De fet, pot estar bé desviar-se de les regles, però només en circumstàncies que forcen a una elecció entre el desviament de les regles i la violació concreta d'un principi moral. (Diferència entre els bons motius per seguir un principi moral i els motius naturals en seguir una norma. Reconeix que els principis morals no permeten més excepcions que ho permeten les regles legals).
- A favor És aquesta situació que li força a escollir entre robar i deixar que la seva dona mori. En una situació en què s'ha de prendre una decisió, robar és moralment correcte. Ha d'actuar segons el principi de respectar i salvar la vida.
- En contra Heinz s'enfronta a la decisió de tenir en compte a altra gent que necessiti el medicament tant com la seva esposa. Heinz ha d'actuar no segons els seus sentiments cap a les seves coses sinó tenint en compte el valor de totes les vides implicades.

Declaració d'autoria

“Declaro que aquest treball és original i ha estat realitzat per mi mateixa, sense haver fet servir altres fonts o ajudes diferents a les referenciades. També he assenyalat la procedència dels fragments literals, o de contingut, que he pres de tercers”.

