

A contribuição do auto-criticismo e da ruminação para o afecto negativo

Vânia Amaral¹, Paula Castilho² & José Pinto Gouveia²

Falamos em auto-criticismo quando assumimos, face ao próprio sofrimento, uma postura dura, intolerante e de auto-avaliação negativa. A literatura aponta o auto-criticismo como um importante preditor de sofrimento, associado à psicopatologia. Perante situações de fracasso, as pessoas podem adoptar o estilo de pensamento ruminativo que, por ser marcadamente repetitivo e negativo, se associa à sintomatologia psicopatológica. Esta investigação pretende contribuir para o conhecimento da relação entre o auto-criticismo, ruminação e a experiência de afecto negativo, numa amostra não clínica de 193 sujeitos. Os resultados deste estudo indicam que os indivíduos mais auto-críticos e ruminadores experienciam mais afecto negativo. Verificámos igualmente que indivíduos mais auto-críticos tendem a recorrer mais ao pensamento ruminativo. Inversamente, a auto-tranquilização em momentos de fracasso, associa-se positivamente com a vivência de afecto positivo. Os resultados sugerem a importância de uma intervenção terapêutica focada na redução da auto-crítica e ruminação, em contexto clínico, promovendo a auto-tranquilização especialmente útil em doentes auto-críticos e com perturbações de humor.

PALAVRAS-CHAVE: Auto-criticismo; Ruminação; Afecto negativo

1. Introdução

1.1 Auto-criticismo

1.1.1 *Teoria das Mentalidades Sociais e Auto-criticismo*

A perspectiva evolucionária pressupõe que os mecanismos mentais têm evoluído para capacitar os animais (e humanos) a funcionar nos vários papéis sociais, que permitem a sua sobrevivência e o seu sucesso reprodutivo. Nos seres humanos, os diferentes papéis sociais inatos e específicos desempenhados no relaciona-

¹ Departamento de Educação, Universidade de Aveiro - vania.amaral17@gmail.com

² Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal

mento interpessoal (inerentes a diferentes combinações de motivações, emoções, padrões de processamento da informação e comportamentos), têm por base as *mentalidades sociais*, estimuladas por sinais externos e internos. As mentalidades sociais orientam as nossas respostas afectivas e comportamentais: por exemplo, sinais externos de hostilidade activam padrões cerebrais que possibilitam comportamentos de fuga ou ataque, assim como sinais internos negativos (como auto-avaliações negativas e auto-críticas) podem activar os sistemas cerebrais desenvolvidos para lidar com situações de ataque (como os comportamentos de defesa e submissão) (Gilbert, 2000, 2005a).

Gilbert (2005a) considera que as mentalidades sociais guiam a interpretação dos sinais/ papéis sociais consonantes com o objectivo biológico que se pretende alcançar. Desta forma, o autor destaca cinco principais mentalidades sociais arquétipas: (i) *solicitação de cuidados*, a qual implica a existência de relações interpessoais protectoras, com competências de aproximação ao outro e de responsividade aos seus sinais de cuidado; (ii) *prestação de cuidados*, que envolve a atenção, investimento e supressão da agressão relativamente a um objecto de cuidado, ou seja, implica a avaliação e satisfação das suas necessidades; (iii) *formação de alianças*, que se refere a relacionamentos de cooperação, aos quais subjazem competências comportamentais de reciprocidade, vida em grupo, troca/ partilha, afiliação e inibição da agressão; (iv) *hierarquia (ranking) social*, referente à competição por determinados recursos ou papéis sociais, abrangendo o ganho e manutenção de um estatuto (liderança/dominância) e a acomodação em relação àqueles que adquiriram um estatuto mais elevado (submissão); por fim, (v) *sexual*, que envolve comportamentos como atrair/ser atraído, cortejar, reproduzir, manter o companheiro e avaliar os custos-benefícios da reprodução (Gilbert, 2005a).

Segundo a visão evolucionária, as respostas afectivas implicadas nas mentalidades sociais e, portanto, orientadas para o relacionamento interpessoal, obedecem a diferentes *sistemas de regulação do afecto*.

De acordo com a tradição Budista, é comum proceder-se à distinção entre emoções prazerosas (quase sempre dependentes de estímulos ou realizações externas) e a felicidade (enquanto estado interior mais enraizado e estável). Por sua vez, Gilbert (2005a) sugere que o afecto positivo se possa associar a um *sistema de procura*, direccionado para a obtenção de determinados objectivos ou recompensas, ou a um *sistema de segurança e tranquilização*, traduzido numa atitude passiva de relaxamento e em comportamentos activos de abertura, interesse, criatividade e liberdade, assim como em competências sociais de afiliação (Gilbert, 2005a). Para o autor, estes dois sistemas de regulação de afecto positivo interagem permanentemente com um terceiro, focado na *ameaça* e na *defesa/procura de segurança*, sendo que esta interacção assume uma importância extrema durante

a maturação destes sistemas: a sobre-estimulação de determinado sistema, a par da sub-estimulação dos outros, pelo uso repetido de determinados caminhos neuronais, pode conduzir à estabilização e permanência do sistema sobre-estimulado e dificultar a activação do sub-estimulado (Gilbert, 2005a). Isto influencia determinantemente a formação dos esquemas “eu-outro”, conceptualizados, no presente modelo, como “mentalidades sociais” (Gilbert, 2005a).

Recentemente, Gilbert sugere a inovadora conceptualização do auto-criticismo segundo esta *perspectiva evolucionária*. Para o autor, o modo como nos auto-criticamos está associado com a forma como nos relacionamos externamente com os outros através dos papéis de *dominante-subordinado*. Os sistemas humanos de processamento implicados na resposta a estímulos sociais externos funcionam como modelos para o processamento e resposta a estímulos, experiências e avaliações internas (Gilbert, 2000). Ou seja, as competências que evoluíram para a coordenação de papéis sociais com os outros podem ser usadas para realizar auto-avaliações, podendo estes entrar em conflito entre si. A título de exemplo, as estratégias e comportamentos com vista ao domínio hostil sobre os outros e as que consideram a acção enquanto subordinado podem interagir ao nível subjectivo e interno (“eu-eu”).

1.1.2 Origem e desenvolvimento do Auto-criticismo

O modelo presente postula que as auto-avaliações não são sistemas autónomos de cognição, estando antes ligadas aos nossos modelos dos outros, nomeadamente o modo como estes se relacionaram e têm probabilidade de se relacionar connosco (Gilbert, 2005). Isto significa que, dependendo das competências que foram aprendidas na relação eu-outro, as pessoas podem adoptar diferentes estilos relacionais consigo mesmas. Desta forma, podemos ser calorosos e empáticos para com o nosso próprio sofrimento, através da capacidade de nos reconfortarmos e tranquilizarmos, ou, pelo contrário, podemos assumir uma postura dura e auto-crítica, quer seja por motivos de “correção” do próprio comportamento quer seja por um “desejo persecutório” do eu (Gilbert et al., 2004). Este segundo tipo de relacionamento interno – o auto-criticismo – leva-nos a responder às nossas próprios críticas e ataques com os mesmos sistemas de resposta que usamos para os ataques externos.

De facto, Gilbert et al. (2004) sugeriram que as formas e funções do auto-criticismo podem espelhar competências que regulam as relações externas. Por exemplo, os animais dominantes ameaçam e atacam os subordinados para os coagir a comportarem-se de determinado modo, isto é, para serem obedientes. Os pais podem ameaçar e punir os seus filhos pelos erros ou por não terem feito algo suficientemente bem. O ambiente familiar, no qual estes comportamentos

de relacionamento dominante-subordinado são comuns, é habitual fazerem-se acompanhar pelo criticismo, vigilância à infracção do comportamento esperado e controlo (Wearden et al., 2000 *cit in* Gilbert, 2001).

A auto-crítica pode originar-se quando os pais ameaçam as suas crianças e as punem por cometerem erros ou por “não tentarem o suficiente”. As ameaças e os ataques visam regular o comportamento da criança, instigando submissão. Contudo, os pais podem defender-se dizendo que é para o bem da própria criança. Para Gilbert, as pessoas que internalizam esta forma de auto-regulação (dominante-subordinado) podem dizer que o auto-ataque e a auto-punição têm como objectivo corrigir o comportamento (“eu sou auto-crítico para parar de cometer erros”), tal como os seus pais lhes transmitiam.

É frequentemente sugerido que a voz interna do auto-criticismo é introjectada, isto é, é uma voz do exterior que foi internalizada no processo de desenvolvimento (Perls, Hefferline & Goodman, 1951; Greenberg, 1984; Blatt & Homann, 1992 *cit in* Whelton & Greenberg, 2005). Num estudo de Whelton & Greenberg (2005), os sujeitos auto-críticos, em comparação com sujeitos de um grupo controlo, expressavam críticas com maior “desprezo” e apresentavam uma menor resiliência ao auto-criticismo, isto é, aceitavam-no mais submissamente, experienciavam maior tristeza e vergonha e eram menos capazes de se separarem do seu “eu crítico”, de se “zangarem” ou serem assertivos na resposta a este. Este estudo acrescenta a sugestão de que aquilo que foi internalizado não é só o conteúdo do auto-criticismo, mas também o tom emocional de “desprezo e repugnância”.

1.1.3 Natureza do Auto-criticismo: formas e funções

Falamos em auto-criticismo quando assumimos, face ao próprio sofrimento, uma postura dura, intolerante e de auto-avaliação negativa. Trata-se, portanto, de uma forma de relação *eu-eu* em que uma parte do *eu* descobre falhas/defeitos, acusa, condena ou eventualmente se detesta. Para Gilbert, o auto-criticismo é um processo complexo que tem diferentes *formas* e diferentes *funções*, ou seja, criticamo-nos de diferentes maneiras, para diferentes fins (Gilbert et al., 2004), concebendo assim o auto-criticismo enquanto constructo multidimensional.

Para este autor, o auto-criticismo pode ter como *função a auto-correcção*, na tentativa de prevenir o sujeito de cometer erros/ manutenção de padrões elevados, ou o *auto-ataque*, com a tarefa de atacar-se, magoar-se e fazer mal a si mesmo. Na função de auto-correcção, a auto-crítica está associada ao medo da inadequação (“eu posso tornar-me inadequado ou preguiçoso, a não ser que continue a auto-criticar-me e a ser coercivo comigo mesmo para parar de cometer erros”). Este auto-criticismo é sentido como um tipo de auto-coerção “para o meu próprio bem”, na tentativa de evitar cometer erros e de auto-aperfeiçoar-se. Todavia,

os motivos do criticismo podem prender-se com questões de estigmatização e perseguição, com os quais se relaciona a *função de auto-ataque*. Este tipo de ataque é característico entre “inimigos” ou dirigido a elementos “odiados”, vistos como prejudiciais ao *eu* ou ao grupo. Quando a criança é “atacada” a este nível por um cuidador, ela é estigmatizada como “má”, como objecto de repugnância ou desprezo, e não apenas como subordinada. Gilbert e colaboradores (2004) asseguram existir evidência indirecta de que a criança pode internalizar esta orientação para si própria. Por exemplo, o ódio por si mesmo ou o desejo de eliminar determinados aspectos do *eu* é observado em pessoas que se auto-mutilam ou que desejam “destruir” determinadas partes de si próprias (Strong, 1998 cit in Gilbert et al., 2004).

Relativamente às formas do auto-criticismo, Gilbert aponta o *Eu Inadequado*, cuja vivência está associada a uma sensação de inadequação perante fracassos e derrotas; o *Eu Tranquilizador*, em que há uma capacidade do *eu* se tranquilizar e reconfortar, acalmar e ter auto-compaixão em momentos de falha ou fracasso; e o *Eu Detestado*, cuja vivência se associa a uma perseguição agressiva para magoar o *eu*, e a um sentimento de auto-repugnância/ódio. Gilbert defende ainda que o auto-ataque é activado geralmente quando as pessoas sentem que falham tarefas importantes, ou têm a sensação de que as coisas correm mal (2000, 2004).

Para Greenberg, Elliot e Foerster (1990) mais importante que o auto-criticismo em si, é o modo como a pessoa responde às suas próprias cognições negativas e à sua incapacidade de lidar com o auto-criticismo, que predizem o surgimento da depressão e de sentimentos de derrota, desvalorização e impotência perante um outro altivo e humilhador (in Gilbert, 2000a).

1.1.4 Auto-criticismo e psicopatologia

Vários são os autores que conceptualizam a auto-desvalorização e a auto-crítica como importantes componentes ligados à psicopatologia. Deste modo, durante muito tempo, a depressão tem sido associada a sentimentos de desvalorização e diminuição pessoais. Freud (1917 cit in Gilbert, Clarke, Hempel, Miles & Irons, 2004) formalizou esta associação explicando-a através de ataques que o superego realizaria sobre o ego.

Na terapia cognitiva, pensamentos automáticos negativos e auto-focados, de cariz avaliativo, acusatório e auto-culpabilizante são frequentemente associados à depressão (Beck et al., 1979 cit in Gilbert et al., 2004). Outros autores sugeriram que o auto-criticismo se constitui como uma vulnerabilidade específica para a depressão (Blatt, Quinlan, Chevron, MacDonald & Zuroff, 1982; Blatt & Zuroff, 1992 cit in Gilbert et al., 2004), associando-o também a uma menor eficácia da terapia cognitiva (Rector et al., 2000 cit in Gilbert et al., 2004). Hartlage, Arduino

& Alloy (1998 *in* Andrews et al., 2002) mostraram que o auto-criticismo seria um traço depressivo, evidente em indivíduos que haviam estado previamente deprimidos, mas independente da depressão actual, sugerindo que esta pode exacerbar aqueles traços.

Zuroff, Koestner e Powers (1994) descobriram que o grau de auto-criticismo na infância é um preditor do seu futuro ajustamento (*cit in* Gilbert et al., 2004). Também Zuroff, Moskowitz e Cote (1999) descobriram que o auto-criticismo está associado com depressão e relações interpessoais pobres (*cit in* Gilbert et al., 2004). Teasdale e Cox (2001) aperceberam-se que, mesmo pessoas recuperadas duma depressão tornam-se mais auto-críticas do que aquelas que nunca deprimiram (*cit in* Gilbert et al., 2004).

O auto-criticismo tem sido bastante explorado no quadro da depressão e da psicose, que no primeiro toma a forma de pensamentos auto-atacantes e no segundo, a forma de vozes hostis. Em ambos os distúrbios, a pessoa pode submeter-se, sentir-se derrotada, sentir-se em baixo, ou deseja fugir, escapar dos seus pensamentos/vozes (Gilbert, 2001).

Adicionalmente, O'Connor e Noyce (2008) defendem que as características disposicionais do auto-criticismo aumentam a probabilidade de o indivíduo enveredar pelo estilo cognitivo ruminativo, pelo que, o auto-criticismo providencia o substrato psicológico no qual as cognições ruminativas se desenvolvem.

1.2 Ruminação

Enquanto resposta comum ao humor negativo, a ruminação é habitualmente caracterizada pela persistência, circularidade e negativismo do pensamento. A ruminação, ou o estilo de pensamento ruminativo, tem sido conceptualizada como um factor de especial importância em diversos modelos teóricos de psicopatologia (Papageourgiou & Wells, 2004). Exemplos de pensamentos ruminativos incluem: “porquê que eu sou um falhado?”; “tenho tão mau humor”; “porquê que eu reajo tão negativamente?”; “porquê que não consigo lidar bem com determinadas situações?”.

Embora o conceito de ruminação não contemple uma definição consensual, a literatura apresenta algumas tentativas em delimitar conceptualmente este estilo de pensamento. Por exemplo, de acordo com Martin e Tesser (1989, 1996 *cit in* Papageourgiou & Wells, 2004), “a ruminação representa uma classe de pensamentos conscientes que giram em torno de um tema comum, na ausência de exigências ambientais que o reclamem”. Para Conway et al. (2000 *in* Papageourgiou & Wells, 2004), os pensamentos ruminativos (i) dizem respeito à natureza do

humor depressivo, (ii) não estão direccionados para o alcance de objectivos nem motivam o indivíduo para planear a acção e (iii) não são socialmente partilhados enquanto o indivíduo está envolto neste tipo de pensamento.

Nolen-Hoeksema e colaboradores têm assumido um papel preponderante no avanço da investigação acerca do estilo de pensamento ruminativo na depressão (Papageorgiou & Wells, 2004). A Teoria dos estilos de resposta (The Response Styles Theory), proposta por Nolen-Hoeksema (1991), define a ruminação/a resposta ruminativa ao humor depressivo como sendo *“um conjunto de pensamentos e comportamentos caracterizados por um foco passivo e repetitivo no facto de que está deprimido, nos sintomas da depressão, nas causas, significados e consequências dos mesmos”*. Ainda de acordo com a autora (1998), *“a ruminação é um processo natural, uma vez que, quando estamos com humor depressivo todos ruminamos, contudo, a distinção entre ruminadores e não ruminadores está presente quando os ruminadores continuam na escala deste processo anti-perpetuante e dinâmico que é composto por um conjunto de graus em que no topo está a depressão.”* A este propósito, Wenzlaff (cit in Papageorgiou & Wells, 2004) comenta que perante a presença de pensamentos negativos, as pessoas podem reagir de duas maneiras diferentes. Por um lado, pensar nos fracassos, nos objectivos por atingir, nas preocupações interpessoais e noutras temáticas desagradáveis que comprometem o bem-estar emocional, é inquietante e perturbador. Por outro lado, se não pensarmos sobre essas questões podemos perder a oportunidade de avaliar a informação e consequentemente de resolvermos os nossos problemas. É através do mérito dado a este tipo de pensamentos que se dá origem ao processo de ruminação e ao ciclo da depressão.

Nolen-Hoeksema, Parker e Larson (1994) reforçam que, perante o humor depressivo, algumas pessoas tendem a isolar-se para pensar nos seus sintomas depressivos, nas causas dos mesmos, no quão tristes, sozinhos, desmotivados e sem esperança estão e, para se preocuparem acerca das implicações que este estado acarreta. Desta forma, Lyubomorsky e Nolen-Hoeksema (1993) referem que as pessoas recorrem ao estilo de pensamento ruminativo, perante o humor depressivo, porque acreditam que isso será positivo e vantajoso pois permitirá obter *insight*/conhecimento acerca dos seus pensamentos, sentimentos, causas e consequências e tal conhecimento será uma mais-valia no atenuar ou libertar dos sintomas depressivos, ou seja, a ruminação funciona como uma estratégia de regulação emocional. No entanto, o estilo de pensamento ruminativo engloba, igualmente, uma componente mais patogénica. Quando as pessoas recebem o *feedback* de que não alcançaram o estado desejado, enveredam por actividades mentais como: reavaliar a desejabilidade do que pretendem atingir e estabelecer vários patamares e formas de o alcançar. Quando estas actividades se estendem por um longo período de tempo, está presente o lado menos adaptativo da ruminação.

Assim, a função atribuída à ruminação comporta défices na capacidade de abandonar esta estratégia de *coping* e de desviar o foco atencional de si e dos seus problemas, o que demonstra tratar-se de um estilo cognitivo marcado pela persistência e inflexibilidade (Davis & Nolen-Hoeksema, 2000). Estas características persistentes e recíclicas do pensamento ruminativo, ao implicarem a dificuldade, ou mesmo incapacidade, dos indivíduos se envolverem noutras estratégias de *coping* para lidar com os seus problemas, pode originar sintomas ou perturbações do foro psiquiátrico como a depressão.

Relativamente à possível origem da tendência do indivíduo por enveredar pelo estilo ruminativo de pensamento, Nolen-Hoeksema (1991) refere que, entre outras causas, a origem e manutenção da ruminação pode ser devida a um estilo parental crítico perante o erro, levando a criança a adoptar uma posição passiva na resolução de problemas, tal como à sensação de pouco controlo sobre o ambiente circundante.

Apesar das diferentes perspectivas teóricas divergirem na conceptualização da ruminação enquanto estratégia de *coping* adaptativa ou não, sendo esta uma das grandes questões teóricas em torno deste conceito, Treynor, Gonzalez e Nolen-Hoeksema (2003) referem que a resposta a esta questão depende do modo como se operacionaliza a ruminação. Segundo os autores, a ruminação pode ser dividida em duas componentes: a reflexão (“*reflection*”) e o pensativo/melancólico (“*brooding*”). A componente reflexão está direccionada para enveredar pela resolução de problemas, de modo a atenuar ou eliminar a sintomatologia depressiva. Esta componente pode ser instigada por afecto negativo ou levar a afecto negativo a curto prazo, no entanto, a longo prazo assiste-se a uma diminuição da sintomatologia depressiva devido à resolução eficaz do problema, sugerindo que é a componente adaptativa da ruminação. Por sua vez, a componente pensativo/melancólico reflecte passividade na comparação entre o estado actual com um estado idealizado, não enveredando, deste modo, pela resolução dos problemas. Esta componente associa-se à sintomatologia depressiva a curto e a longo prazo sugerindo que é a componente mal-adaptativa da ruminação.

1.2.1 Ruminação e psicopatologia

Diversos estudos têm mostrado que a ruminação é resposta ao humor negativo associado a uma série de acontecimentos/ resultados desencorajadores. Numa revisão das consequências negativas da ruminação, Lyubomirsky e Tkach (2004 *cit in* Papageorgiou & Wells, 2004) listou as seguintes: agravamento e prolongamento do afecto negativo e sintomas depressivos; enviesamento cognitivo negativo; fraca capacidade de resolução de problemas; motivação, concentração e raciocínio deteriorados; inibição comportamental e acréscimo de stress/ problemas.

Alloy et al. (2000 *in* Papageorgiou & Wells, 2004) demonstraram que a interacção entre os estilos cognitivos negativos e a ruminação reactiva ao stress (tendência para ruminar em inferências negativas após acontecimento indutor de stress) prediz a incidência de episódios depressivos *major* e episódios de desesperança vividos pelo indivíduo, ao mesmo tempo que prediz a sua probabilidade de ocorrência futura. Também Nolen-Hoeksema (*cit in* Papageorgiou & Wells, 2004) aponta a existência de quatro mecanismos que contribuem para que a ruminação desenvolva e prolongue a sintomatologia depressiva. A ruminação (i) activa a presença de pensamentos negativos que por sua vez realçam o humor depressivo ao activarem mais pensamentos negativos, (ii) interfere na resolução eficaz dos problemas não só por ser marcado por um foco passivo mas também devido à presença de pensamentos negativos e fatalistas, (iii) interfere com os comportamentos havendo uma maior inibição para a acção, (iv) leva a perda de apoio social. Outros estudos confirmam estes dados, mostrando igualmente, que a ruminação prolonga o humor depressivo ao fomentar o pensamento negativo (como o auto-criticismo, pessimismo e falta de confiança) e ao prejudicar a capacidade de solução de problemas complexos (Donaldson & Lam, 2004; Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema, 1995; Lyubomirsky et al., 1999 *cit in* Hong, 2007). Vários autores estabelecem a existência de uma relação entre a ruminação e a sintomatologia depressiva considerando que a ruminação tanto pode ser vista como um sintoma da depressão, como uma estratégia para lidar com a mesma (Papageorgiou & Wells, 2001a).

Segerstrom et al. (2000) defendem que a ruminação tem um forte impacto nos estados emocionais, evidenciando nos seus estudos com amostras clínicas e de estudantes, que o estilo de pensamento ruminativo está altamente correlacionado com o afecto negativo e neuroticismo. Convergentemente, a literatura atesta que as respostas ruminativas ao humor depressivo e acontecimentos de vida negativos se associam ao aumentar dos níveis de stress, dos problemas, de conflitos sociais e isolamento (Nolen-Hoeksema & Davis, 1999), expressão reduzida de afecto positivo (Nolen-Hoeksema et al., 1997), desajustamento emocional (Fritz, 1999) e experiência de pensamentos intrusivos e indesejáveis (Nolen-Hoeksema et al., 1997) (*cit in* Papageorgiou & Wells, 2004).

Objectivos

Esta investigação visa avaliar, numa amostra não clínica, não estudante, a relação entre auto-criticismo e estilo de pensamento ruminativo, bem como a sua relação com o afecto negativo. Concretamente, espera-se que valores mais altos de auto-criticismo se associem a uma maior experiência de afecto negativo/ menor experiência de afecto positivo e maior recurso ao estilo de pensamento

ruminativo. Por outro lado, espera-se que a capacidade de as pessoas se tranquilizarem e reconfortarem a si mesmas (forma eu tranquilizador do auto-criticismo) se associe a mais afecto positivo e índices inferiores de ruminação.

2. Método

2.1 Participantes

A amostra deste estudo é constituída por sujeitos da população geral e foi recolhida em diversas localidades do país. Os critérios de exclusão dos participantes foram: (a) idade inferior a 18 anos ou superior a 65, (b) preenchimento incompleto das escalas e (c) evidência clara do incumprimento das instruções de resposta.

Neste seguimento, a amostra final ficou constituída por 193 sujeitos, 67 do sexo masculino (34,7%) e 126 do sexo feminino (65,3%). Os sujeitos da amostra apresentam idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos ($M=35.01$; $DP=11.62$), não existindo uma diferença estatisticamente significativa entre o sexo feminino e o masculino [$t(191) = -0.368$; $p=.713$], ao nível da distribuição desta variável. De modo análogo, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas relativamente à distribuição dos sexos masculino e feminino por anos de escolaridade [$t(191) = -1.178$; $p=.240$], estado civil [$\chi^2(4) = 3.606$; $p=.462$] e profissão [$\chi^2(2) = 2.729$; $p=.256$].

2.2 Instrumentos

Auto-criticismo

Functions of Self-Criticizing Scale (FSCS, *Functions of Self-Criticizing/Attacking Scale*; Gilbert et al., 2004; tradução e adaptação de Castilho, P. & Pinto Gouveia, J. Estudo das características psicométricas da versão portuguesa da escala das Funções do Auto-Criticismo. Manuscrito em submissão). O questionário contém 42 itens e reflecte possíveis razões e funções do auto-criticismo. As respostas são avaliadas numa escala Likert de 5 pontos (de o “*não sou assim*” até 4 “*sou extremamente assim*”). A escala divide-se em 2 factores que correspondem a duas funções do auto-criticismo: a função de *Auto-Correção*, quando a auto-crítica/ auto-ataque se associa ao medo de se tornar inadequado ou preguiçoso, ou seja, “para o meu próprio bem”, na tentativa de prevenir erros e de auto-aperfeiçoar-se; e a função de *Auto-Ataque*, quando há uma “perseguição interna”, motivada por uma vontade de agredir, magoar, destruir e de vingança do Eu pelas falhas/ fracassos cometidos. Na versão original, o *alpha* de Cronbach encontrado tanto

para a função de *Auto-Correção* como para a função de *Auto-Ataque* foi de .92. Na versão portuguesa o valor de consistência interna da sub-escala *Auto-Correção* foi $\alpha = .91$ e da sub-escala *Auto-Ataque* foi $\alpha = .87$. Para a amostra deste estudo, a consistência interna obtida para a função de *Auto-Correção* foi de .90 e para a função de *Auto-Ataque* de .88.

Forms of Self-Criticizing and Reassuring Scale (FSCRS, *Forms of Self-Criticizing/Attacking and Self-Reassuring Scale*; Gilbert et al., 2004; tradução e adaptação de Castilho, P. & Pinto Gouveia, J. Estudo das características psicométricas da versão portuguesa da escala das Formas do Auto-Criticismo e de Auto-Tranquilização. Manuscrito em submissão). A escala consiste num conjunto de 41 itens que procuram avaliar a forma como as pessoas se auto-criticam/atacam e auto-tranquilizam “*quando as coisas correm mal*”. Os participantes respondem a um leque de situações, numa escala Likert de 5 pontos (de o “*não sou assim*” até 4 “*sou extremamente assim*”). Esta medida é composta por três factores: o *Eu Inadequado* (avalia a sensação de inadequação do eu perante fracassos e recuos), o *Eu Tranquilizador* (avalia a capacidade do eu se reconfortar e de ter compaixão por si mesmo) e o *Eu Detestado* (avalia um sentimento de auto-repugnância/ódio e uma resposta destrutiva para com o eu, perante fracassos). Na versão original, os valores de consistência interna obtidos nesta escala foram de: .90 para a sub-escala *Eu Inadequado* e .86 tanto para a sub-escala *Eu Tranquilizador* como para a sub-escala *Eu Detestado*. Na versão portuguesa o valor de consistência interna da sub-escala *Eu Inadequado* foi $\alpha = .89$, da sub-escala *Eu Detestado* foi $\alpha = .62$ e da sub-escala *Eu Tranquilizador* foi $\alpha = .87$. No presente estudo, os valores de consistência interna obtidos foram de: .87 para a sub-escala *Eu Inadequado*, .84 para a sub-escala *Eu Tranquilizador* e .65 para a sub-escala *Eu Detestado*.

Afecto negativo

Positive and Negative Affect Schedule - PANAS (Watson, Clark & Tellegen, 1988; adaptação por Galinha & Pais -Ribeiro, 2005). O PANAS é uma escala constituída por 20 itens, em que cada item descreve um sentimento ou uma emoção. Nesta escala é pedido ao sujeito que indique em que medida sentiu cada uma das emoções durante as últimas semanas, fazendo uso de uma escala de 5 pontos de gravidade ou frequência (de 1 “Nada ou muito ligeiramente” até 5 “Extremamente”). O PANAS organiza-se em duas sub-escalas: Afecto negativo e Afecto positivo. Ao nível da consistência interna, comparando a escala global original com a versão portuguesa (Galinha & Pais -Ribeiro, 2005) podemos observar os valores de *alpha* de Cronbach para a escala de afecto positivo da escala original .88, na versão portuguesa .86 e para a escala de afecto negativo da escala original .87, na versão portuguesa .89. Já neste estudo, a escala de afecto positivo obteve um *alpha* de Cronbach de .86 e de .90 na escala de afecto negativo.

Ruminação

Questionário das Respostas Ruminativas - RRQ-10 (*Ruminative Responses Scale*, Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S., 2003; tradução e adaptação Pinto Gouveia, J., & Dinis, A., 2006). Esta escala tem como propósito avaliar se as pessoas endossam pelo estilo de pensamento ruminativo perante o humor depressivo. Recentemente, Treynor, Gonzalez e Nolen-Hoeksema (2003) desenvolveram uma versão reduzida da escala original (com 71 itens), passando a escala a ser composta por 10 itens, o RRQ-10. Os sujeitos são instruídos a reflectirem acerca do que geralmente fazem e pensam quando estão *em baixo*, tristes ou deprimidos e, para cada item, é utilizada uma escala de 4 pontos que vai desde 1 (“quase nunca”) a 4 (“quase sempre”). A análise de componentes principais, do RRQ-10, identificou dois componentes: reflexão (do inglês “*reflection*”, envolve esforços no sentido de ultrapassar os problemas e dificuldades, estando, assim, associado a mais depressão a curto prazo mas a menos depressão a longo prazo, reflectindo o lado adaptativo da ruminação) e pensativo/melancólico (do inglês “*brooding*”, espelha uma atitude passiva face aos problemas e está associado a mais depressão quer a curto quer a longo prazo, reflectindo o lado mal-adaptativo da ruminação). Este estudo revelou um *alpha* de Cronbach de .82 para o total da escala, .71 para a componente reflexão e .76 para a componente pensativo/melancólico.

2.3 Procedimento

Procedimentos metodológicos

A bateria de escalas acima descritas é precedida de uma folha de rosto, que informa os sujeitos acerca do objectivo do estudo, importância da sua participação, confidencialidade e finalidade dos dados obtidos e permite a recolha de informações demográficas dos respondentes. A bateria de questionários de auto-resposta foi aplicada na população geral, não estudante, em diversas localidades do país, sendo a participação dos sujeitos voluntária. O seu preenchimento demora, em média, 20 minutos.

Procedimentos estatísticos

Recorreu-se ao SPSS versão 15.0 para análise dos dados. Realizou-se a estatística descritiva através do cálculo das médias e desvios-padrão na descrição da amostra e das variáveis em estudo. Para comparar pares de médias procedeu-se ao cálculo de testes T de *student*. Em termos de estatística correlacional, procedeu-se ao cálculo das correlações de *Pearson*. Por fim, efectuaram-se análises de regressão múltiplas lineares (método *enter*).

3. Resultados

Estudo das diferenças de género nas variáveis em estudo

Neste estudo, testou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os sujeitos do sexo masculino e os sujeitos do sexo feminino da amostra, em relação às médias obtidas pelos mesmos nas variáveis em estudo. Os dados permitem-nos apontar diferenças entre os sexos verificadas apenas ao nível da função de auto-correcção do FSCS ($t(110,332) = 2.652, p = .009$), na qual o sexo masculino regista valores significativamente mais altos ($M = 17,67$ versus $M = 13,89$).

3.1 Auto-criticismo, Ruminação e Afecto Negativo

3.1.1 Auto-criticismo e Ruminação

Estudo de Correlações

Quadro 1. Correlações entre a Ruminação (RRQ-10), Funções (FSCS) e Formas (FSCRS) do Auto-Criticismo (N=193)

	RRQ-10 Reflexão	RRQ-10 Pensativo/Melancólico
FSCRS Eu Inadequado	.431**	.521**
FSCRS Eu Detestado	.283**	.275**
FSCRS Eu Tranquilizador	.038	-.024
FSCS Auto-Ataque	.309**	.368**
FSCS Auto-Correção M	.504**	.416**
F	.223**	.196*

Nota: * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$; M= sexo masculino; F= sexo feminino

Neste estudo procurámos avaliar a relação entre a tendência ruminativa de pensamento, avaliada no RRQ-10 e as formas e funções do auto-criticismo, como consta no quadro 1. Os resultados das correlações evidenciam associações significativas entre a ruminação e o auto-criticismo, com magnitudes de correlação, em geral, moderadas a fortes.

Em relação à componente *reflexão* do RRQ-10, é possível verificar que esta se correlaciona positiva e significativamente com a maioria das dimensões do auto-criticismo, destacando-se os valores de magnitude superiores da associação com a função de auto-correcção para o sexo masculino ($r = .504, p = .000$) e auto-ataque ($r = .309, p = .000$) e com a forma eu inadequado ($r = .431, p = .000$) do auto-criticismo.

No que concerne à dimensão *pensativo/ melancólico* da mesma escala, verificam-se as mesmas associações positivas fortes com as várias dimensões do auto-criticismo. A destacar a associação com a forma eu inadequado ($r=.521$, $p=.000$), com a função de auto-correcção para o sexo masculino ($r=.420$, $p=.000$) e de auto-ataque ($r=.368$, $p=.000$)

Estudo de comparações entre grupos (testes-t)

No sentido de melhor compreender se, de facto, os sujeitos mais ruminadores se auto-criticam mais, realizámos testes-t, com grupos formados a partir dos valores medianos quer da componente reflexão do RRQ-10, quer da componente *pensativo/melancólico* desta escala. As comparações entre os grupos com maiores níveis de ruminação (RRQ-10 reflexão $\geq 1,2$ e RRQ-10 *pensativo/melancólico* $\geq 1,4$) e os grupos com menores níveis de ruminação (RRQ-10 reflexão $< 1,2$ e RRQ-10 *pensativo/melancólico* $< 1,4$) revelam diferenças entre si, na medida em que os primeiros apresentam valores médios mais elevados de auto-criticismo.

Relativamente ao factor *reflexão*, verificámos que os sujeitos que mais pontuam nesta subescala ($\geq 1,2$) apresentam, em média, pontuações superiores nas formas eu inadequado ($t(191)=4.836$, $p=.000$, $M=14$ versus $M=9,21$) e eu detestado ($t(166.804)=2.575$, $p=.024$, $M=1,17$ versus $M=0,66$) e igualmente na função de auto-ataque ($t(179.663)=3,321$, $p=.001$, $M=5,75$ versus $M=3,32$) e de auto-correcção do auto-criticismo, apenas para o sexo masculino ($t(58.706)=3.404$, $p=.001$, $M=22,29$ versus $M=14,77$) (não se diferenciando ao nível do factor reflexão no sexo feminino), comparativamente aos sujeitos que menos recorrem à reflexão quando se sentem tristes ($< 1,2$).

De modo semelhante, os indivíduos mais *pensativos/melancólicos* ($\geq 1,4$) manifestam índices superiores de auto-criticismo, que os indivíduos que menos pontuam neste factor ($< 1,4$). Isto verifica-se ao nível das formas eu inadequado ($t(172.802)=6.439$, $p=.000$, $M=14,70$ versus $M=8,63$) e eu detestado ($t(142.640)=3.089$, $p=.002$, $M=1,26$ versus $M=0,57$) e também nas funções de auto-ataque ($t(160.007)=4.450$, $p=.000$, $M=6,16$ versus $M=2,96$) e de auto-correcção, para o sexo masculino ($t(65)=2.497$, $p=.015$, $M=20,78$ versus $M=14,83$) e feminino ($t(124)=2.028$, $p=.045$, $M=15,22$ versus $M=12,37$).

3.1.2 Auto-criticismo e Afecto Positivo e Negativo

Estudo de Correlações

Quadro 2. Correlações entre o Afecto Positivo e Negativo (PANAS), Formas (FSCRS) e Funções (FSCS) do Auto-criticismo e Ruminação (RRQ-10) (N=193)

		PANAS Afecto Negativo	PANAS Afecto Positivo
FSCRS Eu Inadequado		.592**	.005
FSCRS Eu Detestado		.338**	-.045
FSCRS Eu Tranquilizador		-.135	.319**
FSCS Auto-ataque		.420**	.022
FSCS Auto-Correção	M	.437**	.331**
	F	.191*	.192*

Nota: * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; M= sexo masculino; F= sexo feminino

Relativamente ao *afecto negativo* avaliado no PANAS, como se pode verificar no quadro 2, verificam-se associações fortes com as formas *eu-inadequado* e *eu-detestado* do auto-criticismo, destacando a magnitude elevada de ambas ($r=.517$, $p=.000$ e $r=.592$, $p=.000$, respectivamente) e com ambas as funções *auto-correção* ($r=.437$, $p=.000$, para o sexo masculino) e *auto-ataque* ($r=.420$, $p=.000$) do auto-criticismo.

No que refere à subescala *afecto positivo* do PANAS, verificámos que apenas a forma *eu tranquilizador* do auto-criticismo ($r=.319$, $p=.000$) e a função de *auto-correção* se correlacionam positiva e significativamente com este factor ($r=.331$, $p=.006$ para o sexo masculino e $r=.192$, $p=.032$, para o sexo feminino) (Quadro 2).

Estudo de comparações entre grupos (testes-t)

Com o objectivo de confirmar a existência de uma associação significativa entre as diferentes componentes do auto-criticismo e o Afecto Positivo e Negativo avaliado no PANAS, realizámos testes-t, com grupos formados a partir do valor mediano de cada componente do FSCS e FSCRS.

Relativamente ao *afecto negativo*, verificámos que, os indivíduos que pontuam mais na forma *eu-inadequado*³ (≥ 11) manifestam mais afecto negativo ($t(179.448)=7.337$, $p=.000$, $M=2,16$ versus $M=1,49$) que os indivíduos com menor pontuação nesta dimensão (< 11). No que toca às funções do auto-criticismo, verificámos que os sujeitos que mais recorrem ao *auto-ataque* (≥ 2) manifestam mais afecto negativo ($t(171.328)=4.533$, $p=.000$, $M=2,00$ versus $M=1,56$) que aqueles que menor uso fazem

³ Não foi possível efectuar este estudo para a forma *eu detestado*, uma vez que o valor da mediana é igual a zero

desta função do auto-criticismo (<2). Quanto à função de *auto-correcção*, apenas os grupos do sexo masculino se distinguem entre si ao nível do afecto negativo, ou seja, os homens que mais se auto-corrigem (≥ 16) apresentam níveis superiores de afecto negativo ($t(65)=3.013, p=.004, M=2.08$ versus $M=1.56$) relativamente àqueles que menos recorrem à *auto-correcção* (<16).

No que concerne ao *afecto positivo*, foi possível observar que os sujeitos que mais se auto-tranquilizam em momentos de decepção ou fracasso (≥ 17) vivenciam mais afecto positivo ($t(191)=3.623, p=.000, M=3.17$ versus $M=2.82$) que aqueles que não o fazem (<17). No que respeita à função de *auto-correcção*, apenas os grupos do sexo masculino se diferenciam entre si no que refere ao afecto positivo, apresentando índices superiores desta dimensão ($t(65)=3.102, p=.003, M=3.40$ versus $M=2.93$) aqueles que mais se auto-corrigem (≥ 16).

3.1.3 Estudo de regressão: Auto-criticismo e Ruminação sobre o Afecto Positivo e Negativo

Com o objectivo de verificar quais as dimensões do auto-criticismo e da ruminação que melhor predizem a variância única do afecto positivo e negativo avaliados no PANAS, realizámos análises de regressão para cada uma das escalas do auto-criticismo e ruminação, separadamente, enquanto variáveis preditoras, tendo como variável dependente cada uma das subescalas de afecto positivo e negativo, separadamente.

Afecto Positivo (variável dependente)

Quadro 3. Análise de regressão múltipla enter para as subescalas do auto-criticismo e ruminação (variáveis independentes) sobre o afecto positivo avaliado pelo PANAS (variável dependente)

Preditores	β	R^2	F	p
FSCRS Eu Tranquilizador	.318	.102	21.654	.000
FSCS Auto-Correcção M	.331	.110	8.005	.006
F	.192	.037	4.727	.032

Nota: M= sexo masculino; F= sexo feminino

Tendo como variáveis independentes as subescalas do FSCS, FSCRS e RRQ-10, a análise dos resultados da regressão (Quadro 3) sugere que os melhores preditores da variância no afecto positivo, são a forma *eu tranquilizador* e a função de *auto-correcção* para ambos os sexos, sendo que 10,2% da variância do afecto positivo é explicada pela forma eu tranquilizador do auto-criticismo ($t= 4.653, p=.000$), 11% da variância é devida à função de *auto-correcção* ($t=-2.829, p=.006$) nos homens e 3,7% nas mulheres ($t=-2.174, p=.032$).

***Afecto Negativo* (variável dependente)**

Quadro 4. Análise de regressão múltipla enter para as subescalas do auto-criticismo e ruminação (variáveis independentes) sobre o afecto negativo avaliado pelo PANAS (variável dependente)

Preditores	β	R^2	F	p
FSCRS Eu Inadequado	.592	.350	102.959	.000
RRQ-10 Pensativo/melancólico	.517	.268	69.820	.000
FSCS Auto-Correção (sexo masculino)	.437	.191	15.308	.000
FSCS Auto-Ataque	.420	.176	40.873	.000
FSCRS Eu Detestado	.338	.115	24.710	.000
RRQ-10 Reflexão	.332	.110	23.677	.000
FSCS Auto-Correção (sexo feminino)	.191	.037	4.704	.032

Analisando os resultados das regressões, constantes no quadro 4, compreendemos que as variáveis que melhor predizem a variância do afecto negativo são a forma *eu inadequado* e o factor *pensativo/melancólico* da ruminação. Especificamente, a variável que mais contribui para a explicação da variância do afecto negativo é a forma *eu inadequado* do auto-criticismo, explicando unitariamente 35% ($t=10.147$, $p=.000$), seguindo-se o factor *pensativo/melancólico* do RRQ-10 que explica 26,8% ($t=8.356$, $p=.000$) da variância do afecto negativo. Também a função de *auto-correcção*, nos homens, denuncia um contributo bastante significativo, explicando 19,1% ($t=3.913$, $p=.000$) da variância do afecto negativo, seguindo-se de 17,6% ($t=6.393$, $p=.000$) explicada pela função de *auto-ataque*, 11,5% ($t=4.971$, $p=.000$) pela forma *eu detestado*, 11% ($t=4.886$, $p=.000$) pela componente *reflexão* da ruminação e por fim, 3,7% ($t=2.169$, $p=.032$) pela função de *auto-correcção* para o sexo feminino.

4. Discussão

O presente estudo revela que, o auto-criticismo, nomeadamente as suas formas e funções está associado positivamente ao estilo de pensamento ruminativo, em ambas as vertentes “reflexão” e “pensativo/melancólico”. Relativamente à componente “reflexão”, considerada por Treynor, Gonzalez e Nolen-Hoeksema (2003) a dimensão adaptativa da ruminação, apresenta no presente estudo uma relação positiva forte com a forma eu inadequado do auto-criticismo e com a função de auto-correcção, especialmente nos homens. As análises dos testes-t confirmam estas relações, indicando que, de facto, os indivíduos que mais reflectem, quando se sentem tristes, se auto-criticam mais que os indivíduos menos reflexivos. As mesmas associações se verificaram em relação à dimensão “pensativo/melancólico”, destacando-se a forma eu inadequado do auto-criticismo como a que melhor

se relaciona com esta componente da ruminação, considerada pelos autores, a componente mal-adaptativa. Efectivamente, são os indivíduos que mais recorrem a este estilo de pensamento persistente e negativo que manifestam mais auto-criticismo, tantos nas formas eu inadequado e eu detestado como em ambas as funções de auto-correcção e auto-ataque. Estes resultados vão de encontro à tese de que o auto-criticismo e a ruminação estão relacionados, como O'Connor e Noyce (2008) defendem.

Esta investigação sugere, de igual modo, a existência de uma relação positiva significativa entre o auto-criticismo, a ruminação e o afecto negativo. De facto, a experiência de emoções disruptivas apresenta-se fortemente associada à forma eu inadequado e eu detestado do auto-criticismo, o que vai de encontro ao que é defendido por Gilbert e colaboradores (2004). Os autores relacionam estas formas do auto-criticismo com a sensação de inadequação perante fracassos e derrotas (*eu inadequado*) e com um sentimento de auto-repugnância e ódio (*eu detestado*), que comportam claramente a experiência de afecto negativo. No mesmo sentido, estas emoções negativas correlacionam-se positivamente com as funções de auto-ataque e auto-correcção (especialmente no sexo masculino). Através das análises dos testes-t pudemos confirmar que é a forma eu inadequado do auto-criticismo que melhor se relaciona com o afecto negativo, seguida da função de auto-ataque. Este estudo indica ainda que são estas as dimensões do auto-criticismo que melhor predizem a variância do afecto negativo. Por outro lado, compreendemos neste estudo que ambas as dimensões do pensamento ruminativo se encontram fortemente associadas à experiência de afecto disruptivo, especialmente a componente “pensativo/melancólico” como seria expectável, tendo em conta a sua natureza mais patogénica. Além de que é a componente reflexão que mais se associa à resolução de problemas e libertação dos sintomas depressivos (Trenor, Gonzalez & Nolen-Hoeksema, 2003). Efectivamente, os indivíduos que mais fazem uso deste estilo de pensamento ruminativo melancólico evidenciam no presente estudo índices elevados de afecto negativo, assumindo-se esta dimensão da ruminação a que melhor contribui para explicar a variância do afecto negativo.

No que respeita ao afecto positivo, os nossos resultados indicam que a vivência de emoções agradáveis se associa positivamente com a forma eu tranquilizador do auto-criticismo, o que de facto não se revela um resultado surpreendente. Gilbert et al. (2004) consideram que a forma tranquilizadora de relação com o *eu* implica a capacidade de o indivíduo se auto-reconfortar, acalmar e ter compaixão pelos seus próprios sentimentos e vivências, o que despoleta emoções positivas. Um dado interessante do nosso estudo remete para o facto de, o afecto positivo se relacionar positivamente com a função de auto-correcção, para ambos os sexos, quando a mesma relação positiva se verificou para o afecto negativo. Julgamos

que este dado poderá ser interpretado pelo facto de a função de auto-correcção, embora seja uma forma de auto-crítica e acarrete um sentimento de inadequação (e daí a vivência de afecto negativo), relaciona-se de igual modo com a correcção do comportamento, que visa o auto-aperfeiçoamento, a melhoria pessoal, que o indivíduo pode considerar ser “para seu próprio bem”, daí a possível experiência de afecto positivo. Por outro lado, tal como Gilbert et al. (2004) argumentam, há aspectos da auto-correcção que reflectem uma orientação mais positiva para o *eu*, comparativamente com a função do auto-ataque. Efectivamente, tanto a forma *eu* tranquilizador do auto-criticismo com a função de auto-correcção do mesmo, se apresentam como fortes preditores do afecto positivo.

5. Conclusão

A presente investigação pretendeu avaliar, numa amostra não clínica, as relações entre as diferentes dimensões do auto-criticismo, ruminação e desajustamento psicológico na idade adulta, considerando como indicadores deste a experiência de afecto negativo. Analisando os resultados dos nossos estudos, pudemos observar alguma congruência entre estes e aqueles apontados na literatura. À semelhança do que investigações anteriores atestam, os indivíduos que tendem a ser mais auto-críticos e ruminadores tendem a experimentar afecto negativo mais frequentemente. Verificámos igualmente que os indivíduos mais auto-críticos tendem a recorrer mais ao estilo de pensamento ruminativo. No sentido inverso, verificámos que um tipo de relacionamento *eu-eu* caracterizado pela ausência de auto-crítica e tentativa de auto-tranquilização em momentos de fracasso, se associa positivamente com a vivência de afecto positivo.

Tais resultados sugerem que uma intervenção directa sobre as dimensões do auto-criticismo e tendência ruminativa, em contexto clínico, poderá ser um contributo essencial no tratamento de doentes auto-críticos e com perturbações de humor. Intervenção esta que deverá incidir no desenvolvimento da capacidade de os indivíduos se auto-tranquilizarem, em cenários à partida activadores do auto-criticismo e ruminação, focando-se em sentimentos de calor e compreensão pelo *eu*, recorrendo a estratégias adaptativas de coping com o fracasso.

Este estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente, as desvantagens inerentes ao uso de instrumentos de auto-resposta. Para além disto, salienta-se a constituição e características da amostra. Embora pretendêssemos avaliar estes constructos numa população não clínica, as características destes sujeitos implicam níveis mais baixos de sintomas disruptivos, dificultando assim a replicação das conclusões acerca das relações entre auto-criticismo, ruminação e afecto negativo. Adicionalmente, a diferença ao nível do número de homens e

mulheres, poderá comprometer a representatividade destas conclusões para os dois sexos. No geral, estes aspectos podem ter contribuído para resultados pouco robustos, aos quais correspondem relações entre as variáveis estatisticamente significativas mas modestas em termos de intensidade, e para um grau reduzido de generalização para a população.

Referências bibliográfias

- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B.F. & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York.
- Blatt, S. & Zuroff, D. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition. Two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review*, 12, 527-562.
- Calmes, A., Roberts, J. (2007). Repetitive thought and emotional distress: rumination and worry as prospective predictors of depressive and anxious symptomatology. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 343-356.
- Davis, R. & Nolen-Hoeksema, S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminators and non-ruminators. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 699-711.
- Galinha, I. & Pais-Ribeiro, J. (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): II- Estudo psicométrico. *Análise Psicológica*, 2 (XXIII), 219-227.
- Gilbert, P. (2000). Social mentalities: Internal 'social' conflicts and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. In P. Gilbert & K. G. Bailey (Eds.), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy*. Hove: Brunner-Routledge.
- Gilbert, P. (Ed.) (2005). *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. Hove: Routledge.
- Gilbert, P., Baldwin, M.W., Irons, C., Baccus, J.R. & Palmer, M. (2006). Self-criticism and self-warmth: an imagery study exploring their relation to depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20 (2), 183-200.
- Gilbert, P. & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. Hove: Routledge.
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J. & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *The British Journal of Clinical Psychology*, 43 (1), 31-50.
- Hong, R. (2007). Worry and rumination: differential associations with anxious and depressive symptoms and coping behaviour. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 277-290.
- Lyubomirsky, S. & Nolen-Hoeksema, S. (1993). Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (2), 339-349.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100 (4), 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. (1998). The second dutch conference on psychology & health: ruminating upon psychology. Research Institute for Psychology & Health.

- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109 (3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J. & Fredrickson, B. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 102 (1), 20-28.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 (1), 92-104.
- Papageorgiou, C. & Wells, A. (2001a). Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression. *Cognitive and Behavioural Practice*, 8, 160-164.
- Papageorgiou, C. & Wells, A. (2004). *Depressive rumination: nature, theory and treatment*. Chichester: Wiley.
- Segerstrom, S., Tsao, J., Alden, L. & Craske, M. (2000). Worry and rumination: repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood. *Cognitive Therapy and Research*, 24 (6), 671-688.
- Sturman, E. & Mongrain, M. (2005). Self-criticism and major depression: An evolutionary perspective. *The British Journal of Clinical Psychology*, 44, 505-519.
- Thompson, R. & Zuroff, D. (1999b). Dependency, Self-criticism, and Mothers' Responses to Adolescent Sons' Autonomy and Competence. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, (3), 365-384.
- Treynor, W., Gonzalez, R. & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: a psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 247-259.
- Whelton, W. & Greenberg, L. (2005). Emotion in self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 38, 1583-1595

The contribution of self-criticism and rumination to the negative affect

We talk about self-criticism when we assume, due to our own suffering, a tough stance, intolerant and negative self-evaluation. The literature shows the self-criticism as an important predictor of pain, associated with psychopathology. In case of failure, people can adopt the ruminative thinking style that, being remarkably repetitive and negative, is associated with psychopathological symptoms. This research aims to contribute to the knowledge of the relationship between self-criticism, rumination and negative affect, in a nonclinical sample of 193 subjects. The results of this study indicate that more self-critical and ruminative individuals experience more negative affect. We also noted that self-critical individuals tend to make more use of ruminative thought. Conversely, self-reassurance, in moments of failure, is positively associated with positive affect. The results suggest the importance of a therapeutic intervention focused on reducing self-criticism and rumination in the clinical setting, encouraging self-reassurance, especially useful in patients with self-criticism and mood disorders.

KEY-WORDS: Self-criticism; Rumination; Negative affect

La contribution de l'auto-critique et de la rumination de l'affect négatif

Nous parlons de l'auto-critique lorsque nous adoptons une position ferme, intolérants et négatifs d'auto-évaluation, avant sa propre souffrance. La littérature montre que l'auto-critique comme un prédicteur important de la douleur associée à la psychopathologie. Face à des situations d'échec, les gens peuvent adopter le style de pensée méditatif que, étant remarquablement répétitive et négative, est associée à des symptômes psychopathologiques. Cette recherche vise à contribuer à la connaissance de la relation entre l'auto-critique, la rumination et l'affect négatif dans un échantillon non clinique de 193 sujets. Les résultats de cette étude indiquent que les individus une plus grande expérience d'auto-critique et ruminaient plus affect négatif. Nous avons aussi noté que plus d'individus auto-critique ont tendance à faire davantage usage de la pensée méditatif. En revanche, l'auto-assurance dans les moments de défaillance, est associé positivement avec l'expérience de l'affect positif. Les résultats suggèrent l'importance d'une intervention thérapeutique axée sur la réduction auto-critique et de la rumination en milieu clinique, en encourageant l'auto-assurance particulièrement utile chez les patients présentant des troubles auto-critique et de l'humeur.

MOTS-CLÉS: L'autocritique; La rumination ; L'affect négatif