

Recordação das Experiências de Ameaça e Subordinação na Infância e Psicopatologia: o efeito mediador do Auto-Criticismo

Paula Castilho¹, José Pinto Gouveia¹ & Vânia Amaral²

O auto-criticismo, dentro das recentes teorias evolucionárias, tem assumido um interesse crescente no domínio da Psicologia. Vários estudos apontam o auto-criticismo como um importante predictor de sofrimento, associando-se a diversas formas de psicopatologia. Por outro lado, as experiências adversas na infância, como a imposição de um estatuto de subordinado, têm-se revelado preditores de desajustamento posterior. A presente investigação pretende contribuir para o conhecimento da relação entre estes constructos e a sintomatologia depressiva, numa amostra não clínica, composta por 193 sujeitos. Os resultados deste estudo revelam que o auto-criticismo se associa positivamente com as experiências de ameaça e subordinação na infância e a sintomatologia depressiva. Estes estudos apontam, ainda, para o papel mediador de algumas dimensões do auto-criticismo no efeito das experiências precoces de subordinação sobre a depressão. Estes resultados poderão contribuir para uma intervenção terapêutica específica com vista a reduzir a auto-crítica e auto-punição, fomentando a capacidade de auto-tranquilização em cenários de fracasso e decepção pessoal.

PALAVRAS-CHAVE: Auto-criticismo; Recordação das experiências de ameaça e subordinação na infância; psicopatologia

1. Introdução

1.1 A relação com os outros: Experiências adversas na infância

1.1.1 A Perspectiva Evolucionária

Segundo uma perspectiva evolucionária, as características psicossociais do ser humano actual reflectem o resultado de (inter)acções genéticas, ecológicas e

1 Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal - paulacastilho@fpce.uc.pt

2 Departamento de Educação, Universidade de Aveiro

psicossociais para o alcançar efectivo dos objectivos biológicos (reprodução, aquisição de recursos, formação de alianças, alcance de estatuto social, etc.). Enquanto espécie social, o ser humano evoluiu no sentido de se tornar sensível e responder a determinados sinais sociais (de cuidado, ataque, submissão) que activam sistemas fisiológicos e cerebrais específicos, no sentido de melhor garantir a sobrevivência da espécie (por exemplo, se é um sinal amigável, relaxo, sinto emoções agradáveis e aproximo-me, se é um sinal agressivo, contraio-me, sinto-me ansioso e preparo-me para lutar ou fugir) (Gilbert, 2000a).

A *Teoria das Mentalidades Sociais* (Gilbert, 2000a, 2005), assente nesta perspectiva evolucionária, postula que esta troca de sinais sociais distintos e, conseqüente impacto emocional e comportamental, resultou na evolução de sistemas de formação de papéis inatos e específicos do relacionamento interpessoal: as *mentalidades sociais*. Por outras palavras, as mentalidades sociais remetem para a formação de determinados tipos de papéis no relacionamento com os outros, orientam a interpretação dos sinais/ papéis sociais que os outros representam para conosco e influenciam em grande medida o tipo de resposta afectiva e comportamental consonante com o objectivo biológico que se pretende alcançar. Diferentes tipos de papéis sociais podem ser representados na relação com os outros. São cinco as estratégias sociais humanas, subjacentes às mentalidades sociais, que reúnem maior consenso na literatura (Gilbert, 2000a), nomeadamente: (1) *solicitação de cuidados*, que envolve a motivação e comportamentos dirigidos para a procura de protecção e afecto dos outros, competências de aproximação ao outro e evitamento da separação (comportamento que está na base das relações de vinculação), (2) *prestação de cuidados*, que remete para o investimento, atenção e afecto para com o objecto de cuidado, supressão da agressão e responsividade às suas necessidades, (3) *sexual*, prende-se com a procura e manutenção de parceiros/ relacionamentos com fins sexuais, que se traduz na manifestação de comportamentos como atrair/ser atraído, cortejar, excitação sexual e avaliação dos custos-benefícios da reprodução, (4) *cooperação e formação de alianças*, envolve a inibição da agressão, competências de partilha e afiliação, vida em grupo e comportamento altruísta e (5) *hierarquia (ranking) social*, que se relaciona com a competição pelo ganho e/ou manutenção de recursos ou estatuto social ou submissão àqueles com estatuto mais elevado (Gilbert 2000a, 2005). Esta também pode ser designada por mentalidade *hostil/ competitiva*, cujas estratégias sociais (humanas) envolvem ameaças, criticismo e humilhação visando o “rebaixamento” do adversário (Gilbert, 1998a *cit. in* Gilbert, 2000a).

1.1.2 Teoria da Vinculação

De acordo com Bowlby (1969), a evolução contornou o problema da necessidade de protecção e suporte nos primeiros anos de vida, na nossa espécie, equipando-nos

com um sistema de comportamentos de vinculação, que aumentariam a probabilidade de estabelecer relações próximas e, desta forma, sobreviver. O conceito de vinculação enquadra-se na *Teoria da Vinculação* de Bowlby e Ainsworth, cujos postulados assentam na tese de que as experiências interpessoais da criança são cruciais para o seu desenvolvimento psicológico. Uma relação de vinculação serviria como fonte de protecção e assistência, em situações de ameaça, perigo ou privação, e como uma base para explorar o ambiente, em momentos de tranquilidade. Mais tarde, Bowlby (1973 *cit. in* Canavarro, 1997) articulou três ideias-chave, subjacentes a esta teoria: (1) se a pessoa confia na disponibilidade da figura de vinculação, será menos provável que apresente medo e ansiedade crónica; (2) essa confiança básica desenvolve-se durante a infância e as expectativas desenvolvidas persistirão ao longo da vida e (3) as expectativas criadas sobre a figura de vinculação far-se-ão sentir nas relações estabelecidas posteriormente.

A internalização de um conjunto específico de experiências de vinculação na relação com a figura cuidadora dá origem a um padrão de expectativas, emoções e comportamentos relacionais denominado por *estilo de vinculação*, proposto inicialmente por Ainsworth (1967 *cit. in* Mikulincer & Shaver, 2007). Desta forma, um estilo ou padrão *seguro* de vinculação estaria associado a uma interacção marcada pela protecção, conforto e assistência por parte da figura de vinculação, em situações adversas para a criança. Em ocasiões de tranquilidade, a disponibilidade da figura cuidadora optimizaria comportamentos de exploração da criança, ou seja, constituiria a *base segura*, segundo Ainsworth e colaboradores (1978 *cit. in* Canavarro et al., 2006). Por outro lado, os padrões *inseguros* (*evitante e ansioso*) tomariam lugar em contextos de interacção caracterizados, por parte do cuidador, pela rejeição ou inconsistência, respectivamente, aquando da activação do sistema de vinculação da criança. Com fim à redução do mal-estar e ansiedade resultantes desta interacção, a criança desenvolveria respostas estratégicas de hipo e hiperactivação do sistema de vinculação, adaptativas dentro deste contexto, mas desadequadas fora do âmbito desta relação particular, uma vez que, comprometem o sistema de exploração.

A Teoria da Vinculação foi uma teoria da psicopatologia desde o início (Mikulincer & Shaver, 2007). Segundo esta teoria, as pessoas que estabeleceram uma vinculação insegura apresentam consideráveis dúvidas relativamente ao seu valor pessoal e auto-eficácia. Foi-lhes ensinado que são susceptíveis à rejeição, crítica, desaprovação e o auto-criticismo revela-se, para estas pessoas, uma presença constante. Em suma, reúnem-se, nas pessoas com este tipo de vinculação, importantes preditores de psicopatologia. Diversos estudos demonstram que adultos com depressão ou perturbações de ansiedade, em comparação com controlos normais, tendem a descrever os seus pais como mais rejeitadores, indisponíveis e desaprovadores (Cassidy, 1995; Enns et al., 2002, Gotlib et al., 1998 *cit. in* Mikulincer & Shaver, 2007).

1.1.3 Sistemas de Regulação do afecto positivo

De acordo com a perspectiva das mentalidades sociais, uma vinculação segura permite ao indivíduo sentir um “estado de contentamento e satisfação” que resulta da forma como a nossa mente se encontra organizada quando nos sentimos seguros. A componente social deste estado de segurança dá origem a um tipo de afecto positivo, baseado na *afiliação, tranquilização e calor*, mediado por sistemas cerebrais (como os opiáceos e a ocitocina). Um sistema baseado no calor não se encontra simplesmente ausente de ameaça, mas caracteriza-se por um conjunto de sinais de cuidado, investimento e partilha de afecto positivo por parte das figuras cuidadoras, que estimulam sentimentos de conexão e merecimento de amor, bem como uma compreensão empática e aceitante das próprias emoções, que facilitam a validação das mesmas (Gilbert, 2005).

Outro tipo de afecto, igualmente positivo, é caracterizado como *sistema de procura*. Este tipo de afecto, mediado pelos sistemas dopaminérgicos, está direccionado para a obtenção de fins e recompensas, sendo um sistema activador de comportamentos de procura (Gilbert, 2005; Gilbert et al., 2006). A distinção entre sentimentos de prazer (procedentes da obtenção de realizações externas) e de felicidade (estado interno de contentamento e não-procura), como é defendido pelo Budismo, justifica a distinção entre este sistema de afecto positivo e o anteriormente mencionado. Estes dois sistemas de regulação do afecto positivo interagem com um terceiro, focado na *ameaça e na procura de segurança*, mediado pela serotonina. Para Gilbert (2005), estes três sistemas estão em constante interacção, com efeitos recíprocos. Esta interacção tem consequências importantes em termos cerebrais, uma vez que estabelece padrões nas conexões neuronais e estimula a maturação dos diferentes sistemas de regulação do afecto. A estimulação do sistema de afiliação/calor, aquando da sua maturação, leva à formação de esquemas eu-outro que serão activados e valentes ao longo da vida nos contextos inter-relacionais, não somente no estabelecimento de laços afectivos como na auto-regulação em situações de stress. Desta forma, em crianças que foram frequentemente ameaçadas ou que não se sentiram cuidadas ou seguras, o sistema de ameaça/defesa é sobre-estimulado, dando origem a afecto negativo e a comportamentos defensivos, mais facilmente activados e tendencialmente duradouros (Perry et al., 1995, *cit. in* Gilbert, 2006). A repetida activação e uso excessivo destas defesas de ameaça pode levar a mudanças permanentes nos caminhos neuronais.

1.1.4 O modelo de Ranking Social

Com a finalidade de lidar com a ameaça, é desenvolvido um tipo de mentalidade social de *ranking*, caracterizado por comportamentos hostis, de competição, em busca de “um lugar no mundo”. De facto, Gilbert e colaboradores (2003) concebem

as experiências precoces de ameaça e submissão à luz da *teoria do ranking social*. Esta teoria sugere que o relacionamento pais-criança é também uma relação de poder/hierárquica. Segundo os autores, enquanto a teoria da vinculação se centra na ausência de afecto ou no controlo parental, a teoria de *ranking* foca sobretudo os comportamentos de ameaça, rebaixamento e subordinação no seio familiar. Neste sentido, as crianças que têm medo dos próprios pais e assumem forçosamente posições subordinadas na família, podem adoptar vários tipos de comportamentos submissos. Estas estratégias de submissão, baseadas no medo, associam-se à inibição do comportamento assertivo, à desistência perante desafios, ao apaziguamento do comportamento dos outros, falta de iniciativa ou afirmação em contextos sociais e reduzida experenciação de afecto positivo (Gilbert, 2000a; Gilbert et al., 2002).

Nestas crianças o sistema de tranquilização/calor é subestimulado, originando uma construção limitada de esquemas interpessoais do eu e do outro, enquanto capazes de ajudar ou tranquilizar. Um contexto destes torna difícil o desenvolvimento de capacidades de compaixão e de comportamentos de tranquilização, tanto na relação com os outros como consigo mesmo (Gilbert, 2005).

Gilbert et al. (2003) nos seus estudos, evidenciam que a recordação de subordinação na infância se assume como o melhor predictor único da depressão, comparativamente com a recordação de ameaças parentais e experiências de desvalorização na infância. O autor (1992) comenta que a falta de amor pode deixar-nos infelizes e inseguros, mas o stress da rejeição, a hostilidade e o medo presentes no início da vida, pode sobre-estimular a tendência para experienciar stress e aumentar a vulnerabilidade à depressão e a outras perturbações (Gilbert et al., 2003).

1.2 Das experiências adversas na infância à origem do auto-criticismo

Os sistemas de processamento de informação social usados para interpretar e responder a estímulos sociais externos evoluíram, na nossa espécie, de modo a terem a mesma funcionalidade para o processamento e resposta a estímulos internos e/ou relativos ao *eu* (emoções, pensamentos, comportamentos). Gilbert (2005) sugere que a relação que cada pessoa estabelece consigo mesma não é, desta forma, genuinamente autónoma e individual, visto que, os diferentes estilos adoptados na relação *eu-eu* estão dependentes das competências aprendidas na relação *eu-outro*. A internalização de um conjunto particular de vivências precoces na relação com os cuidadores conduz à formação de um padrão de expectativas, emoções e comportamentos relacionais que persistem ao longo da vida e que podem ditar o modo como a pessoa se relaciona consigo própria. Como tal, as pessoas podem internalizar a competência de se auto-tranquilizarem em alturas

de fracasso pessoal, ou manifestarem a sua frustração dirigindo a raiva para o *eu* (Kohut, 1971, 1977 *cit. in* Gilbert et al., 2004).

Thompson e Zuroff (1999b) argumentam que a aceitação condicional, frieza, negligência e avaliação excessivamente contingente e negativa por parte dos pais, pode encorajar o desenvolvimento da auto-crítica. Estas características do ambiente familiar na infância estão na origem do auto-criticismo, que por sua vez, é considerado um marcador de vulnerabilidade para a depressão (Brewin & Frith-Cozens, 1997; Hartlage, Arduino & Alloy, 1998; Zuroff, Igreja & Mongrain, 1990; Zuroff, Koestner & Powers, 1994 *cit. in* Irons et al., 2006). A literatura sugere que as crianças que foram submetidas a ameaças e negligência tornar-se-ão mais sensíveis a sinais de ameaça, mais focadas em questões de poder social e mais susceptíveis a internalizar um estilo cognitivo auto-crítico (Gilbert & Irons, 2005). Estes estilos precoces de relação terão influência nos esquemas cognitivos representativos do *eu* e dos outros (p.ex., considerar o *eu* inferior aos outros, pensar que os outros desprezam e inferiorizam o *eu* e adoptar, tendencialmente, comportamentos submissos) (Gilbert et al., 2003). Estudos recentes confirmam esta relação entre auto-criticismo e experiências de rejeição e desvalorização na infância. Por exemplo, Irons et al. (2006) evidenciam que a recordação parental marcada pela rejeição e controlo se relaciona significativamente tanto com a forma eu-inadequado como com a forma eu-detestado do auto-criticismo. Por outro lado, perante situações de falha e desapontamento pessoal, a recordação de calor e afecto numa fase inicial da vida encontra-se associada à capacidade do indivíduo se auto-reconfortar. Estes autores descobriram igualmente que o impacto da recordação de experiências negativas no seio familiar sobre a depressão é mediado pelas formas do auto-criticismo.

Todavia, em cenários de fracasso e desapontamento, que tipicamente activam o auto-criticismo, o indivíduo pode assumir uma postura calorosa e de compaixão pelo *eu* (Gilbert, 2000a). Acredita-se que a capacidade de o indivíduo adoptar este tipo de respostas auto-compassivas - forma *Eu-tranquilizador* - se deve, parcialmente, à forma como os seus pais se comportaram consigo, enquanto criança, (demonstrando carinho e não envergonhando) em momentos de insucesso e decepção (Bowlby, 1980; Kohut, 1971 *cit. in* Gilbert et al., 2004). Assim, através do carinho e afecto nas relações precoces, as pessoas podem desenvolver esta capacidade de se tranquilizarem e reconfortarem em momentos de dor e desapontamento.

1.3 Auto-Criticismo

O conceito de auto-criticismo remete para o modo como as pessoas se relacionam consigo mesmas perante situações de falha e desapontamento pessoal, adoptando uma atitude dura, crítica e punitiva para com a própria condição. 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. Simultaneamente, respondemos aos nossos próprios ataques e críticas com os mesmos sistemas de resposta que usamos para os ataques externos, ou seja, fazendo uso de uma mentalidade social de *ranking*, competitiva, de dominância-subordinação (Gilbert, 2005). Esta relação interna hostil-dominante, que activa o sistema de ameaça-defesa, reforça o sentimento de inferioridade e submissão.

Gilbert et al. (2004) sugerem que o auto-criticismo pode ser concebido segundo duas principais componentes: formas e funções. Em relação às formas do auto-criticismo, os autores defendem que a auto-crítica pode apresentar três formas distintas. A forma *Eu inadequado*, remete para a auto-crítica que é baseada em erros e inadequações do *eu* e um sentimento de merecimento das críticas. Esta forma do auto-criticismo implica que o indivíduo se sinta internamente inferiorizado e derrotado pelos próprios pensamentos críticos, não conseguindo aceitar os fracassos e desapontando-se facilmente consigo mesmo. Por outro lado, a forma *Eu tranquilizador* contempla a noção de afecto pelo *eu*, compreensão pela própria condição e encorajamento para o futuro. A esta componente subjaz a capacidade de recordar os aspectos positivos do *eu*, de continuar a gostar e a cuidar de si próprio, mesmo perante situações de embaraço e decepção. Por fim, a forma *Eu detestado* remete para a auto-punição e sentimentos de ódio e repugnância pelo *eu*, traduzidos pelo desejo agressivo e persecutório de maltratar e insultar o *eu*. Quanto às funções do auto-criticismo, que reflectem as razões pelas quais as pessoas se auto-criticam, Gilbert et al. (2004) descrevem a função de *Auto-correcção* e a função de *Auto-perseguição/Auto-ataque*. A auto-correcção visa o aperfeiçoamento do *eu*, de modo a evitar futuros erros e embaraços, para manter determinados padrões de desempenho e, em última análise, para disciplinar o *eu*. Esta função do auto-criticismo opera, assim, como uma espécie de auto-coersão, que o indivíduo considera ser para “o seu próprio bem”. O auto-ataque relaciona-se com um desejo de vingança e destruição de uma parte do *eu*, que é considerada “má”, “fraca”, “contaminante” e por isso deve “ser eliminada”. Esta função do auto-criticismo traduz-se em castigos ao próprio *eu*, atacando a parte de si que detesta e rejeita. Para os autores, esta última função do auto-criticismo seria a mais patogénica, estando significativamente relacionada com a depressão.

O auto-criticismo é geralmente activado quando as pessoas sentem que falharam tarefas importantes ou quando “as coisas estão a correr mal”. No entanto, há respostas alternativas ao auto-criticismo, como a auto-compaixão e auto-tranquilização. Por outras palavras, perante situações de falha ou desapontamento pessoal, o indivíduo pode tentar compreender-se e tranquilizar-se, focando as suas capacidades e virtudes para melhor lidar com a situação e encorajar-se para o futuro (Gilbert et al., 2004).

1.3.1 Auto-criticismo e psicopatologia

O auto-criticismo é um tipo de relação *eu-eu* que gera sofrimento, pelo que a literatura demonstra estar relacionado com o desajustamento emocional, relações interpessoais pobres e com diversas perturbações psicopatológicas (Blatt, Quinlan, Chevron, McDonald & Zuroff, 1982; Blatt & Zuroff, 1992; Zuroff, Moskowitz & Cote, 1999 *cit. in* Gilbert et al., 2004). Teasdale e Cox (2001 *cit. in* Gilbert et al., 2004) descobriram que um abaixamento do humor nos indivíduos deprimidos torna-os mais auto-críticos.

Muitos autores têm conceptualizado aspectos como a auto-desvalorização e o auto-criticismo como componentes importantes ligados à psicopatologia. Deste modo, durante muito tempo, a depressão tem sido associada a sentimentos de desvalorização e diminuição pessoais. De acordo com a perspectiva cognitiva, os pensamentos automáticos negativos são vistos como avaliativos, condenatórios, de censura e estão muito relacionados com a depressão (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979). Para outros teóricos, o auto-criticismo representa uma vulnerabilidade para a depressão (Blatt, Quinlan, Chevron, McDonald & Zuroff, 1982; Blatt & Zuroff, 1992 *cit. in* Gilbert et al., 2004). Zuroff, Koestner e Powers (1994 *cit. in* Gilbert et al., 2004) sugerem que o grau de auto-criticismo na infância é preditor do ajustamento posterior. Por sua vez, Hartage, Arduino e Alloy (1998 *in* Gilbert et al., 2004) verificaram que o auto-criticismo pode constituir-se como um traço marcador da depressão. Murphy et al. (2002 *cit. in* Gilbert et al., 2004) evidenciam que a auto-disparidade, relacionada com sentimentos de inadequação, está altamente associada a um maior risco de depressão. 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). Mendelson & Gruen (2005) evidenciam que níveis elevados de auto-criticismo se associam ao aumento acentuado de humor depressivo introjectado, como resposta ao fracasso. Gilbert et al. (2001 *cit. in* Gilbert et al., 2004) constataram que tanto para os pensamentos auto-críticos da depressão como para as vozes malévolas da esquizofrenia, o grau com que os indivíduos experienciam estes “ataques internos” como poderosos e dominantes está significativamente associado com a depressão. Gilbert (1992 *cit. in* Gilbert et al., 2004) sugeriu que pensamentos e sentimentos auto-críticos podem ser vistos como formas de atormentação/perseguição interna e são conceptualizados como fontes de stress.

De igual modo, Cox et al. (2004 *cit. in* Sachs-Ericsson et al., 2006) evidenciam que o auto-criticismo se associa a diversas perturbações de internalização, como a fobia social, a perturbação de stress pós-traumático e a depressão. Outros estudos mostram que o auto-criticismo apresenta uma forte associação com o desenvolvimento de perturbações do comportamento alimentar (Steiger et al., 1991 *cit. in* Thompson & Zuroff, 1999a).

Objectivos do Estudo

Esta investigação visa avaliar, na população portuguesa, a relação entre as variáveis auto-criticismo e experiências precoces de ameaça e subordinação, bem como a sua relação com a sintomatologia depressiva. Concretamente, e de acordo com os dados da literatura, espera-se que as experiências de ameaça subordinação na infância estejam associadas a níveis mais elevados de auto-criticismo e depressão. Espera-se igualmente, que valores mais elevados de auto-criticismo se associem a uma maior vulnerabilidade para a depressão. 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 índices inferiores de sintomatologia depressiva. Este estudo propõe-se igualmente a investigar a hipótese de o auto-criticismo poder funcionar como uma variável mediadora do efeito das experiências de subordinação na infância sobre a sintomatologia depressiva.

A um nível pragmático, os resultados desta investigação poderão mostrar-se um contributo importante, nomeadamente, ao nível clínico, caso se verifique que um elevado auto-criticismo está associado à psicopatologia. Se assim for, os resultados deste estudo poderão contribuir para a promoção de uma intervenção terapêutica específica com vista a reduzir o auto-criticismo e a auto-punição e a fomentar a capacidade de as pessoas se auto-tranquilizarem e reconfortarem em cenários de fracasso e decepção pessoal.

2. Método

2.1. Participantes

A amostra deste estudo é constituída por sujeitos da população geral, não clínica, não estudante, e foi recolhida nos distritos de Bragança, Porto, Aveiro, Coimbra e Santarém. 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 segmento, 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. Também 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

1. **The Early Life Experiences Scale - ELES** (Gilbert, Cheung, Granfield, Campey, & Irons, 2003; tradução e adaptação de Lopes & Pinto-Gouveia, 2005). Esta escala é composta por 6 itens focados na evocação da ameaça percebida e 9 itens direcionados para os sentimentos de subordinação e comportamentos de submissão durante a infância. Os sujeitos avaliam a frequência e veracidade da afirmação em relação a si, com base numa escala tipo likert de 5 pontos (de “completamente falso” a “muito verdadeiro”), reportando-se ao período da sua infância. Da análise factorial extraíram-se três factores: Ameaça (“*Threat*”), Submissão (“*Submissiveness*”) e (Des)valorização (“*(Un)valued*”). Na versão original, os *alphas de Cronbach* foram de .92 para o total da escala; e .89, .85, e .71 para os factores Ameaça, Submissão e (Des)valorização, respectivamente. No nosso estudo, o total da escala resultou num valor de consistência interna de .90, ameaça .86, submissão .85 e (des)valorização .69.

2. **Escala das Funções do Auto-criticismo (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 21 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.

3. **Escala das Formas do Auto-criticismo e Auto-tranquilização (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 22 itens que procura 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 e erros). Na versão original, os valores de consistência interna obtidos nesta escala foram de: $\alpha=.90$ para a sub-escala *Eu Inadequado* e $\alpha=.86$ 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*.

4. Escalas de Ansiedade Depressão Stress - EADS-42 (DASS-42; *Depression Anxiety Stress Scales*, Lovibond & Lovibond, 1995, tradução e adaptação de Pais-Ribeiro, J., Honrado, A. & Leal, I. 2004). A DASS (versão portuguesa EADS-42) é uma escala concebida para a avaliação dos estados afectivos de depressão, ansiedade e stress. É constituída por 42 itens, em que cada um é uma frase que remete para sintomas emocionais negativos, aos quais o sujeito irá responder, num formato tipo Likert de 4 pontos, de gravidade ou frequência (“não se aplicou nada a mim” até “aplicou-se a mim a maior parte do tempo”). A escala é formada por 3 sub-escalas: *depressão*, *ansiedade* e *stress*, cada uma constituída por 14 itens e os sujeitos avaliam a extensão em que experimentaram cada sintoma, durante a semana anterior ao preenchimento. A magnitude dos valores da consistência interna encontrada por Ribeiro, Honrado & Leal (2004) foi boa e semelhante à versão original: $\alpha=.91$, $\alpha=.84$, e $\alpha=.90$ para as sub-escalas *Depressão*, *Ansiedade* e *Stress*, respectivamente. Estes autores também verificaram que o instrumento possui validade convergente e discriminante. Para o nosso estudo, os valores obtidos ao nível da consistência interna foram: *depressão* $\alpha=.92$, *ansiedade* $\alpha=.89$ e *stress* $\alpha=.92$.

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, em diversas localidades do país, sendo a participação dos sujeitos voluntária. O seu preenchimento demorou, 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.

486

Realizaram-se três estudos para investigar a relação entre a recordação das experiências de ameaça e subordinação na infância, o auto-criticismo e a depressão. No primeiro estudo, as experiências de ameaça e subordinação foram consideradas a variável independente e a depressão, avaliada pela sub-escala *depressão* da EADS-42 a variável dependente. No segundo estudo, a variável preditora foram as experiências de subordinação na infância avaliadas pelo ELES. As variáveis dependentes foram as sub-escalas *eu inadequado* e *auto-ataque* avaliadas pelo FCRSC e FSCS, respectivamente. As sub-escalas *eu inadequado* e *auto-ataque* foram os mediadores. Finalmente no terceiro estudo as sub-escalas do auto-criticismo (formas e funções) foram consideradas as variáveis independentes e a depressão avaliada pela sub-escala *depressão* da EADS-42 a variável dependente.

Coefficientes de correlação de *Pearson* foram realizados para explorar as relações entre as variáveis predictoras, as variáveis de resultado e os mediadores. Modelos de regressão linear foram usados para testar os efeitos dos mediadores na variável dependente.

3. Resultados

As médias e desvios-padrão das variáveis em estudo são apresentados no Quadro1. Para isso, calculámos, para cada sexo, os valores das médias e desvios-padrão para todas as variáveis em estudo, bem como os valores de *t* e de *p*, recorrendo à técnica paramétrica T de *student*.

Os dados obtidos mostraram que não foram encontradas diferenças de género em relação às variáveis em estudo, à excepção da sub-escala *auto-correcção* do FSCS [$t(191) = 2,850, p = .005$], em que o sexo masculino apresenta valores médios superiores nesta variável ($M = 17,67; DP = 10,13$). Por esta razão controlamos o efeito do género numa análise de regressão em relação a esta medida, colocando o género no primeiro passo da equação de regressão. Verificamos que o género não se revelou um preditor significativo, não provocando qualquer alteração aos resultados das variáveis predictoras. Com base nisto, decidimos que todas as análises estatísticas seriam realizadas na amostra total.

Quadro 1. Médias e desvios-padrão das variáveis em estudo

| Género | Masculino n= 67 | | Feminino n= 126 | | t | p |
|-------------------------|--------------------|-------|--------------------|-------|-------|--------|
| | M | DP | M | DP | | |
| Recordação parental | | | | | | |
| ELES Total | 33.43 | 9.87 | 34.21 | 12.29 | -.444 | .657 |
| Ameaça | 12.97 | 5.16 | 13.02 | 5.86 | -.054 | .957 |
| Submissão | 12.42 | 4.90 | 12.90 | 5.27 | -.626 | .532 |
| Funções Auto-criticismo | | | | | | |
| Auto-Correção | 17.67 | 10.13 | 13.89 | 7.97 | 2.652 | .009** |
| Auto-Ataque | 5.58 | 6.38 | 4.08 | 4.57 | 1.709 | .090 |
| Formas Auto-criticismo | | | | | | |
| Eu-Inadequado | 11.52 | 7.62 | 11.86 | 7.09 | -.304 | .761 |
| Eu-Detestado | 1.18 | 1.91 | .79 | 1.41 | 1.457 | .148 |
| Eu-Tranquilizador | 16.90 | 5.80 | 17.14 | 6.02 | -.275 | .783 |
| Psicopatologia | | | | | | |
| EADS Depressão | .40 | .46 | .46 | .47 | -.843 | .400 |

Nota: * $p < .05$ ** $p < .01$

3.1. Recordação das experiências de ameaça e subordinação na infância, auto-criticismo e depressão

3.1.1 Recordação das experiências de ameaça e subordinação na infância e depressão

Análise correlacional

Quadro 2. Correlações entre as experiências de ameaça e submissão na infância (ELES) e a subescala de depressão do EADS (N=193)

| | ELES Total | ELES Ameaça | ELES Submissão |
|----------------|------------|-------------|----------------|
| EADS Depressão | .229** | .187** | .263** |

Nota: * $p < .05$ ** $p < .01$

Através da análise de correlações entre a sub-escala *depressão* do EADS e as sub-escalas do ELES, denotam-se correlações positivas baixas a moderadas com ambas as dimensões *ameaça* e *submissão*, apresentando, esta última, o valor de correlação mais elevado ($r=.263$, $p=.000$), como elucida o Quadro 2.

3.1.2 Recordação das experiências de ameaça e subordinação na infância e auto-criticismo (FSCRS e FSCS)

Análise correlacional

488

Quadro 3. Correlações entre as experiências de ameaça e subordinação na infância (ELES) e as funções (FSCS) e formas (FSCRS) do auto-criticismo (N=193)

| | | ELES Total | ELES Ameaça | ELES Submissão |
|-------------------------|---|---------------|----------------|-------------------|
| FSCRS Eu-Inadequado | | .428** | .367** | .473** |
| FSCRS Eu-Tranquilizador | | -.098 | -.017** | -.105 |
| FSCRS Eu-Detestado | | .291** | .257** | .305** |
| FSCS Auto-Ataque | | .319** | .289** | .381** |
| FSCS Auto-Correção | M | .166 | .217 | .299* |
| | F | .160 | .138 | .245** |

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

Os coeficientes de correlação de *Pearson* (Quadro 3) mostram que a sub-escala submissão está moderada e positivamente correlacionada com a sub-escala *eu inadequado* ($r = .473, p = .000$) e *eu detestado* ($r = .305, p = .000$) do FSCRS, como esperado. A sub-escala *ameaça* do ELES apresentou uma correlação positiva e moderada com a sub-escala *eu inadequado* ($r = .367, p = .000$) e correlação baixa e positiva com a subescala *eu detestado* ($r = .257, p = .000$). O ELES *total* e a sub-escala submissão apresentam coeficientes de correlação de *Pearson* moderados e positivos com a sub-escala de *auto-ataque* do FSCS ($r = .319, p = .000$ e $r = .381, p = .000$). A subescala *ameaça* apresentou uma menor correlação com a subescala de *auto-ataque* ($r = .289, p = .000$).

3.1.3 Auto-criticismo (FSCS e FSCRS) e depressão (EADS)

Análise correlacional

Quadro 4. Correlações entre as Formas (FSCRS) e Funções (FSCS) do Auto-Criticismo e a sintomatologia depressiva (EADS-42)

| | | EADS-42 Depressão |
|-------------------------|---|----------------------|
| FSCRS Eu-Inadequado | | .488** |
| FSCRS Eu-Tranquilizador | | -.176* |
| FSCRS Eu-Detestado | | .398** |
| FSCS Auto-Ataque | | .388** |
| FSCS Auto-Correção | M | .300* |
| | F | .093 |

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

Neste estudo, procurámos avaliar a relação entre o auto-criticismo e a componente depressão do EADS-42 (Quadro 4). Os resultados das correlações evidenciaram associações significativas moderadas entre a maioria das sub-escalas do auto-criticismo e a depressão. Destacam-se, com valores de magnitude mais elevados, as associações positivas da depressão com as formas *eu inadequado* ($r=.488$, $p=.000$), *eu detestado* ($r=.398$, $p=.000$), e com a função de *auto-ataque* ($r=.388$, $p=.000$). A forma *eu-tranquilizador* evidencia uma relação significativa negativa com a depressão ($r=-.176$, $p=.015$), como seria expectável.

3.1.4 O efeito mediador do auto-criticismo na relação entre a recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância e a depressão

Partindo das análises de correlação anteriores, que denunciam a associação significativa entre as variáveis em estudo, parece-nos pertinente explorar o possível efeito mediador do auto-criticismo na relação entre a recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância e a sintomatologia depressiva. Para este fim, conduzimos uma análise de regressão baseada em três passos distintos, seguindo a recomendação de Baron e Kenny (1986). Consideramos que existe um efeito mediador do auto-criticismo se a recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância se relaciona de forma significativa com o auto-criticismo (ou seja, com alguma das suas formas ou funções), numa primeira equação, e com a sintomatologia depressiva, na segunda equação, e por fim se alguma componente do auto-criticismo (mas não as experiências de subordinação na infância) se encontra relacionada com a sintomatologia depressiva na terceira equação. Por último, realizamos o Teste Sobel, na medida em que a eficácia deste teste reside no facto de nos permitir determinar a significância do efeito indirecto da variável preditora no resultado, através do seu efeito sobre o mediador. A mediação (total ou parcial) sugerida pelo modelo de regressão é significativa se o z Sobel for $p < .050$.

Passo 1. Estudos de regressão: recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância (ELES) sobre as formas *eu inadequado*, *eu detestado* e a função de auto-ataque do Auto-Criticismo (FSCS e FSCRS)

A análise dos resultados da regressão sugere que estas variáveis produzem um modelo significativo na predição do *eu inadequado* [$F(2, 190)=27.459$; $p<0.001$; $R^2=0.224$]. É a sub-escala *submissão* que apresenta o valor mais elevado de β padronizado com significância estatística. O mesmo padrão ocorre para a sub-escala *eu detestado*. A equação de regressão contribui para explicar 9,4% da variância na predição da variável dependente e a correlação múltipla é de 0.307 [$F(2, 190) = 9,890$, $p < 0,001$]. Relativamente à sub-escala de *auto-ataque*, cumpre-se o mesmo padrão. O modelo é significativo na predição da variável dependente [$F(2,190) = 16,128$, $p < 0,001$; $R^2 = 0,145$].

Passo 2. Estudos de regressão: recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância (ELES) sobre a sintomatologia depressiva (EADS-42)

Quadro 5. Análise de regressão múltipla enter para a recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância (ELES) (variável independente) sobre a sintomatologia depressiva avaliada no EADS-42 (variável dependente)

| Preditores | R | R ² | F | β | p |
|------------|-------|----------------|-------|--------|-------|
| Modelo 1 | 0.263 | 0.069 | 7.080 | | |
| Ameaça | | | | -0.030 | 0.750 |
| Submissão | | | | 0.286 | 0.009 |

Como se verifica no Quadro 5, a análise de regressão evidencia que a sub-escala *submissão* do ELES apresenta o valor mais elevado de β padronizado com significância estatística, predizendo 6,9% ($R=.263$, $p=.000$) da variância da sintomatologia depressiva.

Passo 3. Estudos de regressão: auto-criticismo (FSCS e FSCRS) e recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância (ELES) sobre a sintomatologia depressiva (EADS-42)

Pudemos verificar nos estudos anteriores que a recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância contribuem para explicar de forma significativa a maioria das componentes do auto-criticismo e igualmente a sintomatologia depressiva. Desta forma, com o objectivo de avaliar o possível efeito mediador do auto-criticismo na relação entre as experiências de subordinação na infância e a sintomatologia depressiva fizemos entrar, nesta última regressão, a sub-escala do ELES juntamente com as dimensões do auto-criticismo enquanto variáveis predictoras da sintomatologia depressiva (Quadros 6 a 9). Espera-se que nesta regressão as componentes do auto-criticismo, mas não o sub-escala submissão do ELES, se encontrem relacionadas com a componente depressão do EADS-42, para afirmar a existência de um efeito mediador do auto-criticismo.

Quadro 6. Análise de regressão múltipla hierárquica usando a subescala de submissão (ELES) na predição da sintomatologia depressiva avaliada no EADS-42, tendo a subescala eu-inadequado (FSCRS) como variável mediadora

| Modelo | R | R ² | F | p |
|--------|------|----------------|--------|------|
| 1 | .263 | .069 | 14.150 | .000 |
| 2 | .489 | .239 | 42.604 | .000 |

Quadro 7. Coeficientes de regressão para os dois passos da equação de regressão múltipla hierárquica

| Modelo | Preditores | β | t | p |
|--------|---------------|---------|-------|------|
| 1 | Submissão | .263 | 3.762 | .000 |
| 2 | Submissão | .041 | .566 | .572 |
| | Eu-inadequado | .469 | 6.527 | .000 |

Quadro 8. Análise de regressão múltipla hierárquica usando a sub-escala de submissão (ELES) na predição da sintomatologia depressiva avaliada no EADS-42, tendo a sub-escala auto-ataque (FSCS) como variável mediadora

| Modelo | R | R ² | F | p |
|--------|------|----------------|--------|------|
| 1 | .263 | .069 | 14.150 | .000 |
| 2 | .408 | .166 | 22.134 | .000 |

Quadro 9. Coeficientes de regressão para os dois passos da equação de regressão múltipla hierárquica

| Modelo | Preditores | β | t | p |
|--------|-------------|---------|-------|------|
| 1 | Submissão | .263 | 3.762 | .000 |
| 2 | Submissão | .134 | 1.873 | .063 |
| | Auto-ataque | .337 | 4.705 | .000 |

Desta análise, verificámos que a relação entre as experiências de subordinação na infância e a sintomatologia depressiva deixa de ser estatisticamente significativa na presença da forma *eu inadequado* do auto-criticismo ($t=.566$, $p<.05$) (Quadro 7) e da função de *auto-ataque* ($t=1.873$, $p<.05$) (Quadro 9) no modelo de equação. As restantes componentes do auto-criticismo não apresentam efeito de mediação na relação das variáveis em estudo. Estes resultados confirmam a hipótese do efeito mediador do auto-criticismo entre as experiências de subordinação na infância e a sintomatologia depressiva. Uma vez que o valor de significância da sub-escala *submissão*, na presença da forma *eu inadequado*, se afasta consideravelmente do limiar de significância ($p=.572$), podemos afirmar um efeito mediador total ou perfeito do auto-criticismo.

Realizamos o *Teste Sobel* para determinar a significância do efeito indirecto das recordações das experiências de ameaça e subordinação na infância sobre a depressão (através do seu efeito sobre o *eu inadequado* e *auto-ataque*). Este efeito indirecto é significativo ($z = 5.251$; $p=.000$), indicando que o *eu inadequado* medeia totalmente a relação entre a recordação das experiências de ameaça e subordinação na infância e a depressão. O mesmo se verifica para a sub-escala *auto-ataque* ($z = 5.502$; $p=.000$), sendo a mediação total.

4. Discussão

A presente investigação clarificou a existência de uma relação positiva significativa entre a recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância, o auto-criticismo e a depressão. Concretamente, o estudo aponta que os indivíduos que mais recordam o *eu* submisso no seio familiar durante a infância evidenciam níveis mais elevados de auto-criticismo e sintomatologia depressiva. Neste sentido, é legítimo concluir que a percepção do indivíduo, enquanto criança, como subordinado dentro da sua família (traduzido pelo sentimento de inferioridade, subjugação e aceitação condicional) aumenta o auto-criticismo, tanto na sua vertente que visa a prevenção de erros e o auto-aperfeiçoamento como o desejo persecutório e de vingança do *eu* pelas próprias falhas e fracassos. O auto-criticismo pode, assim, desenvolver-se na vivência de experiências com pais dominantes, que ameaçam e punem a criança pelos seus erros, ou simplesmente, por “não tentar o suficiente”. Essas ameaças podem focar perdas e derrotas futuras, como consequência da não obediência aos “ensinamentos” parentais, por exemplo, “se não fizeres x ninguém vai gostar de ti”, “se não tiveres sucesso em y não vais longe na vida”. Estas ameaças e ataques são usados para regular o comportamento da criança (induzindo submissão), mas os pais podem reclamar que “é para o seu próprio bem” (Bowlby, 1980 *cit. in* Gilbert et al. 2004). As pessoas que internalizaram esta forma de auto-regulação (dominante-subordinado) podem afirmar que o auto-ataque e a punição pretendem a correcção do comportamento (“critico-me para parar de cometer erros”; “para o meu próprio bem”), tal como os pais lhe transmitiram. É desta forma, que a função de auto-correcção se pode desenvolver, mantendo a obediência e submissão, para prevenir que algo de mau aconteça. Gilbert (2005) evidencia que a recordação que um indivíduo tem de si próprio na família como subordinado (e ter-se comportado como tal) apresenta uma relação mais significativa com a depressão que outros factores de recordação dos estilos parentais. De facto, verificámos que os indivíduos que vivenciaram mais experiências precoces de submissão no seio familiar apresentam mais sintomatologia depressiva. À luz do que Gilbert et al. (2003) defendem, este seria o resultado esperado, pois os autores consideram que o stress causado pela percepção de aceitação condicional na infância vulnerabiliza o indivíduo ao desenvolvimento de depressão na idade adulta, entre outras perturbações.

De modo análogo, os resultados do estudo da relação entre auto-criticismo e depressão revelam estar em concordância com a nossa hipótese inicial de que o auto-criticismo aumenta a vulnerabilidade para a sintomatologia depressiva. Efectivamente, apurámos que os indivíduos mais auto-críticos experienciam mais sintomas depressivos. Verificámos que as dimensões do auto-criticismo que melhor se relacionam com a sintomatologia depressiva são as formas eu inadequado, eu detestado e a função de auto-ataque. Estes dados convergem com o que consta

na literatura, nomeadamente que a função de auto-ataque e a vivência do eu detestado são as dimensões do auto-criticismo que mais se associam à depressão (Gilbert et al., 2004). Por sua vez, a capacidade dos indivíduos se reconfortarem e terem auto-compaixão (eu tranquilizador) evidenciou uma associação negativa com a sintomatologia depressiva, sugerindo, tal como esperado, que aqueles que mais se auto-tranquilizam, manifestam menos sintomas depressivos.

Neste estudo, propusemo-nos a averiguar o potencial efeito mediador das dimensões do auto-criticismo na relação entre a recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância e a sintomatologia depressiva, seguindo as recomendações de Baron e Kenny (1986). A hipótese de que determinadas componentes do auto-criticismo se assumem como variáveis mediadoras foi corroborada, pelo que a relação entre as vivências precoces de submissão e ameaça e os sintomas depressivos é mediada pela forma eu inadequado e pela função de auto-ataque do auto-criticismo. Estes dados indicam que as recordações da infância do *eu* como subordinado não se assumem como potenciadoras directas da sintomatologia depressiva. Por sua vez, é legítimo considerar que estas experiências adversas precoces vulnerabilizam o indivíduo, pela desvalorização e rejeição a que foi exposto, ao desenvolvimento de uma relação com o *eu* marcada pela inaceitação de si próprio (vivência de um eu inadequado) e pelo desejo de ataque e perseguição do eu (auto-ataque), aumentando, deste modo, a tendência para a sintomatologia depressiva. Os resultados do nosso estudo, convergem com estudos anteriores, pelo que já Irons et al. (2006) evidenciaram que o impacto da recordação de experiências negativas no seio familiar sobre a depressão é mediado pelas formas do auto-criticismo. Apesar de não se assumir como uma hipótese inicial do nosso estudo, seria legítimo esperar que a forma eu detestado do auto-criticismo se assumisse como um factor mediador da relação entre a vivência de submissão na infância e a depressão. No entanto, este efeito não se verificou no presente estudo. Consideramos que este resultado pode dever-se às características específicas da amostra estudada que, tratando-se de uma amostra não-clínica, se representa por índices de desajustamento emocional menos acentuados, tanto ao nível da depressão como do auto-criticismo. Gilbert et al. (2004) argumentam que, as pessoas podem ser auto-críticas em determinados momentos, o que não significa que basicamente se detestem. Ou seja, as pessoas até podem gostar de si mesmas, mas pensarem que sendo duras, críticas e intolerantes face aos seus erros poderão melhorar e progredir. No mesmo sentido, as pessoas podem ser impulsivamente agressivas consigo mesmas, mas não nutrirem necessariamente ódio pelo *eu*.

5. Conclusão

O auto-criticismo, como já referimos atrás, tem sido foco de várias investigações, dada a sua importância como uma das formas de relacionamento *eu-eu* mais geradoras de sofrimento e dada a sua relação com a psicopatologia na idade adulta.

494

Por outro lado, a adversidade vivida na infância tem provado ser um dos factores de risco mais importantes para o desenvolvimento de psicopatologia. Deste modo, a presente investigação pretendeu avaliar, numa amostra não clínica, as relações entre as diferentes dimensões do auto-criticismo, recordação de experiências de ameaça e subordinação na infância e sintomatologia depressiva.

Analisando os resultados dos nossos estudos, pudemos observar congruência entre estes e aqueles apontados na literatura. À semelhança do que encontramos na literatura, os indivíduos que tendem a ser mais auto-críticos e consideram ter vivenciado experiências de submissão na infância, tendem a experienciar um maior número de sintomas depressivos. 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 negativamente com a sintomatologia depressiva.

Um importante contributo deste estudo prende-se com os resultados que apontam para o papel mediador de algumas dimensões do auto-criticismo no efeito das vivências de subordinação e ameaça na infância sobre sintomas depressivos. Tais resultados sugerem que uma intervenção directa sobre estas dimensões mediadoras do auto-criticismo, em contexto clínico, poderá ser um contributo essencial no tratamento de doentes deprimidos e auto-críticos. Esta intervenção directa sobre as dimensões mediadoras do auto-criticismo deverá incidir no desenvolvimento da capacidade de os indivíduos se auto-tranquilizarem, em cenários à partida activadores do auto-criticismo e vergonha, e de se focarem em sentimentos de calor e compreensão pelo *eu*.

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 sintomatologia psicopatológica, dificultando assim a replicação das conclusões. Por outro lado, verificamos uma diferença entre os sexos, ao nível do número de sujeitos, pelo que não podemos afirmar que as conclusões aqui encontradas são representativas 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.

Em suma, os resultados deste estudo permitem compreender o porquê do interesse crescente dedicado ao estudo do auto-criticismo e da importância da intervenção clínica neste domínio.

Referências bibliográficas

- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986) The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- 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.
- Canavarro, M.C. (1997). *Relações afectivas ao longo do ciclo de vida e saúde mental*. Dissertação de doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Canavarro, M. C., Dias, P. & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, 20, 155-186.
- Chapman, D., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J. & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 82, 217-225.
- Cheing, H. & Furnham, A. (2003). Perceived parental rearing style, self-esteem and self-criticism as predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies*, 5, 1-21.
- Edwards V. J., Holden, G. W., Felitti, V. J. & Anda, M. D. (2003). Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the adverse childhood experiences Study. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1453-1460.
- 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., Cheung, M., Grandfield, T., Campey, F. & Irons, C. (2003) Recall of threat and submissiveness in childhood: Development of a new scale and its relationship with depression, social comparison and shame. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10, 108-115.

- 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.N.V. & 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.
- Irons, C., Gilbert, P., Baldwin, M., Bacus, J. & Palmer, M. (2006). Parental recall, attachment relating and self-attacking/self-reassurance: Their relationship with depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 45, 297-308.
- Katz, J. & Nelson, R.A. (2007). Family experiences and self-criticism in college students: testing a model of family stress, past unfairness and self-esteem. *The American Journal of Family Therapy*, 35, 447-457
- Mikulincer, M. & Shaver, P. (2007). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. The Guilford Press.
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A. & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de depressão ansiedade *stress* de Lovibond e Lovibond. *Psychologica*, 36, 235-246.
- Sachs-Ericsson, N., Verona, E., Joiner, T. & Preacher, K. J. (2006). Parental verbal abuse and the mediating role of self-criticism in adult internalizing disorders. *Journal of Affective Disorders*, 93, 71-78.
- 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. (1999a). Development of self-criticism in adolescent girls: Roles of maternal dissatisfaction, maternal coldness and insecure attachment. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, (2), 197-211.
- 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.
- Whelton, W. & Greenberg, L. (2005). Emotion in self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 38, 1583-1595.

Recall of threat and subordination in childhood and psychopathology: the mediating role of self-criticism

Within the recent evolutionary theories, the self-criticism has been an object of growing interest in the field of Psychology. Others investigations have shown that self-criticism is an important predictor of distress and has been associated with various forms of psychopathology. Additionally, adverse childhood experiences, as the imposition of a subordinate position, have been associated with later psychological disadjustment. The investigation presented here aims to contribute to the knowledge of the relation between these constructs and depressive symptomatology, in a non-clinical sample, composed by 193 subjects. The results of the studies revealed that self-criticism is positively associated to submissiveness in childhood and depressive

symptomatology. The studies also indicate the role of some dimensions of self-criticism as a mediator of the effect of submissive experiences in childhood and depressive symptomatology. These results will contribute to a specific therapeutic intervention to reduce self-criticism and self-punishment, promoting the capacity for self-reassurance in situations of failure and personal disappointment.

KEY-WORDS: Self-criticism; Recall of Threat and submissiveness in childhood; Psychopathology

Rappel de l'expérience de la menace et de subordination dans l'enfance et de la psychopathologie: l'effet médiateur de l'auto-critique

Dans les récentes théories de l'évolution, l'auto-critique a pris un intérêt croissant dans le domaine de la Psychologie. Plusieurs études soulignent l'auto-critique comme un prédicteur important de la douleur, associée à diverses formes de la psychopathologie. D'autre part, les expériences néfastes durant l'enfance, telles que l'imposition d'un état de subordination, se sont révélées être des prédicteurs de l'inadaptation plus tard. Cette recherche vise à contribuer à la compréhension des relations entre ces concepts et les symptômes dépressifs, dans un échantillon non clinique, comprenant 193 sujets. Les résultats de cette étude montrent que l'auto-critique est positivement associée à l'expérience de la menace et la subordination dans l'enfance et symptômes dépressifs. Ces études soulignent également le rôle médiateur de certaines dimensions de l'auto-critique sur les effets des premières expériences de subordination sur la dépression. Ces résultats contribueront à une intervention thérapeutique spécifique pour réduire l'auto-critique et auto-punition, la promotion de la capacité d'auto-assurance dans les scénarios d'échec et de déception personnelle. MOTS-CLÉS: L'auto-critique; Rappeler les expériences de menace et de subordination dans l'enfance ; Psychopathologie

MOTS-CLÉS: L'auto-critique; Rappeler les expériences de menace et de subordination dans l'enfance ; Psychopathologie