

Auto-Criticismo: Estudo de validação da versão portuguesa da Escala das Formas do Auto-Criticismo e Auto-Tranquilização (FSCRS) e da Escala das Funções do Auto-Criticismo e Auto-Ataque (FSCS)

Paula Castilho¹ & José Pinto Gouveia²

O auto-criticismo está relacionado com a psicopatologia, quer como um factor de personalidade associado a uma vulnerabilidade específica para a depressão (Blatt, 2004; Gilbert, 1998, 2002a), quer como um processo directamente associado à depressão e a outras formas de psicopatologia (Birchwood et al, 2001; Gilbert et al, 2001), quer ainda como um preditor do ajustamento interpessoal fraco e de problemas psicológicos.

O presente trabalho apresenta as propriedades psicométricas e a estrutura factorial da versão portuguesa da Escala das Formas do Auto-criticismo e Auto-tranquilização e da Escala das Funções do Auto-criticismo e Auto-ataque. Os resultados obtidos mostram que as escalas possuem uma boa consistência interna e estabilidade temporal. A composição factorial revelou a existência de duas subescalas (*Auto-correcção* e *Auto-ataque*) para a FSCS e três subescalas (*Eu Inadequado*, *Eu Tranquilizador* e *Eu Detestado*) para a FSCRS. Estes instrumentos de auto-resposta mostram-se úteis e fidedignos para a avaliação clínica e investigação do auto-criticismo.

PALAVRAS-CHAVE: Auto-criticismo; Formas (FSCRS); Funções (FSCS); Propriedades psicométricas

1. Introdução

A experiência de sermos auto-críticos e punitivos é comum à condição humana. O auto-criticismo é uma forma de auto-condenação e auto-avaliação negativa dirigida a vários aspectos do *eu*, como a aparência e atributos físicos, comportamentos, pensamentos internos e emoções, características personotípicas (Gilbert,

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 Coordenador do Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal; Professor Catedrático da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal.

2000, 2007). As pessoas auto-críticas sentem-se controladas e derrotadas pelo seu próprio estilo de processamento auto-crítico, e se este existir precocemente (na infância) e duma forma excessivamente marcada constituirá um factor preditor de futuros problemas psicológicos e de dificuldades interpessoais (Zuroff et al, 1994; Zuroff, Moskowitz & Cote, 1999).

1.1. Teoria das Mentalidades Sociais

A teoria das mentalidades sociais postula que os seres humanos têm sistemas de processamento social que se desenvolveram, fruto do processo de evolução, selecção e adaptação, e que reagem e são sensíveis aos sinais sociais emitidos pelos outros. Estes sistemas constroem as infra-estruturas para o desenvolvimento do sistema motivacional, cognitivo e afectivo/emocional (Buss, 2003; McGuire & Troisi, 1998). São sistemas psicofisiológicos preparados para os vários estímulos e sinais, ligando-os a motivos e emoções (e.g., pela comida, sexo e cuidar), em que a experiência se constitui fundamental para o seu desenvolvimento e padronização (Knox, 2003; Li, 2003 citado por Gilbert, 2005). Estes fenótipos (e.g., estilos de prestação de cuidados) podem ter uma variedade de formas de acordo com os constrangimentos na flexibilidade de cada espécie e com a sua maturação na ecologia (McGuire & Troisi, 1998; Smith, 2000 citado por Gilbert, 2005).

Os contextos e as acções dos outros carregam informação que as estratégias necessitam para se desenvolverem, aperfeiçoarem e amadurecerem tornando-se, assim, em sistemas adaptativos, ecologicamente sensíveis e funcionais. Assim, as mentalidades ou sistemas psicobiológicos guiam os indivíduos na criação de certos tipos de papéis sociais com os outros, ajudam na interpretação dos papéis sociais que os outros procuram representar connosco (se agem de modo cuidador, amigável, sexual ou competitivo) e orientam ainda as nossas próprias respostas afectivas e comportamentais no relacionamento interpessoal (se o outro é hostil ataque ou fujo, se é amigável aproximo-me e sou afável). Para conseguirem criar, com sucesso, papéis sociais desejados (vinculação, relação sexual, ganhar estatuto, dominar competidores ou subordinados) os indivíduos necessitam de ser competentes no envio e descodificação de sinais sociais. Esta competência depende da detecção de sinais e de sistemas de análise (estratégias ou algoritmos). Diferentes sinais sociais indicadores de sucesso ou fracasso emitidos num determinado papel social provocam emoções negativas e positivas (o desempenho bem sucedido de um papel social de procura de cuidados, cooperação, ganhar estatuto) é inatamente reforçadora, enquanto que o seu fracasso é aversivo e evitado. Nós humanos sentimo-nos atraídos para certos tipos de parceiros sexuais, sentimo-nos bem quando somos amados, aceites, desejados, estimados, nos reconhecem valor, fazemos parte duma comunidade/grupo ou relação; sentimo-nos mal

quando somos rejeitados, abandonados, desvalorizados e explorados (Gilbert, 2005; Nesse & Williams, 1995).

As mentalidades sociais ajudam na co-construção de papéis sociais (e.g. prestação de cuidados, receber cuidados, sexuais, cooperativos) que têm como função resolver determinados desafios sociais. A forma como esses padrões de actividade se relacionam entre si no cérebro (a sua coreografia) gera os diferentes papéis sociais. Estes padrões de actividade são coreografados por estímulos externos (como os outros se comportam e sinalizam o *eu* (e.g., com amor ou hostilidade), por motivos internos e pelos sistemas de processamento internos que dão significado aos sinais (e.g., criar um papel afiliativo com os outros depende da forma como os outros se relacionam com o *eu* e da forma como a pessoa interpreta esses sinais e do desejo pessoal de ser afiliativo) (Gilbert, 2005). Quando estamos na presença dos outros procuramos estimular neles um determinado estado da mente reciprocamente relacionado com o nosso (“*role-matching*”, Gilbert & McGuire, 1998). Uma mentalidade de dominância agressiva gera nos outros um estado da mente de submissão, em que predominam emoções como a ansiedade, medo e comportamentos de defesa (Gilbert, 2000a, 2000b). Por sua vez, a cooperação amigável procura criar uma mentalidade não-agressiva, de baixo *stress* e de ligação ao *eu* na mente dos outros. Pelo facto de possuímos determinadas capacidades cognitivas, tais como, o auto-conhecimento e representação simbólica, a meta-cognição e a construção de auto-identidades podemos sentirmo-nos ameaçados pelos nossos pensamentos e emoções e pela nossa capacidade de antecipar ou prever o que nos vai acontecer (Gilbert, 2001 citado por Gilbert, 2005; Wells, 2000). Portanto, o auto-criticismo é possível porque os indivíduos podem recrutar para o seu mundo interior as mesmas mentalidades sociais e sistemas de processamento de informação e padrões de resposta comportamental específicos. Isto é, podem adoptar uma orientação de ameaça e defesa em relação ao próprio *eu* (proteger, evitar, corrigir, subjugar, perseguir, erradicar) ou de tolerância, compaixão e aceitação (cuida, dar afecto, tranquilizar).

A mentalidade social que está mais associada ao auto-criticismo é a mentalidade de posto social ou de *ranking* social (com as suas raízes na preocupação com o poder dos outros, competição, comparação social, medo da rejeição, vergonha) sendo a que se mostra mais eficaz no lidar com ameaças sociais permitindo a coesão social. A activação e a continuidade nesta mentalidade aumentam a vulnerabilidade para a psicopatologia através do sentimento de derrota, inferioridade, subordinação, rejeição, vergonha, de se sentir perseguido e da activação de comportamentos de defesa. Os indivíduos que têm esta mentalidade sobre-desenvolvida manifestam mais dificuldades em estimular afecto positivo nos outros, sentem-se mal-amados pelos outros, podem demonstrar que merecem o seu lugar tornando-se extremamente competitivos na procura de obtenção de recursos e com uma enorme

vulnerabilidade à rejeição e ao fracasso (Gilbert et al, 2004, 2005). Ou seja, nesta interacção competitiva podem tornar-se excessivamente submissos para lidar com as ameaças ou procurar protecção e investimento do indivíduo dominante, o que vai gerar diferentes tipos de relação (dominante-subordinado). Aprendem a defenderem-se pela emissão de comportamentos de defesa (subordinação) que criam um “sentido de segurança” fenomenologicamente diferente dos comportamentos e emoções de *safeness* (tranquilização, contentamento).

1.2. Auto-criticismo

A ideia de que a nossa relação interna connosco próprios está inscrita em diferentes sistemas de processamento que funcionam como relações sociais internas não é nova (Gilbert, 1989, 2000a; Gilbert & Irons, 2005). Freud conceptualizava o auto-criticismo e a auto-condenação como um ataque do super-ego ao ego. Formulações psicanalíticas mais recentes apontam a internalização de sentimentos hostis acerca do *eu* e a forma como o *eu* pode ser perseguido pelos seus pensamentos e emoções auto-focados (conscientes e/ou inconscientes) (Scharff & Tsigounis, 2003 citado por Gilbert & Irons, 2005). Por sua vez, os terapeutas comportamentais vêem o auto-criticismo como uma forma de auto-punição (Rehm, 1977 citado por Gilbert & Irons, 2004). Os cognitivistas focam-se na auto-avaliação negativa, os terapeutas da gestalt perspectivam o auto-criticismo como uma relação interna de dominância-inferioridade (“*topdog underdog*”), e finalmente a terapia cognitiva-comportamental evolucionária tem uma visão similar, sendo o auto-criticismo uma relação interna hostil-dominante que activa o sistema de processamento defesa-ameaça (Gilbert & Irons, 2004). Sabemos que os pensamentos e imagens gerados na nossa mente têm um impacto no estado fisiológico e emocional (tal como os sinais sociais externos, expressões faciais, posturas, tons de voz), e que estes por si só podem activar mudanças no funcionamento cerebral (George et al, 1995). As nossas auto-avaliações negativas podem, então, actuar como sinais internos que têm efeitos similares aos sinais externos. Estes sinais internos negativos podem activar sistemas neuro-cerebrais desenvolvidos para lidar com ameaças e ataques, responsáveis pela emissão de comportamentos e emoções de protecção/defesa, tais como: comportamentos de submissão e de derrota, ansiedade, raiva e vergonha.

O auto-criticismo e auto-ataque é tipicamente activado quando as pessoas sentem que falharam em tarefas importantes, ou se as coisas correm mal. É então uma forma de relação *eu-eu* em que uma parte de *eu* descobre falhas e defeitos, acusa, condena ou eventualmente se detesta e a outra parte se submete, o que sugere que existe uma interacção entre os diferentes aspectos do *eu*. Este ensaio interno de ataque-submissão reforça o sentimento de inferioridade (baixo *rank*)

e submissão. As qualidades patogénicas do auto-criticismo estão, então, ligadas a dois processos básicos: o grau de hostilidade, desprezo e repugnância auto-dirigida subjacente (Gilbert, 2000; Whelton & Greenberg, 2005) e a incapacidade relativa de gerar sentimentos de calor, tranquilização e aceitação auto-dirigidos (Gilbert et al., 2004; Neff, 2003a). Dito de outra forma, os aspectos patológicos do auto-criticismo não estão só relacionados com o conteúdo dos pensamentos auto-críticos, mas com os efeitos da raiva e aversão contidos na visão crítica do *eu* associados às dificuldades na auto-compaixão. Ainda que a redução da hostilidade auto-dirigida seja importante, recentes investigações mostraram que não é suficiente, sendo o desenvolvimento de competências de auto-compaixão igualmente fundamental (Gilbert & Procter, 2006). Os resultados promissores obtidos nos vários estudos realizados sobre a utilização de imagens de auto-compaixão pelos indivíduos com elevado auto-criticismo e vergonha (Gilbert & Irons, 2004; Gilbert et al., 2006; Lee, 2005) justificam que o sistema de auto-processamento de compaixão e aceitação seja melhor investigado.

Apesar do importante papel que o auto-criticismo, o auto-ataque e a auto-desvalorização desempenham para a psicopatologia (Blatt & Zuroff, 1992; Mongrain et al., 1998; Zuroff, Moskowitz & Cote, 1999) tende a ser tratado como um processo unidimensional que varia em grau e severidade (Blatt & Zuroff, 1992; Zuroff et al., 1994). Alguns autores postulam que o auto-criticismo apresenta possíveis formas e funções (Gilbert et al., 2004), abordando-o numa perspectiva multidimensional. Driscoll (1989) referiu que o auto-ataque e a auto-condenação apresentam diferentes funções, tais como a auto-correcção, a prevenção de futuros erros, a manutenção de determinados padrões de realização ou o desencadear de simpatia. Gilbert (1997) sugeriu que o auto-criticismo e a auto-culpa podem surgir a partir do esforço para melhorar e prevenir erros (auto-correcção), por frustração ou por um *eu* detestado (que se persegue e que não se gosta).

No estudo realizado para avaliar o auto-criticismo Gilbert e Irons (2004) sugeriram que o auto-criticismo pode assumir diferentes formas e funções percebidas, e que estas dimensões podem estar associadas de forma diferente à psicopatologia. O auto-ataque de correcção e melhoria tem como função tentar fazer com que o eu se aplique mais nas coisas ou impedir que a pessoa repita ou faça erros. Os indivíduos auto-críticos que se corrigem acreditam que a crítica e o ataque é para o seu próprio bem (ser melhor pessoa), caso contrário falham e são rejeitados pelos outros. Por sua vez, nos indivíduos auto-críticos que se perseguem (auto-desprezo) e detestam, a função do auto-ataque reside no forçar o eu a submeter-se à dominância e poder da parte hostil (que funciona como abusadora) provocando activação emocional negativa (raiva, repugnância e nojo ou aversão). Estas formas de relação interna podem contrastar com um estilo de *coping* e de auto-regulação diferente focado em memórias e atributos positivos do eu gerando

auto-segurança e auto-tranquilização. A auto-compassão activa outro sistema de regulação de afecto baseado na afiliação e vinculação e *self-soothing*, em que existe um sentimento de afiliação e cuidado pelo eu, de investimento e atenção com supressão da agressão, responsividade à angústia, avaliação e satisfação das suas necessidades, empatia e simpatia (Gilbert, 2005). O modelo de Gilbert postula que as duas funções do auto-criticismo (auto-correcção e auto-perseguição) determinam as formas que este pode tomar (eu inadequado e eu detestado), e que é sobretudo a relação não gostada, depreciativa e de condenação com o eu e de ataque que apresenta uma correlação mais significativa com a resposta depressiva. A análise de mediação mostrou que o auto-ataque é uma dimensão particularmente pervasiva positivamente mediada pelo eu detestado e negativamente mediada pela auto-tranquilização (Gilbert et al. 2004, 2005). Ambas as formas estão significativamente associadas à vergonha e diminuição do estado de humor. Em síntese, os indivíduos com elevada predisposição para a vergonha o auto-criticismo e auto-ataque e culpabilização constituem estratégias de regulação emocional e protecção interna (Gilbert & Irons, 2005). Por contraste, a auto-compassão é uma mentalidade de prestação de cuidados que recruta um sistema motivacional, cognitivo e emocional específico, e que está associada ao cuidar, emoções positivas (preocupação com o bem-estar, simpatia) e competências de processamento social que identificam e analisam as necessidades do eu (Gilbert, 2005). Mostrou estar relacionada com a saúde psicológica, com a satisfação de vida e com a ligação e inteligência emocional (Neff et al., 2007; Leary et al., 2007). Os resultados promissores obtidos nos vários estudos realizados sobre a utilização de imagens de auto-compassão pelos indivíduos com elevado auto-criticismo e vergonha (Gilbert & Irons, 2004; Lee, 2005; Gilbert et al., 2006) justificam que o sistema de auto-processamento compassão e aceitação seja melhor investigado e aplicado na clínica.

1.3. Avaliação do Auto-criticismo

Existem alguns instrumentos que avaliam o Auto-criticismo (Blatt et al., 1982; Blatt & Zuroff, 1992). A existência de duas dimensões básicas de personalidade já é conhecida e referida por vários autores: o desenvolvimento da capacidade de construir relações com os outros e o desenvolvimento do sentimento de autonomia associado a uma identidade individual positiva (auto-definição) (Thompson & Zuroff, 2004). A ocorrência de problemas numa dessas dimensões desenvolvimentais pode contribuir para o aparecimento de características de personalidade disfuncionais: dependência e auto-criticismo (Blatt, 1974 citado por Thompson & Zuroff, 2004). Com o objectivo de avaliar as referidas configurações disfuncionais de personalidade Blatt et al. (1976) construíram um questionário específico – *Depressive Experiences Questionnaire* (DEQ). Não

deixa de ser interessante referir que estas configurações – dependência e auto-criticismo – foram construídas mais como estilos negativos globais, com um foco específico nas relações sociais e na auto-definição, sendo que não identificam determinados sub-tipos importantes relacionados com cada uma destas configurações.

Posteriormente, Thompson & Zuroff (2000) desenvolveram uma escala de auto-criticismo que aborda dois domínios avaliativos do auto-criticismo: um que resulta das comparações negativas com os outros e o outro que resulta do fracasso no atingir de padrões pessoais internos. Zuroff et al. (2000, 2004) quando construíram esta escala de avaliação do auto-criticismo (*The Levels of Self-criticism Scale*, LOSC), que possui 2 níveis desenvolvimentais, basearam-se no conceito teórico de introjecção de Blatt e Blass (1992). O auto-criticismo varia nestes níveis, em que num dos lados deste contínuo encontra-se a forma de auto-criticismo baseada na realização de padrões de exigência que são facilmente externalizados, similar à perspectiva do outro dominante (Arieti & Bemporad, 1980). Estes padrões de exigência externos, por causa do sentimento de incompetência inerente ao auto-criticismo, são expressos como percepções de hostilidade e criticismo por parte dos outros e por sentimentos de fracasso em comparação com os outros. Esta forma de auto-criticismo engloba um sentimento global de inferioridade, de incapacidade de lidar com a vida, o evitamento dos problemas sendo estes percebidos como inultrapassáveis. No outro lado do contínuo situa-se o auto-criticismo focado nos padrões de exigência internalizados, similar à perspectiva do dominante global (*ibidem*), ou seja, implica uma avaliação auto-crítica do eu, um sentimento crónico de fracasso em relação aos próprios ideais e valores e tentativas repetidas de atingir objectivos perfeccionistas e irrealistas (Thompson & Zuroff, 2004). Em síntese, a escala LOSC apresenta, então, duas dimensões: Auto-criticismo Comparativo, definido como uma visão negativa do eu em comparação com os outros. O foco centra-se em comparações desfavoráveis do eu com os outros que são vistos como superiores, hostis e críticos, o que conseqüentemente gera desconforto em situações de exposição e avaliação por parte dos outros; Auto-criticismo Internalizado, visão negativa do eu em comparação com padrões elevados de exigência internos que resultam numa percepção de fracasso crónica em atingir esses mesmos padrões. O eu é visto como deficiente e imperfeito. Gilbert e Irons (2004) desenvolveram dois instrumentos de avaliação do auto-criticismo numa amostra feminina de estudantes. Um dos instrumentos de auto-resposta mede o auto-criticismo e a auto-tranquilização (formas do auto-criticismo) e o outro instrumento mede as razões e motivos do auto-criticismo e auto-ataque (funções do auto-criticismo). Esta investigação incide sobre estes dois instrumentos de auto-resposta de avaliação do auto-criticismo.

1.4. Auto-criticismo e psicopatologia

Vários estudos confirmaram que o auto-criticismo é uma dimensão estável da personalidade que desempenha um papel importante no aparecimento da psicopatologia e de uma série de dificuldades psicológicas: depressão (Blatt & Zuroff, 1992; Enns & Cox, 1997; Gilbert, 1998a, 2002a), abuso de substâncias (Potter-Efron, 2002), suicídio (Blatt, 1995, Fazaá & Page, 2003), *stress* traumático (Brewin, 2003; Lee, 2005), perturbações do comportamento alimentar (Steiger, Goldstein, Mongrain & Van der Feen, 1990), ansiedade social (Cox, Fleet & Stein, 2004), perturbações da personalidade e regulação do afecto (Lineham, 1993) e as perturbações psicóticas (Birchwood et al., 2000; Gilbert & Irons, 2004; Zuroff, Santor & Mongrain, 2005). A importância do auto-criticismo no desenvolvimento da psicopatologia é também apoiada pela verificação empírica de que a relação entre perfeccionismo e psicopatologia se deve ao componente de auto-crítica do perfeccionismo (Dunkley et al., 2006). Por sua vez, Rector et al. (2000) verificaram que os doentes com elevado auto-criticismo tendiam a obter fracos resultados na terapia cognitiva, mas que estes dependiam do grau de modificação do auto-criticismo. Teasdale e Cox (2001) mostraram que indivíduos já recuperados da sintomatologia depressiva com uma diminuição no estado de humor tornaram-se mais auto-críticos do que os indivíduos não deprimidos. Gilbert et al. (2001) descobriram que, quer para os pensamentos auto-críticos da depressão, quer para as vozes malévolas da esquizofrenia, o grau em que os indivíduos experienciam estes ataques internos e “*put downs*” como poderosos e hostis estava significativamente associado à depressão. Whelton (2000) mostrou que indivíduos com elevado auto-criticismo submetem-se aos seus pensamentos auto-críticos, expressam faces tristes e envergonhadas, sentem-se incapazes de contrariar os ataques, e essa incapacidade resulta na depressão. Um estudo realizado por Mongrain, Vettese, Shuster e Kendall (1998) mostrou que o auto-criticismo estava associado a um sentimento de ser subordinado e inferior aos outros e a relações afiliativas e sociais pobres. Hartlage, Arduino e Alloy (1998, citado por 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.

1.5. Objectivos

No presente estudo apresentamos as propriedades psicométricas da versão portuguesa da escala das Funções do Auto-criticismo e Auto-ataque (FSCS) e da escala das Formas de Auto-criticismo e Auto-tranquilização (FSCRS) numa amostra de estudantes do ensino superior da Universidade de Coimbra, para que estes dois instrumentos possam ser utilizados em Portugal e, assim reforçar a sua utilidade

clínica e de investigação. Posteriormente à análise da estrutura factorial das escalas proceder-se-á ao estudo de fiabilidade e validade de ambas as escalas.

2. Método

2.1. Participantes

A presente amostra é constituída por 372 estudantes do ensino superior que frequentam a Universidade de Coimbra, em que 123 indivíduos são do sexo masculino (33.20%) e 249 são do sexo feminino (66.80%). A média das idades do total da amostra é de 20.17 ($DP=2.62$) e a média dos anos de escolaridade é de 12.92 ($DP=1.33$). Verifica-se a existência de diferenças significativas entre os sexos no que diz respeito à idade ($t(4.09; p=.000)$) e aos anos de escolaridade ($t(3.74; p=.000)$), em que os homens são mais velhos e com mais escolaridade. Quanto ao estado civil existe um predomínio de indivíduos solteiros, não tendo sido encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois sexos nesta variável sócio-demográfica ($\chi^2=1.49, p=.474$).

2.2. Instrumentos

2.2.1. Auto-criticismo

Escala das Funções do Auto-Criticismo (FSCS; *Functions of Self-Criticizing Scale*, Gilbert, et al., 2004, Tradução e adaptação de Castilho, P. & Pinto-Gouveia, J., 2005). A FSCS é um instrumento de auto-resposta composto por 21 itens organizados em duas sub-escalas que procuram avaliar as possíveis razões e motivos pelos quais as pessoas se criticam em situações de fracasso ou erro. Os itens apresentam um formato de resposta tipo *Likert* de cinco pontos, que varia entre o (“não sou assim”) e 4 (“sou extremamente assim”). A subescala *Auto-Correção* tem como função tentar fazer com que o eu se aplique e esforce mais (aperfeiçoamento e motivação) ou impedir, corrigir ou prevenir a possibilidade de ocorrência de erros e falhas (“Para ter a certeza que mantenho os meus padrões”; “Para me impedir de cometer pequenos erros”). Os indivíduos com auto-criticismo focado na correção acreditam que a crítica e o ataque são úteis e funcionais, permitindo-lhes atingir ou manter os seus objectivos biossociais. Por sua vez, a subescala *Auto-Ataque* caracteriza-se por uma “perseguição interna” motivada pelo desejo de agredir, magoar, destruir e de vingança do eu pelos erros e fracassos cometidos (“Para me vingar de uma parte de mim

mesmo(a)”; “Para fazer mal a uma parte de mim”). Ou seja, nos indivíduos que se auto-atacam e perseguem a função do auto-criticismo reside em forçar o eu a submeter-se à dominância e poder da parte hostil, que funciona como abusadora, recrutando diferentes emoções negativas (repugnância/aversão, raiva, ansiedade). Na versão original o *alpha* de Cronbach encontrado para ambas as subescalas foi de .92.

Escala das Formas do Auto-criticismo e Auto-tranquilização (FSCRS; *Forms of Self-Criticizing and Reassuring Scale*, Gilbert, et al., 2004, Tradução e adaptação de Castilho, P. & Pinto-Gouveia, J., 2005). Esta escala pretende avaliar a forma como as pessoas se auto-criticam e auto-tranquilizam perante situações de fracasso e erro. É um instrumento de auto-resposta constituído por 22 itens organizados em três sub-escalas: *Eu Inadequado* que avalia o sentimento de inadequação do eu perante fracassos, obstáculos e erros (“penso que mereço o meu auto-criticismo”); *Eu Tranquilizador* que indica uma atitude positiva, calorosa, de conforto e compaixão para com o eu (“continuo a gostar de quem sou”) e o *Eu Detestado* que avalia uma resposta mais destrutiva, baseada na auto-repugnância, raiva e aversão perante situações de fracasso, caracterizada por uma relação com o eu não gostada e por um desejo de magoar, perseguir e agredir o eu (“fico tão zangado comigo mesmo que quero magoar-me ou fazer mal a mim mesmo”). Cada item é cotado numa escala tipo *Likert* de cinco pontos que varia desde o (“não sou assim”) a 4 (“sou extremamente assim”). Na versão original os valores de consistência interna obtidos foram: $\alpha = .90$ para a subescala *Eu Inadequado*, $\alpha = .86$ para a sub-escala *Eu Tranquilizador* e $\alpha = .86$ para a subescala *Eu Detestado*.

2.2.2. Psicopatologia

Escala de Ansiedade, Depressão e Stress – EADS-42 (DASS-42; *Depression Anxiety Stress Scales*, Lovibond & Lovibond, 1995, Tradução e adaptação de Pais-Ribeiro, J.; Honrado, A. & Leal, I., 2004). Este instrumento de auto-resposta é composto por 42 itens e pretende avaliar sintomas emocionais negativos correspondentes a três dimensões: *Depressão*, *Ansiedade* e *Stress*. Os itens indicam sintomas emocionais negativos e os participantes são instruídos a classificar as suas respostas numa escala tipo *Likert* de 4 pontos (0=*Não se aplicou nada a mim*; 3=*Aplicou-se a mim a maior parte das vezes*). A medida permite obter resultados parciais para cada uma das sub-escalas de depressão, ansiedade e *stress*, com uma amplitude de resultados que varia entre 0 e 42. A versão portuguesa apresenta uma boa consistência interna, semelhante à versão original, assim como uma boa validade convergente e discriminante. No nosso estudo os valores obtidos para a consistência interna foram: subescala *Depressão* $\alpha = .92$, sub-escala *Ansiedade* $\alpha = .86$ e subescala *Stress* $\alpha = .92$.

2.3. Procedimento

2.3.1. Procedimento metodológico

Adaptação da medida para a língua portuguesa após terem sido garantidos os aspectos éticos referentes à autorização para a sua utilização pelo autor original. Os itens foram traduzidos da língua inglesa para a língua portuguesa por um psicólogo que domina ambas as línguas e especialista no modelo conceptual subjacente à construção da medida. Foi feita também a retroversão e a revisão deste procedimento por um tradutor especializado, de forma a assegurar a equivalência de conteúdo das versões inglesa e portuguesa. A bateria de escalas foi administrada pela autora aos participantes, alunos matriculados em vários cursos na Universidade de Coimbra. À bateria de escalas juntou-se uma folha de rosto com uma explicação sumária dos objectivos do estudo, com espaço para recolha de dados sócio-demográficos. Na página inicial fazia-se ainda referência ao anonimato de cada participante, à importância do preenchimento global da bateria de escalas e à confidencialidade dos dados usados apenas no contexto da investigação.

2.3.2 Procedimento estatístico

Recorreu-se ao SPSS versão 15.0 para análise dos dados (Predictive Analytics Software) Statistics (versão 15; SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Para a análise de dimensionalidade das escalas do Auto-criticismo (FSCRS e FSCS) optou-se por uma Análise em Componentes Principais com rotação *oblimin* para testarmos a composição da escala e as relações entre as variáveis que compõem cada dimensão (Tabachnick & Fidell, 2007). Esta análise exploratória permite verificar o agrupamento das variáveis em componentes, considerando a variância total disponível. Decidiu-se pela rotação *oblimin* por ser a opção metodológica do estudo original (Gilbert & Irons, 2004) e por ser uma metodologia aplicável quando os componentes subjacentes se mostram expressivamente correlacionados. Procedeu-se também à análise da consistência interna através do cálculo do alfa de *Cronbach*, considerada a melhor estimativa de fidelidade de um teste (Nunnally, 1978). A qualidade dos itens foi examinada através do cálculo da correlação do item com o total da escala excepto o próprio item (Nunnally, 1978). A fidelidade teste reteste assim como a validade convergente foram pesquisadas através do coeficiente de correlação paramétrico de *Pearson* (Nunnally, 1978).

3. Resultados

A normalidade dos dados foi analisada em relação à simetria da distribuição (*Skewness*), à existência de um ponto central (*Kurtosis*), à sua semelhança com uma distribuição normal (teste de Kolmogorov-Smirnov) e à presença de *outliers*.

Relativamente às observações *outlier* procedeu-se à sua eliminação por estas apresentarem valores residuais superiores o que comprometeria os procedimentos estatísticos realizados.

3.1. Estrutura Factorial das escalas

Com o objectivo de determinar a composição factorial da Escala das Funções do Auto-Criticismo (FSCS) realizamos uma análise em componentes principais com rotação *oblimin*. Para a medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi obtido o valor de 0.920, revelando uma boa adequação da amostragem, assim como o teste de esfericidade de Bartlett ($\chi^2=3524.413$; $p=.000$) se mostrou significativo, o que permitiu a realização da Análise Factorial em Componentes Principais. Foi utilizada a regra do *eigenvalue* superior a 1 como critério de retenção e analisados os resultados obtidos pelo *Screenplot*. Assim, foi testada a solução de dois factores através da rotação *oblimin* aos 21 itens, sendo que esta solução permitiu explicar 50.82% da variância. A análise dos valores das comunalidades mostra a existência de uma boa relação dos itens com o modelo encontrado (superiores a .35) e saturações factoriais elevadas (entre .46 e .86), acima dos pontos de corte sugeridos por Tabachnick e Fidell (2007). O item 12 foi retirado por não apresentar capacidade discriminativa em relação aos dois factores em causa. A ordem dos factores encontrada é semelhante ao instrumento original (ver Tabela 1).

Tabela 1 – Factores, alpha de comunalidades de cada factor e respectivas saturações dos itens que os compõem relativos à FSCS

Factor 1 – Auto-correcção ($\alpha=.91$)	F1	F2	Comunalidades
1. Para ter a certeza que mantenho os meus padrões	.70	-.12	.44
3. Para mostrar que me preocupo com os meus erros	.67	.03	.47
5. Para deixar de ser preguiçoso	.70	-.11	.45
7. Para me disciplinar	.74	.01	.55
11. Para impedir de me tornar excessivamente confiante	.55	.05	.33
14. Para me obrigar a concentrar	.83	-.10	.64
15. Para obter tranquilização dos outros	.46	.30	.40
16. Para impedir de me tornar arrogante	.63	.11	.46
17. Para prevenir futuros embaraços	.73	.12	.61
18. Para me lembrar dos meus fracassos anteriores	.51	.32	.49
19. Para me impedir de cometer pequenos erros	.75	.05	.60
20. Para me lembrar das minhas responsabilidades	.86	-.05	.71
Factor 2 – Auto-ataque ($\alpha=.84$)			
2. Para me impedir de ser feliz	-.04	.60	.35
4. Porque se me prevenir, isso me faz sentir melhor	.10	.68	.52
6. Para fazer mal a uma parte de mim	-.10	.79	.57
8. Para me punir pelos meus erros	.20	-.55	.43
9. Para lidar com os meus sentimentos de repugnância por mim mesmo(a)	.16	.65	.53
10. Para me vingar de uma parte de mim mesmo(a)	-.02	.81	.64
13. Para destruir uma parte de mim	-.17	.75	.49
21. Para atacar as coisas que detesto em mim	.19	.61	.49

Um dos factores da escala das funções do auto-criticismo designa-se de *Auto-correcção*, e 12 dos itens saturam neste factor. Este factor contribui para 37.59% da variância total explicada, sendo que o item que apresenta saturação mais elevada é o item 20 “Para me lembrar das minhas responsabilidades”. Os outros itens incluem “Para me obrigar a concentrar”; “Para me impedir de cometer pequenos erros”; Para prevenir futuros embaraços”. Os indivíduos deprimidos quando se auto-criticam referem que o diálogo interno crítico tem como função impedir que cometam erros, que se tornem preguiçosos, ajudando-os a reagir e a agir no sentido do que deve ser feito “para melhorarem e se tornarem pessoas mais eficazes e competentes”. O segundo factor designado de *Auto-ataque* possui 8 itens e explica 13.23% da variância total. O item que satura mais é o item 10 “Para me vingar de uma parte de mim mesmo(a)”. Os outros itens incluem “Para fazer mal a uma parte de mim”; “Para destruir uma parte de mim”; “Para atacar as coisas que detesto em mim”. O auto-criticismo focado no auto-ataque e perseguição está mais relacionado com uma visão do eu detestada, em que há agressão, dano e vingança do eu.

Repetimos o mesmo procedimento para a Escala das Formas do Auto-criticismo e Auto-Tranquilização (FSCRS), e nesse sentido realizámos também uma análise de componentes principais com rotação *oblimin*. Para a medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) relativa à adequação da amostra foi obtido o valor de 0.910 e o teste de esfericidade de Bartlett mostrou-se significativo ($\chi^2=3519.907$; $p=.000$). Três factores apresentaram eigenvalues > 1, que explicam 54.690% da variância. A Tabela 2 apresenta a análise dos componentes principais do FSCRS.

Tabela 2 – Factores, alpha de comunalidades de cada factor e respectivas saturações dos itens que os compõem relativos à FSCRS

Factor 1 – Eu inadequado ($\alpha=.89$)	F1	F2	F3	Comunalidades
Desaponto-me facilmente comigo mesmo(a)	.63	-.14	.15	.56
Há uma parte em mim que me inferioriza	.69	-.17	.10	.64
Tenho dificuldade em controlar a minha raiva e frustração comigo mesmo(a)	.61	.01	.20	.49
Há uma parte de mim que sente que não é suficientemente boa	.66	-.13	.05	.52
Sinto-me derrotado(a) pelos meus pensamentos auto crítica	.66	-.18	.12	.62
Lembro-me e penso muito nos meus fracassos	.77	-.06	-.08	.59
Não consigo aceitar fracassos e contra tempos sem me sentir inadequado(a)	.69	.08	.18	.55
Penso que mereço o meu auto-criticismo	.66	.12	.03	.41
Há uma parte de mim que se quer libertar dos aspectos de que não gosta	.81	.12	-.20	.53
Não gosto de ser como sou	.47	-.15	.27	.47

Factor 2 – Eu tranquilizador ($\alpha=.87$)				
Sou capaz de me lembrar a mim mesmo(a) das minhas coisas positivas	-.08	.68	.05	.48
Perdooo-me facilmente	-.26	.47	.17	.31
Continuo a gostar de quem eu sou	-.18	.67	-.06	.59
Continuo a sentir que posso ser amado(a) e que ainda sou aceitável	.05	.74	-.06	.55
É-me fácil gostar de mim mesmo(a)	-.15	.72	.03	.60
Sou carinhoso(a) e cuido de mim mesmo	.08	.77	-.09	.60
Sou capaz de cuidar e preocupar-me comigo mesmo(a)	.16	.82	-.08	.65
Encorajo-me a mim mesmo(a) em relação ao futuro	.12	.77	-.02	.55
Factor 3 – Eu detestado ($\alpha=.62$)				
Fico tão zangado(a) comigo mesmo(a) que quero magoar-me ou fazer mal a mim mesmo(a)	.15	-.01	.66	.52
Tenho um sentimento de nojo por mim mesmo(a)	-.07	-.05	.85	.70
Deixo de me importar comigo mesmo(a)	.20	-.01	.63	.53

Testamos a solução de três factores através da rotação *oblímin* aos 22 itens, sendo que esta solução permitiu explicar 54.69% da variância total. Da observação do Quadro 2, verifica-se que todos os itens revelam comunalidades de moderadas a elevadas (superiores a .35) e saturações factoriais elevadas (entre .47 e .85), valores acima dos pontos de corte sugeridos por Tabachnick e Fidell (2007). O item 15 foi retirado por não apresentar capacidade discriminativa em relação aos três factores em causa. A ordem dos factores encontrada é semelhante ao instrumento original, apesar de existirem pequenas diferenças em relação à versão original. O item 22 originalmente colocado na subescala *Eu Detestado* saturou na presente análise no Factor 1. Mais especificamente, o Factor 1, responsável por 35.12% da variância total é constituído por itens que reflectem uma visão defeituosa e inadequada do eu perante fracassos e obstáculos e que origina sentimentos de inferioridade e derrota (e.g. “Desaponto-me facilmente comigo mesmo(a)”, “Há uma parte de mim que sente que não é suficientemente boa”, “Lembro-me e penso muito nos meus fracassos”) sendo, por isso mesmo, designado de *Eu Inadequado*. O Factor 2, *Eu Tranquilizador* explica 13.45% da variância, é constituído por 8 itens que traduzem uma relação do eu com o eu pautada pela aceitação, tranquilização e compaixão perante situações de embaraço e fracasso (e.g. “Perdooo-me facilmente”; “Sou capaz de lembrar a mim mesmo(a) das minhas coisas positivas”; “Sou carinhoso(a) e cuido de mim mesmo(a)”).

Por último, o Factor 3 contribui para 6.12% da variância, e diz respeito ao sentimento de auto-punição, ódio e repugnância pelo eu marcado pelo desejo contínuo de perseguir e eliminar (e.g. “Tenho um sentimento de nojo por mim mesmo(a)”;

“Fico tão zangado(a) comigo mesmo(a) que quero magoar-me ou fazer mal a mim mesmo(a)”; “Deixo de me importar comigo mesmo(a)”) designado, consequentemente, por *Eu Detestado*.

3.2. Estudo dos itens das escalas

As médias, desvios-padrão e correlações item-total para cada item da Escala das Funções do Auto-criticismo e da Escala das Formas e Auto-Tranquilização do Auto-criticismo são apresentadas nas Tabelas 3 e 4.

Tabela 3 – Médias, desvios-padrão e correlação item-total para cada item e para as sub-escalas da FSCS (N=372)

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>r</i> Item-total
Auto-correcção			
1. Para ter a certeza que não mantemos padrões	1.55	1.12	.60
3. Para mostrar que me preocupam os meus erros	1.56	1.11	.61
5. Para deixar de ser preguiçoso(a)	1.51	1.13	.57
7. Para me disciplinar	1.50	1.16	.66
11. Para me impedir de me tornar excessivamente confiante	.87	1.01	.52
14. Para me obrigar a concentrar	1.61	1.11	.72
15. Para obter tranquilização dos outros	.65	.89	.54
16. Para impedir de me tornar arrogante	.94	1.02	.63
17. Para prevenir futuros embaraços	1.43	1.12	.73
18. Para me lembrar dos meus fracassos anteriores	1.20	1.14	.59
19. Para me impedir de cometer pequenos erros	1.56	1.10	.71
20. Para me lembrar das minhas responsabilidades	1.87	1.12	.77
Auto-ataque			
2. Para me impedir de ser feliz	.16	.52	.44
4. Porque se me punir, isso me faz sentir melhor	.45	.83	.64
6. Para fazer mal a uma parte de mim	.23	.60	.60
8. Para me punir pelos meus erros	.88	1.03	.59
9. Para lidar com os meus sentimentos de repugnância por mim mesmo(a)	.44	.80	.65
10. Para me vangloriar de uma parte de mim mesmo(a)	.25	.58	.69
13. Para destruir uma parte de mim	.11	.44	.50
21. Para atacar as coisas que detesto em mim	.76	1.02	.61

Tabela 4 – Médias, desvios padrão e correlação item-total para cada item e para as sub-escalas da FSCRS (N=372)

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>r</i> Item-total
Eu inadequado			
1. Desaponto-me facilmente comigo mesmo(a)	1.58	1.18	.68
2. Há uma parte de mim que me inferioriza	1.22	1.13	.74
4. Tenho dificuldade em controlar a minha raiva e frustração comigo mesmo(a)	1.25	1.15	.61
6. Há uma parte de mim que sente que não é suficientemente boa	1.45	1.19	.65
7.Sinto-me derrotado(a) pelos meus pensamentos auto críticos	.84	1.02	.73
14.Lembro-me e penso muito nos meus fracassos	1.62	1.66	.67
17. Não consigo aceitar fracassos e contra tempos sem me sentir inadequado(a)	1.13	1.05	.66
18. Penso que mereço o meu auto-criticismo	1.48	1.10	.53
Há uma parte de mim que se quer libertar dos aspectos de que não gosta	1.97	1.18	.55
Não gosto de ser como sou	.54	.95	.58
Eu tranquilizador			
3. Sou capaz de me lembrar a mim mesmo(a) das minhas coisas positivas	2.15	1.06	.59
5. Perdooo-me facilmente	1.65	1.15	.42
8. Continuo a gostar de quem eu sou	2.79	1.10	.67
11. Continuo a sentir que posso ser amado(a) e que ainda sou aceitável	2.81	.99	.64
13. É-me fácil gostar de mim mesmo(a)	2.24	1.13	.67
16. Sou carinhoso(a) e cuido de mim mesmo(a)	2.21	1.12	.67
19. Sou capaz de cuidar e preocupar-me comigo mesmo(a)	2.50	1.07	.68
21. Encorajo-me a mim mesmo(a) em relação ao futuro	2.67	1.02	.61
Eu detestado			
9.Fico tão zangado(a) comigo mesmo(a) que quero magoar-me ou fazer mal a mim mesmo(a)	.24	.68	.43
10.Tenho um sentimento de nojo por mim mesmo(a)	.10	.39	.54
12.Deixo de me importar comigo mesmo(a)	.44	.78	.45

Da observação das Tabelas 3 e 4 verifica-se a existência de correlações moderadas e elevadas entre todos os itens (entre .43 e .77) e de correlações item-total elevadas (superiores a .65), indicando não ser necessária a exclusão de nenhum item (Nunnally, 1978).

3.3. Consistência Interna

A consistência interna da versão portuguesa da Escala das Funções do Auto-criticismo e da Escala das Formas de Auto-criticismo e Auto-Tranquilização foi avaliada através do cálculo de alfa de Cronbach para cada uma das subescalas que as compõem, revelando que ambas as escalas apresentam uma boa consistência interna (subescala *Auto-correcção* $\alpha = .91$, sub-escala *Auto-ataque* $\alpha = .84$, FSCS; subescala *Eu Inadequado* $\alpha = .89$, sub-escala *Eu Tranquilizador* $\alpha = .87$ e subescala *Eu Detestado* $\alpha = .62$, FSCRS) (Cronbach, 1984).

3.4. Estabilidade temporal

Após um intervalo de tempo de 4 semanas 41 estudantes universitários (5 homens e 36 mulheres) voltaram a preencher as escalas das Funções e das Formas do Auto-criticismo. A estabilidade temporal foi calculada através do uso do coeficiente de correlação de Pearson para cada item das escalas FSCS e FSCRS e respectivas sub-escalas. Os resultados indicaram uma boa fidedignidade teste-reteste para as sub-escalas *Auto-correcção* ($r = .73$) e *Auto-ataque* ($r = .87$) da FSCS e para as sub-escalas *Eu Inadequado* ($r = .72$), *Eu Tranquilizador* ($r = .65$) e *Eu Detestado* ($r = .78$) da FSCRS. No geral, os valores para cada item da escala FSCS foram satisfatórios, variando entre $r = .31$ a $r = .90$. O mesmo padrão se repete para os valores de cada item da escala FSCRS, em que as correlações variam de $r = .31$ a $r = .86$.

3.5. Validade convergente

A validade convergente das escalas FSCS e FSRCS foi avaliada através das suas correlações com as sub-escalas *Depressão*, *Ansiedade* e *Stress*, avaliadas pela EADS-42 (ver Tabela 5).

Tabela 5 – Correlações de Pearson entre as subescalas da FSCS, subescalas da FSCRS e as subescalas da EADS-42

	Depressão	Ansiedade	Stress
Auto-correcção	.27**	.32**	.33**
Auto-ataque	.45**	.40**	.30**
Eu Inadequado	.57**	.46**	.52**
Eu Tranquilizador	-.40**	-.26**	-.26**
Eu Detestado	.57**	.44**	.38**

Os coeficientes de correlação, todos significativos ao nível .01, variam entre .57 e .26 o que indica que estas escalas possuem uma validade convergente satisfatória. Como seria de esperar todas as medidas de auto-criticismo mostram

associações significativas com a depressão, ansiedade e *stress*, com a forma mais agressiva de auto-criticismo (*Eu Detestado*) e *Auto-ataque* a possuírem as correlações mais elevadas. Apesar da forma *Eu Tranquilizador* se mostrar negativamente correlacionada com a depressão, a magnitude de correlação é apenas moderada ($r = -.40, p < .01$).

4. Discussão

Esta investigação teve como objectivo contribuir para a validação da versão portuguesa da *Escala das Funções do Auto-criticismo* (FSCS) e da *Escala das Formas de Auto-criticismo e Auto-Tranquilização* (FSCRS) através do estudo das suas características psicométricas, numa amostra de estudantes universitários. O estudo das características psicométricas das duas escalas sugere tratarem-se de instrumentos válidos e fidedignos para a avaliação do auto-criticismo. A Análise dos Componentes Principais com rotação *oblimin* para a FSCS indicou a presença de duas subescalas, a *Auto-correcção* (relacionada com o desejo de auto-aperfeiçoamento e melhoria do eu) e o *Auto-ataque* (relacionado com o desejo de vingança, provocar dano e magoar o eu em situações de fracasso). A solução de dois factores encontrada permitiu explicar 50.82% da variância e apresenta validade factorial semelhante ao padrão da medida original. A versão obtida apresenta algumas diferenças, comparativamente à versão de origem pela retirada do item 12 por este não apresentar capacidade discriminativa em relação aos dois factores em causa. Os dados deste procedimento exploratório estão de acordo com os resultados obtidos por Gilbert e Irons (2004) que, no estudo original da escala, apontam para a solução de dois factores reforçando, assim, o carácter multidimensional do constructo. De facto, apesar de ser unânime a importância do auto-criticismo e da auto-condenação para múltiplas formas de psicopatologia têm sido abordados como processos unidimensionais que variam em grau ou severidade. Discroll (1988) sugeriu a existência de várias funções e motivos para o auto-criticismo, como a auto-correcção, prevenir futuros erros, manter padrões e elicitar simpatia. As formas e funções do auto-criticismo reflectem competências que evoluíram para regular as relações externas, isto é, podemos relacionarmo-nos conosco próprios (ou com partes do eu) da mesma forma que nos relacionamos com os outros (Gilbert, 2000a, 2000b). As duas funções e razões que levam as pessoas a criticarem-se determinam as formas que o auto-criticismo pode tomar (focar-se na inadequação e defeitos do eu ou em sentimentos de auto-desprezo e aversão) (Gilbert & Irons, 2004).

No que concerne à validade de constructo da FSCRS a Análise dos Componentes Principais com rotação *oblimin* mostrou a existência de uma estrutura multidimensional.

mensional subjacente aos 22 itens da escala, o que reforça a existência de três sub-escalas de auto-criticismo, o *Eu Inadequado* (relacionado com sentimentos de inadequação, de derrota e de defeito do eu), o *Eu Tranquilizador* (focado numa atitude calorosa e positiva para com o eu) e o *Eu Detestado* (relacionado com sentimentos de raiva e de desprezo pelo eu). A solução de três factores encontrada permitiu explicar 54.69% da variância total. Apesar da validade factorial ser semelhante ao padrão original, foi retirado o item 15 por não apresentar capacidade discriminativa em relação aos três factores em causa. Estes dados estão de acordo com as conclusões de Gilbert e Irons (2004) que, no estudo original da escala, apontam para uma solução de três factores, o que sugere que o auto-criticismo não é um processo simples e unitário, mas complexo e composto por diferentes formas e funções percebidas.

Os valores de consistência interna obtidos para as sub-escalas *Auto-correcção* e *Auto-ataque* da FSCS são muito bons, superiores a .80, resultados semelhantes aos obtidos no estudo original da escala por Gilbert e Irons (2004). Relativamente às sub-escalas da FSCRS os elevados alfas de Cronbach encontrados para a sub-escala *Eu Inadequado* e *Eu Tranquilizador* são indicadores de uma robusta consistência interna da escala, o que vai no sentido dos resultados obtidos na versão original. O valor de consistência interna obtido, expressamente mais baixo, para a sub-escala *Eu detestado* pode ser explicado pelo reduzido número de itens e ainda pela natureza semântica e interpretativa dos itens.

Na nossa amostra, a FSCS e a FSCRS apresentaram bons índices de fidelidade teste-reteste, mostrando uma boa estabilidade temporal para um intervalo de quatro semanas.

No que concerne à validade convergente na nossa investigação foram encontradas correlações moderadas entre as sub-escalas *Auto-correcção* e *Auto-ataque* da FSCS e as sub-escalas de *Depressão*, *Ansiedade* e *Stress* da EADS-42. O mesmo padrão se repete para as sub-escalas *Eu Inadequado* e *Eu Detestado*. Quanto à sub-escala *Eu Tranquilizador* as correlações negativas obtidas são de magnitude baixa a moderada com as sub-escalas *Depressão*, *Ansiedade* e *Stress*, respectivamente. Estes resultados apontam para uma validade convergente satisfatória das escalas em estudo e suporta os dados encontrados no estudo da versão original (Gilbert & Irons, 2004). Mais especificamente, estes dados corroboram a literatura, e sugerem que as dimensões mais patogénicas do auto-criticismo estão expressivamente correlacionadas com a psicopatologia. Uma visão inadequada e defeituosa do eu, ou uma visão mais negativa e detestada do eu associada a uma vontade de perseguir e punir o eu parece contribuir para os sintomas depressivos e ansiosos. Pelo contrário, a existência de uma atitude compassiva, de aceitação, calor e afecto para com o eu poderá funcionar como uma estratégia de auto-regulação

protectora ou amortecedora da vulnerabilidade para a psicopatologia. Estes dados vão no sentido do que é apontado em que os indivíduos auto-críticos comparados com os indivíduos auto-compassivos (ou menos auto-críticos) têm uma maior probabilidade de desenvolverem psicopatologia, particularmente depressiva (Blatt & Zuroff, 1992; Gilbert, 1998a, 2002a; Murphy et al., 2002; Teasdale & Cox, 2001; Zuroff, Moskowitz & Cote, 1999). Sabemos também que um dos problemas nucleares dos indivíduos auto-críticos é a inexistência de memórias emocionais dos outros como cuidadores e a existência de competências de auto-tranquilização e compaixão subestimadas e subdesenvolvidas, o que dificulta o acesso ao sistema de regulação de afecto positivo (*self-soothing*) (Gilbert & Irons, 2004). Isto significa que o que parece ser central para a depressão e/ou para outros problemas emocionais, mais do que o estilo de processamento auto-crítico, é a incapacidade de gerar uma atitude de calor, auto-aceitação e *kindness* (Gilbert et al., 2006).

Em síntese, parece-nos pertinente destacar a ideia que, com base nos resultados obtidos, existem várias opções de utilização de ambas as escalas. Concretamente, e em relação a amostras da população geral recomendamos a utilização da versão portuguesa da FSCS e da FSCRS. Se a aplicação for realizada em amostras clínicas sugerimos a utilização das versões originais, com a inclusão dos itens extraídos, o que aumentará a consistência interna e permitirá uma avaliação mais fidedigna do auto-criticismo.

5. Limitações ao estudo e investigação futura

Uma das limitações deste estudo diz respeito ao facto da nossa amostra pertencer a um determinado grupo social (estudantes), o que dificulta a generalização dos resultados por serem pouco representativos. Outra das limitações prende-se com as diferenças de género encontradas. Recomendamos a replicação desta investigação noutras populações, quer na população geral (normais) com diferentes níveis etários, quer na população clínica, com diferentes tipos de doentes. Em relação a este último aspecto, seria importante, no futuro, analisar o desempenho de ambas as escalas em amostras clínicas específicas onde o auto-criticismo é um processo nuclear, bem como examinar as possíveis associações com outros instrumentos de medida relacionados, tais como a Escala dos Níveis do Auto-criticismo (*Levels of self-criticism scale*, LOCS; Thompson & Zuroff, 2000), a Escala da vergonha externa (*Other As Shamer Scale*, OAS; Goss, Gilbert, & Allan, 1994) e a Escala da vergonha internalizada (*Internalized shame scale*, ISS; Cook, 1996). A replicação destes resultados em amostras clínicas representativas pode contribuir para um melhor conhecimento da validade de constructo destes instrumentos de avaliação do auto-criticismo. Acresce-se outra vantagem que se prende com os

benefícios da utilização destas escalas para a análise funcional do auto-criticismo (conteúdo das cognições e emoções associadas) e intervenção terapêutica focada na vergonha e estilo auto-crítico (comparação social negativa, formas e funções).

O uso de outras metodologias de avaliação do auto-criticismo seria enriquecedor para a investigação dadas as limitações existentes inerentes ao formato de auto-resposta, pelo que a construção de uma Entrevista Estruturada para a Avaliação do Auto-criticismo e da Auto-compaixão e de um Inventário de Estratégias de Auto-regulação em Situações de Fracasso e sua validação permitirá uma avaliação mais fidedigna da sua natureza e fenomenologia (Castilho & Pinto-Gouveia 2010).

Finalmente, seria útil que as investigações futuras examinassem a capacidade avaliativa e a sensibilidade das referidas escalas às mudanças produzidas no contexto terapêutico.

6. Conclusão

A versão portuguesa da FSCS e a versão portuguesa da FSCRS apresentam boas propriedades psicométricas. Constituem instrumentos de medida válidos e de útil aplicação, sendo que esta deve ter em conta o tipo e especificidades da amostra. Esperamos que este estudo contribua para o desenvolvimento de futuras investigações com as escalas das funções e formas do auto-criticismo na população portuguesa.

Referências Bibliográficas

- Arieti, S. & Bemporad, J. (1980). *Severe and Mild Depression: The psychotherapeutic Approach*. London: Tavistock.
- Blatt, S.J., D'Affliti, J.R. & Quinlan, D.M. (1976). *Depressive Experiences Questionnaire*. New Haven, C.T.: Yale University Press.
- Blatt, S.J., Quinlan, D.M., Chevron, E.S., McDonald, C. & Zuroff, D.C. (1982). Dependency and self-criticism: Psychological dimensions of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 113-124.
- Blatt, S.J. & Zuroff, D.C. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition. Two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review*, 12, 527-562.
- Buss, D. M. (2003). *Evolutionary Psychology: The New Science of Mind*, 2nd edn. Boston: Allyn & Bacon
- Cronbach, L. (1984). *Essentials of psychological testing*. New York: Harper & Row.
- Discroll, R. (1988). Self-condemnation: A conceptual framework for assessment and treatment. *Psychotherapy*, 26, 104-111.

- Dunkley, D.M., Zuroff, D.C. & Blankstein, K.R. (2006). Specific perfectionism components versus self-criticism in predicting maladjustment. *Personality and Individual Differences*, 40, 665-76
- George, M.S., Ketter, T.A., Parekh, P.L., Horwitz B., Hercovitch, P. & Post R. M. (1995). Brian activity during transient sadness and happiness in healthy women. *American Journal of Psychiatry*, 152, 341-351.
- Gilbert, P. (1989). *Human Nature and Suffering*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gilbert, P. (1992). *Depression: The evolution of powerlessness*. New York: Guilford Press.
- Gilbert, P. (1998). What is shame? Some core issues and controversies. In P. Gilbert and B. Andrews (eds), *Shame: Interpersonal Behavior, Psychopathology and Culture* (pp. 3-38). New York: Oxford University Press.
- Gilbert, P. (1997). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 70: 113-147.
- Gilbert, P. (2000a). 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* (pp. 118-150). Hove: Psychology Press.
- Gilbert, P. (2000b). Varieties of submissive behaviour: Their evolution and role in depression. In L. Sloman and P. Gilbert, (eds), *Subordination and Defeat: An Evolutionary Approach to Mood Disorders* (pp. 3-46). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- 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. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 31-50.
- Gilbert, P. & Irons, C. (2004). A pilot exploration of the use of compassionate in a group of self-critical people. *Memory*, 12 (4), 507-516.
- Gilbert, P. (2005). *Compassion: Conceptualisations, Research and use in Psychotherapy*. London: Brunner-Routledge.
- Gilbert, P. & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Eds), *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in psychotherapy* (pp. 263-325). London: Brunner-Routledge.
- Gilbert, P. (2007). *Psychotherapy and Counselling for Depression* (3rd Eds). London: Sage.
- Gilbert, P., Birchwood, M., Gilbert, J., Trower, P., Hay, J., Murray, B., Meaden, A Olsen k & Miles, J.N.V. (2001). An exploration of evolved mental mechanisms for dominant and subordinate behaviour in relation to auditory hallucinations in schizophrenia and critical thoughts in depression. *Psychological Medicine*, 31, 1117-1127.
- Gilbert, P., Baldwin, M., 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: An International Quarterly*, 20, 2, 183-201.
- Gilbert, P. & McGuire, M.T. (1998). Shame, social role and status: The psychobiological continuum from monkey to human. In P. Gilbert & B. Andrews, *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology and culture*. New York, Oxford University Press: 99-125.
- Gilbert, P. & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 353-79
- Goss, K., Gilbert, P. & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures I. The 'other as shamer scale'. *Personality and Individual Differences*, 17, 713-717.
- Knox, J. (2003). *Archetype, attachment and analysis*. London: Routledge.

- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality Social Psychology*, 92(5), 887-904.
- Lee, D. (2005). The perfect nurturer: A model to develop a compassionate mind within the context of cognitive therapy. In P. Gilbert (ed), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*. London: Brunner-Routledge.
- McGuire, M.T. & Troisi, A. (1998). Prevalence differences in depression among males and females: Are there evolutionary explanations? *British Journal of Medical Psychology*, 71, 479-492
- Mongrain, M., Vettese, L.C., Shuster, B. & Kendal, N. (1998). Perceptual biases, affect and behavior in relationship of dependents and self-critics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 230-241.
- Murphy, J.M., Nierenberg, A.A., Monson, R.R., Laird, N.M., Sobol, A.M. & Leighton, A.H. (2002). Self-disparagement as a feature and forerunner of depression: Findings from the Stirling County study. *Comprehensive Psychiatry*, 43, 13-21.
- Neff, K.D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-102.
- Nesse, R. & Williams, G.C. (1995). *Evolution and healing*: London, Weidenfeld & Nicolson.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory* (2ª ed.). USA: McGraw Hill.
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade depressão stress de Lovibond e Lovibond. *Psychologica*, 36, 235-246.
- Rector, N.A., Bagby, R. M., Segal, Z.V., Joffe, R.T. & Levitt, A. (2000). Self-criticism and dependency in depressed patients treated with cognitive therapy or pharmacotherapy. *Cognitive Therapy & Research*, 24, 571-584.
- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2007). *Using Multivariate Statistics*. New York: Pearson Education Inc.
- Teasdale, J.D. & Cox, S.G. (2001). Dysphoria: Self-devaluative and affective components in recovered depressed and never depressed controls. *Psychological Medicine*, 31, 1311-1316.
- Thompson, R. & Zuroff, D.C. (2000). *The Levels of Self-criticism Scale*. Poster session: APA: Assessment and diagnosis, Washington Convention Centre.
- Zuroff, D.C., Koestner, R. & Powers, T.A. (1994). Self-criticism at age 12: A longitudinal study of adjustment. *Cognitive Therapy & Research*, 18, 367-385.
- Zuroff, D.C., Moskowitz, D.S. & Cote, S. (1999). Dependency, self-criticism, interpersonal behaviour and affect: Evolutionary perspectives. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 231-250.
- Wells, A. (2000) *Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy*. Chichester, UK: Wiley.
- Whelton W. J. (2000). *Emotion in self-criticism*. Unpublished Ph.D.thesis, University of York, Canada.
- Whelton, W. & Greenberg, L. (2005). Emotion in self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 38, 1583-1595 DOI: 10.1016/j.paid.2004.09.024.

Self-criticism: validation of the Portuguese version of the Forms of Self-criticizing/attacking and Self-reassuring Scale (FSCRS) and the Functions of Self-criticizing/attacking Scale (FSCS)

Self-criticism is related to psychopathology, either as a personality factor associated with a specific vulnerability to depression (Blatt, 2004; Gilbert, 1998, 2002a), or as a process directly associated with depression and other forms of psychopathology (Gilbert et al., 2001; Birchwood et al., 2001), and also as a predictor of poor interpersonal adjustment and psychological problems. This study aims to present the psychometric properties and factor structure of the Portuguese version of Forms of Self-Criticizing/Attacking and Self-reassuring Scale and Functions of Self-Criticizing/Attacking Scale. The results show that the scales have good internal consistency and temporal stability. The factor analysis proved to be similar to the original (Gilbert et al., 2004), demonstrating the existence of two sub-scales (*Self-correction* and *Self-attack*) to the FSCS and three sub-scales (*Inadequate self*, *Hated self* and *Self-reassurance*) to FSCRS. These instruments of self-response are useful and reliable for clinical evaluation and investigation of self-criticism.

KEY-WORDS: Self-criticism, Forms and Functions, psychometrics

l'Auto-criticisme: validation de la version portugaise de l'échelle des Formes de l'Auto-criticisme et de l'Auto- tranquillisation et de l'échelle des fonctions de l'Auto-criticisme et l'Auto- attaque.

L'auto-criticisme est en rapport avec la psychopathologie, soit comme un facteur de personnalité associé à une vulnérabilité spécifique pour la dépression (Blatt, 2004 ; Gilbert, 1998, 2002a) soit comme un processus directement associé à la dépression et à d'autres formes de psychopathologie (Gilbert et al., 2001 ; Birchwood et al., 2001), soit encore comme un prédicteur d'un faible ajustement interpersonnel et de problèmes psychologiques. Cette étude présente les propriétés psychométriques et la structure des facteurs de la version portugaise de l'échelle des formes de l'Auto-criticisme et de l'Auto- tranquillisation et de l'échelle des fonctions de l'Auto-criticisme et l'Auto- attaque. Les résultats obtenus montrent que les échelles sont consistantes intérieurement et possèdent de stabilité temporelle. La composition factorielle a révélé deux sous-échelles (*auto-correction* et *d'auto-attaque*) à la FSCS et trois sous-échelles (*Moi inadapté*, *Moi tranquillisant* et *Moi détesté*) à FSCRS. Ces instruments d'auto-réponse sont utiles et fiables pour l'évaluation clinique et l'enquête d'auto-critique.

MOTS-CLÉS: Formes d'auto-critique, Fonctions d'auto-critique, psychométrie, psychopathologie