

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Escola Superior de Altos Estudos

TRAUMA E DISSOCIAÇÃO EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA



SORAIA MORAIS VALENTE CASSIMO

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Ramo de Psicologia
Clínica e Psicoterapia

Coimbra, 2009

Figura da capa: Esta é a imagem que se destaca em torno da temática da violência doméstica. Vê-se um casal a beijarem-se com as cabeças envolvidas por tecido, remetendo-nos para a ocultação da identidade. Talvez pela forma, como as relações são vistas, de uma forma tão intensa que por vezes se tornam cegas.

Contudo a origem desta imagem tem sido atribuída a diversas fontes na imaginação do autor. Como muitos dos seus associados surrealistas, Magritte foi fascinado por *Fantômas*, o herói sombrio da série de suspense que apareceu pela primeira vez em forma de romance, em 1913, e logo após em filmes feitos por Louis Feuillade. A identidade do *Fantômas* nunca é revelado, ele aparece nos filmes disfarçado com um pano acima de sua cabeça. Outra fonte para a cabeça envolta em pinturas de Magritte foi sugerido na memória do aparente suicídio de sua mãe. Em 1912, Magritte, quando tinha apenas treze anos de idade, a sua mãe foi encontrada afogada no Rio Sambre, quando seu corpo foi resgatado do rio, a camisa estava supostamente envolvida em torno de sua cabeça.

De “The Lovers” por René Magritte, 1928. Australian National Gallery. Sem Copyright.

Trauma e Dissociação em Vítimas de Violência Doméstica

SORAIA MORAIS VALENTE CASSIMO

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicoterapia e
Psicologia Clínica

Orientadora: Professora Doutora Sandra Oliveira, professora auxiliar no Instituto
Superior Miguel Torga

Co-orientadora: Mestre Helena Espírito Santo, professora assistente no Instituto
Superior Miguel Torga

Coimbra, Setembro de 2009

Agradecimentos

Agradecimentos aos meus mentores

À Mestre Helena Espírito Santo

pela coragem de ter aceite orientar este trabalho

e

pelo carinho e energia que me transmitiu continuamente e um misto de
profissionalismo e amizade

Aos meus colegas do grupo de Orientação de Estágio

À Sr.^a Dr.^a Cláudia Dias

À Sr.^a Dr.^a Ana Ganho que amavelmente se dispôs a colaborar, partilhando saberes e
disponibilidade

A todos os meus colegas e amigos que, particularmente nos momentos mais difíceis,
foram uma voz de motivação e ânimo

Um agradecimento muito particular à minha família e ao meu namorado, porto seguro
de compreensão e incentivo, em todos os momentos deste percurso.

Resumo

Contexto: A violência doméstica é um problema universal, um problema de qualidade de vida e de saúde pública. Investigação extensa mostra uma relação entre trauma e dissociação em vítimas de violência doméstica. Essas vítimas são predominantemente mulheres.

Objectivo: É nosso objectivo estudar o trauma e dissociação numa amostra de mulheres vítimas de violência doméstica. Sabedoras de que as vítimas de violência doméstica tendem a ter sido vítimas de situações traumáticas no passado, quisemos saber que tipos de trauma são comuns nesta população. Conhecida a importância do trauma no desenvolvimento da dissociação somatoforme e psicoforme, pretendemos também analisar se as vítimas de violência doméstica sofriam de dissociação psicoforme e/ou somatoforme. Quisemos ainda averiguar que tipos de trauma e de sintomas psicopatológicos se associavam à dissociação patológica em mulheres vítimas de violência doméstica. Finalmente, pretendemos saber quais as variáveis que predizem a dissociação, quer psicoforme, quer somatoforme.

Método: Utilizámos o *Brief Symptom Inventory* (BSI) e o Inventário Depressivo de Beck (BDI) para avaliar os sintomas psicopatológicos e a depressão; aplicámos o *Dissociative Experiences Scale* (DES) para avaliar as experiências dissociativas e o *Somatoform Dissociation Questionnaire* (SDQ-20) para avaliar a dissociação somatoforme; para avaliar as experiências traumáticas usámos o *Traumatic Experiences Checklist* (TEC); finalmente averiguámos os tipos de violência doméstica através de um inventário criado por nós (*Inventário de Violência Doméstica*, IVD) para averiguar os tipos de violência. A nossa amostra ficou constituída por mulheres vítimas de violência doméstica ($N = 20$). A média total de idade da nossa amostra foi de 29,75.

Resultados: Estas mulheres revelam valores elevados de *absorção* ao nível das experiências dissociativas psicoformes. Mostram valores elevados no trauma por assédio e abuso sexual. Relativamente aos tipos de violência, estas mulheres foram mais vítimas de *abuso físico directo*. Nas experiências dissociativas psicoformes, o factor de distractibilidade é aquele que mais se correlaciona significativamente com a sintomatologia psicopatológica. Por sua vez, as experiências dissociativas somatoformes correlacionam-se com a gravidade sintomatológica geral e com alguns sintomas psicopatológicos, nomeadamente a ansiedade e a fobia. Verificamos que a

relação entre o trauma e a dissociação (psicoforme e somatoforme) não é significativa, nem entre trauma e as outras variáveis psicopatológicas (BDI e BSI). A análise logística univariada para as categorias da dissociação psicoforme revela que nenhuma variável psicopatológica em estudo tem impacto. O mesmo se passa com as variáveis sociodemográficas (idade, estado civil e escolaridade): nenhuma prediz as categorias da DES. A regressão logística múltipla mostra que somente a gravidade sintomatológica é preditora da dissociação somatoforme.

Conclusão: Os nossos resultados devem ser vistos a título de ensaio e como preliminares. Concluimos que, pela sua importância, este estudo deve ser replicado em amostras maiores. Os resultados indicam que no apoio à vítima de violência doméstica, se deve dirigir a terapia focada no presente para os sintomas de fobia e de ansiedade. Deve coadjuvar-se com uma terapia dirigida para os problemas passados de negligência emocional, para perceberem o seu envolvimento na reprodução de padrões relacionais passados.

Palavras-chave: trauma, dissociação psicoforme, dissociação somatoforme, experiências traumáticas, violência doméstica.

Abstract

Background: Domestic violence is a universal problem, a problem of quality of life and public health. Extensive research shows a relationship between trauma and dissociation in victims of domestic violence. These victims are mainly female.

Objective: It's our goal to study trauma and dissociation in a sample of women victims of domestic violence. Knowing that victims of domestic violence usually have been victims of traumatic situations in the past, we wanted to know what types of trauma are common in this population. Knowing the importance of trauma in the development of psychoform and somatoform dissociation, we wanted to examine whether victims of domestic violence also suffered from psychoform and somatoform. We also wanted to see what types of trauma and psychopathological symptoms are associated with pathological dissociation in women victims of domestic violence. Finally, we want to know what are the variables that predict psychoform and somatoform dissociation.

Method: We used the *Brief Symptom Inventory* (BSI) and the *Beck Depression Inventory* (BDI) to assess psychopathological symptoms and depression; we applied the *Dissociative Experiences Scale* (DES) to assess dissociative experiences and the *Somatoform Dissociation Questionnaire* (SDQ-20) to evaluate the dissociation somatoform; to assess traumatic experiences we used the *Traumatic Experiences Checklist* (TEC), finally we checked the types of domestic violence through an inventory that we created to determine the types of violence (*Inventory of Domestic Violence*, IVD). Our sample was composed of women victims of domestic violence ($N = 20$). The total average age of our sample was 29.75.

Results: These women reveal high levels of absorption in psychoform dissociative experiences. They also showed high levels of sexual harassment and abuse. As to the types of violence, these women were mainly victims of the direct physical abuse. In the dissociative experiences, the distractibility factor of the dissociative psychoform experiences has more significant correlations with psychological symptomatology. In turn, the somatoform dissociative experiences are correlated with the IGS and some psychopathological symptoms, including anxiety and phobia. We found that the relationship between trauma and dissociation (psychoform and somatoform) is not significant, neither is it significant between trauma and other psychopathological

variables (BDI and BSI). Logistic regression analysis for the categories of dissociation psychoform shows that no variable psychopathological study has an impact. The same goes for sociodemographic variables (age, marital status and education): none predicts the categories of DES. Multiple logistic regression shows that only the severity of the symptomatology is predictive of somatoform dissociation.

Conclusions: Our results should be viewed as tentative and preliminary. We conclude that, because of its importance, this study should be replicated in larger samples. The results indicate that the support for victims of domestic violence should be focused on the symptoms of phobia and anxiety. It should be directed to the past problems of emotional neglect, to perceive their involvement in the reproduction of relational patterns in the past.

Key words: trauma, psychoform dissociation, somatoform dissociation, traumatic experiences, domestic violence.