

Eu sou, tu és, ele era...

Auto-conceito e Interrupção Voluntária da Gravidez

ANA NOYA (*)

ISABEL PEREIRA LEAL (**)

1. INTRODUÇÃO

Não se pode compreender a resposta emocional da mulher face ao aborto se não se tiver presente o significado que aquela gravidez encerra naquele momento particular da sua vida. Há múltiplas respostas possíveis perante uma gravidez. O importante será notar que cada uma reflecte experiências de vida e uma personalidade próprias.

Os pesquisadores que utilizam uma conceptualização Freudiana apontam para a existência de severos traumas aquando de uma situação de aborto: já que consideram a negação da gravidez como algo não natural.

Contrariamente, outras abordagens existem que defendem que o aborto se torna numa experiência de crescimento capaz de proporcionar sentimentos de alívio e de bem-estar emocional.

Adler *et al.* (1990) fizeram a mais recente revisão de literatura científica relativamente às respostas emocionais despontadas após uma situação de aborto.

Segundo as conclusões desses autores, uma minoria de mulheres apresentava consequências psicológicas negativas tais como culpa, tristeza, mágoa e angústia.

Hendricks-Matthew (citado por Turell *et al.*, 1990) referem que a idade é um dos factores que mais contribui para a angústia emocional em situações de IVG.

Osofsky e Osofsky, ainda citados pelo mesmo autor, observaram que quando o aborto ocorre no 2.º trimestre da gravidez, representa um aumento do risco médico e psicológico nas mulheres que a ele recorrem.

Outro factor a considerar é a paridade. Hendricks-Matthew (citado por Turell *et al.*, 1990) defende que a paridade está negativamente correlacionada com o risco de trauma e que as mulheres que têm mais filhos lidam melhor com o aborto que aquelas que têm poucos filhos.

Em relação à existência, ou não, de um Síndrome Pós-Aborto (SPA) não há, ainda, consensualidade entre os autores que estudam esta matéria.

Speckhard (1987, citada por Erickson, 1993) fala da existência de efeitos adversos de longo termo para mulheres que praticaram aborto.

Barnard (1991, citado por Erickson, 1993) apresenta informação relativa a sintomas pós-traumáticos 3 a 5 anos após o aborto.

Scandiffio (citada por Birmingham, 1993) defende que esses sintomas podem aparecer 7 ou 8 anos após o aborto.

O auto-conceito corresponde à ideia que o sujeito faz de si próprio: é uma dimensão psicológica que busca as suas raízes no social e em que

(*) Psicóloga Clínica. Estagiária na Maternidade Dr. Alfredo da Costa, Lisboa.

(**) Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa

o que é da ordem do interno se constrói e se instala com base nas relações interpessoais (às quais estão sempre associadas crenças, valores e situações de vida).

Dado que a IVG uma situação de vida marcante, pareceu-nos então adequado estudar os níveis de auto-conceito a ela associados.

Dada a inexistência de trabalhos relacionados com «Auto-Conceito e IVG», recorreu-se a estudos que analisaram a auto-estima em situação de IVG, por forma a retirar inferências que nos pudessem ser úteis para o nosso estudo.

O estabelecimento das hipóteses baseou-se num raciocínio indirecto, ou seja, com base em inferências retiradas de estudos que avaliaram a auto-estima em situações de IVG.

Este estudo enquadra-se num outro mais vasto (designado por «Morte Fetal e Aborto: Dimensões psicológicas e sociais») para o qual contribuem toda uma outra série de estudos de outras variáveis psicológicas face ao aborto. Este projecto de investigação é desenvolvido na Área de Psicologia Clínica, no ISPA

2. OBJECTIVOS

O objectivo desta investigação consistiu em avaliar os níveis de auto-conceito numa população específica de mulheres que, por uma ou mais vezes, recorreram à Interrupção Voluntária de Gravidez (IVG) na idade adulta.

Utilizou-se o Inventário Clínico de Auto-Conceito (ICAC) de Vaz Serra – instrumento aferido para a população portuguesa – dados os óptimos níveis de validade e fiabilidade por este apresentados em investigações anteriores.

Este inventário, para além de fornecer uma nota global, possui vários índices que no seu conjunto permitem a análise das percepções que a pessoa tem de si. Os factores em causa no ICAC são: Aceitação/Rejeição Social, Auto-Eficácia, Maturidade Psicológica e Impulsividade/Actividade.

Foi com base em quatro variáveis específicas – Tempo de Interrupção de Gravidez, Intervalo de Tempo entre as IVGs, Número de Filhos e Número de IVGs Efectuadas – que se estabeleceram as diferentes hipóteses do estudo.

O objectivo final é o de saber se há, ou não, diferenças significativas (entre mulheres que se

submetem a IVG e mulheres que a tal nunca se submeteram) quer nos níveis de auto-conceito global, quer em cada um dos seus factores constituintes, em relação a cada uma das variáveis mencionadas.

3. AMOSTRA

A amostra representada neste estudo foi seleccionada de um universo de 90 mulheres, que aceitou aceder à bateria de testes aplicada na investigação «Morte Fetal e Aborto: Dimensões psicológicas e sociais» e que utilizou, também, o ICAC, o Questionário de Caracterização da Amostra e o NEO-PI-R.

Dessas 90 mulheres seleccionaram-se 30: Aquelas que tinham feito uma ou mais IGV em idade adulta, ou seja, que à data da 1.ª IVG tivessem 20 ou mais anos de idade.

Foram excluídas todas as mulheres que, mesmo dentro dos parâmetros acima assinalados, já tivessem passado por uma situação de aborto espontâneo, no sentido de evitar contaminações a um estudo que se refere a uma realidade de IVG.

A caracterização da amostra é feita com base nos dados recolhidos através do Questionário de Caracterização da Amostra. Todos os itens do questionário serão contemplados na descrição, uma vez que, é nosso propósito, analisar o carácter socio-demográfico da amostra.

Uma das preocupações desta investigação incidiu na caracterização e selecção da amostra: foi nosso propósito torná-la o mais abrangente possível uma vez que pouco ou nada se conhece sobre a realidade do aborto induzido em Portugal.

4. INSTRUMENTOS

Para a selecção da amostra utilizaram-se dois questionários: *Questionário de Caracterização da Amostra* e o *NEO-PI-R*.

O «Questionário de caracterização da amostra» selecciona e caracteriza o aspecto socio-demográfico.

O NEO-PI-R é um questionário utilizado para descrever e analisar os traços de personalidade.

No entanto, o estudo das dimensões da personalidade presentes na nossa amostra, será meramente descritivo: o objectivo é que essa descrição possa servir de base a futuras investigações contribuindo para um conhecimento mais aprofundado das mulheres que praticam IVG.

5. CONCLUSÕES

Tal como na investigação de Vaz Serra, também aqui os Factores constituintes do Auto-conceito se posicionaram pela seguinte ordem (decrecente): Auto-eficácia, Aceitação/Rejeição social, Maturidade Psicológica e Impulsividade/Actividade.

As diferenças existentes entre os nossos resultados (médias) e os de Vaz Serra, em relação aos factores do Auto-conceito, não se mostraram significativas.

Ainda no que se refere à análise do Auto-conceito, importa salientar que independentemente do Intervalo de Tempo decorrido desde a 1.^a IVG, do Número de Filhos, do Número de IVG praticadas e do Tempo de Gravidez, não há indicação de que o Auto-conceito sofra alterações significativas.

No entanto, há que referir que se registaram diferenças significativas entre as mulheres que interromperam a gravidez no 1.^o e no 2.^o trimestre em termos de *Impulsividade/Actividade*: existe maior nível de Auto-conceito nas mulheres que fizeram a IVG no 1.^o trimestre.

O auto-conceito é uma dimensão da personalidade que não apresenta evidências de sensibilidade a um acto de interrupção de gravidez de forma voluntária.

Com base no que foi exposto ao longo deste estudo poderemos concluir o seguinte:

A mulher de raça branca entre os 35 e os 40 anos, casada, sem filhos, católica não praticante e cujas habilitações literárias se situam acima do secundário já passou, em média, pelo menos uma vez, por uma situação de IVG.

A primeira IVG ocorre, em média, por volta dos 25-30 anos, no decorrer do 1.^o trimestre.

No momento da investigação, o intervalo de tempo decorrido entre a IVG efectuada e a passagem do questionário, situava-se, em média, acima dos 5 anos.

Apresentam-se, a seguir, as conclusões mais relevantes do nosso estudo:

- 1) As mulheres que procedem à IVG no 1.^o TRIMESTRE apresentam níveis de Auto-conceito (em termos de Impulsividade/Actividade) superiores aos das mulheres que a efectuam no 2.^o TRIMESTRE.
- 2) Qualquer que seja o intervalo de tempo que medeia a IVG e o momento da passagem do teste, os níveis de Auto-conceito mantêm-se inalteráveis na mulher.
- 3) O número de filhos não interfere nos níveis de auto-conceito após uma IVG.
- 4) O Auto-conceito não sofre alterações qualquer que seja o número de IVGs realizadas anteriormente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adler, N. E. (1975). Emotional responses of women following therapeutic abortion. *American Journal of Orthopsychiatry*, 45 (3), 446-454.
- Adler, N. E. (1979). Abortion: A social psychological perspective. *Journal of Social Issues*, 35 (1), 100-119.
- Adler, N. E. (1992). Unwanted pregnancy and abortion: Definitional and research issues. *Journal of Social Issues*, 48 (3), 19-35.
- Adler, N. E., David, H. P., Major, B. N., Roth, S. N., Russo, N. F., & Wyatt, G. E. (1990). Psychological responses after abortion. *Science*, 248, 41-44.
- Armstrong, M. W. (1991). Psychological response to abortion. *Journal of Counseling & Development*, 69, 377-379.
- Ashton, J. R. (1980). Components of delay amongst obtaining termination of pregnancy. *Journal of Biosocial Science*, 12, 261-273.
- Baluk, U., & O'Neill, P. (1980). Health professionals' perceptions of the psychological consequences of abortion. *American Journal of Community Psychology*, 8, 67-75.
- Beauvoir, S. (1975). *O Segundo Sexo: Vol. I. Os factos e os mitos* (4.^a ed.). Lisboa: Livraria Bertrand (Obra original publicada em 1949).
- Beauvoir, S. (1976). *O Segundo Sexo: Vol. II. A experiência vivida* (2.^a ed.). Lisboa: Livraria Bertrand (Obra original publicada em 1949).
- Bello, P., Dolto, C., & Schiffmann, A. (1984). *Contração, gravidez e aborto*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Bibring, G. (1959). Some considerations of psychological process in pregnancy. *Psychoanalytic Study of Child*, 14, 113-121.

- Bibring, G. L., Dwyer, T. F., Huntington, D. S., & Valenstein, A. F. (1961). A study of the psychological process of pregnancy and of the earliest mother-child relationship. *Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 9-24.
- Binder, J., & Krohn, A. (1974). Sexual acting out as an abortive mourning process in female adolescent inpatients. *Psychiatric Quarterly*, 48, 193-208.
- Birmingham, L. (1993). Grief over abortion. *Globe and Mail*, 14 Set.
- Bracken, M. (1978). A causal model of psychosomatic reactions to vacuum aspiration abortion. *Social Psychiatry*, 13, 135-145.
- Bracken, M., Hachamovitch, M., & Grossman, G. (1974). The decision to abort and psychological sequelae. *Nervous and Mental Disease*, 158, 154-162.
- Bracken, M. B., & Kasl, S. V. (1975). Delay in seeking induced abortion: A review and theoretical analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 121, 1008-1019.
- Bracken, M. B., & Swigar, M. E. (1972). Factors associated with delay in seeking induced abortions. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 113, 301-302.
- Brazelton, T., & Cramer, B. (1989). *A relação mais precoce: Os pais, os bebês e a interação precoce*. Lisboa: Terramar.
- Breen, D. (1981). *Talking with mothers: About pregnancy childbirth and early motherhood*. London: Jill Norman Ltd.
- Burns, R. B. (1986). *The self-concept*. London and New York: Longman.
- Cancelmo, J. A., Hart, B., Herman, J. L., Rashbaum, W. K., & Stein, J. L. (1992). Psychodynamic aspects of delayed abortion decisions. *British Journal of Medical Psychology*, 65, 333-345.
- Caplan, G. (1970). *Theories of social casework: Crisis intervention as a mode of brief treatment*. Chicago: University of Chicago Press.
- Cates, W., & Grimes, D. A. (1981). Deaths from second trimester abortion by dilatation and evacuation: Causes, prevention, facilities. *Obstetrics and Gynecology*, 58, 401-408.
- Cohen, L., & Roth, S. (1984). Coping with abortion. *Journal of Human Stress*, 10 (3), 140-145.
- Colman, L. L., & Colman, A. D. (1994). *Gravidez: A experiência psicológica*. Lisboa: Edições Colibri. (Obra original publicada em 1991).
- Condon, J. T. (1987). Altered cognitive functioning in pregnant women: A shift toward primary process thinking. *British Journal of Medical Psychology*, 60, 329-334.
- Cozzarelli, C. (1993). Personality and self-efficacy as predictors of coping with abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (6), 1224-1236.
- Cozzarelli, C., & Major, B. (1994). The effects of anti-abortion demonstrators and pro-choice escorts on women's psychological responses to abortion. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13 (4), 404-427.
- Cunhal, A. (1997). *O aborto: Causas e soluções*. Porto: Campo das Letras - Editores, S.A.
- David, H., Rasmussen, N., & Holst, E. (1981). Postpartum and postabortion psychotic reactions. *Family Planning Perspectives*, 13 (2), 88-93.
- Demo, D. H. (1985). The measurement of self-esteem: Refining our methods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1490-1502.
- Devereux, G. (1976). *A study of abortion in primitive societies*. New York: Universities Press, Inc.
- Dorr, D., Pozner, R., & Stephens, J. (1985). Relationship of trait anxiety to self-esteem of children in grades 4, 5 and 6. *Psychological Reports*, 57, 467-473.
- Erickson, C. R. (1993). Abortion trauma: Application of a conflict model. *Pre and Perinatal Journal*, 8, 33-42.
- Fielding, W. L., Sachtleben, M. R., Friedman, L. M., & Friedman, E. A. (1978). Comparison of women seeking early and late abortion. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 131, 304-310.
- Gecas, V. (1982). The self-concept. *Ann. Rev. Sociology*, 8, 1-33.
- Gillman, R. D. (1973). *The dreams of pregnant women and maternal adaptation*. London: Raven Press.
- Hobfall, S. E., & Leiberman, J. R. (1987). Personality and social resources in immediate and continued stress resistance among women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 18-26.
- Jarrahi-Zadeh, A., Kane, F. J., Van De Castle, R. L., Lachenbruch, P. A., & Ewing, J. A. (1969). Emotional and cognitive changes in pregnancy and early puerperium. *British Journal of Psychiatry*, 115, 797-805.
- Jorge, S. C. (1997). *Princípios éticos e biológicos para o enquadramento da interrupção não punível da gravidez*. Porto: Ed. Medisa.
- Justo, J. (1990). Gravidez e mecanismos de defesa: Um estudo introdutório. *Análise Psicológica*, 8 (4), 371-376.
- Kumar, R. (1990). *Motherhood and mental illness*. London: Academic Press.
- Kumar, R., Brandt, H. A., & Robson K. M. (1981). Childbearing and maternal sexuality: A prospective study of 119 primiparae. *Journal of Psychosomatic Medicine Research*, 25, 373-383.
- Lazarus, R. S. (1996). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Leal, I. (1990). Nota de abertura. *Análise Psicológica*, 8 (4), 365-366.
- Leff, J. R. (1997). *Gravidez: A história interior*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Obra original publicada em 1993).

- Lima, M. P. (Ed.) (1997). *NEO-PI-R: Contextos teóricos e psicométricos. «Ocean» ou «Iceberg»?* Dissertação de Doutoramento, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação de Coimbra, Coimbra.
- Major, B., Mueller, P., & Hildebrandt, K. (1985). Attributions, expectations and coping with abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 585-599.
- McLaren, A. (1997). *História da contracepção: Da antiguidade à actualidade*. Lisboa: Terramar (Obra original publicada em 1990).
- Miller, W. B. (1992). An empirical study of the psychological antecedents and consequences of induced abortion. *Journal of Social Issues*, 48 (3), 67-93.
- Ministério do trabalho - Núcleo de estudo de profissões da direcção de serviços de emprego (1980). *Classificação Nacional de Profissões*. Lisboa: S ICT
- Parker, R. (1995). *Torn in two: The experience of maternal ambivalence*. London: Virago
- Payne, E. C., Klavitz, A. R., Notman, M. T., & Anderson, J. V. (1976). Out come following therapeutic abortion. *Archives of General Psychiatry*, 33, 725-733.
- Pines, D. (1972). Pregnancy and motherhood: Interaction between fantasy and reality. *British Journal of Medical Psychology*, 45, 333-343.
- Pines, D. (1990). Pregnancy, miscarriage and abortion. A psychoanalytic perspective. *International Journal of Psychoanalysis*, 71, 301-307.
- Pines, D. (1993). *A woman's unconscious use of her body*. London: Virago.
- Potts, M., & Masho, S. W. (1995). Sterilization, contraception and abortion: Global issues for women. *Sexual and Marital Therapy*, 10 (2), 135-147.
- Robbins, J., & DeLamater, J. (1985). Support from significant others and loneliness following induced abortion. *Social Psychiatry*, 20, 92-99.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Russo, N. F., & Zierk, K. L. (1992). Abortion, childbearing, and women's well-being. *Professional Psychology: Research and Practice*, 23 (4), 269-280.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development and death*. San Francisco: WHF Freeman.
- Shain, R. N. (1986). A cross-cultural history of abortion. *Clinics in Obstetrics and Gynaecology*, 13 (1), 1-17.
- Shavelson, R. J., & Bolus, R. (1982). Self-concept: The inter-play of theory and methods. *Journal Educational Psychology*, 74 (1), 3-17.
- Smetana, J. G., & Adler, N. E. (1979). Decision-making regarding abortion: A value x expectancy analysis. *Journal of Population: Behavioral, Social and Environmental Issues*, 2, 348-357.
- Sousa, A. B. (1992). *Relações entre auto-percepção, interesses e resultados escolares*. Tese de Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.
- Torcato, M. (1996). *Estudo do auto-conceito na infertilidade masculina*. Monografia de licenciatura em Psicologia Clínica. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.
- Turrel, S. C., Armsworth, M. W., & Gaa, J. P. (1990). Emotional response to abortion: A critical review of the literature. *Women & Therapy*, 9 (4), 49-67.
- Vaz Serra, A. (1986a). A importância do auto-conceito. *Psiquiatria Clínica*, 7 (2), 57-66.
- Vaz Serra, A. (1986b). O inventário clínico do auto-conceito. *Psiquiatria Clínica*, 7 (2), 67-84.
- Vaz Serra, A. (1988a). Atribuição e auto-conceito. *Psiquiatria Clínica*, 1, 127-141.
- Vaz Serra, A. (1988b). O auto-conceito. *Análise Psicológica*, 6 (2), 101-110.
- Wasielewski, P. L. (1992). Post-abortion Syndrome: Emotional battles over interaction and ideology. *Humboldt Journal of Social Relations*, 18 (2), 100-129.

RESUMO

Neste artigo relata-se uma investigação que tem como objectivo analisar os níveis de auto-conceito em mulheres que por uma, ou mais vezes, recorreram à Interrupção Voluntária de Gravidez.

Palavras-chave: Aborto, gravidez, auto-conceito.

ABSTRACT

This paper reports an analysis of levels of self-concept in women who had one or more induced abortions.

Key words: Abortion, pregnancy, self-concept.