



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

O Indivíduo e as suas Vozes:

Um estudo sobre a vivência de Ouvir Vozes

BEATRIZ LACERDA DO REGO PIMENTEL

Orientador de Dissertação

PROF.DOUTOR ANTÓNIO JOSÉ GONZALEZ

Coordenador do Seminário de Dissertação

PROF.DOUTOR ANTÓNIO JOSÉ GONZALEZ

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Prof. Doutor António Gonzalez, apresentada no ISPA – Instituto Universitário, para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

AGRADECIMENTOS

Abriram-se as portas um dia... O início deste longo trilho, iluminado, projetou esperança, felicidade, determinação e motivação. Como todos quando se acham no princípio de uma jornada, a preparação para o desconhecido é feita com entusiasmo, adrenalina, curiosidade... e, todavia, com medo. Medo do percurso, do meio escurecido, imprevisível... sozinho não se chegaria ao fim. A determinação e motivação foram duas forças que tiveram de ser cultivadas nesta jornada, para permanecer nesta aventura. Contudo, elas não se cultivaram individualmente... e com elas trouxeram outros elementos como amor, carinho, apoio, companheirismo, entusiasmo e compreensão.

Recebido e devolvido nesta longa jornada desafiante, que me permitiu crescer, amadurecer, compreender... e, mais do que tudo, perceber que somos todos humanos e temos jornadas diferentes que escolhemos percorrer. Sem aqueles que me estão perto e longe, não conseguiria chegar ao fim...

Ao meu orientador, Prof. António Gonzalez, muito obrigada pela disponibilidade incansável, pelo apoio nesta jornada, por nunca me ter deixado sozinha. Fez-me crescer, fez-me questionar, procurou que eu fosse melhor todas as semanas. Uma pessoa excelente, humilde e profissional. Melhor orientador não poderia ter.

À Prof. Doutora Maria João Vargas Moniz pela disponibilidade e apoio.

À Dra. Sónia pela sua disponibilidade e preocupação para que este estudo fosse possível.

A todas as participantes por darem o testemunho da sua experiência de vida, pela sua disponibilidade e interesse em fazer parte deste estudo.

À Filipa, ao João, ao Miguel, ao Manuel, à Daniela e à Maria Helena pelas conversas, pelos cafés, jantares, desabafos, brincadeiras e asneiradas... É sempre uma lufada de ar fresco quando nos juntamos. Obrigada por serem a minha segunda família aqui, em Lisboa.

Às minhas melhores amigas, Carolina e Inês, por serem espetaculares, por serem as melhores de sempre, por serem as pessoas que mais me compreendem e que me conhecem mais do que ninguém. Não tenho palavras para descrever o quão bom foi o vosso apoio nesta jornada. Estou eternamente agradecida por vos ter na minha vida.

À minha Mãe e ao meu Pai, que foram e serão sempre as pessoas que mais vou admirar na minha vida. Vocês que me educaram, viram crescer e continuam sempre ao meu lado... Obrigada por serem o apoio mais forte que tenho na minha vida e nesta

jornada não foi exceção. Nunca me faltou nada. Graças a vocês, tenho amor, carinho, um lar, compreensão, uma família...

A ti meu amor, que nunca saíste do meu lado, foste uma lufada de ar fresco que entrou na minha vida e continuas a ser todos os dias. Fazes-me ser uma pessoa melhor a cada dia que passa e, neste trabalho, fizeste-me querer transcender as minhas capacidades. Obrigada pelo teu amor, pelo teu apoio, por estares ao meu lado todos os dias e de me permitires partilhar a minha vida contigo.

Por fim, e não menos importante, à música. Foste tu que tiveste comigo nos momentos de desespero, nos momentos em que pensei que não ia conseguir. Tu deste-me força para continuar, para transcender. Sem ti, não há eu.

RESUMO

O presente estudo tem como tema principal a experiência de ouvir vozes. Nos últimos trinta anos, este tema tem ganho alguma relevância no mundo da investigação científica. Este fenómeno, mais conhecido por ser um sintoma de primeira ordem do quadro clínico da esquizofrenia, é denominado pela vertente psiquiátrica como alucinações auditivas e definido como experiência do tipo perceptivo que ocorre sem estimulação externa (APA, 2013). Contudo, no presente estudo privilegia-se a perspectiva de Marius Romme, segundo a qual a audição de vozes passa a ser vista como um fenómeno do funcionamento “normal” do sujeito, podendo ter variados significados para quem o experiencia (Romme & Escher, 1989; Lodgen et al., 2012; Woods, 2013). O objetivo principal deste estudo é dar a conhecer a vivência de ouvir vozes, privilegiando o relato na primeira pessoa, ou seja, a experiência subjetiva da vivência do fenómeno. A metodologia escolhida para concretizar o presente estudo foi do tipo qualitativo, utilizando-se o método fenomenológico IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*), com vista a que seja possível estudar, conhecer e compreender a vivência deste fenómeno de forma mais aprofundada. Utilizou-se como instrumento de recolha de dados uma entrevista semi-estruturada baseada no questionário *Hearing Voices* de Romme e Escher (2000). Concluiu-se com este estudo que ouvir vozes é um fenómeno que alberga significado na vida e que reflete estados emocionais do sujeito, corroborando, assim, estudos anteriores.

Palavras-chave: Ouvir Vozes. *Hearing Voices*. Fenomenologia. *Interpretative Phenomenological Analysis*. *Voice Hearers*.

ABSTRACT

The main subject of this study is the phenomenon of hearing voices. In the last thirty years hearing voices has gained some importance in the world of scientific research. This phenomenon is better known has a first-rank symptom of schizophrenia and it is referred as auditory hallucinations and is defined by the psychiatric model as a perceived type of experience that occurs without external stimulation (APA, 2013). However, the present study favors Marius Romme's perspective of the hearing voices phenomenon. So, hearing voices on this hand is seen to be a phenomenon that takes part of the "normal" functioning of the individual's life, since this is represented to be a meaningful experience (Romme & Escher, 1989; Logden et al., 2012; Woods, 2013). The main objective of this study is to know and explore the experience of living with voices, giving emphasis to fist person view that is the subjective experience of one with voices. In order to achieve our main goal, a phenomenological method was implemented such as IPA (Interpretative Phenomenological Analysis). A semi-structured interview based on the Hearing Voices Questionnaire by Romme and Escher (2000) was the instrument utilized to collect data. It was concluded with this study that hearing voices is a meaningful phenomenon to the individual's life and it reflects emotional states, thus corroborates previous studies.

Key-words: Hearing Voices. Phenomenology. Interpretative Phenomenological Analysis. Living Experience. Voice-Hearers.

Índice

Introdução.....	1
Capítulo I	
1. Enquadramento Teórico.....	2
1.1. “Hearing Voices”: Ouvir Vozes ou Alucinações Auditivas.....	6
1.2. O Sujeito num Mundo com Vozes.....	9
1.3. Estratégias de “Coping”.....	16
1.4. “Hearing Voices Movement” e “Voice Hearers”.....	17
Capítulo II	
1. Ao Encontro do Mundo com Vozes.....	21
1.1. Questão de Investigação.....	21
1.2. Objetivo da Investigação.....	21
2. Abordagem Metodológica.....	21
2.1. A Fenomenologia e a Psicologia Fenomenológica.....	21
2.2. Metodologia: Análise Fenomenológica Interpretativa (IPA).....	24
Capítulo III	
1. Estudo Empírico.....	27
1.1. Participantes.....	27
1.2. Instrumentos.....	27
1.3. Procedimentos.....	28
1.4. Considerações Éticas.....	29
Capítulo IV	
1. Apresentação dos Resultados.....	30
2. Análise e Discussão dos Resultados.....	42
3. Reflexões Finais.....	47
3.1. Limitações e Futuras Investigações.....	49
Referências Bibliográficas.....	50

LISTA DE ANEXOS

Anexo I – *Guião de Entrevista;*

Anexo II – *Consentimento Informado;*

Anexo III – *Temas Finais;*

Anexo IV – *Entrevista P1;*

Anexo V – *Entrevista P2;*

Anexo VI – *Entrevista P3;*

Anexo VII – *Lista de Temas Emergentes;*

Anexo VIII – *Tabela de Agrupamento de Temas Emergentes em Subtemas P1;*

Anexo IX – *Tabela de Agrupamento de Temas Emergentes em Subtemas P2;*

Anexo X – *Tabela de Agrupamento de Temas Emergentes em Subtemas P3.*

Lista de Tabelas

Tabela 1. – *Dados sociodemográficos das Participantes*

Introdução

No âmbito de Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica no ISPA – Instituto Universitário das Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida – e enquadrada no contexto de uma investigação qualitativa, através de uma análise fenomenológica à luz do método IPA (*Interpretative Phenomenological Analysis*), o presente estudo tem como principal objetivo conhecer a vivência do fenómeno da audição de vozes, privilegiando o relato em primeira pessoa, ou seja, a experiência subjetiva da sua vivência.

Este estudo nasceu de um interesse pessoal em querer conhecer, compreender e aprofundar a vivência do fenómeno de ouvir vozes e dar um contributo científico a este tema. Para além disso, o conhecimento do movimento Ouvir Vozes (*Hearing Voices Movement*) contribuiu para este interesse, visto que está prevista em Portugal a criação de uma sede oficial do referido movimento.

Hearing Voices Movement é um movimento internacional que tem por objetivo entender o fenómeno das habitualmente chamadas alucinações auditivas de uma maneira diferente, pondo em causa a noção de que esta característica é um sinal de perturbação mental. Em contraste, entende-se este fenómeno como algo que tem uma conotação significativa na vida do sujeito. Portanto, e neste sentido, enfatiza-se a sua não categorização médica, pretendendo-se, somente, entender e compreender a vivência desta experiência.

A pertinência deste estudo liga-se à pouca literatura que aborda o fenómeno de ouvir vozes a partir de uma perspetiva fenomenológica. Este tipo de investigação, sendo que estas experiências são uma realidade tanto na população psiquiátrica com na população não-psiquiátrica, é central para que abordagens e perspetivas não patologizantes deste tipo de vivência se possam desenvolver e divulgar.

1. Enquadramento Teórico

Ouvir vozes é um fenómeno que é considerado algo raro e extraordinário que pertence ao espectro da patologia (Beavan & Read, 2010; Leudar & Thomas, 1996/2000). Todavia, estudos da população geral põem em causa este argumento, sendo que as vozes não são necessariamente um sintoma que pertence a uma doença mental severa como a esquizofrenia, mas, sugerem que esta experiência pode ser relativamente comum. Johns, Hemsley & Kuipers (2002) e Ohayan (2000) sugerem que aproximadamente 1 em 100 pessoas experienciam ouvir vozes, e outros sugerem que 71%/84% da população experiencia esse fenómeno (Posey & Losch, 1983; Milham & Easton, 1998). Esta ideia de que o fenómeno de ouvir vozes é algo raro e patológico continua a ser muito prevalente na sociedade atual, contributo que pode dever-se à psicopatologia nos últimos dois séculos. Assim, compreende-se a necessidade de haver uma organização nosológica de patologias e sintomas como encontramos em manuais como o DSM e CID. Inevitavelmente, neste estudo falar-se-á de patologia como uma abertura para a discussão de diferentes visões sobre o fenómeno de ouvir vozes.

Assim sendo, a ideia mais frequente que se tem sobre o fenómeno de ouvir vozes é que este está sintomatologicamente ligado à psicose. O termo psicose diz respeito a um conjunto de patologias psiquiátricas que refletem sintomas como: perda de realidade, em que o sujeito experiencia alucinações ou delírios, exibição de mudanças de personalidade e de pensamento (Webb, 2011). O termo psicose aparece, pela primeira vez, no século XIX tendo sido criado por Feuchtersleben, com o intuito de contrapor o termo neurose (Pichot, 1983, citado por Boavida, s.d). Ao longo dos anos, este termo sofreu algumas evoluções na sua denominação. “Dementia praecox” foi primeiramente conhecida quando Kraepelin refinou o conceito, distinguindo três formas diferentes: hebefrénica, paranoide e catatónica. Seguidamente, Bleuler (1857/1939), influenciado pelas ideias teóricas de Freud sobre a “dementia praecox”, propõe alterações no modelo/classificação de Kraepelin sugerindo a alteração do termo pelo neologismo – àquela data – esquizofrenia que significa cisão da mente (Oliveira & Filho, 2014; Boavida, s.d). À psicose estão comumente associados diagnósticos de esquizofrenia, perturbação bipolar, aos quais se associa o stress severo, a privação de

sono, a depressão e o abuso de substâncias (American Psychiatric Association, 2013). O diagnóstico psiquiátrico mais associado ao fenómeno de ouvir vozes é a esquizofrenia. Ouvir vozes é considerado um sintoma de primeira ordem da esquizofrenia, sendo que, segundo Shergill, Murray e McGuire (1998), 60% das pessoas que são diagnosticadas com esquizofrenia ouvem vozes. Normalmente, os sintomas da esquizofrenia são organizados em positivos e negativos (APA, 2013). A expressão “sintomas positivos” refere-se àqueles que são considerados um excesso ou uma distorção do funcionamento normal do indivíduo. Isto refere-se a sintomas como delírios, que são crenças falsas que resultam da má interpretação de percepções e experiências, como por exemplo, experienciar paranoia e telepatia. As alucinações dizem respeito a experiências do tipo perceptivo (visual, auditivo, olfativo, gustativo e tátil) que ocorrem sem estimulação externa e têm um sentido de realidade extremo (APA, 2013). A perturbação do pensamento refere-se a pensamentos ou conversas que são consideradas irracionais ou sujeitas a mudanças repentinas. Por fim, a perturbação do comportamento diz respeito a comportamentos estranhos que podem variar entre agitação e catatonia que podem impedir seriamente a segurança pessoal do sujeito (APA, 2013). Os “sintomas negativos” dizem respeito a perda ou ausência de traços ou habilidades consideradas normais como por exemplo: embotamento afetivo, pouco cuidado pessoal ou emocional, pobreza de discurso, anedonia e ausência de motivação (APA, 2013).

Posto isto, entende-se que é necessário abrir uma explanação sobre as várias vertentes teóricas que contribuíram para o conhecimento sobre a etiologia da esquizofrenia. A esquizofrenia é considerada um resultado da interação de vários fatores. (National Institute of Clinical Excellence, 2010, citado por Webb, 2011).

Atualmente, a investigação continua a tentar esclarecer o papel causal de fatores biológicos, psicológicos e sociais. A vertente médica explica a esquizofrenia como sendo uma condição de origem fisiológica e biológica. Em 1980, surge o primeiro modelo médico que relaciona a esquizofrenia com um desequilíbrio químico no cérebro, mais especificamente, no neurotransmissor dopamina (Davis, Kahn, Ko & Davidson, 1991; Howes & Kapur, 2009). Ao longo dos anos, esta ideia foi sofrendo alterações até surgir, mais recentemente, um modelo que explica os efeitos sinérgicos entre a genética e os fatores ambientais de risco da esquizofrenia. Em aproximadamente 38% a 45% dos casos de esquizofrenia há uma ação sinérgica de fatores como vulnerabilidade genética e ambiental (van Os, Haanssen, Bok, Bijl & Vollebergh, 2003;

van Os & Rutten, 2009; Clarke, Tansknen, Huttunen, Whitaker & Cannon, 2009). Também foram investigados os fatores sociais que predisõem um sujeito a desenvolver esquizofrenia, como por exemplo: adversidades sociais e trauma, uso de cannabis, migração e eventos de vida stressantes (NICE, 2010, citado por Webb, 2011).

O modelo de stress e vulnerabilidade é um dos modelos etiológicos da esquizofrenia mais corroborados pela evidência científica (Nuechterlein & Dawson, 1984; Zubin & Spring, 1977). Este modelo vai para além dos modelos biológicos da doença e atribui à doença mental uma interação entre fatores biológicos e psicossociais. Este modelo propõe que os indivíduos que herdaram ou experienciam um trauma muito cedo na sua vida desenvolvem uma vulnerabilidade que permite o desenvolvimento de uma psicose que tende a ser despoletada por situações stressantes (Smith, Schwebel, Dunn & McIver, 1993, citado por Webb, 2011): quando um indivíduo possui uma grande vulnerabilidade, situações que são relativamente pouco stressantes são o suficiente para despoletar problemas; por outro lado, aqueles que herdaram uma predisposição baixa, os problemas podem desenvolver-se em situações de grande stress (Nuechterlein & Dawson, 1984).

Para além disso, a psicologia fenomenológica apresenta uma série de explicações plausíveis para o desenvolvimento da esquizofrenia. Em jeito de curiosidade acerca de uma explicação da psicologia profunda apresenta-se esta visão. Ludwig Binswanger e Meddard Boss serão os autores destacados nesta área para a compreensão da psicose. Binswanger (1881-1966), era um médico suíço que estudava com Bleuler e Jung e iniciou a sua carreira como psicanalista. Porém, foi-se afastando das ideias de Freud quando aprofundou os seus estudos na fenomenologia de Husserl e de Heidegger (Moreira, s.d.; Moreira, 2011). A sua contribuição foi fundamental para o desenvolvimento de uma prática clínica inspirada na Análise do *Dasein* (ser-no-mundo), nomeadamente a *Daseinanalyse* (Moreira, 2011). Este autor aplicou a *Daseinanalyse* no campo da psicopatologia, utilizando o método fenomenológico, não se restringindo somente à descrição das vivências dos doentes, como também aos encadeamentos psíquicos que culminam no surgimento da doença. Contudo, apreende as condições particulares da existência e tem como objetivo descrever a experiência do mundo e as condições da existência, tal como estas aparecem nas condições individuais do *Dasein* (Moreira, 2011). Logo, a *Daseinanalyse* visa a compreensão da história e do ser-no-mundo do sujeito (Binswanger & Boss, 1979, citado por Moreira, 2011). Binswanger vê

a esquizofrenia como uma inconsistência da experiência natural, onde existe uma cisão da consistência da experiência de ser-no-mundo em alternativas contraditórias que levam ao desgaste da existência (Cardinali, 2012, citado por Moreira, s.d).

Meddard Boss (1903-1990), era igualmente um médico psiquiatra suíço. O seu trabalho, da mesma forma que Binswanger, foi desenvolvido em torno da Analítica de Dasein (Moreira, 2011). Este autor acreditava que a perspectiva sobre a psicopatologia se enriquecia por um modo de pensar que não fosse de distinção cartesiana, i.e sujeito-objeto (Moreira, 2011). Segundo Boss e Condrau (1997), a *Daseinanalyse* não deveria ser considerada simplesmente uma escola, mas sim “(...) antes de tudo e primordialmente uma nova abordagem do conjunto de fenómenos normais e patológicos do existir humano (...) tem como intuito ver sem deformações aquilo que se mostra a nós do si-mesmo” (p. 26).

A conceção *Daseinanalítica* de Boss parte do pressuposto de que o homem nunca se encontra sozinho. O ser humano pode relacionar-se de formas diferentes, mas não pode não se relacionar (Boss & Condrau, 1997). A esquizofrenia é considerada por Boss como um modo de ser-doente mais humano e mais desumano “justamente porque aqui se manifesta abertamente uma grave perturbação fundamental do ser humano, isto é, em seu ser-aberto esta doença mais do que qualquer outra lança uma luz sobre a natureza mais profunda do nosso existir e, por isso mesmo, sobre a sua fragilidade. A esquizofrenia pode ser considerada uma perturbação específica do “poder-existir-o-ser-aberto (...)” (Boss & Condrau, 1997, p.31). Então, existe no esquizofrénico uma incapacidade de se envolver totalmente na abertura do seu existir e de preservar o seu si-mesmo capaz de manter uma relação livre com o que aparece (Moreira, 2011).

As alucinações, num esquizofrénico, são a representação ou o fruto de uma impossibilidade de ser-si-mesmo autónomo, pois “(...) falta-lhes acentuadamente a capacidade de assumir as possibilidades constitutivas do seu ser-aí para tornar-se si-mesmo, livre e autónomo, cuja abertura para o mundo possa se manter firme face a tudo que a eles se oferece (...). Assim, pode dizer-se que [os esquizofrénicos] existem em grande parte fora deles mesmos. São tão pouco capazes de assumir as suas possibilidades num ser-si-mesmo autónomo que somente podem sentir o que se mostra a eles como algo estranho e imposto de fora. É por isso que tão frequentemente têm a impressão de que o que a eles se oferece é ditado por “vozes” exteriores e que tudo o que fazem e pensam é pensado por outra pessoa” (Boss & Condrau, 1977, p. 32-33).

1.1. “Hearing Voices”: Ouvir Vozes ou Alucinações auditivas

Como já se referiu anteriormente, ouvir vozes, ao contrário do que se pensava, é um fenómeno que é vivenciado com frequência na população. Beavan (2011) fez um estudo de revisão bibliográfica sobre a prevalência do fenómeno de ouvir vozes e chegou à conclusão que não existe, justamente, um número ou percentagem real/verdadeiro que perfaça a quantia de pessoas que ouvem vozes no mundo. Isto deve-se, provavelmente, por um lado, às diferentes definições que existem e, por outro, às metodologias diferentes que são aplicadas. Contudo, o fenómeno de ouvir vozes parece ser mais comum em mulheres e em populações não-ocidentais (Beavan, 2011). Para além disso, o que é claro, atualmente, são os elementos dos modelos reducionistas sobre o fenómeno de ouvir vozes, i.e, considerar as vozes como algo extremamente raro, bizarro, patológico, ausente de cultura, sem significado subjetivo ou valor (Beavan, 2011; Beavan & Read, 2010). Efetivamente, este fenómeno não é assim tão raro, uma vez que, ao longo da história, e a literatura atesta-o, existem inúmeras histórias de experiências de ouvir vozes desde os tempos da antiguidade até ao tempo presente: no livro *A Odisseia* de Homero (século VIII a.C.) existem algumas reminiscências de ouvir vozes quando os deuses falam com Aquiles (Leudar & Thomas, 2000); na Bíblia existem exemplos de possíveis experiências de ouvir vozes; Sócrates (século V a.C.) afirmou ter sido contactado por uma “voz” ou uma “presença divina” (Leudar & Thomas, 2000); no século XII, Hildegard von Bingen acreditava que recebia mensagens divinas e ordens; Joana D’Arc também foi uma das figuras da história que afirmava ter recebido ordens divinas, existindo vários estudos sobre as suas experiências; Ghandi, Martin Luther King e Adolf Hitler relataram ter ouvido vozes. O próprio Sigmund Freud (1901/1966) relatou ter ouvido vozes: “*during the days when I was living alone in a foreign city – I was a young man at the time – I quite often heard my name. Suddenly called by an unmistakable and beloved voice...*” (citado por Ritsher, Lucksted, Otilingam & Grajales, 2004, p. 219).

Então o que é isto de ouvir vozes? Segundo American Psychiatry Association (2013) as vozes são definidas como experiências do tipo perceptivo que ocorrem sem estimulação externa que elas são vivenciadas como se fossem perceções “normais” e não estando sob controlo voluntário. São experienciadas, muito frequentemente, como vozes, familiares ou não, e são percebidas como distintas do pensamento do sujeito (APA, 2013). Outros autores propõem uma definição de uma vertente mais cognitiva, isto é, como sendo cognições que são percebidas pelo indivíduo como não originárias

de si próprio (Stinson, Nalmaggia, Antley, Slater & Forman, 2010, citado por Kern, s.d) ou então, haver existência de sons que não são estimulados externamente (Al-Issa, 1977). Contudo, estas definições põem em causa algo que é importante para um ouvinte de vozes que é perceber que esta experiência faz parte de si e, para mais, que esta experiência é significativa para si enquanto sujeito ouvinte de vozes. Neste seguimento, e de um ponto de vista médico, as vozes são explicadas como um défice neurológico ou um défice funcional do cérebro (Suri, 2013). Estudos que levaram a cabo a aplicação de Ressonância Magnética verificaram que existe uma correlação entre as vozes e a excitação das áreas cerebrais que são responsáveis pela linguagem e análise verbal (Futh & Done, 1988). Recentemente, um estudo com pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia descobriu que existe uma redução da matéria cinzenta nas áreas do *cíngulo temporal* que inclui a área do *córtex auditivo* (Boksa, 2009). Outros verificaram que existem algumas anormalidades no funcionamento do sistema de memória verbal (Hashimoto, Lee, Preus, McCarley & Wible, 2010). De um ponto de vista cognitivista, destaca-se o modelo *Source Monitoring Framework*, uma vez que este modelo está empiricamente validado (Garrett & Silva, 2003). Este modelo refere-se a uma variedade de processos cognitivos e à avaliação da origem de uma experiência que surge no interior do sujeito ou tem origem numa fonte exterior. De acordo com este modelo, os indivíduos que ouvem vozes consideram esta experiência como sendo um evento externo a si, ou seja, originado numa fonte exterior (Moritz, Woodward & Ruff, 2003, citado por Suri, 2013). Segundo Bre’Bion, David, Bressan, Ohlden e Pilowsky (2009), esta ideia de que as vozes são um “erro de avaliação de origem” foi empiricamente validada, ou seja, a origem está no interior do sujeito como sendo “*internal speech*” e o processo avaliativo do sujeito avalia o contexto da origem deficitariamente, desenvolvendo, assim, vozes (citado por Suri, 2013). Estes dois quadros conceituais de pensamento são de tal modo redutores que não têm em linha de conta nem o sujeito em si, nem o contexto onde este se insere, nem o propósito de ouvir vozes, ou seja, não existe profundidade em tentar compreender o significado deste fenómeno. Assim sendo, do ponto de vista da psicologia profunda, as vozes são explicadas de uma forma mais abrangente ao próprio sujeito, não são somente vistas como uma consequência inevitável de uma perturbação funcional do cérebro ou como uma falsa percepção (Leudar & Thomas, 2000).

Na escola de Freud, o ouvir vozes era explicado como sendo uma projeção dos pensamentos e desejos do inconsciente (Suri, 2013). Esta explicação, no âmbito da

psicologia psicodinâmica, tem a sua importância, uma vez que existe uma compreensão alargada da função do sintoma na estrutura psíquica. Pierre Janet, explicou o fenómeno de ouvir vozes como sendo impulsos, atividades incompletas de experiências do passado que se tornam dissociadas (Leudar & Thomas, 2000). Esta definição, hoje em dia, toma outras proporções, sendo que está em consonância com estudos que afirmam que o surgimento de vozes está associado a traumas vividos pelo sujeito (Logden, Corstens, Escher & Romme, 2012). Bion também contribui e explica este fenómeno como sendo um indicativo do sofrimento emocional do qual o sujeito não tem capacidade para se defender de uma forma mais elaborada (Bion, 1963). Por fim, destaca-se Jung, que considera que as vozes são “*autonomous events that happen to us, triggered by complexes that have a purpose of their own*” (citado por Suri, 2013, p.27). Para além disso, são consideradas por ele uma constelação complexa de emoções, sentimentos, pensamentos e memórias.

A psicologia fenomenológica também contribui para esta maneira de olhar para as vozes de um modo menos patologizado, integrando o sujeito na sua relação com o mundo e consigo próprio. De acordo com a perspectiva de Heidegger, não importa discutir a natureza real ou irreal da alucinação, importa, antes, compreender este fenómeno como uma experiência, vivida pela pessoa, que se origina da relação-de-mundo estrutural (Santos, 2006). Então, o que é fulcral perceber é a relação da pessoa com o seu próprio mundo. Na perspectiva fenomenológica, a alucinação não é considerada como um sintoma que denuncia perturbação senso-percetiva, ou perturbação de representação, ou perturbação do pensamento (Santos, 2006). Em contraste, esta experiência acontece, apenas, porque a pessoa possui uma estrutura existencial – modo de ser aberto (Santos, 2006). Neste sentido, a relação que a pessoa tem com o mundo é sentida com sofrimento e, assim, a experiência da alucinação é restritiva e atormenta a pessoa. Contudo, o interpretar esta experiência como algo da própria manifestação do mundo de significado é crucial para uma posterior intervenção psicológica. Para Erwin Straus, a alucinação é considerada como um modo distorcido de apreensão do mundo e revela a relação patológica do eu com o mundo. Straus vê a alucinação como uma realidade para a pessoa que a experiencia, afetando a existência do indivíduo (Santos, 2006). Então, para a pessoa que experiencia este fenómeno, as vozes ouvidas são reais, porque esta atribui às vozes um certo poder que a leva a submeter-se-lhes (Santos, 2006). Portanto, uma pessoa que ouve vozes toma como certo e natural as vozes surgirem, mesmo que não consiga compreender o porquê, podendo

fazer com que perca o contacto com o mundo em que vivem outras pessoas (Santos, 2006).

Como foi referido no início desta secção, a ideia em relação ao fenómeno de ouvir vozes pode transformar-se com a influência das culturas. Ao olhar para as alucinações através de um ponto de vista da Antropologia, estas tornam-se dicotómicas. Ou seja, na cultura ocidental as alucinações são desaprovadas, porque não seguem o valor normativo do quotidiano, a racionalidade (Al-Issa, 1995). Por outro lado, em culturas não ocidentais, como na Índia e em África, o termo “realidade” é usado para descrever alucinações ou vozes, imaginação e estados alterados de consciência. As pessoas destas culturas vêem estas experiências como reais (Al-Issa, 1995). No mundo ocidental, o conceito de realidade considera as vozes como sendo separadas da realidade e das interações quotidianas ditas “normais”.

Posto isto, a literatura sugere que a omnipresença clínica das experiências de ouvir vozes em diferentes espectros de trauma e psicose significa que este fenómeno pode estar ligado a experiências de vida adversas per si e não a um diagnóstico particular (e.g. Honing et al., 1998; Kindon et al., 2010; Morkowitz & Corstens, 2007; Moskowitz et al., 2009; Scott, Nurcombe, Sheridan & McFarland, 2007, citado por Logden et al., 2012). Este argumento vem mudar o foco que este fenómeno tinha. Para mais Romme & Escher (2000) recomendam existir uma formulação dinâmica, psicossocial que explore as interpretações possíveis da situação original que provocam a origem das vozes (citado por Logden et al., 2012). Nesta perspetiva, o fenómeno de ouvir vozes é percebido como uma reflexão distorcida de situações conflituosas que albergam certos temas pessoais, e é uma manifestação de uma manobra defensiva vital que transforma o conflito emocional em vozes o que é considerado psicologicamente vantajoso. De um ponto de vista de tratamento, o objetivo não é a erradicação ou a cura, mas sim a descoberta de estratégias para lidar com as vozes e as emoções (Romme, 2011; Romme & Escher, 2010 citado por Logden et al., 2012).

1.2. O Sujeito num Mundo com Vozes

Tendo em conta o acima referido, é importante enquadrar este sujeito no seu mundo com vozes, ou seja, como é que este processo se dá e quais as variáveis implicadas. O ouvinte de vozes, como se pode perceber, não está desprovido nem de uma história, nem de um contexto pessoal e estas variáveis ajudam a concretizar o processo de ouvir vozes quando as condições necessárias se reúnem. Esta tentativa de

construção de um modelo psicológico da origem das vozes que se vai apresentar aproxima-se de uma linguagem cognitiva quase integrativa. Contudo, é interessante observar os vários fatores que integram esta experiência. A história e o contexto pessoal onde o sujeito se insere são variáveis consideradas facilitadoras para desencadear o processo de ouvir vozes (Garcelán, 2004). Neste sentido, os antecedentes pessoais referem-se a todas as variáveis que fazem com que a pessoa seja mais propensa a vivenciar este fenómeno. Na literatura encontram-se as seguintes variáveis: crenças metacognitivas, sugestionabilidade e características da personalidade. As crenças metacognitivas podem ter um papel crucial no desenvolvimento do processo de ouvir vozes (Morrison, Haddock & Tarrier, 1995). Segundo estes autores, as vozes são o resultado de pensamentos intrusivos, atribuídas a uma fonte externa. Esta atribuição enviesada é influenciada pelas crenças metacognitivas que podem contribuir para a construção dos pensamentos e, assim, terem uma origem externa (Lobban, Haddock, Kinderman & Wells, 2002; Garcia, Pérez, Díaz, Garcelán & Yust, 2002; Morrison & Wells, 2003). De acordo com Baker e Morrison (1998) crenças negativas, como descontrolo e perigo, estão associadas ao fenómeno de ouvir vozes (citado por Garcelán, 2004). Por outro lado, Lobban e colaboradores (2002) descobriram que a ocorrência das vozes está relacionada com o aparecimento de pensamentos intrusivos associados a ansiedade e a pouca confiança na própria lógica dos pensamentos. Segundo Garcia e seus colaboradores (2002), os sujeitos que ouvem vozes mostraram resultados significativos em crenças negativas, como a superstição, o castigo e a responsabilidade dos próprios pensamentos. É de notar que estes estudos enfatizam a importância dos diferentes tipos de crenças que afetam os ouvintes de vozes.

Relativamente à variável sugestionabilidade, alguns estudos revelaram que a interpretação da realidade de um sujeito que ouve vozes é muito influenciada pelo poder da sugestão (Young, Bentall, Slade & Dewey, 1987).

Quanto aos traços de personalidade, poucos investigaram esta relação. Contudo, segundo Garcelán (2004), estes indivíduos têm a tendência de demonstrar sinais de grande instabilidade emocional. No estudo de Ramanathan (1984 a,b) descobriu-se que os sujeitos ouvintes de vozes apresentavam *scores* altos no que concerne à ansiedade que precede a ocorrência das vozes e antecipação delas. Esses sujeitos sentiam raiva, quando as vozes eram ouvidas, e tinham um alto grau de interferência social e ocupacional (citado por Garcelán, 2004). Concluíram, então, que estes indivíduos eram perturbados pelas suas experiências psicóticas, sendo que sofriam de uma instabilidade

emocional significativa. Barrett e Etheridge (1994) conduziram um estudo com o objetivo de avaliar a relação entre ouvir vozes e traços de personalidade disfuncionais. Os resultados mostraram que os sujeitos tendem a experimentar depressão, labilidade emocional, inibição social e conformidade social. Então, as pessoas que experienciam vozes são caracterizadas como tendo crenças metacognitivas que as fazem experienciar os seus conteúdos internos como sendo externos e têm um nível de sugestibilidade elevado, mostrando intensa instabilidade emocional. A acumulação de todas, ou de algumas destas características, fazem com que estes indivíduos sejam mais propensos a sofrer o fenómeno de ouvir vozes. Todavia, as variáveis descritas, anteriormente, não são a causa do fenómeno, mas proporcionam um contexto psicológico facilitador do processo.

A próxima variável diz respeito aos desencadeadores deste processo. *“The starting point of the hallucinatory process occurs when the individual faces different vital situations he cannot cope with and which he interprets as threatening his physical or psychological integrity”* (Garcelán, 2004, p. 135). Estas situações, normalmente, englobam experiências relacionadas com diferentes tipos de traumas que o indivíduo experiencia na sua vida, como por exemplo conflitos sociais, e situações muito emocionais. Para além destas situações, incluem-se também conflitos internos como pensamentos, memórias, imagens, que o sujeito avalia como intrusivos, e a vivência intensa de estados internos emocionais e psicológicos (Garcelán, 2004). Estudos verificaram que pessoas diagnosticadas com psicose experienciam um grande número de traumas, como por exemplo abuso sexual ou eventos bélicos (guerra) (Butler, Mueser, Sprock & Braff, 1996; Morrison, Frame & Larkin, 2003). Para mais, de acordo com Romme e Escher (1989) 70% daqueles que ouvem vozes desenvolveram este fenómeno depois de experienciarem vivências traumáticas. Morrison e Baker (2000) fizeram um estudo com o objetivo de verificar os desencadeadores cognitivos em ouvintes de vozes. Através desse estudo, descobriram que os ouvintes de vozes têm um número alto de pensamentos intrusivos que são vivenciados com stress, sentidos como incontroláveis e não são aceites pelo sujeito. Ademais, não existem apenas estes desencadeadores cognitivos pois, segundo Nayani e David (1996), outros contextos podem servir de desencadeadores como: privação de sono, isolamento, ansiedade, tristeza e raiva.

Tendo estes fatores sido descritos, ir-se-á descrever, agora, a formação do processo. O sujeito, primeiramente, começa a experienciar e a avaliar certos eventos internos

(memórias, imagens e verbalizações internas) como estranhos, considerando-os como espontâneos e não intencionais (Garcelán, 2004). Esse sentimento de estranheza aparece quando os indivíduos “vivem” certos antecedentes pessoais como aqueles anteriormente descritos. Como resultado disso, o indivíduo será incapaz de reconhecer o que acontece internamente, havendo, assim, uma interferência no processo de feedback dos conteúdos internos (*proprioceptive feedback*). Sublinhe-se que, se o indivíduo avaliar a situação como algo estranho e se esta persiste, isto pode desenvolver uma barreira na fluidez normal das experiências da consciência e outras experiências são consideradas como estranhas pelo sujeito. Neste sentido, o sujeito pode começar a avaliar os seus conteúdos internos como “não-eu”. Quando o sujeito avalia os seus conteúdos desta forma, acontecem dois processos que consolidam a experiência “não-eu”. O primeiro está associado a um enviesamento externo, ou seja, o sujeito considerando que os seus conteúdos internos lhe são estranhos, vai atribuir-lhes uma causalidade externa. Assim sendo, o sujeito vai ter dificuldades em discriminar a origem dos seus próprios pensamentos, avaliando-os e atribuindo-lhes uma origem externa (Garcelán, 2004).

Estes enviesamentos foram observados em pessoas diagnosticadas com esquizofrenia, mais precisamente em pessoas que ouviam vozes (Bentall & Slade, 1985; Bentall, Baker & Havers, 1991). O segundo processo diz respeito a uma mudança na estrutura do discurso interno do sujeito em que há a alteração do pronome pessoal: o que era antes expressado na primeira pessoa do singular, altera-se para uma expressão na segunda ou terceira pessoa do singular (tu e/ou ele).

Quando este processo se consolida, o sujeito estabelece um novo tipo de relação com ele próprio“(…) *certain networks of private events conformed by thoughts, self-verbalizations, images and even emotions and behaviors, dissociate from the common core of His experiences giving way to one or more “egos” which can act autonomously from each other and start a socialization process*” (Garcelán, 2004, p. 139). Nesta explicação encontra-se uma vivência fragmentária do *self* do sujeito e o seu descontrolo sobre este. Assim, o sujeito começa a estabelecer relações com as suas vozes, sendo estas muito semelhantes a uma relação social (Garcelán, 2004).

De acordo com alguns autores, as vozes consistem em palavras e frases que são ouvidas como se fossem faladas (Leudar, Thomas, McNally & Glinski, 1997; Leudar & Thomas, 2000). Estes investigadores desenvolveram um estudo com o objetivo de conhecer as propriedades pragmáticas e dialógicas do fenómeno de ouvir vozes. Concluíram que existe um conjunto de características das propriedades pragmáticas das

vozes, a saber: individualização das vozes e personificação destas (as vozes são descritas como tendo características diferenciadas dos sujeitos, como tom de voz, pronúncia, sexo, idade e estatuto); a posição do sujeito com as suas vozes (as vozes expressam-se diretamente ao ouvinte, ou fazem parte de uma conversa de uma maneira específica, ou podem conversar entre si, fazendo com que o sujeito seja um mero observador) e, por fim, a relação com as vozes (esta é organizada em sequências entre ouvinte e voz, e interação de forma sequencial, pergunta-resposta, pedido-recusa e afirmação-concordância). Benjamin (1974, 1984) analisou os padrões relacionais que o indivíduo tem com as suas vozes e os resultados demonstraram que estas pessoas incorporam as suas vozes na sua vida quotidiana e mantêm relações interpessoais com cada uma das vozes, em particular (citado por Garcelán, 2004). Segundo o autor referido, estas relações têm uma função adaptativa. Maioritariamente, as relações que os sujeitos mantêm com as suas vozes refletem a sua vida social (Price, Sloman, Gardner, Gilbert & Rohde, 1994, citado por Garcelán, 2004).

Alguns investigadores distinguiram um leque de crenças que os sujeitos têm sobre as suas vozes, como por exemplo: acreditam que as suas vozes têm uma identidade; que elas têm um propósito e significado (benigno ou maligno); que têm poder e que existem consequências quando resistem às vozes (Chadwick, Lees & Birchwood, *et al.*, 1994, 1995; Close & Garety, 1998; Chadwick, Lees & Birchwood, 2000).

Para além do que já foi descrito, a investigação procurou aprofundar o conhecimento sobre os comportamentos da pessoa que experiencia vozes e descobriu que existem comportamentos defensivos que podem estar relacionados com a manutenção da relação do sujeito com as suas vozes (Morrison, 1998). Estes comportamentos têm a função de prevenir possíveis ameaças à integridade física e psicológica do sujeito. Todavia, têm a desvantagem de manter as vozes e impedirem a desconfirmação das mesmas, resultando no reforço das crenças (Romme & Escher, 1989; Frederick & Cotanch, 1995; Nayani & David, 1996; Farhall & Gerhke, 1997). Para além disso, estes comportamentos defensivos incrementam a frequência dos pensamentos intrusivos, contribuindo, assim, para a manutenção das vozes (Morrison, 1998; 2001). Como último aspeto para a consolidação das vozes encontra-se a resposta emocional provocada por esta relação especial. Estas respostas emocionais podem ser negativas (ansiedade, raiva e desespero) ou positivas (alegria, entusiasmo e satisfação). Neste sentido, a interação entre as respostas emocionais, crenças e comportamentos defensivos, reforçam a relação do

indivíduo com as suas vozes podendo criar um enredo complexo entre eles, ou então, originar novas vozes (Garcelán, 2004).

As vozes têm a sua função e significado na vida do sujeito. Não é algo que seja aleatório e desprovido de conteúdo. As vozes desempenham um papel no âmbito da vida pessoal e social do sujeito, sendo este um aspeto central na teoria psicológica das alucinações. Segundo Leudar e seus colaboradores (1997), as vozes regulam o comportamento do sujeito e as suas atividades quotidianas. Contudo, este argumento é insuficiente e, de acordo com Garcelán (2004), as vozes desempenham uma função regulatória do comportamento do sujeito, no âmbito do seu contexto pessoal e histórico. São destacadas duas funções principais das vozes. A primeira diz respeito à sua função socio emocional que consiste numa forma especializada de evitar o sofrimento devido à perturbação emocional do sujeito. *“Hallucinators show more subtle and specialized avoidance patters, so that the subject does not attempt to avoid concrete external events or the anguish provoked by important personal losses in his environment, but rather his own behaviors, cognitions and emotions, using the hallucination as a way of freeing himself of responsibility for them”* (Garcelán, 2004, p. 146). A segunda refere-se à função socio-instrumental. Neste caso, as vozes podem ter uma função adaptativa regulatória da rotina quotidiana do sujeito. As vozes aparecem como resposta a um problema social com que o indivíduo é incapaz de lidar. Elas, por vezes, desempenham um papel de suporte regulatório do comportamento do sujeito (Garcelán, 2004). Todavia, existem exceções. Por vezes, as vozes podem criar problemas em vez de soluções, criticando e fazendo avaliações negativas em relação à capacidade do sujeito para gerir a sua vida (Nayani & David, 1996).

Posto isso, muitos estudos tentaram investigar o que é para uma pessoa vivenciar vozes e tentaram elencar características referentes a esta experiência. Destacam-se características como o conteúdo das vozes, a identidade das vozes, o relacionamento com as vozes, o impacto emocional, a realidade das vozes. Segundo Beavan (2011) o conteúdo das vozes está frequentemente associado ao mundo interno do sujeito, sendo que as vozes não são uma experiência aleatória, mas podem dar pistas importantes sobre o mundo interior do ouvinte de vozes, i. e, pensamentos, sentimentos e a sua relação com o mundo. Para além disso, outros estudos chegaram à mesma conclusão afirmando que existe uma clara associação entre o conteúdo das vozes e o mundo interno do sujeito (David, 2004; Sedman, 1966; Soppit & Birchwood, 1997). O conteúdo das vozes pode ser positivo ou negativo, ambíguo ou neutro; porém, é possível ser relevante para

o estado mental do sujeito (Beavan, 2011). Como já foi referido anteriormente, os sujeitos que ouvem vozes tendem a identificar características nas suas vozes como por exemplo: o género, a idade, o tom de voz, entre outras. Segundo Beavan (2011) a identidade das vozes é atribuída pela própria pessoa que a experiencia. Estas vozes podem conter as crenças ou atitudes da própria pessoa, de outras pessoas e do mundo. Segundo David (2004) cada voz é muitas vezes personalizada ou personificada de comportamentos que correspondem à ideia que a pessoa tem sobre a sua mãe, Deus, diabo ou guia espiritual, para citar alguns exemplos mais comuns. Quanto ao relacionamento com as vozes, esta característica pode mimar relacionamentos que o sujeito tem no seu mundo exterior. Usualmente, a experiência e o relacionamento com as vozes é congruente com o que as vozes são e com aquilo que dizem (Birchwood, Meaden, Trower, Gilbert & Plaistow, 2000, citado por Beavan, 2011). Todavia, este não é sempre o caso. Existem casos de sujeitos que reportaram ter relacionamentos mais positivos com as suas vozes, mesmo quando as vozes começaram num contexto de abuso (Beavan, 2011). O impacto emocional desta experiência pode ser vivenciado de diferentes maneiras, mas é frequentemente descrito como significativo ou poderoso. A resposta emocional da pessoa pode ser positiva ou negativa, imediata ou contínua, estando esta resposta emocional relacionada com as vozes em si e, em particular, com o seu conteúdo (Beavan & Read, 2010). A realidade das vozes, como já foi referido anteriormente, tem uma grande carga de realidade sentida pelos seus ouvintes. É frequente sujeitos com esta experiência ficarem confusos quanto à origem das vozes, se são reais ou não (Fenekou & Georgaca, 2010). Esta confusão pode criar um sentimento de indecisão em relação ao cumprimento, ou não, do que as vozes lhes dizem, acarretando uma preocupação extrema com as vozes, fazendo com que o sujeito perca contacto com o mundo exterior (Fenekou & Georgaca, 2010). Para mais, os sujeitos também podem ficar confusos em relação àquilo que ouvem: serão vozes? ou outra pessoa a falar? (Fenekou & Georgaca, 2010).

Como se sabe e se tem destacado ao logo desta revisão da literatura, as vozes não são uma experiência desprovida de significado e função. No estudo de Fenekou e Georgaca (2010), participantes relataram que as suas vozes desempenham funções nas suas vidas, como por exemplo, de guia ou de conselheiro, frequentemente em tarefas do dia-a-dia e atividades de rotina. As vozes, de facto, podem desempenhar papéis importantes na vida do sujeito e os próprios sujeitos podem entrar num estágio de estabilização, em que as vozes começam a fazer parte da vida do ouvinte (Romme &

Escher, 1989). Por outro lado, nem tudo é positivo. Há indivíduos que ouvem vozes negativas e tendem a reagir negativamente, sentindo emoções intensas como medo, tristeza, raiva e ressentimento (Fenekou & Georgaca, 2010), influenciando, assim, a sua visão sobre a função das suas vozes e o significado delas.

1.3. Estratégias de “Coping”

O fenómeno de ouvir vozes é, por si só, uma manobra defensiva que o indivíduo arranja para lidar com situações avassaladoras da sua vida (Romme & Escher, 2000, citado por Logden et al., 2012). Como já se referiu, esta vivência pode trazer experiências que podem ser consideradas insuportáveis e emocionalmente desgastantes para a pessoa que ouve vozes. Neste sentido, encontrar estratégias para lidar com esta vivência é algo que faz parte da iniciativa própria do sujeito.

As estratégias de *coping*, ou mecanismos de defesa, são definidas como sendo esforços cognitivos e comportamentais levados a cabo pelo sujeito que tenta alterar, interna ou externamente, algo que é avaliado por ele como exigente ou penoso (Chandhury, 2010). É comum na psicose o sujeito iniciar autonomamente estratégias de *coping*, pois os indivíduos sentem-se avassalados pelas suas experiências psicóticas (Chandhury, 2010). Existem vários estudos sobre as estratégias de *coping* destes sujeitos. Fallon e Talbot (1981) identificaram variadas estratégias de *coping* empregadas por pessoas diagnosticadas com esquizofrenia que ouvem vozes, tais como: estratégias de modificação comportamental (deitar, andar, ter passatempos como ler, ouvir música, ver TV, ter contacto interpessoal e tomar medicação); estratégias de modificação sensorial (técnicas de relaxamento e prática de exercício físico) e, por fim, técnicas de *coping* (ignorar as vozes, bloquear pensamentos vazando a mente e ter pensamentos distrativos). De acordo com Romme, Northoorn e Escher (1992), as seguintes estratégias foram encontradas: distração, correr, meditar, ignorar as vozes, ter uma atenção seletiva, concentrar-se nas vozes prazerosas e estabelecer limites às vozes. O’Sullivan (1994), no seu estudo, descobriu as seguintes estratégias: procurar a companhia dos outros, ver TV, ir para um local calmo ou pacífico, tentar relaxar ou descansar, deitar, pensar na morte ou em morrer, conter os sentimentos, ouvir as vozes, tentar dormir, ler a bíblia, dizer às vozes para se irem embora. Bak, van der Spil, Gunther, Radstake, Delespaul e van Os (2001) verificaram que as estratégias de *coping* que envolvem a resolução ativa de problemas como distrair, resolução de problemas, procurar ajuda, atenção seletiva, socialização e fazer tarefas, estão associadas a uma

maior experiência de controlo sobre a experiência psicótica do que o emprego de estratégias de *coping* sintomáticas, como: obedecer ao sintoma, isolar-se, ter comportamentos obsessivos e automutilação.

Eleanor Logden (2010) no seu artigo “*Making sense of voices*” abriu o caminho para uma discussão sobre estratégias de coping, ou melhor como lidar com as vozes poderosas e malignas. Através deste artigo percebe-se que o impor limites às vozes, o falar com elas e o trabalho psicoterapêutico para tentar entender o que as vozes personificam foram os primeiros passos para atingir o *recovery* e a independência das vozes (Logden, 2010).

1.4. “*Hearing Voices Movement*” e “*Voice Hearers*”

Este tópico começa-se por esclarecer melhor o que é um *voice hearer*, com o objetivo de fazer um distanciamento epistemológico do que foi descrito até agora. Nesta secção salienta-se a importância que este nome, *voice hearer*, tem para as pessoas que ouvem vozes. Para além disso, descreve-se o surgimento histórico desta conceitualização que é relativamente nova.

Antes de 1987 não existia o conceito de ouvintes de vozes. Prevalencia o termo sintomatológico alucinações auditivas e, como podemos atestar pela história da psicopatologia, houve sempre uma preocupação em diagnosticar e organizar quadros psicopatológicos. Não obstante, 1987 foi um ano que representou um virar na história dos *voice hearers*. Patsy Hagues era uma paciente de Marius Romme que tinha como diagnóstico de esquizofrenia cujo sintoma principal era ouvir vozes. Foi neste ano que Patsy conseguiu persuadir o seu psiquiatra a aceitar as suas vozes e a ajudá-la a dar-lhes sentido (Romme & Escher, 2011, citado por Woods, 2013). No mesmo ano, Romme e Hague, na Holanda, participaram num programa televisivo onde falaram sobre a experiência de ouvir vozes e publicitaram esta nova ideia e abordagem de “*voice hearing*”. Depois do programa, centenas de pessoas entraram em contacto com eles, sendo que 450 pessoas reportaram ouvir vozes, 300 destas pessoas não conseguiam lidar com as vozes, enquanto as outras 150 conseguiam (Woods, 2013; Romme & Escher, 1989). Assim, o primeiro congresso de *Hearing Voices* realizou-se na Holanda e, a partir deste, o movimento alastrou-se pelo mundo existindo, presentemente, mais de 180 grupos de *Hearing Voices*, o que originou uma rede internacional que abrange a Europa, a Austrália e os EUA (Woods, 2013). Por todo o mundo, grupos de *Hearing Voices* encontram-se, conversam, partilham pontos de vista e estratégias de *coping*. Trata-se de

um suporte comunitário internacional, onde há a partilha de histórias e exploração de diferentes maneiras de lidar com as vozes e não contra elas.

Posto isto, é importante referir e perceber o que é o “*voice hearer*” e o que esta figura representa para uma pessoa que ouve vozes. Assim sendo, insiste-se que o fenómeno de ouvir vozes é uma experiência com significado para o sujeito, uma vez que constitui uma parte chave da identidade da pessoa (Woods, 2013). A partir da história de Patsy, iniciou-se um desenvolvimento de um vocabulário, um inverter da relação convencional entre paciente e psiquiatra e a enfatiza-se a distinção de uma identidade diferente da do “esquizofrénico”. Apesar de o termo “*voice hearing*” ser aplicado a variados contextos (nenhum deles associados a doença e perturbação psiquiátrica), as alucinações auditivas são ainda consideradas um sintoma de primeira ordem da esquizofrenia (Woods, 2013). Sabe-se que a esquizofrenia é um dos conceitos mais contestados na psiquiatria e o rótulo da esquizofrenia é um dos mais estigmatizantes e provocador de sofrimento que uma pessoa pode receber (Estroff, 1989, The Schizophrenia Commission, 2012; Woods, 2011, citado por Woods, 2013). Tendo isto em conta, “*voice hearer*” é considerada uma identidade que está fora e em oposição ao paradigma psiquiátrico. Através do *Hearing Voices Movement* existe a prova de que *voice hearing* é uma parte não-patológica da experiência humana (Intervoice, 2012; Romme *et al.*, 1993, citado por Woods, 2013). Parece que as pessoas que se identificam como *voice hearers* retiram mais sentido da sua experiência, particularmente aqueles que participam no movimento e que partilham a sua experiência como ouvintes de vozes (Blackman, 2010, citado por Woods, 2013).

Outra autora que contribuiu para este movimento foi Eleanor Longden. Longden, psicóloga, é considerada figura principal do *Hearing Voices Movement* e tem publicado extensivamente sobre *recovery*, *hearing voices* e a relação entre *hearing voices*, trauma e dissociação. Longden partilhou a sua experiência de ouvir vozes com *voice hearers*, clínicos, académicos, com o público em geral e, mais recentemente, via TED *talent search* (Longden, 2012). A sua história de *recovery* é apresentada como uma transição entre uma esquizofrénica para uma *voice hearer*, de uma linguagem clínica de uma doença biológica, uma disfunção, para uma linguagem “normal”, aberta a discussão de emoções, história pessoal e experiência. Ser uma *voice hearer* para Eleanor Longden foi uma das experiências mais significantes da sua vida: “*I am proud to be a voicehearer. It is an incredibly special and unique experience. I am so glad that I have been given the opportunity to see it that way because recovery is a fundamental human right and I*

shouldn't be the exception, I should be the rule. That is why I want to be a part of this movement to change the way we relate to human experience and diversity” (Longden, 2009, p.146, citado por Woods, 2013).

A figura do *voice hearer* foi definida deste modo, porém, salienta-se que o que foi descrito não entende qualquer tipo de protótipo do que é um *voice hearer*. Assim sendo, entende-se profundamente que cada indivíduo tem a sua história, crenças, experiências, valores e que tudo isto dá formas diferentes ao que é ser um *voice hearer*.

Neste sentido, o Hearing Voices Movement enquadra-se num conjunto de seis valores chave. Um dos primeiros é a concetualização da ideia de normalizar a crença de que ouvir vozes é um fenómeno que faz parte da experiência humana. As vozes não são vistas como algo descontextualizado e anormal, mas sim são concetualizadas como uma experiência que tem significado e que respondem a circunstâncias sociais, emocionais e interpessoais do sujeito que as experiencia (Corstens, Longden, McCarthy, Waddingham & Thomas, 2014). Segundo esta perspetiva, a possibilidade de ouvir vozes está em todos nós e, para além disso, para os sujeitos que vivem com este fenómeno esta perspetiva é mais construtiva e empoderadora do que uma baseada na doença (Romme, Escher, Dillon, Corstens & Morris, 2009, citado por Corstens et al., 2014). Anteriormente já foi referido que há a possibilidade de qualquer indivíduo experienciar o fenómeno de ouvir vozes. Segundo vários estudos, a privação sensorial, o vivenciar uma situação de luto, o trauma e a ingestão de alucinogénios, podem ser situações que podem fazer com que um indivíduo ouça vozes (Watkins, 2008, citado por Corstens et al., 2014). Por outro lado, as vozes são experienciadas por pessoas que não têm história de doença mental. Segundo Beavan, Read & Catwright (2011) existe uma minoria significativa da população que experienciou ouvir vozes pelo menos uma vez na vida. Isto demonstra que a visão prevalente da sociedade ocidental em relação ao fenómeno de ouvir vozes tem de ser repensada e reavaliada.

O segundo valor chave preconizado pelo Hearing Voices Movement é a ideia de que há variadas explicações para as vozes, sendo isto valorizado, simultaneamente respeitando todas as tentativas de explicações que as pessoas podem dar à sua experiência para tentarem compreendê-las (Corstens et al., 2014).

Quanto ao terceiro valor chave, os ouvintes de vozes são encorajados a responsabilizarem-se pelas suas experiências e a definirem-nas por si próprios, porque os termos alucinações auditivas e delírios podem provocar alguma resistência nos sujeitos e impedi-los de explicar da sua própria experiência (Corstens et al., 2014).

O quarto valor chave acredita que a maioria dos casos de ouvir vozes pode ser percebido e interpretado no âmbito das narrativas interpessoais e na vida das pessoas (Corstens et al., 2014). Este valor vem enfatizar a ideia de que as vozes são despoletadas e mantidas através de eventos emocionais da vida que são considerados avassaladores pelo sujeito que as vive (Corstens et al., 2014). Contrariamente ao que se pensava, as vozes são um fenômeno psicologicamente significativo no âmbito da vida do ouvinte de vozes (McCarthy-Jones, 2012).

Segundo o quinto valor chave, o processo de aceitação das vozes é geralmente visto como algo para auxiliar o sujeito. Isto engloba aceitar as vozes como uma experiência real, honrar a realidade subjetiva do ouvinte de vozes e reconhecer que as vozes são algo que o sujeito pode, com ajuda e apoio, lidar com sucesso (Corstens et al., 2014).

Por último, a ajuda de pares tem sido vista como algo positivo para auxiliar as pessoas a conseguirem dar sentido à sua experiência e lidar com as suas vozes (Corstens et al., 2014).

Todos estes valores inscrevem-se num sentido mais psicossocial e têm por base uma orientação para o *recovery* e prática da saúde mental.

Antes de passar ao seguinte capítulo, em jeito de resumo dir-se-ia que se escolheu a experiência de ouvir vozes como tema central deste trabalho, considerou-se, por isso, importante enquadrar este fenômeno segundo as perspectivas fenomenológica, psiquiátrica/médica, cognitiva e dinâmica. Uma vez que a audição de vozes se encontra, muitas vezes, associada ao diagnóstico de psicose, em particular à esquizofrenia, decidiu-se expor e explicar o que é a psicose, a sua origem, diagnósticos e os variados sintomas a ela associados. Para além disso, apresentou-se um modelo cognitivo que explica, na sua essência, como é que o processo de ouvir vozes ocorre e quais as variáveis que contribuem para o seu surgimento. Apresentou-se também o *Hearing Voices Movement*, o principal “motor” teórico deste estudo, um espaço onde pessoas que ouvem vozes podem juntar-se e partilhar as suas experiências. Esta partilha de experiências e vivências auxilia a pessoa a refletir sobre as suas vozes e o que poderão significar para elas, permitindo, assim, um desencadeamento de ideias, noções e significados nos ouvintes de vozes.

Posto isto, no próximo capítulo apresentar-se-á o objetivo deste estudo e a metodologia privilegiada para esta investigação.

1. Ao Encontro do Mundo com Vozes

1.1. Questão de Investigação

A presente investigação prende-se com o tema de ouvir vozes. Este tema tem sido estudado ao longo dos anos por diversos autores e sob diversas perspetivas no âmbito da Psicologia. Contudo, verifica-se uma lacuna na investigação nacional sobre este tema em específico, surgindo a necessidade de compreender e perceber a vivência deste fenómeno e de como os sujeitos o vivenciam nos seus contextos psicossociais. Para além disso, este estudo pretende aceder ao significado pessoal que os sujeitos fazem da sua experiência, através de descrições que envolvam emoções, sentimentos e pensamentos sobre a realidade vivenciada.

Assim sendo, a questão de investigação colocada é a seguinte: *como é experienciada a vivência de ouvir vozes?*

1.2. Objetivo de Investigação

A presente investigação surge na tentativa de preencher as lacunas existentes no conhecimento científico nacional deste fenómeno, no que concerne, efetivamente, à investigação qualitativa no âmbito do acesso à vivência do sujeito que ouve vozes.

Neste sentido, a fenomenologia aparece como uma perspetiva metodológica a ser tida em conta de modo a que seja possível compreender este fenómeno através de uma perspetiva individualizada (sujeito) acedendo, assim, ao seu significado. Desta forma, o objetivo geral deste estudo visa conhecer a vivência do fenómeno de ouvir vozes, privilegiando-se o sujeito e a sua visão do mundo, atribuindo valor à perspetiva da pessoa que experiencia as vozes.

2. Abordagem Metodológica

2.1.A Fenomenologia e a Psicologia Fenomenológica

A perspetiva fenomenológica tornou-se a mais clara escolha para explorar e investigar o objeto de estudo (alucinações auditivas). De acordo com Langdridge (2007)

a fenomenologia propõe-se estudar a experiência humana e como o mundo é percebido conscientemente.

A fenomenologia surgiu no início do século XX, na Alemanha, como um movimento filosófico introduzido por Edmund Husserl (1859 – 1938) e, posteriormente, desenvolvido por Martin Heidegger (1889 – 1976) e os seus seguidores (Langdridge, 2007; Silva, Lopes & Diniz, 2006).

Efetivamente, o foco de estudo da fenomenologia concentra-se nas percepções que as pessoas têm sobre o mundo e mostra-se interessada em descrever como o mundo é para o indivíduo (Langdridge, 2007). Neste sentido, Husserl (1986) apresenta a fenomenologia como uma viagem ao mundo vivido, ao mundo da experiência. Como já foi referido anteriormente, a fenomenologia dá importância ao descrever do fenómeno, e não a explicá-lo ou arranjar explicações de causalidade entre fenómenos, antes, concentrando-se no mundo da experiência, tal como é vivenciado por um sujeito (Sadala, s.d.). Assim sendo, Husserl associa o fenómeno e o sujeito de um modo indissociável, ou seja, só existirá um fenómeno enquanto houver um sujeito no qual a experiência desse fenómeno se situa (Sadala, s.d.; Langdridge, 2007). A fenomenologia dá ênfase à utilização da pesquisa qualitativa para captar as descrições individuais e as conexões causais interpretadas por experiências vividas (Sadala, s.d.).

Segundo Giorgi & Sousa (2010) a Fenomenologia nasceu através do duplo delineamento, i. e, o de conceber princípios filosóficos que constituíssem um paradigma científico e o de delinear um método que fosse utilizado para estudar os processos mentais. Sendo assim, Husserl define a Fenomenologia como “um método original e novo de investigação do puramente mental e, simultaneamente, como um novo tratamento de questões que estão relacionadas com princípios específicos da filosofia, a partir dos quais começou a emergir à superfície (...) uma nova forma de ser científico (um método científico moderno” (1928/1997 citado por Giorgi & Sousa, 2010). De acordo com esta afirmação, deparamo-nos com um método com um sentido duplicado, ou seja, por um lado como fenomenologia psicológica e, por outro, como fenomenologia transcendental (filosófica) (Giorgi & Sousa, 2010).

Como foi mencionado anteriormente, a fenomenologia debruça-se sobre o fenómeno, mais especificamente sobre a experiência do sujeito. Então, para se poder perceber o objeto de estudo da psicologia fenomenológica, é necessário explicar alguns conceitos como o de *intencionalidade* e *noema/noesis*.

A *intencionalidade* é considerada como sendo uma característica chave da consciência (Giorgi & Sousa, 2010; Langdridge, 2007). O conceito de intencionalidade é definido como ter a consciência de algo, a própria experiência humana e visa sempre um objeto intencional, i. é, a consciência engloba sempre objetos reais (empíricos) e objetos ideais (não empíricos) (Giorgi & Sousa, 2010). Logo, a psicologia fenomenológica foca-se em estudar a vivência intencional do sujeito e, assim, de acordo com Langdridge “*the intentional correlation leads to a focus on the experience of things in their appearing and the way in which they appear to us as we focus our attention on them in consciousness*” (2007, p.13).

Para podermos entender melhor e clarificar o papel crucial da *intencionalidade*, é necessário introduzir os termos *noesis* e *noema*. Segundo Giorgi & Sousa (2010) e Langdridge (2007), *noesis* é um ato intencional (experiência), por exemplo, memória ou imaginação; e *noema* diz respeito a como o objeto/fenómeno foi percebido (experienciado) de forma intencional e de forma experienciada. Estes dois termos são indissociáveis e correlacionam-se dando origem à *intencionalidade* (Langdridge, 2007). Segundo Giorgi & Sousa, “os atos noéticos, enquanto atos intencionais, configuram já um sentido sobre o objeto que é visado, ao qual irão corresponder conteúdos noemáticos. Para acedermos ao noema, é necessário distinguir entre o objeto que é visado e o objeto tal como é visado” (2010, p. 41).

Assim sendo, a psicologia fenomenológica visa questionar a experiência vivida dos sujeitos, analisando a forma como os objetos aparecem diretamente à consciência e, como são experienciados estes fenómenos (Giorgi & Sousa, 2010; Langdridge, 2007).

Até ao momento, introduziram-se conceitos chave da psicologia fenomenológica, sendo que, agora, é necessário abordar a metodologia fenomenológica associada à psicologia e as suas configurações teóricas específicas, visando obter o conhecimento dos fenómenos humanos. Então, o método é principiado com base na aquisição das *Descrições*. As *Descrições* têm como objetivo expor as características de um certo fenómeno, obtendo, assim, através das suas descrições, a sua essência (Giorgi & Sousa, 2012; Fernandes, 2012; Langdridge, 2007).

Posteriormente, quando as descrições do fenómeno que se deseja estudar estão reunidas, o próximo passo será desenvolver a *Epoché* e a Redução Fenomenológica. A *Epoché* é definida como o processo em que o investigador suspende e abstêm-se de quaisquer pressuposição e juízo de valor acerca do fenómeno (Langdridge, 2007). A

Redução Fenomenológica é definida como sendo a continuação do processo da *Epoché*, visando alcançar a essência do fenômeno estudado (Langdridge, 2007).

Por fim, o último passo é o da Variação Imaginativa ou Variação Livre Imaginativa. Segundo Langdridge “*is the process of approaching the phenomenon being experienced from different perspectives by imaginatively varying features of the phenomenon. The aim is to imaginatively vary elements of our experience so the essence may come into view and the contingent fade away*” (2007, p. 19). Segundo Giorgi & Sousa (2012), esta ideia é corroborada, defendendo que a Variação Livre Imaginativa pretende procurar a essência do fenômeno.

2.2. Metodologia: Análise Fenomenológica Interpretativa (IPA)

Este método, provavelmente um dos métodos mais utilizados na Psicologia Fenomenológica, foi desenvolvido por Jonathan Smith em 1990. O acento tônico é depositado na interpretação dos fenômenos, e não na descrição exaustiva do fenômeno (Langdridge, 2007). Os estudos de análise fenomenológica interpretativa focam-se em perceber como os sujeitos percebem uma experiência, ou o que significa para o sujeito uma experiência em particular (Langdridge, 2007). Então, o objetivo principal deste método consiste em explorar em detalhe como os indivíduos atribuem sentido ao mundo pessoal e social. Para além disso, a exploração do significado de experiências, eventos e estados dos participantes é o que se pretende obter com a utilização do IPA. Sendo a abordagem deste método fenomenológica, exige uma exploração detalhada do ser-no-mundo do participante. O IPA tenta explorar a experiência pessoal dando ênfase à percepção pessoal do indivíduo, i.e, a sua visão, ao contrário de produzir algo de objetivo (Smith & Osborn, 2007).

O IPA é um método que é adequado quando se pretende perceber ou descobrir como os sujeitos percebem uma situação ou situações particulares que estão a viver/experienciar, como estes atribuem um sentido ao seu mundo pessoal e social (Smith & Osborn, 2007). O tipo de questão de investigação utilizado neste método é frequentemente, uma questão formulada de modo abrangente e aberto, como a questão de investigação do presente estudo nos mostra “*como é experienciada a vivência de ouvir vozes?*”. Assim, pretende-se explorar com flexibilidade e detalhe um certo tema (Smith & Osborn, 2007). O IPA tenta procurar uma amostra o mais homogênea possível, ou seja, uma amostra intencional ou por conveniência, procurando, assim, um grupo que vá ao encontro da questão de investigação (Smith & Osborn, 2007).

Atualmente, pensa-se que em termos de número de participantes, três será o número que, segundo Smith e Osborn (2007) permite a profundidade necessária para que o investigador se envolva em cada caso, possibilitando uma análise detalhada de similaridades e diferenças.

A análise temática é a principal abordagem utilizada no âmbito desta metodologia, obedecendo a vários estádios de análise rigorosos com o intuito de tentar compreender o mundo vivido do participante (Langdrige, 2007). O analista, utilizando o IPA, está interessado em apreender algo sobre o mundo psicológico do participante, sendo que isto pode tomar forma de crenças e construtos que são manifestados pelo relato do participante (Smith, 2003 citado por Smith & Osborn, 2007). Aceder ao significado é o pilar central, cujo objetivo principal é tentar compreender/perceber o conteúdo e a complexidade dos significados, ao invés de medir a frequência dos mesmos (Smith & Osborn, 2007). Por outras palavras, o investigador envolve-se numa relação interpretativa com a entrevista transcrita na tentativa de capturar e fazer justiça aos significados do participante que, na maioria das vezes, não se apresentam com transparência. Deste modo, os significados terão de ser extraídos através de um processo de interpretação e análise do relato do participante (Smith & Osborn, 2007).

Relativamente ao primeiro estádio, será necessário que o analista leia e releia as entrevistas transcritas diversas vezes (Smith & Osborn, 2007; Langdrige, 2007; Smith & Pietkiewicz, 2014). Deste modo, o investigador imerge nos dados recolhidos, recordando o ambiente da entrevista, ativando novos *insights*. Assim sendo, o procedimento prático passa por comentar, resumir, parafrasear, fazer associações, ou fazer interpretações preliminares do relato do participante utilizando a margem esquerda da página (Smith & Osborn, 2007; Langdrige, 2007; Smith & Pietkiewicz, 2014).

No segundo estádio ou segunda fase de análise, depois de comentada a entrevista na íntegra, utiliza-se a margem direita da página para anotar temas emergentes. Nesta fase, as notas ou os comentários iniciais transformam-se em frases concisas que capturem a essência que se encontra no texto/retrato. Estes temas podem evocar uma terminologia mais psicológica ou teórica (Smith & Osborn, 2007; Langdrige, 2007; Smith & Pietkiewicz, 2014).

No que concerne ao terceiro estádio, os temas emergentes são listados numa folha separada, onde o investigador tenta explorar as conexões entre eles. Na lista inicial, os temas deverão obedecer a uma ordem cronológica, i.e, na sequência de aparecimento na entrevista. Posteriormente, o investigador tenta ordená-los de um modo

mais analítico e teórico, criando um sentido entre as conexões descobertas (Smith & Osborn, 2007; Langdrigde, 2007; Smith & Pietkiewicz, 2014).

Por último, no quarto estágio, o investigador constrói uma tabela que contém os temas ordenados coerentemente. No estágio anterior, podem ter-se identificado *clusters* de temas que corresponderão a tópicos particulares do participante. Deste modo, são atribuídos nomes aos *clusters* que representem os temas superordenados. A tabela com a lista de temas deverá corresponder a *clusters* específicos (Smith & Osborn, 2007; Langdrigde, 2007; Smith & Pietkiewicz, 2014).

De acordo com Langdridge (2007), este processo não é de todo linear e estanque, exige alguma flexibilidade por parte do analista, ou seja, é um processo cíclico e moroso, onde a revisão dos dados se torna crucial para confirmar as interpretações e os significados retirados do discurso do participante.

1. Estudo Empírico

1.1. Participantes

Os participantes deste estudo foram selecionados tendo em conta o contributo que poderiam dar à presente investigação. Assim sendo, subjacente à escolha dos participantes existiu um método de seleção que teve em consideração dois critérios, sendo estes pertinentes para o estudo em questão:

- Ser ouvinte de vozes;
- Aceitar de forma voluntária a sua participação no estudo depois de receber informações sobre o seu objetivo, a metodologia utilizada e a garantia do anonimato e sigilo em relação aos dados obtidos.

A amostra final contou com três participantes do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 46 e 58 anos.

Na tabela 1 apresentam-se os dados sociodemográficos das participantes.

Tabela 1.

Código	Sexo	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Profissão
P1	Feminino	46	Solteira	Curso Superior	Desempregada
P2	Feminino	56	Solteira	11º Incompleto	Reformada
P3	Feminino	48	Divorciada	12º Ano	Desempregada

1.2. Instrumentos

Para a recolha de informação construiu-se um guião de entrevista semiestruturada (Anexo I), baseado no questionário “Hearing Voices” de Romme e Escher (2000). Este questionário estruturado teve como objetivo recolher informação relativamente ao sujeito que ouve vozes e as suas vozes; explorar as experiências pessoais destes sujeitos; e explorar a história pessoal relacionada com o fenómeno de ouvir vozes. Este questionário inclui secções que dizem respeito às características das vozes, à história pessoal do sujeito com as suas vozes, ao que as vozes dizem, os desencadeadores, o impacto das vozes na vida do sujeito, estratégias de *coping* e experiências na infância

(McCarthy-Jones, 2012). O guião de entrevista utilizado foca a experiência da vivência com as vozes. As questões abordam o primeiro momento em que o sujeito ouviu vozes; o número de vozes que ouvia; o que diziam as vozes; o que o sujeito pensou e sentiu quando, pela primeira vez, as ouviu; e os desencadeadores. Também existe uma secção que explora a relação do sujeito com as vozes, o modo como estas estavam presentes no seu dia-a-dia, que significado tinha as vozes para o sujeito, que função desempenhavam na sua vida e a que as estratégias o sujeito recorria para lidar com as suas vozes (estratégias de *coping* e terapia).

1.3.Procedimentos

Para a realização deste estudo, primeiramente, estabeleceu-se contacto com uma associação. Esta associação é conhecida por trabalhar com pessoas que têm experiência em doença mental. Através de uma das psicólogas foi possível estabelecer contacto com as três participantes que fizeram parte desta investigação. Deste modo, foi transmitido o procedimento subjacente às entrevistas, nomeadamente, a possibilidade de as pessoas serem gravadas durante a entrevista. Contudo, unanimemente, as participantes rejeitaram esta opção. Assim sendo, o guião de entrevista sofreu algumas alterações de modo a que as participantes pudessem dar o seu testemunho respondendo a cada uma das questões. Todavia, acrescentou-se também a possibilidade de as participantes poderem responder num texto a uma simples questão (“*como é para si viver com a experiência de ouvir vozes?*”). Estas duas hipóteses de modo de resposta foram colocadas para as participantes adequarem a sua preferência de resposta ao guião. Neste seguimento, marcou-se uma reunião com as participantes com vista a explicar questões sobre o consentimento informado e como iria decorrer o processo de resposta ao guião. Pediu-se, nesta sessão, que as pessoas respondessem ao guião e enviassem o testemunho em formato *Word*. Estipulou-se um tempo limite de aproximadamente duas semanas para responderem ao guião.

Numa segunda fase, posterior à entrega dos testemunhos, propôs-se às participantes a marcação de sessões de esclarecimento. Estas sessões não foram gravadas e foram acompanhadas pela psicóloga, para que houvesse uma pessoa de confiança de modo a fluir melhor a conversa. Para mais, estas sessões tinham como objetivo esclarecer algumas dúvidas que surgiram durante as primeiras leituras dos testemunhos. Depois de organizadas, as entrevistas foram enviadas para cada uma das participantes para que pudessem ver as alterações.

Numa fase posterior, os testemunhos foram analisados à luz das etapas do IPA.

1.4. Considerações éticas

Para a elaboração de qualquer trabalho científico é necessário ter em conta um conjunto de princípios éticos que visam proteger o participante do estudo. Neste sentido, elabora-se a carta do consentimento informado (Anexo II). Neste documento devem constar a identificação do investigador e a assinatura do participante, como forma de garantir o seu consentimento. Para além disso, este documento deverá descrever os procedimentos, finalidade da investigação e o que se pretende com os resultados obtidos.

Para além do exposto, é importante realçar alguns aspetos como o respeito pela identidade e privacidade dos participantes, garantindo, assim, o anonimato e sigilo profissional. Assim, para garantir o que foi supradito foram atribuídos códigos à amostra, através de letras e números e todas as referências identificativas foram retiradas.

Por fim, foram esclarecidas todas as dúvidas referentes à realização do trabalho, procurando sempre a participação voluntária dos indivíduos

1. Apresentação dos Resultados

Uma vez as entrevistas analisadas à luz dos estádios do IPA, os resultados serão apresentados de acordo com a ordem da tabela dos temas finais (Anexo III). Conseguiu-se reunir toda a informação e agrupar em dois temas principais: *O Sujeito num Mundo com Vozes* e *O Mundo Exterior do Ouvinte de Vozes*. Em relação ao primeiro tema, *O Sujeito num Mundo com Vozes*, este alberga os seguintes subtemas: *eventos desencadeadores de vozes; o Eu entre a “realidade” e a experiência; características da experiência; características das vozes; temas das vozes e impacto emocional da experiência*. O segundo tema, *O Mundo Exterior do Ouvinte de Vozes*, reúne os seguintes subtemas: *tipos de estratégias de coping; vivência em relação aos serviços de saúde; apoio social/comunitário e familiar e função das vozes e aprender com elas*.

Segue-se a apresentação dos resultados fazendo-se alusão, primeiramente, ao tema principal, de seguida, ao subtema correspondente e a ilustração com cada citação das participantes.

O Sujeito num Mundo com Vozes

Este tema explora o mundo interno das participantes onde existem vozes e como é o início desta vivência, os detalhes emocionais, psicológicos e cognitivos da narrativa de uma pessoa que ouve vozes.

Eventos desencadeadores de vozes

Quando se experiencia o fenómeno de ouvir vozes é necessário haver um cenário que agrupe um conjunto de variáveis que façam desencadear este processo fenomenológico. Foram relatados eventos desencadeadores “comuns” a duas das três participantes. Duas das participantes relataram terem passado por situações que causaram trauma ou que foram emocionalmente muito desgastantes e stressantes.

A participante 1 ouviu vozes pela primeira vez quando tinha 17 anos. A participante descreve que enquanto estava no secundário, começou a ouvir vozes por estar muito preocupada com os exames nacionais:

“Eu tive a minha primeira experiência de ouvir vozes quando frequentava a escola secundária em Lisboa; Eu tinha um medo paralisante de reprovar nos exames do final do 11º ano e 12º ano.”

Durante esta época, a participante 1 relata que passou a ser alvo de bullying pelos seus colegas de turma e explica que essa foi uma das razões para começar a ouvir vozes:

“Os meus colegas de escola aperceberam-se disso e começou uma caça ao rato. Fui objeto de bullying por parte deles. Sentia-me observada e comecei a ouvir vozes dos meus colegas de turma a humilhar-me; Ouvia as vozes dos meus colegas a fazerem bullying de mim. Acredito que até certo ponto os meus colegas prejudicaram-me, mas as coisas que eu ouvia eram vozes imaginárias.”

Outra situação de que a participante 1 fala é da recaída que teve quando a sua mãe faleceu, como sendo uma experiência extremamente dolorosa para ela:

“Quando tive a recaída depois do falecimento da minha mãe, eu ouvia as vozes das bonecas decorativas a gritarem a pedirem-me ajuda, e ouvia gritos psíquicos da comida a assar no forno; Ainda hoje sinto um sentimento de medo intenso ao recordar estas sensações.”

A participante 3 relata que a primeira vez que ouviu vozes foi na sequência de um relacionamento. P3 foi vítima de violência psicológica no namoro e vítima de *stalking*, como ela própria explica:

“Quando comecei a ouvir vozes toda gente que me rodeava falava mal de mim, chamavam-me porca e eu sem saber o porquê de me chamarem esse nome. Comecei a ouvir vozes no ar em Lisboa e em Barcelos, que me diziam que eram provindas do avião; O grande amor que tive com ele era uma ingénua. Tinha 19 anos. Tive um relacionamento real até aos 21; Ele colava-se às pessoas todas, não tinha dinheiro e queria chular-me. Era muito intensa, muito empática, ele era tipo um ídolo para mim um máximo. Fiquei completamente rendida (...) vivi com ele durante três meses; Quando eu vivia com ele não tinha liberdade. Ele tirava-me a liberdade. Vivia num quarto e aquelas quatro paredes eram uma prisão para mim. Ele era simplesmente um mulherengo, mas estava preparada, sabia que não tinha qualquer futuro e acabei com ele e arranjei um noivo no Norte; Mas enquanto estive com ele, ele não me deixava entrar em contacto com ninguém da minha família e quando saía de casa e demorava mais do que uma hora, ele ponha-se a ligar para mim, chateava-me para saber quando

é que chegava a casa. Para ele a namorada tinha que estar e viver 24hrs para ele. Vivi três meses com ele e consegui fugir, fugi para a casa do meu irmão; Mas ele não parou, começou a perseguir-me; Foi muito sofrido o que eu passei com ele. Foi traumático; A voz que comecei a ouvir não conseguia saber se era a voz dele ou de outro qualquer, e dizia me "Sou eu filha da puta, estou na judiciária por tua causa". Ele diz me coisas muito desagradáveis. Essa relação aniquilou-me totalmente."

As participantes também descrevem situações que, atualmente, são despoletadoras, como por exemplo P1 diz:

"Hoje em dia só ouço vozes em tempos de pré-crise. E elas tendem a aparecer quando estou num estado mais nervoso, mais ansioso, há uma espécie de um despertar de vozes."

E P3 diz:

"Mas também a voz costuma a aparecer em situações que estou simplesmente a descontraír ou quando estou rodeada de muita gente; Quase que fico com agorafobia porque tenho medo de ter um surto psicótico."

O Eu entre a "Realidade" e a Experiência

As participantes relatam ter alguma dificuldade em perceber a origem das suas vozes. A participante 1 explica e questiona os outros sobre a sua experiência:

"Ouvia as vozes dos meus colegas a fazerem bullying de mim. Acredito que até certo ponto os meus colegas prejudicaram-me, mas as coisas que eu ouvia eram vozes imaginárias."

"Não. Questionei familiares e uma amiga minha. Eles disseram que não ouviam nada e senti-me revoltada, sozinha e isolada nessa batalha."

A participante 2 também relata ter alguma dificuldade em perceber o que é isto de ouvir vozes para ela:

"Para mim, a experiência de ouvir vozes é difícil porque as vozes são permanentes e tenho dificuldade em perceber se são reais ou não. É difícil de suportar e sinto-me confusa ao tentar analisar e raciocinar sobre o que efetivamente se passa comigo."

Características da experiência

Este subtema explora as características da experiência deste fenômeno de ouvir vozes e os detalhes emocionais e psicológicos atribuídos pelas explicações das participantes.

A participante 1 relata como vivenciou este fenômeno:

“Eu acreditava que eram pessoas que utilizavam telepatia contra mim; Durante a minha frequência do 12º ano pensava que as pessoas liam os meus pensamentos através da televisão. Sentia também que a música que ouvia na rádio era destinada a mim incluindo as letras das canções.”

Notou-se na participante 2 alguma dificuldade em falar sobre a sua experiência, porém, ela explica que:

“Para mim, a experiência de ouvir vozes é difícil porque as vozes são permanentes e tenho dificuldade em perceber se são reais ou não; Não, não quero dar um exemplo.”

A participante 2 atribui, também, a origem de ouvir vozes ao seu diagnóstico:

“São vozes de comando persecutórias. São fruto da patologia que tenho, da esquizofrenia.”

A participante 3, pelo seu lado, refere que viver com vozes é como se fosse uma batalha com um inimigo invisível e que se sente escrava da voz que ouve:

“É horrível. Torna-nos escravos das vozes. É uma batalha dura porque é com um inimigo invisível.”

Muito semelhante ao que a participante 1 relata, o tema da telepatia é algo que esta participante explica e experiencia:

“Quando estou no pico da doença, eu acho que estou a fazer telepatia em conjunto com ele; Achava que fazia telepatia com o tipo que oiço e quando estou em um dos picos de um surto psicótico penso que toda gente é nossa telepata, ou seja, que ouve na mente deles aquilo que nós conversamos em pensamento os dois.”

Características das Vozes

Uma das características das vozes mais faladas pelas participantes foi estas serem negativas, vozes que as insultam, prejudicam e as deixam emocionalmente “feridas”:

“As vozes eram femininas e masculinas e diziam coisas como: “A cara dela!” e “Ela é repelente. É feia e estúpida. És um anátema.” “Desiste de viver!”

“Na altura ouvi mais vozes de comando, agora ouço vozes que me insultam. E não mereço isso, ninguém merece isso; Eu sei que na escola as pessoas sofrem de bullying e eu estou a sofrer de bullying”

“São sempre inimigas, só me querem desestabilizar e deitar a baixo. A minha voz é extremamente agressiva comigo; São negativas e ofendem-me constantemente e insultam-me sem misericórdia nenhuma.”

A participante 2 refere que não só ouve vozes negativas, como também é frequente ouvir vozes de comando:

“São vozes de comando persecutórias. São fruto da patologia que tenho, da esquizofrenia”

A participante 2 confessa que é difícil viver com vozes e que tem uma relação de conflito com as suas vozes:

“As vozes só me incomodam muito.”

“Por exemplo, quando vou a pé para casa (porque nos autocarros as vozes também me incomodam muito) chego a um sítio onde tenho vários caminhos possíveis, ouço dizer para ir pela Rua X mas eu não vou pela Rua X porque geralmente faço o contrário do que as vozes dizem.”

Para além disso, relata uma grande frustração por não deixar de ouvir vozes:

“Eu reconheço que existe alguma evolução em mim, eu tenho uma vida social, levanto-me, saio de casa, vou para a associação, vou tomar café com os meus colegas, mas sinto que não é suficiente para mim. Se deixasse de ouvir vozes isso é que era uma paz para a minha mente.”

A participante 3 diz ouvir uma única voz sendo esta masculina e manipuladora:

“Só oiço uma voz masculina; Que sou doida vitalícia porque ele quer, que eu sou uma puta que pariu um boi para nada, que não admite que uma mulher o tenha esquecido porque nenhuma mulher o conseguiu até hoje e que eu não vou ser a primeira. E que não pode viver sem mim ao seu lado.”

A sua relação com a voz tem a ver com um grande amor que P3 viveu quando tinha 19 anos e refere que:

“Que é um telepata parapsicólogo, um ex meu que me faz ser telepata dele.”

“Acho que o tipo que fala comigo está constantemente alucinado e desequilibrado.”

Outra característica que surgiu do relato das participantes foi a recorrência ou a frequência com que estas ouvem as vozes:

“Todos os dias em época de crises.” “Ouvia na escola e fora da escola, em todo o lado; Hoje em dia só ouço vozes em tempos de pré-crise. E elas tendem a aparecer quando estou num estado mais nervoso, mais ansioso, há uma espécie de um despertar de vozes.”

“As vozes estão sempre presentes, em casa, nos autocarros, na escola, na rua, etc. As vozes só não estão presentes quando estou distraída com alguma coisa, por exemplo agora estou a falar com a doutora e não estou a ouvir vozes.”

Temas das Vozes

É frequente encontrar na literatura relatos de pessoas a testemunharem que as suas vozes falam de temas específicos. A participante 2 refere que as suas vozes lhe falam de temas jurídicos, fazendo a participante sentir que está em tribunal:

“Interessam-me porque acha que está relacionado comigo e com a minha doença. Por exemplo: Eu acho que estou em tribunal, e sinto que estou no tribunal.”

A participante 3 também relata que a sua voz lhe fala de um tema frequente que é o seu grande amor dos 19 anos:

“Não. Não falam de ninguém, a não ser do grande amor que eu tive no passado e que passou. E que para ele esse amor continua desde o passado até o presente momento. Ele só me fala disso.”

Impacto emocional

O impacto emocional foi algo relatado com grande frequência, sendo este fenómeno vivenciado pelas participantes com uma grande carga emocional. Este subtema está intimamente ligado a todos os outros subtemas, pois uma resposta emocional não pode ser desligada de uma situação ou circunstância.

“Ainda hoje sinto um sentimento de medo intenso ao recordar estas sensações.”

“Eu sei que na escola as pessoas sofrem de bullying e eu estou a sofrer de bullying.”

“Desagrado. E eu estou farta de aturar as alucinações mentais do tipo.”

O Mundo Exterior do Ouvinte de Vozes

Este tema explora o que é para a pessoa que ouve vozes lidar com elas e com um mundo exterior que se diferencia da sua experiência interior. Além disso, explora o que as participantes aprenderam, ou não, com as suas vozes e com toda a sua vivência do fenómeno.

Tipos de estratégias de coping

As estratégias de *coping* relatadas pelas participantes foram variadas, sendo que cada uma das participantes descreveu maneiras diferentes de lidar com as vozes.

A participante 1 diz ter encontrado estratégias de *coping* por si própria:

“Enquanto estudava para os exames do 12º ano ouvia música clássica o que facilitava os meus estudos. A música tornava-me mais criativa e bloqueava a interferência das vozes (...)”

A música é algo que para esta participante a ajudou a lidar com as vozes quando estava no secundário e, atualmente, continua a ser uma das estratégias utilizadas por ela:

“Sim foi. As vozes às vezes ignoravam o que lhes dizia ou então começavam a falar menos.” “Quando estou mais nervosa canto umas canções de música pop/rock interiormente para abafar o nervosismo que as vozes me induzem e às vezes isto resulta.”

Não só a música a ajudou a lidar com as vozes, como também, falar com elas a auxilia:

“Comecei por falar comigo própria para me acalmar e de qualquer maneira estava a falar com as vozes, e dizia para elas pararem de me magoar e para não me prejudicarem.”

A participante 2 diferencia-se da participante 1. Esta refere que as estratégias de *coping* que utiliza são:

“Procuro apenas ocupar-me; mas, às vezes, recorro aos profissionais quando estou a ouvir mais vozes e recorro a colegas para ajudar. Estar ligada a objetivos também é uma estratégia que recorro.”

Contudo, a participante 2 explica que se sente confusa por não perceber se está a utilizar estratégias, por não recorrer a nenhum método e não sabe como reagir:

“Muitas vezes penso que isto não são estratégias, mas os profissionais da associação esclarecem-me que afinal estou a recorrer a estratégias para lidar com as vozes; Não recorro a método nenhum, porque não sei como reagir, ou se é para reagir.”

A participante relata ainda que tenta utilizar as diferentes estratégias que lhe são sugeridas pelos seus colegas e profissionais da associação, todavia:

“Já experimentei algumas, mas não funcionaram.”

A participante 3 refere que o lidar com as vozes foi um processo de decifrar e entender o que estava subjacente às vozes, ou então ignora o que a voz lhe diz, ou ocupa-se:

“Fui decifrando e tentando entender o que estava subjacente por detrás das vozes e o que elas me tentavam dizer. E uso o recovery e o empowerment sobre mim, pois são peças fundamentais para evitar que eu bata no fundo do poço. Se eu conseguir manobrar, se conseguir perceber e compreender o que a voz diz, ela torna-se menos negativa; vendo televisão, ouvindo música e fazendo caminhadas. Eu ignoro a voz muitas vezes, ele está para ali a dizer que eu não lhe ligo nenhuma, e quando ele fala comigo fico a olhar para o céu. Às vezes olho para o telemóvel e digo "quanto tempo esta vai demorar.”

Vivência em relação aos serviços de saúde

Este subtema diz respeito aos serviços de saúde a que as participantes recorreram e como foi esta vivência para elas. Todas as participantes recorreram a serviços de saúde psiquiátricos:

“A minha mãe ficou muito preocupada e acabou por me levar a um psiquiatra quando estava a fazer os exames finais do 12º ano; O psiquiatra prescreveu-me anti-psicóticos e as vozes começaram a acalmar; Perduraram durante mais ou menos um ano, quando a medicação começou a ter o seu efeito e depois desvaneceram; Continuei a minha vida e voltei a estudar. Depois de completar o 12º ano, fui estudar Tradução e concluí o meu curso superior. Não ouvia vozes nenhuma durante o tempo que estudava. Deixei de ouvir vozes durante duas décadas.”

Porém, P1 relata que quando a sua mãe faleceu, deixou a medicação o que a fez ouvir vozes novamente. Quando voltou a tomar a medicação esta teve impacto nas suas emoções:

“Voltei a tomar a medicação e as vozes afogaram-se no vazio dos meus sentimentos de revolta.”

A participante 2 relata ter sido internada, porém tem alguma dificuldade em relatar o porquê do seu internamento:

“Primeiro internamento em 1981, apenas medicação e os sintomas atenuaram-se; “E: Pode dizer-me o porquê do seu internamento?P2: Não me senti muito bem quando saí de lá.”

A participante 3 teve uma experiência diferente das duas outras participantes. P3 recorreu à ajuda psicoterapêutica. Contudo, sentiu que não era o mais adequado para ela:

“Aceitei também a ajuda clínica, pensei que poderia ser a minha tábu de salvação; Andei em um psicólogo apenas por quatro meses. Para mim não era bom, pois não queria continuar a contar a minha vida íntima toda a um estranho.”

Esta participante também recorreu a ajuda psiquiátrica. Foi acompanhada pelo pai, na altura, às urgências psiquiátricas e sentiu como se estivesse a ser inquirida pela polícia, situação que lhe ficou gravada na memória.

“Meu pai levou-me às urgências psiquiátricas do Hospital Santa Maria e bombardearam-me com perguntas, mais parecia um inquérito policial. Fui vista por

duas médicas e um médico. Ainda hoje passado 22 anos reconheço os seus semblantes.”

A participante diz que atualmente tem sido observada por um psiquiatra que conhece há oito anos, sente ter confiança nele e considera-o o seu psicólogo:

“Pois é, depois acabei por encontrar no psiquiatra que me seguia no Hospital de Santa Maria durante oito anos um bom amigo, digno de confiança e tornou-se para mim o psicólogo que eu não tinha.

Apoio Social/Comunitário e Familiar

Este subtema engloba os vários aspetos que a palavra apoio pode personificar e significar para cada uma das participantes e o impacto que isto pode trazer para a sua maneira de vivenciar o fenómeno de ouvir vozes. Todas as participantes estão integradas numa associação psicossocial, onde o tema de ouvir vozes é algo que não é considerado um tabu.

A participante 1 sente que ao integrar a associação conseguiu adquirir controlo sobre a sua experiência de doença mental e sobre a sua vida em geral:

“Ao integrar esta associação para a integração de pessoas com experiência de doença mental consegui obter o pleno Recovery da minha experiência de doença mental; Participei em grupos de ajuda-mútua, grupos de debates temáticos e dei dezenas de testemunhos de recovery em institutos superiores de psicologia e ciências sociais. Reconquistei a minha segurança, confiança e capacidade de comunicar; As vozes deixaram de me perturbar ou incomodar e atingi a independência delas.”

Ao entrar e integrar uma associação esta participante relata ter conhecido pessoas que passaram pelas mesmas experiências de ouvir vozes, identificando-se com essas pessoas e usufruindo do apoio delas:

“A ajuda interpares foi crucial para mim. Tive apoio dos meus colegas da associação que também tinham ouvido vozes; Mais tarde, depois de atingir o Recovery, conheci outra pessoa que tinha a mesma sensação em relação à música da rádio. Nunca consegui explicar este fenómeno. Vim para a associação em 2002; Foi interessante porque fiquei com uma companheira e ela ajudou-me até certo ponto.”

Para além disso, a participante 1 refere que se tornou uma pessoa sociável, ativa e dinâmica, participando em debates e partilhando testemunhos de *recovery* em universidades:

“Participei em grupos de ajuda-mútua, grupos de debates temáticos e dei dezenas de testemunhos de recovery em institutos superiores de psicologia e ciências sociais. Reconquistei a minha segurança, confiança e capacidade de comunicar.”

A participante 2 tem uma vivência diferente de apoio. Integrou a associação e relata ter notado alguma evolução em si por conseguir falar sobre a sua experiência de ouvir vozes:

“Estou na associação desde 2015; De certa maneira a associação tem-me ajudado no problema das vozes porque inicialmente eu não conseguia falar sobre este assunto. Presentemente já consigo falar sobre as vozes com a Dr^a X, no Suporte Individual ou com os meus colegas, no Suporte Inter pares, ou seja, nas reuniões de ajuda-mútua (sem profissionais) e falamos de ideias/estratégias de lidar com as vozes.”

Para além disso, relata ter o apoio dos profissionais e dos seus colegas na associação, recorrendo a eles quando está em fases mais difíceis:

“Muitas vezes falo com os meus colegas na associação quando estou em fases mais difíceis ou então falo com os profissionais, por exemplo a Dra. X.”

Todavia, para esta participante o seu grande apoio é a irmã:

“A minha irmã ajuda-me muito, é um grande apoio. Falo muito com ela sobre as vozes.”

A participante 3 relata ter amigos em quem confia e que pode desabafar com eles:

“Conto com bons amigos com a mesma experiência em doença mental e com eles desabafo, e eles entendem-me.”

Esta participante também fala sobre algo que a afeta que é a rotulação e as consequências que isto tem na procura de emprego:

“É difícil ser aceite no mercado laboral e dizer que é uma pessoa com experiência em doença mental sem que nos coloquem algum rótulo de loucos. As sociais consigo mantê-las até porque não tenho a palavra louca escarrapachada na testa.”

Função das Vozes e Aprender com elas

Uma das questões do guião de entrevista era relacionada com a função que as vozes podem desempenhar na vida das participantes e o que poderão elas ter aprendido com as vozes.

Para a participante 1, as vozes fizeram-na perceber o nível de maturidade emocional que tinha quando ouviu vozes pela primeira vez:

“Aprendi que estava muito longe de atingir a maturidade emocional, era muito ingénua, era vulnerável às pessoas que estavam à procura dos pontos fracos.”

Para a participante 2, as vozes incomodam-na muito e, por não saber ainda lidar com elas, diz não ter aprendido nada com as suas vozes:

“E: Acha que elas desempenham alguma função na sua vida? P2: Não; “As vozes só me incomodam muito; Não tenho aprendido nada com elas. Porque ainda não sei lidar com as vozes totalmente.”

Relativamente à participante 3, esta afirma que não aprendeu nada com as vozes, todavia aprendeu com esta vivência no geral:

“Com as vozes não se aprende nada, mas com essa jornada aprendi a ser uma sobrevivente, lutadora, resistente as intempéries da vida quotidiana. Sim, pois apesar de ouvirmos vozes podemos ter uma vida normal como qualquer comum mortal, sem a experiência em doença mental.”

Refere também que as pessoas que não têm experiência de doença mental têm sorte, contudo ter vozes também é vivenciar experiências diferentes:

“Que nunca se pode dizer que se têm tudo na vida, e quem não tem experiência em doença mental não sabe a sorte que têm. No entanto, continuo a dizer que uma das coisas de ser telepata de um telepata louco me ensinou é que quem tem um orgasmo telepático é de 10 a 15 vezes superior do que um orgasmo genital. E olha que eu já tive sete orgasmos telepáticos.”

2. Análise e Discussão dos Resultados

O presente estudo tinha como objetivo principal explorar a vivência do fenómeno de ouvir vozes através de uma perspectiva não patologizada sobre este fenómeno e o impacto que este fenómeno pode ter na vida de um ouvinte de vozes. Através da utilização do método de análise interpretativa fenomenológica (IPA) foi possível aceder e compreender esta vivência.

Anteriormente a este ponto, explanaram-se os resultados obtidos. Então, nesta secção, far-se-á uma análise mais detalhada dos resultados, dialogando, simultaneamente, com a literatura.

Atualmente, o mundo da psicopatologia sofre influência de uma visão mais flexível e menos baseada na nosografia do que aquelas que determinaram as suas práticas e teorias no passado. Esta perspectiva tem o objetivo de procurar combater questões de estigma, de discriminação e de rotulação, procurando sensibilizar o público não-psiquiátrico e psiquiátrico para o facto de que um rótulo não define uma experiência. Assim sendo, movimentos com um sentido comunitário têm mobilizado estas mensagens obtendo relativo sucesso em mudar mentalidades, procurando promover a saúde mental e o bem-estar psicológico. Um exemplo destes movimentos, relativamente ao tema deste estudo, é o *Hearing Voices Movement* (e.g Corstens et al., 2014). Foi importante explorar o tema de ouvir vozes em Portugal, uma vez que existe uma lacuna nesta vertente do conhecimento científico nacional. Apesar disso, reúnem-se esforços, atualmente, para que Portugal integre esta rede internacional. Contudo, parece que ainda é tabu falar sobre ouvir vozes. Compreende-se o porquê da dificuldade em falar sobre este tema, e fazendo alusão aos resultados obtido neste estudo, percebe-se que não se fala só sobre o fenómeno em si, mas também de uma história íntima e pessoal que circunda e dá sentido a toda esta vivência. Portanto, compreende-se que esta vivência não seja algo de que se fale de ânimo leve e facilmente.

Quando se apresentaram os resultados, verificou-se que existem dois mundos referentes a esta vivência: o interior e o exterior. Estes dois mundos dizem respeito aos temas principais, i. e, *O Sujeito num mundo com Vozes* e *O Mundo Exterior do Ouvinte de Vozes*. Os dois temas não são independentes, mas influenciam-se, uma vez que, neste estudo, entendem-se as particularidades de uma vivência que fazem parte de uma experiência totalizada.

Em relação ao primeiro tema principal (*O Sujeito num Mundo com Vozes*) as participantes testemunharam vários aspetos que corroboram o corpo teórico. Identifica-se que a primeira experiência de ouvir vozes vem no seguimento de uma vivência considerada traumática ou emocionalmente stressante para as elas, sendo este um momento considerado como desencadeador de vozes. Isto vai ao encontro da premissa que se encontra no modelo de *stress* e vulnerabilidade, em que os sujeitos que sofrem experiências traumáticas têm uma maior susceptibilidade para poder desenvolver psicose quando se encontram em situações de menor stress (Nuechterlein & Dawson, 1984; Zubin & Spring, 1977). Segundo Romme e Escher (1989), 70% das pessoas que ouvem vozes desenvolveram este fenómeno após vivenciarem situações traumáticas. Observa-se isto no caso da participante 3 tendo ela explicado que teve uma relação amorosa com traços de violência psicológica e, para além disso, refere que foi perseguida pelo ex-namorado após ter terminado o namoro. No caso da participante 1, a situação considerada desencadeadora foi ter sido vítima de *bullying* pelos seus colegas de turma num contexto de preparação para os exames nacionais. O estar muito preocupada com os exames nacionais e o stress que esta participante vivenciou foi o desencadeador deste fenómeno. Segundo Garcelán (2004), o ponto de partida para o fenómeno de ouvir vozes ocorre quando o sujeito se depara com situações avassaladoras, como por exemplo, conflitos sociais ou o presenciar eventos muito emocionais ou stressantes, não sabendo lidar com eles. A participante 1 afirma ter passado vinte anos sem ouvir vozes até ao momento do falecimento da sua mãe. A literatura refere que situações de perda são possíveis desencadeadores deste fenómeno (Watkins, 2008, citado por Corstens et al., 2014). Sendo assim, entende-se que as vozes são despoletadas por situações emocionais ou stressantes da vida que são consideradas avassaladoras pelo sujeito (Corstens et al., 2014). Deste modo, com estes argumentos e testemunhos compreende-se que as vozes são um fenómeno psicologicamente significativo no âmbito da vida do sujeito, uma vez que elas refletem os estados emocionais, psicológicos e cognitivos da pessoa (Corstens et al., 2014).

O questionar faz parte da natureza do ser humano. Quando um sujeito vivencia uma experiência que é considerada por ele bizarra, tende a questionar-se a si e aos outros. Este questionar encontrou-se nos relatos da participante 1, sendo que havia, talvez, uma necessidade de procurar perceber se aquilo que estava a ouvir fazia parte de si ou era algo que também os outros experienciavam. Para além disso, também, este questionar pode ter sido uma maneira de pedir ajuda e de tentar ser compreendida por

alguém. Segundo Fenekou e Geogarca (2010), é normal os sujeitos que experienciam vozes questionarem se as vozes são reais ou não, deixando-os confusos se cumprem ou não as ordens ditadas pelas vozes. A participante 2 referiu que se sentia confusa e indecisa em relação às vozes, não sabendo muitas vezes que fazer, preocupando-se com o que as vozes lhe diziam (e.g. Fenekou & Geogarca, 2010).

Os subtemas, características da experiência e das vozes, são duas componentes que se destacaram quando as participantes aprofundaram a vivência da sua experiência. Características como sentir o fenómeno de telepatia foi algo referido por duas participantes. Este fenómeno diz respeito a uma das características da estrutura psicótica, sendo esta do foro das distorções do funcionamento normal em que as pessoas podem experienciar delírios como telepatia e paranoia (APA, 2013). Quanto às características das vozes, todas as participantes relataram experienciar vozes negativas, vozes que as insultam e vozes que as prejudicam. Em relação à participante 1, estas vozes personificavam-se nos colegas de turma que a insultavam na escola e, mais tarde quando a mãe faleceu, as vozes refletiam os sentimentos de tristeza e de revolta da participante através da comida e das bonecas. A participante 2 não aprofunda muito este assunto, mas refere que se sente injustiçada por estar a ser maltratada pelas vozes e refere que ninguém devia ser tratado como está a ser tratada. A participante 3 refere que a sua voz tem características do seu ex-namorado. Todas estas características corroboram investigações sobre as características das vozes. Segundo Leudar, Thomas, McNally e Glinski (1997) e Leudar e Thomas (2000), as vozes são descritas contendo características diferenciadas do sujeito como o tom de voz, o género, a idade, o estatuto, entre outras. Existe, então, uma individualização das vozes e a personificação destas. Para mais, a identidade das vozes é atribuída pela própria pessoa que a experiencia e estas vozes podem conter as crenças ou atitudes da própria pessoa, ou de outras do seu mundo (Beavan, 2011; David, 2004). As vozes das participantes 1 e 3 são aquelas em que se consegue perceber esta personificação de comportamentos. As participantes referem ouvir somente vozes negativas. A participante 2 refere que se sente maltratada pelas suas vozes e isto pode dever-se ao relacionamento de conflito que ela tem com as vozes. Segundo Nayani e David (1996), muitas vezes as vozes podem criar problemas em vez de criarem soluções, criticando e fazendo avaliações negativas em relação à capacidade de a pessoa gerir a sua vida. A participante 3 referiu, também, que ouvia vozes de comando e que elas regulavam a sua vida quotidiana. Isto é frequente acontecer, porque as vozes podem ter esta função regulatória do quotidiano do sujeito e

participam nas tarefas dos ouvintes de vozes (Garcelén, 2004). Todavia, isto é algo que a participante 2 refere como sendo incomodativo e afirma ter uma relação de conflito, procurando fazer o contrário do que as vozes lhe dizem. Existe uma grande frustração por esta participante querer deixar de ouvir vozes e não conseguir. Por consequência, há um relacionamento de conflito e uma resposta emocional negativa em relação às vozes o que pode suscitar uma resposta de manutenção das vozes (Fenekou & Georgaca, 2010).

O subtema relativo ao conteúdo das vozes, reflete o que elas dizem e o tema de conversa com as participantes. Foi interessante saber sobre que temas estas vozes falam e, de facto, elas refletem o estado interior do sujeito. A participante 3 referiu que a sua voz lhe falava unicamente do seu ex-namorado, sendo esta a situação traumática por que passou. As vozes, de facto, refletem os eventos emocionais vividos pelo sujeito (Longden et al., 2012). Isto vem corroborar a ideia de que as vozes são despoletadas e mantidas através de eventos emocionais da vida que são consideradas avassaladores pelo sujeito (Corstens et al., 2014). A participante 2 diz que as vozes lhe falam de temas do foro jurídico: ela está em tribunal e sente que vai ser julgada por algum motivo que desconhece, sentindo-se confusa. De modo mais interpretativo, percebe-se que pode haver um sentimento de culpa subjacente ao que a participante possa estar a viver, uma vez que as vozes refletem o mundo interno do sujeito.

O impacto emocional da experiência foi algo relatado com frequência. Este diz respeito a como as participantes vivenciaram toda esta experiência, sendo esta relatada com sofrimento, com desagrado e como algo incomodativo. A literatura refere que existem indivíduos que ouvem sobretudo vozes negativas que tendem a reagir negativamente, sentido emoções intensas (Fenekou & Georgaca, 2010; Beavan & Read, 2010). O impacto emocional foi algo relatado ao logo das entrevistas sendo este um subtema que está intimamente ligado a outros subtemas, influenciando, assim, toda a vivência e posterior descrição da experiência.

Independentemente de haver um mundo interior, este está sempre em relação com um mundo exterior, uma vez que uma vivência pode conter outras características de influência exterior. No tema principal, *O Mundo Exterior do Ouvinte de Vozes*, as participantes tentam lidar com as suas vozes, procurando ajuda especializada e, por fim, percebendo, ou não, o significado desta experiência no geral. Recorrer a estratégias de coping foi algo relatado pelas participantes. A literatura refere que é frequente pessoas que estão perturbadas pelas suas experiências psicóticas utilizarem estratégias de coping

por iniciativa própria (Chadbury, 2010). Os resultados deste estudo corroboram este argumento, sendo que cada uma das participantes utilizou métodos iniciados autonomamente, como por exemplo ocupar-se, ouvir música, falar com as vozes, ignorar as vozes entre outras (Fallon e Talbot, 1981; Romme, Northoorn e Escher, 1992; O'Sullivan, 1994; Gunther, Radstake, Delespaul e van Os, 2001). Contudo, as outras duas participantes procuram recursos exteriores a si para poderem lidar melhor com as suas vozes. A participante 2 e a participante 3 usufruem do apoio que é dado pela associação, como também de ajuda clínica e especializada. Neste sentido, justifica-se a presença deste subtema no tema *O Mundo Exterior do Ouvinte de vozes*.

Todas estas participantes estão integradas numa associação, e isto foi positivo para cada uma delas para aprenderem a lidar com a sua experiência e procurarem saber o que as vozes significam para elas. O estarem inseridas num grupo com as mesmas características foi algo relatado de forma positiva e, de certa forma, foi um auxílio para elas. Segundo Corstens e colaboradores (2014) o estar em grupo e ter o auxílio dos pares e colegas é algo sentido como positivo, uma vez que ajuda as pessoas a conseguirem dar sentido à sua experiência e lidar com as suas vozes. Nota-se isto nas participantes 1 e 2, de maneiras distintas. A participante 1, com a ajuda global de estar integrada numa associação, conseguiu atingir independência das suas vozes e aprendeu a lidar com elas. A participante 2, por outro lado, conseguiu começar a falar sobre a sua experiência de ouvir vozes e sente que tem um apoio com que pode contar.

Outro subtema, integrado neste tema principal, diz respeito a como foi vivida a experiência utilizando os serviços de saúde especializados. A participante 1 relatou ter sido medicada, o que foi vantajoso para ela, visto ter deixado de ouvir vozes durante duas décadas, o que lhe possibilitou prosseguir a sua vida e concentrar-se na sua formação académica. Após o falecimento da sua mãe, relata que a medicação afogou as vozes e os seus sentimentos de revolta. A participante não explica mais do que isso, mas parece que este método não foi o mais adequado para ela na altura. Contudo, a medicação foi uma estratégia para atenuar o seu sofrimento. A participante 2 não fala sobre medicação, mas relata ter sido internada e ter feito terapia de sono, o que, segundo ela, não a fez sentir-se muito bem. A participante 3 sentiu que estava num interrogatório policial quando se dirigiu pela primeira vez às urgências psiquiátricas. Atualmente, é seguida por um psiquiatra em quem confia e sente que a ajuda. Neste sentido, é necessário refletir sobre a posição dos serviços de saúde em relação a estas pessoas que estão sob grande sofrimento, sendo que a medicação é uma resposta rápida ou um

internamento é eficaz num período relativamente curto. Todavia, um levantamento de necessidades após uma resposta rápida, ou propor um acompanhamento psicoterapêutico seria o que poderia ser ideal nessas situações, mas, o que prevalece, hoje em dia, é a ideia da erradicação ou cura do sintoma e não a descoberta de estratégias para lidar com as vozes sendo que elas têm significado subjetivo na vida das pessoas (Romme, 2011; Romme & Escher, 2010, citado por Logden et al., 2012).

Por fim, e neste seguimento de ideias, a função das vozes foi um dos subtemas que emergiram da análise. São descritos, ao longo da revisão da literatura, vários estudos que afirmaram que as vozes desempenham funções na vida do sujeito (e.g. Garcelán, 2004). A participante 2 pode não ter referido especificamente que as suas vozes desempenham uma função na sua vida, porém, as vozes que esta participante ouve são vozes de comando que regulam as atividades do seu quotidiano. Apesar da participante 2 sentir que isto é uma experiência incomodativa, na verdade as vozes desempenham uma função na sua vida (Garcelán, 2004). Para além disso, a participante 3 refere que não se aprende nada com a sua voz. Porém, afirma que a sua voz proporciona experiências diferentes como por exemplo, ter orgasmos telepáticos. A participante 1 refere que as suas vozes fizeram-na perceber que não tinha muita maturidade emocional no seu passado. Portanto, percebe-se que as vozes não são algo aleatório na vida das pessoas, mas refletem muito o estado emocional, os pensamentos, as memórias, as crenças que o sujeito tem sobre si e sobre o mundo em seu redor. Considera-se que as vozes são psicologicamente vantajosas para o sujeito, porque elas oferecem pistas sobre os seus mundos: interno e externo. Uma decorrência desta constatação para o trabalho clínico será a de reforçar a importância de, em contexto terapêutico, atribuir um valor específico e estratégico às vozes, aos seus temas, aos seus conteúdos, aos seus significados e aos contextos que trazem (Romme, 2011 citado por Logden et al., 2012).

3. Reflexões Finais

Este tema de estudo foi escolhido devido ao interesse pessoal na área do fenómeno de ouvir vozes e também por ser uma novidade no mundo da psicologia. Esta nova visão tenta integrar o fenómeno de ouvir vozes como sendo um construto que faz parte da vida do sujeito e não algo que se distancia do que é considerado “normal”, do

comum, pois, as vozes podem ser experienciadas por qualquer cidadão comum, sem que este tenha um diagnóstico de esquizofrenia associado (Corstens et al., 2014). Dar voz a estas vivências é algo importante para se conhecer e aprofundar o conhecimento dos profissionais e, assim, melhorar estratégias de intervenção com estas pessoas.

Ao longo deste estudo, procurou-se contrariar a ideia de que as vozes são um sintoma raro, bizarro, patológico, que são algo que surge aleatoriamente na vida do sujeito e que são desprovidas de significado subjetivo. Efetivamente, os resultados obtidos vêm corroborar estudos anteriores que referem que as vozes refletem estados emocionais, histórias de vida, crenças, ou seja, o mundo interno e externo do sujeito (David, 2004; Sedman, 1966; Soppit & Birchwood, 1997). Para mais, as vozes têm uma função na vida do sujeito, embora este não se aperceba conscientemente dela. As participantes deste estudo não foram exceção. Dos resultados analisados pode dizer-se que a vivência de ouvir vozes é algo associado a sofrimento, a frustração e, no geral, não é uma experiência que seja agradável. Todas as participantes afirmaram que, em algum momento da sua vida, esta vivência fê-las sentir emoções intensas como medo, tristeza e raiva (Fenekou & Georgaca, 2010). Percebe-se que esta vivência foi relatada com uma grande carga emocional associada e, para além disso, as participantes tiveram uma grande preocupação com o anonimato do seu testemunho o que inviabilizou a tentativa de fazer-se uma entrevista e prosseguiu-se com a opção de fornecerem testemunhos escritos. Exploraram-se neste estudo várias características que compõem esta experiência de ouvir vozes e destaca-se a vivência do apoio comunitário que estas participantes tiveram através da associação onde estão integradas. O estar e sentir que se faz parte de uma comunidade é importante para o processo no sentido da reabilitação. Isto vai ao encontro do que se sugere na literatura relativamente ao movimento do *Hearing Voices*: fazer parte de uma comunidade que entende, compreende e com que se identifica é algo positivo para as pessoas que ouvem vozes (Corstens et al., 2014). Neste sentido, aponta-se para a necessidade de, em Portugal, se criar e desenvolver este tipo de apoio para que se proporcione às pessoas um lugar onde possam sentir que fazem parte de algo maior, de uma comunidade, combatendo a solidão e a sensação de serem os únicos a vivenciar este tipo de sofrimento. Um lugar para poderem partilhar e dar sentido à sua experiência.

3.1. Limitações e Futuras investigações

Com a elaboração deste estudo foi possível notar algumas limitações que poderão ser colmatadas com investigações futuras. Destaque-se, em primeiro lugar, a amostra reduzida. Um número maior de participantes, pelo menos seis, possibilitaria uma melhor análise dos resultados, uma maior riqueza e aprofundamento desta temática. Para além disso, o facto de não ter sido possível fazer entrevistas comprometeu a possibilidade de esclarecer, aprofundar e questionar certas afirmações das participantes.

Para investigações futuras este estudo poderá ser replicado com uma amostra de maior número, de forma a verificar-se se os temas encontrados nos testemunhos das participantes se mantêm. Para mais, a utilização do Questionário *Hearing Voices* de Romme e Escher (2000) seria uma ferramenta indispensável para aprofundar certos aspetos da vida do sujeito que não foram investigados neste estudo, levando a que a recolha de dados seja mais completa e, assim, a análise dos dados, mais compreensiva e menos interpretativa.

Referências Bibliográficas

- Al-Issa, I. (1977). Social and cultural aspects of hallucinations. *Psychological Bulletin*, 84 (3), 570-587.
- Al-Issa, I. (1995). The illusion of reality or the reality of illusion. *British Journal of Psychiatry: Journal of Mental Science*, 666 (3), 368-373.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. (ed. 5º). Lisboa: Climepsi Editores.
- Bak, M., van der Spil, F., Gunther, N, Radstake, S., Delespaul, P. & van Os, J. (2001). Maastricht assesment of coping strategies (MACS-I): A brief instrument to assess coping with psychotic symptoms. *Acta Psychiatry Scand*, 103, 453-459.
- Barrett, T. & Etheridge, J. (1994). Verbal hallucinations in normals-III: Dysfunctional personality correlates. *Personality and Individual Differences*, 16, 57-62.
- Beavan, V. & Read, J. (2010). Hearing voices and listening to what they say: The importance of voice content in understanding and working with distressing voices. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 198, 201-205.
- Beavan, V., Read, J. & Cartwright, C. (2011). The prevalence of voice hearers in the general population: A literature review. *Journal of Mental Health*, 20 (3), 281-292.
- Bentall, R. & Slade, P. (1985). Reality testing and auditory hallucinations: A signal detection analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 24, 159-169.
- Bentall, R., Baker, G. & Havers, S. (1991). Reality monitoring and psychotic hallucinations. *British Journal of Clinical Psychology*, 30, 213-222.
- Bion, W. (1963). *Elements of psychoanalysis*. New York: Jason Aranson.
- Boavida, M. (s.d.). De Schreber aos conceitos α e β : Contribuições da psicanálise para a compreensão da psicose. (Dissertação de Mestrado de Psicopatologia e Psicologia Clínica). Ispa, Lisboa.
- Boss, M. & Condrau, G. (1997). Daseinanalyse: Como a Daseinanalyse entrou na psiquiatria. *Revista Daseinanalyse*, 2, 23-35.
- Boksa, P. (2009). On the neurobiology of hallucinations. *Journal Psychiatry Neuroscience*, 34 (4), 260-262.
- Chadwick, P. & Birchwood, M. (1994). The omnipotence of voice: A cognitive approach to auditory hallucinations. *British Journal of Psychiatry*, 166, 190-201.

- Chadwick, P. & Birchwood, M. (1994). The omnipotence of voices II: The beliefs about voices questionnaire (BAVQ). *British Journal of Psychiatry*, 166, 773-776.
- Chadwick, P., Lees, S. & Birchwood, M. (2000). The revised beliefs about voices questionnaire (BAVQ). *British Journal of Psychiatry*, 177, 229-232.
- Chandhury, S. (2010). Hallucinations: Clinical aspects and management. *Industrial Psychiatry Journal*, 19 (1), 5-12.
- Clarke, M., Tansknen, A., Huttunen, M., Whittaker, J. & Cannon, M. (2009). Evidence for an interaction between familial liability and prenatal exposure to infection in the causation of schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 166 (9), 1025-1030.
- Close, H. & Garety, P. (1998). Cognitive assessment of voices: Further developments in understanding the emotional impact of voices. *British Journal of Clinical Psychology*, 37, 173-188.
- Corstens, D., Longden, E., McCarthy-Jones, S., Waddingham, R. & Thomas, N. (2014). Emerging perspectives from the hearing voices movement: Implications for research and practice. *Schizophrenia Bulletin*, 40 (4), 285-294. Doi: 10.1093/schbul/sbu007.
- David, A.S. (2004). The cognitive neuropsychiatry of auditory verbal hallucinations: An overview. *Cognitive Neuropsychiatry*, 9, 107-123.
- Davis, K., Kahn, R., Ko, G. & Davidson, M. (1991). Dopamine in schizophrenia: A review and conceptualization. *American Journal of Psychiatry*, 148, 1474-1486.
- Fallon, I. & Talbot, R. (1981). Persistent auditory hallucinations: Coping mechanisms and implications for management. *Psychological Medicine*, 11, 329-339.
- Farhall, J. & Gehrke, M. (1997). Coping with hallucinations: Exploring stress and coping framework. *British Journal of Clinical Psychology*, 36, 259-261.
- Fenekou, V. & Georgaca, E. (2010). Exploring the experience of hearing voices: A qualitative study. *Psychosis*, 2(2), 134-143.
- Garcia, J., Perez, M., Díaz, A., Garcelán, S. & Yust, C. (2002). Metacognitions and hallucinatory experiences: Comparisons among groups clinical population. Paper presented at the VI Congreso Internacional sobre Conductismo y Ciencias de la Conducta. Auburn, Alabama (USA).
- Garcelán, S. (2004). A psychological model for verbal auditory hallucinations. *International Journal of Psychological and Psychological Therapy*, 4 (1), 129-153.

- Garrett, M. & Silva, R. (2003). Auditory hallucinations, source monitoring, and the belief that “voices” are real. *Schizophrenia Bulletin*, 29 (3), 445-457.
- Giorgi, A. & Sousa, D. (2010). *Método fenomenológico de investigação em Psicologia*. Lisboa: Fim de Século.
- Hashimoto, R., Lee, K., Preus, A., McCarley, R. & Wible, C. (2010). An fMRI study of functional abnormalities in the verbal working memory system and the relationship to clinical symptoms in chronic schizophrenia. *Cerebral Cortex*, 20 (1), 46-60.
- Howes, O. & Kapur, S. (2009). The dopamine hypothesis of schizophrenia: Version III- the final common pathway. *Schizophrenia Bulletin*, 35 (3), 549-562.
- Intervoice. (2012). Hearing voices: Essential facts. <http://www.intervoiceonline.org/about-voices/essential-facts> (acedido em 14/03/2018).
- Johns, L., Hemsley, D. & Kuipers, E. (2002). A comparison of auditory hallucinations in a psychiatric and non-psychiatric group. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 81-86.
- Langdrige, D. (2007). *Phenomenological psychology: Theory, research and method*. England: Pearson Education Limited.
- Leudar, I., Thomas, P., McNally, D. & Glinski, A. (1997). What voices can do with words: Pragmatics of verbal hallucinations. *Psychological Medicine*, 27, 885-898.
- Leudar, I. & Thomas, P. (2000). *Voices of reason, voices of insanity: Studies of verbal hallucinations* (1ª ed.). London: Brunner-Routledge. Disponível em: https://books.google.pt/books?id=L-i6zyH0xDAC&pg=PR3&lpg=PR3&dq=Leudar+and+Thomas+2000+ebook&source=bl&ots=5pLogyWMhr&sig=wUcqOOZTBjQ5NOKUe-8Z_VPYHD8&hl=pt-PT&sa=X&ved=0ahUKEwiy9Lek3dPbAhXKvxQKHSYcB_YQ6AEILjAB#v=onepage&q=Leudar%20and%20Thomas%202000%20ebook&f=false.
- Lobban, F., Haddock, G., Kinderman, P. & Wells, A. (2002). The role metacognitive beliefs in auditory hallucinations. *Personality and Individual Differences*, 32, 1351-1363.
- Longden, E. (2010). Making sense of voices: A personal story of recovery. *Psychosis*, 2 (3), 255-259.

- Longden, E. (2012). Eleanor Longden: Learning from the voices in my head. *Talent Search: Ted@London*.
- Longden, E., Corstens, D., Escher, S. & Romme, M. (2012). Voice hearing in a biographical context: A model formulating the relationship between voices and life. *Psychosis: Psychological Social and Integrative Approaches*, 4 (3), 224-234.
- McCarthy-Jones, S. (2012). *Hearing Voices: The histories, causes and meanings of auditory verbal hallucinations*. New York: Cambridge University Press.
Disponível em:
<https://books.google.pt/books?id=YJhr7HOrUfYC&printsec=frontcover&dq=McCarthy-jones+2012&hl=pt-PT&sa=X&ved=0ahUKEwj7prPc5NPbAhWBVhQKHfF7BLcQ6AEILjAB#v=onepage&q=McCarthy-jones%202012&f=false>.
- Millham, A. & Easton, S. (1998). Prevalence of auditory hallucinations in nurses in mental health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 5, 95-99.
- Moreira, V. (s.d.) Uma perspectiva histórica da psicopatologia fenomenológica.
- Moreira, V. (2011). A contribuição de Jaspers, Binswanger, Boss e Tatossian para a psicopatologia fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestaltica*, 8 (2), 172-184.
- Morrison, A., Haddock, G. & Tarrier, N. (1995). Intrusive thoughts and auditory hallucinations: A cognitive approach. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 265-280.
- Morrison, A. (1998). A cognitive analysis of auditory hallucinations: Are voices to schizophrenia what bodily sensations are to panic. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 26, 289-302.
- Morrison, A. & Baker, C. (2000). Intrusive thoughts and auditory hallucinations: A comparative study of intrusions in psychosis. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 1097-1106.
- Morrison, A. (2001). The interpretation of intrusions in psychosis: An integrative cognitive approach to psychotic symptoms. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29, 257-276.
- Nayami, T. & David, A. (1996). The auditory hallucination: A phenomenological survey. *Psychological Medicine*, 26, 177-189.

- Nuechterlein, K. & Dawson, M. (1984). A heuristic vulnerability/stress model of schizophrenic episodes. *Schizophrenia Bulletin*, 19 (2), 300-312.
- Ohayon, M. (2000). Prevalence of hallucinations and their pathological associations in the general population. *Psychiatry Research*, 97, 153-164.
- Oliveira, H. & Filho, A. (2014). Sobre as alucinações: O que Freud enxergava nas vozes de Scheber? *Caderno Psicanálise*, 36 (31), 129-149.
- O' Sullivan, K. (1994). Dimensions of coping with auditory hallucinations. *Journal of Mental Health*, 3, 351-361.
- Posey, T. & Losch, M. (1983). Auditory hallucinations of hearing voices in 375 normal subjects. *Imagination, Cognition and Personality*, 2, 99-113.
- Romme, M. & Escher, S. (1989). Hearing voices. *Schizophrenia Bulletin*, 15, 209-216.
- Romme, M., Honing, A., Noorthorn, E. & Escher, A. (1992). Coping with hearing voices: An emancipator approach. *Br Journal Psychiatry*, 161, 99-103.
- Ritsher, J., Lucksted, A., Otilingam, P. & Grafales, M. (2004). Hearing voices: Explanations and implications. *Psychiatry Rehabilitation Journal*, 27 (3), 219-227.
- Sadala, M. L. (s.d.). A fenomenologia como método para investigar a experiência vivida: Uma perspectiva do pensamento de Husserl e de Merleau-Ponty.
- Santos, I. (2006). Sonho e alucinações visuais: Propostas fenomenológicas para a sua compreensão, interpretação e intervenção. *Análise Psicológica*, 3 (24), 343-352.
- Sedman, G. (1966). A comparative study of pseudhallucinations, imagery and true hallucinations. *British Journal of Psychiatry*, 112, 9-7.
- Shergill, S., Murray, R. & McGuire, P. (1998). Auditory hallucinations: A review of psychological treatments. *Schizophrenia Review*, 32, 137-150.
- Smith, J. & Osborn, M. (2007). Interpretative Phenomenological Analysis. In J. Smith (ed.), *Qualitative Psychology: A practical guide to research methods* (pp. 53-80). London: Sage Publications.
- Smith, J. & Pietkiewicz, I., (2014). A practical guide to using interpretative phenomenological analysis in qualitative research psychology. *Psychological Journal*, 18 (2), 361-369.
- Soppit, R. & Birchwood, M. (1997). Depression, beliefs, voice content and topography: A cross-sectional study of schizophrenic patients with auditory verbal hallucinations. *Journal of Mental Health*, 6 (5), 525-532.

- Suri, R. (2013). Meaningful voices: A phenomenological exploration of auditory hallucinations in individuals with schizophrenia. (Tese de Doutorado). California Institute of Integral Studies, San Francisco, California.
- Van Os, J., Hansen, M. Bak, M, Bijl, R & Vollebergh, W. (2003). Do urbanicity and familial liability coparticipate in causing psychosis? *American Journal of Psychiatry*, 160, 447-482.
- Van Os, J. & Rutten, B. (2009). Gen-environment-wide interaction studies in psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 166, 964-966.
- Webb, J. (2011). Hearing Voices: Coping, Resilience and Recovery. (Tese de Doutorado). University of Leeds.
- Woods, A. (2013). The voice-hearer. *Journal of Mental Health*, 22 (3), 263-270. Doi: 10.3109/09638237.2013.799267
- Young, H., Bentall, R., Slade, P. & Dewey, M. (1987). The role of brief instructions and suggestibility in the elicitation of auditory and visual hallucinations in normal and psychiatric subjects. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 175, 41-48.
- Zubin, J. & Spring, B. (1977). Vulnerability – a new vision of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 8, 103-126. Doi: 10.1037/0021-843X.86.2.103.

ANEXOS

Guião de Entrevista

(Baseado no Questionário Hearing Voices)

Nota introdutória

Esta entrevista é direcionada a pessoas que ouvem vozes (ouvintes de vozes). A investigação pretende responder à questão de como é experienciada a vivência de ouvir vozes. O objetivo principal deste estudo é o de conhecer a vivência do fenómeno de ouvir vozes, privilegiando-se a perspectiva na primeira pessoa e a visão do mundo da pessoa que ouve vozes.

Este guião foi formulado para que possa responder às questões por escrito. Os aspetos focados têm a ver com a relação da pessoa com as suas vozes, o primeiro momento em que ouviu vozes, o número de vozes ouvidas, a exploração das características das vozes, de como a pessoa as vê e as descreve, os seus desencadeadores, a função que desempenham na sua vida, as estratégias recorridas para lidar com as vozes e, por fim, a exploração do seu significado.

É-lhe pedido que tente detalhar o mais possível as suas respostas e que as tente exemplificar e ilustrar com situações de vida concretas, exemplos, situações.

Poderá responder a este questionário utilizando o computador. Caso tenha preferência por usar um manuscrito, pedimos especial atenção para que tente usar uma caligrafia legível.

Na sequência do envio da sua entrevista por via digital, iremos marcar, numa data conveniente para si, um encontro para esclarecer eventuais dúvidas que possam surgir.

Desde já, reforçamos os nossos agradecimentos pela sua participação neste estudo.

António Gonzalez e Beatriz Pimentel

1ª Parte

Características Demográficas e Identidade

- 1- Idade
- 2- Habilitações Literárias
- 3- Estado civil
- 4- Profissão ou Situação Profissional

2ª Parte

Ouvir Vozes

- 5- Pode descrever como é viver com a experiência de ouvir vozes¹?
- 6- Quando é que começou a ouvir vozes?
 - a. Pode descrever esse episódio da sua vida? (primeira vez)
 - b. Quantas vozes ouviu/ouvia/ouve? Enumere quantas vozes ouvia/ouviu/ouve.
 - c. De acordo com a alínea b) descreva o que essas vozes diziam. (Exemplifique)
 - d. O que pensou quando ouviu pela primeira vez as vozes? (Exemplifique)
 - e. Como se sentiu quando as ouviu pela primeira vez? (Exemplifique)
 - f. No presente, o que pensa quando ouve vozes? (Exemplifique)
 - g. No presente, o que sente quando ouve vozes? (Exemplifique)
- 7- Da sua experiência pessoal, acha que as vozes tendem a aparecer em situações específicas?
 - a. Se sim, pode descrever-me que situações são estas?
 - b. Se não, quando é que acha que elas tendem a aparecer? (Descreva uma situação que ilustre a sua resposta)
- 8- Descreva a relação com as suas vozes:
 - a. No passado.
 - b. No presente.

¹Neste trabalho, usaremos a expressão “ouvir vozes” para nos referirmos à experiência subjectiva de escutar vozes, sem que haja uma correspondência com estímulos auditivos exteriores.

- 9-** As suas vozes tinham ou têm características específicas? (Por exemplo: género; faixa etária: criança, jovem ou adulto; ou outras características de identidade)
- a.** Pode explicar, detalhadamente, estas características?
 - b.** Ouve vozes que:
 - i.** São positivas (amigáveis)? O que dizem? O que fazem? Pode descrever-me uma situação?
 - ii.** São negativas (pejorativas ou inimigas)? O que dizem? O que fazem? Pode descrever-se uma situação?
 - c.** As vozes falam-lhe de temas específicos/pessoas?
 - i.** Pode descrever-me o que elas dizem? Estes temas ou pessoas são do seu interesse também?
- 10-** Quais eram os métodos a que recorria para lidar com as suas vozes?
- 11-** Ao longo do tempo, como foi lidando com as suas vozes?
- 12-** De que forma as vozes podem influenciar o seu dia-a-dia?
- a.** Relações interpessoais
 - b.** Relações amorosas
 - c.** No trabalho
 - d.** Outras
- 13-** A quem recorreu quando começou a ouvir vozes? Descreva este episódio da sua vida.
- a.** Recorreu aos serviços de saúde? Quando e como?
 - b.** Se sim, como foi, para si, receber ajuda de serviços especializados (psicoterapia e farmacologia)
- 14-** Faz ou fez terapia? Durante quanto tempo?
- a.** Se sim, de que modo é que estar em terapia o ajuda a lidar com as suas vozes?
 - b.** Se não, pode explicar o porquê de escolher não fazer terapia?
- 15-** Que significado dá as suas vozes?
- 16-** Acha que elas desempenham alguma função na sua vida?
- a.** Qual a função? (Exemplifique).
 - b.** Se acha que não, descreva o porquê.
- 17-** O que aprendeu com as suas vozes?
- a.** Pode descrever, em detalhe, um acontecimento da sua vida que ilustre a sua resposta?
 - b.** Se acha que não aprendeu, descreva o porquê da sua resposta.

Consentimento Informado

Eu, Beatriz Pimentel, aluna do Mestrado integrado em Psicologia Clínica do ISPA, estou a desenvolver a minha dissertação de mestrado que se intitula: *O Indivíduo e as suas Vozes: Um estudo sobre a vivência de ouvir vozes*.

Pretende-se com este estudo aprofundar o conhecimento sobre a vivência do fenómeno de ouvir vozes. Deste modo, este estudo visa conhecer a vivência deste fenómeno através de uma narrativa contada na primeira pessoa.

É importante referir que a sua participação é totalmente voluntária. Pode desistir do estudo em qualquer altura sem que seja penalizado(a) por isso. Se não pretende participar neste estudo pode desistir agora ou em outra qualquer altura.

Se decidir participar neste estudo, a sua participação será completamente anónima. Os dados que fornecerá são confidenciais e quem terá acesso a eles serão, unicamente, os investigadores deste estudo.

Não existe qualquer risco conhecido associado à participação neste estudo.

Para futuras questões e dúvidas, pode contactar-me através deste número de telefone: 91***** e/ou email: *****@gmail.com.

Obrigada, desde já, pela sua atenção e por aceitar participar neste estudo.

Data: ___/___/___

Assinatura do participante,

(Ao assinar está a concordar com os termos apresentados acima)

Assinatura da investigadora,

Temas Finais

O Sujeito num Mundo com Vozes	O Mundo Exterior do Ouvinte de Vozes
Eventos desencadeadores de vozes	Tipo de estratégias de coping
O Eu entre a “Realidade” e a experiência	Vivência em relação aos serviços de saúde
Características da experiência	Apoio Social/Comunitário e Familiar: -Recovery o Controlo sobre a vida/experiência; - Apoio comunitário e familiar; - Vozes e Relações Sociais
Características das vozes	Função das Vozes e Aprender com elas
Impacto emocional da experiência	
Temas das vozes	

Testemunho P1

Comentários	Entrevista	Temas emergentes
<p>1ª Experiência de ouvir vozes na adolescência.</p> <p>Existe um grande medo de poder falhar. Foi alvo de bullying por parte dos seus colegas e perseguição. P1 sente que os seus colegas perceberam as suas fragilidades. Sentia-se vigiada e começou a experienciar vozes dos seus colegas a humilharem-na. Sentiu que o que estava a ouvir era real, porém quando questionou sobre a realidade da sua experiência foi-lhe negado.</p> <p>Era uma experiência recorrente.</p> <p>Ouvia vozes em todo o lado.</p>	<p>E: Como é para si viver com a experiência de ouvir vozes? P1: Eu tenho 46 anos. Possuo um curso superior em Tradução de Inglês e Francês. Sou solteira e desempregada.</p> <p>Eu tive a minha primeira experiência de ouvir vozes quando frequentava a escola secundária em Lisboa.</p> <p>Eu tinha um medo paralisante de reprovar nos exames do final do 11º ano e 12º ano. Os meus colegas de escola aperceberam-se disso e começou uma caça ao rato. Fui objeto de bullying por parte deles. Sentia-me observada e comecei a ouvir vozes dos meus colegas de turma a humilhar-me. As vozes pareciam experiências auditivas genuínas mas as pessoas diziam-me que não ouviam nada do que ouvia.</p> <p>E: Com que frequência ouvia as vozes dos seus colegas? P1: Todos os dias em época de crises.</p> <p>E: Era quando estava na escola e fora dela? P1: Ouvia na escola e fora da escola, em todo o lado.</p>	<p>1ª Experiência com vozes</p> <p>Fragilidades/Preocupações do Eu</p> <p>Bullying/Experiência desencadeadora</p> <p>Realidade vs. Experiência</p> <p>Frequência de ouvir vozes</p>

<p>Pelos outros dizerem que não tinham a mesma experiência que P1, sentiu-se revoltada, sozinha, isolada. Isto teve um impacto emocional na sua forma de viver. Ouvir vozes é uma batalha. Ouvia vozes dos dois sexos. Eram vozes negativas, que insultavam e desmotivantes.</p> <p>P1 sentiu-se deprimida e desesperada.</p> <p>As reacções de P1 fazia com que as vozes continuassem a falar e a perseguir.</p> <p>Teve o apoio da mãe, que a levou ao psiquiatra. Recorre a ajuda psiquiátrica.</p> <p>As vozes que ouvia eram o bullying que sofreu.</p> <p>Percebe que esta situação a leva a ouvir vozes e pensa que a causa foi esta.</p>	<p>E: Qual era a sua idade? P1: 17 anos.</p> <p>E: Chegou a questionar os seus colegas sobre a experiência que estava a ter? Qual foi a reacção deles e o que sentiu? P1: Não. Questionei familiares e uma amiga minha. Eles disseram que não ouviam nada e senti-me revoltada, sozinha e isolada nessa batalha.</p> <p>As vozes eram femininas e masculinas e diziam coisas como: “A cara dela!” e “Ela é repelente. É feia e estúpida. És um anátema.” “Desiste de viver!”.</p> <p>E: O que sentia quando ouvia essas vozes a dizerem-lhe isso? Reagia? P1: Ficava muito deprimida, muito triste muito desesperada. E chorava bastante. Interiormente dizia para elas se calarem. Elas não se calavam e continuavam a perseguir me.</p> <p>A minha mãe ficou muito preocupada e acabou por me levar a um psiquiatra quando estava a fazer os exames finais do 12º ano. Ouvia as vozes dos meus colegas a fazerem bullying de mim. Acredito que até certo ponto os meus colegas prejudicaram-me mas as coisas que eu ouvia eram vozes imaginárias.</p> <p>E: Nesse tempo como sentia que as vozes eram para si?</p>	<p>Realidade vs. Experiência *Impacto Emocional*</p> <p>Características das vozes *Vozes negativas*</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Estratégias de coping</p> <p>Ajuda psiquiátrica Serviços de saúde Apoio familiar</p> <p>Bullying *Situação Desencadeadora*</p> <p>*Racionalização*</p> <p>Características da experiência</p>
--	--	---

<p>Sentia-se afetada e perseguida pelos pensamentos dos outros. A telepatia era vista como um meio para a prejudicar. Tomou anti-psicóticos, o que fez com que as vozes dissipassem. Sentiu-se menos invadida por esta experiência. Pensava que as vozes que ouvia eram provocadas por telepatia. As vozes que ouvia eram sentidas como invasoras. P1 sentia-se triste com esta experiência.</p> <p>Durante um ano ouviu vozes, quando tomou a medicação elas desapareceram e voltou a ter a sua vida e entrou no ensino superior.</p> <p>Deixou de ouvir vozes durante duas décadas.</p> <p>P1 pensava que os seus pensamentos podiam ser lidos/ouvidos através da TV.</p> <p>Também sentia que a música era especialmente feita para si.</p>	<p>P1: Eu acreditava que eram pessoas que utilizavam telepatia contra mim.</p> <p>O psiquiatra prescreveu-me anti-psicóticos e as vozes começaram a acalmar. Senti-me menos invadida pelas vozes, o que eu pensava fosse telepatia. Eu pensava que era invadida pelas outras pessoas na minha intimidade. Sentia-me vazia, triste e desesperada. As vozes raramente eram amigáveis.</p> <p>E: Sabe dizer quanto tempo essas vozes perduraram?</p> <p>P1: Perduraram durante mais ou menos um ano, quando a medicação começou a ter o seu efeito e depois desvaneceram. Continuei a minha vida e voltei a estudar.</p> <p>Depois de completar o 12º ano, fui estudar Tradução e concluí o meu curso superior. Não ouvia vozes nenhuma durante o tempo que estudava. Deixei de ouvir vozes durante duas décadas.</p> <p>Durante a minha frequência do 12º ano pensava que as pessoas liam os meus pensamentos através da televisão. Sentia também que a música que ouvia na rádio era destinada a mim incluindo as letras das canções.</p> <p>E: Pode dar-me um exemplo dessas músicas</p>	<p>*Telepatia* Impacto emocional</p> <p>Ajuda psiquiátrica</p> <p>Características das vozes *Vozes invasoras*</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Apoio psiquiátrico</p> <p>*Normalização da vida*</p> <p>*Normalização da vida*</p> <p>Características da experiência *Invasão de pensamentos* *Telepatia* *Paranoia*</p>
--	--	--

<p>Entrou na associação em 2002 e conheceu uma pessoa que partilhava da mesma experiência que ela.</p> <p>Conhecer uma pessoa com uma experiência similar a P1 foi iniciador de relações de amizade e ajuda.</p> <p>Vinte anos depois a mãe de P1 faleceu e ela volta a ouvir vozes. Ouve objetos inanimados a sofrer, a pedir ajuda. Ao recordar sente medo desta experiência. É uma experiência bastante perturbadora para P1.</p> <p>A estratégia que utilizava para lidar com as vozes na adolescência em era ouvir música.</p> <p>A música bloqueava as vozes.</p> <p>P1 pensava que as vozes queriam prejudicar-lhe os estudos.</p>	<p>que ouvia? P1: Sting – Walking on the moon.</p> <p>Mais tarde, depois de atingir o Recovery, conheci outra pessoa que tinha a mesma sensação em relação à música da rádio. Nunca consegui explicar este fenómeno. Vim para a associação em 2002.</p> <p>E: Como foi para si conhecer essa pessoa que vivenciava a mesma coisa que você? P1: Foi interessante porque fiquei com uma companheira e ela ajudou-me até certo ponto.</p> <p>Quando tive a recaída depois do falecimento da minha mãe, eu ouvia as vozes das bonecas decorativas a gritarem a pedirem-me ajuda, e ouvia gritos psíquicos da comida a assar no forno. Ainda hoje sinto um sentimento de medo intenso ao recordar estas sensações.</p> <p>Enquanto estudava para os exames do 12º ano ouvia música clássica o que facilitava os meus estudos. A música tornava-me mais criativa e bloqueava a interferência das vozes em relação aos meus estudos já que eu pensava que as vozes queriam impedir-me de obter um bom aproveitamento nos exames. A música foi uma estratégia que eu utilizava para lidar com as vozes durante a minha juventude.</p>	<p>*Recovery e Empowerment*</p> <p>Identificação com pares</p> <p>Ajuda de pares</p> <p>Ajuda de pares</p> <p>*Recaída provocada por perda da mãe*</p> <p>Características das vozes *Vozes tenebrosas*</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Estratégias de coping</p> <p>Características das vozes *Vozes prejudiciais*</p> <p>Estratégia de coping</p>
---	---	--

<p>A música tinha que ser ouvida muito alta para bloquear as vozes.</p> <p>P1 falava com as vozes para combater a agressividade.</p> <p>Começou a procurar uma lógica para as vozes e tentou perceber o porquê da comunicação delas.</p> <p>As vozes começaram a parecer-lhe cada vez menos agressivas e mais empáticas. Passaram a ser mais positivas.</p> <p>Começou por falar consigo própria e assim também estava a falar com as vozes e a ser mais assertiva com elas. A experiência passa a ser vista como algo que é seu.</p> <p>As vozes às vezes não faziam o que P1 queria/ordenava ou pedia. Ou então falavam menos.</p> <p>A música (cantar) é uma estratégia recorrente.</p> <p>Quando a mãe faleceu P1 voltou a ouvir vozes que</p>	<p>E: Só musica clássica ou também com letra?</p> <p>P1: Ouvia musica clássica as altos berros para tentar bloquear as vozes enquanto estudava.</p> <p>O diálogo interior com as vozes também ajudou a combater a agressividade das mesmas. Eu procurava encontrar uma lógica para a versão dos acontecimentos das vozes e compreender o porquê do que elas me comunicavam. Pouco a pouco comecei a sentir as vozes cada vez menos agressivas e talvez até mais empáticas em relação a mim. Comecei por falar comigo própria para me acalmar e de qualquer maneira estava a falar com as vozes, e dizia para elas pararem de me magoar e para não me prejudicarem.</p> <p>E: Esta foi uma estratégia que adquiriu sozinha? Como é que as vozes reagem?</p> <p>P1: Sim foi. As vozes às vezes ignoravam o que lhes dizia ou então começavam a falar menos.</p> <p>Quando estou mais nervosa canto umas canções de música pop/rock interiormente para abafar o nervosismo que as vozes me induzem e às vezes isto resulta</p> <p>Só voltei a ouvir vozes quando a minha mãe faleceu. Aí deixei de tomar</p>	<p>Estratégias de coping</p> <p>Estratégia de coping</p> <p>Características das vozes *Vozes mais empáticas*</p> <p>Falar com as vozes</p> <p>Impacto emocional diferente</p> <p>Reacções das vozes</p> <p>Reações das vozes</p> <p>Estratégia de coping</p>
--	---	---

<p>insultavam. Eram vozes negativas. Deixou de tomar a medicação. As vozes deixavam-na impotente.</p> <p>Descrição intensa, significativa e sofrida. As vozes silenciaram-se (após voltar a tomar a medicação) nos sentimentos de revolta que P1 tinha possivelmente em relação à morte da sua mãe. Através da mãe a P1 conseguiu integrar na associação em 2002. E afirma conseguir obter o pleno Recovery da sua experiência de doença mental.</p> <p>Torna-se uma pessoa activa, uma pessoa que partilha a sua experiência com o público.</p> <p>Através da sua integração na associação foi capaz de conquistar vários aspetos de si.</p> <p>As vozes deixam de perturbar quando P1 restabelece segurança e confiança consigo.</p> <p>Grupo que faz parte da associação onde trabalham aspectos relativos às vozes. P1 teve apoio dos seus colegas</p>	<p>a medicação e voltei a ouvir vozes que diziam que eu era estúpida e que diziam que eu não sabia o que fazia. Voltei a tomar a medicação e as vozes afogaram-se no vazio dos meus sentimentos de revolta.</p> <p>A minha mãe recebeu o contacto através de um conhecido de uma associação de apoio psicossocial. Ao integrar esta associação para a integração de pessoas com experiência de doença mental consegui obter o pleno Recovery da minha experiência de doença mental.</p> <p>Particpei em grupos de ajuda-mútua, grupos de debates temáticos e dei dezenas de testemunhos de recovery em institutos superiores de psicologia e ciências sociais. Reconquistei a minha segurança, confiança e capacidade de comunicar.</p> <p>Tornei-me numa pessoa sociável, dinâmica e participativa. As vozes deixaram de me perturbar ou incomodar e atingi a independência delas.</p> <p>A ajuda interpares foi crucial para mim. Tive apoio dos meus colegas da associação que também tinham ouvido vozes. Gradualmente, desenvolvi técnicas de lidar com as vozes e às vezes elas pareciam perder a habitual</p>	<p>Características das vozes *Vozes negativas*</p> <p>Impacto da medicação/Impacto emocional</p> <p>Apoio comunitário</p> <p>Controlo sobre a sua experiência</p> <p>*Recovery e Empowerment*</p> <p>Controlo sobre a sua vida/experiência</p> <p>Participação ativa</p> <p>Controlo sobre a sua vida/experiência Experiência de vozes desvanecida *Independência das Vozes*</p> <p>Ajuda de pares</p> <p>Apoio comunitário</p> <p>Controlo sobre a vida/experiência</p>
---	--	--

<p>que passavam pela mesma experiência. As vozes começaram a silenciarem-se e eram menos arrogantes que antes porque P1 adquiriu técnicas para lidar com elas e para além disso sofreu uma maturação emocional.</p> <p>Adquiriu a técnica de falar com as vozes.</p> <p>As vozes começaram a silenciarem-se e a experiência de ouvir vozes sofredora passou a fazer parte do passado.</p> <p>P1 só ouve vozes quando está em situações de pré- crise.</p> <p>Tendem a aparecer em situações de maior nervosismo. Contudo não têm a mesma intensidade que antes porque hoje P1 considera que tem maior maturidade emocional.</p> <p>As vozes foram uma maneira que P1 aprendeu sobre a sua ingenuidade anterior e que não tinha maturidade emocional. Sendo esta vulnerável aos</p>	<p>arrogância com falavam nos meus tempos de escola. Falavam com menos agressividade e eram mais titubeantes. Os meus colegas desenvolveram estratégias para lidar com elas. Falavam com as suas vozes e contra-argumentavam os comentários das mesmas.</p> <p>Com o tempo, as vozes começaram a silenciarem-se. Comecei a experienciar o prazer do silêncio pacífico e sereno. Livrei-me de um grande fardo. A perseguição das vozes começou a fazer parte do passado e não mais do presente.</p> <p>E: Hoje em dia ouve vozes ou não? Achas que elas tenderam a aparecer em situações específicas? P1: Hoje em dia só ouço vozes em tempos de pré- crise. E elas tendem a aparecer quando estou num estado mais nervoso, mais ansioso, há uma espécie de um despertar de vozes. Não tem a mesma intensidade, porque acho que tenho mais maturidade emocional ao ter atingido a meia idade. Procuo ouvir música, tento auto- tranquilizar-me, falo com uma amiga ou amigo.</p> <p>E: O que aprendeu com as vozes? P1: Aprendi que estava muito longe de atingir a maturidade emocional, era muito ingénua, era vulnerável às pessoas que</p>	<p>Estratégias de coping</p> <p>Usufruir do silêncio</p> <p>Experiência das vozes menos avassaladora</p> <p>Situação desencadadora</p> <p>Maturidade/Controlo sobre a vida/experiência</p> <p>Estratégias de coping</p> <p>Função das vozes/Aprender com as vozes</p>
---	---	--

outros.	estavam à procura dos pontos fracos.	
----------------	--------------------------------------	--

Testemunho P2

Comentários	Entrevista	Temas emergentes
<p>A experiência de ouvir vozes é vivida com dificuldade para P2. É uma experiência recorrente. P2 tem dificuldade em perceber se a experiência é real ou não. Alguma confusão mental entre a realidade e as vozes. A experiência é difícil de suportar e sente-se confusa.</p> <p>Primeira experiência de ouvir vozes quando era jovem.</p> <p>Não se recorda do primeiro episódio, não consegue descrever.</p> <p>Tenta recordar a primeira vez que ouviu vozes e achou estranho.</p> <p>Ouvia vozes que orientavam o seu quotidiano. Não eram vozes negativas.</p>	<p>E: Pode descrever como é viver com a experiência de ouvir vozes? P2: Para mim, a experiência de ouvir vozes é difícil porque as vozes são permanentes e tenho dificuldade em perceber se são reais ou não. É difícil de suportar e sinto-me confusa ao tentar analisar e raciocinar sobre o que efetivamente se passa comigo.</p> <p>E: Quando é que começou a ouvir vozes? P2: Comecei a ouvir vozes há já bastantes anos. Começou a ouvir vozes por volta dos vinte e tal anos.</p> <p>E: Pode descrever esse episódio da sua vida? P2: Não sei caracterizar o primeiro episódio, não me recordo do que ouvia.</p> <p>E: Quando é que foi? Recorda-se que idade tinha por exemplo? P2: Devo ter achado estranho o primeiro episódio, mas não me lembro bem quando é que comecei a ouvir. Não eram vozes negativas, eram vozes que orientavam o meu dia-a-dia, no início. Por exemplo: “Agora vai lavar os dentes, agora vai tomar o pequeno almoço,</p>	<p>*Experiência Sofrida*</p> <p>Confusão mental *Realidade vs. Vozes*</p> <p>Confusão mental</p> <p>Experiência de ouvir vozes quando jovem</p> <p>Amnésia?</p> <p>Ouvir vozes *Experiência bizarra*</p> <p>Características das vozes *Vozes orientadoras*</p>

<p>A experiência de ouvir vozes era recorrente ao longo do dia para P2. Não consegui se recordar quantas vozes ouvia. Diz que ouvia muitas vozes ao longo do dia. Porém não era o dia todo.</p> <p>P2 ouve vozes que orientam o seu dia. P2 diz que isto lhe incomoda muito. P2 afirma não obedecer às vozes e geralmente faz o contrário que elas dizem.</p> <p>Ouve vozes nos autocarros. As vozes dizem algo que lhe preocupa como a sua irmã estar no hospital.</p> <p>P2 afirma saber o nome psiquiátrico da sua experiência e que são fruto de esquizofrenia.</p> <p>Não se recorda do que ouviu pela primeira vez mas deve ter pensado que algo de estranho e bizarro estava a passar consigo.</p> <p>Não sabe ou não se recordo que sentiu.</p>	<p>agora vai tomar banho”.</p> <p>E: Quantas vozes ouviu/ouvia/ouve? Enumere quantas vozes ouvia/ouviu/ouve. P2: Não sei quantas vozes ouvia, mas eram muitas ao longo do dia. Ouvia vozes de uma maneira mais ininterrupta. Não era o dia todo.</p> <p>E: Descreva o que essas vozes diziam. P2: Por exemplo, quando vou a pé para casa (porque nos autocarros as vozes também me incomodam muito) chego a um sítio onde tenho vários caminhos possíveis, ouço dizer para ir pela Rua X mas eu não vou pela Rua X porque geralmente faço o contrário do que as vozes dizem. Outro exemplo, nos autocarros ouço dizer “a irmã está no hospital” e eu fico muito preocupada e telefono à minha irmã, mas afinal não se passa nada. São vozes de comando persecutórias. São fruto da patologia que tenho, da esquizofrenia.</p> <p>E: O que pensou quando ouviu pela primeira vez as vozes? P2: Não me recordo de quando ouvi vozes pela primeira vez, mas devo ter pensado que se passava algo de bizarro.</p> <p>E: Como se sentiu quando as ouviu pela primeira vez? P2: Não sei</p>	<p>Frequência de ouvir vozes</p> <p>Características das vozes *Vozes orientadoras*</p> <p>Impacto emocional *Experiência incomodativa*</p> <p>Relação com as vozes *Relação de conflito*</p> <p>*Vozes que se preocupam*</p> <p>Vozes de comando persecutórias Consciência do diagnóstico</p> <p>Experiência bizarra</p>
---	--	---

<p>P2 tem alguma confusão mental em relação à sua experiência. Fica na dúvida se as vozes são reais ou não.</p> <p>As vozes provocam ansiedade e deixam-na sem capacidade de decisão. O que a leva a ter que confirmar o que as vozes lhe dizem. A irmã de P2 é sentida como um apoio.</p> <p>P2 se calhar ainda não percebeu que estas vozes não são tão aleatórias quanto parecem.</p> <p>As vozes tendem a estar presentes constantemente, excepto quando P2 está distraída com alguma atividade.</p> <p>A relação no passado era de não reacção.</p>	<p>E: No presente, o que pensa quando ouve vozes? P2: A maior parte das vezes penso que as vozes são reais. Mas isto cria alguma confusão, não sei se são reais ou não reais. Não sei se o que oiço é real ou não e confundo-me, às vezes.</p> <p>E: No presente, o que sente quando ouve vozes? P2: Fico ansiosa e indecisa. Por exemplo tenho que telefonar à minha irmã para confirmar que está tudo bem. A minha irmã ajuda-me muito, é um grande apoio. Falo muito com ela sobre as vozes.</p> <p>E: Da sua experiência pessoal, acha que as vozes tendem a aparecer em situações específicas? P2: Não.</p> <p>E: Quando é que acha que elas tendem a aparecer? P2: As vozes estão sempre presentes, em casa, nos autocarros, na escola, na rua, etc. As vozes só não estão presente quando estou distraída com alguma coisa, por exemplo agora estou a falar com a doutora e não estou a ouvir vozes.</p> <p>E: Descreva a relação com as suas vozes no passado. P2: No passado não reagia.</p> <p>E: Como assim? Ficava a</p>	<p>Realidade vs. Vozes</p> <p>*Confusão mental*</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Realidade vs. Vozes</p> <p>Apoio familiar</p> <p>Aleatoriedade da experiência</p> <p>Recorrência das vozes</p> <p>Relação com as vozes</p>
---	---	--

<p>Ficava a ouvi-las e não a incomodavam, mas achava estranho. No passado ouvia vozes de comando, no presente ouve vozes que a insultam.</p> <p>P2 sente se incomodada e injustiçada com essa experiência. Diz que é bullying que está a sofrer.</p> <p>P2 afirma que tem uma relação de conflito com as vozes no presente porque procura fazer o contrário.</p> <p>As vozes param de falar quando P2 as contraria e não há mudança na atitude delas.</p> <p>P2 não consegue reconhecer características distintas das suas vozes.</p> <p>Não ouve vozes amigáveis.</p>	<p>ouvi-las? P2: Ficava a ouvi-las por que não incomodavam mas achava bizarro. Na altura ouvi mais vozes de comando, agora ouço vozes que me insultam. E não mereço isso, ninguém merece isso. Eu sei que na escola as pessoas sofrem de bullying e eu estou a sofrer de bullying.</p> <p>E: E no presente? P2: No presente, tenho uma relação de conflito e procuro fazer o contrário do que ouço.</p> <p>E: E qual é o resultado desta sua relação com as vozes? Elas param? Ou começam a reagir? P2: Elas param de falar quando contrario as vozes. Quando elas voltam a falar, falam do mesmo tom. Não há um acrescento de tom. Não ficam mais zangadas por exemplo.</p> <p>E: As suas vozes tinham ou têm características específicas? Por exemplo: género; faixa etária: criança, jovem ou adulto; ou outras características de identidade. P2: Não. Não consigo identificar o género nem a idade, não têm qualquer sotaque particular.</p> <p>E: Ouve vozes que são positivas (amigáveis)? P2: Não.</p> <p>E: São negativas (pejorativas ou inimigas)? O que dizem?</p>	<p>Experiência bizarra</p> <p>*Vozes de comando*</p> <p>Vozes negativas</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Relação com as vozes *Conflituosa*</p> <p>Reação das vozes</p> <p>Sem características</p>
--	--	---

<p>Ouve vozes que a insultam.</p> <p>Não quer partilhar um exemplo de voz negativa. Possivelmente P2 sente, ao recordar estas situações, um magoar ou abrir feridas.</p> <p>As vozes falam de temas que têm a ver com o mundo jurídico.</p> <p>P2 diz que estes temas estão relacionados com a sua doença e consigo.</p> <p>P2 sente que está em tribunal sendo julgada. Este tribunal pode ser sentido na sua mente. Será que as vozes fazem-na sentir-se julgada e propõem que ela está a ser julgada?</p> <p>P2 sente alguma confusão sobre esses factos e ideias contraditórias.</p> <p>Para lidar com as vozes P2 procura ocupar-se</p> <p>P2 fica confusa/indecisa em relação ao que fazer</p>	<p>O que fazem? Pode descrever-se uma situação? P2: Sim. Pejorativas. Algumas vezes insultam.</p> <p>E: Pode descrever-me uma situação se for lhe possível? P2: Não, não quero dar um exemplo.</p> <p>E: As vozes falam-lhe de temas específicos/pessoas? P2: Tribunais, juízes, advogados.</p> <p>E: E esses temas interessam-lhe? Pode explicar-me melhor o conteúdo desses temas e como estão relacionados a si? P2: Interessam-me porque acha que está relacionado comigo e com a minha doença. Por exemplo: Eu acho que estou em tribunal, e sinto que estou no tribunal. Mas não percebo porque estou em tribunal porque não cometi nenhum crime e nunca fui agressiva. Eu acho que estou em tribunal, tenho sempre essa sensação, mas depois falo com a minha irmã e ela pergunta-me se cometi algum crime. E eu penso que não.</p> <p>E: Quais eram os métodos a que recorria para lidar com as suas vozes? P2: Procuo apenas ocupar-me. Não recorro a método nenhum, porque não sei como reagir, ou se é para</p>	<p>Vozes negativas</p> <p>Dificuldade em falar sobre a sua vivência</p> <p>Temas das vozes</p> <p>Temas das vozes</p> <p>Sensação de estar a ser julgada</p> <p>Realidade vs. Vozes</p> <p>Estratégias de coping *Confusão mental com as estratégias de coping/indecisão</p>
--	--	--

<p>quando ouve vozes. P2 também recorre aos profissionais e colegas da associação onde está integrada para ajudá-lo.</p> <p>Estar ligada a objetivos também é algo que lhe ajuda. Porém, às vezes tem dificuldade em perceber que isto são estratégias que está utilizando. Se calhar P2 ainda não encontrou o que realmente lhe pode ajudar a lidar com as vozes.</p> <p>Em fases mais difíceis fala com os profissionais da associação.</p> <p>Sente que tem lidado muito mal com as vozes. A vivência de P2 com as vozes é sofrida e conflituosa.</p> <p>Apesar de reconhecer alguma evolução em si e uma independência que lhe faz ter uma vida normal, sente que deixar de ouvir vozes era o ideal para ter uma vida “boa”. Aquilo que vive hoje com as vozes é sentido como não suficiente.</p> <p>P2 diz que as vozes que influenciam mas não lhe impedem de ter uma vida social e outras relações.</p>	<p>reagir. Mas às vezes recorro aos profissionais quando estou a ouvir mais vozes e recorro a colegas para ajudar. Estar ligada a objetivos também é uma estratégia que recorro.</p> <p>Muitas vezes penso que isto não são estratégias mas os profissionais da associação esclarecem-me que afinal estou a recorrer a estratégias para lidar com as vozes. Muitas vezes falo com os meus colegas na associação quando estou em fases mais difíceis ou então falo com os profissionais, por exemplo a Dra. X.</p> <p>E: Ao longo do tempo, como foi lidando com as suas vozes? P2: Muito mal.</p> <p>E: Pode explicar-me o que quer dizer com “muito mal”? P2: Eu reconheço que existe alguma evolução em mim, eu tenho uma vida social, levanto-me, saio de casa, vou para a associação, vou tomar café com os meus colegas, mas sinto que não é suficiente para mim. Se deixasse de ouvir vozes isso é que era uma paz para a minha mente.</p> <p>E: De que forma as vozes podem influenciar o seu dia-a-dia? P2: Sim, mas não me impedem de me dar bem com a minha família ou com os meus colegas e técnicos da associação.</p>	<p>Estratégias de coping *Apoio profissional* *Apoio de pares*</p> <p>Não há consciência das estratégias de coping</p> <p>Apoio de pares e profissionais</p> <p>Vozes vs. Expetativas/Ideais</p> <p>*Frustração por não deixar de ouvir vozes*</p> <p>Vozes e relações sociais</p>
--	---	--

<p>P2 diz que lhe influenciam as suas relações na medida em que se não ouvisse vozes era melhor, porém percebe que tem uma vida “normal” com as vozes.</p> <p>Foi acompanhada pelos pais a um médico quando começou a ouvir vozes.</p> <p>Primeiro episódio foi por volta dos 15/18 anos de idade e recebeu apoio dos pais para ir procurar ajuda. P2 tem um bom relacionamento com os pais.</p> <p>1º internamento em 1981 e foi medicada. Sentiu uma atenuação dos sintomas.</p> <p>Não responde à questão, não refere ao que se estava a passar consigo quando foi internada. Parece que teve submetida a uma terapia</p>	<p>E: Então não influenciam as suas relações, mas em que medida é que a influenciam? P2: Se não ouvisse vozes já não influenciava o meu dia-a-dia, porém tenho uma vida “normal” com a experiência de ouvir vozes.</p> <p>E: A quem recorreu quando começou a ouvir vozes? Descreva este episódio da sua vida. P2: Sim, no final dos anos 70, acompanhada pelos pais.</p> <p>E: O que estava a passar na sua vida nessa altura? Que idade tinha? P2: Os meus pais tentaram levar-me para muitos médicos para saber o que se estava a passar comigo. Tinha por volta dos quinze – dezoito anos na altura Os meus pais sempre me ajudaram, sempre tive o apoio deles. Tenho um bom relacionamento com a minha família apesar de tudo.</p> <p>E: Como foi, para si, receber ajuda de serviços especializados? P2: Primeiro internamento em 1981, apenas medicação e os sintomas atenuaram-se.</p> <p>E: Pode dizer-me o porquê do seu internamento? P2: Não me senti muito bem quando saí de lá. Tive por volta de 8 dias a dormir, só me chamavam</p>	<p>Vozes vs. Relações sociais</p> <p>*Ajuda*</p> <p>Ajuda médica</p> <p>Apoio familiar</p> <p>Ajuda psiquiátrica</p> <p>Evitamento</p> <p>Ajuda psiquiátrica</p>
--	--	---

<p>de sono e não se sentiu muito bem/ não deve ter havido melhoria de sintomas.</p> <p>Presentemente P2 está numa associação há 3 anos.</p> <p>P2 sente que a associação ajuda-a muito pouco em lidar com as vozes porque para P2 deixar de ouvir vozes é o objetivo ideal e sente que a associação ainda não lhe ofereceu isso.</p> <p>Refere o exemplo de Eleanor e Daniel como ideais que gostava de alcançar.</p> <p>Porém não sabe como chegar lá.</p> <p>Parece que P2 não encontra significado para as vozes. Porém diz que a associação tem ajudado a falar sobre o tema das vozes e ajudado a recorrer a estratégias para lidar com elas.</p> <p>Se calhar ainda não encontrou o significado intrínseco das suas vozes.</p> <p>O significado das vozes está muito ligado à associação e o que P2 faz lá</p>	<p>para comer e tomar a medicação. Foi muito tempo.</p> <p>E: Faz ou fez terapia? Durante quanto tempo? P2: Estou na associação desde 2015.</p> <p>E: De que modo é que estar na associação a ajuda a lidar com as suas vozes? P2: Ajuda muito pouco.</p> <p>E: Em que sentido? P2: Eu sei que o que tenho tem a ver com a esquizofrenia, é um sintoma, mas se pudesse deixar de ouvir vozes era óptimo. Queria muito. Por exemplo a Eleanor Logden e o Daniel Fischer, são dois psicólogos que conseguiram deixar de ouvir vozes e eu gostava de poder conseguir isso, mas ainda não consegui, ainda não sei como.</p> <p>E: Que significado dá as suas vozes? P2: De certa maneira a associação tem-me ajudado no problema das vozes porque inicialmente eu não conseguia falar sobre este assunto. Presentemente já consigo falar sobre as vozes com a Dr^a X, no Suporte Individual ou com os meus colegas, no Suporte Inter pares, ou seja, nas reuniões de ajuda-mútua (sem profissionais) e falamos de ideias/estratégias de lidar com as vozes.</p>	<p>Apoio comunitário</p> <p>Vozes vs. Expetativa/Ideais</p> <p>Significado das vozes</p> <p>Ajuda da associação</p> <p>Ajuda dos pares</p>
--	---	---

<p>Já experimentou implementar estratégias que a associação fala, mas diz que não funcionaram.</p> <p>Sente que as vozes não desempenham qualquer função na sua vida. Porque incomodam-na muito. A experiência é vivida de forma incomodativa.</p> <p>Sente que não aprende nada com as vozes, porque se calhar ainda não aprendeu a lidar com elas.</p> <p>P2 percebe que para lidar com as suas vozes tem que se calhar ouvi-las melhor?</p>	<p>E: E recorre a algumas das estratégias faladas nos grupos ou não? P2: Já experimentei algumas mas não funcionaram.</p> <p>E: Acha que elas desempenham alguma função na sua vida? P2: Não.</p> <p>E: Porquê? P2: As vozes só me incomodam muito.</p> <p>E: O que aprendeu com as suas vozes? P2: Não tenho aprendido nada com elas.</p> <p>E: Porquê? P2: Porque ainda não sei lidar com as vozes totalmente.</p>	<p>Estratégias de coping *Sensação que as novas estratégias não funcionam*</p> <p>Função das vozes</p> <p>Experiência incomodativa</p> <p>Aprendizagem com as vozes *Nada aprendeu com as vozes*</p>
--	---	--

Testemunho P3

Comentários	Entrevista	Temas emergentes
<p>P3 sente que esta experiência a tornou escrava das vozes. Viver com vozes é uma batalha dura. Uma batalha com um inimigo invisível.</p> <p>P3 quando começou a ouvir vozes todas as pessoas que a rodeava falavam de P3 de forma negativa.</p> <p>Começou a ouvir vozes no ar. As vozes diziam lhe que eram oriundas de um avião.</p> <p>P3 começou a dizer coisas que não reconhecia que eram suas. As vozes diziam que ela trabalhava para o telepata.</p> <p>P3 sentiu-se controlada pelas vozes.</p> <p>Experiência foi sentida como uma batalha dura para tentar perceber o que estava por de trás das vozes.</p>	<p>E: Pode descrever como é viver com a experiência de ouvir vozes? P3: É horrível. Torna-nos escravos das vozes. É uma batalha dura porque é com um inimigo invisível.</p> <p>E: Quando é que começou a ouvir vozes? Pode descrever esse episódio da sua vida? P3: Quando comecei a ouvir vozes toda gente que me rodeava falava mal de mim, chamavam-me porca e eu sem saber o porquê de me chamarem esse nome. Comecei a ouvir vozes no ar em Lisboa e em Barcelos, que me diziam que eram provindas do avião. Comecei a abrir a boca e outra pessoa falava através de mim, sem essas ideias me passarem sequer pela cabeça, elas (vozes) diziam-me que meu trabalho era ele (o telepata) e que se tinha vingado da população portuguesa toda, para ele era tudo ou nada, e o nada para ele era pôr a telepatia ao serviço da fé e dizer-me constantemente que por isso eu tinha o coração imaculado de Maria. Isto foi apenas uma longa e dura batalha a tentar decifrar e perceber o que estava por trás das vozes que ouvia. Achava</p>	<p>Viver com vozes *Vozes como inimigo*</p> <p>Experiência desencadeadora</p> <p>Experiência bizarra</p> <p>Escrava das vozes</p> <p>Discurso caótico</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Voz manipuladora</p> <p>Lidar com a experiência de ouvir vozes</p>

<p>P3 sentia que fazia telepatia com a voz.</p> <p>P3 quando está a sentir que vai ter uma crise tende a sentir que as conversas que tem com a voz podem ser ouvidas por todos.</p> <p>P3 ouve só uma voz masculina.</p> <p>A voz insulta-a, manipula-a emocionalmente.</p> <p>A voz de P3 prende-a.</p> <p>P3 pensou que estava a ficar louca quando ouviu a voz pela primeira vez</p> <p>Não responde à questão. A voz que P3 ouve é de um ex namorado dela e P3 caracteriza como sento um telepata, para- psicólogo que sabe o que ela pensa sempre.</p> <p>Sente desagrado perante esta situação e está</p>	<p>que fazia telepatia com o tipo que oiço e quando estou em um dos picos de um surto psicótico penso que toda gente é nossa telepata, ou seja, que ouve na mente deles aquilo que nós conversamos em pensamento os dois.</p> <p>E: Quantas vezes ouviu/ouvia/ouve? Enumere quantas vozes ouvia/ouviu/ouve. P3: Só oiço uma voz masculina.</p> <p>E: Descreva o que essas vozes diziam. P3: Que sou doida vitalícia porque ele quer, que eu sou uma puta que pariu um boi para nada, que não admite que uma mulher o tenha esquecido porque nenhuma mulher o conseguiu até hoje e que eu não vou ser a primeira. E que não pode viver sem mim ao seu lado.</p> <p>E: O que pensou quando ouviu pela primeira vez as vozes? P3: Que eu estava a ficar louca.</p> <p>E: Como se sentiu quando as ouviu pela primeira vez? P3: Que é um telepata para psicólogo, um ex meu que me faz ser telepata dele.</p> <p>E: No presente, o que pensa quando ouve vozes? P3: Desagrado. E eu estou farta de aturar as alucinações mentais do tipo.</p>	<p>Telepatia com a voz</p> <p>Evasão de pensamentos</p> <p>Características das vozes *Voz única e masculina*</p> <p>Voz negativa</p> <p>Voz manipuladora</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Características da voz</p> <p>Impacto emocional</p>
---	---	---

<p>saturada de ouvir a voz.</p> <p>A voz fala com ela quando está a descontrair ou a divertir-se.</p> <p>Sente que esta a fazer telepatia com a voz quando está no pico da doença. Sente-se inevitavelmente ligada à voz.</p> <p>A voz fala com P3 quando está rodeada de gente e sente medo de estar com pessoas porque tem medo de ter um surto psicótico.</p> <p>P3 no passado sentia-se louca com a voz.</p> <p>No presente P3 ignora a voz.</p> <p>A voz que ouve é</p>	<p>E: No presente, o que sente quando ouve vozes? P3: (Ficou por responder)</p> <p>E: Da sua experiência pessoal, acha que as vozes tendem a aparecer em situações específicas? P3: Quando estou a divertir-me descontraidamente ou quando estou simplesmente a fumar um cigarro. Quando estou no pico da doença, eu acho que estou a fazer telepatia em conjunto com ele. Mas também a voz costuma a aparecer em situações que estou simplesmente a descontrair ou quando estou rodeada de muita gente. Quase que fico com agorafobia porque tenho medo de ter um surto psicótico.</p> <p>E: Descreva a relação com as suas vozes no passado. P3: No passado pensava e enlouquecia sem saber de onde vinha tanta aberração mental.</p> <p>.</p> <p>E: E no presente? P3: No presente deixo-o o sem resposta e não o ligo nenhuma</p> <p>E: As suas vozes tinham ou têm características específicas? Por exemplo: género; faixa etária: criança, jovem ou adulto; ou outras características de identidade. P3: É um homem na casa</p>	<p>Desencadeadores</p> <p>Telepatia</p> <p>Desencadeadores</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Estratégias de coping</p> <p>Características das vozes</p>
--	--	---

<p>específica e descrita ao pormenor. Tem 50 anos é obsessivo compulsivo, não tem sanidade mental. P3 sente-se usada pela voz.</p> <p>A voz que P3 ouve não é amigável, é negativa/pejorativa e agressiva.</p> <p>A voz que P3 ouve insulta-a constantemente e sente-se ofendida.</p> <p>A voz de P3 fala-lhe de uma situação específica da sua vida amorosa. Fala-lhe constantemente sobre um grande amor que teve. Parece que esse amor perdura por capricho da voz. Esta voz representa um ex-namorado com que P3 teve um relacionamento.</p> <p>P3 descreve a relação com o ex como sendo intensa e muito empática. P3 idolatrava o ex e ficou</p>	<p>dos cinquenta e poucos anos, obsessivo compulsivo, que alucina constantemente e na qual eu sou um mero capricho para ele.</p> <p>E: Ouve vozes que são positivas (amigáveis)? P3: São sempre inimigas, só me querem desestabilizar e deitar a baixo. A minha voz é extremamente agressiva comigo.</p> <p>E: São negativas (pejorativas ou inimigas)? O que dizem? O que fazem? Pode descrever-se uma situação? P3: São negativas e ofendem-me constantemente e insultam-me sem misericórdia nenhuma.</p> <p>E: As vozes falam-lhe de temas específicos/pessoas? P3: Não. Não falam de ninguém, a não ser do grande amor que eu tive no passado e que passou. E que para ele esse amor continua desde o passado até o presente momento. Ele só me fala disso. O grande amor que tive com ele era uma ingénua. Tinha 19 anos. Tive um relacionamento real até aos 21.</p> <p>E: Como era a relação? P3: Ele colava-se às pessoas todas, não tinha dinheiro e queria chular me. Era muito intensa, muito</p>	<p>Voz manipuladora</p> <p>Vozes agressivas/negativas e pejorativas</p> <p>Vozes negativas</p> <p>Temas das vozes</p> <p>Situação desencadeadora</p> <p>Relação amorosa</p>
---	--	---

<p>rendida.</p> <p>Dicotomia sobre essa situação.</p> <p>O ex namorado de P3 retirava-lhe a sua liberdade e P3 sentia-se numa prisão.</p> <p>Sabia que não era com ele que queria passar o resto da vida.</p> <p>O ex namorado de P3 é descrito como uma pessoa controladora para ela.</p> <p>Viveu três meses com o namorado e conseguiu fugir dessa realidade.</p> <p>Porém P3 diz que foi perseguida pelo ex namorado. A relação era muito intensa, P3 diz que era quase uma relação de telepatia. Sente que o que passou foi traumático.</p> <p>P3 quando ouviu uma voz pela primeira vez diz que</p>	<p>empática, ele era tipo um ídolo para mim um máximo. Fiquei completamente rendida. Tratava me muito bem ahah Ele tinha uma namorada e depois tinha-me a mim. Vivi com ele durante três meses. Quando eu vivia com ele não tinha liberdade. Ele tirava-me a liberdade. Vivia num quarto e aquelas quatro paredes eram uma prisão para mim. Ele era simplesmente um mulherengo, mas estava preparada, sabia que não tinha qualquer futuro e acabei com ele e arranjei um noivo no Norte. Mas enquanto estive com ele, ele não me deixava entrar em contacto com ninguém da minha família e quando saía de casa e demorava mais do que uma hora, ele punha-se a ligar para mim, chateava-me para saber quando é que chegava a casa. Para ele a namorada tinha que estar e viver 24hrs para ele. Vivi três meses com ele e consegui fugir, fugi para a casa do meu irmão. Mas ele não parou, começou a perseguir-me. A nossa convivência era quase uma relação de telepatia, bastava um olhar, um sorriso e sabíamos o que o outro estava a pensar. Foi muito sofrido o que eu passei com ele. Foi traumático.</p> <p>A voz que comecei a ouvir não conseguia saber se era a voz dele ou de outro qualquer, e dizia me "Sou</p>	<p>Relação de controlo</p> <p>Relação de controlo/posse e poder sobre o outro</p> <p>Vítima de Stalking</p> <p>Relação intensa</p> <p>*Situação traumática*</p> <p>Introjeção da experiência</p>
--	---	--

<p>não conseguiu reconhecer a voz mas dizia-lhe coisas desagradáveis. P3 diz que esta experiência amorosa aniquilou-a totalmente.</p> <p>P3 reconhece o recovery e empowerment como ferramentas que lhe podem ajudar?</p> <p>P3 tenta se distrair para lidar com a voz ou então ignora a voz.</p> <p>P3 para lidar com as vozes tenta entender o que está subjacente às vozes. Tenta entender o que ela que dizer.</p> <p>O empowerment e o recovery são ferramentas que P3 tem consciência que existem para-a ajudar.</p> <p>P3 faz um trabalho de reflexão para entender o que a voz lhe quer dizer. Assim a voz torna-se menos negativa.</p>	<p>eu filha da puta, estou na judiciária por tua causa". Ele diz me coisas muito desagradáveis. Essa relação aniquilou-me totalmente.</p> <p>E: Quais eram os métodos a que recorria para lidar com as suas vozes? P3: Há o recovery e há o empowerment. Vendo televisão, ouvindo música e fazendo caminhadas. Eu ignoro a voz muitas vezes, ele está para ali a dizer que eu não lhe ligo nenhuma, e quando ele fala comigo fico a olhar para o céu. Às vezes olho para o telemóvel e digo "quanto tempo esta vai demorar".</p> <p>E: Ao longo do tempo, como foi lidando com as suas vozes? P3: Fui decifrando e tentando entender o que estava subjacente por detrás das vozes e o que elas me tentavam dizer. E uso o recovery e o empowerment sobre mim, pois são peças fundamentais para evitar que eu bata no fundo do poço. Se eu conseguir manobrar, se conseguir perceber e compreender o que a voz diz, ela torna-se menos negativa. Estou sempre a tentar fazer um trabalho de reflexão para tentar entender o que ele me diz.</p> <p>E: De que forma as vozes podem influenciar o seu dia-a-dia? Nas relações interpessoais?</p>	<p>Vozes negativas</p> <p>Estratégias de coping</p> <p>Lidar com a experiência de ouvir vozes *Recovery e empowerment*</p> <p>Reflexão</p>
--	--	--

<p>Nas relações sociais P3 afirma ter bons amigos com quem é capaz de partilhar a sua experiência e sente-se entendida.</p> <p>P3 não tem relações amorosas.</p> <p>P3 sente que é difícil arranjar um emprego por causa da rotulação. Ao contrário, nas relações sociais não se sente rotulada.</p> <p>O pai de P3 ajudou-a a procurar ajuda psiquiátrica.</p> <p>Esta experiência poderá ter sido muito marcante para a P3.</p> <p>P3 ao aceitar ajuda clínica pensou que poderia ser a sua salvação.</p> <p>Para P3 a experiência de</p>	<p>P3: Conto com bons amigos com a mesma experiência em doença mental e com eles desabafo, e eles entendem-me.</p> <p>E: Nas relações amorosas? P3: Deixei de as ter.</p> <p>E: No trabalho? P3: É difícil ser aceite no mercado laboral e dizer que é uma pessoa com experiência em doença mental sem que nos coloquem algum rótulo de loucos. As sociais consigo mantê-las até porque não tenho a palavra louca escarrapachada na testa.</p> <p>E: A quem recorreu quando começou a ouvir vozes? Descreva este episódio da sua vida. P3: Meu pai levou-me as urgências psiquiátricas do Hospital Santa Maria e bombardearam-me com perguntas, mais parecia um inquérito policial. Fui vista por duas médicas e um médico. Ainda hoje passado 22 anos reconheço os seus semblantes.</p> <p>E: Como foi, para si, receber ajuda de serviços especializados? P3: Aceitei também a ajuda clínica, pensei que poderia ser a minha tábu de salvação</p> <p>E: Faz ou fez terapia? Durante quanto tempo? P3: Andei em um psicólogo apenas por</p>	<p>Ajuda de pares</p> <p>Identificação</p> <p>Rotulação</p> <p>Ajuda psiquiátrica Trato sentido como inquisitório Apoio familiar</p> <p>Ajuda psicoterapia</p>
---	---	---

<p>fazer terapia não foi muito satisfatória, por não querer falar sobre a sua vida a alguém que não tinha confiança e que não conhecesse.</p> <p>Nesse momento P3 diz que encontrou uma psiquiatra que passou a ser um psicólogo para ela.</p> <p>P3 sente que o produtor da voz que ouve não tem sanidade mental.</p> <p>P3 diz que as vozes deixam-na alterada e que se sente impotente e esta sensação aumenta quando tem surtos.</p> <p>P3 afirma que o ter a doença mental tem-se outras experiências que as pessoas ditas normais não têm acesso.</p> <p>A voz parece que tem uma função sexual para P3 ou satisfação sexual.</p> <p>P3 aprendeu com esta experiência, ganhou</p>	<p>quatro meses. Para mim não era bom, pois não queria continuar a contar a minha vida íntima toda a um estranho. Pois é, depois acabei por encontrar no psiquiatra que me seguia no Hospital de Santa Maria durante oito anos um bom amigo, digno de confiança e tornou-se para mim o psicólogo que eu não tinha.</p> <p>E: Que significado dá as suas vozes? P3: Acho que o tipo que fala comigo está constantemente alucinado e desequilibrado.</p> <p>E: Acha que elas desempenham alguma função na sua vida? P3: Deixam-me possessa. Sinto-me impotente perante elas. E então, nos dias de grandes surtos psicóticos é pior a sensação que se sente.</p> <p>E: O que aprendeu com as suas vozes? P3: Que nunca se pode dizer que se têm tudo na vida, e quem não tem experiência em doença mental não sabe a sorte que têm. No entanto, continuo a dizer que uma das coisas de ser telepata de um telepata louco me ensinou é que quem tem um orgasmo telepático é de 10 a 15 vezes superior do que um orgasmo genital. E olha que eu já tive sete orgasmos telepáticos. Com as vozes não se aprende nada, mas com essa jornada aprendi a ser uma sobrevivente, lutadora, resistente as intempéries da</p>	<p>Ajuda psicoterapia curta</p> <p>Ajuda psiquiátrica/psicoterapia</p> <p>Relação com a voz</p> <p>Impacto emocional</p> <p>Aprender com as vozes</p> <p>Função das vozes *Experiência diferente*</p> <p>Aprender com as vozes *Maturação*</p>
---	--	---

<p>maturidade para lidar com a vida.</p> <p>P3 afirma que ao ter de viver essa experiência pode fazer uma vida normal como qualquer outra pessoa sem experiência em doença mental.</p> <p>O orgasmo telepático acontece com a voz que P3 ouve e é sentido na zona do córtex pré-frontal e é uma sensação que prolonga</p>	<p>vida cotidiana. Sim, pois apesar de ouvirmos vozes podemos ter uma vida normal como qualquer comum mortal, sem a experiência em doença mental.</p> <p>E: Pode explicar-me o que é para si ter um orgasmo telepático?</p> <p>P3: O orgasmo telepático acontece quando estou a dormir e acordo de repente e sinto no terceiro olho (testa) uma sensação, mas não tem climax, ela perdura durante 10 a 15 min. Isso acontece com a voz que oiço.</p>	<p>*Experiência diferente*</p>
--	---	---------------------------------------

Lista de Temas Emergentes

P1	P2	P3
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 1ª Experiência com vozes ➤ Fragilidades/Preocupações do Eu ➤ Bullying/Experiência desencadeadora ➤ Realidade vs. Experiência ➤ Frequência de ouvir vozes ➤ Realidade vs. Experiência ➤ Impacto Emocional ➤ Características das vozes: <ul style="list-style-type: none"> - Vozes negativas ➤ Impacto emocional ➤ Estratégias de coping ➤ Ajuda psiquiátrica ➤ Serviços de saúde ➤ Apoio familiar ➤ Bullying/Experiência desencadeadora ➤ Racionalização ➤ Características da Experiência: <ul style="list-style-type: none"> - Telepatia -Impacto emocional ➤ Ajuda psiquiátrica ➤ Características das vozes: <ul style="list-style-type: none"> - Vozes invasoras ➤ Impacto emocional ➤ Apoio psiquiátrico ➤ Normalização da vida ➤ Características da experiência: <ul style="list-style-type: none"> - Invasão dos pensamentos - Telepatia - Paranoia ➤ Recovery e Empowerment: <ul style="list-style-type: none"> - Identificação com pares - Ajuda de pares ➤ Recaída provocada por perda da mãe ➤ Características das vozes: <ul style="list-style-type: none"> -Vozes Tenebrosas ➤ Impacto emocional ➤ Estratégias de coping 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Experiência sofrida ➤ Confusão mental ➤ Realidade vs. Vozes ➤ Confusão mental ➤ Experiência de ouvir vozes quando jovem ➤ Amnésia ➤ Ouvir vozes ➤ Experiência bizarra ➤ Características das vozes ➤ Vozes orientadoras ➤ Frequência de ouvir vozes ➤ Características das vozes: <ul style="list-style-type: none"> -Vozes orientadoras ➤ Impacto emocional ➤ Experiência incomodativa ➤ Relação com as vozes ➤ Relação de conflito ➤ Vozes que se preocupam ➤ Vozes de comando persecutórias ➤ Consciência do diagnóstico ➤ Experiência bizarra ➤ Realidade vs. Vozes ➤ Confusão mental ➤ Impacto emocional ➤ Realidade vs. Vozes ➤ Apoio familiar ➤ Aleatoriedade da experiência ➤ Recorrência das 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Viver com vozes ➤ Vozes como inimigo ➤ Experiência desencadeadora ➤ Experiência bizarra ➤ Escrava das vozes ➤ Discurso caótico ➤ Impacto emocional ➤ Voz manipuladora ➤ Lidar com a experiência de ouvir vozes ➤ Telepatia com a voz ➤ Evasão de pensamentos ➤ Características das vozes ➤ Voz única e masculina ➤ Voz negativa ➤ Voz manipuladora ➤ Impacto emocional ➤ Características da voz ➤ Impacto emocional ➤ Desencadeadores ➤ Telepatia ➤ Desencadeadores ➤ Impacto emocional ➤ Impacto emocional ➤ Estratégias de coping ➤ Características das vozes ➤ Voz manipuladora ➤ Vozes agressivas/negativas e pejorativas ➤ Vozes negativas ➤ Temas das vozes ➤ Situação desencadeadora ➤ Relação amorosa ➤ Relação de controle ➤ Relação de

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Características das vozes: <ul style="list-style-type: none"> - Vozes prejudiciais ➤ Estratégias de coping ➤ Características das vozes: <ul style="list-style-type: none"> - Vozes mais empáticas ➤ Falar com vozes ➤ Impacto emocional ➤ Reações das vozes ➤ Estratégias de coping ➤ Características das vozes: <ul style="list-style-type: none"> - Vozes negativas ➤ Impacto da medicação ➤ Impacto emocional ➤ Apoio Comunitário ➤ Controlo sobre a sua vida/experiência ➤ Recovery e Empowerment ➤ Controlo sobre a sua vida/experiência ➤ Participação activa ➤ Controlo sobre a sua experiência/vida ➤ Experiência de vozes desvanecida ➤ Independência das vozes ➤ Ajuda de pares ➤ Apoio comunitário ➤ Controlo sobre a vida/experiência ➤ Estratégias de coping ➤ Experiência das vozes menos avassaladora ➤ Usufruir do silêncio ➤ Situação desencadeadora ➤ Maturidade/Controlo sobre a experiência/vida ➤ Estratégias de coping ➤ Função das vozes/Aprender com as vozes 	<p>vozes</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Relação com as vozes ➤ Experiência bizarra ➤ Vozes de comando ➤ Vozes negativas ➤ Impacto emocional ➤ Relação com as vozes: <ul style="list-style-type: none"> - Conflituosa ➤ Reacção das vozes ➤ Sem características ➤ Vozes negativas ➤ Dificuldade em falar sobre a sua vivência ➤ Temas das vozes ➤ Temas das vozes ➤ Sensação de estar a ser julgada ➤ Realidade vs. Vozes ➤ Estratégias de coping ➤ Confusão mental com as estratégias de coping/indecisão ➤ Estratégias de coping ➤ Apoio profissional ➤ Apoio de pares ➤ Não há consciência das estratégias de coping ➤ Apoio de pares e profissionais ➤ Vozes vs. Expetativas/Ideais ➤ Frustração por não deixar de ouvir vozes ➤ Vozes e relações sociais ➤ Vozes vs. Relações sociais ➤ Ajuda ➤ Ajuda médica ➤ Apoio familiar ➤ Ajuda psiquiátrica 	<p>controlo/posse e poder sobre o outro</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vítima de Stalking ➤ Relação intensa ➤ Situação traumática ➤ Introjecção da experiência ➤ Vozes negativas ➤ Estratégias de coping ➤ Lidar com a experiência de ouvir vozes ➤ Recovery e empowerment ➤ Reflexão ➤ Ajuda de pares ➤ Identificação ➤ Rotulação ➤ Ajuda psiquiátrica ➤ Trato sentido como inquisitório ➤ Apoio familiar ➤ Ajuda psicoterapia curta ➤ Ajuda psicoterapia ➤ Ajuda psiquiátrica/psicoterapia ➤ Relação com a voz ➤ Impacto emocional ➤ Aprender com as vozes ➤ Função das vozes ➤ *Experiência diferente* ➤ Aprender com as vozes ➤ Maturação ➤ *Experiência diferente*
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evitamento ➤ Ajuda psiquiátrica ➤ Apoio comunitário ➤ Vozes vs. Expetativa/Ideais ➤ Ausências de significado das vozes ➤ Ajuda da associação ➤ Ajuda de pares ➤ Estratégias de coping ➤ Função das vozes ➤ Experiência incomodativa ➤ Aprendizagem com as vozes: <ul style="list-style-type: none"> - Nada aprendeu com as vozes 	
--	--	--

Tabela de Agrupamento dos Temas Emergentes em Subtemas

P1	
1ª Experiência com vozes	Eventos desencadeadores das vozes
Fragilidades/Preocupações do Eu	
Bullying	
Experiência desencadeadora	
Recaída provocada por perda da mãe	
Situação desencadeadora	
Realidade vs. Experiência	O Eu entre a “realidade” e a experiência
Racionalização	
Impacto emocional	
Características da experiência:	Características da experiência
- Telepatia	
- Invasão de pensamentos	
- Paranóia	
Impacto emocional	
Frequência de ouvir vozes	
Características das vozes:	Características das vozes
- Vozes negativas	
- Vozes invasoras	
- Vozes tenebrosas	
- Vozes prejudiciais	
- Vozes mais empáticas	
- Vozes negativas	
Impacto emocional	
Impacto emocional	Estratégias de coping e Reação das vozes
Estratégias de coping	
Experiência menos avassaladora	
Falar com vozes	
Reação das vozes	
Ajuda psiquiátrica	Vivência em relação aos serviços de saúde
Serviços de saúde	
Normalização da vida	
Impacto da medicação	
Impacto emocional	
Impacto emocional	Impacto emocional da experiência

Recovery e Empowerment:	Recovery ou Controlo sobre a experiência/vida
- Identificação com pares	
- Ajuda de pares	
- Apoio Comunitário	
Controlo sobre a sua vida/experiência	
Maturidade	
Participação activa	
Experiência de vozes desvanecida	
Independência das vozes	
Usufruir do silêncio	
Apoio familiar	
Função das vozes	Função e Aprender com as vozes
Aprender com as vozes	

Tabela de Agrupamento dos Temas Emergentes em Subtemas

P2	
Confusão Mental	O Eu entre a “realidade” e a experiência
Realidade vs. Vozes	
Características da experiência de viver com vozes	
Experiência de ouvir vozes quando jovem	Características da experiência de viver com vozes
Amnésia	
Experiência bizarra	
Experiência sofrida	
Experiência incomodativa	
Evitamento	
Impacto emocional	
Dificuldade em falar sobre a sua vivência	
Consciência do diagnóstico	
Características das vozes	
Características das vozes:	Características das vozes
- Vozes orientadoras	
- Vozes que se preocupam	
- Vozes de comando persecutórias	
- Vozes de comando	
- Vozes negativas	
Frequência de ouvir vozes	
Sem características	
Impacto emocional	
Relação do Eu com as vozes	
Relação com as vozes	Relação do Eu com as vozes
Relação de conflito	
Impacto emocional	
Relação com as vozes conflituosa	
Reação das vozes	
Vozes vs. Expetativas/Ideais	
Frustração por não deixar de ouvir vozes	
Vozes vs. Relações sociais	
Temas das vozes	
Temas das vozes	Temas das vozes
Sensação de estar a ser julgada	
Utilização das estratégias de coping	
Estratégias de coping	Utilização das estratégias de coping
Confusão mental com as estratégias de coping	
Não há consciência das estratégias de coping	

Apoio familiar	Apoio comunitário e familiar
Apoio profissional (associação)	
Apoio de pares	
Apoio comunitário	
Ajuda da associação	
Ajuda médica	Vivência em relação aos serviços de saúde
Ajuda psiquiátrica	
Ajuda	
Aleatoriedade da experiência	Significado das vozes
Ausência de Significado das vozes	
Função das vozes	Função das vozes e Aprender com as vozes
Aprender com as vozes:	
- Nada aprendeu com as vozes	
Impacto emocional	Impacto emocional da experiência

Tabela de Agrupamento dos Temas Emergentes em Subtemas

P3	
Discurso caótico	Eventos desencadeadores das vozes
Experiência desencadeadora	
Experiência bizarra	
Desencadeadores	
Situação desencadeadora	
Relação amorosa	
Relação de controlo	
Relação de controlo/posse e poder sobre o outro	
Vítima de Stalking	
Relação intensa	
Situação traumática	
Impacto emocional	
Introjeção da experiência	
<hr/>	
Viver com vozes	Características da experiência
Vozes como inimigo	
Escrava das vozes	
Telepatia com a voz	
Evasão de pensamentos	
Telepatia	
Impacto emocional	
<hr/>	
Voz manipuladora	Características das vozes
Características das vozes	
Voz única e masculina	
Voz negativa	
Voz manipuladora	
Impacto emocional	
Vozes agressivas/negativas e pejorativas	
Relação com a voz	
<hr/>	
Temas das vozes	Temas das vozes
<hr/>	
Lidar com a experiência de ouvir vozes	Estratégias de coping ou Compreensão das vozes
Recovery e Empowerment	
Estratégias de coping	
Reflexão	
<hr/>	
Ajuda de pares	Vozes e Relações sociais
Identificação	

Apoio familiar	
Rotulação	
Ajuda psiquiátrica	Vivência em relação aos serviços de saúde
Ajuda psicoterapia curta	
Trato sentido como inquisitório	
Ajuda psiquiátrica/psicoterapia	
Impacto emocional	Impacto emocional da experiência
Aprender com vozes	Função das vozes e Aprender com as vozes
Função das vozes:	
- Experiência diferente	
Maturação	