

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

OCTÁVIA CRISTINA BARROS

**OUVIR VOZES: UM ESTUDO NETNOGRÁFICO DE AMBIENTES VIRTUAIS
PARA AJUDA MÚTUA**

RIO DE JANEIRO

2016

OCTÁVIA CRISTINA BARROS

**OUVIR VOZES: UM ESTUDO NETNOGRÁFICO DE AMBIENTES VIRTUAIS
PARA AJUDA MÚTUA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental do IPUB, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psiquiatria e Saúde Mental.

Orientador: Octavio Domont de Serpa Júnior

RIO DE JANEIRO

2016

CIP - Catalogação na Publicação

B277o Barros, Octávia Cristina
OUVIR VOZES: UM ESTUDO NETNOGRÁFICO DE
AMBIENTES VIRTUAIS PARA AJUDA MÚTUA / Octávia
Cristina Barros. -- Rio de Janeiro, 2016.
150 f.

Orientador: Octavio Domont de Serpa Júnior.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal
do Rio de Janeiro, Instituto de Psiquiatria,
Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde
Mental, 2016.

1. Ouvidores de vozes. 2. Ajuda mútua. 3. Rede
e Mídias sociais.. I. Domont de Serpa Júnior,
Octavio, orient. II. Título.

**OUVIR VOZES: UM ESTUDO NETNOGRÁFICO DE AMBIENTES VIRTUAIS
PARA AJUDA MÚTUA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental do IPUB, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psiquiatria e Saúde Mental.

Aprovada em

(Octavio Domont de Serpa Júnior, Doutor – UFRJ)

(Pedro Gabriel Godinho Delgado, Doutor – UFRJ)

(Maria Tavares Cavalcanti, Doutora – UFRJ)

(Erotildes Maria Leal, Doutora – UFRJ)

(Maria Cristina Ventura Couto, Doutora – UFRJ)

A todos os ouvidores de vozes que, incansavelmente, buscam caminhos alternativos para a ressignificação de suas vidas e que contribuem para a construção de novos saberes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela coragem, pois sem Ele não teria forças para essa longa jornada.

Ao meu professor, grande orientador, leitor rigoroso e generoso, Octavio Domont de Serpa Junior, responsável por ampliar minhas leituras sobre as abordagens alternativas a respeito do fenômeno ouvir vozes que eu desconhecia, pela paciência, atenção e sugestões que nortearam meu trabalho. E, principalmente por me mostrar as amplas possibilidades de criar trabalhos viáveis para a inclusão social, sem o estigma das etiquetas diagnósticas.

A minha professora Fátima Melca, sempre presente em todas as fases desse trabalho, me incentivando e transmitindo um pouco de sua imensa sabedoria, com muita generosidade.

A Paul Baker, por ter se disponibilizado a fornecer informações importantes para o desenvolvimento dessa pesquisa.

À Andrea Zanatta, pelo carinho, amizade e compreensão em me ofertar parceria nos impasses diários da direção do CAPS AD Três Rios.

À Daniela Samira, pela amizade, por me ajudar neste percurso árduo a partir de sua experiência no campo de pesquisa.

À Adriana, minha amiga e companheira pelas incansáveis aulas de inglês até a minha aprovação definitiva no mestrado.

À Beth, pelos anos de trocas, de cumplicidade, pela disponibilidade, pelo carinho imenso. Queira receber minha eterna gratidão.

A meus pais pela dedicação e amor, indispensáveis para a minha caminhada.

Iúri e Ives, filhos, obrigada pelo incentivo durante as horas de cansaço despendidas em leituras e escritas. Vocês terão sempre me dado muito mais que esperei, mereci ou imaginei ter.

A Abmael, pela parceria no grupo de ouvidores de vozes do CAD/IPUB/UFRJ, pela sua amizade, disponibilidade e solidariedade, pelo aprendizado, pelo amor a Saúde Mental.

Os meus sinceros agradecimentos a todos que inseridos, direta ou indiretamente na pesquisa aqui desenvolvida se dispuseram a partilhar do meu desejo de escrever sobre abordagens tão fascinantes.

*Vivem em nós inúmeros,
Se penso ou sinto, ignoro
Quem é que pensa ou sente.
Sou somente o lugar
Onde se sente ou pensa.*

*Tenho mais almas que uma.
Há mais eus do que eu mesmo.
Existo todavia
Indiferente a todos.
Faço-os calar: eu falo.*

*Os impulsos cruzados
Do que sinto ou não sinto
Disputam em quem sou.
Ignoro-os. Nada ditam
A quem me sei: eu 'screvo.
(Fernando Pessoa, Odes de Ricardo Reis)*

RESUMO

BARROS, Octávia Cristina. **Ouvir vozes: um estudo netnográfico de ambientes virtuais para ajuda mútua**, 2016. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria e Saúde Mental) – IPUB, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

A presente pesquisa tem como foco de reflexão a formação de uma rede social constituída através de uma mídia social da *Internet*, a *Intervoice*, buscando compreender de que forma as redes sociais se integram em ofertas de ajuda mútua. Analisamos de que modo a interação entre pessoas que ouvem vozes e o compartilhamento de suas vivências de ouvir vozes promove ajuda mútua quando essas pessoas utilizam o ambiente virtual da *Intervoice*. Ao escolhermos como eixo de nossa abordagem a experiência vivida por ouvidores de vozes em ambientes virtuais da *Intervoice*, buscamos identificar a existência de uma mudança de perspectiva em relação às abordagens exclusivamente descritivas por parte dos ouvidores, bem como analisar se esta mídia social, ao ampliar a possibilidade de interação e compartilhamento de vivências, favorece o processo de ajuda mútua para pessoas que ouvem vozes. Para embasar nosso trabalho, recorremos a autores renomados que tratam de ajuda mútua, rede e mídias sociais e a autores diretamente ligados à *Intervoice*, especificamente, como Paul Baker, fundador e mediador do grupo da *Intervoice*. Desenvolvemos uma metodologia a partir da observação das postagens da *Intervoice* no Facebook, durante um período de nove meses – setembro de 2014 a maio e 2015 –, isso porque, depois de análise minuciosa, chegamos à conclusão de que a interação proporcionada pela *Intervoice* através de outras mídias, como o Twitter e o YouTube, já não se mostravam relevantes como o Facebook neste momento. Dessa forma, recortamos os posts e comentários mais interessantes dentro desse período de tempo e pontuamos assuntos e discussões específicas, sobretudo as que tratavam de ajuda mútua. Os resultados dessa pesquisa apontam para a extrema relevância que a ajuda mútua através de ambientes virtuais e redes sociais vem ganhando nos últimos tempos, principalmente pela possibilidade de interação em tempo real, ou seja, no meio de uma “crise”, os ouvidores de vozes podem interagir, através das redes sociais, e obter ajuda para lidar com o fenômeno de ouvir vozes.

Palavras-chave: ouvidores de vozes, ajuda mútua, rede e mídias sociais.

ABSTRACT

BARROS, Octávia Cristina. **Ouvir vozes: um estudo netnográfico de ambientes virtuais para ajuda mútua**, 2016. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria e Saúde Mental) – IPUB, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

The present research has as its main reflection focus the formation of a social network constituted through an Internet social media, the *Intervoice*, seeking to understand how the social network integrate in offerings of peer support. We analyze the way that the interactions between people that hear voices and their sharing of voice hearing experiences promote peer support when these people make use of Intervoice's virtual environment. By choosing the experiences lived by voice hearers on Intervoice's virtual environments as the main axis of our approach, we seek to identify the existence of a change of perspective in relation to the exclusively descriptive approaches by voice hearers, as well as analyzing if this social media, whilst broadening the possibility of interaction and sharing of experiences, favors the process of peer support for people that hear voices. To support our work, we resort to world renowned authors dealing with peer support and social media and networks, as well as to authors directly connected ta Intervoice, specifically, as Paul Baker, the founder and mediator of the Intervoice group. We have developed a methodology from the observation of the posts of Intervoice on Facebook during a period of nine months – September 2014 to May 2015 – and this is because, after thorough analysis, we came to the conclusion that the interaction provided by Intervoice through other media, such as Twitter and YouTube, already did not seem to be as relevant as the one on Facebook at this time. Thus, we selected the most interesting posts and comments within that period of time and pointed out issues and specific discussions, particularly those that dealt with peer support. The results of this research all point to the extreme importance that the peer support through virtual environments and social networks has been gaining in recent times, mainly by the possibility of real time interaction, i.e., in the middle of a “crisis”, the voice hearers can interact, through social networks, and get help to deal with the phenomenon of hearing voices.

Keywords: voice hearers, peer support, social media and networks

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. CONSTRUINDO UM NOVO OLHAR: OUTRAS ABORDAGENS SOBRE O FENÔMENO OUVIR VOZES	18
2.1. A história da organização <i>Intervoice</i> : como tudo começou... ..	27
3. ALGUÉM PODE OUVIR AS MINHAS VOZES?	31
4. INTERNET E <i>INTERVOICE</i> : OUTRAS POSSIBILIDADES ATRAVÉS DAS MÍDIAS SOCIAIS	39
4.1. O site <i>Intervoice</i> : quebrando barreiras geográficas para facilitar o acesso e disponibilizar informações	45
4.2. #Sintopostocompartilho: mídias sociais e <i>Intervoice</i> - da narrativa às histórias construídas no ciberespaço	48
5. METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO	57
6. UM ESTUDO SOBRE TROCAS DE EXPERIÊNCIAS VIRTUAIS DE UM GRUPO INTERNACIONAL DE OUVIDORES DE VOZES	64
6.1. Medicação: experiências sobre os benefícios e as críticas	66
6.2. Vozes críticas e negativas: Aprendendo a conviver com a experiência	72
6.3. Amigos e/ou familiares: tecendo caminhos para o acolhimento	78
6.4. Sobre a dificuldade de aceitação dos familiares: reinventando as relações	81
6.5. Troca de experiências em tempo real: um pedido de socorro imediato	83
6.6. Ressignificando a experiência e o benefício das vozes	85
6.7. Mecanismos explicativos: uma forma interessante de explicar a audição de vozes em formas criativas de superação	87
6.8. Considerações finais	89
7. CONCLUSÃO	97
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102
9. ANEXOS	109
ANEXO A - Postagens sobre “Ouvir Vozes” – Grupo <i>Intervoice</i> no Facebook	110

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Configurações de Privacidade no Facebook	51
---	-----------

1. INTRODUÇÃO

Ouvir vozes costuma ser uma experiência bastante perturbadora para quem a vive, podendo, muitas vezes, perdurar por longo tempo, não obstante todos os esforços terapêuticos. Como qualquer experiência perturbadora, provoca em quem passa por ela, a busca de um entendimento que lhe dê sentido. Na maioria dos casos, as pessoas se engajam nesta busca de forma solitária, porque, geralmente, a percepção social do fenômeno de ouvir vozes frequentemente é negativa.

Uma das consequências mais comuns deste tipo de entendimento sobre o fenômeno de “ouvir vozes” é o isolamento social do ouvidor de vozes e a cronificação do seu sofrimento. Relacionado a isso, está um entendimento bastante difundido, o qual prescreve que o melhor para o paciente que ouve vozes é, em quaisquer circunstâncias, deixar de ouvi-las, sendo necessário erradicá-las a qualquer custo, expulsá-las do universo experiencial da pessoa como se expulsa um agente invasor.

Sob o olhar da Psiquiatria tradicional a medicalização é sempre a primeira opção na tentativa de eliminar as vozes. Para Romme & Escher (1997), nós continuamos influenciados e reféns de uma prática que produz doentes crônicos, lança à margem do sistema as pessoas com sofrimento psíquico, e segundo a qual a própria reabilitação psiquiátrica é entendida mais como uma forma de tornar o “doente mental” menos doente do que um processo de maximizar suas potencialidades e inseri-las no convívio social, livres de qualquer estigma.

As pessoas que não conseguem lidar com suas vozes normalmente procuram por ajuda psiquiátrica e o tratamento que é oferecido se baseia na premissa de que o melhor é a eliminação das vozes. Este tipo de tratamento não permite qualquer identificação dos ouvidores com as suas próprias vozes. Contudo, esta realidade tem se modificado pouco a pouco. As pessoas começam a compreender que o problema não é o fato de ouvir vozes, mas sim o fato de não saber lidar com elas. A oportunidade de reconhecer e se identificar com as suas vozes é o primeiro passo para a criação de estratégias de superação do problema.

Diante deste contexto, surgem métodos alternativos que objetivam trabalhar com os ouvidores de vozes sob a ótica do empoderamento ao estabelecer uma convivência pacífica com as vozes. Um dos métodos mais interessantes é o do diálogo com as vozes criado por Hal Stone e Sidra Winkelman (1993), que consiste numa conversa direta com as vozes, explorando os seus motivos, descobrindo maneiras diferenciadas de se relacionar com elas e,

em última análise, ajudando o ouvidor de vozes a desenvolver um relacionamento mais construtivo com elas. Outro método, não menos interessante, é o Diálogo Aberto, o qual foi criado por Jákko Sekula e Markku Sutela nos últimos 30 anos, experiência que se originou na Finlândia. A abordagem desse método enfatiza o processo de encontrar a linguagem para a experiência psicótica e a criação de uma compreensão comum da crise dentro de uma rede, que é composta pelo ouvidor, pelos familiares e profissionais de saúde.

A partir dos anos 80, surgiram as primeiras iniciativas baseadas na troca de experiências entre os ouvidores de vozes. Essas experiências foram desenvolvidas, na Holanda, pelo Dr. Marius Romme com sua paciente Patsy, que lhe apresentou uma teoria baseada no livro do psicólogo americano Julian Jaynes (1976), o qual considerava que ouvir vozes, até cerca de 1300 a.C., era um processo normal intrínseco ao ato de tomar decisões. Romme avaliou que Patsy poderia se revelar uma boa comunicadora e agregar outras pessoas que ouviam vozes na discussão do fenômeno sob a ótica da teoria de Julian Jaynes, e que esse fato poderia ter um efeito positivo sobre a condição de isolamento dessas pessoas e sobre o sentimento de ficar submisso às vozes. Começaram a organizar entrevistas a dois, entre ela e os ouvidores de vozes. Romme identificou a facilidade e a vivacidade com que cada ouvidor se identificava e se reconhecia nas experiências dos outros. Em decorrência dos resultados positivos, Romme e equipe organizaram um workshop em 1987, em Utrecht, que originou uma organização de suporte mútuo, a Resonance Foundation, e acabou inspirando organizações semelhantes em outros países.

No final da década de 1980, como resultado do trabalho do Dr. Marius Romme e de sua colega Sandra Escher, foi criada na Holanda a *Intervoice* (The International Network for Training, Education and Research into Hearing Voices), que é uma organização internacional, cuja proposta é oferecer suporte administrativo e coordenar uma série de iniciativas destinadas a promover o emprego de novas abordagens no cuidado dos ouvidores de vozes, partindo do princípio de que o problema principal não é o fato de ouvir vozes, mas a dificuldade de estabelecer algum tipo de convivência com elas.

Há uma ampla diversidade de países vinculados à *Intervoice*, os quais compõem a chamada The Hearing-Voices Network, que é a mais expressiva associação de suporte mútuo de ouvidores de vozes, criada em 1989, em Manchester, Inglaterra. Essa associação promove concorridos encontros anuais, reunindo usuários e profissionais de saúde mental para discussões e troca de experiências em torno desta temática, e outras iniciativas grupais que não necessariamente estão vinculadas às organizações formais até então conhecidas e que

apontam para a importância que a temática da audição de vozes tem ganhado em diferentes contextos culturais. Em 1990, seguindo os passos do trabalho preconizado por Marius Romme, aconteceu na Inglaterra o primeiro Congresso Britânico de ouvintes de vozes, que tinha como objetivo a fundação de uma rede de pessoas que vivenciavam a audição de vozes e estivessem interessadas na ajuda mútua, compartilhando suas experiências e debatendo estratégias de entendimento com as vozes. Com isso, ainda se poderia ampliar as abordagens dos profissionais de saúde mental acerca do fenômeno.

A criação de grupos de ajuda mútua compostos por pessoas que escutam vozes foi uma das estratégias propostas pelo psiquiatra Marius Romme. No final do ano de 2015, existiam, em 35¹ países, redes nacionais de ouvintes de vozes, pautadas na ajuda mútua e coordenadas pela *Intervoice*, que é dirigida por um conselho constituído por pessoas que ouvem vozes e por profissionais especializados.

O processo de ajuda mútua caracteriza-se pelo compartilhamento de experiências entre pessoas que vivenciam uma situação de vida semelhante, que lhes define uma identificação e interação na busca de construção de sua própria filosofia e de estratégias para a superação dos problemas que vivenciam. Nesse processo, a metodologia se fundamenta na partilha e no conhecimento da experiência como estratégia de intervenção (BOORKMAN, 1991).

A partir de 2007, a *Intervoice* (<http://www.intervoiceonline.org/>) passou a atuar no ambiente virtual e o acesso dos ouvintes de vozes ao grupo foi ampliado. As pessoas sempre se relacionaram em redes, mas, com o advento da *Internet*, o modo de as pessoas interagirem mudou. A *Internet* e as mídias sociais podem se configurar como uma construção compartilhada de conhecimento, através da troca de experiências.

Diante deste contexto, a presente pesquisa tem como foco de reflexão a formação de uma rede social constituída através de uma mídia social da *Internet*, a *Intervoice*, buscando compreender de que forma as mesmas se integram em ofertas de ajuda mútua. Pretende-se analisar de que modo a interação entre pessoas que ouvem vozes e o compartilhamento de suas vivências de ouvir vozes promove ajuda mútua quando essas pessoas utilizam o ambiente virtual da *Intervoice*.

¹ O site do *Intervoice*, no tópico “Redes Nacionais”, é possível visualizar o mapa que identifica os 35 países que atualmente possuem redes nacionais de ouvintes de vozes.
https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1ADB_BK8VOAmTO2AK8KkmO0NVLqI

Ao escolhermos como eixo de nossa abordagem a experiência vivida por ouvidores de vozes em ambientes virtuais da *Intervoice*, buscamos identificar a existência de uma mudança de perspectiva em relação às abordagens exclusivamente descritivas por parte dos ouvidores, bem como analisar se esta mídia social, ao ampliar a possibilidade de interação e compartilhamento de vivências, favorece o processo de ajuda mútua para pessoas que ouvem vozes.

Para discutirmos todas essas questões, elaboramos este trabalho em capítulos. O primeiro capítulo, “Construindo um novo olhar: outras abordagens sobre o fenômeno ouvir vozes”, foi desenvolvido a partir de autores como Romme & Escher (1997), Serpa Júnior (2007), Watkins (2008), Munoz et cols., (2011), Coleman (2011) e Baker (2015), que elucidam o fenômeno da audição de vozes – comumente associado à experiência da loucura –, como ela se estabelece para os ouvidores de vozes, a dor, o desespero e o estigma que cerca as pessoas que ouvem vozes, o impacto das vozes na vida do ouvidor em diferentes contextos históricos e culturais até os dias atuais, a visão da psiquiatria tradicional, bem como métodos alternativos de tratamento, e a busca para estabelecer estratégias de acolhimento e apoio a essas pessoas, rompendo com os paradigmas que envolvem a questão da loucura. Na subseção “A história da organização *Intervoice*: como tudo começou”, abordamos a história da organização *Intervoice* desde a sua criação, pontuando seus desdobramentos e enfatizando sua contribuição para a criação de grupos de ajuda mútua para os ouvidores de vozes.

O segundo capítulo “Alguém pode ouvir as minhas vozes?” discorre sobre os grupos de ajuda mútua na perspectiva de transformação e enfrentamento social e sua contribuição na constituição de diversos grupos, como A.A. (Alcoólicos Anônimos). Realizamos um breve histórico do surgimento da primeira experiência nos E.U.A. em 1935, com a criação do A.A., até a contemporaneidade, envolvendo diversos segmentos populacionais incluindo os ouvidores de vozes.

No terceiro capítulo “*Internet e Intervoice*: outras possibilidades através das mídias sociais”, privilegiamos tornar acessível ao leitor a origem da *Internet*, seu desenvolvimento e a viabilização dos processos comunicativos que esta permite, propiciando melhor compreensão da atividade de uma coletividade, da forma como comportamento e ideias se propagam e a fluidez de notícias de um ponto a outro do planeta.

Ainda neste capítulo, abordaremos os conceitos de mídias sociais e redes sociais, demonstrando suas características e sua importância na ampliação das possibilidades da pesquisa, ensino e da assistência, através da disponibilização de recursos virtuais.

Na subseção “O site *Intervoice*: quebrando barreiras geográficas para facilitar o acesso e disponibilizar informações”, relatamos a criação da mídia social *Intervoice* que tem como principal objetivo ofertar um lugar seguro para os ouvidores de vozes, com a proposta de criar uma comunidade *on-line* interativa, proporcionando troca de experiências, buscando formas de superar as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que ouvem vozes e destacando os aspectos mais positivos da experiência e sua importância cultural e histórica.

Na subseção “#Sintopostocompartilho: mídias sociais e *Intervoice* – da narrativa às histórias construídas no ciberespaço”, observamos as mídias sociais Twitter, YouTube e Facebook e analisamos de que modo a interação entre pessoas que ouvem vozes e o compartilhamento de suas vivências de ouvir vozes promove ajuda mútua quando essas pessoas utilizam o ambiente virtual da *Intervoice*. Ao escolhermos como eixo de nossa abordagem a experiência vivida por ouvidores de vozes em ambientes virtuais da *Intervoice*, buscamos identificar a existência de uma mudança de perspectiva em relação às abordagens exclusivamente descritivas por parte dos ouvidores, bem como analisar se esta mídia social, ao ampliar a possibilidade de interação e compartilhamento de vivências, favorece o processo de ajuda mútua para pessoas que ouvem vozes.

Ainda nesta subseção, abordamos que na prática dos cuidados, é preciso tomar as construções narrativas individuais e culturais como parte integrante do trabalho clínico. Os significados produzidos no processo da construção da narrativa podem ampliar ou amenizar sintomas ou impedir ou viabilizar tratamentos.

A proposta do quarto capítulo que versa sobre a metodologia, seguiu a perspectiva qualitativa e empregou o método da netnografia, permitindo um estudo no ambiente virtual. Após analisarmos as narrativas de pessoas que ouvem vozes através de postagens disponibilizadas pelas mídias sociais da *Intervoice*, como *Twitter*, *YouTube* e *Facebook*, observamos que o *Twitter* e o *YouTube* não se mostraram suficientemente relevantes, visto que os usuários da *Intervoice* concentram suas interações no Facebook.

Durante nove meses, observamos 793 postagens na mídia social *Intervoice* do Facebook sobre assuntos diversos, como artigos sobre doenças mentais, tratamentos, esquizofrenia, depressão, prevenção de suicídio, transtorno bipolar, psicose pós-parto,

meditação, divulgação de congressos, artigos sobre terapia espiritual, hipnose, postagens de imagens, documentários sobre esquizofrenia e medicamentos.

Para esta pesquisa, elencamos 18 postagens do grupo *Intervoice* no *Facebook*, as quais tratam especificamente da experiência de ouvir vozes, visto que a partir da interação entre os ouvidores de vozes é que encontramos nosso efetivo material para análise. Agrupamos as postagens e os comentários semelhantes em relação ao seu conteúdo para entendermos o compartilhamento das experiências dos ouvidores de vozes e de como se processa a busca por novas abordagens do fenômeno.

No quinto capítulo “Um estudo sobre trocas de experiências virtuais de um grupo internacional de ouvidores de vozes”, observamos que a partir do material analisado, pode-se constatar que o ambiente web possibilita democratizar o alcance e amplia a resolutividade das situações vivenciadas, é um ambiente de interação, de intercâmbio de conhecimentos, que ao possibilitar o compartilhamento de experiências, assume diferentes configurações conforme as articulações, as associações e as conexões estabelecidas. Ainda nesse capítulo pretendemos possibilitar o leitor o entendimento da possibilidade de ajuda mútua no ambiente virtual.

Enfim, esperamos oferecer ao leitor um material suficiente para a elucidação do fenômeno de ouvir vozes, de como os ouvidores de vozes vêm empreendendo esforços para aprender a lidar com esse fenômeno, procurando a oportunidade de trocar experiências e se tornarem mais fortes em si mesmos, e de como as mídias sociais podem ser instrumentos de extrema importância no compartilhamento *on-line* em tempo real, possibilitando estratégias de aceitação e reconciliação com as vozes.

2. CONSTRUINDO UM NOVO OLHAR: OUTRAS ABORDAGENS SOBRE O FENÔMENO OUVIR VOZES

Vai me ver com outros olhos ou com os olhos dos outros?
Paulo Leminski

A audição de vozes tem sido vivenciada por diversas pessoas, em diferentes épocas e contextos socioculturais e constitui-se como um mosaico de experiências com significados bastante diversos. Estes variam conforme a história de vida de quem ouve vozes e consoante o sistema de ideias, valores e crenças da cultura na qual a pessoa está inserida. Em algumas culturas, a audição de vozes tem o estatuto de uma experiência situada no registro do sagrado, da espiritualidade (SERPA JÚNIOR, 2007).

Na cultura ocidental moderna, a audição de vozes é comumente associada à experiência da “loucura”, situada no âmbito da individualidade, da experiência subjetiva, passando a ser classificada também como um sintoma psiquiátrico passível de tratamento (ROMME & ESCHER, 1997).

A experiência de ouvir vozes pode ser dolorosa, perturbadora ou até mesmo desesperadora, já que o fenômeno ouvir vozes não costuma ser visto de forma positiva em nossa cultura. Essa experiência para quem vivencia, pode levar ao isolamento e tornar a vivência do processo muito solitária. Estabelecer estratégias de apoio e acolhimento a pessoas que sofrem com a audição de vozes é contribuir com a ruptura de paradigmas que envolvem a questão da loucura, e cooperar para a transformação do olhar da sociedade em relação ao fenômeno ouvir vozes (MUNOZ *et al.*, 2011).

De acordo com Serpa Júnior (2013), a alucinação auditiva verbal deveria estar mais propriamente referida a alguma outra esfera do psiquismo que não a sensopercepção, como a linguagem ou o controle das próprias ações. Este entendimento dá importantes pistas clínicas, sugerindo que criar condições para que o sujeito ouvindo vozes possa se apropriar das suas experiências alucinatórias, ressignificando-as, pode ser um caminho para transformar o caráter doloroso e alienante que frequentemente marca este tipo de vivência.

Romme e Escher (1997) ressaltam que, historicamente, a escuta de vozes era aceita pela sociedade como uma experiência altamente significativa. A partir da revolução industrial e ascensão da burguesia é que as vozes começaram a ser vistas como elementos constituintes de uma doença. O capitalismo surge a partir do século XVIII e a revolução industrial aos

poucos se estabelece. Os loucos internados, antes excluídos, voltam à comunidade como força para a economia, e começam nos próprios asilos a contribuir como mão de obra. O progresso surge e faz emergir a loucura enquanto fenômeno social, na medida em que não se insere todos os homens em seu contexto econômico e muitos deles estão à margem da comunidade. As ideias humanistas da Revolução Francesa, influenciadas pelo Iluminismo, têm seu ápice no gesto do médico Philippe Pinel. Diretor do manicômio de Bicêtre, nos arredores de Paris, movido por conceitos de moral e liberdade, constitui, através de seus estudos, a primeira revolução psiquiátrica. Liberta os doentes das correntes, mas não dos hospitais. A esse respeito, apreendemos dos estudos de Amarante (2007) que Pinel usa o termo alienação mental e não doença mental. Isto significa dizer que haveria um distúrbio nos âmbitos das paixões, capaz de produzir desarmonia na mente e na possibilidade objetiva do indivíduo perceber a realidade. Nesta época, aplicava-se o isolamento como forma de tratar, ou seja, a institucionalização integral. Ocorreu que os primeiros asilos ficaram rapidamente superlotados de internos e as constantes denúncias de violências contra os pacientes internados fizeram com que a falta de credibilidade dos hospitais acontecesse. A fim de resgatar o potencial terapêutico dos mesmos, através do trabalho, foram criadas colônias agrícolas para os alienados. Portanto, a loucura é vista como animalidade e deve ser domesticada. Os loucos, por sua vez, estão misturados aos libertinos, devassos e mendigos, ao mesmo tempo em que se ligam ao escândalo, a animalidade e incorporam-se à ética do desatino. Foi produzida uma atitude social de medo e discriminação para com as pessoas identificadas como alienadas mentais. A classe burguesa, opressora, faz calar a pobreza e age como dominadora. O palco dos asilos reflete estas questões de divisões de classes, poder e aprisionamento. A questão é social e política. Resumindo, Pereira (1985) nos traz uma análise dos fatos históricos que tem início através dos estudos sobre a loucura, em um período de liberdade e verdade que inclui os últimos séculos (medievais), XV e XVI; o período da internação que abrange os séculos XVII e XVIII (era clássica) e a época contemporânea, após a Revolução Francesa, quando cabe a psiquiatria a tarefa de lidar com os loucos que lotavam os asilos.

Romme & Escher (1997) compreendem que ainda nos dias atuais, ouvir vozes tem um significado mórbido, sinônimo de anomalia ou sintoma de uma doença que é necessário investigar e tratar. Os cuidados em saúde, normalmente psiquiátricos, adotam concepções redutoras, segundo as quais a escuta de vozes é teorizada como uma categoria de doença

mental. A experiência subjetiva é confiscada por esse tipo de ciência, cujas teorias se tornam a base do tratamento.

Watkins (2008), em seu livro *Hearing Voices: A Common Human Experience*, relata que a vida de muitas pessoas foi influenciada de uma forma positiva por causa da experiência de ouvir vozes. Por milênios, a experiência de ouvir vozes desempenhou um papel vital na vida das pessoas. A experiência de ouvir vozes quando não há ninguém, é, na maioria das vezes, considerada como etiqueta diagnóstica de um distúrbio mental severo. Por muitos anos, a pesquisa em adultos considerados saudáveis e normais, revelaram que uma ou mais pessoas ouviram vozes em algum momento de suas vidas.

O autor afirma ainda que o impacto subjetivo das vozes cobre também um vasto espectro de possibilidades, algumas são confortantes, e até mesmo auxiliam e enriquecem a vida dos ouvidores. Por outro lado, há muitas pessoas que são atormentadas por duras crises ou vozes acusatórias que fazem com que se sintam impotentes para escapar delas ou controlá-las. O medo e o estigma que cercam o fenômeno ao qual muitas pessoas acreditam que está associado à loucura, e no esforço de evitar a vergonha de ser acusado de “ouvir coisas” faz as pessoas não relatarem aos outros o que vivenciaram (WATKINS, 2008).

Romme (2000) argumenta que a psiquiatria deveria mudar suas atitudes frente aos ouvidores de vozes da mesma forma que mudou as suas atitudes frente a homossexualidade, aprendendo a respeitar e oferecer suporte ao invés de propor curá-la.

Como sugerem Romme & Escher (1997), a essência de ouvir vozes é a sua subjetividade. Em situações em que ou podemos exprimir os nossos sentimentos ou então podemos nos perder. O exercício da escolha e da vontade dá-nos a possibilidade de viver a nossa individualidade, que nos distingue uns dos outros, e procurar desenvolvê-la como uma força criativa capaz de integrar-nos nas nossas próprias vidas. Sugerem ainda que as pessoas que conseguem entender-se com as suas vozes gozam da vantagem decisiva, de uma resistência maior, quer perante as vozes, quer perante o meio, que vivenciam mais como uma fonte de apoio do que uma fonte de ameaça.

Coleman (2011) relata que enquanto a psiquiatria tradicional enfatiza a erradicação e supressão das vozes, o movimento dos ouvidores de vozes oferece uma abordagem alternativa que valoriza a audição de vozes como significativa e originada dentro do contexto da história de vida da pessoa, através da conversa sobre vozes e a procura por caminhos positivos para se comunicar com elas. As pessoas podem aprender a dar a elas um significado positivo e

pessoal, cooperando com as vozes, efetivamente, e criando uma alternativa de vida de que a voz faz parte. Romme & Escher afirmam que o primeiro e fundamental passo é aceitar as vozes como fazendo parte de si mesmo. Apesar de ser um dos passos mais difíceis, é o mais importante. Outro método que envolve a autoaceitação é o desenvolvimento da autocompaixão. Kristen Neff (2011) enfatiza que a autocompaixão envolve sermos gentis quando notamos algo em nós que não gostamos. Envolve a conscientização, o reconhecimento e a aceitação imparcial das emoções dolorosas. As pessoas que vivenciam uma experiência psicótica vivem num mundo de constante ameaça interna e externa, além de serem estigmatizados pelo diagnóstico da esquizofrenia. Heriot-Maitland & Longden (2016) destacam a Terapia Focada na Compaixão para o equilíbrio de sentimentos internos, fornecendo conhecimentos que facilitem o desenvolvimento da compaixão para si mesmo. Este método ajuda a desenvolver qualidades e habilidades para gerenciar conflitos internos e iniciar o diálogo com as diferentes partes emocionais através de técnicas como o Diálogo com as Vozes.

De acordo com Baker (2009), é importante explorar a relação entre o ouvir as vozes e a história de vida dos ouvidores de vozes, a fim de ver se é possível ajudá-los a resolver seus problemas emocionais ou outros, já que a troca de experiências e de narrativas pessoais é uma alternativa ao conhecimento psiquiátrico tradicional e uma estratégia de vivência. Esta abordagem também enfatiza a importância de compreender o que as vozes estavam dizendo ao ouvidor e requer deles que centrem a atenção nas vozes como uma maneira de encontrar uma solução para as dificuldades que elas causaram.

Nesta perspectiva, encontramos um método de autoconhecimento e de modificação da consciência citado por Baker (2015), que se baseia num modelo desenvolvido pelos psicólogos Hal Stone e Sidra Winkelman (1993), Diálogo com as Vozes, que permite um diálogo pergunta-e-resposta entre o líder de discussão (conhecido por auxiliar) e as diversas subdivisões da personalidade do cliente.

Para Corstens e Romme (2008), a psiquiatria, frequentemente, destitui a audição de vozes como um fenômeno patológico sem sentido, com nenhuma relevância para as circunstâncias emocionais ou sociais de um indivíduo e, desta forma, os profissionais da área são geralmente encorajados a não se engajarem com as experiências de audição de vozes dos seus clientes.

Romme e Escher (2000) discutem que o início da audição de vozes é precipitado por indivíduos dissociando de conteúdo emocional e empírico, com vozes emergindo como reflexões (distorcidas) de ameaça, eventos esmagadores. De fato, a audição de vozes é vista como uma função de “proteção”: uma manifestação de uma manobra defensiva vital na qual transformar conflitos internos em vozes é vantajoso psicologicamente. Em lugar desta posição, muitos ouvidores de vozes perturbadoras descobriram que o ponto de inflexão para a recuperação é mudar a forma de relacionamento, encontrando formas diferentes de entender e comunicar com estas vozes (ROMME *et al.*, 2009). Como muitas pessoas podem identificar estilos de relacionamento com suas vozes, as técnicas preferidas nestes estudos são, geralmente cenários de interpretação de papéis que tentam modificar interações entre o indivíduo e sua(s) voz(es). Nesta abordagem, que é derivada do método de Voice Dialogue (STONE & STONE, 1989), é realizada uma conversa diretamente com as vozes de forma a explorar seus motivos, descobrir formas diferentes de se relacionar com elas e, em última análise, ajudar o ouvidor de vozes a desenvolver um relacionamento mais construtivo. Trabalhar desta forma pode alimentar uma posição mais independente, da qual um indivíduo pode recuperar controle e escolha. Algumas vozes podem até tornarem-se apoiadoras (MOSKOWITS & CORSTENS, 2007).

O diálogo em questão baseia-se na voz ou vozes interiores que emergem das personalidades fragmentadas, essas personalidades podem ter vontade, vida emocional, pensamentos e voz próprios. Este método permite que se entre em contato com os “eus” que compõem a psique humana através de um mapeamento que identifica os “eus” que operam na vida da pessoa e os “eus” que carregam características opostas e são rejeitados, este mapeamento permite a identificação de como os “eus” estão alinhados. No diálogo entre as vozes, o ouvidor de vozes aprende a conhecer os seus eus ou vozes e a participar das suas energias; permite uma transformação das vozes ou eus que dificultam o bem-estar ou crescimento pessoal; o ego (a função executiva) se torna mais consciente permitindo que o indivíduo se torne mais livre e disponha de uma diversidade ampla de escolhas. Durante os últimos dez anos, um número crescente de pessoas se adaptaram a este método para vivenciar o fenômeno da audição de vozes. Nessa abordagem há uma tentativa de explorar os motivos das vozes, para que o ouvidor de voz possa encontrar novas estratégias para lidar com as suas vozes. Ele pode criar uma posição mais autônoma na qual pode fazer suas próprias escolhas.

Romme & Escher (1999) citam que este modelo está associado a Psicologia da Transformação, escola de pensamento cuja origem remonta aos anos 60. Tendo surgido como

reação à Psicanálise por um lado e ao Behaviorismo por outro, a chamada terceira avenida da Psicologia Humanista conquistou um considerável terreno nos anos 60 sendo Maslow² um dos seus mais notáveis proponentes. Este modelo se baseia nas experiências transcendentais ou espirituais refletindo a influência de tradições orientais como o Yoga, segundo as quais as pessoas irradiam consciência em forma de energia. Esta abordagem não é orientada para a patologia nem é centrada em cima de descobrir o que está errado. Oferece uma atitude neutra para trabalhar com vozes, e a aceitação das vozes é o principal objetivo. O princípio básico não é mudar as vozes, mas oferecer um trabalho numa perspectiva diferenciada sobre o que as vozes estão tentando dizer propiciando um ganho pessoal ao ouvindo de vozes, a fim de que ele obtenha controle na relação com as suas vozes.

Na prática do Diálogo com as vozes, o chamado um facilitador não é necessariamente um "terapeuta". Ele solicita ao ouvindo de voz que se concentre em si mesmo a fim de se autoconhecer, ajudando a explorar os seus diferentes eus, direcionando várias perguntas simples às vozes, como por exemplo: Prazer em conhecê-lo, você pode me dizer seu nome? Quantos anos você tem? Como você é? Como você se sente neste momento? Você se lembra quando você veio na vida dessa pessoa? O que aconteceu então? Será que ele gosta de você? Será que ele vai aceitar a sua ajuda? O que aconteceria na vida dessa pessoa, se você não estivesse lá? (BAKER, 2015)

A organização dessas respostas pode ser benéfica para que o ouvindo de voz lide com o fenômeno, minimizando seu impacto nas situações da vida diária. Normalmente, uma sessão de diálogo com as vozes dura de uma hora e meia a duas horas.

Algumas sessões são suficientes para propiciar uma transformação na maneira do ouvindo lidar com as suas vozes. A mudança é o objetivo dessa abordagem que permite, através de um processo autônomo, a consciência dos eus que desempenham papéis importantes em suas vidas, capacitando o ouvindo a resolver e assimilar melhor traumas e bloqueios, obtendo mais clareza dos seus conflitos.

Baker (2009) concluiu que este método seria extremamente útil para os trabalhadores da saúde mental analisar em maior detalhe as estratégias de enfrentamento do fenômeno, sendo capazes de apoiar e ajudar os ouvindo de vozes com suas experiências.

² Abraham Maslow (1908-1970) foi um psicólogo norte-americano, conhecido pela Teoria da Hierarquia das Necessidades Humanas ou a Pirâmide de Maslow. Foi um psicólogo de referência na Psicologia Humanista.

Outro método interessante para abordar o fenômeno ouvir vozes é o do Diálogo Aberto, que consiste em trabalhar com as pessoas que são diagnosticadas com esquizofrenia e outras formas de psicose (que apresentam o fenômeno da audição de vozes). Este método oferece uma forma diferente para as pessoas que vivem uma crise mental e seus familiares, foi desenvolvido por Jákko Sekkula, Markku Sutela e sua equipe multidisciplinar do Hospital Keropudas nos últimos 30 anos, na Finlândia

O Diálogo Aberto consiste num método alternativo para serviços psiquiátricos, baseia-se em modelos teóricos, incluindo a terapia familiar sistêmica. O método Diálogo Aberto foi fundamentado em outro método denominado Necessidade-Adaptada, elaborado por Alanen e seus colegas nos anos 1980, no contexto do Projeto Nacional Finlandês de Esquizofrenia, que tinha a finalidade de aprimorar o tratamento dos principais transtornos mentais. O método da Necessidade-Adaptada seguia as seguintes premissas: “1) intervenção rápida e imediata; 2) planejamento de tratamento para acompanhar mudanças e atender às necessidades específicas do caso de cada paciente e sua família; 3) cuidados em relação à postura terapêutica tanto no tratamento como em exames; 4) consideração do tratamento como um processo contínuo, integrando diferentes métodos terapêuticos; e 5) monitorar constantemente o progresso e os resultados do tratamento” (SEIKKULA *et al.*, 2007a, p. 20).

Os princípios da Necessidade Adaptada foram implementados em toda a rede estatal de serviço social e de saúde da província de Lapônia Ocidental, a saber:

1. Ajuda imediata: O primeiro encontro ocorre nas primeiras 24 horas após o contato inicial e tem como objetivo principal a prevenção da hospitalização.

2. Uma perspectiva de rede social: As primeiras reuniões podem contar com os clientes, suas famílias e outros membros importantes de suas redes sociais, estes últimos são convidados a oferecer apoio ao cliente e à família.

3. Flexibilidade e mobilidade: O tratamento é adaptado às necessidades específicas e cambiantes de cada caso e, havendo a aprovação da família, ocorre na residência do cliente.

4. Responsabilidade: A organização da primeira reunião fica a cargo do profissional que fez contato com a família. O tratamento é deliberado nessa ocasião.

5. Continuidade do acompanhamento psicológico: Todo o tratamento fica sob a responsabilidade da mesma equipe, pelo tempo que for necessário, seja no setor ambulatorial

como de internação. Da mesma forma, os representantes da rede social participam de todas as reuniões de tratamento.

6. Tolerância à incerteza: Para desenvolver tolerância à incerteza na equipe e na família, um sentimento de confiança é fomentado em relação ao processo como um todo. Em crises psicóticas, o sentimento de confiança ganha mais força com a realização de reuniões diárias, pelo menos nos primeiros 10 a 12 dias. A partir disso, o agendamento das reuniões é guiado pelos interesses da família. A rigor, o contrato terapêutico não é estabelecido durante o período de crise, para evitar conclusões e decisões precipitadas sobre o tratamento.

7. Dialogismo: A promoção de diálogo é o foco primário, e o foco secundário é a promoção de mudanças no cliente ou na família. O diálogo é concebido como meio de fomentar o protagonismo dos clientes e dos familiares nas narrativas das suas próprias vidas ao conversarem sobre seus problemas. Na conversa, novos olhares são criados a partir da relação entre os participantes.

O objetivo do trabalho é propor um diálogo aberto a todos os envolvidos numa situação de crise, e propondo ajuda imediata no prazo de vinte e quatro horas após o contato inicial. Foca a atenção em ajudar a melhorar as relações sociais que cercam a pessoa em crise como a chave para a recuperação, aborda os problemas na rede a partir de esclarecimentos acerca da mudança de atitudes, mudanças que não se concentram apenas na pessoa que está em crise. O problema não consiste na patologia do indivíduo, é visto de uma forma mais abrangente, no contexto social. No diálogo, o paciente pode encontrar voz, reduzindo a sua sensação de isolamento. A abordagem enfatiza o processo de encontrar a linguagem para a experiência psicótica, que anteriormente era indizível e a criação de uma compreensão comum da crise dentro de uma rede. Os resultados mostram consistentemente que esta forma de trabalho reduz a internação, reduz uso de medicação, e resulta em menor recorrência da crise, quando comparado com o tratamento de psicose (SEIKKULA & OLSON, 2003).

Um estudo de acompanhamento de cinco anos (SEIKKULA *et al.*, 2006), mostrou que 83% dos pacientes retornaram aos seus postos de trabalho ou estudos ou foram procurar trabalho. No mesmo estudo, 77% não tinham sintomas psicóticos residuais.

Os pacientes submetidos ao método do diálogo aberto foram hospitalizados com menos frequência, e três por cento destes pacientes necessitaram de neurolépticos, em contraste com 100% dos pacientes no grupo de comparação. Nos dois anos de acompanhamento, 82% não apresentavam sintomas psicóticos, ou eram leves em relação a

50% no grupo de comparação. Recaídas ocorreram em 24% dos casos em relação a 71% no grupo de comparação (SEIKKULA *et al.*, 2003).

Uma possível razão para um melhor prognóstico foi a redução da duração da psicose não tratada para 3,6 meses no oeste da Lapônia, onde o sistema centrado em rede tem enfatizado atenção imediata a perturbações agudas antes que elas se configurem em condições crônicas. Para isso, é importante atender os clientes em crise imediatamente e, muitas vezes diariamente até que as crises sejam resolvidas, além de evitar a hospitalização e seu estigma consequencial. É necessário reunir-se nas casas das pessoas que procuram os serviços; evitar o uso da medicação antipsicótica, sempre que possível; trabalhar em grupo, porque a psicose envolve os relacionamentos; incluir no processo de tratamento as famílias e as redes sociais daqueles que procuram ajuda; aproximar-se de todos no processo, mas especialmente dar voz a pessoa que está em crise. O Diálogo Aberto procura evitar procedimentos de diagnóstico, linguagem de patologia, discutir sobre o paciente na sua ausência (<http://hearingvoicescymru.org/support/open-dialogue>).

Para Queiroz (2014) o enfoque do diálogo aberto encontra semelhanças com o pensamento de autores construcionistas sociais, não obstante o tratamento de pessoas psicóticas não seja alvo de muita atenção dos terapeutas familiares que trabalham com a perspectiva do construcionismo social. A principal diferença entre o Diálogo Aberto e as terapias narrativas, conforme Seikkula *et al.* (2007), está na forma de conceber o autor da narrativa. Na terapia narrativa, o objetivo é a reautoria da história problemática, ao passo que na abordagem dialógica, onde se insere o Diálogo Aberto, o objetivo é a substituição de monólogos aprisionantes por diálogos mais deliberativos. Enquanto na terapia narrativa, a narrativa pertence a um autor, na terapia dialógica, a nova narrativa é uma criação conjunta dos participantes. Seguindo essa direção, o Diálogo Aberto percebe a família como um agente ativo no processo de recuperação, e não como causa da psicose, tampouco como objeto de tratamento. Os membros da família são parceiros no tratamento.

A partilha de experiências entre os pacientes psiquiátricos, seus familiares e sua rede social nos aponta novas configurações na maneira de lidar com as pessoas que sofrem de transtornos mentais, rompendo com o modelo tradicional da assistência psiquiátrica. A comunicação é uma maneira de transpor as barreiras do isolamento sendo primordial na troca de opiniões e de informações. Baseados nessa premissa, o psiquiatra Marius Romme e a jornalista de ciência Sandra Escher, fundaram, no final da década de 80, na Holanda, um

movimento em defesa do emprego de novas abordagens baseadas na troca de experiência entre os ouvidores de vozes. (ROMME & ESCHER,1997).

A iniciativa fundamentou-se no pensamento de que o problema principal não residia no fato de ouvir vozes, mas na dificuldade de estabelecer algum tipo de convivência com elas. A troca de experiências e a produção de narrativas pessoais sobre esse fenômeno surgiram como uma alternativa ao saber psiquiátrico acerca da alucinação auditiva verbal. A criação de grupos de ajuda mútua compostos por pessoas que escutam vozes era uma das estratégias propostas por Romme.

2.1. A história da organização *Intervoice*: como tudo começou...

Marius Romme (1999), baseado numa experiência com sua paciente Patsy Hage, observou que suas vozes a dominavam por completo, que a medicação prescrita não tinha nenhuma ação sobre as vozes, culminando com várias internações. A mesma apresentava ideias de autoextermínio, tendo como único aspecto positivo, percebido durante as entrevistas, a teoria que desenvolveu sobre a natureza de suas vozes. Esta teoria pautava-se no livro *The Origin of the Consciousness in the Breakdown of the Bicameral Mind*, de Julian Jaynes (1976). Este autor defendia que acerca de 1.300 anos A.C. ouvir vozes foi considerado um processo normal, ainda afirmando que a experiência de ouvir vozes tende a desaparecer pouco a pouco, podendo ser substituída pela consciência. A leitura desse livro deu algum alívio e respostas a Patsy.

Marius Romme avaliou que o efeito positivo sobre o estado de isolamento de Patsy poderia revelar-se útil a outros ouvidores de vozes, permitindo que esses também saíssem do estado de isolamento, de suas tendências suicidas e de sua submissão às vozes.

Em conjunto, médico e a paciente começaram a imaginar formas de compartilhamento de suas experiências com outras pessoas que vivenciassem o mesmo fenômeno. Inicialmente, começaram a organizar entrevistas a dois, isto é, entre Patsy e outros ouvidores de vozes, acompanhados por Marius Romme. Esses encontros identificaram que nenhum desses pacientes conseguiam lidar positivamente com as vozes. Contudo, Marius e Patsy queriam contactar também ouvidores de vozes que fossem capazes de lidar bem com as mesmas. Diante do fato, avaliaram que a estratégia de estabelecer uma comunicação clara e rápida sobre a experiência de ouvir vozes seria através de um meio de comunicação de massa que permitisse atingir um número suficiente de ouvidores de vozes. Isto foi realizado através de

um programa de televisão muito popular da Holanda, onde convidaram pessoas que vivenciavam o fenômeno ouvir vozes a entrar em contato com eles. Ao final do programa foram procurados por 700 pessoas, das quais 450 disseram ouvir vozes. Destas 450 pessoas, 300 afirmaram não saber como lidar com as vozes e 150 afirmavam terem descoberto alguma maneira de pelo menos mantê-las sob controle. Em decorrência da resposta positiva que obtiveram, resolveram organizar um *workshop* para reunir estas pessoas. Isso aconteceu em outubro de 1987, em Utrecht (ROMME & ESCHER, 1989).

O encontro em Utrecht culminou na criação de uma organização de suporte mútuo, a Ressonance Foundation, que inspirou organizações semelhantes em outros países, como Dinamarca, Finlândia, Itália, Portugal, Suécia, Alemanha, Japão, Austrália, Malásia e Inglaterra (ibid.).

Essa iniciativa originou, em 1987, o The Hearing Voices Movement, fundado por Marius Romme e Sandra Escher. Esse movimento defende o emprego de novas técnicas, utilizadas por aqueles que enfrentaram positivamente as vozes. Para promoção e discussão da temática foi criada uma organização formal que oferece suporte administrativo e coordena a ampla variedade de iniciativas em diversos países. Essa organização foi chamada de *INTERVOICE (The International Network for Training, Education and Research into Hearing Voices)*.

No ano de 1988, num congresso realizado em Trieste, patrocinado pela organização mundial de saúde, *La Questione Psichiatrica*, Marius Romme, Sandra Escher e Paul Baker se encontram. Neste congresso, Marius e Sandra foram apresentar seu trabalho sobre a audição de vozes e Paul Baker foi apresentar os esforços dos envolvidos pela associação MIND³ (http://www.mind.org.uk/about/what_we_do/a_history_of_mind), em Manchester, na perspectiva de encontrar soluções não médicas para os problemas de saúde mental. Houve uma troca de impressões sobre as respectivas atividades e a promessa de manterem contato. Em novembro de 1988, Marius Romme convida Paul Baker a participar de um Congresso no prestigiado Centro Europeu em Maastricht (Holanda), organizado pela Ressonance Foundation (Weerkland) – uma organização de ajuda mútua para ouvintes de vozes, e pelo departamento de Psiquiatria Social da Universidade de Limburgo. O tema do Congresso era “pessoas que ouvem vozes” (ibid.).

³ Estabeleceu-se como Associação Nacional para a Saúde Mental em 1946 pela fusão de três grandes organizações de Saúde Mental: Associação Central de Assistência Mental, Conselho Nacional de Higiene Mental e Conselho de Orientação da Criança.

Paul Baker avaliou o congresso extremamente útil e fascinante, como uma mudança inovadora à maioria das abordagens que conhecia. Motivado pelas palavras de Marius Romme que pedia para se criar grupos de ouvidores de vozes em todos os países onde as pessoas pudessem falar umas com as outras sobre a questão de ouvir vozes, propiciando aos ouvidores de vozes uma organização através da qual pudessem emancipar-se, Paul Baker escreve um artigo para *OPEN MIND*, revista nacional da *MIND*, publicado em agosto de 1989, e que despertou interesse entre ouvidores de vozes e profissionais de saúde mental (ibid.).

Novas iniciativas de promoção e debate do problema entre os ouvidores de vozes, profissionais da saúde mental e público em geral começaram a desenvolver-se no Reino Unido. Em 1989, em Manchester, na Inglaterra, seguindo os passos do *The Hearing Voices Network*, foi criada uma rede integrada por ouvidores de vozes, familiares e profissionais de saúde de diversos países, a qual também conta com o suporte de Romme, e que é hoje a mais expressiva associação de suporte mútuo de ouvidores de vozes. O objetivo da rede é ajudar os ouvidores de vozes a encontrar maneiras particulares para lidar com elas através de grupos de ajuda mútua, esclarecimento da sociedade e Congressos anuais.

O primeiro Congresso britânico foi realizado em novembro de 1990, em Manchester, com os seguintes objetivos: I- Fundar uma rede de pessoas que tivessem tido essa experiência e que estivessem interessadas na ajuda mútua, a fim de levá-las ao compartilhamento das experiências; II – Ampliar a abordagem dos profissionais de saúde mental sobre o fenômeno.

Organizado pela rede britânica de ouvidores de vozes, em março de 1991, mais de 200 pessoas participaram de um congresso sobre audição de vozes, realizado em Londres. O congresso encerrou com a fundação de uma rede de ouvidores de vozes.

Em 1992, em Manchester, num hospital psiquiátrico recém-inaugurado, acontecia o terceiro congresso sobre audição de vozes. O tema do congresso foi dado por Sandra Escher e consistia no que poderia ajudar realmente os ouvidores de vozes.

Em 1993, estiveram presentes 150 pessoas de diferentes países em um congresso em Manchester. O propósito desse congresso foi desafiar a forma como a Psiquiatria tradicional lidava com o fenômeno, desconsiderando outras perspectivas. Romme disse

É um tanto ridículo pretender reduzir as nossas possibilidades de percepção aos cinco sentidos, pretender reduzir as nossas capacidades

de comunicação às atividades discursivas motoras. Quem quer que alguma vez tenha amado alguém sabe isso melhor que nós. A importância da percepção espiritual é a da inspiração, a de aprender a crescer – a possibilidade de abertura para além das nossas atividades cotidianas. A importância da Parapsicologia reside em ter-nos ensinado que a intuição e as percepções psíquicas necessitam de verificação; que é necessário controlar as impressões e que é preciso treino. É claro que não nos é possível controlar todas as influências que se exercem sobre nós, até porque vivemos em uma sociedade pouco agradável, em que proliferam, nas mais diversas áreas, a discriminação, a agressividade e a injustiça. Estou em crer que é da máxima importância dar voz, de forma sistemática, às pessoas que ouvem vozes e informarmo-nos sobre todos os aspectos da sua experiência, num diálogo permanente com elas.” (ROMME & ESCHER, 1997, p. 74)

A rede britânica foi criada para demonstrar que há várias explicações para a experiência de ouvir vozes, inclusive fora do modelo da Psiquiatria, e que os ouvidores de vozes podem ser ajudados a desenvolver maneiras de lidar com as vozes através do compartilhamento de experiências em grupos de ajuda mútua.

Atualmente, estima-se que mais de 80 países façam parte da comunidade internacional de ouvidores de vozes com grupos de ajuda mútua em diferentes regiões. A crescente adesão de países à *Intervoice* e à *The Hearing Voices Network* aponta para a importância do desenvolvimento de novas abordagens para a temática do fenômeno ouvir vozes.

3. ALGUÉM PODE OUVIR AS MINHAS VOZES?

Nenhuma palavra dita fará com que você me compreenda, se verdadeiramente não souber ler o que transpareço. Portanto, nada de deduções. Sou um filme sem legenda, só quem fala minha língua consegue me entender.

(Fernanda Gaona)

Os grupos de ajuda mútua inserem-se num significativo movimento social contemporâneo, em grande expansão. A primeira experiência deste tipo surgiu nos Estados Unidos da América, em 1935, com a criação dos Alcoólicos Anônimos (Newton,1984). A irmandade dos A.A. nasceu em 1935, em Akron, Estado de Ohio, nos Estados Unidos, após uma conversa entre um corretor da Bolsa de Nova York e um médico de Akron, conhecidos, respectivamente, como Bill Wilson e Bob Smith. Eles constataram que, por alguma razão até ali não bem compreendida, conseguiam ficar sem beber durante bons períodos depois que passavam algum tempo conversando e compartilhando seus problemas.

Após passar por uma verdadeira “experiência espiritual” e vivenciar “fortes sentimentos de triunfo, paz e serenidade”, segundo depoimento do próprio corretor, ele decidiu trabalhar para que outros alcoólicos se beneficiassem com a descoberta; ele viu que, ao falar para outros alcoólicos, “sentia-se revitalizado”, conseguindo manter-se sóbrio. A eficácia do modelo construído pelos membros do A.A. para a recuperação do alcoolismo é reconhecida mundialmente, o que fez do A.A. uma espécie de “avô” dos grupos de mútua ajuda, influenciando a constituição de grupos destinados ao tratamento de outras patologias, tais como: Narcóticos Anônimos, Comedores Compulsivos Anônimos, Dependentes de Amor e Sexo Anônimos, Neuróticos Anônimos, Jogadores Anônimos etc. (GILBERT, 1991).

Este fenômeno estendeu-se rapidamente, abrangendo diversas problemáticas. No final dos anos setenta, o número de grupos de ajuda mútua nos E.U.A. era estimado em 500 000 (ARNTSON & DROGE,1987). Nas décadas de sessenta e setenta, os grupos de ajuda mútua estenderam-se a toda a Europa.

O debate acadêmico à volta do movimento de ajuda mútua tem sofrido variações ao longo do tempo. Na década de sessenta, os grupos de ajuda mútua eram vistos como uma estranha subcultura desviante e eram estigmatizados. Uma década depois, eram olhados com desconfiança por muitos profissionais que consideravam os grupos de ajuda mútua uma forma

de contestação à forte especialização e pesada tecnologia da saúde. Atualmente o entendimento mais consensual é que os grupos de ajuda mútua não são antiprofissionais, mas antes suplementos da assistência profissional. Os grupos de ajuda mútua valorizam o conhecimento vivenciado dos problemas, mas reconhecem a necessidade da intervenção profissional. Atualmente, muitos pensadores consideram os grupos de ajuda mútua um fator importante de ressurgimento da democracia na sociedade (DAMEN *et al.*, 2000).

Os países da região norte da Europa e América do Norte têm uma vasta experiência no campo do associativismo e ajuda mútua, com resultados muito positivos na entre ajuda e promoção da cidadania, nomeadamente no que respeita à criação de condições para que cada pessoa possa participar no processo de desenvolvimento e de democratização da sociedade onde vive. “*Dito de outro modo, para que cada pessoa possa ser sujeito da sua própria história e não mero objeto de uma história construída por outros*” (FREIRE, 1990).

No âmbito internacional e nacional, no campo das ciências sociais, os grupos anônimos têm atraído a atenção dos pesquisadores por diversos motivos: pelo aparente desprezo dado a estes como objetos de estudo; pelo fato de os grupos desenvolverem uma terapêutica eficaz no tratamento das *adições modernas*; por ser um fenómeno social contemporâneo que revela novas formas de subjetividade, ou ainda, no caso de pesquisas com *Alcoólicos Anônimos*, pelo número alarmante de casos de alcoolismo considerados problema de saúde pública.

Nessa produção, os estudos sobre o A.A. são pioneiros em tomar o movimento de ajuda mútua anônima como objeto de pesquisa. Esses trabalhos são fundamentais porque, a partir de estratégias metodológicas e teóricas distintas, têm mostrado como os grupos de A.A. produzem relações morais e interpretações sobre a *doença do alcoolismo* que escapam dos sentidos estritamente fisicalistas e biomédicos. Ainda, uma série crescente de outros trabalhos tem considerado outros grupos anônimos, incluindo aqueles identificados com dependência emocional/afetiva/sexual (GIDDENS 1993; TROIS, 1998; LOECK, 2005; FRÓIS, 2007; PROCÓPIO, 2007; BUENO, 2008; COSTA, 2008, 2009; SILVA, 2008; PEIXOTO E HEILBORN, 2016).

Esses estudos, assim como os já mencionados, centram atenção no grupo, suas produções interpretativas e cosmológicas, suas condições de aparecimento, seus aspectos de funcionamento e estratégias de identificação entre os sujeitos. No entanto, eles exploram pouco ou quase nada a rede formada entre eles. Ainda que as pesquisas mencionadas acima

sejam pioneiras, criativas e críticas justamente porque problematizam e relativizam os significados da doença quando relacionada ao consumo de álcool, drogas e variadas práticas, ao tomar os grupos como entidades discretas perde-se a oportunidade de “seguir” os diferentes atores que compõem cenários relativamente distintos, os quais mantêm intensa troca, por exemplo, de ideias e noções, tanto as veiculadas pelos sujeitos frequentadores dos grupos como pelo campo biomédico e por manuais e critérios de autodiagnóstico, prontuários e protocolos de pesquisa, diversas mídias, livros e materiais impressos de autoajuda.

Neste sentido, é no conjunto de elementos que compõe os fluxos entre os grupos, bem como entre estes e imperativos médicos e a cultura textual da autoajuda que os sujeitos se constituem como pessoas e negociam os supostos danos, sentidos e significados de suas várias dependências.

A ajuda mútua é um dos mais significativos movimentos sociais contemporâneos e simultaneamente um processo de ajuda interpessoal em grande expansão na atualidade. Como movimento social, assenta no respeito pela diversidade das pessoas, acredita nas capacidades individuais e da comunidade, na voluntariedade dos não profissionais, pretende o fortalecimento das suas potencialidades e identifica ou cria os recursos para apoiar as pessoas em necessidade (RAPPAPORT, 1990).

Como sistema de ajuda, distingue-se da generalidade dos grupos de suporte facilitados pelos profissionais. Estas organizações têm uma raiz voluntária embora também não se confundam com a ajuda natural que acontece diariamente na comunidade. Os grupos de ajuda mútua são um fenômeno social distinto.

O processo de ajuda mútua concretiza-se através da ação dos grupos de parceiros que partilham uma situação de vida através da qual se identificam e fundamenta-se na vivência subjetiva dos problemas de cada um dos membros, isto é, no conhecimento da experiência (BOORKMAN, 1991). É a partir deste conteúdo que cada grupo constrói a sua própria filosofia e o seu próprio programa de ajuda. As pessoas, reunidas nestas pequenas organizações locais, são capazes de desenvolver uma variedade de interações e apoios adequados às necessidades e às circunstâncias específicas. Este fato resulta na grande diversidade de grupos para o mesmo tipo de problema, tanto a nível da estrutura organizativa como dos seus conteúdos programáticos. Neste processo utilizam a partilha como metodologia e o conhecimento da experiência como estratégia de intervenção.

O paradigma da experiência, tem vindo a constituir-se como o fator mais representativo da cultura mutual. Esta característica permite identificar a origem do

conhecimento (experiência dos membros e treino profissional) e distinguir e facilitar a classificação dos grupos. A nível teórico, a ajuda mútua corresponde à dimensão de participação e empoderamento dos indivíduos e das comunidades.

Na abordagem comunitária, os problemas e as dificuldades das pessoas são vistos como situações de desajustamento ou desequilíbrio em relação a uma situação problema e analisados contextualmente. A resolução dessas dificuldades passa por uma mudança não só nos indivíduos mas também nos contextos, ou seja, parte daquilo que se define como problema, deve-se ao fato de os recursos, o suporte, as técnicas e os métodos serem escassos, estarem desenquadrados ou mesmo inexistentes. A novidade, consiste em facilitar e melhorar a adaptação pessoa-situação através da mudança no contexto. Esta visão e abordagem ao problema possibilita a ação, abre perspectivas à recuperação e à reabilitação, ao retirar do indivíduo a culpa ou a responsabilidade exclusiva pelo problema.

Os grupos de ajuda mútua são exemplos desta mudança que se introduz, ou que simplesmente, se manifesta no seio do ativismo comunitário. Ao nível do indivíduo, tornam possível um processo de desenvolvimento pessoal que é proporcionado pela participação numa organização comunitária para obter melhorias para a população (comunidade) junto ao Estado e a outros atores sociais. Trata-se, portanto, de uma forma de ativismo político, com a identificação de necessidades ou carências da comunidade, a mobilização de recursos e a formulação de estratégias de ação.

Os participantes dos grupos beneficiam da transformação do seu estatuto de “vítimas sem esperança” em cidadãos capazes (KIEFFER, 1987). Através do seu envolvimento e colaboração, os indivíduos, adquirem e mantêm progressivamente um conjunto de competências, ou seja, uma participação competente. Para a reabilitação, são fundamentais todas as formas de ajuda que melhorem o poder individual e social dos indivíduos. Os programas que têm grande impacto nos resultados são os programas criadores e fortalecedores de competências, facilitadores da sua utilização e generalização a diversos ambientes e mobilizadores de recursos (UNGER, 1990).

O movimento da ajuda mútua implica também alterações significativas na “relação de ajuda”. Estas alterações revelam-se no aumento das oportunidades de apoio disponíveis na comunidade e no aumento da qualidade da relação (RIESSMAN, 1990).

Segundo Presotto *et al.* (2013), diante das complexas questões da emoção, da dor, do desespero, da angústia moral e da perda do sentido de vida associadas ao transtorno mental, o enfrentamento a esses dilemas e desafios concretos do cotidiano com o sofrimento psíquico,

através dos grupos de ajuda mútua valorizam e promovem a troca de experiência acumulada pelos usuários e seus familiares.

Neste campo multifacetado surge a primeira experiência de grupo de ajuda mútua com ouvidores de vozes, em Utrecht, no ano de 1987.

Romme & Escher (1997) sistematizaram a proposta dos grupos de ajuda mútua de ouvidores de vozes em torno de quatro objetivos: a) possibilitar àqueles que ouvem vozes a troca de experiências e de respostas para estas experiências; b) demonstrar que o problema de ouvir vozes está menos na escuta em si e mais na incapacidade de lidar com a experiência; c) mostrar a diversidade de experiências e de suas origens, bem como as múltiplas abordagens que podem ser tentadas para lidar com elas; d) disponibilizar para os “ouvidores de vozes” e para os seus próximos - terapeutas e familiares – toda a informação disponível que os ajude a lidar melhor com as vozes.

Para os autores, ao fazerem parte do grupo de ajuda mútua, os membros ganham confiança, encontram apoio, aprendem a lidar com as vozes, aprendem a conhecer a si mesmo com a ajuda dos outros, tomam conhecimento da grande variedade de experiências individuais e aprendem a falar de seus problemas com familiares e amigos. Na participação nos grupos, os membros aprendem a identificar os desencadeantes e as situações em que as vozes estão mais ou menos ativas. A troca entre os membros diminui a ansiedade e aumenta a autonomia dos ouvidores de vozes.

A aceitação do fenômeno da audição de vozes torna-se consideravelmente mais fácil para os que estão mais familiarizados com a experiência dos ouvidores de vozes e seus familiares. Para Romme e Escher, falar sobre as vozes que se ouve significa aceitar a si mesmo.

Segundo Serpa Júnior em entrevista dada à Revista Interface (humanas.blog.scielo.org, 28/10/2014), ao compartilharem uma experiência de vivência em grupo, essas pessoas conseguiram uma melhor convivência com as vozes, estimulando a troca de experiência e a produção de narrativas pessoais sobre o assunto. Serpa afirma que o pioneirismo desse tipo de abordagem visa considerar que as vozes não são uma expressão natural de adoecimento, mas uma experiência que faz parte de um contexto mais amplo de vida.

No contexto de suporte e companheirismo que proporciona, os membros dos grupos readquirem o equilíbrio de que necessitam através de um relacionamento de igualdade e proximidade. Este novo tipo de relação estabelece o nivelamento entre prestador e receptor de ajuda. Este fato permite a valorização das capacidades, o desenvolvimento da autoestima, confiança e autonomia individual, a diminuição do desequilíbrio relacional no processo de ajuda e a anulação da estigmatização do pedir e receber ajuda porque é universalmente recebida. A qualidade da relação manifesta-se, pois, na compreensão do problema, a qual deriva da experiência autêntica das situações. O suporte permanente e de longo prazo que é disponibilizado pela ajuda mútua, contribui para o aumento da quantidade de oportunidades de ajuda e também para a utilização mais racional dos serviços profissionais. Utilizando os grupos como recurso, os profissionais, podem apoiar mais pessoas, beneficiando das vantagens de recuperação que encerram (RIESSMAN, 1990).

Baseados em Vasconcelos *et al.* (2013) abordaremos o conceito de ajuda mútua e suporte mútuo, bem como, as diferenças existentes entre essas duas estratégias, apontando a importância da integração entre ambas. Em relação ao suporte mútuo, Vasconcelos *et al.* (2013), cita que o mesmo visa primordialmente realizar juntos (usuários, familiares e pessoas conhecidas e amigas do campo) atividades sociais, artísticas, culturais, esportivas, comunitárias, de lazer, de reconhecimento, e a utilização de recursos sociais na comunidade local e na sociedade. As ideias originais destas iniciativas podem até mesmo nascer dentro dos grupos de ajuda mútua, mas a organização para realizá-las é feita em reuniões e atividades diferenciadas, em diversos tipos de locais na sociedade, e os grupos de ajuda mútua devem manter suas reuniões regulares.

Assim, as atividades de suporte mútuo não se confundem e não substituem as reuniões de ajuda mútua, que constituem a base e porta de entrada do sistema de empoderamento para a maioria dos usuários e familiares, e, portanto devem ser contínuas e permanentes. O suporte mútuo abarca, em um nível inicial mais simples e cotidiano, atividades e iniciativas de cuidado e suporte concreto no dia-a-dia, passeios e atividades de lazer e cultura nos fins de semana; cuidado informal do outro que se encontra em maior dificuldade; ajuda nas tarefas diárias na casa e fora dela; suporte a familiares que precisam de uma “folga” para descansar ou viajar, assumindo-se o cuidado do usuário, etc. Contudo esse nível pode avançar para o desenvolvimento de projetos mais complexos, como dispositivos residenciais e de trabalho protegido e cooperativo, de cuidado domiciliar, de acompanhamento qualificado, de telefone para suporte interpessoal direto; de clubes sociais,

etc. Além disso, pode incluir também a elaboração de cartilhas informativas e educativas sobre temas relevantes, tais como as estratégias de enfrentamento no dia-a-dia, efeitos colaterais de remédios, defesa de direitos, listas de serviços mais adequados, experiências bem-sucedidas, como organizar grupos de ajuda mútua e suporte mútuo, etc. Também aqui, as redes de amizade e os dispositivos da *Internet* são fundamentais.

Dessa forma, os objetivos, a organização separada e o trabalho conjunto são os principais elementos diferenciadores do suporte mútuo. O suporte mútuo busca nos primeiros momentos, ampliar as oportunidades de cuidado, sociabilidade, lazer e vida cultural: promover o acompanhamento, ir juntos ao cinema, teatro, shows, museus, fazer passeios ou realizar atividades esportivas e de lazer, em qualquer tipo de local público e também utilizado por outras pessoas da sociedade.

Os grupos de suporte mútuo podem chegar, mais tarde, a desenvolver projetos mais complexos de trabalho/renda e moradia, que promovam uma vida mais independente e mais autônoma de seus membros. Nestes casos, chegam a se organizar inclusive formalmente, com estatuto e registro civil, em associações civis, cooperativas ou como grupos filiados a outras entidades sociais ou ONGs.

Nestes estágios mais avançados, os grupos de suporte mútuo podem também constituir a “incubadora” de outras estratégias de empoderamento, como aquelas que visam à defesa informal ou profissional dos direitos das pessoas envolvidas, à transformação da cultura de discriminação ou estigma na sociedade, ou ainda podem desenvolver iniciativas de militância social e política mais ampla, aliando-se a outros grupos e movimentos sociais, e procurando influenciar e realizar transformações no âmbito da sociedade, das instituições, das leis e das políticas públicas.

Nesta vertente, os grupos de ajuda mútua têm a proposta de aumentar a autoestima, reduzir o estigma, acelerar a reabilitação, melhorar a tomada de decisões, e melhorar o funcionamento social. Os efeitos terapêuticos são atribuídos ao aumento do apoio social, senso de comunidade, educação e empoderamento pessoal.

Vasconcelos (2013) aponta que as iniciativas e atividades de ajuda e suporte mútuos devem estar integradas entre si, mas correspondem a objetivos, locais de funcionamento e tipo de participantes diferenciados.

A ajuda mútua visa primordialmente à acolhida, à troca de experiências e de apoio emocional, realizadas em grupos compostos, na medida do possível, apenas por pessoas com problemas comuns, que partilham do mesmo tipo de sofrimento. Esse tipo de prática se constitui em grupos de troca de vivências, de ajuda emocional e discussão das diferentes estratégias de lidar com os problemas comuns.

Além dos grupos presenciais, as estratégias de ajuda mútua estão presentes hoje também na *Internet*, nas páginas de organizações e sítios ou blogs pessoais, nos grupos de discussão, nos chats e no correio eletrônico.

4. INTERNET E *INTERVOICE*: OUTRAS POSSIBILIDADES ATRAVÉS DAS MÍDIAS SOCIAIS

*Viver é um descuido prosseguido.
Mas quem é que sabe como?
Viver...
O senhor já sabe: viver é etcétera...*

(Guimarães Rosa)

A *Interconnected Networks (Internet)* teve sua origem em 1958, em um ambiente acadêmico, com o financiamento da *Advanced Research Projects Agency (ARPA)*, em plena Guerra Fria, na busca de descentralizar a comunicação e o armazenamento de dados. Paul Baran (1964) estudou os padrões de redes e considerou que uma rede distribuída é menos vulnerável aos ataques dos inimigos. Então propôs quebrar as informações em blocos de mensagem que seguiriam pela rede em pequenos pedaços e seriam reconstruídas ao chegar no seu destino. As informações eram trocadas através de protocolos de comunicação: o *Transmission Control Protocol (TCP)*⁴ e o protocolo intra-rede, o *Internet Protocol (IP)*⁵, gerando o padrão que até hoje é utilizado na *Internet*, o protocolo TCP/IP.

A partir de meados da década de 1980, a *Internet* é caracterizada como uma rede distribuída que surge da reunião de várias redes que se interligam a novas redes, empregando diversas tecnologias, como linhas telefônicas comuns, linhas de transmissão de dados dedicadas, satélites, linhas de micro-ondas e cabos de fibra óptica.

A *Internet* é desenvolvida em uma arquitetura de interconexão ilimitada, com todos os protocolos de comunicação e suas implementações abertos, distribuídos e suscetíveis de modificação em tempo real, entendido como o tempo tecnológico. O tempo real (imediate) não leva em consideração o fuso horário e nem o espaço territorial (localidade). Assim, as pessoas estão conectadas em um eterno tempo imediato e compartilham experiências semelhantes no mesmo momento, sendo separadas apenas pelo tempo de conexão (CASTELLS, 2009).

⁴ *Transmission Control Protocol (TCP)* é um dos protocolos sob os quais assenta o núcleo da *Internet*.

⁵ *Internet Protocol (IP)* é um número que o computador (ou roteador) recebe quando se conecta à *Internet*. É através desse número que o computador é identificado e pode enviar e receber dados.

Pierre Lévy (1997) diz que “a comunicação interativa e coletiva é a principal atração dos ambientes virtuais, e essa interação é um instrumento que parte do social e possibilita desenvolvimento, a partir da partilha da memória, da percepção, da imaginação, resultando na aprendizagem coletiva e na troca de conhecimentos entre os grupos”.

Não se trata de uma interatividade com indivíduos somente, como ocorria na cultura oral, ou com livros, como na cultura da impressão. É uma interação com interfaces, ou seja, “com o conjunto de programas e aparelhos materiais que permitem a comunicação entre um sistema informático e seus usuários humanos. As interfaces digitais são essas zonas de contato entre humanos, máquinas e circuitos” (LÉVY, 1997, p.176).

É uma experiência híbrida que leva a concluir que não se trata propriamente de uma interação com as tecnologias, estamos imersos nela.

O ambiente da *Internet* permite que múltiplos espaços, textos e imagens sejam manipulados ao mesmo tempo: “Esse novo meio tem a vocação de colocar em sinergia e interfacear todos os dispositivos de criação de informação, de gravação, de comunicação e de simulação” (LÉVY, 1999, p.93).

“A comunicação de massa está sendo transformada pela disseminação da *internet* e da *web 2.0*, bem como pela comunicação sem fio” (CASTELLS, 2008). O termo *web 2.0*, que virou sinônimo de sites colaborativos (SPYER, 2009, p.28), foi criado por Tim O’Reilly (2005) para definir uma plataforma de segunda geração da *internet*, cujos aplicativos usufruem da interconexão em rede para se aperfeiçoarem ao serem utilizados pelas pessoas, valendo-se da inteligência coletiva.

Além de intensificar formatos de publicações, compartilhar e ordenar conteúdos, a *web 2.0* estende os espaços para interações entre usuários (PRIMO, 2007, p.2). No entanto, a interatividade nos ambientes do ciberespaço pode ser observada sob duas óticas: interação entre pessoas, trocas sociais tendo como suporte um sistema digital ou software, ou interações entre pessoas e sistemas digitais ou softwares.

No âmbito da interação social, novos padrões de interação, formas de socialização e organização social surgiram em decorrência do aparecimento das redes virtuais (RECUERO, 2009a, p.89). Grupos e estruturas sociais que não poderiam interagir, tomam forma devido às interações no ciberespaço proporcionadas pela comunicação mediada pelo computador.

A *web*, ao assumir a condição de meio para comunicação, possibilita ao usuário experiências que os meios tradicionais até então não permitiam. Dentre essas possibilidades, podemos destacar: interação que possibilita ao usuário trocar informação e expor sua opinião sobre o assunto diretamente com quem produziu o conteúdo; a autonomia que pressupõe que o usuário escolhe o que quer e como quer consumir; personalização onde, por meio do histórico de navegação, as informações são pré-selecionadas e sugeridas ao usuário. Além disso, é o usuário que define os caminhos durante a navegação nas páginas da *web*.

A interatividade é outro ponto fundamental quando pensamos na utilização da *internet* como plataforma para o estabelecimento do diálogo entre as várias mídias disponíveis. Segundo Recuero (2009), a interação é, portanto, aquela ação que tem um reflexo comunicativo entre o indivíduo e seus pares, como reflexo social. A interação pressupõe que por meio de uma ação será gerada uma reação no outro, de modo recíproco a influenciar e ser influenciada pelas percepções e motivações individuais.

Recuero (2009) afirma que na atualidade, as tecnologias digitais tornaram-se palco para grandes discussões e transformações nos cenários políticos, culturais, econômicos e de comunicação, oportunizando o conhecimento e o estudo da sociedade e de suas relações, assim como salienta a relevância das tecnologias digitais na composição das redes sociais na *internet*.

Há uma distinção entre Redes sociais e Mídias Sociais. As redes sociais são caracterizadas pelas relações entre pessoas em torno de um objetivo em comum, independente da utilização ou não dos meios e dos recursos tecnológicos. Sendo que essas relações podem se viabilizar apenas por meio da comunicação interpessoal. O conceito de redes sociais ganhou um novo recorte quando contextualizado num ambiente da *web*, onde passou a designar por meio da metáfora de rede (assim como fora da *internet*) a relação social entre as pessoas, só que agora mediado por uma interface. Já a ideia de mídias sociais nos remete aos instrumentos utilizados para a comunicação. Diferentes das mídias tradicionais, como jornal, TV, as chamadas mídias sociais possibilitam a qualquer pessoa a produzir e disponibilizar conteúdo sendo caracterizadas como mídias democráticas. Os sites de redes sociais são os espaços onde as redes sociais são expressas na *internet*. A grande diferença entre esses sites e outras formas de interação mediada por computador é a maneira como a visibilidade e a articulação das redes sociais é vista, bem como a manutenção de laços estabelecidos no espaço *off-line* (RECUERO, 2009).

Mídias Sociais são meios como o *Twitter*, o *Facebook*, o *YouTube*, sites de relacionamento, serviços de emissão e troca de mensagens, entre outros. Todos esses meios são plataformas que utilizamos para nos comunicarmos, passando informações para as pessoas. Muitos dos usuários destes serviços acreditam que, pelo fato de terem login e senha em uma ou em várias mídias, estejam participando de Redes Sociais. Contudo, redes sociais não são redes digitais ou mídias sociais, mas, como o nome está dizendo, são sociais mesmo: um padrão de organização, uma configuração dos fluxos interativos da convivência social. Social são as pessoas agindo, atuando e envolve interação (FRANCO, 2013). Redes Sociais são pessoas interagindo, por qualquer meio, mediadas ou não por sistemas digitais. As redes vão além das virtuais, estão por toda parte e envolvem as diversas relações existentes. A interação pode ocorrer de modo presencial, à distância ou híbrido. Ao confundir Mídia Social com a rede social estamos dizendo que não existe rede (uma realidade social) se não houver o site (um artefato digital). O que incorre em erro, uma vez que, as Redes Sociais existem desde que existe sociedade humana, quer dizer, pessoas interagindo (FRANCO, 2009).

Zygmunt Bauman (2001) compreende que, quanto maior o grau de confiança entre os membros de uma comunidade, mais as chances de que as comunidades se desenvolvam em prol dos seus objetivos. Este autor não trata das comunidades virtuais propriamente ditas, mas traz uma visão sociológica dos ambientes virtuais na sociedade em redes, A inter-relação dos indivíduos favorece novos conhecimentos, novos anseios e relações, até mesmo novas linguagens e padrões. Esse tipo de comunicação facilita a discussão de assuntos importantes, abre espaço para individualidades, quebra tabus e diminui o tempo e os espaços “comuns”. Recuero salienta que,

Embora os sites de redes sociais atuem como suporte para as interações que constituirão as redes sociais, eles não são, por si, redes sociais. Eles podem apresentá-las, auxiliar a percebê-las, mas é importante salientar que são, em si, apenas sistemas. São os atores sociais, que utilizam essas redes, que constituem essas redes. (RECUERO, 2009, p.103)

Quando se fala em redes sociais na *internet* e sites de redes sociais, costuma-se pensar também em comunidades e grupos. Conforme Lemos e Levy (2010), uma comunidade virtual é um grupo de pessoas que estão em relação por intermédio do ciberespaço, denotando um alto grau de intimidade pessoal, coerção social e continuidade no tempo.

As conexões numa rede social geralmente são observadas pelos laços sociais entre os elementos da rede e quando pensamos nas redes sociais na *internet* essas conexões são medidas por meio das relações estabelecidas entre os usuários por meio da interação. Recuero (2009) assim define:

Enquanto os atores representam os nós (ou nodos) a rede em questão, as conexões de uma rede social podem ser percebidas de diversas maneiras. Em termos gerais, as conexões em uma rede social são constituídas dos laços sociais, que por sua vez, são formados através da interação social entre dois atores. De um certo modo, são as conexões o principal foco das redes sociais, pois é sua variação que altera as estruturas desses grupos. Essas interações, na *Internet*, são percebidas graças à possibilidade de manter os rastros sociais dos indivíduos, que permanecem ali. (RECUERO, 2009, p.30).

A interação mútua caracteriza-se por um processo amplo, baseia-se na relação dialógica, ou seja, os participantes estabelecem um diálogo cooperativo de troca. Esse mediado pela *internet*. Esse tipo de interação ocorre em espaços como nas redes sociais, blogs (ibid.)

As redes sociais na *internet* são estruturas que possibilitam a representação de relacionamentos de modo digital por meio de interações, objetivam a conexão de pessoas que se encontram em locais distintos em um espaço virtual comum, por meio da comunicação, desenvolvendo diferentes laços sociais (ibid.).

Recuero salienta que, com o advento dos meios digitais, os desafios da comunicação tornaram-se cada vez mais complexos, tornando a informação cada vez mais acessível. Com a mídia eletrônica, as informações diferenciam-se dos meios tradicionais, como por exemplo, a impressão de um jornal: material pronto e acabado. A comunicação se transforma, logo, a sociedade se transforma: são indissolúveis. Os impactos provocados pelas novas tecnologias transformam o modo de pensar e de se relacionar com o mundo do ser humano. E as redes sociais, por sua vez, ultrapassaram o objetivo exclusivo de relacionamento e passaram a ser fonte de pesquisa e notícias, tendo como atributos a interatividade e participação, possibilitando ao leitor não apenas o acesso à informação, mas a capacidade de produzi-la.

Esse espaço virtual comum pode ser um perfil em um site de relacionamento, um blog, uma página da *internet*. Os sites de redes sociais caracterizam-se como um espaço gratuito e de livre acesso, onde é necessário apenas um cadastro inicial por parte do usuário para que este crie

seu perfil e possa interagir com os demais usuários da rede trocando informações e conhecimentos (ibid.).

Melca *et al.* (2014) compreendem que a *Internet*, através da Mídias Sociais, vem se consolidando como um ambiente de infinitas possibilidades de interação entre as pessoas e ressaltam que estas estão se valendo desses meios tecnológicos como forma de modificar as suas condições de pessoas com patologias para agentes da sua própria saúde. Afirmam ainda que a *Web 2.0*, começa a mostrar para que veio: criação e distribuição de conteúdo de comunicação aberta, descentralizada, compartilhamento livre, possibilidade de reutilização e de transformação de dados de grande número de informações geradas por muitos usuários, produzindo novos conhecimentos (2014).

Conte (2015) ressalta que a *Internet* com sua característica de reunir pessoas com interesses comuns vem favorecendo a formação de grupos que usam cada vez mais as Mídias Sociais para trocarem informações sobre problemas de saúde. Talvez porque conhecer alguém com um caso semelhante pode ajudar a tomar decisões importantes, como fazer ou não determinado procedimento, descobrir novas formas de terapia e também conseguir apoio emocional.

Estudos recentes abordam que as Mídias Sociais ampliaram as possibilidades da pesquisa, do ensino e da assistência, através da disponibilização de recursos virtuais. A inserção de páginas e grupos voltados à aspectos relativos à saúde na *Internet*, vem potencializando o desenvolvimento de trocas colaborativas e ampliando o acesso aos recursos distribuídos em rede (FRANCO, 2009).

Melca *et al.* (2014) ressaltam que ao se buscar informações sobre saúde na *Internet* são encontradas Mídias Sociais que tem por objetivo propiciar interação e compartilhamento de conhecimentos tanto sobre o tratamento quanto a prevenção de doenças. Inclusive estão surgindo grupos de apoio e solidariedade às mais diferentes doenças crônicas, portadores de Aids, obesos, diabetes, doenças mentais e etc.

Pessoni (2012), afirma que, com a disponibilidade de informações à distância, o ambiente virtual proporciona mudanças de comportamento entre atores envolvidos na busca e oferecimento de informações sobre saúde, possibilitando que Mídias Sociais atuem como espaços onde o conhecimento é construído coletivamente.

O alcance das mídias sociais nos permite entender a influência que estas exercem no modo como as pessoas se comunicam, interagem e compartilham conhecimento.

4.1. O site *Intervoice*: quebrando barreiras geográficas para facilitar o acesso e disponibilizar informações.



Fonte: <http://www.intervoiceline.org>

Em 2007 foi criado o site *Intervoice* (<http://www.intervoiceline.org/about-voices>), de acesso público, que tem como principal objetivo ofertar um lugar seguro para os ouvidores de vozes, com a proposta de criar uma comunidade on-line interativa, proporcionando troca de experiências, buscando formas de superar as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que ouvem vozes e destacando os aspectos mais positivos da experiência e sua importância cultural e histórica. O site oferece os seguintes tópicos “Quem Somos”, “Sobre as Vozes”, “Apoio e Recovery”, “Jovens”, “Publicações”, “Pesquisa e Notícias”.

No tópico “Quem somos” são apresentados os objetivos da *Intervoice*, que consistem em mostrar que ouvir vozes é normal; que o problema não está em ouvir vozes, mas na incapacidade de lidar com a experiência; em compartilhar com a sociedade sobre o significado das vozes com a proposta de desconstruir o estigma; demonstrar a grande variedade de experiências de ouvir vozes e as suas origens; e as abordagens de enfrentamento. E também, desenvolver propostas alternativas, não médicas para ajudar os ouvidores de vozes a lidar com a experiência. Os valores da organização concentram-se em facilitar a assistência e soluções que melhorem a vida dos ouvidores de vozes e de que este método tem sido desenvolvido por ouvidores e profissionais. O importante é que a organização incorpore estes princípios orientadores e esteja estruturada para protegê-los e desenvolvê-los entre a fundação e futuros membros.

A organização concentra-se em propostas que melhorem a vida das pessoas que ouvem vozes, para aqueles que estão angustiados com a experiência. A *Intervoice* é uma parceria estreita e respeitosa entre os ouvidores, que são especialistas por experiência, seus cuidadores e profissionais de saúde mental, acadêmicos e ativistas, que são especialistas por profissão.

A *Intervoice* é uma organização internacional que promove tanto a emancipação dos ouvidores quanto o desenvolvimento de práticas em trabalhar com aqueles que ouvem vozes angustiantes. Para alcançar esses objetivos, a *Intervoice* fundou uma empresa com um conselho de administração e está registrada como uma sociedade anônima. Os seus pressupostos básicos consistem no fenômeno ouvir vozes como experiência humana. A *Intervoice* procura melhorar a sensibilização para os direitos civis das pessoas que ouvem vozes, emancipar ouvidores e as pessoas que os apoiam, educar a sociedade sobre o significado das vozes a fim de reduzir o estigma e para assegurar a abordagem inovadora na audição de vozes.

Neste mesmo tópico é apresentado um breve histórico de que a *Intervoice* foi constituída no ano de 2007, como uma empresa sem fins lucrativos sob a lei britânica. Realiza reuniões anuais dos grupos de coordenação, incentiva e apoia intercâmbios e visitas entre os países membros. Seu presidente é o co-fundador do movimento de ouvidores de vozes, o psiquiatra social, Professor Marius Romme.

No tópico “Apoio e Recovery” (<http://www.intervoiceonline.org/support-recovery>) uma série de artigos relacionados a experiência de ouvir vozes foram coletados. Apresenta informações sobre grupos de ajuda mútua de ouvidores de vozes e um fórum de discussão on-line que tem como característica oferecer oportunidade de compartilhar opiniões e experiências para as pessoas que ouvem vozes. Este fórum permite que as pessoas se conectem com outras pessoas do movimento de ouvidores de vozes.

O tópico “Sobre as vozes” (<http://www.intervoiceonline.org/about-voices>) inclui informações sobre o fenômeno ouvir vozes e sugestão de artigos relacionados a experiência, como um “Guia prático para lidar com as vozes” (<http://www.intervoiceonline.org/support-recovery/a-practical-guide>). As informações contidas neste guia são baseadas em pesquisas e trabalhos práticos realizados na Holanda e no Reino Unido durante os últimos dezessete anos. Este é um guia para ouvidores de vozes, familiares e amigos, bem como para profissionais que trabalham com ouvidores de vozes. O guia contém informações sobre como o movimento

dos ouvidores de vozes se desenvolveu, uma nova abordagem sobre ouvir vozes, qual a sensação de ouvir vozes, o que as vozes dizem e o que fazer com as vozes. Apresenta também “*Recovering from voices by changing your relationship*” (<http://www.intervoiceline.org/2852/support/recovery/recovering-from-voices-by-changing-your-relationship.html>), que reúne histórias de recuperação de cinquenta pessoas e as diferentes maneiras que elas conseguiram retomar suas vidas. São realizadas cinco perguntas para mudar a relação com as vozes e oferecer uma visão geral no processo de recuperação. São elas: O que o ouvidor de voz diz sobre as raízes de sua experiência; que tipo de influência o atendimento psiquiátrico teve no seu processo de recuperação; o que faz o ouvidor de voz dizer sobre a importância de aceitar as vozes no seu processo de recuperação; qual a relação das vozes com a vida da pessoa e como mudar o relacionamento com as vozes para superar a angústia. Em “*Making friends with voices*” (<http://www.intervoiceline.org/2198/voices/personal-experience/making-friends-with-voices.html>) há um relato pessoal da experiência de uma mulher sobre ouvir vozes e trauma de infância. Ela explora o significado escondido atrás das vozes, e aborda a temática de sobreviventes de abuso sofrido na infância.

Em “Publicações” (<http://www.intervoiceline.org/publications>), são encontrados livros, documentários e filmes sobre experiências pessoais, vozes e visões, recuperação e ajuda mútua e abordagens de tratamento e ajuda profissional.

Em “Compartilhe sua história” (<http://www.intervoiceline.org/about-voices/personal-experience/share-your-story>) são relatadas experiências pessoais de pessoas que ouvem vozes e possibilita que outras histórias sejam lidas. Assim como acontece em outras partes do site é solicitado que não sejam usadas linguagens discriminatórias ou depreciativas.

O tópico “Jovens” (<http://www.intervoiceline.org/children-and-young-people>) mostra que cerca de 8% das crianças e jovens ouvem vozes. Nesta seção é reunida uma gama de informações, recursos, estratégias de enfrentamento e experiências destinadas aos jovens, seus familiares e qualquer outra pessoa que os apoiam.

No tópico “Pesquisa” (<http://www.intervoiceline.org/research>) estão incluídas as últimas notícias do Comitê Internacional de Pesquisa, ao lado de uma bibliografia que cobre a investigação sobre uma ampla gama de aspectos da experiência de ouvir vozes.

O tópico “Notícia” (<http://www.intervoiceonline.org/news-events>) inclui notícias da *Intervoice* e notícias internacionais sobre a experiência de ouvir vozes, bem como reflexões sobre o assunto. Este espaço compartilha eventos, conferências e cursos de formação, inclui detalhes do congresso anual mundial, além de treinamentos e eventos em outros países.

4.2. #Sintopostocompartilho: mídias sociais e *Intervoice* - da narrativa às histórias construídas no ciberespaço



Fonte: <http://www.intervoiceonline.org>

As mídias sociais observadas para essa pesquisa foram: Twitter, YouTube e Facebook.

Os usuários de uma mídia social geralmente compartilham algo em comum aos demais membros de sua rede, podendo ser profissional ou pessoal, com convivência apenas no espaço virtual ou também no espaço real. Mas o cerne dessas conexões é que as pessoas escolhem participar de redes que agrupam pessoas de hábitos, características ou condições semelhantes à sua.

A *Intervoice* foi registrado no Twitter em 19 de março de 2010, com a característica de uma comunidade internacional que tem como objetivo divulgar o trabalho sobre a experiência de ouvir vozes. Até 15 de maio de 2015, a *Intervoice* apresentou 3.116 seguidores.

O Twitter, criado em 2006 por Biz Stone, Jack Dorsey e Evan Williams, é um microblog gratuito. Para utilizar, o usuário precisa se cadastrar e ganha um endereço dentro desta rede, <www.twitter.com/usuario>. Após criar seu perfil na rede, o usuário será identificado pelo pseudônimo cadastrado, por seu avatar (foto escolhida para o perfil) e pela descrição em seu perfil.

O usuário determina a privacidade em seu perfil, deixando-o aberto a todo público ou somente para os usuários cadastrados no programa e que seguem o seu, além disso, o usuário

escolhe quais perfis quer seguir, os seguidos recebem uma notificação e decidem se querem ou não seguir seu seguidor. Quem controla a privacidade do conteúdo é o usuário, ele também pode excluir ou bloquear seguidores do seu perfil.

Depois de pronto o cadastro, é só começar a “tuitar” (postar no Twitter). Cada postagem é limitada a 140 caracteres. No início, o Twitter solicitava que seus usuários respondessem à mensagem “O que você está fazendo?”. Com o tempo essa questão não correspondia mais o foco da rede por ser muito reducionista. A partir de julho de 2009 foi alterada para “Compartilhe e descubra o que está acontecendo neste momento, em qualquer lugar do mundo”, ou seja, o Twitter serve para trocar e divulgar informações.

O Twitter da *Intervoice* tem como principal finalidade a publicidade, um contato mais dinâmico com seus usuários, mas não é uma ferramenta de discussão, pois o Twitter não fornece uma boa plataforma para esse tipo de discussão (<https://twitter.com/VoicesUnLtd>).

Há um canal no YouTube, criado em 2011. O YouTube permite que bilhões de pessoas descubram, assistam e compartilhem vídeos. O YouTube oferece um fórum para que as pessoas se conectem, informem e inspirem outras, em todo o globo, e age como uma plataforma de distribuição para criadores e anunciantes de conteúdo original, pequenos e grandes. Criado em fevereiro de 2005 por Steve Chen, Chad Hurley e Jawed Karim, o site foi fundado após seus idealizadores perceberem como era difícil trocar vídeos pela *Internet*. Em 2006 o site foi comprado pela empresa Google.

O YouTube é um site de compartilhamento de vídeos no qual os usuários podem postar e divulgar seus vídeos, além de receber avaliações e comentários sobre eles. Para participar da rede é necessário que o usuário crie uma conta ou caso possua uma conta Google basta usar o mesmo login.

O canal *Intervoice* no YouTube possui 378 inscritos, e alcançou, até 15 de maio de 2015, cerca de 20.075 exibições de seus 13 vídeos próprios. Isso sem contabilizar todos os outros 230 vídeos disponíveis em suas 9 listas de reprodução. A lista de reprodução é uma forma de adicionar ao canal do usuário uma série de links aos vídeos que não são necessariamente próprios do canal. Na *Intervoice* os vídeos são interessantes aos assinantes, mas não necessariamente produzidos pelo próprio canal. Os vídeos são de variados assuntos relacionados a audição de vozes, como congressos, audição de vozes e espiritualidade e entrevistas. Há também documentários e filmes sobre recuperação e audição de vozes, experiências pessoais de audição de vozes, apresentações e reuniões,

músicas sobre audição de vozes e medicações psiquiátricas (<https://www.youtube.com/user/v01ce5000>).

As listas de reprodução podem ser usadas como uma ferramenta organizacional, e são criadas como parte de uma experiência de visualização linear para seu público. Elas podem ser apresentadas em seu canal, vinculadas a anotações, e aparecer nos resultados de pesquisa e vídeos sugeridos, representando uma parte importante da estratégia do canal para aumentar o tempo de visualização e desenvolver uma experiência programada para o espectador. As listas de reprodução possibilitam que um canal crie conteúdo estendido para seus espectadores através de vários vídeos (<https://www.youtube.com/yt/playbook/pt-BR/playlists.html>).

Em 2009, foi criado o grupo *Intervoice* no Facebook (<http://www.facebook.com/groups/intervoice/>), que chegou a 5099 membros em 15 de maio de 2015. Com fórum aberto para discussões, apoio, conselhos e informação sobre escutar vozes, é destinado para qualquer um com interesse, incluindo ouvidores de vozes, familiares, amigos e trabalhadores da área.

O Facebook é uma rede social na qual podem ser identificados diversos recursos de usabilidade, facilitando, portanto, a aprendizagem do usuário. Foi criado em fevereiro de 2004 como um site de rede social on-line apenas para os alunos de Harvard, mas abriu-se para o público em geral em 2006.

No Facebook os usuários podem compartilhar informações pessoais, fotos, vídeos, por meio de links para vídeos de outros sites, recomendar links e participar de grupos de amigos, de empresas ou outros tipos de grupos. De acordo com Lampe, Ellison e Steinfield (2007), “os elementos de um perfil no Facebook podem ser classificados em quatro categorias diferentes: elementos de controle, elementos de referência, elementos de preferência e elementos de contato”. Estes autores classificam como elementos de controle as informações como sexo do usuário, tempo de filiação no Facebook (este campo não está mais ativo) e o status institucional. Os elementos de referência são baseados nos campos do perfil relacionados com pontos de referência comuns entre os usuários, tais como cidade natal, cidade de residência, escola/faculdade e curso, por exemplo. Os elementos de preferência são as informações no perfil que exprimem os interesses pessoais e informações autodescritivas, como os seguintes campos: “Sobre Você, Atividade e Interesses, Artes e Entretenimento (Música, Livros, Filmes e Programas de TV Favoritos), Times e Citações Favoritas, Opinião Política, Religião”. Os elementos de contato contêm campos do perfil que incluem: endereço

residencial, endereço de e-mail, nome para mensagens instantâneas, status de relacionamento e aniversário. Estes elementos se constituem em recursos que permitem a visibilidade do usuário na rede, podendo auferir reconhecimento e status em seu grupo social. Desta forma, a expressividade social se torna um fator motivador para a aprendizagem do uso deste recurso ao mesmo tempo em que proporciona satisfação em sua utilização (LEITE & CRUZ, 2009).

Outra característica intrínseca da usabilidade nas redes sociais é a interatividade, que direciona a própria dinâmica de estruturação e organização destas redes, além de promover a aprendizagem pelo diálogo (RECUERO, 2009). Neste quesito, o Facebook disponibiliza uma ampla gama de recursos capazes de promover a interatividade, configurados como: grupos, murais, jogos e aplicativos, calendários de aniversários e eventos, chat e outros.

Nos grupos, os usuários podem participar e interagir por meio do mural do grupo com outros membros. Há diferentes tipos de privacidade para criação dos grupos: grupos abertos, grupos fechados e grupos secretos.

Ao criar um grupo, é possível selecionar três configurações de privacidade: Público, Fechado e Secreto. A tabela abaixo mostra quem pode entrar nesses grupos e o que as pessoas podem ver sobre eles:

Tabela 1: Configurações de Privacidade no Facebook

	Público	Fechado	Secreto
Quem pode entrar?	Qualquer um pode participar ou ser adicionado ou convidado por um membro	Qualquer um pode pedir para participar ou ser adicionado ou convidado por um membro	Qualquer um, mas a pessoa deve ser adicionada ou convidada por um membro
Quem pode ver o nome do grupo?	Qualquer pessoa	Qualquer pessoa	Membros atuais e ex-membros

Quem pode ver quem está no grupo?	Qualquer pessoa	Qualquer pessoa	Somente os membros atuais
Quem pode ver a descrição do grupo?	Qualquer pessoa	Qualquer pessoa	Membros atuais e ex-membros
Quem pode ver as marcações do grupo?	Qualquer pessoa	Qualquer pessoa	Membros atuais e ex-membros
Quem pode ver o que os membros publicam no grupo?	Qualquer pessoa	Somente os membros atuais	Somente os membros atuais
Quem pode encontrar o grupo na pesquisa?	Qualquer pessoa	Qualquer pessoa	Membros atuais e ex-membros
Quem pode ver histórias sobre o grupo no Facebook (por exemplo, Feed de Notícias e busca)?	Qualquer pessoa	Somente os membros atuais	Somente os membros atuais

Fonte: <https://www.facebook.com/help/220336891328465>

Existem diversas formas de comunicação entre os usuários no Facebook através do envio de mensagens privadas para outros usuários, ou, se você estiver batendo papo com um amigo e desejar adicionar mais amigos à conversa, basta clicar no menu de engrenagem no canto superior direito de sua janela de bate-papo, selecionar e adicionar amigos ao bate-papo. Inserir os nomes dos amigos que deseja adicionar e clicar em concluído. Num grupo, também há possibilidade de conversar com todo o grupo de uma vez.

Os usuários também podem fazer uso do Mural para escrever mensagens, que é um espaço mostrado sobre o perfil de cada usuário, como se fosse uma placa de aviso ou um fórum público, no qual os usuários podem postar mensagens curtas ou adicionar fotografias, clipes de música ou vídeo para compartilhar informações. Outros membros podem comentar sobre as mensagens de seus amigos, fotografias e vídeos que estejam no Mural ou nos álbuns de fotos.

Um membro também pode usar a função “Cutucar” para indicar a intenção ou o desejo de falar com qualquer usuário do Facebook. As “cutucadas” aparecem como uma notificação na página inicial do destinatário (por exemplo, “Você foi cutucado por João Pedro”), convidando um cutucão de retorno.

Há também o calendário de aniversário onde os usuários podem ser lembrados sobre os aniversários de seus contatos. Tais lembretes podem ser vistos como uma notificação à direita da página inicial do usuário e neste local também aparece o calendário de eventos que permite a divulgação e convite dos amigos para um evento externo. Os usuários devem confirmar (ou não) a participação no evento, sendo que o calendário lembra ao usuário quando o evento está chegando. A ferramenta de *chat*, por sua vez, permite ao usuário se comunicar em tempo real com seus amigos do Facebook que estejam *on-line*, da mesma forma que os *softwares* de mensagens instantâneas (MSN, Skype). O *Feed* de Notícias atualiza no Mural do usuário os últimos acontecimentos dos amigos, como postagens dos murais, informações sobre mudanças de status, atividades etc. É uma lista atualizada constantemente com histórias de pessoas e Páginas que você segue no Facebook. As histórias do *Feed* de Notícias incluem atualizações de status, fotos, vídeos, *links*, atividades de aplicativos e curtidas.

Em janeiro de 2016, nova versão do botão curtir foi disponibilizada no mundo inteiro, A função do botão é mostrar que há outros sentimentos por trás do botão de curtir. Agora, além de “gostar” de alguma coisa, os usuários poderão expressar suas emoções com emoticons, que significam “amei”, “haha”, “uau”, “triste” e “nervoso”. As diferentes reações são animadas e se mexem conforme você segura o dedo na tela. Segundo o Facebook, a mudança foi feita porque os usuários sentiam que deveriam existir outras formas de “expressar de forma rápida e fácil as emoções. Quando alguém usa o Facebook para anunciar o falecimento de um ente querido, por exemplo, o botão de “Curtir” não é a melhor forma de reagir; agora, será possível usar a reação “triste”, por exemplo. Com mais uma opção além do botão curtir, o Facebook precisou alterar a forma que as “reações” são percebidas e como

isso afeta o feed de notícias. O contador que antes mostrava apenas os *likes* exibirá quantas reações foram expressadas naquele post, junto com as três reações mais recentes ao lado (<https://tecnoblog.net/192040/facebook-reacoes-botao-global/>).

O grupo *Intervoice* no Facebook é um grupo aberto, não uma página ou perfil. O conteúdo das postagens é de acesso público, porém a associação ao grupo é feita através da solicitação do usuário, que tem que ter uma conta no Facebook. Uma vez a solicitação aceita pelo moderador do grupo, os participantes podem postar na página comentários, fotos, vídeos e arquivos. É válido ressaltar que, na *internet*, alguns usuários usam seus nomes reais, enquanto outros preferem permanecer anônimos, utilizando pseudônimos.

Grupos são comunidades para os membros participantes se conhecerem e conversarem sobre interesses em comum, são espaços compartilhados. Grupos abertos como este aparecem nos resultados de pesquisa no Facebook ou em ferramentas de busca tipo Google.

As ideias e opiniões expressadas não são necessariamente as ideias e pontos de vista do Conselho *Intervoice* (<http://www.intervoiceonline.org/about-intervoice/meet-the-board-2>). São as ideias e opiniões de seus muitos e diversos membros.

Uma das metas é mudar a forma que a sociedade, em geral, considera a experiência de ouvir vozes.

Apesar de ser normal discordar sobre crenças, este grupo não é um lugar para ataques/piadas pessoais ou insultos. Considerando que cada um provavelmente sofreu exclusões, estigmas e traumas, o interesse é em experiências e perspectivas, compartilhar ideias e notícias. As discussões de forma mais estrita não são moderadas, porém há uma regra, que prevê que os *posts* de insulto e ataque serão removidos. A proposta é que todos pensem sobre os posts e tratem as pessoas com dignidade.

Para uma discussão mais aprofundada há uma série de fóruns de ajuda/discussão relacionados a este movimento, incluindo o fórum *Hearing Voices*: (<http://www.mentalhealthforum.net/forum/forumdisplay.php?99-Hearing-Voices>) e o Fórum em inglês da “Rede de Ouvir Vozes” (*Hearing Voices Network*), www.hvn.forumatic.com. Grupos são comunidades para os membros participantes conversarem sobre interesses em comum, são espaços compartilhados. Fórum de discussão é uma ferramenta para páginas de *Internet* destinada a promover debates através de mensagens publicadas abordando uma mesma questão.

A partir da página do Facebook detectou-se que muitas pessoas que ouvem vozes não estão incomodadas por elas ou encontraram suas próprias maneiras de lidar com elas fora da assistência psiquiátrica. Isso é muito significativo, pois mostra que as pessoas que ouvem vozes continuam saudáveis.

No entanto, há também um número significativo de ouvidores de vozes que são esmagados pelos aspectos negativos e incapacitantes da experiência. A experiência de ouvir vozes impede que algumas pessoas vivam uma vida completa na sociedade (especialmente aqueles sob cuidados psiquiátricos e assistência social) e pode levar a ter uma qualidade de vida muito ruim.

Procura-se permitir que ouvidores de vozes incomodados com a sua experiência mudem seu relacionamento e atitude com suas vozes e retomem suas vidas. A intenção é garantir que a abordagem inovadora, de compartilhar experiências no ambiente virtual, seja mais conhecida por profissionais, familiares e amigos.

Nos últimos 20 anos, tanto a sociedade quanto os ouvidores de vozes procuram entender melhor por que algumas pessoas conseguem lidar com a experiência e outras não. Muitas vozes podem ser inofensivas e até mesmo positivas. "É errado transformar isso em um problema vergonhoso que as pessoas sintam que têm de negar ou de tomar medicação para suprimir" (Romme, em <http://www.intervoiceonline.org/about-intervoice>).

Serpa Júnior (2011) afirma que na prática dos cuidados é preciso tomar as construções narrativas e culturais como parte integrante do trabalho clínico, entendendo que o sentido de um processo de adoecimento não se esgota no conhecimento biomédico. Munoz *et al.* (2011) afirmam que as narrativas têm sido tomadas, no campo da Saúde Mental, como forma privilegiada de acessar o ponto de vista das pessoas que vivem a experiência da psicose. Relatam que no universo da pesquisa científica, existe uma tendência em desconsiderar ou pelo menos em minimizar os relatos pessoais sobre o adoecimento psicótico. Segundo os autores, esse tipo de abordagem tende a excluir aqueles que sofrem da discussão acerca de quais os recursos mais eficientes para sobrepujar suas consequências e implicações cotidianas, assim como da elaboração e planejamento de estratégias que tornem o cumprimento da rotina menos penosa, bem como, os colocam a margem da elaboração de estratégias que lhes possibilitem uma convivência mais amena com seu sofrimento.

Ampliar o conhecimento acerca das soluções individuais encontradas por esses sujeitos para regular as relações com o mundo e mapear os contratempos com os quais

costumam esbarrar, são pontos essenciais para a formalização de um cuidado mais individualizado (MUNOZ *et al.*, 2011).

A *internet* favorece o desenvolvimento da autonomia dos usuários, dando características de auto-organização, que os leva a constituir práticas coletivas a partir das narrativas *on-line*, criando uma coesão entre eles, construindo novas realidades, e produzindo algo que não existia antes. Com o empoderamento, por meio das informações adquiridas, torna-se um sujeito atuante, questionador e reflexivo nas decisões sobre seu tratamento e corpo, encorajando e fomentando o debate sobre seu processo saúde-doença-cuidado.

As mídias sociais potencializam a possibilidade de uma população específica enfrentar seus problemas e questões de saúde, produzindo conhecimento coletivamente. Com a expansão das modalidades de ferramentas virtuais e redes sociais, as pessoas produzem diretamente dos seus smartphones, narrativas sobre diversos assuntos, gerando assim memórias, recebem o tempo do outro na sua linha de tempo, através de atualizações constantes, o que faz com que a narração de si mesmo esteja emaranhada à multiplicidade narrativa daqueles que seguem *on-line* e vice-versa. Nesse universo, o aparecimento das narrativas compartilhadas se lança numa conversação agrupada com a consciência que estão a participar de uma história única, porém múltipla. A narrativa compartilhada é sempre permeada de histórias paralelas que se alastram no ciberespaço (MALINI, 2010).

Assim, as ferramentas da *web* podem ser grandes aliadas, tanto na exposição de informações quanto proporcionando espaços colaborativos e interativos entre as pessoas, as pessoas tendem a servir-se dos espaços digitais para buscar informações sobre doenças, expor seus sentimentos e suas experiências com o processo de adoecimento e compartilhar suas angústias e sofrimentos com outros que também estão vivenciando algo parecido (CRUZ *et al.*, 2011).

5. METODOLOGIA

A metodologia proposta para esta pesquisa seguiu a perspectiva qualitativa, de acordo com parâmetros que valorizam o que as pessoas pensam de suas experiências, de suas vidas e de suas expectativas (TRIVIÑOS, 1987). A pessoa, enquanto ser social em constante relação com o outro – nasce e vive em grupo –, e se posiciona na construção dessas relações, ao participar, ao se inserir em grupos, ao fazer parte da sociedade. É no fazer coletivo que a pessoa mobiliza suas dimensões subjetivas, dando significado à sua vida, realizando suas potencialidades, como forma de se autoproduzir.

Para este estudo, adotamos como método a netnografia, já que o foco principal da pesquisa é um grupo público *on-line* que compartilha experiências sobre o fenômeno da audição de vozes na perspectiva de ajuda mútua. A netnografia consiste numa adaptação do método etnográfico para os ambientes *on-line*. Com o surgimento das comunidades virtuais, essa vertente metodológica começou a ser amplamente estudada (HINE 2000, 2005; KOZINETS, 2002, 2007).

Segundo Kozinets (2002), a netnografia apresenta vantagens, como consumir menos tempo, ser menos dispendiosa e menos subjetiva, além de ser menos invasiva, já que o olhar do pesquisador sobre os comportamentos de uma comunidade pode ser equiparado a uma janela, fora do espaço fabricado para a pesquisa.

Para Hine (2000), o etnógrafo habita numa espécie de mundo intermediário, sendo simultaneamente um estranho e um nativo, tendo que se cercar da cultura que estuda para entender o funcionamento, e ao mesmo tempo, manter a distância necessária para o estudo. A autora acredita que a netnografia é uma metodologia ideal para iniciar esta classe de estudos, serve para explorar as complexas relações existentes entre as novas tecnologias em seus diferentes contextos. O que provoca o fortalecimento do método é justamente a sua falta de receita, sendo um artefato, não um método protocolar, já que é uma metodologia inseparável do contexto.

Já para Uzzell e Barnett (2010), a essência da etnografia é entender os padrões de comportamento e as atitudes de uma cultura que dão às pessoas o sentimento de serem membros de um grupo, o que requer que o pesquisador estude as culturas sem preconceito e esteja consciente de suas próprias crenças, atitudes e comportamentos culturalmente específicos, e de como eles podem influenciar a interpretação do que está sendo estudado. Os produtos da pesquisa etnográfica são descrições ricas da cultura sob estudo. O etnógrafo

encontra-se diante de diferentes formas de interpretações da vida, formas de compreensão do senso comum, significados variados atribuídos pelos participantes às suas experiências e vivências.

Para Turkle (1997), a netnografia permite um estudo detalhado das relações nos espaços virtuais, nos quais a internet é a interface cotidiana da vida das pessoas e lugar de encontro que permite a formação de comunidades, grupos estáveis e a emergência de novas formas de sociabilidade. Segundo Recuero (2009), o uso da internet tem crescido bastante no mundo inteiro, por isso, é importante compreender que através da internet, é possível examinar as trocas sociais mediadas pelo computador. Isso porque essas trocas e interações, ao contrário da linguagem oral, tendem a permanecer gravadas nesse espaço, o que possibilita observar um histórico de interações.

A fim de compreender a interação entre as pessoas que ouvem vozes, e o compartilhamento de suas vivências no ambiente virtual, desenvolvemos uma pesquisa de janeiro a maio de 2013 que teve como objetivo refletir acerca da formação de uma rede social, constituída através de uma mídia social da *internet*, a *Intervoice*, buscando pesquisar e analisar, expressões da experiência de ouvir vozes, bem como identificar estratégias para novas alternativas de abordagem do fenômeno ouvir vozes, de forma a contribuir para que outras pessoas conheçam essa experiência, divulgando para a sociedade outras formas de atenção aos ouvidores de vozes.

Fizemos uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e abordagem interpretativa do site *Intervoice* (<http://www.intervoiceonline.org>), por meio de um estudo netnográfico. Esta pesquisa deu origem ao artigo intitulado: *Ouvir vozes: um estudo sobre a troca de experiências em ambiente virtual*. O referido artigo foi publicado em abril de 2014 na revista *Interface* (BARROS & SERPA JÚNIOR, 2014).

Na primeira etapa da pesquisa, foi realizada a observação e análise do site *Intervoice* a fim de se obterem informações de relevância para o contorno da pesquisa. Estas informações foram complementadas em abril de 2013, através de troca de mensagens eletrônicas por um informante-chave da *Intervoice*, Paul Baker⁶. Na segunda etapa, foi feita a transcrição das interações observadas entre os ouvidores de vozes a partir das práticas comunicacionais dos

⁶ Um dos fundadores da *Intervoice* no Reino Unido, coordenador de mídias sociais da *Intervoice*, com formação em Sociologia e Serviço Social.

membros do site. E, na última etapa, identificamos estratégias que permitiriam contribuir para novas alternativas de abordagem do fenômeno de ouvir vozes.

Este estudo resultou no desdobramento de uma pesquisa nas mídias sociais da *Intervoice*, durante um período de aproximadamente nove meses (setembro de 2014 a maio de 2015). A fim de analisar as narrativas das pessoas que ouvem vozes através de postagens disponibilizadas nos *sites* de redes sociais da *Intervoice*, observamos as seguintes mídias sociais: Twitter, YouTube e Facebook. Entretanto, as interações via Twitter e YouTube não se mostraram suficientemente relevantes, visto que, atualmente, os usuários da *Intervoice* concentram suas interações no Facebook.

Em 15 de maio de 2015, data da finalização da coleta de dados para esta dissertação, o Twitter da *Intervoice* tinha 3.116 seguidores, os quais costumavam postar fotos e vídeos, compartilhar informações, mantendo uma interação mínima, há publicação quase que diariamente, mas nem sempre há interação, o foco é tuitar, mas o retuitar nem sempre acontece, o que gera inúmeras publicações isoladas.

O canal da *Intervoice* no YouTube contava, em maio de 2015, com 378 inscritos que enviavam, com certa frequência, vídeos de diferentes assuntos relacionados a ouvir vozes, alguns bem populares, variavam entre documentários e filmes, sobre espiritualidade e audição de vozes, recuperação e audição de vozes, encontros e seminários, experiências, entrevistas, notícias na mídia, esclarecimentos de profissionais da área e músicas sobre o assunto. O número de visualizações dos vídeos varia de 60 a mais de 884 mil.

O vídeo que mais se destaca é o da Eleanor Longden (<https://www.youtube.com/watch?v=syjEN3peCJw>), no qual ela faz um relato de sua experiência pessoal, com 884.481 visualizações (maio de 2015). Ultimamente, o YouTube não está tão ativo como o Twitter e o Facebook, o número de *uploads* é cada vez menor.

Das mídias sociais investigadas, o Facebook é a que atinge maior número de pessoas (5.099 membros em 15 de maio de 2015), expõe mais informações e cria mais discussões na medida em que proporciona, atualmente, maior interação entre os usuários. E foi a partir disso que elegemos o Facebook como a mídia social escolhida para observação e análise dos dados desta pesquisa. Observamos 793 postagens na *Intervoice: The International Hearing Voices* (<https://www.facebook.com/groups/intervoice>), grupo da *Intervoice* no Facebook, sobre diversos assuntos, com conteúdos variados, como artigos sobre doenças mentais, tratamentos, esquizofrenia, depressão, prevenção de suicídio, transtorno bipolar, psicose pós-parto,

meditação, divulgação de congressos, artigos sobre terapia espiritual, hipnose, postagens de imagens, documentários sobre esquizofrenia e medicamentos.

O grupo *Intervoice* do Facebook - *Intervoice: The International Hearing Voices Movement*, é um grupo público, portanto as postagens são públicas e acessíveis a todos que são usuários do Facebook. Para a observação, não me apresentei à comunidade como pesquisadora, os membros não sabiam que estavam sendo observados. A única pessoa com quem interagi foi o moderador do grupo, Paul Baker, com quem interagi virtualmente por um tempo e a quem eu pude entrevistar pessoalmente em 03 de abril de 2015, durante a realização do Fórum sobre novas abordagens em saúde mental, no IPUB-UFRJ, na cidade do Rio de Janeiro.

Elencamos para este estudo os usuários que mais postam e os que comentam com mais frequência, e indicamos o número de postagens de cada um, optamos por omitir os nomes dos usuários, adotamos o uso de suas iniciais para a identificação dos mesmos. Relacionamos os temas dos posts e identificamos o país de origem nos casos em que era possível, já que a informação não estava disponível no perfil de alguns usuários do Facebook. Os países que mais apareceram nos perfis foram Inglaterra, Estados Unidos, Irlanda, Escócia, Canadá, Austrália, Holanda e Nigéria, conforme destacamos abaixo:

- BW (país não identificado) fez 114 postagens sobre reportagens, artigos sobre doenças mentais, tratamentos, esquizofrenia, depressão, prevenção de suicídio, relatos pessoais, enquetes;
- TR (país não identificado) fez 1 postagem de relato pessoal;
- BS (Nottingham – Inglaterra) fez 29 postagens sobre artigos sobre psiquiatria, esquizofrenia, transtorno bipolar, terapia;
- JR (Corning – EUA) fez 143 postagens de artigos sobre como lidar com o preconceito, críticas, melhorar relações interpessoais, psiquiatria, doenças mentais, meditação, suicídio;
- AN (Sligo – Irlanda) fez 89 postagens de reportagens sobre meditação, divulgação de documentário sobre suicídio, artigos sobre formas de terapia, saúde mental, alucinações, esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose pós-parto, meditação, divulgação de congressos;
- KT (Port of Ness – Escócia) fez 22 postagens de divulgações, dúvidas pessoais, artigos sobre suicídio, ouvir vozes, esquizofrenia, campanhas;

- DU (Toronto – Canadá) fez 18 postagens de reportagens, divulgações, músicas;
- AM (Los Angeles – EUA) fez 9 postagens divulgação – eventos, reportagem, divulgação de programa científico, documentário sobre depressão;
- KF (Portland – EUA) fez 3 postagens sobre divulgação de eventos;
- KR (Adelaide – Austrália) fez 11 postagens sobre dúvidas pessoais, artigo sobre psicose, divulgação – eventos;
- SD (Londres- Inglaterra) fez 2 postagens sobre relatos pessoais;
- HE (país não identificado) fez 16 postagens sobre divulgação de filmes/eventos;
- DE (Flórida – EUA) fez 35 postagens sobre reportagens sobre doenças mentais, autismo, experiência de quem ouve vozes esquizofrenia, imagens;
- PB (Manchester – Inglaterra) fez 69 postagens sobre artigos sobre ouvir vozes, saúde mental, esquizofrenia, divulgações, reportagens, eventos realizados;
- KH (Toronto- Canadá) fez 38 postagens sobre divulgação de eventos, artigo sobre alucinações, psiquiatria, esquizofrenia;
- MB (país não identificado) fez 4 postagens de reportagens sobre saúde mental, divulgações de eventos;
- PC (Milton Keynes – Inglaterra) fez 16 postagens de divulgação de eventos;
- JS (país não identificado) fez 14 postagens de relatos pessoais;
- NM (país não identificado) fez 50 postagens de relatos pessoais e divulgação;
- OR (país não identificado) fez 12 postagens de divulgação de eventos realizados, artigo sobre tratamento compulsório);
- DB (Sydney – Austrália) fez 31 postagens sobre artigo, documentários sobre esquizofrenia, doenças mentais, saúde mental, transtorno bipolar, psicose, relato pessoal;
- HVB (Busselton – Austrália) fez 12 postagens sobre divulgações, relatos pessoais;
- DB (Nova Iorque – EUA) fez 8 postagens de artigos sobre medicamentos;
- SW (Chicago – EUA) fez 6 postagens de divulgação;
- MQ (país não identificado) fez 5 postagens sobre artigo sobre terapia espiritual, hipnose, relato pessoal;
- RT (Nijmegen – Holanda) fez 14 postagens sobre divulgação – site sobre esquizofrenia, documentário sobre ouvir vozes;
- JL (país não identificado) fez 11 postagens sobre artigos sobre diagnósticos médicos, psiquiatria;

- MM (Irlanda) fez 4 postagens de artigo sobre esquizofrenia, psiquiatria;
- RW (Inglaterra) fez 12 postagens de relato pessoal, divulgação de evento, artigo sobre pessoas que ouvem vozes;
- GO (país desconhecido) fez 8 postagens sobre artigos sobre controle da mente, enquete sobre ouvir vozes;
- MB (Canadá) fez 10 postagens de documentário sobre controle da mente;
- UC (Nigéria) fez 11 postagens de relatos pessoais;
- AM (país desconhecido) fez 6 postagens de divulgação de campanha;
- GM (país desconhecido) fez 43 postagens de imagens, relato pessoal, documentário sobre esquizofrenia, medicamentos.

Para esta pesquisa, selecionamos algumas postagens⁷ para analisar narrativas publicadas por ouvidores de vozes, usuários do grupo *Intervoice* do Facebook. Do total de 793 postagens, 18 tratam especificamente da experiência de ouvir vozes em suas diversas perspectivas e são essas que nos interessam, visto que a partir da interação entre os ouvidores de vozes (postagens e respectivos comentários) é que encontramos nosso efetivo material para análise, já que estamos buscando exemplares de estratégias de ajuda e/ou suporte mútuos no ambiente virtual.

Sendo assim, elegemos algumas postagens, agrupadas por temas, cujos conteúdos expressam experiências pessoais e interações com outros ouvidores de vozes conectados no grupo *Intervoice* do *Facebook*, na perspectiva de ajuda mútua a partir da troca de experiências. Acabamos agrupando as postagens em oito categorias, que tratam de diferentes temas:

- *Medicação: experiências sobre os benefícios e as críticas* que aborda o uso da medicação psiquiátrica na perspectiva dos ouvidores de vozes.
- *Vozes críticas e negativas: aprendendo a conviver com a experiência* que aponta um debate de informações e aconselhamentos para busca de estratégias que possibilitem amenizar as angústias desencadeadas pelo impacto subjetivo dessas vozes.
- *Amigos e/ou familiares: tecendo caminhos para o acolhimento*, nos posts destacados nos deparamos com a experiência de familiares e/ou amigos que buscam conhecimentos de outras experiências e procuram oportunidades de participação e aprendizagem.

⁷ Todas as postagens estão em inglês, a tradução para o português é de nossa autoria.

- *Sobre a dificuldade de aceitação dos familiares: reinventando as relações*, observamos que é importante que os familiares aceitem a existência das vozes para oferecerem o apoio necessário. O receio dos familiares pode dificultar o processo de reconhecimento das vozes e aceitação.
- *Troca de experiência em tempo real: um pedido de socorro imediato*, o destaque para essa categoria foi a partir da ajuda que o usuário obteve no momento da “crise”, recebeu algumas orientações de como lidar com a situação, que num primeiro momento parecia bastante assustadora.
- *Ressignificando a experiência e o benefício das vozes*, ressaltamos nesta categoria que algumas pessoas conseguem aprender e reconhecer aspectos mais agradáveis do fenômeno, já que sob esta perspectiva, a atitude perante as vozes muda significativamente. Foi possível identificar gratidão pelo apoio que alguns usuários recebem das vozes e também, porque, sem elas, as suas vidas não teriam o mesmo sentido.
- *Mecanismos explicativos: uma forma interessante de explicar a audição de vozes em formas criativas de superação*, percebemos nessa estratégia adotada um estilo de lidar com as vozes e com seus conteúdos e outras explicações para o fenômeno da audição de vozes. Encontramos nesta categoria outras formas de lidar com a situação, como telepatia e hipnose das vozes, o que caracteriza criatividade e superação. Os resultados e a análise serão discutidos no capítulo seguinte.

Após a apresentação dos trechos recortados, com post e comentários referentes a cada postagem, fizemos uma análise minuciosa dos discursos, procurando identificar, sobretudo, como se dá o processo de ajuda mútua no ambiente virtual.

6. UM ESTUDO SOBRE TROCAS DE EXPERIÊNCIAS VIRTUAIS DE UM GRUPO INTERNACIONAL DE OUVIDORES DE VOZES

Muitas vozes podem ser inofensivas e até mesmo positivas. É errado transformar isso em um problema vergonhoso que as pessoas sintam que têm de negar ou de tomar medicação para suprimir.

(Marius Romme⁸)

Esta pesquisa tem como objetivo principal estudar as narrativas sobre a experiência de ouvir vozes, e, especificamente, a estratégia de ajuda mútua entre os ouvidores de vozes. Para fins de análise desta pesquisa, escolhemos o grupo público *Intervoice – The International Community for Hearing Voices*, do Facebook.

Este grupo⁹ pertence à *Intervoice* (Rede Internacional de Formação, Educação e Investigação em Ouvir Vozes), que atua como um órgão de coordenação internacional, e é dirigido por um Conselho constituído por pessoas que ouvem vozes e por peritos de profissão e pelo Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes.

O Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes detectou que muitas pessoas que ouvem vozes ainda não estão incomodadas por elas ou encontraram suas próprias maneiras de lidar com as vozes fora da assistência psiquiátrica. Isso é muito significativo, pois mostra que as pessoas que ouvem vozes continuam saudáveis. No entanto, há também um número significativo de ouvidores de vozes que são esmagados pelos aspectos negativos e incapacitantes da experiência, a qual impede que algumas pessoas vivam uma vida plena na sociedade (especialmente aquelas pessoas sob cuidados psiquiátricos e assistência social) e pode levar a ter uma qualidade de vida muito ruim.

Procura-se permitir que ouvidores de vozes incomodados com a sua experiência mudem seu relacionamento e atitude com suas vozes e retomem suas vidas. A intenção é garantir que esta abordagem inovadora seja mais conhecida por profissionais, familiares e amigos.

⁸ <http://www.intervoiceonline.org/about-intervoice>. Tradução nossa.

⁹Essas informações foram obtidas no tópico de descrição do grupo <https://www.facebook.com/groups/intervoice/>. Tradução nossa.

Neste grupo do Facebook, somente membros podem postar. Considerando que cada um provavelmente sofreu exclusões, estigmas e traumas, o interesse dos participantes é, geralmente, em relatos de experiências e contato com novas perspectivas e, sobretudo, há um interesse na possibilidade de compartilhar ideias e notícias acerca do assunto. As discussões de forma mais estrita não são moderadas, mas os posts de insulto e ataque são sempre removidos por conta de uma regra que visa manter o diálogo salutar entre os membros. A proposta é que todos pensem sobre os *posts* e tratem as pessoas com dignidade.

As postagens selecionadas para este estudo evidenciaram o sofrimento psíquico, a sensação de exclusão social e a busca de estratégias de superação pelos ouvidores de vozes, o que nos leva ao estudo de Muñoz *et al.* (2011), que trata das narrativas individuais que têm sido consideradas de extrema importância no campo da saúde mental a fim de propiciar às pessoas que vivenciam a psicose a participação em discussões sobre os recursos, elaboração e planejamento de estratégias que lhes permita minimizar e conviver com seu sofrimento. Esses autores falam de uma tendência no universo da pesquisa científica em desconsiderar os relatos pessoais sobre o adoecimento psicótico.

Nos *posts*, observamos diálogos de usuários que vivenciam a experiência da audição de vozes. Durante nove meses de observação das mídias sociais da *Intervoice*, especificamente o Grupo *Intervoice* no Facebook, verificamos que ficou explícito nas narrativas o impacto da experiência de ouvir vozes, o efeito perturbador por serem vozes hostis e controladoras, não só para aqueles que as ouvem, como para amigos e familiares, além da sensação de impotência, que algumas vezes é reforçada pela maioria dos conselhos médicos que supõe que a pessoa que sofre da experiência de ouvir vozes é uma vítima passiva. No entanto, há pessoas que consideram as vozes como parte positiva de suas vidas, e julgam as vozes inspiradoras e reconfortantes.

Segundo Romme & Escher (1997), esta experiência sempre foi associada à loucura, sendo classificada como doença passível de tratamento. Muñoz *et al.* (2011) enfatizam que a experiência de ouvir vozes para quem a vivencia pode levar ao isolamento e tornar solitária a vivência do processo. Romme (2000) argumenta que a psiquiatria deveria mudar suas atitudes frente aos ouvidores de vozes, oferecendo suporte e não a cura, isto é, aprendendo a aceitar que não podemos mudar as vozes, que elas não são curáveis, mas sim que é necessário aceitá-las e perceber que fazem parte de sua vida. O suporte oferecido se baseia na troca de experiências e compartilhamento de conhecimentos que permitam outra visão sobre o

fenômeno ouvir vozes, possibilitando a construção de estratégias de enfrentamento ao fenômeno sem considera-lo uma doença estigmatizante.

Neste capítulo de resultados e análise procuramos investigar como alguns ouvintes, através de alguns *posts* e comentários, vivenciam as suas experiências. Ressaltamos que através das observações realizadas nas interações entre os usuários do grupo *Intervoice* no Facebook decidimos agrupar as postagens e comentários semelhantes ao seu conteúdo, para melhor entendermos como se processava a troca de experiências entre esses usuários e seu entendimento sobre medicação, audição de vozes e quais abordagens estariam mais evidenciadas. As narrativas contidas nos posts podem possibilitar descortinar se essas interações se constituem em um processo de ajuda mútua no ambiente virtual. Para isso, agrupamos as narrativas em temas separados, e as elencamos como as seguintes categorias.

6.1. Medicação: experiências sobre os benefícios e as críticas

Nestas postagens, percebemos que há um debate sobre o uso da medicação como forma de controle das vozes. Foram compartilhadas experiências sobre os benefícios e as críticas ao uso da medicação, assim como os efeitos secundários e se há eficácia na redução da audição das vozes.

Post de 27 de maio de 2015: *“Olá, rapazes e moças, eu não escuto vozes há mais ou menos um ano. Minhas injeções e meus comprimidos as estão mantendo sob controle. Para ser honesto, eu sinto falta das vozes, mas ficarei bem. Eu sou membro desse grupo há muito tempo, mas essa é a primeira vez que eu posto. Alguém aqui também mantém suas vozes sob controle ou não é tão comum com medicamentos como acontece comigo?” T.R.*

Nos comentários, há algumas referências de antipsicóticos utilizados pelos usuários, preocupações expostas por um membro que questiona o autor se ele está sendo forçado a tomar a medicação e o mesmo responde que não foi forçado, que estava com delírios e pensava que podia ler a mente das pessoas. Outro usuário reforça em seu comentário que o autor do post deve conferir os efeitos dos medicamentos de que faz uso há muito tempo. O autor responde que os medicamentos salvaram a sua vida por acabar com os delírios e as

vozes.

Encontramos usuários que ressaltam outros recursos para lidar com a audição de vozes, como o grupo *Intervoice*. O usuário R.W., por exemplo, que frequenta o grupo desde 2000, relata que esta ferramenta proporcionou autoconfiança, além de uma rede social que oferece novo atendimento sobre a audição de vozes e como lidar com elas, descreve que aprendeu a apoiar outras pessoas com suas próprias experiências. O autor do primeiro *post* é membro do grupo *Intervoice* e quer saber se outras pessoas mantêm suas vozes sobre controle de outra forma que não seja por medicamentos. É interessante observar que o autor do *post*, apesar de ser membro do grupo há muito tempo, enfatiza que é a primeira vez que posta e que sente falta das vozes. Este *post* gerou uma interação entre o autor e os demais participantes. A narrativa do autor explicita os momentos que ele vivenciou e as estratégias que utilizou para o enfrentamento do fenômeno ouvir vozes, como o uso de medicamentos e inserção num grupo diário voluntário de reabilitação psicossocial. Esse debate proporcionou ao autor, além de interagir com os seus pares, conhecer outros recursos como o grupo de ajuda mútua de ouvintes de vozes, uma rede social que contribuiu para o entendimento sobre a audição de vozes. Ao mesmo tempo, este *post* proporcionou aos demais participantes a oportunidade de conhecer experiências sobre os benefícios e as críticas em relação a medicação.

COMENTÁRIOS

TS: “Eu costumava sofrer com ataques de vozes todos os dias antes de começar com as doses de *Invega*®, esse foi verdadeiramente um remédio milagroso. Eu posso, literalmente, ficar de três a quatro dias sem ouvir vozes ou ficar paranoico. Eu também estou usando *Zyprexa*®, outro antipsicótico, assim como *Depakote*®, *Clonidine*® e *Celexa*®. É realmente o melhor conjunto de medicamentos que eu já tomei em 16 anos. Estou usando há nove meses”.

DD: “Sim, T.R., eu tive um grande resultado com *Clozaril*® (300mg por noite). É um antipsicótico e tem funcionado muito bem para mim. E ainda tenho vozes, mas elas estão aparecendo muito menos. E também percebi que não estou sendo dirigido por elas como eu era. Eu sou diagnosticado com transtorno bipolar e esquizofrenia. Algumas das minhas vozes tem conversas críticas intermináveis, mas eu estou acostumado com elas. Quando elas surgem parecem distantes, como uma multidão longe, e eu não posso entender o que estão dizendo. Nenhuma das minhas vozes é bondosa. Eu amo a *Intervoice*. Eu tenho lido muita informação interessante desde que eu encontrei esse grupo.”

WM: “T.R, você foi ordenado a tomar os medicamentos? Alguém foi na sua casa e aplicou as injeções? Seu sangue tem sido monitorado? Estar tomando medicamentos é uma das condições de estar sendo libertado de uma gaiola na qual você era mantido involuntariamente? Tomar medicamentos faz parte de sua rotina? Você vai perder seu refúgio se você não tomar os medicamentos? Você perderá a custódia de seus filhos se não tomar os medicamentos? Você realmente ouve vozes? Ou você é forçado a dizer que as ouve?”

TR: “Não, eu estava realmente tendo delírios e psicoses. A maioria das minhas vozes foram estímulos externos pensando que eles estavam falando de mim. Eu pensava que eu podia ler a mente das pessoas e eu pensava que eu estava ouvindo do divino. Eu tive a sorte de ser liberado do hospital depois de um mês prometendo que eu iria a uma clínica de saúde mental receber minhas doses uma vez por mês. Eu fui também inserido em um grupo diário voluntário (reabilitação psicossocial) com reuniões durante o dia.”

BS: “Estou muito feliz por você estar encontrando alívio, TR. Existem muitos recursos para ajudar você a trabalhar com instrumentos psicológicos para ficar ainda melhor. Além disso, eu recomendaria você a checar os efeitos dos medicamentos que está tomando há muito tempo. Como você está utilizando ferramentas como o Grupo Intervoice, você pode ser capaz de decidir se os riscos dos efeitos estão ou não valendo a pena. Felicidades!”

WM: “TR., você está dizendo que uma celebridade, um radiodifusor, um engenheiro ou um especialista em comunicação não podem abusar de suas posições? O assassino de Abraham Lincoln era um ator, e falou com ele indiretamente atuando em uma peça de teatro não muito antes de atirar nele. Outra coisa, há também poderosos e principados (deuses, deusas, anjos, demônios, fantasmas, espíritos sujos) que dão aos humanos desilusões de tempos em tempos...”

TR: “Não, WM, eu não estou dizendo isso. Eu estava apenas ultrasensível a qualquer coisa no rádio e na TV. Agora eu posso assistir e ainda me divertir graças à medicação que salvou a minha vida pois acabou com os delírios e as vozes.”

RW: “Eu tive sorte porque eu comecei a ir no grupo de ouvintes de vozes em 2000 e conheci um grupo maravilhoso de pessoas que me tratou com respeito e acreditou na minha humanidade e no meu potencial. Eventualmente eu comecei a acreditar mais em mim também, ter uma rede social, e um novo entendimento sobre minhas vozes, o que me ajudou a lidar com elas. Eu, agora, não preciso de medicamentos para lidar com as vozes. Mais importante, eu estou vivendo minha vida. Eu ainda sou rotulada com várias coisas, mas nenhuma delas significa muito para mim. Eu sou um ser humano... Um humano que passou por muita coisa, mas um ser humano. Uma coisa que aprendi (com as minhas próprias experiências, e apoiando outras pessoas) é que existem vários caminhos que podemos seguir para recuperar nossas vidas ou nos recuperar do sofrimento avassalador que enfrentamos (qualquer que seja a causa). Essa é uma das razões pelas quais eu amo esse movimento – não há apenas um caminho ou entendimento que servirá para todos. Mas as pessoas podem encontrar – e encontram – seu próprio caminho... eu já vi isso.”

Post de 15 de maio de 2015: “*Minhas vozes não parecem muito críticas/frequentes com 800mg de Quetiapina por dia.*” S.D.

Esse *post* sobre medicação teve quatro comentários. Ressaltamos que foi gerado um comentário que não trata do tema medicação, mas propõe uma estratégia alternativa, como o desenvolvimento da autocompaixão. As vozes podem ficar menos críticas com a autoaceitação. O participante que fez este comentário até disponibiliza um link para um teste para avaliar o nível de autocompaixão. Esse teste utiliza escalas de *quase nunca, ocasionalmente, cerca de metade do tempo, bastante* ou *quase sempre*. As pontuações médias de autocompaixão tendem a ser em torno de 3,0 na escala de 1,0 a 5,0. As pontuações mais elevadas indicam menos autocompaixão, enquanto a menor pontuação é indicativa de mais autocompaixão. De acordo com Kristin Neff (2011), professora de psicologia da Universidade do Texas em Austin, a autocompaixão envolve sermos gentis com nós mesmos, quando a vida dá errado ou notamos algo sobre nós que não gostamos, em vez de sermos frios ou severamente autocríticos. Ela reconhece que a condição humana é imperfeita, assim, nos sentimos conectados aos outros quando falhamos ou sofremos, em vez de nos sentirmos separados ou isolados. Envolve também a conscientização, o reconhecimento e a aceitação

imparcial das emoções dolorosas ao passo que surgem no momento atual. Ao invés de suprimir nossa dor, ou então torná-la um drama pessoal exagerado, vemos a nós mesmos e a nossa situação claramente, isto é a autocompaixão trata basicamente de desenvolver a capacidade de ser gentil e compreensivo consigo mesmo, sem culpas ou críticas. O comentário sobre autocompaixão e autoaceitação nos remete a Romme & Escher (1997) que afirmam que falar sobre as vozes que se ouve é aceitar a si mesmo.

COMENTÁRIOS

BB: “Que bom que isso te deu um alívio, mas continue trabalhando na causa de elas estarem lá, elas continuaram a ficar cada vez mais fortes até os medicamentos não conseguirem mais controlá-las. Medicamentos não curam, eles apenas tornam mais fácil lidar com isso.”

JJ: “Eu também tomo Quetiapine 800mg. Ele parece ajudar muito. Eu também estou tentando manter as vozes afastadas de forma holística.”

MR: “O desenvolvimento da autocompaixão pode ajudar com as vozes críticas, muitas vezes as vozes são portas de entrada para experiências dolorosas da vida que precisam de uma resposta de carinho para cuidar. Algumas vezes nós somos tão duros com nós mesmos como se isso fosse nos ajudar a melhorar algumas áreas importantes para nós. Algumas pessoas descobriram que quando elas trabalham, melhoram sua autoestima e autoaceitação, as vozes podem ficar menos críticas quando você fizer isso”: <http://self-compassion.org/test-how-self-compassionate.../>

BS: “Fico contente em poder ajudar! Eu divulgo a ideia de procurar tratamento psicológico – as vozes podem ter uma mensagem que pode ser trabalhada – e fique atento aos efeitos colaterais dos remédios.”

Post de 22 de maio de 2015: “*Quetiapina está funcionando melhor do que Sulpiride para minhas vozes.*” S.D.

Esse *post* teve três comentários e, como no *post* anterior, gerou um comentário sobre estratégia alternativa ao fenômeno da audição de vozes. Encontramos sugestões de práticas como relaxamento e meditação. A meditação que é muitas vezes utilizada no início ou no final dos grupos de ajuda mútua, como apresentado no *site* Cymru (<http://hearingvoicescymru.org/support/hearing-voices-and-mindfulness>) do País de Gales, na seção Recovery, no tópico Hearing voices and Mindfulness. Apontam que o objetivo é desenvolver uma consciência plena e aceitar pensamentos e sentimentos para desenvolver compreensão e desprendimento acerca de como eles podem influenciar o comportamento. Essa técnica alternativa também pode beneficiar as pessoas que sofrem com o fenômeno da audição de vozes. Conforme destacado no *post* anterior, a autocompaixão pode levar a pessoa a autoaceitação, expandindo o conhecimento das limitações. É importante notar que a autoaceitação não significa ignorar onde não estamos bem ou nossos erros, sendo mais uma

questão de trabalhar a favor e não contra. É necessário não ter a pretensão de mudar as vozes, mas sim vê-las sob uma perspectiva diferenciada possibilitando ao ouvidor o controle na sua relação com as vozes.

COMENTÁRIOS

J.J: “Em mim também. Outra vantagem é o sono. Relaxamento e meditação também ajudam.”

A.K.: “Tomarei sulpiride ao invés de quetiapina a qualquer momento.”

A.K.: “Eu fico paranoico com o sulpiride. Deve ser minha aproximação com a cultura gay.”

Post de 28 de dezembro de 2014: “*Eu estive no hospital de novo, meu ego foi embora e meus medicamentos foram reduzidos muito rapidamente. Eu estava impaciente, agora eu estou pagando o preço, ficando com o nível de drogas baixo e mantendo a instituição médica feliz.*” AT

Esse *post* teve quatro comentários que apresentaram críticas às medicações. Um dos usuários sugere ao autor do *post* que tomar remédios é ainda pior porque entorpece as emoções. Em outro comentário, um usuário diz que está tirando a medicação aos poucos e aumentou as sessões de terapia.

COMENTÁRIOS

GV: “Olá, AT, você não precisa tomar remédios se você não quer! Isso cabe a você! Não há nada de errado com você, tomar remédios é ainda pior porque entorpece suas emoções e você não seria capaz de lidar com você mesmo... Fique forte, ouça cada aspecto de você sem negar a si mesmo, desejo tudo de melhor para você nesse novo ano!”

SM: “AT, eu estou tirando os medicamentos também. É horrível. Eu preciso ir tão devagar que é difícil acreditar que uma mudança tão pequena nas doses pode fazer diferença... Eu aumentei minha terapia para duas vezes na semana para me ajudar a passar por isso. Aguarde aí, amigo.”

JJ: “Existem estudos que dizem: se nós tomamos *neurolépticos* que reduzem os receptores de dopamina, o corpo sente falta de dopamina e, como consequência, produz mais dopaminas do que os receptores suportam. Como resultado, quando a medicação é reduzida, a dopamina aumenta. Isso pode dar uma boa explicação sobre o que está acontecendo com você e por que você deve ser muito paciente... desejo tudo de melhor a você!!! “

AT:” Exatamente, é isso que está acontecendo! Obrigada por me lembrar J.”

No site *Intervoice*, no tópico Apoio e Recovery¹⁰, há uma discussão sobre a importância de refletir sobre o uso da medicação e apoio para que o usuário possa fazer as

¹⁰ <http://www.intervoiceonline.org/support-recovery/thinking-about-medication>

suas próprias escolhas. Normalmente, quando uma pessoa é diagnosticada com problemas de saúde mental pode sofrer grande pressão para fazer uso da medicação.

Com o objetivo de informar, o *site Intervoice*¹¹ disponibiliza um manual que reúne informações sobre medicamentos psiquiátricos: *Making Sense of Coming Off Psychiatric Medication*¹². Este manual objetiva subsidiar a decisão dos ouvidores de vozes sobre o uso ou não da medicação, pesando as vantagens e desvantagens. Há sugestões de pensar cuidadosamente sobre a decisão de interromper o uso da medicação, indicando a discussão com pessoas de confiança, incluindo o médico assistente. Sugere, ainda, a busca por grupos de ajuda mútua.

Nas postagens que abordam o uso da medicação, destacamos a de G.V., que diz para A.T. que ele não precisa tomar remédios se não quiser, que fique forte e ouça cada aspecto de sua própria pessoa, sem negar a sua essência. Já a postagem de S.M. nos indica a busca de alternativas para a retirada da medicação. Essas postagens se mostram desfavoráveis e críticas ao uso da medicação para o alívio do sofrimento psíquico.

Ainda referente ao tema, observamos a postagem de R.W., que não se posiciona quanto ao uso de medicação, mas relata que parou de usá-las quando encontrou um grupo de ouvidores de vozes no ano de 2000 e aprendeu que existem outros caminhos para recuperar a vida dos ouvidores de vozes, bem como também recuperá-los do sofrimento que enfrentam. A abordagem da psiquiatria tradicional tem se concentrado na remoção dos sintomas pelo uso de medicamentos, como demonstraram alguns posts e comentários deste tema. É preciso destacar que em todas as postagens/comentários relacionados ao tema, a busca de alternativas não medicamentosas, incluindo aí a participação nos próprios grupos, reais ou virtuais, é a tônica das interações.

Percebemos que a partir das interações, o grupo cria um espaço onde as pessoas não são objetos de ações assistencialistas, e sim sujeitos que constroem e participam ativamente das decisões das suas vidas. Romme & Escher (1997), embora reconheçam que ouvir vozes pode causar sofrimento extremo, consideram que é uma experiência significativa que pode ser explorada e compreendida, ao invés de ser reduzida a um sintoma patológico desprovido de contexto. Enfatizam o direito das pessoas de manter as suas próprias crenças sobre as suas experiências e reconhecem que, seja qual for a sua causa, estas são sempre significativas.

¹¹ <http://www.intervoiceline.org/support-recovery/thinking-about-medication>

¹² <http://www.mind.org.uk/information-support/drugs-and-treatments/medication-stopping-or-coming-off/#.VyZxSPkrLIU>

Acreditam na possibilidade do enfrentamento positivo e em estratégias que promovem mudanças a partir de partilha de experiências como os grupos de ajuda mútua, que podem beneficiar as pessoas com o aumento da autoestima, aumento do sentimento de esperança e da aceitação e compreensão do fenômeno e diminuição do estigma.

6.2. Vozes críticas e negativas: Aprendendo a conviver com a experiência

Através da análise das duas postagens seguintes e dos seus comentários, percebemos as vozes imperativas são vividas como negativas, ao contrário das vozes que aconselham, que beneficiam de alguma forma, que são vividas de uma forma positiva, agradável. As vozes imperativas produzem uma experiência negativa, as pessoas não se sentem apoiadas pelas outras, tem uma tendência ao isolamento.

Esse debate aponta informações e aconselhamentos para a busca de estratégias que possibilitem amenizar as angústias e o convívio com as vozes negativas. Segundo Romme e colaboradores (1992), aceitar as vozes em vez de negá-las, seria o primeiro passo para aprender a conviver com a experiência, o que nos remete ao que ilustramos acima, abordando o tema da autoaceitação e autocompaixão e da sua importância para a diminuição do sofrimento psíquico, tornando-o menos doloroso. Observamos que partilhar a experiência é de extrema importância, visando o processo de aceitação e reconciliação interior.

Há maneiras diferentes de ouvir vozes, elas podem ser experimentadas dentro ou fora da cabeça. Pode ser uma voz ou várias vozes, pode falar com você ou sobre você, podem ser positivas ou negativas. Romme (2000) mostrou que ouvir vozes negativas ou positivas impacta no modo como o ouvidor reage às vozes. Algumas pessoas percebem as vozes como úteis, no sentido de fortalecê-las e elevar sua autoestima, outras experimentam as vozes como agressivas e negativas, para essas pessoas as vozes são hostis e não fazem parte delas.

As pessoas retratam diferentes maneiras de integrar as vozes nas suas vidas, mas muitas ainda passam por grandes dificuldades e recorrem a tratamentos psiquiátricos. Embora as histórias sejam marcadas por isolamento durante longos períodos, alguns dos ouvidores de vozes descobrem uma saída pela via da aceitação, o que os ajuda a encontrar um possível equilíbrio. Os que conseguem aprender a lidar com as vozes descobrem a importância do compartilhamento de suas experiências com outras pessoas, a comunicação é uma forma de

transpor as barreiras do isolamento, além de integrar as vozes na vida cotidiana (ROMME & ESCHER, 1997).

Nas postagens destacadas e em suas respostas interativas, as pessoas que ouvem vozes negativas demonstram dificuldades no processo de aceitação das mesmas. A interação com outras pessoas pode levar à surpreendente descoberta de que as vozes positivas existem, elas podem surgir depois de um processo de aceitação por parte do ouvidor, do seu próprio lado negativo. Explorar os motivos das vozes e descobrir diferentes formas de se relacionar com elas pode ajudar a mudar a relação entre o ouvidor e as “suas” vozes.

Neste tema encontramos um comentário em que é mencionado que a organização *Intervoice* aconselha que é melhor se relacionar com as vozes do que estar em constante guerra com elas. Os comentários ressaltam a importância da compaixão e bondade consigo mesmo.

Post de 15 de maio de 2015: “Por que as vozes são críticas e negativas?” SD

Este *post* teve dez comentários, que são, na verdade, respostas, elencamos as que relatam as percepções dos ouvidores de vozes acerca da dificuldade de lidar com a experiência e possíveis estratégias de ajuda mútua. Este *post* é uma pergunta dirigida ao grupo, um pedido de ajuda para dar sentido a experiência. Isto reflete o tipo de interação que acontece no grupo, onde os participantes expõem suas vivências, opiniões e conhecimentos sobre o tema. Essa troca realizada no grupo reflete a construção da ajuda mútua, ampliando a compreensão das diversas expressões da questão da audição de vozes, e possibilitando que as pessoas possam se empoderar a partir das informações adquiridas.

COMENTÁRIOS

SJ: “Eu me pergunto a mesma coisa. Nós todos temos elas: a negativa fazendo denúncias para nos derrubar a cada passo que damos a frente. Alguns são melhores em ignorá-las do que outros, e temporariamente um retrocesso pode amplificá-las consideravelmente. É fácil ver porque algumas consideravam a vida como uma batalha entre um anjo, em um ombro, e um demônio, no outro. Essa batalha espiritual fica evidenciada nos escritos do Apóstolo Paulo. Seu antídoto era constantemente nos lembrar de que somos especiais e escolhidos para viver em paz e na graça, apesar de nossas falhas e de circunstâncias externas...”

BG: “Isso é como uma gravação do passado que nós recordamos e fica passando vezes e vezes até nós lidarmos com a causa disso e com nosso sentimento em relação a nós mesmos devido ao que foi dito, nós tentamos ignorar, mas isso encontra uma maneira de voltar... Esse é um processo para o qual precisamos da ajuda de Deus que sabe e vê tudo, sobre nós e sobre todos os detalhes que nos rodeiam. É uma floresta muito escura e

assustadora, mas Ele sabe o caminho”.

AK: “Elas são críticas e negativas porque alguns de seus amigos e inimigos estão usando um caminho de confiança psicológico como seus pais. Em outras palavras, você trata seus inimigos (ou amigos que te machucaram no passado) como se eles fossem sua família. A irritação surge do resultado de competição, ignorância, arrogância, vaidade ou inveja. O ódio é geralmente resultado de competição ou de questões familiares, assim como projetar algumas proteções familiares nas pessoas erradas. Em outras palavras, você espera que as pessoas erradas te protejam, enquanto eles podem facilmente fazer o contrário. Isso é consertado com a experiência e compaixão, assim como a terapia familiar em alguns casos e independência em outros.”

ZM: “Palavras críticas e negativas são pesadas... e muito pegajosas... como pensamentos amorosos... são tão iluminados e são como balões... eles voam e vão embora muito rápido. Encontre o que você ama e foque nisso. Cerque sua casa ou o local onde vive com o que você ama e faz você se deliciar... para mim são flores e algumas cores.”

Post de 26 de setembro de 2014: *“Eu tenho essas vozes demoníacas comigo há muito tempo, elas gostam de cortar minha genitália e estão sempre me xingando. Vocês têm alguma sugestão sobre como lidar com essas vozes negativas, elas estão me chateando muito, aprecio seus conselhos.” JG*

Esse *post* teve quinze comentários. Encontramos estratégias como, ignorar as vozes, aceitá-las, ouvi-las seletivamente, dialogar e se relacionar com elas. Do mesmo modo que o *post* anterior, trata-se de um pedido de ajuda para lidar com uma experiência difícil. Observamos que a partilha de experiências pode beneficiar as pessoas em relação a reapropriação e ressignificação de sua vida em relação ao fenômeno ouvir vozes.

Paul Baker, em seu manual “Abordagem de ouvir vozes” (BAKER,2015) afirma que para se chegar a um acordo com as vozes é necessária alguma forma de aceitação, definindo as estratégias utilizadas pelos ouvidores de vozes, que objetivam maneiras de controlar ou lidar com as vozes. Estas estratégias incluem: (i) ignorar as vozes (distração) o que raramente funciona, embora seja uma estratégia utilizada por muitos ouvidores; (ii) ouvi-las seletivamente: o que aponta como uma das estratégias mais úteis descritas pelos ouvidores, onde os mesmos selecionam as vozes positivas e só ouvem e falam com elas; e, (iii) aceitar as vozes, o que se relaciona a um processo de crescimento do ouvidor em tomar responsabilidade por suas decisões. O ouvidor aprende a pensar de forma positiva sobre si mesmo, sobre suas vozes e seus problemas. (BAKER, 2015).

COMENTÁRIOS

RG: “Escreva seus argumentos em um papel grande, na forma negativa como estão te tratando. Você deve respondê-las da mesma forma que elas te assediam. Defina um tempo limite, você deve lidar com elas, e então ignore-as com um outro interesse no final do tempo... Você também deve notar alguma diferença nas vozes no dia seguinte.”

ET: “Distração funciona para mim! Eu ouço a música que eu gosto no meu mp3 até eu dormir. Eu também tomo um tipo de medicação. É o melhor que eu posso fazer, mas eu adoraria me livrar das pílulas. Meus episódios são intensos e podem durar de 3 à 6 horas.”

GM: “Querido, JG, você deve ter convidado de alguma forma esse mal para sua psicose... você precisará de ajuda do espírito santo para enviá-los para longe de você. Por favor, use um serviço on-line como a Bíblia...”

AR: “Eu confronto, eu rezo... eu as exponho de cabeça erguida... medicamentos nunca funcionaram. Por quê? Medicamentos são criação do homem... O Senhor me abençoa, me protege e me conforta quando alguma coisa negativa vem em volta de mim.”

GM: “JG, você será mais atacado durante o período inicial quando você começar sua adoração... Você deve suportar isso... você estará entregue! A melhor sorte... e deixe-nos saber como andam as coisas.”

SH: “Pai Deus, eu oro para que a fonte dessas vozes do mal seja desligada por ele e por seu espírito e que esse homem encontre a paz em sua mente, eu peço isso em nome do Senhor Jesus, porque eu sei que Jesus Cristo vem na carne.”

GM: “Olá... Ultimamente minhas vozes têm personificado minha consciência! Estamos em um momento de grande mal... onde essas vozes irão tentar fazer com que você aja em nome do mal... Por isso sempre pare e tire um tempo para considerar qualquer raiva e ódio que estiver sentindo antes de agir!”

SJ: “A *Intervoice* aconselha que é melhor se relacionar com as vozes do que estar em constante guerra com elas. Se você tem pensamentos associados ao suicídio, procure ajuda.”

MR: “Compaixão e bondade consigo mesmo podem ajudar a curar ao longo do tempo. Eu espero que você tenha alguém em sua vida com quem você possa conversar sobre o que está acontecendo no momento.”

D.D.: “Querido J., suas vozes são partes fracas e assustadas de você. Você as ouve mas é apenas um modo do seu cérebro converter seus próprios pensamentos e sentimentos. Realmente, pesquisas científicas mostram que algumas pessoas apenas ouvem sons reais que são realmente seu discurso interior. Relaxe um pouco, é apenas você assustando você mesmo. Pode ajudar saber que Deus está aí com você também. O resto são apenas sombras, você está seguro.”

MR: “A jornada vai além da orientação das pessoas aqui, ocorre com suporte, o risco de tentar lidar com pessoas que realmente ouvem e querem ajudar. Se isso não é comum no seu mundo, agradeço por ter postado, porém será que não há alguém mais próximo a você pode te dar suporte?”

Esse último comentário é de extrema importância para contribuir com o pedido de ajuda feito pelo autor do *post*. Sugere o envolvimento de pessoas próximas para ajudar, isto é, amigos, familiares, a rede socioassistencial que o envolve, que pode aceitá-lo como ele é, ofertando o auxílio necessário ao seu desenvolvimento emocional e recuperando o controle sobre as suas vozes.

Post de 12 de fevereiro de 2015: “*Ouvir vozes me faz mal, me causa dor, gostaria de uma alternativa de cura.*” CP

Este *post* traduz uma experiência de dor, de um processo difícil, negativo e impactante. Destacamos este comentário em que o usuário interage com o autor sugerindo que o mesmo aprenda a lidar com as emoções que são desencadeadas pelas vozes, desenvolvendo atitudes positivas e habilidades para lidar com a experiência. A organização *Intervoice* enfatiza que o

mais importante não é tentar mudar as vozes nem eliminá-las da vida da pessoa, isto fará com que o ouvidor ganhe uma perspectiva diferente sobre as vozes, mais equilibrada e mais saudável.

COMENTÁRIOS

GV: “Apenas saiba que as vozes nunca podem machucar você, não importa o que aconteça. Você está segura e mesmo que você concorde ou não com isso, você tem o poder para acabar com as vozes se você quiser! Tudo se resume em você querer melhorar, você pode acabar com as vozes se você quiser! Naturalmente, sem medicamentos, faça sua própria mente não ouvir o que elas dizem! Se você quer se livrar delas, você pode.”

Post de 3 de dezembro de 2014: *“Eu tenho muitas coisas para contar para as outras pessoas que podem ajudar e eu gostaria de ouvir das outras pessoas para que eu pudesse ajudar e não me sentir sozinho. Eu tenho muito medo de perder minha cabeça e ficar insano e acabar em uma instituição para o resto da minha vida. Por favor, me ajudem com conselhos...” DD*

Este *post* teve onze comentários, destacamos os que demonstram uma busca pela construção de estratégias para superação dos problemas que vivenciam, através, por exemplo, de mecanismos explicativos na medida que os ouvidores tentam explicar o fenômeno a partir de algo como um presente provido por uma ordem superior, ou que as vozes são sobrenaturais, ou que são como uma hiper-ordem. Alguns apontam para o mecanismo de entender as vozes como algo sobrenatural, classificando-a em três níveis de cognição: natural, sobrenatural e supranatural. Outros procuram estratégias como a leitura e o conhecimento do fenômeno, a troca de experiências com outras pessoas que possuem a mesma vivência, a criação de um diário que permita uma melhor compreensão de suas experiências.

COMENTÁRIOS

JS: “Eu não acredito que ouvir vozes seja uma doença do cérebro, pelo contrário, é algo provido (como se fosse um presente) por uma ordem superior, você deve perguntar: Por que eu escuto essas coisas e os outros não?”

DD: “Essa é a parte assustadora sobre esquizofrenia, até os médicos não sabem ou não entendem como essa doença acontece, se desenvolve ou como os medicamentos realmente funcionam. Eu acredito que os médicos de alguma forma sabem mas nunca irão descobrir se isso é realmente verdade.”

JE: “JS, você sente que suas vozes são sobrenaturais?”

JS: “Existem três níveis de cognição: Natural (consciente), Sobrenatural (subconsciente), e Supranatural (inconsciente). O nível natural é maldito, o sobrenatural é informativo, e o supranatural revela a verdade, e se torna subjetivo, então eu irei deixar isso lá a não ser que você queira me enviar uma mensagem, ou até eu ter outra pergunta específica.”

DD: “Algumas vezes eu acredito que minhas vozes são sobrenaturais mas quanto mais eu leio sobre esse distúrbio, mais eu acredito ser um problema do cérebro...”

JS: “Acredito que as vozes são como uma ‘hiper-ordem’, aceitar ou descartar a sugestão de que você não é quem você deveria ser. Além disso, a esquizofrenia acontece quando as pessoas deixam as vozes chegarem muito perto e elas se apossam delas (através de associação e conjunção da lógica pessoal)... isso é no que eu mais acredito, isso poderia ser uma reflexão daquelas pessoas que tem múltiplas personalidades que foram capazes de abrir seus corações.”

ZM: “Minha mãe tinha esquizofrenia e suas vozes eram muito cruéis e críticas. Minha mãe cresceu vivendo sob o que parecia ser um microscópio... o que está fazendo? Onde vai? Perguntas constantes. Talvez alguma das vozes estivessem apenas repetindo ou internalizando a crítica da infância. Seja amável e gentil consigo mesmo... nós todos temos momentos escuros em que falamos ou fizemos coisas das quais não nos orgulhamos. Nós não somos definidos pelos nossos momentos mais escuros, fique tranquilo com isso. Aprenda a amar você mesmo incondicionalmente. Encontre conforto e traga isso para o ambiente da sua casa. Tudo ficará bem...”

DD: “Muito obrigado, Z, é difícil ouvir vozes dia e noite sendo críticas e julgadoras, sem mencionar os efeitos colaterais dos medicamentos. Ou você está o tempo todo ouvindo duas vozes ou está dormindo o tempo todo, é uma faca de dois gumes. Esquizofrenia é uma doença terrível e eu estou passando por um momento muito difícil para aceitá-la. Isso parece uma sentença de morte para mim, eu tentarei ser positivo e irei rezar para isso melhorar, mas eu não sinto que isso irá acontecer, apenas tenho esperança. Obrigada por sua postagem. Todo mundo procura ouvir de outra pessoa que também passe por isso. Boa sorte. Que Deus o abençoe.”

ZM: Comece um diário e escreva tudo isso... e releia 30 dias depois... aceite o que é isso... de vez em quando eu falho por estar sob muito estresse. Eu apenas aceitei o que é isso e isso me ajudou a melhorar.

DD: “Muito obrigada, agora mesmo eu estava lendo desde às 6h sobre meu problema e os dos outros na *Intervoice* e outras pesquisas on-line também me ajudaram e eu acredito que começarei um diário e que isso também pode me ajudar...Tenha um bom dia e obrigado.”

Segundo informações contidas no “Guia Prático de como Lidar com as Vozes” (<http://www.intervoiceonline.org/support-recovery/a-practical-guide>), encontrado no *site Intervoice*, no tópico Suporte e *Recovery*, em muitos momentos os ouvidores de vozes se sentem confusos e querem escapar das vozes, negá-las não funciona, é necessário a construção de um acordo com as vozes para organizá-las, o que requer uma forma de aceitação, para isso, observamos nos posts acima algumas estratégias que incluem ignorar as vozes, ouvir seletivamente e entrar em diálogo com elas. As vozes podem variar do patológico indesejável a um benefício, um presente. As pessoas podem aprender a lidar com as suas vozes e encontrar um equilíbrio, onde podem considerar as vozes como parte de si e de suas vidas, capazes de ser uma influência positiva. Muitas pessoas, inclusive aqueles incomodados por suas vozes, não gostariam de parar de ouvi-las

As vozes críticas e negativas podem diminuir a autoestima, dizendo às pessoas que ouvem que elas não são boas, são estúpidas, inúteis e sem valor. As pessoas que sofrem com vozes negativas, relatam vozes hostis, que causam caos na sua mente e dificultam sua comunicação com o mundo exterior, conforme observado nas postagens de S.J., quando declara que suas vozes negativas fazem de tudo para o derrubar a cada passo positivo que dá na vida. A postagem de J.G. também evidencia os efeitos perversos das vozes negativas na vida

dos ouvidores.

Na troca de informações entre as angústias presentes nos relatos, surgem várias sugestões estratégicas para lidar com o problema, como ignorar as vozes, aceitá-las e compartilhar as experiências. Observamos que as pessoas que vivenciam experiências de semelhante natureza buscam conhecimentos a partir da partilha de experiência. Através da interação entre os usuários do grupo surgem estratégias de adaptação ao fenômeno da audição de vozes. Ressaltamos que o ciberespaço proporciona que as pessoas com problemas semelhantes se encontrem e se apoiem na vida diária. O grupo *Intervoice* no Facebook demonstra oferecer apoio e conforto, além de uma visão mais clara aos que sofrem de sintomas tão esmagadores através da partilha de informações.

A experiência, ao ser narrada pelos integrantes do grupo, amplia o conhecimento e o consequente empoderamento das pessoas. No *post* e nos comentários observamos que o conhecimento adquirido pela experiência com a audição de vozes leva em conta aspectos emocionais e práticos geralmente excluídos do repertório médico. Esse conhecimento é a base para a estratégia de ajuda mútua.

A ajuda mútua gera apoio emocional mútuo, reúne pares, pode propiciar o desafio da produção de novas possibilidades de vida e de cidadania. Nela não se busca a cura, mas a necessidade da compreensão crítica das experiências vivenciadas, proporcionando benefícios entre os pares.

Nas narrativas percebemos a potência da internet na comunicação entre pares e a circulação do conhecimento da experiência com o fenômeno. Esse grupo demonstra que a internet maximiza o processo de ajuda mútua on-line, que acontece em tempo real, sem dias e horários fixos, reunindo pessoas de diferentes faixas etárias, situação socioeconômica, mas que tem em comum a questão da audição de vozes. Segundo Castells (2009), as pessoas estão conectadas em um eterno tempo imediato e compartilham experiências semelhantes no mesmo momento, sendo separadas apenas pelo tempo de conexão.

6.3. Amigos e/ou familiares: tecendo caminhos para o acolhimento

A partir das interações, observamos que a partilha das experiências oferece aos ouvidores de vozes oportunidades de participação e aprendizagem, pois os conteúdos da

experiência em si são muitas vezes desagradáveis, despertam confusão e dificultam a compreensão. Nos *posts* que destacamos aqui, encontramos outras pessoas relatando a experiência dos ouvidores, o que é, no mínimo, curioso, pois pode ser uma estratégia de anonimato ou o envolvimento da rede mais próxima (parentes e amigos) no problema.

Post de 7 de fevereiro de 2015: *“Meu amigo ouve vozes há muito tempo. Elas o estão realmente perturbando e dizendo a ele para se matar. Ele realmente luta com qualquer barulho, ele diz que estar em lugares barulhentos torna isso pior (como por exemplo estradas movimentadas, ônibus, etc) Ele tentou usar plugs de ouvido, mas diz que piorou. Eu já falei com ele sobre a rede de ouvidores de vozes, mas ele não parece preparado para isso. Alguém mais tem problemas com barulho? Alguém tem ideia do que pode ajudá-lo?” AF*

Esta postagem teve vinte comentários. Destacamos os que demonstram a possibilidade das pessoas que ouvem vozes de relacionar sua própria experiência com a experiência dos outros e as narrativas que expressam no ambiente virtual outras formas de atenção aos ouvidores de vozes. O autor do *post* relata a experiência do amigo que ouve vozes há muito tempo, e pede ajuda ao grupo. Nos comentários encontramos sugestões de livros de autores que atuam no Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes, de vídeos no YouTube, de caminhar ouvindo música etc. No penúltimo comentário, encontramos um relato que trata de empoderamento da voz da experiência pessoal, essa permissão de ouvir as vozes oferece liberdade e uma fonte de apoio considerável, além de proporcionar a profissionais, amigos e familiares uma compreensão sobre a experiência de ouvir vozes. O autor desse comentário destaca estratégias de ajuda mútua como algo de valor, que efetivamente ajuda a lidar com a audição de vozes.

COMENTÁRIOS

CD: “Se ele não está pronto para participar do grupo on-line pode ser uma boa ideia fornecer a ele algum material de leitura para introduzi-lo ao Hearing Voices. “Vivendo com as vozes: 50 histórias de recuperação”, de Marius Romme e Sandra Esher, é um bom livro para normalizar a experiência. Ron Coleman também escreveu um ótimo livro chamado “Trabalhando com as Vozes” que é composto por exercícios que ajudam o leitor a explorar sua experiência com as vozes. Eu espero que algumas dessas ideias ajudem, parece que está realmente sendo uma luta.”

BW: “Existem muitos vídeos no Youtube que você poderia olhar, no canal A F. O barulho é um problema quando sua cabeça está preenchida com as vozes e é difícil se concentrar em outra coisa. Lugares pacíficos são ótimos, com o menos de barulho possível... TVs, rádios, etc. geralmente me deixam acordado.”

ET: “Se alguns médicos prescrevessem uma pequena dose de antipsicótico talvez isso não fosse tão ruim. A questão é: eles tendem a nos dopar. Esse garoto tem sorte por ter alguém amparando ele.”

RR: “Ouvir música, ir ao neurologista, ao psiquiatra para uma boa terapia pode ajudar a diminuir as vozes. Ele não precisa ter medo das vozes, elas são apenas vozes e não há nada para se fazer por ele. Se ele estiver com medo do que as vozes dizem ele não precisa respondê-las, elas vêm sem nenhuma razão, não precisa ter medo delas, elas falam e tudo acontece normalmente.”

D.G.: “Geralmente a leitura me ajuda muito, até mesmo ler em voz alta para mim mesmo. Quando isso não funciona eu tenho que ir dar uma caminhada enquanto ouço música com fones de ouvido. Estar em um ambiente natural geralmente acalma meus nervos. O que o seu amigo deveria evitar são as drogas ou o abuso de álcool – isso geralmente torna os problemas com as vozes piores.”

GS: “Eu ouço vozes, sempre as ouvi durante toda minha vida. Vou experimentar um novo remédio antipsicótico. Eu tenho uma terrível fobia de lugares tumultuados e de situações sociais. Mas minhas vozes não ficam me prejudicando. Eu também tenho o CD. Então, sim, manter minhas mãos e minha mente ocupadas me ajuda muito. Eu também tenho três cachorros. A melhor terapia!!”

JJ: “Alguém aqui é realmente qualificado ou apenas pessoas felizes que adoram dar conselhos, mas talvez alguém que é treinado por no mínimo 15 anos e seja a melhor pessoa para saber que uma solução deve ser aconselhada... apenas uma pequena sugestão... médicos nem sempre carregam remédios e mesmo assim podem precisar deles.”

CD: “Eu acho que é um erro ver o campo da saúde física sendo a mesma coisa que o campo da saúde mental. Além disso, a experiência das pessoas desse grupo não seria similar a assistir várias cirurgias, seria mais como pessoas que passaram por diversas cirurgias e que também conhecessem outras que passaram pela mesma coisa. Pessoalmente, eu acho que as opiniões dos usuários desse serviço tem um grande valor.”

AF: “Cada um de nós é diferente e as coisas que nos ajudam a seguir em frente diferem muito. Eu sou muito agradecida por cada ajuda, e vou compartilhar isso com meu amigo. Mas nos meus 47 anos de altos e baixos e percebi que devemos abraçar as diferenças de cada um e apoiar uns aos outros nos altos e baixos da vida. Muito obrigada por dividir e oferecer seu vasto e variado conhecimento e apoio.”

Post de 28 de abril 2015: *“Olá pessoal, meu pai quer ser capaz de conversar com outras pessoas que ouvem vozes. Ele me pediu para perguntar nesse grupo se alguém já ouviu a voz de J ou Budrow e quer que eu pergunte se alguém sabe quem é?”* KK

É interessante perceber que este *post* atribui identidades específicas às vozes, inclusive dando-lhes nome, entendendo-as como reais, existentes, e como tal podem ser conhecidas e/ou reconhecidas por outras pessoas, contudo ninguém pode vê-las, são intangíveis. Segundo Romme & Escher (1997) quando a voz tem uma identidade concreta e estável pode anuncia-la ao ouvidor ou então é o ouvidor que nela reconhece uma pessoa específica, por isso não é de estranhar que tentem descobrir uma razão ou interpretação que explique essa experiência tão peculiar.

Na maioria das vezes, os familiares ficam impactados quando se deparam com essa experiência em sua família, a razão para essas reações é que se baseiam em premissas postas pela sociedade, especialmente a de que “ouvir vozes”, está relacionado com esquizofrenia.

Este *post* teve sete comentários. Trata-se de um filho pedindo ajuda para o pai que quer saber se alguém no grupo ouve a mesma voz que ele, além de perguntar se alguém sabe

quem é a voz. Entre os comentários, um deles sugere treinar a mente para manter as vozes como um som de fundo, em vez de ser o foco principal.

COMENTÁRIOS

JC: “Eu acredito que ele esteja tentando entender se são reais ou não. Além disso, eles não são pessoas. Eles são aliens inteligentes.”

KK: “Os nomes que as vozes assumem podem ser muito aleatórios, e eles podem frequentemente assumir o som e a personalidade de pessoas que você realmente conhece. Eu não posso dizer que eu já ouvi esses dois nomes, e se eles são aliens inteligentes ou não é irrelevante porque ele nunca vai conseguir verificar isso. A real questão é que as vozes podem estar confundindo ele ou deixando-o aflito.”

JC: “Eles estão causando problemas. Existem aqueles que são bons e aqueles que são ruins. Mas os ruins estão causando problema e os bons já se foram.”

JC: “Treine sua mente para manter as vozes como um som de fundo em vez de ser seu foco principal, isso me ajudou muito.”

JC: “Elas vão dizer coisas terríveis para ter uma resposta negativa e tentar colocar para baixo tudo o que for positivo para você.”

KK: “Eu deveria apenas dizer a ele para sobrepor as vozes com bondade.”

JC: “Eu usei agressividade para acabar o conflito, mas só piorou as coisas. Uma das vozes me disse para tentar aquela que eu ainda não havia tentado enviando energias em vez de danificá-la. Eu aceitei o conselho e isso acabou com meus 18 meses de conflito”.

As interações entre os familiares e amigos que também sofrem com o fenômeno vivido por seus entes queridos, os levam a buscar um espaço para entender tal fenômeno, como o reconhecimento de seus sofrimentos e pedidos de ajuda para lidar com essa experiência. No espaço do grupo *Intervoice* no Facebook, o compartilhamento de angústias encontra eco na interação, o que proporciona acolhimento e orientações, sem o estigma do diferente e da exclusão, conforme percebemos na postagem de A.F., que evidencia que a aceitação das diferenças de cada pessoa pode propiciar o apoio necessário para a superação dos problemas, o que sugere que a troca de experiências, no sentido da ajuda mútua, é de extrema importância para os ouvidores de vozes.

6.4. Sobre a dificuldade de aceitação dos familiares: reinventando as relações

Nas postagens relacionadas abaixo, observamos que é importante que os familiares aceitem a existência das vozes para oferecerem o apoio necessário. O receio dos familiares pode dificultar o processo de reconhecimento e aceitação das vozes.

Destacamos um *post* com comentários. Um deles ressalta o método inovador do

Diálogo Aberto (SEIKKULA *et al.*, 2006), que na maioria das vezes, é sem medicamentos. Outros comentários destacam o *site Intervoice* como ferramenta para obter ajuda sobre como encontrar um grupo local de ouvidores de vozes, além de orientações sobre como lidar com o fenômeno ouvir vozes.

Para Baker (2015), a maioria das pessoas que vivem bem com suas vozes tem familiares que oferecem suporte e aceitam a experiência. Por isso, sugere um plano de ação sobre como se relacionar como um membro/amigo da família que ouve vozes. Este plano consiste em controlar a ansiedade para o seu familiar/amigo, aceitar a experiência de voz de seu familiar/amigo, oferecer um ouvido amigo, dar às pessoas que ouvem vozes espaço e tempo sozinhas quando elas precisarem, tranquilizar seu membro da família/amigo, não negar a experiência, e, sim, incentivar a pessoa a falar, encorajar atividades e contato social, descobrir o máximo de informação possível sobre audição de vozes, ajudar o ouvidor de voz a recuperar um sentido de comando de sua vida, incentivar a participação em grupo de ouvidores de vozes, procurar ajuda profissional para definir limites no comportamento difícil, entre outras.

Post de 15 de março de 2015: “... *Minha mãe fica cada vez mais submersa em ideias absurdas...*” *SV*

Este *post* suscitou 24 comentários, destacamos cinco que demonstram como se processa a possibilidade de ajuda mútua no ambiente virtual:

COMENTÁRIOS

LB: “Eu sou da Bélgica e eu aprendi sobre um método inovador que ajuda muito, o Diálogo Aberto, na maioria das vezes sem medicamentos. Se se você quiser saber mais, me contacte. Eu fui a *Lapland* para ver com meus próprios olhos”

KA: “Você está no lugar certo para ter apoio. Você olhou no *site* da *Intervoice* para ter mais informações sobre o que você está fazendo e para onde ir? Você pode encontrar um grupo local de *ouvidores de vozes* que sua mãe poderia frequentar? Eu trabalho na Inglaterra e eu achei a *Intervoice*, o grupo on-line, e as melhores pessoas para ajudar. Boa sorte!”

WK: “Sua história realmente me tocou. Você é uma pessoa muito especial por cuidar da sua mãe enquanto ela está em um estado tão angustiante. Mesmo que seu comportamento seja enfurecedor, tente lembrar que ela não está agindo dessa forma de propósito e não acate suas acusações. Ela realmente acredita nas coisas estranhas que está dizendo. Eu desejo o melhor para você e espero que sua mãe possa se sentir melhor novamente.”

BS: “Com certeza, eu não posso falar por eles, mas eu acredito que Sandra Escher e Marius Romme vivem na Bélgica. Eles podem ter alguns contatos onde você pode pegar uma segunda opinião sobre a saúde de sua mãe.

Desejo o melhor!”

MQ: “Por experiência pessoal eu entendo sua frustração e o quão difícil é lidar com os delírios e a paranoia de sua mãe sem compaixão e sem se descontrolar. Tudo o que eu posso dizer é que o que você descreve é tão vívido e não muito incomum. Os tipos das ideias são particulares dela mas os sintomas em geral são muito comuns. Se você puder achar um psiquiatra que está aberto a conversar também sobre a medicação (se você e ela confiarem que está ajudando no momento) alguém que sua mãe queira continuar vendo, essa seria sua melhor opção se você não encontrar grupos de ouvintes de vozes.”

Destacamos que o primeiro comentário aponta a técnica do Diálogo Aberto (*Open Dialogue*), desenvolvido por Jàkko Seikkula, Markku Sutela e sua equipe multidisciplinar do Hospital Keropudas, em Tornio, Finlândia, nos últimos 30 anos, cujo objetivo é reduzir a sensação de isolamento da pessoa, gerando um conjunto colaborativo de relações e abrindo um leque de conhecimentos, habilidades e capacidades das pessoas. De acordo com Seikkula et al (2006) os resultados da abordagem reduzem a internação e o uso de medicação, levando a uma redução da crise em comparação ao tratamento tradicional da psicose.

Os demais comentários citam os autores Marius Romme e Sandra Escher, como um dos referenciais que podem possibilitar orientações mais fidedignas ao sofrimento psíquico que o autor do post relata sobre a sua mãe. Como também indicam o *site Intervoice* e os grupos de ouvintes de vozes como mecanismos importantes na troca emocional e de experiências entre as pessoas que vivem o fenômeno ouvir vozes.

Romme e Escher (1997) ressaltam a importância da participação da família no processo da aceitação das vozes a fim de ofertar um lugar de acolhida que permita ao seu ente o encorajamento para expressar seus sentimentos. Muitas vezes a descoberta de que um dos seus membros vivencia a experiência da audição de vozes pode ser devastadora. O importante é não reagir com críticas e não negar a experiência. Nesse processo, o familiar também necessita de cuidados especializados e apoio através de grupos para reduzir a tensão, o isolamento e possível estresse.

Vasconcelos *et al.* (2013) considera que o efeito de uma crise mental grave é devastador, e que esse efeito é também vivido pelos familiares. O impacto dessa experiência leva ao isolamento, que torna esse momento ainda mais difícil. O autor sugere como espaço de trocas a formação de grupos de ajuda mútua para os que vivem momentos semelhantes. Vasconcelos *et al.* (2013) também acredita que o apoio emocional dos pares é bom tanto quando se recebe como também quando reconhecemos que podemos ajudar os outros.

6. 5. Troca de experiências em tempo real: um pedido de socorro imediato

Nesta postagem encontramos um usuário relatando, em tempo real, uma experiência vivida como assustadora, uma associação de ansiedade e medo. No meio da crise, ele decide buscar ajuda virtual para não alarmar sua companhia real. Imediatamente recebe duas respostas tentando acalmá-lo. A primeira resposta o aconselha a acordar a namorada e dialogar sobre o assunto para se conscientizar sobre o que é real ou não. Já o segundo comentário, bastante interessante, sugere estratégias de diálogo com as vozes numa tentativa de verificar se estão presentes fisicamente ou não e de tomar consciência de como isso realmente o afeta. Embora o tema que se refere a *Vozes críticas e negativas: aprendendo a conviver com a experiência* também traduza nas interações entre os usuários um pedido de socorro, este se traduz em forma de narrativas das experiências vivenciadas entre o ouvidor e suas vozes objetivando o entendimento do fenômeno bem como a descoberta de estratégias para lidar com a audição de vozes, minimizando seu sofrimento psíquico, mas neste *post* em questão o pedido de socorro é solicitado em tempo real, isto é, o usuário está vivenciando a audição de vozes no momento, e solicita ajuda imediata.

Post de 28 de fevereiro de 2015: *“Comecei a ver sombras de pessoas e figuras, não quis acordar minha namorada porque me sinto estúpido, estou muito paranoico.” DR*

Este *post* teve dois comentários:

COMENTÁRIOS

KH: “Olá, parece assustador e exaustivo ter essas experiências sozinho à noite. Tenho certeza, desde que você disse que se sentia estúpido, porque tem uma parte de você que tem dúvidas sobre se sua experiência está realmente acontecendo no quarto. Não se sinta estúpido em nenhum caso, talvez você deva acordar sua namorada e perguntar a ela o que ela vê no quarto e, por essa noite, tente acreditar no que ela disser. Às vezes é mais fácil ficar calmo quando você tem alguém para te confortar. Ou talvez apenas acorde e peça um abraço. Em relação aos seus olhos, ansiedade pode causar efeitos na visão, mas dura apenas enquanto você estiver ansioso. Eu espero que você consiga dormir, para que você consiga descansar sua mente e seu corpo, e que amanhã seja melhor. Boa noite!”

RC: “Essas são algumas coisas que eu faço para conseguir alguns resultados... Tente comparar o que você vê com um olho... vá alternando entre o bom e o ruim... isso pode parecer estranho, mas eu tive uma perda significativa de audição em um ouvido... quando as vozes começam a ficar ruins eu cubro o ouvido bom... e isso ajuda. Isso é realmente estranho já que na maior parte... nem sempre mas... eu acredito que nós estamos fazendo as vozes. Se você encontrar diferenças ao alternar os olhos... isso pode ajudar. Outra dica é que algumas vezes quando eu consigo focar no que eles estão dizendo... algumas vezes eu consigo pegá-los em um padrão. Isso não parece muito, mesmo porque não faz com que eles parem... mas pelo menos me ajuda momentaneamente a saber que eles não estão realmente presentes... fisicamente. Além disso, se você continuar escutando... vá sentar no cômodo em que eles estiverem... chame-os para vir até você e te visitar, eles geralmente vão dar desculpas para não ir... de novo... isso não faz com que eles parem, mas você pelo menos sabe que não virão nessa noite.”

Conversar com as vozes é uma técnica desenvolvida por Hal Stone e Sidra Winkelman

(1993), que consiste em reforçar uma relação entre as vozes e os ouvidores de vozes. Nesta abordagem, há uma tentativa de explorar os motivos das mesmas para que a pessoa possa encontrar novas estratégias para lidar com as vozes, podendo criar mais independência e fazer suas próprias escolhas. Esse método não se concentra nas vozes como um sintoma de doença, nem se concentra em descobrir o que está errado com a pessoa, mas nos diferentes aspectos de sua personalidade.

Este método objetiva melhorar a relação entre os ouvidores e as vozes ajudando a pessoa a gerar estratégias e técnicas positivas para lidar melhor com a sua experiência.

6.6. Resignificando a experiência e o benefício das vozes

Nesta postagem, percebemos que a aceitação das vozes é de extrema importância para o crescimento pessoal, assim como é importante falar sobre as vozes. É possível aprender e reconhecer aspectos mais agradáveis do fenômeno, já que sob esta perspectiva, a atitude perante as vozes muda significativamente. Foi possível identificar gratidão pelo apoio que alguns usuários recebem das vozes e também, porque, sem elas, as suas vidas não teriam o mesmo sentido. É necessário destacar também que o usuário reconhece a importância dos grupos de ajuda mútua no processo de aceitação e convivência com as vozes e aponta certo alívio a partir de sua inclusão num desses grupos.

No primeiro *post* há um relato de um usuário que encontrou um lugar onde se sente “normal”, um grupo de pessoas que ouvem vozes e compartilham as suas experiências.

Post de 19 de janeiro de 2015: *“Ouço vozes há mais ou menos cinco anos, perdi minha esposa, filhos, amigos, e o amor e o respeito da minha família e amigos. Tudo por causa da guerra em que eu estava e ainda estou. Finalmente encontrei um lugar onde me sinto normal, um grupo de pessoas que ouvem vozes e compartilham suas experiências. O grupo é organizado por um psiquiatra e eu mesmo, junte-se a nós e espero que encontre o paraíso como eu encontrei e inicie a longa caminhada até a recuperação. Você não está sozinho...”*
RH

Este *post* teve um comentário:

COMENTÁRIOS

ZM: “Você escreve o que você escuta? Algumas pessoas do outro lado tentam se aproximar de qualquer maneira possível. Minha mãe ouvia vozes e lutou para conseguir entender seu dom”

Post de 19 de fevereiro de 2015: *“Olá, eu tenho vozes em minha cabeça e eu não sei o que fazer. Estão me incomodando, mas eu ainda encontro paz me colocando em um modo onde eu não as escuto. Isso leva tempo e me dá dor de cabeça, mas no fim você consegue encontra a paz e descansa.” LS*

Este *post* teve dois comentários com sugestões ao autor do *post* para que procure experts no assunto para receber orientação:

BS: “Ute Maria Kraemer¹³ e Eleanor Longden¹⁴ são dois dos experts mais experientes que eu conheço que falam francês. Os outros serão capazes de te aconselhar também.”

LS: “O tempo esquece os mortos, mas os vivos estão sempre no caminho da surpresa que vem do mesmo mundo onde o psíquico e a psicologia precisam ser deixados de lado, com certeza você irá encontrar um sonho para relaxar. Não deixe espaço para o espírito do mal entrar em seus sonhos.”

Post de 29 de dezembro de 2014: *“... As vozes podem ser protetoras...” JR*

Este *post* teve quatro comentários positivos, que relatam que o trabalho é entender as vozes ao invés de demonizá-las. A sugestão é uma negociação com as vozes.

COMENTÁRIOS

JM: “Eu também me tornei mais independente e determinada por causa delas. Elas realmente me ajudaram a me tornar uma pessoa adulta menos dependente financeiramente de outras pessoas e me ajudou a criar meu senso de identidade. Essa realização é também uma experiência espiritual para mim, onde estou já não sinto raiva por ter sido criada de uma determinada maneira ou por ter tido que passar por certas experiências difíceis.”

DU: “As vozes geralmente são protetivas, de alguma forma... Pode levar um tempo até descobrir, ou até mesmo para entender do que estão tentando te proteger... mas é uma forma de começar a afirmar que uma voz horrível está tentando te proteger de alguma coisa. Dessa forma, em vez de demonizá-la e tentar eliminá-la, seu trabalho passa a ser entendê-la.”

AR: “Eu acredito que você deveria ser louco para fazer tudo isso ter sentido, é realmente um universo paralelo, eu espero ficar louco e fazer com que minhas vozes comecem a ser mais úteis.”

JR: “Elas me fizeram refletir sobre as atitudes da sociedade que estava em volta de mim e minha própria crise de identidade interna. Era sobre quem eu era na sociedade e qual era a minha relação com as outras pessoas e minha identidade em relação a elas...”

13 Pesquisadora da saúde mental com produção de estudos sobre transtornos mentais, saúde mental e ajuda mútua, alternativas coletivas, artísticas e educacionais para tratamento psiquiátrico. Colaboradora da Interoice desde 2012 (https://www.linkedin.com/in/ute-maria-kraemer-16a9094?authType=name&authToken=vQ_-).

14 Superou seu diagnóstico de esquizofrenia, passou muitos anos no sistema psiquiátrico antes da sua graduação e mestrado em psicologia, hoje estuda para o seu doutorado, realiza palestras e escreve abordagens orientadas para a recuperação da psicose (https://www.ted.com/speakers/eleanor_longden).

Post de 20 de janeiro de 2015: *“Quando eu acordo eu sou cumprimentada pelas minhas vozes com um ‘bom dia’, depende de quem eu encontro primeiro. A voz da pequena menina geralmente apenas ri: o que eu acho fofo. Eu acordei hoje me sentindo estranha, como se minha noite tivesse sido inquieta, como geralmente é. Hoje tinha algo diferente quando eu fui fazer minhas tarefas de casa. Cada hora que eu terminava uma tarefa, minha voz adolescente dizia ‘bom trabalho J.’. Arrumei a cama, “bom trabalho”, levei para a lavanderia, “bom trabalho”, e assim por diante durante o dia. Eu realmente pensei que eu poderia estar completamente furiosa. Melhor, mais furiosa. Então o que eu fiz? Você adivinhou. Tive uma pequena conversa com ela e perguntei o que era tudo aquilo. Ela me explicou que eu estava muito para baixo de tarde e que eu precisava me animar. Minha voz adolescente me disse que agora ela seria meu pelotão de elogio pessoal. Eu agradei a ela por isso e eu devo admitir que foi maravilhosa nossa conversa. No entanto, precisamos definir quantas vezes no dia eu preciso ouvir as palavras “bom trabalho”. Então nós concordamos que três vezes ao dia era suficiente para mim. Eu mencionei que isso poderia ser irritante. A última vez que eu ouvi isso foi depois do jantar. Então uma vez na vida de uma ouvidora de vozes, uma negociação de sucesso com minhas vozes e outro exemplo de como nossos dias podem ser tão diferentes.”*
HVB.

Este *post* não teve comentários, mas nessa categoria ficou evidente que falar com as vozes é um método que não se concentra em descobrir o que está errado com a pessoa, oferece uma atitude neutra, a aceitação é o núcleo da técnica. É um modelo positivo para a existência das vozes, ajuda a desenvolver maior consciência, objetividade e uma relação mais produtiva entre as vozes e o ouvidor. A permissão de ouvir as vozes traz empoderamento, liberdade, além de fornecer a profissionais, amigos e familiares, insights sobre a realidade da experiência de ouvir vozes (BAKER, 2015).

6.7. Mecanismos explicativos: uma forma interessante de explicar a audição de vozes em formas criativas de superação

O conteúdo das vozes varia de ouvidor para ouvidor. Nesta categoria encontramos no *post* destacado uma forma interessante de explicar a audição de vozes, a telepatia, percebemos nessa estratégia um estilo de lidar com as vozes e com seus conteúdos.

Para Romme & Escher (1997) a telepatia se define como a capacidade de obter informações sobre o conteúdo da consciência de outro ser sem a mediação dos cinco sentidos. Os autores afirmam que os conteúdos da consciência humana são pensamentos, sentimentos e emoções.

Post de 2 de maio de 2015: *“Alguém mais acredita que ouvir vozes é telepatia ou apenas eu?” ST*

Este *post* teve cinco comentários, destacamos os que buscam mecanismos explicativos como o entendimento através do compartilhamento de experiências:

COMENTÁRIOS

GR: “Minha experiência foi semelhante à telepatia quando eu era mais novo e eu assumi para todo mundo que a mesma coisa estava acontecendo. Eu tinha a confiança para simplesmente dizer “Você acabou de pensar... (qualquer que fosse o pensamento)?” Recentemente, depois de retirar gradualmente uma medicação psiquiátrica as experiências aconteceram de novo, dessa vez eu validei. É telepatia. Eu cheguei à conclusão de que de qualquer forma que você chame esse “dom”, é difícil viver com isso. Em ambas as vezes que eu tive essas experiências, eles chamaram de psicose. Ou alguma coisa desse tipo.”

BG: “Algumas vezes é, mas algumas vezes eu penso que foi eu mesma e me coloco em um grande problema. Projetar os sentimentos de uma pessoa em outra pessoa é muito perigoso, mas é um presente espiritual ou empatia que permite a alguns sentirem e verem através das outras pessoas. Mas há muito perigo em não passar nossos próprios pensamentos e sentimentos para as outras pessoas quando nos projetamos nelas, em usar esse dom de uma maneira positiva, ainda que destrua muito mais do que ajude.”

DM: “Eu não. Minhas vozes nunca disseram nada que me fizesse acreditar que eram telepatia. Eu acredito que elas são partes fracionadas de mim como resultado de um trauma. Eu estou trabalhando com um psiquiatra especialista em identificar minhas vozes em minha consciência. Desculpe por não apoiar a ideia de telepatia.”

No caso a seguir, os ouvidores estão familiarizados com as vozes. Hipnotizá-las pode significar uma maneira de lidar com a situação, essa interação do ouvidor com as vozes reflete uma compreensão, uma forma criativa de superação. Segundo Romme & Escher (1997), os ouvidores de vozes adotam teorias, sejam elas religiosas, parapsicológicas e metafísicas, porque essas teorias os ajudam a compreender melhor alguma coisa acerca da experiência do que ficar completamente a mercê dela. Elucidam ainda que a interpretação da experiência de ouvir vozes esclarece uma parte do relacionamento pessoal com a voz, indicando a estrutura de poder entre a pessoa e as vozes. Ainda segundo os autores, se o ouvidor se sente apoiado pelas vozes, se sentirá também apoiado no seu dia-a-dia, no entanto, quando se sente vitimizado pelas vozes, as mesmas passam assumir o poder sobre a vida dessas pessoas. A estrutura de poder indica se as pessoas dominam as vozes, se estas lhe dão bons conselhos ou se, pelo contrário são vitimizadas por ela.

Post de 23 de agosto de 2014: *“Alguém já tentou hipnotizar as vozes?” GM*

Esta postagem teve quatro comentários que mostram possíveis maneiras de lidar com as vozes, destacamos a hipnose como estratégia para superar a relação de comando das vozes em suas vidas recuperando o controle sobre si mesmo e sua autonomia.

As técnicas desenvolvidas para ajudar a lidar com a audição de vozes se concentram na experiência individual e enfatizam que a aceitação é crucial, requer que o ouvidor de voz crie espaço para as vozes, não para segui-las, mas para aprender a controlá-las. É muito importante relacionar as vozes com a história de vida do ouvidor a fim de compreender as questões emocionais.

COMENTÁRIOS

CH: “É uma brilhante ideia!”

KL: “É possível fazer isso?”

DP: “Melhor, suas vozes já tentaram hipnotizar você? Se sim, como você saberia?”

MC: Quer dizer, como as vozes comandam você? Isso acontece comigo na maior parte do tempo... primeiramente, você não irá notar porque você acha que está sonhando naturalmente. Mas depois, quando você está totalmente no controle de você mesmo, você pode manipular as vozes. Você saberá que não é de você mesmo se você estiver totalmente acordado.”

6.8. Considerações finais

A presente pesquisa demonstra, a partir das observações, que as mídias sociais se configuram numa nova maneira de aproximar pessoas isoladas por algum sofrimento físico e/ou psíquico, incentivando-as a manter contato com seus pares e se incluírem no mundo. Esse contato no mundo virtual permite ao narrador a construção e/ou reconstrução de sua história, como também uma reafirmação de sua identidade social, como exemplifica o *post* a seguir:

DD: “Eu tenho muitas coisas para contar para as outras pessoas que podem ajudar e eu gostaria de ouvir das outras pessoas para que eu não me sentisse sozinho. Eu tenho medo de acabar em uma instituição...”

Contar a própria história ou de outras pessoas é um meio de criar diálogos, promover autoconhecimento, e permitir o compartilhamento de experiências atravessadas por traumas, medos, dúvidas de pessoas que enfrentam uma situação dramática. Construir histórias através do compartilhamento com seus pares pode contribuir na construção de uma história coletiva.

A *Internet* tem se consolidado através das Mídias Sociais em um ambiente de várias possibilidades de interação, e permite às pessoas com patologias a mudança de sua condição de pessoas doentes para agentes responsáveis por sua própria saúde, conforme compreende Melca *et al.* (2014).

De acordo com Conte (2015) a *Internet* vem favorecendo a formação de grupos que trocam informações sobre problemas de saúde. Avalia que conhecer alguém com problemas semelhantes pode ajudar a tomar decisões importantes no que se refere ao tratamento, bem como apoio emocional.

KA: “Você está no lugar certo para ter apoio. Você olhou no site da Intervoice para ter mais informações sobre o que você está fazendo e para onde ir? Eu achei a Intervoice – o grupo on-line, e as melhores pessoas para me ajudar...”

Este *post* nos reporta a Recuero (2009), que salienta que as mídias sociais, ultrapassaram o objetivo exclusivo de relacionamento, possibilitando ao leitor não apenas o acesso a informação, mas a oportunidade de produzi-la.

A partir dos *posts*, percebemos que o avanço das tecnologias no ambiente virtual mudou a concepção dos grupos de ajuda mútua. A interatividade estabelece laços sociais entre os indivíduos *on-line*, através das interações *on time*. Esses espaços são gratuitos e de livre acesso, proporcionando troca de informações e conhecimento.

A interatividade é outro ponto fundamental quando pensamos na utilização da *internet* como plataforma para o estabelecimento do diálogo entre as várias mídias disponíveis. Segundo Recuero (2009) a interação é, portanto, aquela ação que tem um reflexo comunicativo entre o indivíduo e seus pares, como reflexo social, isto é, uma ação irá gerar uma reação no outro, onde podem influenciar e ser influenciados pelas percepções e motivações do outro.

O Facebook, atualmente, é a mídia digital mais utilizada no ambiente virtual pelos usuários da *Intervoice*, atingindo maior número de pessoas, possibilitando enviar e receber vídeos, expondo mais informações e criando mais discussões. Quando em 2009, o grupo *Intervoice* no Facebook foi criado, possibilitou uma experiência diferenciada aos ouvintes de vozes interessados no compartilhamento de experiências, muitas vezes em tempo real, de

forma a proporcionar suas experiências e a criar estratégias tanto de entendimento do fenômeno ouvir vozes, quanto na maneira de conviver com elas. Percebemos que através da interatividade neste ambiente, a troca de experiências e de apoio proporciona a seus usuários (ouvidores de vozes), bem como a seus familiares, caminhos que os levam ao sentimento de pertencimento, a organizar mecanismos e formas de lidar com a experiência de ouvir vozes.

Pessoni (2012) salienta que a troca de informações no ambiente virtual gera mudanças no comportamento das pessoas envolvidas na busca e ofertas de informações sobre saúde. Avalia as mídias sociais como espaços de construções coletivas de conhecimento.

SJ: “A Intervoice aconselha que é melhor se relacionar com as vozes do que estar em constante guerra com elas...”

O alcance das mídias sociais nos permite entender a influência que estas exercem no modo como as pessoas se comunicam, interagem e compartilham conhecimento. Como visto nas postagens, nem todas as experiências relatam o sucesso das estratégias para conviver com as vozes, mas apontam em direção a uma mudança dos paradigmas que classificam o fenômeno ouvir vozes como doença, tratando o fenômeno como uma experiência diferenciada do indivíduo. Coleman (2011) relata que enquanto a psiquiatria tradicional enfatiza a erradicação e supressão das vozes, o movimento dos ouvidores de vozes oferece uma abordagem alternativa que valoriza a audição de vozes como significativa e originada dentro do contexto da história de vida da pessoa, através da conversa sobre vozes e a procura por caminhos positivos para se comunicar com elas. As pessoas podem aprender a dar a elas um significado positivo e pessoal, cooperando com as vozes, efetivamente, e criando uma alternativa de vida de que a voz faz parte.

RH: “Ouço vozes há mais ou menos cinco anos, perdi o amor e respeito da minha família e amigos. Finalmente encontrei um lugar onde me sinto normal, um grupo que ouvem vozes e compartilham suas experiências (...) Junte-se a nós e espero que encontre o paraíso como eu encontrei...”

A experiência de ouvir vozes pode ser dolorosa, perturbadora ou até mesmo desesperadora, já que o fenômeno ouvir vozes não costuma ser visto de forma positiva em

nossa cultura. Essa experiência para quem vivencia, pode levar ao isolamento e tornar a vivência do processo muito solitária. Estabelecer estratégias de apoio e acolhimento a pessoas que sofrem com a audição de vozes é contribuir com a ruptura de paradigmas que envolvem a questão da loucura, e cooperar para a transformação do olhar da sociedade em relação ao fenômeno ouvir vozes (MUNOZ *et al.*, 2011).

Há muitas pessoas que passam por graves crises causadas pelo impacto de vozes acusatórias e experimentam uma sensação de impotência para controlar as vozes. Outras pessoas não relatam aos outros a audição de vozes pelo medo do estigma da loucura, e procuram evitar a vergonha de serem reconhecidos como ouvintes de vozes. (Watkins, 2008).

No ambiente virtual, encontramos postagens que evidenciam que a natureza das vozes, podem ser positivas, contraditórias ou negativas, e que, dependendo da sua natureza, o indivíduo tem mais facilidade ou não para lidar com elas. Contudo percebemos que a troca de experiências no ambiente virtual se traduz em uma ferramenta muito importante no aprendizado de aceitar as vozes e estabelecer um equilíbrio que o permita a servir-se delas para viver o seu dia-a-dia.

SJ: “Eu me pergunto a mesma coisa. Nós todos temos elas: a negativa fazendo denúncias para nos derrubar a cada passo que damos a frente. Alguns são melhores em ignorá-las que outros, e temporariamente um retrocesso pode amplificá-las consideravelmente. É fácil ver porque algumas consideravam a vida como uma batalha entre um anjo, em um ombro, e um demônio, no outro...”

A partir da análise dos dados, foi possível identificar que as pessoas se desenvolvem em um ambiente social, e as mídias sociais ao oportunizarem o compartilhamento de experiências abrem um ambiente de comunicação, que para os ouvintes de vozes possibilita ir além daquilo que as abordagens clínicas tradicionais preconizam.

Os ouvintes de vozes, ao compartilharem suas experiências, passam a ter o posicionamento de outras pessoas e experimentam a desestabilização de serem pessoas diferentes das outras. Segundo Repper & Carter (2010), pessoas que ultrapassaram situações adversas podem oferecer suporte, motivação e esperança a outros que enfrentam situações

idênticas, o que permite uma validação mais autêntica e empática. Para Mead *et al.* (2000), ajuda mútua é um sistema de dar e receber ajuda baseado em princípios fundamentais de respeito, responsabilidade compartilhada e acordo mútuo. Não se baseia em modelos psiquiátricos e critérios diagnósticos, mas busca compreender a situação do outro empaticamente, por meio da experiência compartilhada da dor emocional e psicológica. Os serviços de ajuda mútua fornecem a oportunidade para indivíduos em recuperação de doenças mentais auxiliarem seus pares a seguir em frente em suas jornadas para recuperação pessoal e a levar vidas significativas na comunidade. A ajuda mútua promove a responsabilidade pessoal pela recuperação. A troca vai além do relacionamento entre um paciente e um médico, sendo sobretudo uma atividade social que se dá por meio da troca de ideias, conteúdos subjetivos, nas interações entre os usuários do grupo do Facebook.

No decorrer da pesquisa, foi possível entender que o ambiente *web* possibilita democratizar o alcance e amplia a resolutividade das situações vivenciadas. Um ambiente de interação, de intercâmbio de conhecimentos, que, ao permitir o compartilhamento de experiências, assume diferentes configurações conforme as articulações, as associações e as conexões estabelecidas. As pessoas sempre se relacionaram em redes, mas com o advento da *Internet* foram apresentados a novos modos de interagir, mudando o padrão de interação, que aproximam as pessoas com maior rapidez, permitindo estabelecer laços sociais com um número maior de pessoas, independente da sua localização geográfica.

Assim, as ferramentas da *web* podem ser grandes aliadas, tanto na exposição de informações quanto proporcionando espaços colaborativos e interativos entre as pessoas que tendem a servir-se dos espaços digitais para buscar informações sobre doenças, expor seus sentimentos e suas experiências com o processo de adoecimento e compartilhar suas angústias e sofrimentos com outros que também estão vivenciando algo parecido (CRUZ *et al.*, 2011).

Os resultados sugerem que o processo de ajuda mútua entre os membros do grupo *Intervoice* do Facebook, que compartilham informações sobre a experiência de ouvir vozes e como lidar com elas, parecem ocorrer nas trocas entre os usuários do grupo, bem como as experiências pessoais e temas do cotidiano dos usuários, que são privilegiadas na interação entre eles.

Para Vasconcelos (2013) as atividades de ajuda e suporte mútuos devem estar integradas entre si, contudo correspondem a objetivos diferentes. Salienta que a ajuda mútua

envolve pessoas que partilham do mesmo tipo de sofrimento, trocando vivências e discutindo diferentes estratégias de lidar com problemas comuns.

RW: “Eu tive a sorte que comecei a ir no grupo de ouvidores de vozes em 2000, conheci um grupo maravilhoso de pessoas que me tratou com respeito e acreditou na minha humanidade e no meu potencial. Eventualmente eu comecei a acreditar mais em mim também, ter uma rede social e um novo entendimento sobre as minhas vozes, o que me ajudou a lidar com elas...”

Romme & Escher (1997) afirmam que fazer parte de grupos de ajuda mútua possibilita aos membros encontrar apoio, ganhar confiança, lidar com as vozes e conhecer a si mesmo com a ajuda dos outros. Nesses grupos de ajuda mútua os ouvidores de vozes trocam experiências, compartilham medos, angústias e dúvidas na busca de estratégias que permitam a convivência com as vozes, a ruptura do isolamento social de pessoas que vivenciam a mesma experiência.

Além dos grupos presenciais, as estratégias de ajuda mútua estão presentes hoje também na *Internet*, nas páginas de organizações e sítios ou *blogs* pessoais, nos grupos de discussão, nos *chats* e no correio eletrônico.

Um outro aspecto é que a troca de experiência e de conhecimento entre os usuários, acontece em diversos países, ultrapassando barreiras físicas e geográficas, privilegiando o processo de interação, ampliando o acesso às informações e utilizando várias estratégias que visam amenizar o sofrimento dos que ouvem vozes. Nesta perspectiva, foram observadas, durante análise do material, diferentes pessoas interagindo e compartilhando suas vivências, muitos cooperam livremente na tentativa de uma solução possível.

Segundo Lévy (1999, p. 127), “uma comunidade virtual é construída sobre as afinidades de interesses, de conhecimentos, sobre projetos mútuos, em um processo de cooperação ou de troca, tudo isso independentemente das proximidades geográficas e das filiações institucionais”.

No grupo virtual pesquisado, os participantes têm em comum o interesse em compartilhar informações sobre a experiência de ouvir vozes. As pessoas também procuram propiciar apoio mútuo e acolhimento aos outros membros. As dificuldades do dia a dia

parecem promover o diálogo e o compartilhamento da informação, no sentido do empoderamento dos membros do grupo.

BS: “Estou muito feliz por você estar encontrando alívio, TR. Existem muitos recursos para ajudar você a trabalhar com instrumentos psicológicos para ficar ainda melhor. Além disso, eu recomendaria você a checar os efeitos dos medicamentos que está tomando há muito tempo. Como você está utilizando ferramentas como o Grupo Intervoice, você pode ser capaz de decidir se os riscos dos efeitos estão ou não valendo a pena. Felicidades!”

O que nos pareceu mais evidente na análise das postagens e na interação entre os internautas membros do grupo é que os relatos de suas vivências, a troca de conhecimentos e informações e o compartilhamento das angústias, mobilizaram cada participante do grupo na busca de novas informações e conhecimentos para serem divididos e discutidos entre seus pares na perspectiva de buscar novas estratégias para minimizar o sofrimento psíquico.

AF: “Meu amigo ouve vozes há muito tempo. Elas o estão realmente perturbando e dizendo a ele para se matar. Ele realmente luta com qualquer barulho, ele diz que estar em lugares barulhentos torna isso pior (como por exemplo estradas movimentadas, ônibus, etc) Ele tentou usar plugs de ouvido, mas diz que piorou. Eu já falei com ele sobre a rede de ouvidores de vozes, mas ele não parece preparado para isso. Alguém mais tem problemas com barulho? Alguém tem ideia do que pode ajudá-lo?”

Em termos gerais as questões envolvem preocupações quanto à dificuldade de lidar com a experiência, discriminação e exclusão, pois buscam oferecer apoio a todas as pessoas que ouvem vozes e desconstruir a relação ouvir vozes com alguma etiqueta diagnóstica a fim de reduzir o estigma na sociedade.

Ao acompanhar os *posts* é possível perceber a evolução em relação ao enfrentamento da questão. Percebe-se também que os participantes do grupo identificam-se com a maioria das situações, que podemos dizer, são de difícil entendimento para quem não convive com o fenômeno, mesmo com todo conhecimento científico e profissional sobre o problema. Frases do tipo “eu entendo o que você está passando”, “eu já passei por essa situação”, “que bom que encontrei este grupo” são comuns nos comentários. Isto torna o grupo um espaço de

vozes coletivas, que cria um vínculo de confiança pela identificação de pares, e não meramente um espaço de encontros.

Algo muito positivo para os membros é o alívio de encontrarem seus pares e perceber a intensa interação entre eles, pois todos querem dividir suas experiências. Os que convivem há mais tempo com o fenômeno ouvir vozes logo se colocam como disponíveis para o esclarecimento de dúvidas dos mais novos. É interessante notar que as questões são colocadas de maneira positiva e incentivadora, o que dá indícios de ajuda mútua, e de possibilidades de descoberta de novas estratégias para o enfrentamento do fenômeno sem que os mesmos fiquem expostos ao estigma da loucura.

A interação dos ouvidores de vozes nas mídias sociais, especificamente no grupo *Intervoice* do Facebook possibilitam aos ouvidores de vozes aprenderem a lidar com suas vozes e encontrar uma espécie de equilíbrio. De acordo com Baker (2015), quando no estado de equilíbrio, as pessoas consideram as vozes como parte de si mesmas e de suas vidas e capazes de uma influência positiva. Durante esta fase, o indivíduo é capaz de escolher, seguir os conselhos das vozes ou suas próprias ideias.

Segundo Melca *et al.* (2014), os usuários das mídias sociais ao escreverem seus *posts* compartilham uma semente de uma ideia que atrairá outros usuários, que em seguida, colaborativamente desenvolvem essas ideias e até as modificam, criando algo novo, construindo uma estrutura de ideias interconectadas.

Portanto, a interação dos usuários no grupo pode ser um exemplo de como a interatividade no ambiente virtual propicia não apenas o compartilhamento de conhecimentos sobre ouvir vozes, mas também cria grupos de apoio e solidariedade, construído coletivamente.

7. CONCLUSÃO

As indagações acerca do estigma da loucura já faziam morada em minha mente, desde o tempo em que eu, como psicóloga, fazia intervenções em pessoas com sofrimento psíquico em uma instituição psiquiátrica. Muito me incomodava não obter resultados satisfatórios com as pessoas em tal sofrimento, que a meu ver estavam enredadas em uma cadeia química e muitas vezes, sem oportunidades para expressar seus sentimentos. Ao trabalhar com saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial, pude perceber que existia outras abordagens que propiciasse ao indivíduo que sofre com transtorno mental, a possibilidade de ser sujeito da sua história, ressignificando-a, bem como retornar ao convívio social sem o estigma de “louco”.

Em 2013, no laboratório de Psicopatologia e Subjetividade do IPUB/UFRJ, coordenado pelo professor Dr. Octavio Domont de Serpa Jr, tive a grande satisfação de ser apresentada a uma nova abordagem para os ouvidores de vozes, termo que se contrapõe à etiqueta diagnóstica da esquizofrenia, oferecida pela psiquiatria tradicional.

Essa nova abordagem consistia numa proposta alternativa de tratamento aos ouvidores de vozes que conheci a partir da leitura do livro *Na companhia das vozes*, de Marius Romme e Sandra Escher (1997).

A partir daquele momento, fui totalmente envolvida pelo tema e busquei respostas às indagações antigas, com o alívio de encontrar eco do que acredito: que todas as pessoas vivem experiências diferenciadas, que precisamos ouvi-las e situá-las como sujeitos de direitos em seu contexto histórico cultural.

Ao mergulhar no universo dos ouvidores de vozes e na troca de experiências no ambiente virtual, especificamente no grupo *Intervoice* no Facebook, várias questões me foram postas, como por exemplo, quem são essas pessoas? O que as une? O que buscam? O que fazem? De que forma essas pessoas interagem no ambiente virtual? Como se processa essa troca de experiência? Existe ajuda mútua nessas interações on-line? Ao me debruçar sobre essas questões, fui envolvida em um espiral de informações que me levou a alguns entendimentos.

O ser humano, durante toda sua vida, participa de uma rede social que corresponde a uma trama interpessoal, que envolve as relações percebidas por ele como significativas ou diferenciadas. Portanto, todo indivíduo pertence a um subgrupo social que engloba pessoas

com quem mantém interações regulares. Quando por algum motivo suas interações sociais são rompidas o indivíduo se vê num papel subalterno, vazio e marginal ao contexto social que pertence.

As redes sociais são definidas como teias de relações que circundam o indivíduo e, dessa forma, permitem que ocorra união, comutação, troca e transformação. Ao integrá-la, existe a possibilidade de se organizar socialmente como uma estrutura descentralizada, em que todos podem, simultaneamente, ocupar diferentes e distintas posições, dependendo dos interesses e dos temas tratados. A aprendizagem, nas redes, é desenvolvida em grupo, de modo a fortalecer os vínculos entre seus componentes e, sobretudo, a ampliação do poder de decisão dos vários nós que as constituem. As redes possibilitam organizar as comunidades a fim de buscar melhorias nas condições de suas vidas, que podem ser concretizadas na perspectiva de promover apoio social e compartilhamento de experiências que podem dar uma importante contribuição no processo de construção de grupos de ajuda mútua.

A partir deste estudo, foi possível perceber que as pessoas tendem a servir-se dos espaços digitais para buscar informações, expor seus sentimentos e suas experiências a partir do compartilhamento de suas angústias e sofrimentos com outros que também estão vivenciando algo parecido. Assim, as ferramentas da *web* podem ser grandes aliadas nas atividades pedagógicas, tanto na exposição de informações quanto proporcionando espaços colaborativos e interativos entre as pessoas (CRUZ *et al.*, 2011).

A *internet* favorece ainda o desenvolvimento da autonomia dos usuários, dando características de auto-organização, que os leva a constituir práticas coletivas, criando uma coesão entre eles, construindo novas realidades e produzindo algo que não existia antes. Com o empoderamento, por meio das informações adquiridas, torna-se um sujeito atuante, questionador e reflexivo, encorajado a fomentar o debate sobre sua vivência.

Percebemos, portanto, que as redes sociais da *internet* potencializam a possibilidade dessa população específica enfrentar seus problemas, produzindo conhecimento coletivamente. Uma parte aprende com a outra e ambas podem ser beneficiadas com isso.

As comunidades virtuais podem ser um instrumento eficaz não só por sua efetividade ao criar uma rede passível de ser acionada rapidamente, mas também porque podem servir como um importante espaço de pesquisas qualitativas e produção de conhecimento em saúde, além de serem espaços de definição de práticas para as políticas públicas de saúde.

Neste estudo, o foco principal é pesquisar de que forma se processa a interação dos ouvidores de vozes no ambiente virtual, através do grupo *Intervoice*, e se essa interação configura ajuda mútua. Encontramos uma maneira diferente de pensar sobre o significado de ouvir vozes, que nos mostra que não é consequência de uma doença, mas uma variação do comportamento humano. Por ser uma experiência estigmatizada, a organização *Intervoice* propõe espaços físicos e virtuais seguros, onde os indivíduos podem descobrir mais sobre o fenômeno. A organização *Intervoice* passou a atuar no ambiente virtual, através de mídias sociais, oportunizando espaços interativos, de debates sobre o tema ouvir vozes, expressão de pontos de vista e troca de experiências, e também esclarecer para as pessoas interessadas na questão que o problema maior não está em ouvir vozes, mas na incapacidade de lidar com elas. Além de propiciar aos ouvidores de vozes, familiares, profissionais e público em geral, uma abordagem inovadora do fenômeno ouvir vozes.

A rede *Intervoice* é uma parceria estreita entre os ouvidores de vozes que são especialistas pela experiência, seus cuidadores, profissionais de saúde mental e acadêmicos que têm o interesse na busca de novas abordagens que permitam desenvolver formas eficazes e respeitosas de ajudar os ouvidores de vozes a lidar com o fenômeno.

As mídias sociais da *Intervoice* se configuram num lugar especial para contribuições tanto dos ouvidores, quanto de outras pessoas que desejem compartilhar suas opiniões e experiências, aumentando a probabilidade de que estes compartilhamentos sejam vistos por outros usuários, que possam ajudar a minimizar o sofrimento psíquico de quem ouve vozes, rompendo com o estigma e a discriminação.

Esse estudo netnográfico permitiu respostas as minhas indagações explicitadas acima. Os usuários que participam do grupo são pessoas que ouvem vozes e apresentam a necessidade de identificação com seus pares. Partilham da mesma experiência, passando por um processo de estigmatização, isolamento e estranheza e que necessitam compreender sua condição peculiar de estar no mundo. Utilizam o grupo como uma ferramenta que propicia a oportunidade de aumentar a autoconfiança, oferecendo uma rede social que oportuniza uma nova maneira de entender o fenômeno ouvir vozes e de como conviver com elas, além de apoiar outras pessoas através dos relatos de suas próprias experiências.

O diálogo mantido entre os usuários do grupo permite um novo entendimento sobre as suas vivências e propicia que os mesmos possam encontrar seus próprios caminhos para recuperar a condução de suas vidas. Essa interação envolve a aceitação e o reconhecimento

dos limites, medos, angústias e solidão que surgem em consequência da audição de vozes, sem a pretensão de suprimir as vozes, mas sim vendo-as e vivenciando-as em outra perspectiva. O que pode permitir ao ouvidor assumir o controle na sua relação com elas.

Encontramos ainda, nesses *posts* elencados, inúmeros comentários que geraram um debate no que se refere ao uso de medicação. Alguns a favor do uso da medicação, outros contra, porém todos em busca de novas experiências, conhecimentos e estratégias de superação.

Foi interessante perceber que os pedidos de ajuda explicitados nas interações buscam dar um sentido a experiência de ouvir vozes. A partilha realizada no grupo nos aponta a construção de um processo de ajuda mútua, possibilitando o empoderamento dessas pessoas através das inúmeras informações adquiridas. A ajuda mútua gera apoio emocional mútuo, reúne pares e oferece o desafio da produção de novas possibilidades de vida e de cidadania, preponderando a compreensão crítica das experiências vivenciadas, na perspectiva de subsidiar benefícios entre pares.

O ciberespaço oferece e potencializa a oportunidade de que pessoas com interesses e problemas semelhantes se encontrem, se reconheçam e se apoiem na sua vida diária. Neste contexto, a *Intervoice* no Facebook se configura num espaço que oferece apoio, conforto e a desconstrução dos estigmas e preconceitos imputados aos ouvidores de vozes ao longo da história. Percebemos que a partir das interações, o grupo cria um espaço onde as pessoas não são objetos de ações assistencialistas, e sim sujeitos que constroem e participam ativamente das decisões de suas vidas, isso se torna possível a partir da partilha de informações e da ajuda mútua configurada nesse espaço.

Esta pesquisa gerou frutos concretos, como a criação de um grupo virtual, no Facebook, do Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes/Brasil, moderado por nós, e a reativação do grupo de ouvidores de vozes, usuários do CAD/IPUB/UFRJ, cujos encontros semanais são coordenados por nós.

Ressaltamos que os resultados dessa pesquisa apontam para a extrema relevância que a ajuda mútua, através de ambientes virtuais e redes sociais, vem ganhando nos últimos tempos, principalmente pela possibilidade de interação em tempo real, ou seja, no meio de uma “crise”, os ouvidores de vozes podem interagir, através das redes sociais, e obter ajuda para lidar com o fenômeno de ouvir vozes.

Esta pesquisa nos fomentou o desejo de visualizar desdobramentos no que se refere aos cuidados oferecidos aos ouvidores de vozes. Esperamos que a leitura deste trabalho possa motivar os profissionais, especificamente os da saúde mental, a buscar formas diferenciadas de intervenção em pessoas que ouvem vozes, que os mesmos possam conhecer formas alternativas e singulares, inventando novas maneiras de lidar com a questão.

Esse desejo me levou a vislumbrar num futuro próximo a criação de um aplicativo no Brasil onde possam ser compartilhadas opiniões, discussões e informações sobre o fenômeno ouvir vozes. Tal aplicativo poderá propiciar tanto aos profissionais, simpatizantes, gestores públicos, quanto aos próprios ouvidores de vozes o acesso às informações e estratégias diferenciadas de lidar com a audição de vozes. Aos ouvidores o aplicativo poderá se configurar em um espaço de interação entre pares, aos profissionais de saúde mental a oportunidade de ampliar seus conhecimentos e direcionar suas intervenções sob a ótica de novas abordagens num enfrentamento do fenômeno ouvir vozes.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P.D.C. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARNTSON, P., DROGE, D. **Social support in self-help groups, Communicating Social Support**. Beverly Hills: Sage, 1987.

BAKER, P. **The voice inside: A practical guide for and about people who hear voices**. United Kingdom: Published P&P Press, 2009.

_____. **Abordagens de ouvir vozes: treinamento no Brasil**. São Paulo: CENAT. 2015. (Tradução Lindsei Ferreira Lansky)

BARAN, P. **On distributed communications: I. Introduction to distributed communications networks**, The RAND Corporation, Santa Monica, California, Memorandum RM-3420-PR, 1964. Disponível em: http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_memoranda/2006/RM3420.pdf. Acesso em 12/01/2016.

BARROS, O. C., SERPA JUNIOR O. D. **Ouvir vozes: um estudo sobre a troca de experiências no ambiente virtual**. São Paulo: Interface (Botucatu) vol.18 n.50, p. 557-69, Julho/2014. Interface (Botucatu) [online]. 2014, vol.18, n.50 [citado 2014-10-23], pp. 557-569. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000300557&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1807-5762. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0680>.

BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BOORKMAN, T. **Introduction to Special Issue**. American Journal of Community Psychology, 19 (5), 643-650, 1991.

BUENO, A. O. **Consumo, endividamento e experiência emocional**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2008.

CASTELLS, M. **A galáxia da Internet: reflexões sobre a Internet, os negócios e a sociedade**. Trad. Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

_____. **Comunicación, poder y contrapoderen lasociedadred (II). Los nuevos espacios de la comunicación**. Revista Telos, Cuadernos de Comunicación e Innovación, n. 75, 2008. Disponível em: <<http://sociedadinformacion.fundacion.telefonica.com/telos/articuloautorin invitado.asp?idarticulo=1&rev=75.htm>>. Acesso em: 12/01/2016

_____. **Communication Power**. New York, USA: Oxford University Press: 2009.

COLEMAN, R. **Recovery: An Alien Concept?** United Kingdom: Handsell Publications, 2011.

CONTE, B. **Pessoas com problemas de saúde em comum se unem no Facebook em busca de apoio**. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2015-04/pessoas-com-problemas-de-saude-em-comum-se-unem-no-facebook-atras-de-apoio>. Acesso em: 12/01/2016

CORSTENS, D., ESCHER, S., & ROMME, M. **Accepting and working with voices: The Maastricht Approach**. In A. Moskowitz, I. Schafer, & M.J. Dorahy (Eds.), *Psychosis, trauma and dissociation: Emerging perspectives on severe psychopathology* (pp. 319-331). Oxford, UK: Wiley-Blackwell, 2008.

COSTA, A. do S. **Narcóticos Anônimos (NA): A doença como plano de existência social**. 32º Encontro Nacional da Anpocs, 2008.

_____. **Falas Subterrâneas e Questões de Gênero: o biopoder lido a partir do signo do “Amor Tóxico”**. 33º Encontro Nacional da Anpocs, 2009.

CRUZ, D. I., PAULO, R. R. D., DIAS, W. S., MARTINS, V. F., GANDOLFI, P. E. **O uso das mídias digitais na educação em saúde**. Cadernos da FUCAMP, v.10, n.13, p.106-129/2011.

DAMEN, S., MORTELMANS, D., VAN HOVE, E. **Self-help groups in Belgium: their place in the care network**. *Sociology of Health & Illness*, Vol.22, nº.3, 2000.

Facebook bate marca de 1 bilhão de usuários conectados em um único dia. Disponível em: <http://g1.globo.com/tecnologia/noticia/2015/08/facebook-bate-marca-de-1-bilhao-de-usuarios-conectados-em-um-unico-dia.html>. Acesso em: 12/01/2016

FRANCO, A. **Redes são ambientes de interação, não de participação**. Slideshare, 2009. Disponível em <http://www.slideshare.net/augustodefranco/redes-so-ambientes-de-interao-no-de-participao>. Acesso em 12/01/2016.

_____. **O poder nas redes sociais**, 2009. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/augustodefranco/o-poder-nas-redes-sociais-2a-versao>. Acesso em 12/01/2016.

_____. **FLUZZ Série Completa**, 2013. Disponível em: <http://pt.slideshare.net/augustodefranco/fluzz-srie-completa>. Acesso em 12/01/2016.

FREIRE, P., MACEDO, D. **Alfabetização: leitura do mundo, leitura da palavra.** Paz e Terra, 1990.

FRÓIS, C. O. **A reinvenção do Eu através do discurso: narrativa, estigma e anonimato nas Famílias Anônimas.** Revista Mana, 13(1):63-84, 2007.

GIDDENS, A. **A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades.** São Paulo: UNESP, 1993.

GILBERT F.S. **Development of a “steps questionnaire”.** J Stud Alcohol; 52:353-6, 1991.

HERIOT-MAITLAND, C. **Compassion and Psychosis On the future of mental health.** In Psychology Today. Publicado em 17 de Março de 2016. Disponível em: <https://www.psychologytoday.com/blog/rethinking-mental-health/201603/charlie-heriot-maitland-compassion-and-psychosis>. Acesso em 25/03/2016

HINE, C. **A etnografia virtual.** London: Sábio, 2000.

_____. **Virtual Methods and the Sociology of Cyber-Social-Scientific Knowledge.** In: HINE, C. (org), **Virtual Methods. Issues in Social Research on the Internet.** Oxford: Berg, 2005. Disponível em <http://cyberlabnau.files.wordpress.com/2012/11/hine-c-virtual-methods.pdf>. Acesso em 01/03/2014.

JAYNES, J. **The Origin of Consciousness in the Breakdown of the Bicameral mind.** Houghton Mifflin, Boston, 1976.

KIEFFER, C. **Citizen empowerment: A developmental perspective.** Prevention in Human Services, 3 (2/3), 9-36. 1987.

KOZINETS, R. **The Field Behind the Screen: Using Netnography For Marketing Research in On line Communities.** Journal of Marketing Research, 39, 2002. Disponível em: <<http://www.nyu.edu/classes/bkg/methods/netnography.pdf>> Acesso em 25 Jun. 2013.

KOZINETS, R. V. **Netnography 2.0.** In: R. W. BELK, *Handbook of Qualitative Research Methods in Marketing.* Edward Elgar Publishing, 2007.

LAMPE, C., ELLISON, N., & STEINFELD, C. **A familiar facebook: Profile elements as signals in an online social network.** Proceedings of the SIGCHI conference on human factors in computing systems. San Jose, CA (pp. 435 444). New York: ACM, 2007.

LEITE, A. L. N; CRUZ, S. J. A. S. **Requisitos não funcionais de usabilidade e interação humano-computador.** Trabalho apresentado ao Curso de Mestrado em Ciência da Computação como requisito parcial à avaliação na disciplina de Engenharia de Requisitos ministrada pelo Prof.º Jaelson Brelaz de Castro. Recife: UFPE, 2009.

LEMOS, A.; LÉVY, P. **O futuro da internet: em direção a uma ciberdemocracia planetária**. São Paulo: Paulus, 2010.

LÉVY P. **As tecnologias da inteligência: o futuro do pensamento na era da informática**. 1. ed. Lisboa: Instituto Piaget, 1997.

_____. **Cibercultura**. São Paulo. Editora 34, 1999.

LOECK, J. F. **A relação entre estigma e adicção: etnografia de um grupo de Narcóticos Anônimos**. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Ciências Sociais. Universidade Estadual de Londrina, 2005.

MALINI, F. **Princípios inconstantes**. São Paulo. Itá Cultural, 2010.

MEAD, S.; COPELAND, M.E. **What Recovery Means to Us: Consumers Perspectives**. **Community Mental Health Journal**, Vol. 36, No. 3 June, 2000. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1023/A%3A1001917516869#page-1>> Acesso em 25 Out. 2015.

MELCA, F; SANTOS, N.B. **Ambientes de nuvem para pesquisa e educação: o caso do Next**. Conference: XV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação: além das nuvens, expandindo as fronteiras da Ciência da Informação. Universidade Federal de Minas Gerais (PPGCI-ECI/UFMG), 2014.

_____; MELCA, F.M.A.; SANTOS, A.; BORTOLOM, P.; MACHADO, R. **Ambientes de Nuvem para Pesquisa e Educação: o caso do NEXT**. ENANCIB, Minas Gerais, 2014. Disponível em: <http://www.next.wiki.br/repositorio/content/111>. Acesso em:30/10/2015.

MOSKOWITZ, A. and CORSTENS, D. **Auditory hallucinations: Psychotic symptom or dissociative experience?** *Journal of Psychological Trauma*, 6 (2-3): 35-63, 2007.

MUNOZ, N.M.; SERPA, O. D Jr; LEAL, E. M.; DAHL, C. M.; OLIVEIRA, I. C. **Pesquisa clínica em saúde mental: o ponto de vista dos usuários sobre a experiência de ouvir vozes**. *Estudos de Psicologia*, 16(1), janeiro-abril/2011, 83-89. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v16n1/a11v16n1.pdf>> Acesso em 25 out. 2015.

NEFF, K. **Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself Hardcover**, 2011.

NEWTON, G. **Self-help groups. Can they help?**. *Journal of Psychosocial Nursing*, 22. 1984.

O'REILLY, T. **What Is Web 2.0: Design Patterns and Business Models for the Next Generation of Software**. 30 set. 2005. Disponível em: <<http://oreilly.com/web2/archive/what-is-web-20.html>>. Acesso em: 25/03/2016.

PEIXOTO, M. M.; HEILBORN, M. L. **Mulheres que amam demais: conjugalidades e narrativas de experiência de sofrimento**. In Estudos Feministas, Florianópolis, 24(1): 406, janeiro-abril/2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v24n1/1805-9584-ref-24-01-00045.pdf>. Acesso em: 05/05/2016.

PEREIRA, J. F. **O que é Loucura**. Coleção primeiros passos. Abril Cultural Brasiliense. São Paulo. SP., 1985.

PESSONI, A. **Saúde em tempos de tecnologia: médicos analógicos e pacientes digitais?**. In: SQUIRRA, S. (Org.). *Cibercoms - tecnologias ubíquas, mídias pervasivas*. 1ed. Porto Alegre: Buqui, 2012, v. 1, p. 107-128.

PRESOTTO R. F. **Participação de Usuários de Serviços de Saúde Mental em Pesquisas: Um Olhar a partir dos conceitos de Empowerment e Recovery**, 2013, 151f. Dissertação. Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, Campinas, 2013.

PRIMO, A. **O aspecto relacional das interações na Web 2.0**. Revista da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação – Compós, v. 9, ago. 2007. Disponível em: <<http://www.compos.org.br/seer/index.php/e-compos/article/view/153/154>>. Acesso em: 25/03/2016.

PROCÓPIO, A. de S. **Quando amar é sofrer: um estudo dos discursos sobregênero e afetividade das Mulheres Que Amam Demais**. Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Federal de Goiás, Goiana, 2007.

QUEIROZ, D.N. **Psicoses na família: intervenções sistêmicas para o tratamento**. FAMILIARE INSTITUTO SISTÊMICO, 2014.

RABINOW, P. **Antropologia da Razão**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2007.

RAPPAPORT, J. **Desinstitucionalização: Empowerment e interajuda. O papel dos técnicos de saúde mental no século XXI**. *Análise Psicológica*, 8 (2), 143-162, 1990.

RECUERO, R. **Redes sociais na internet**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

REPPER, J., & CARTER, T. **Using Personal Experience to Support Others with Similar Difficulties: A Review of the Literature on Peer Support in Mental Health Services**. London: Together-UK/ University of Nottingham/NSUN, 2010.

ROMME, M.; ESCHER, S. **Hearing voices**. Schizophrenia Bulletin, v.15, no.2, pp.209-216, 1989.

_____. **Na Companhia das Vozes. Para uma análise da experiência de ouvir vozes**. Editorial Estampa, 1997.

_____. **Making Sense of Voices - A guide for professionals who work with voice hearers**: MIND Publications, 2000.

RIESSMAN, F. (1990). **Restructuring Help: A Human Services Paradigm for the 1990's**. American Journal of Community Psychology, 18 (2), 221-230.

SILVA, J. B. B. **Quando amar é um “problema”: significados de amar demais a partir do MADA**. Monografia apresentada para a obtenção do título de bacharel em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

SEIKKULA, J., & ARNKIL, T.E. **Dialoge im Netzwerk: Neue Beratungskonzepte aus Skandinavien**. Neumünster: Paranus Verlag, 2007

SEIKKULA, J., & ARNKIL, T.E. **Dialogical meetings in social networks**. London: Karnac Books, 2006.

SEIKKULA, J., & OLSON, M. **The Open Dialogue Approach Acute. Family process**. Wiley Online Library, 2003.

SERPA JR., O.D. **Alucinação auditiva verbal como alteração da autoconsciência – aspectos históricos**. In RODRIGUES, A.C.T., STREB, L.G., DAKER, M.V. e SERPA JR., O.D. (orgs.) *Psicopatologia conceitual*. São Paulo: Roca, 2013, pp. 17-29.

_____. **O papel da psiquiatria na reforma psiquiátrica**. Ciência da Saúde Coletiva, 16 (12): 4675-4683, 2011.

_____. **Entrevista: O relato dos ouvidores de vozes nas redes sociais**. Entrevista concedida à Marta San Juan França para a Revista Interface, publicada em 04 de novembro de 2014. Disponível em: <http://humanas.blog.scielo.org/blog/2014/10/28/o-relato-dos-ouvidores-de-vozes-nas-redes-sociais>. Acesso em 12/01/2016.

SERPA JR, O. D.; LEAL, E.M.; LOUZADA, R.; SILVA FILHO, J. F. **A inclusão da subjetividade no ensino da psicopatologia**. Interface. Comunicação, Saúde e Educação. v.11, p.207-222, 2007.

SPYER, J. Web 2.0. In SPYER, Juliano (Org). **Para Entender a Internet: noções, práticas e desafios da comunicação em rede**. E-livro: Nãozero, 2009, p.28-29. Disponível em:

<<http://www.next.icict.fiocruz.br/arquivos/Para+entender+a+Internet.pdf>>. Acesso em: 25/03/2016

STONE, H., STONE, S., *Embracing Our Selves: The Voice Dialogue Manual*. Nataraj Publishing, 1993

STONE, H., STONE, S., *Embracing Each Other: How to Make All Your Relationships Work for You*. Delos Publications, 1989

TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

TROIS, J. F. de M. *A cura pelo espelho - uma leitura antropológica do dispositivo terapêutico dos grupos de auto-ajuda de neuróticos anônimos*. Dissertação de mestrado-PPGAS-UFGS, Porto Alegre, 1998.

TURKLE, S. *La vida en pantalla: la identidad en la era de internet*. Barcelona: Paidós, 1997.

UNGER, K. *Reabilitação psiquiátrica. Filosofia, princípios e investigação*. Análise Psicológica, 8 (2), 163-169, 1990

UZZELL, D.; BARNETT, J. *Pesquisa etnográfica e pesquisa-ação*. In: BREAKWELL, Glynis M. et al. *Métodos de pesquisa em Psicologia*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 302-320.

VASCONCELOS, E. M. (coord.) *Cartilha [de] ajuda e suporte mútuos em saúde mental: para participantes de grupos*. Rio de Janeiro : Escola do Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2013. Disponível em: <http://www.abrasme.org.br/arquivo/download?ID_ARQUIVO=4002> Acesso em: 01/03/2014

WATKINS J. *Hearing voices – A common human experience*. Austrália: Michelle Anderson Publishing, 2008.

ANEXOS

**ANEXO A – Postagens sobre “Ouvir Vozes” – Grupo *Intervoice*
no Facebook
Setembro/2014 a Maio/2015**

Postagens sobre “Ouvir Vozes” – Grupo <i>Intervoice</i> no Facebook Setembro/2014 a Maio/2015	Datas
<p>Postado por T. R.: <i>“hey guys and gals. i'm havnt heard voices for about a year now. my medicine invega sustaina injections and pills keep them under control. tbh i miss the voices but i'll be okay. ive been a member of this page for a long time now. but this is the first i posted. does anyone else keep their voices away or not as prevalent with medication like i do?”</i></p> <p>Olá rapazes e moças, eu não escuto vozes há mais ou menos um ano. Minhas injeções e meus comprimidos estão as mantendo sob controle. Para ser honesto, eu sinto falta das vozes, mas ficarei bem. Eu sou membro dessa página há muito tempo, mas essa é a primeira vez que eu posto. Alguém aqui também mantém suas vozes sob controle ou não é tão predominante com medicamentos como eu faço?</p> <p>Respondido por Z. M.: <i>“voices... like endless negative critical chatter? were they ever kind and loving towards you? My you look nice today. Have a great day...”</i></p> <p>Vozes... como uma interminável conversa crítica e negativa? Elas sempre foram bondosas e amorosas com você? Você parece bem hoje. Tenha um ótimo dia...</p> <p>Respondido por T. S. U. W.: <i>“I used to suffer the to give voice attacks a day beforei started the invega sustenna shot it has truly been a miracle drug, I can literally go three to for days without hearing voices or being paranoid I am also on zyprexa which is another anti psychotic as well as depakote(mood stabilizer), clonidine(for PTSD) and celexa it's really the best med combo I've been on in 16 years I have been on the shot now for nine months.”</i></p> <p>Eu costumava sofrer com ataques de vozes todos os dias antes de começar com as doses de <i>invega sustenna</i>, esse foi verdadeiramente um remédio milagroso. Eu posso, literalmente, ficar de três a quatro dias sem ouvir vozes ou ficar paranoico. Eu também estou usando <i>zyprexa</i> com outro antipsicótico, assim como <i>depakote</i>, <i>clonidine</i> e <i>celexa</i>. É realmente o melhor conjunto de medicamentos que eu já tomei em 16 anos. Estou usando há nove meses.</p> <p>Postado por D. M.: <i>Yes, T. I have had great success with Clozaril(300mg at night). It is an anti-psychotic and it has worked very well for me. I still have voices, but they are MUCH less and farther apart. I also find I am not "driven" by them like I used to be. I am diagnosed Bipolar - Schizo effective. I also take Cymbalta (anti-depressant 90mg 1x at night), Diazepam(4 mg at night to sleep), Trazadone(100mg at night to sleep), Percocet (10/350 2x a day) for fibromyalgia, Loritab(10/350 2x a night) for fibromyalgia. Levothyroxin(0.05 1x in the morning for thyroid), Topirimate(200mg at night) for mood stabilization. Tizanadine (100mg 1x at night for muscle relaxation). Zena, some of my voices are endless critical chatter, but I am used to them. When they come they sound a little distant, like a far away crowd and I can not make out what they are saying. None of my voices are kind. I have two female voices that always come together(mid-twenties). They talk to me about the way I am dressing and my make-up and stuff like that, but they are pretty benign. If I do not do what they suggest they can get kind of nasty. Usually their suggestions for my dress or make-up are good ones so we work pretty well together. I have one voice I call the "Dark Voice". When he comes it gets real bad. He tells me to self injure and for some reason I can not NOT do what he says. That is the tough one I work a lot on. As for paranoia, I find that is a daily struggle. I am almost ALWAYS suffering some level of it. The Diazepam at night makes it possible for me to sleep. I love Intervoice. I have heard so much interesting information since I have found this sight. Wishing you all a blessed evening and a wonderful day tomorrow. I have an appointment with my shrink tomorrow morning. He specializes in voices. I really like him and he is at the top of the information chain which I really like. Doesn't hurt that he is really handsome too:)</i></p> <p>Sim T., eu tive um grande resultado com <i>Clozaril</i> (300mg por noite). É um antipsicótico e tem funcionado muito bem para mim. E ainda tenho vozes, mas elas estão aparecendo muito menos. E também percebi que não estou sendo dirigido por elas como eu era. Eu sou diagnosticado com transtorno bipolar e esquizofrenia. Eu também tomo <i>Cymbalta</i> (antidepressivo 90mg uma vez por noite), <i>Diazepam</i></p>	27/05/15

(4mg por noite para dormir), *Trazadone* (100mg por noite para dormir), *Percocet* (10/350 duas vezes por dia) para fibromialgia, *Loritab* (10/350 duas vezes por noite) para fibromialgia. *Levothyroxin* (0.05 uma vez pela manhã para tireoide), *Topiramate* (200mg por noite) para estabilização do humor. *Tizardine* (100mg uma vez por noite para relaxamento muscular). Zena, algumas das minhas vozes tem conversas críticas intermináveis, mas eu estou acostumado com elas. Quando elas surgem parecem distantes, como uma multidão longe, e eu não posso entender o que estão dizendo. Nenhuma das minhas vozes é bondosa. Eu tenho duas vozes femininas que sempre vem juntas. Elas falam comigo sobre como eu estou me vestindo e minha maquiagem e coisas desse tipo, mas elas são bem más. Se eu não faço o que elas sugerem ela podem ficar desagradáveis. Geralmente suas sugestões para eu me vestir ou me maquiar são boas, então funcionamos bem juntas. Eu tenho uma voz que eu chamo de “*Dark Voice*”. Quando ela chega fica bem ruim. Ele fica me dizendo para eu me ferir e por alguma razão eu não posso fazer o que ele fala. É essa na qual eu trabalho muito. Quanto a paranoia, eu acredito que seja uma luta diária. Eu estou quase sempre sofrendo com isso em alguma proporção. O Diazepan pela noite faz com que dormir se torne possível dormir. Eu amo a *Intervoice*. Eu tenho lido muita informação interessante desde que eu encontrei esse grupo. Desejo a você uma noite abençoada e um dia maravilhoso amanhã. Eu tenho uma consulta com meu psiquiatra amanhã de manhã. Ele é especialista em vozes. Eu realmente gosto dele e ele está no topo das informações que eu gosto. Não faz mal que ele seja realmente muito bonito também.

Respondido por W. M.: *“T., were you court ordered to take them? Does someone come out to your house and give you the injections? Is your blood monitored? Was taking drugs one of the conditions of being released from a cage that you were kept in involuntarily? Is taking drugs a part of your housing situation? Will you lose shelter if you don't take the drugs? Will you lose custody of your children if you don't take the drugs? Do you really hear voices? Or were you forced to say you hear them?”*

T., você foi ordenado a tomar eles? Alguém foi na sua casa e te aplicou as injeções? Seu sangue tem sido monitorado? Estar tomando medicamentos é uma das condições de estar sendo libertado de uma gaiola na qual você era mantido involuntariamente? Tomar medicamentos faz parte de sua rotina? Você vai perder seu refúgio se você não tomar os medicamentos? Você perderá a custódia de seus filhos se não tomar os medicamentos? Você realmente ouve vozes? Ou você é forçado a dizer que ouve elas?

Respondido por T. R.: *“No i was having really bad delusions and psychosis. Mostly my voices were external stimuli thinking they were talking about me. I thought I could read people's minds and I thought I was hearing from the divine. I was fortunate enough to be released from the hospital after a month as long as I promised to go to the mental health clinic to get my shots once a month. I was also placed in a day group voluntarily (psychosocial rehab) which provided stimulation and groups for the daytime. But I also thought that people were coming through the internet at me and stuff like that. I dont remember being forced to say 'i hear voices' Mania also played a huge role in my illness. I just remember the voices being 'beautiful' although they did cause some paranoia like telling me my house was being monitored/bugged. Lyrics to songs would speak directly to me and take on new meanings. Days without sleep. I believe the paperwork to release me from the hospital said something like 'his mom will help him in the beginning. ' But over the course of a year being on the medications (invega, klonopin, depakote, ambien) i returned to a pretty much normal state where i can say i dont hear voices anymore. If i do hear a thought I dont take it as a voice but just associate it with my conscience. I'm not as comfortational as I was because I used to take what people said and associate it with something completly different. I thought the radio and TV were talking directly to me. I dont know how to describe it. My housing situation is that i live with my parents and i recieve disability. I'm confident now that I could hold down a part time job because the illness has taken a back seat in my life. I still break down sometimes to music but its very rare and only lasts about 15-30 min. and i have no idea what I'm crying about.”*

Não, eu estava realmente tendo delírios e psicoses. A maioria das minhas vozes foram estímulos externos pensando que eles estavam falando de mim. Eu pensava que eu podia ler a mente das pessoas e eu pensava que eu estava ouvindo do divino. Eu tive a sorte de ser liberado do hospital depois de um mês prometendo que eu iria a uma clínica de saúde mental receber minhas doses uma vez por mês. Eu fui também inserido em um grupo diário voluntário (reabilitação psicossocial) com simulações e reuniões durante o dia. Mas eu também pensava que as pessoas estavam vindo a mim através da internet e coisas desse tipo. Eu não me lembro de ser forçado a dizer “eu ouço vozes”. Mania também desempenhou um papel importante na minha doença. Eu apenas lembro das vozes serem bonitas, mesmo me causando um pouco de paranoia dizendo que minha casa estava sendo monitorada. As letras de música falavam diretamente comigo e tinham novos significados. Dias sem dormir. Eu acredito que o papel que me liberava do hospital dizia “sua mãe vai ajudá-lo no começo”. Mas durante o período de um ano tomando

medicamentos (*invega, klonopin, depakote, ambien*) eu retornei a um estado normal onde eu posso dizer que não ouço mais vozes. Se eu ouço, eu não associo mais como uma voz, mas sim como minha consciência. Eu não sou como eu era porque eu costumava a associar o que as pessoas diziam com algo completamente diferente. Eu pensava que o rádio e a TV estavam falando diretamente comigo. Eu não sei como descrever isso. Minha situação habitacional é que eu vivo com meus pais e eu sou considerado como um deficiente. Estou confiante de que agora eu poderia ter um trabalho de meio período porque a doença ficou no passado em minha vida. Eu ainda tenho recaídas ouvindo música, mas isso é muito raro e dura apenas de 15 a 30 minutos e eu não tenho ideia do porque estou chorando.

Respondido por B. S.: *"I am glad you are finding relief, T.R. There are lots of resources to help you work with psychology tools to become even more better. Also, I would recommend you check the side effects of the medication you are on over time. As you work with tools such as the Hearing Voices Network have developed, you may then be able to decide whether the risk of those side effects is/isn't worth taking any more. Best wishes!"*

Estou muito feliz por você estar encontrando alívio, T.R. Existem muitos recursos para ajudar você a trabalhar com instrumentos psicológicos para ficar ainda melhor. Além disso, eu recomendaria você a checar os efeitos dos medicamentos que está tomando há muito tempo. Como você está utilizando ferramentas como o Grupo Hearing Voices, você pode ser capaz de decidir se os riscos dos efeitos estão ou não valendo a pena. Felicidades!

Respondido por W. M.: *"T, I know someone who started having hallucinations--for the first time in their life--after taking Depakote. Also, Klonopin, which is in the Heroin family, can cause psychosis and other problems. I agree with Barbara: you should check the side effects of these drugs (which you say you agreed to take to get out of that hospital you spent a month in). It looks like you're being over-medicated. There are tons of healthy alternatives and resources for any of the problems you're convinced you may be experiencing. At the same time, you should research video voyeurism and electronic harassment, because there are criminals who invade people's privacy and gaslight them; there are criminals who systematically make their victims look mentally ill, and there are people who take advantage of the situations of people who may have emotional or physical problems. Hence, you could very well have insomnia and mania, and be the victim of gang violence, video voyeurism, gaslighting, rape, abuse, robbery, domestic violence, medical malpractice, harassment, assault and battery, etc. You are a humanbeing and you are just as capable of experiencing human rights violations as any other humanbeing is. It's very unjust and unethical for a system to be used to cover up crimes simply by declaring victims of crimes mentally ill or incompetent. Another thing, many people labelled "mentally ill" have abusive relatives who abuse them and even take away their money. Technically, your parents could physically and sexually abuse you, and even take away your money, then threaten to use discharge papers to have you "locked back up" if you have a problem with it. If you report your parents to the authorities, you're made to look mentally ill and are locked back up. Your parents could even use them discharge papers -- and hearsay itself -- to get you locked up or electroshocked, just because they're angry that you don't go to church with them, or you don't eat the same diet as them, or you won't marry who they want you to marry, or you won't attend the school they want you to attend, or you don't do the same drugs as them, or you won't be their slave and obey their every wish. In the event you get locked back up, your past psychiatric records and label--EVEN IF IT'S A MISDIAGNOSIS--is used against you, and everything your parents did to you is a symptom of mental illness that "didn't really happen." Trapped in the psychiatric hospital, being subject to all kinds of abuses and degradations, you have no where else to go and you're treated like an animal. It's a cycle; in many cases, it ends in suicide. Women in abusive relationships are forced to stay with woman beaters, just to protect their children from the state, plus protect their own selves from the mental institutions. The whole time the women are threatened with being returned to the mental institution. Aside from that, T, I'm a poet and a writer. As a poet and a writer, I can speak to you indirectly and you not even be able to prove it, especially given your psychiatric label/s. I could act on stage or start producing music, and speak to you indirectly that way, and you not be able to prove it. I could even exaggerate aspects of your personality--mimic you and reenact certain situations you've been in, and you still would not be able to prove what I'm doing. In fact, you would not even be able to tell people without someone thinking you're crazy, or without someone trying to label you crazy, or without someone using your past psyche history, hearsay, and your normal/human emotions/reactions to declare you crazy. Also, consider, I could be a telephone operator or a television/radio broadcaster, and really really drive you crazy. Another thing, is that if I walk up to you and back hand your face, you know without a doubt that I just backhanded your face, don't you(?) If I watch you in the bathroom and then crack jokes in public about what you do in your bathroom, you know*

without a doubt that I'm watching you in your bathroom and making jokes about the private things you do in your privacy, don't you(?) "Video Voyeur: The Susan Wilson Story" is a movie based on a true story about a family whose privacy was being invaded by their next door neighbor. Susan Wilson (the mother and wife in this family) literally had to put up with her neighbor making comments about what she did in her bathroom -- until her and her husband found the camera in their home, etc. What was the motive? Clearly, the neighbor was a perverted pig that liked to bully people! Who knows why people are perverted pigs; who knows why bullies are bullies. Hence, when the mental health system denies that these things are being done, and even uses these things as symptoms of mental illness, you KNOW without a doubt that something is seriously wrong with the mental health system and it's diagnostic procedures. In fact, the very strangers using your bad experiences as "symptoms" to fit whatever label they put on you (which they get from the DSM), are now highly suspicious just for denying reality! I mean, I could say something threatening to you and not only wouldn't you be able to prove it, but simply trying to report it would only bring about talk of your mental illness and how everything you see, hear, and experience are all in your head. T., if I back handed you and made sure not to leave a mark, how would you know if I really backhanded you? Yet, if I left a mark, how would you know if you didn't do it to yourself? How do you know that the sun is the sun and the moon is the moon? How can you tell if it's raining out? How do you know when you have a headache? How do you know when you have a toothache? How do you know if you have an itch? Are you not the one who determines when you have a headache? Should you not be the one to determine when you have a headache? Finally, if your own judgement can be questioned, what makes you think the judgement of the ones taking away your judgement can't also be questioned? Who knows you better than you know yourself? If I walk up to you and start a conversation with you, how do you know you're even talking to a real person? Is a complete stranger (i.e., mental health worker) who wasn't even there when I walked up to you and had the conversation with you, really fit or competent to determine whether I exist or the conversation was real?"

T., eu conheço alguém que começou a ter alucinações – pela primeira vez na vida- após tomar *Depakote*. Além disso, *Klonopin*, que pertence a família da Heroína, pode causar psicose e outros problemas. Eu concordo com Barbara: você deveria checar os efeitos colaterais desses medicamentos (que você concordou em tomar para sair daquele hospital no qual você passou um mês). Parece que você está sendo extremamente medicado. Existem várias alternativas e recursos mais saudáveis para esses problemas pelos quais você está convencido que está vivenciando. Ao mesmo tempo, você deveria pesquisar sobre assédio eletrônico, porque existem criminosos que invadem a privacidade das pessoas, existem criminosos que sistematicamente escolhem suas vítimas como doentes mentais, e tem pessoas que tiram vantagem da situação de pessoas com problema emocionais e físicos. Assim, você poderia muito bem ter insônia e mania, e ser vítima de violência de gangues, estupro, abuso, roubo, violência doméstica, negligência médica, assédio, assalto e agressão, etc. Você é um ser humano e você é tão capaz de sofrer violações de direitos humanos como qualquer outro. É muito injusto e antiético um sistema ser utilizado para encobrir crimes simplesmente declarando que as vítimas são doentes mentais ou incompetentes. Outra coisa, muitas pessoas rotuladas como doentes mentais tem sofrido abusos até mesmo para tirar seu dinheiro. Tecnicamente, seus pais poderiam abusar fisicamente e sexualmente de você, e até mesmo tirar seu dinheiro, e utilizar os documentos de quitação para ameaçar você, caso tenha algum problema com isso. Se você denunciar seus pais para as autoridades, você parecerá um doente mental e será impedido. Seus pais podem ainda usar os documentos de quitação para te interditar ou te levar para terapia de eletrochoque, apenas porque eles estão bravos por você não ir à igreja com eles, ou não comer a mesma dieta que eles, ou não casar com quem eles querem que você case, ou não ir à escola que eles querem que você vá, ou você não usar os mesmos medicamentos que eles, ou você não ser um escravo e obedecer a cada desejo deles. No caso de você ser interditado e ficar impedido, seus registros psiquiátricos passados – mesmo que sejam um diagnóstico – serão usados contra você, e tudo o que seus pais fizeram para você é um sintoma de doença mental que realmente não aconteceu. Preso no hospital psiquiátrico, estando sujeito a todos os tipos de abusos e degradações, você não tem para onde ir e você é tratado como um animal. É um ciclo, na maioria dos casos, e termina com suicídio. Mulheres em relações abusivas são forçadas a ficar com agressores, apenas para proteger seus filhos do Estado, e proteger elas mesmas das instituições mentais. O tempo todo as mulheres são ameaçadas a serem devolvidas para instituições mentais. Além disso, T., eu sou um poeta e um escritor. Como poeta e escrito, eu posso dizer indiretamente a você e você não será capaz de provar isso, especialmente devido aos seus laudos psiquiátricos. Eu poderia atuar nos palcos ou começar a produzir música, e falar indiretamente a você do mesmo jeito, e você não seria capaz de provar isso. Eu poderia ainda maximizar aspectos da sua personalidade, interpretar você e as situações pelas quais você passou, e você ainda não seria capaz de provar o que eu estaria fazendo. Na verdade, você não seria capaz de conversar com as pessoas sem elas acharem que você é louco, ou sem alguém tentar te rotular como louco, ou sem alguém usar seu passado

psiquiátrico, de ouvir vozes, ou suas emoções e reações, para declarar que você é louco. Considere também que eu poderia ser um operador de telefone ou um apresentador de rádio ou televisão, e realmente deixaria você louco. Se eu assistir você no banheiro, você saberia sem dúvidas que eu estaria assistindo você e fazendo brincadeiras sobre as coisas que você faz em privacidade, não saberia? O vídeo “The Susan Wilson Story” é um filme baseado em uma história real sobre uma família cuja privacidade foi invadida pelo vizinho. Susan Wilson (a mãe e esposa da família) literalmente teve que aguentar seus vizinhos fazendo comentários sobre o que ela fazia no banheiro – até ela e seu marido acharem uma câmera em sua casa, etc. Qual era o motivo? Claramente seu vizinho era um pervertido que gostava de vigiar pessoas. Quem sabe porque as pessoas são pervertidas. Assim, quando o sistema de saúde mental acusa que essas coisas estão sendo feitas, e utilizam essas coisas como sintoma de doença mental, você sabe sem dúvidas que há alguma coisa seriamente errada com o sistema de doença mental e com os diagnósticos. Na verdade, existem muitos estranhos usando suas más experiências como sintomas para encaixar em qualquer rótulo que eles colocaram em você (como fizeram com DSM), agora são altamente suspeitos apenas por negar a realidade! Quero dizer, eu poderia falar alguma coisa ameaçadora para você e você não seria capaz de provar isso, mas simplesmente a tentativa de provar já traria à tona sua doença mental e como as coisas que você vê, ouve e experiência estão todas na sua cabeça. T., se eu te atingisse e tivesse certeza de que não deixei nenhuma marca, como você saberia que eu realmente te atingi? Ainda, se eu deixei uma marca, como você saberia que não foi você mesmo quem fez isso? Como você sabe que o sol é o sol e a lua é a lua? Como você pode dizer se está chovendo lá fora? Como você sabe quando tem uma dor de cabeça? Como você sabe quando tem uma dor de dente? Como você sabe se está com coceira? Não é você quem determina quando está com dor de cabeça? Você não deveria ser quem determina quando tem dor de cabeça? Finalmente, se seu próprio julgamento pode ser questionado, o que faz você pensar que o julgamento dos outros retirando o seu julgamento não pode também ser questionado? Quem sabe sobre você melhor do que você mesmo? Se eu me dirigir até você e começarmos a conversar, como você sabe que você está realmente falando com uma pessoa de verdade? Um completo estranho (especialista em saúde mental) que nunca esteve aí quando eu me dirigi a você e começamos a conversar é realmente capaz ou competente para determinar se eu existi ou se nossa conversa foi real?

Respondido por T. R.: *“Hey guys and gals thanks for all the feedback. On a side note I'm considered 100% disabled even though all of my mental health symptoms (for the most part are gone) I was thinking about trying to return to work but people are afraid i will lose my disability, medications, so on. But I want to try and go back to work. It might even be full time. Do I live like a slave to my monthly government paycheck or do I try and rise above and earn a decent wage? I have never been to court for my mental illness and am still my own guardian but its like almost everyone in my life just wants me to subsist on 600-700 dollars a month and live with my parents. There's got to be more to life than this. Also I volunteer and participate still at the psychosocial rehab clinic, that's like my only thing I do to get out of the house. Ward: I can see how you think like that being a poet and all getting into people's psyche's but it was more than just an emotional connection I was having to tv and radio it was a talking directly to me and about me or the people in the room i was in like it was part of the conversation. I was unreasonable also in that state. I'm just glad the drugs are working for me. I hope I dont hear these things again in my life. But what's the worst that can go wrong if I go back to work and my symptoms return. I'll just be out of a job and back to square one where I was 2.5 years ago when I lost my career in the printing industry to begin with due to my incapacitation mentally. I agree on the being a little over medicated part but I'm so used to the doses that it doesnt affect me anymore. Just keeps me calm and no voices, helps me sleep. My doctor released me to work 20hrs a week but I'm hardpressed finding a job in printing that is like that they are few and far between. They want me to be like a grocery cart getter at a grocery store or some other job that handicapped people do but I'm fully capable of working 40hrs at a higher paying job where I have skills and a certification. Can people who are labeled Schizoaffective-psychosis and general anxiety disorder live normal lives or am I a slave to the system for the rest of my life just to get the medication to keep the voices away?”*

Olá rapazes e moças, obrigada por todo o retorno. Uma observação, eu sou considerado 100% desabilitado apesar de todos os meus sintomas de saúde mental (a maioria já foi embora). Eu estava pensando em tentar voltar a trabalhar mas as pessoas têm medo de que eu perca minha deficiência, meus medicamentos, etc. Mas eu quero tentar e conseguir voltar a trabalhar. Poderia ser até em tempo integral. Eu vivo como um escravo do meu salário mensal pago pelo governo ou eu tento elevar e ganhar um salário decente? Eu nunca estive num tribunal por causa da minha doença mental e eu ainda estão sob minha guarda mas é como se a maioria das pessoas em minha vida apenas quisessem que eu vivesse com 600-700 dólares por mês e continuasse a morar com meus pais. Tem que haver mais vida do que isso.

Além disso, eu sou voluntário e participo ainda da clínica de reabilitação psicossocial, que é a única coisa que eu faço para sair de casa. Ward: Eu posso ver como pensa, sendo um poeta e tal, entrando na mente das pessoas, mas havia mais do que uma conexão emocional entre mim e a TV e o rádio, eles estavam falando diretamente a mim sobre mim ou as pessoas do cômodo como se fossem parte da conversa. Eu não era razoável nesse estado. Eu apenas estou agradecido pelos medicamentos terem efeito em mim. Eu espero não ouvir essas coisas novamente em minha vida. Mas qual a pior coisa que pode dar errado se eu voltar ao trabalho e meus sintomas retornarem. Eu só ficarei fora do trabalho e voltarei um passo atrás onde eu estava há 2 anos e meio atrás, quando eu perdi minha carreira na indústria de impressão por causa da minha incapacidade mental. Eu concordo em estar sendo um pouco medicado demais, mas eu também estou tão acostumado com essas doses que elas já não me afetam mais. Apenas me mantém calmo e sem as vozes, me ajuda a dormir. Meu médico me recomendou a trabalhar 20 horas por semana mas eu estou tão pressionado a encontrar um trabalho na área de impressão que é como se isso ainda estivesse muito distante. Eles querem que eu seja um manobrador de carrinho de supermercado em um supermercado ou que eu tenha algum outro trabalho que seja indicado para pessoas deficientes, mas eu sou totalmente capaz de trabalhar 40 horas em um trabalho que me pague bem mais onde eu tenha habilidade e certificação. Uma pessoa que é diagnosticada com esquizofrenia e psicose e ainda tenha transtorno de ansiedade pode viver uma vida normal ou eu ser um escravo do sistema pro resto da minha vida apenas para tomar medicamentos para manter as vozes longe?

Respondido por W. M.: *“T., are you saying that a celebrity, a broadcaster, an engineer, or a communications specialist can't misuse or abuse their positions? Abraham Lincoln's assassin was an actor, and he gaslighted Abraham Lincoln (spoke to him indirectly while acting on stage in a theater) not long before he shot him). Another thing, there are also powers and principalities (gods, goddesses, angels, demons, ghosts, unclean spirits) that give humans "delusions" from time to time. Let me know what you think of the following videos--watch them from beginning to end, and watch them good--and tell me *if* and *how* you would honestly tell anyone if you were the one who experienced what the people in some of the videos are experiencing.”*

T., você está dizendo que uma celebridade, um radiodifusor, um engenheiro ou um especialista em comunicação não podem abusar de suas posições? O assassino de Abraham Lincoln era um ator, e ele falou com ele indiretamente atuando em uma peça de teatro não muito antes de atirar nele. Outra coisa, há também poderosos e principados (deuses, deusas, anjos, demônios, fantasmas, espíritos sujos) que dão aos humanos desilusões de tempos em tempos. Deixe-me saber o que você pensa sobre os vídeos a seguir, assista-os do começo ao fim, e os assista bem – e me diga *se e *como você honestamente diria a alguém se você fosse quem vivenciou o que as pessoas em alguns dos vídeos estão vivenciando.

Respondido por T. R.: *“No Ward I'm not saying that. I was just ultrasensitive to anything on tv or radio even commercials. Now I can watch and enjoy thanks to the life saving medication that stopped the delusions and the voices. Thanks for sharing the vids!”*

Não Ward, eu não estou dizendo isso. Eu estava apenas ultrasensível a qualquer coisa no rádio e na TV. Agora eu posso assistir e ainda me divertir graças à medicação que salvou a minha vida pois acabou com as desilusões e as vozes. Obrigada por compartilhar os vídeos!

Respondido por W. M.: *Another thing, are you aware of the long term side effects of the drugs you're taking? And are you aware that your tolerance goes up, and the dosage goes up? Are you aware of what crossing that many drugs can do to you? Some of those drugs are very addicting; Kolonopin sells \$5.00+ a pill on the streets. Those drugs definitely take their tolls on your liver and brain cells. As they will your wallet and social life. They turn people into vegetables.*

Outra coisa, você está consciente dos efeitos colaterais dos medicamentos que está tomando? E você está consciente de que se sua tolerância aumenta, a dose também aumenta? Você tem consciência do que a utilização de tantos medicamentos pode fazer com você? Alguns medicamentos são viciantes. Kolonopin pe vendido por mais de 5 dólares a pilula nas ruas. Esses medicamentos definitivamente destroem suas células do fígado e do cérebro. Assim como farão com sua carteira e com sua vida social. Eles transformam pessoas em vegetais.

Respondido por R. W.: *“Hi T., you asked whether people who have been diagnosed with schizoaffective disorder etc can live 'normal' lives or whether people are stuck in the system forever. I guess I can relate to that as - years ago - I was dx with schizophrenia (and then schizoaffective disorder ... and a whole host*

of other things). I gave up on life, and on myself ... and was definitely over-medicated (antipsychotics, mood stabilisers and antidepressants, plus sleeping tablets and benzos when things got too much). The meds helped to quiet the voices, make the beliefs I struggled with less intense ... at a time when I had no other options available to cope. But eventually they became a problem in and of themselves. I was too sedated to get on with life, and put on lots of weight and had loads of adverse effects from them. I was lucky because I started going to a Hearing Voices Group in about 2000 ish and met an amazing group of people that treated me with respect and believed in my humanity and my potential. Eventually I started to believe in myself too ... got a social network and a fresh understanding of my voices that helped me deal with them. I now no longer need medication to deal with the voices (but that's not a sign of success - or that I'm doing any better than anyone else ... it's just a choice I'm fortunate to be able to make). More importantly, I'm living my life. I'm still labelled with various things, but none of them mean much to me. I'm a human being ... a human who's been through lots of crap, but a human nonetheless. One thing I've learnt (from my own experiences, and through supporting others) is that there are lots of different paths we can take to reclaim or lives or recover from the overwhelming distress we face (whatever its cause). That's one of the reasons I love this movement - there is no single path or understanding that will work for all. But people can - and do - find their way ... i've seen it."

Olá T., você perguntou se as pessoas diagnosticadas com esquizofrenia podem viver normalmente ou se essas pessoas ficam presas ao sistema para sempre. Eu acho que eu posso dar meu relato sobre isso – anos atrás – eu fui diagnosticada com esquizofrenia (e muitas outras coisas). Eu desisti da vida, e de mim mesma... e eu estava realmente sendo muito medicada (antipsicóticos, estabilizadores de humor e antidepressivos, além de pílulas para dormir e *benzos* quando as coisas ficavam extremas). Os remédios me ajudaram a aquietar as vozes, num momento em que eu não tinha outras opções para lidar. Mas, eventualmente, eles se tornaram um problema em si. Eu estava muito sedada para viver, ganhei muito peso e tive problemas com os efeitos colaterais deles. Eu tive sorte porque eu comecei a ir no Hearing Voices Group desde 2000 e conheci um grupo maravilhoso de pessoas que me tratou com respeito e acreditou na minha humanidade e no meu potencial. Eventualmente eu comecei a acreditar mais em mim também, ter uma rede social, e um novo entendimento sobre minhas vozes que me ajudou a lidar com elas. Eu, agora, não preciso de medicamentos para lidar com as vozes (mas esse não é um sinal de sucesso – ou que eu estou fazendo melhor do que qualquer outra pessoa, é só uma escolha que eu tive a sorte de poder fazer). Mais importante, eu estou vivendo minha vida. Eu ainda sou rotulada com várias coisas, mas nenhuma delas significa muito para mim. Eu sou um ser humano... Um humano que passou por muita coisa, mas um ser humano. Uma coisa que aprendi (com as minhas próprias experiências, e apoiando outras pessoas) é que existem vários caminhos que podemos seguir para recuperar nossas vidas ou nos recuperar do sofrimento avassalador que enfrentamos (qualquer que seja a causa). Essa é uma das razões pelas quais eu amo esse movimento – não há apenas um caminho ou entendimento que servirá para todos. Mas as pessoas podem encontrar – e encontram – seu próprio caminho... eu já vi isso.

Postado por S. D.: *"My voices don't seem too critical on 800mg per day of Quetiapine."*

Minhas vozes não parecem muito críticas/frequentes com 800mg de Quetiapine por dia.

Respondido por B. S. G.: *good that it gives you some relief. but keep working on the roots of why they are there. they will keep getting stronger till meds cant control it. meds dont cure, they just make it easier to work on it.*

15/05/15

Que bom que isso te deu um alívio, mas continue trabalhando na causa de elas estarem lá, elas continuaram a ficar cada vez mais fortes até os medicamentos não conseguirem mais controlá-las. Medicamentos não curam, eles apenas tornam mais fácil lidar com isso.

Respondido por J. J.: *"I too take Quetiapine 800mg. That seems to help a lot. I'm trying also to keep the voices away through some holistically ."*

Eu também tomo Quetiapine 800mg. Ele parece ajudar muito. Eu também estou tentando manter as vozes afastadas de forma holística.

Respondido por M. R.: *"Developing self compassion can help with critical voices, often the voices are the doorways to painful life experiences that need a nurturing response to heal. Sometimes we are all hard on ourselves as if it will drive us to improve in areas important to us. Some people have found when*

they work on improving their self kindness and self-acceptance, the voices can get less critical when they do this: <http://self-compassion.org/test-how-self-compassionate.../>

O desenvolvimento da autocompaixão pode ajudar com as vozes críticas, muitas vezes as vozes são portas de entrada para experiências dolorosas da vida que precisam de uma resposta de carinho para cuidar. Algumas vezes nós somos tão duros com nós mesmos como se isso fosse nos ajudar a melhorar algumas áreas importantes para nós. Algumas pessoas descobriram quando elas trabalhando melhorando sua autoestima e autoaceitação, as vozes podem ficar menos críticas quando você fizer isso: <http://self-compassion.org/test-how-self-compassionate.../>

Respondido por B. S.: *“pleased that it seems to help! I'd echo the idea to look for psychological work - as the voices may have a hidden message that can be worked out and - be aware of the side effects of medication”*

Fico contente em poder ajudar! Eu divulgo a ideia de procurar tratamento psicológico – as vozes podem ter uma mensagem que pode ser trabalhado – e fique atento aos efeitos colaterais dos remédios.

Postado por S. D.: *“Quetiapine is proving better than Sulpiride for my voices.”*

Quetiapine está funcionando melhor do que Sulpiride para minhas vozes.

Respondido por J. J.: *“Me too. Another added benefit is sleep. Relaxation and meditation also help.”*

Em mim também. Outra vantagem é o sono. Relaxamento e meditação também ajudam.

Respondido por A. K.: *I will take sulpride over quietpintine any time...*

Tomarei *sulpride* sobre *quietpintine* a qualquer momento.

Respondido por A. K.: *I get paranoid about sulpride too though. It must be my proximity to gay culture...*

Eu fico paranoico sobre o *sulpride*. Deve ser minha aproximação com a cultura gay.

22/05/15

Postado por S. D.: *“Why do voices criticise and nag ?”*

Por que as vozes são críticas e negativas?

Respondido por S. K. J.: *I've wondered the same thing myself. We all have them: the negative nay-saying denouncers that seem to dog our every forward step. Some are better at ignoring them than others, and temporary setback can amplify them considerably. It's easy to see why certain eras considered life to be a battle between an angel on one shoulder and the devil on the other. This spiritual battle is emphasized repeatedly in the writings of the Apostle Paul. His antidote was to continually remind us that we are special and chosen and saved to live in peace and grace, despite our failings and our outward circumstances. A strong self-esteem can trump condemnatory thoughts and the only way to build that is to uplift and encourage and heap accolades on the victim of self-accusatory voices. Perhaps this is why the Hebrew word "Satan" technically translates into English as "the accuser". Voices that denigrate are as old as time itself and, from a Freudian perspective, are seen as the internalized castigation of a particularly rigid and persnickety parent.*

Eu me pergunto a mesma coisa. Nós todos temos elas: a negativa fazendo denúncias para nos derrubar a cada passo que damos a frente. Alguns são melhores em ignorá-las do que outros, e temporariamente um retrocesso pode amplificá-las consideravelmente. É fácil ver porque algumas eras consideravam a vida como uma batalha entre um anjo, em um ombro, e um demônio, no outro. Essa batalha espiritual fica evidenciado nos escritos do Apóstolo Paul. Seu antidoto era constantemente nos lembrar de que somos especiais e escolhidos para viver em paz e na graça, apesar de nossas falhas e de circunstâncias externas. Uma forte autoestima pode ser um trunfo contra os pensamentos condenatórios e a única forma de construir isso é elevar elogios sobre a vítima das vozes autoacusatórias. Talvez seja por isso que a palavra hebraica “Satan” tecnicamente é traduzida para o inglês como “o acusador”. Vozes que denigrem são tão antigas quanto o próprio tempo, de uma perspectiva Froidiana, são vistas como a internacionalização de

15/05/15

um castigo vindo de um parente particularmente rígido e detalhista.

Respondido por B. S. G.: *“its like casset tapes from the past that wererecorded and they will keep playing over and over untill we deal with what/who caused the and how we feel about ourselves because of what was said. we try to ignore it but it finds a way back in. gotta deal with it. it stays around because we are tempted to believe it is true. we give it permission to stay by refusing to deal wit the roots and come to a plce were we can confidently and whole heartedly say that it is not true. that is a processwe need help with from God who knows all and sees all. both in us and in every detail around us. its a very dark and scarry forest, but he knows the way.”*

Isso é como uma gravação do passado que nós recordamos e fica passando vezes e vezes até nós lidarmos com a causa disso e com nosso sentimento em relação a nós mesmos devido ao que foi dito, nós tentamos ignorar isso mas isso encontra uma maneira de voltar. Deve-se lidar com isso. Isso fica ao nosso redor porque nós tendemos a acreditar que é verdade, nós damos permissão para ficar quando recusamos a lidar com a raiz dos problemas e vamos a lugares onde confidencialmente nosso coração diz que não é verdade. Esse é um processo no qual precisamos da ajuda de Deus que sabe e vê tudo. Sobre nós e sobre todos os detalhes que nos rodeiam. É uma floresta muito escura e assustadora, mas ele sabe o caminho.

02/05/15

Respondido por S. V.: *voices are the representation of the aspects of your personality that cause you to make associations with yourself and with the world. In the case of women, I can especially testament because my mom is constantly hearing voices. Women normally judge others in silence, trying to be a judge of character of somebody else she sees , but the voices will take over and say "she thinks this and that of you", or "she has make up, she wanst to kill me because she think's im inferior because she looks nice in make up and not me". I can write a book on this.*

Vozes são a representação de aspectos da sua personalidade que faz com que você faça associações com você mesmo e com o mundo. No caso de mulheres, eu posso especialmente dar um testemunho porque minha mãe está constantemente ouvindo vozes. Mulheres normalmente julgam as outras em silêncio, tentando fazer um juízo de caráter de quem mais ela ver, mas as vozes vão sempre dizer “ela pensa isso e aquilo de você”, ou “ela usa maquiagem, ela quer me matar porque ela acha que eu sou inferior porque ela parece bem com maquiagem e eu não”. Eu posso escrever um livro aqui.

Respondido por D.U.: *“some voices do, some voices don't some of us voices like fart jokes. voices are like people and we'll copy the people you surround yourself wi' ...surround yersel wi naggly people, we will get to think that's what you like, how to get through to you.”*

Algumas vozes são, outras não, outras parecem soar como piadas. Vozes são como pessoas e nós copiamos as pessoas que estão à nossa volta. *surround yersel wi naggly people*, nós iremos pensar que é disso que você gosta, como chegar até você.

Respondido por D. L.: *that's one theory... the other, which is my reality is that more than one person can share the same 'mental space'. what I hear and feel is not any sort of representation or manifestation... it's real live flesh and blood people who don't like what's going on... they don't particularly like having to know my every thought and every action... basicly seeing the world through my eyes, and they don't like me because of that... as if it's somehow my fault*

Essa é uma teoria, a outra, que é minha realidade é que mais de uma pessoa pode compartilhar o mesmo espaço mental. O que eu ouço e sinto não é nenhum tipo de representação ou manifestação. São pessoas em “carne e osso” que não gostam do que está acontecendo.. eles não gostam particularmente de ter que saber todos os meus pensamentos e ações. Basicamente veem o mundo através de meus olhos, e eles não gostam de mim por isso... como se isso fosse de alguma forma minha culpa.

Respondido por S. D.: *“how did they get there , DNA?”*

Como elas chegaram lá, DNA?

Respondido por D.L.: *maybe... probably. I'm certain it's always been there, however I didn't start*

hearing voices full time until 2006.

Talvez.. Provavelmente, eu tenho certeza de que sempre estiveram lá, no entanto eu ouvia vozes o tempo inteiro até 2006.

Respondido por D. L.: *what I do know is the human brain is a very powerfull and complex transmitter and reciever... and there is such a thing (or place) as the 'higher frequency' or 'astral plane' or whatever you want to call it (for lack of a better term) and there are people there. It's not just me... I have a background in telemetry so I tend to look at things from a practical perspective. I do understand resonant circuits, modulation, transmitting and recieving data, as I have formal education worked in that field for many years. I think everything going on can be explained away with physics, and it's nothing 'supernatural' as it were. The questionis what seperates my thoughts from yours? what's to keep my thoughts from interfering with your thoughts, and even if they were how could you tell? I think by maybe some sort of luck of the draw (genetics) that with the shear number of people on the planet that there's bound to be some spill over between my finely tuned circuit (brain) and others... maybe many brains simarly tuned my for a kind of wide area resonant circuiti and tune in togather... after all there is a very powerfull electromagnetic spectrum that flows around us and through us.... that's a kind of oversimplified version but that's my basic thought on it... i*

O que eu sei é que o cérebro humano um poderoso e complexo transmissor e receptor.. e lá há uma coisinha (ou um lugar) como uma “alta frequência” ou “plano astral” ou qualquer outro nome pelo qual queira chamar (por falta de um termo melhor) e há pessoas lá. Não sou só eu... Eu tenho um fundo de *telemetria* então eu tendo a ver as coisas de uma perspectiva prática. Eu entendo circuitos de ressonância, modulação, transmissão e recebimento de dados, como eu tenho uma educação formal trabalhando nesse campo por muitos anos. Eu acredito que tudo que está acontecendo pode ser explicado com a física, e não é algo “sobrenatural” como parecia. Quais são as questões que separam meus pensamentos dos seus? O que impede meus pensamentos de interferirem nos seus, e se interferissem, como você poderia dizer? Eu acredito que por algum tipo de sorte da genética e com o imenso número de pessoas no mundo deve haver alguma interação entre meu circuito (cérebro) e outros... talvez muitos cérebros semelhantes sintonizaram com o meu em uma área de ressonância e ficaram juntos... além disso existe um campo eletromagnético muito poderoso que permanece à nossa volta e através de nós. Essa é só uma versão muito simplificada mas é meu pensamento básico sobre isso.

Respondido por E.F.: *Cause sometimes they suck. Although sometimes mine used to compliment me and even tell me jokes. Sometimes it made me laugh or giggle...which made all the real people in the room paranoid cause they thought I was laughing at THEM! Nope...just got a few Hilarious imaginary friends..like, don't mind ME!*

Porque algumas vezes elas são uma droga. Embora algumas vezes as minhas costumam a me contar piadas. Algumas vezes isso me faz rir, o que faz com que as pessoas reais no cômodo fiquem paranoicas porque elas pensam que eu estou rindo delas! Não, apenas tenho alguns amigos imaginários hilários. Eu não me importo.

Respondido por A. K.: *“They criticise and nag because some of your friends and enemies are using psychological trust pathways as your parents. In other words you relate to your enemies (or friends who hurt you in the past) as if they are your family. Nagging arises as a result of competition, ignorance, arrogance, vanity or jealousy. The hate is usually a result of competition or family issues, as well as projecting some of the familial protective patterns on wrong people. In other words, you expect wrong people to be protect you, while they can often do the opposite. It is fixed with experience and compassion, as well as family therapy in some cases and independence in others.”*

Elas são críticas e negativas porque alguns de seus amigos e inimigos estão usando um caminho de confiança psicológico como seus pais. Em outras palavras, você trata seus inimigos (ou amigos que te machucaram no passado) como se eles fossem sua família. A irritação surge do resultado de competição, ignorância, arrogância, vaidade ou inveja. O ódio é geralmente resultado de competição ou de questões familiares, assim como projetar algumas proteções familiares às pessoas erradas. Em outras palavras, você espera que as pessoas erradas te protejam, enquanto eles podem facilmente fazer o contrário. Isso é consertado com a experiência e compaixão, assim como a terapia familiar em alguns casos e independência em outros.

Respondido por Z. M.: *“critical and negative words are heavy.....and very sticky like molasses....kind loving thoughts....are so light and are like a balloonthey fly away too fast. Find out what you love and focus on that. Surround you home or living space with what you love and brings you delight.... for me it is flowers and certain colors.”*

Palavras críticas e negativas são pesadas... e muito pegajosas... como pensamentos amorosos... são tão iluminados e são como balões... eles voam embora muito rápido. Encontre o que você ama e foque nisso. Cerque sua casa ou o local onde vive com o que você ama e faz você se deliciar... para mim são flores e algumas cores.

Postado por Stephen Patrick Thacker: *Anyone else think that hearing inner voices is telepathy or is it just me?*

Alguém mais acredita que ouvir vozes é telepatia ou apenas eu?

Respondido por G. R.: *“One word - validate. My experience was akin to telepathy when I was younger and I assumed everybody had the same thing happening. I lacked the confidence to simply say, 'Did you just think... (whatever the thought was)?' Recently after tapering off a psychiatric drug the experiences happened again, this time I validated. It's telepathy. I've come to the conclusion that whatever you call this 'gift', it's difficult to cope with. Both times in my life I've had these experiences, they've preceded psychosis. Or something like it.”*

Uma palavra – validar. Minha experiência foi semelhante a telepatia quando eu era mais novo e eu assumi para todo mundo que a mesma coisa estava acontecendo. Eu tinha a confiança para simplesmente dizer “Você acabou de pensar...(qualquer que fosse o pensamento)?” Recentemente, depois de retirar gradualmente uma medicação psiquiátrica as experiências aconteceram de novo, dessa vez eu validei. É telepatia. Eu cheguei a conclusão de que de qualquer forma que você chame esse “dom”, é difícil viver com isso. Em ambas as vezes que eu tive essas experiências, eles chamaram de psicose. Ou alguma coisa desse tipo.

Respondido por B.S.G.: *at times it is, but at times i thought it was and got myself into big trouble. projecting ones feelings onto another person is very dangerous. but there is a spiritual gift of empathy that does allow some to hear feel and see from the other persons shoes. but there is much danger in not deservning our own thoughts and feeling from theirs who we project ourselves on to them. it takes lots of healing and spiritual growth to use the gift in a positive way, till then it is more destructive than helpful.*

Algumas vezes é, mas algumas vezes e penso que foi eu mesma e me coloco em um grande problema. Projetar os sentimentos de uma pessoa a outra pessoa é muito perigoso, mas é um presente espiritual ou empatia que permite alguns a sentir e ver através das outras pessoas. Mas há muito perigo em não passar nossos próprios pensamentos e sentimentos para as outras pessoas quando nos projetamos nelas. Em usar esse dom de uma maneira positiva, ainda que destrua muito mais do que ajude.

Respondido por R. M.: *I've thought that many times but it's hurt me a lot... I feel like I'm assuming something and that always makes my head hurt. But so many times that's what it feels like... Maybe for some but not for me.. Well I choose not to believe it for myself anymore and the internal voices get a bit less.*

Eu já pensei nisso muitas vezes, mas isso me machuca muito. Eu sinto que estou assumindo alguma coisa que sempre machuca minha cabeça. Mas muitas vezes é dessa forma que eu me sinto... Talvez por alguém mas não por mim.. Bom, eu escolhi não acreditar nisso por mim mesma e as vozes internas ficaram mais calmas.

Respondido por B. S. G.: *“it was more hurtfull than helpful for a long time for me. even shut it off. which provided a differnt set of probloms along with helping the previous problem. i finally went to the giver of gifts and saught out how to use it right. it gets better all the time. shame and lack of confidence to ask the simple questions that would either confirm or deny the hunches is a big part of it. needed healing from my own hurts to be able to use my gift right to help others.”*

Isso me machucava mais do que ajudava por muito tempo, até mesmo ignorando-o. O que me deu um rol

de diferentes problemas. Eu finalmente fui para doador de presentes e descobri como usar isso da forma correta. Fica melhor a cada hora. Vergonha e falta de confiança para fazer simples questões que vão confirmar ou denunciar os palpites são uma grande parte disso. A cura dos meus machucados me ajudou a ser capaz de usar meu dom para ajudar outras pessoas.

Respondido por D.M.: *"I don't. My voices never say anything that would lead me to believe they are telepathy. I believe they are fractured parts of me as a result of trauma. I am working with a psychiatrist and a counselor who specializes in identifying and "joining" my voices to my concious. Sorry about not supporting the telepathy thing."*

Eu não. Minhas vozes nunca disseram nada que me fizesse acreditar que eram telepatia. Eu acredito que elas são partes fracionadas de mim como resultado de um trauma. Eu estou trabalhando com um psiquiatra especialista em identificar minhas vozes em minha consciência. Desculpe por não apoiar a ideia de telepatia.

Postado por K. K.: *"Hey guys, my papa wants to be able to converse with other voice hearers. He wants me to ask this community if anyone has heard from J or Budrow and wanted me to ask if anyone knows who that is?"*

28/04/15

Olá pessoal, meu pai quer ser capaz de conversar com outras pessoas que ouvem vozes. Ele me pediu para perguntar nesse grupo se alguém já ouviu a voz de J ou Budrow e quer que eu pergunte se alguém sabe quem é?

Respondido por K. K.: *"I guess he's trying to figure out if they are real or not. Also they are not people. They are intelligent aliens"*

Eu acredito que ele esteja tentando entender se são reais ou não. Além disso, eles não são pessoas. Eles são aliens inteligentes.

Respondido por J. C.: *"The names that the voices assume can be very random, and they can very often assume the sound and personalities of people you would really know. I can't say that I've heard of those two names, and if they are intelligent aliens or not is irrelevant because he will never get that verified. The real issue is that his voices might be confusing him or causing him grief."*

Os nomes que as vozes assumem podem ser muito aleatórios, e eles podem frequentemente assumir o som e a personalidade de pessoas que você realmente conhece. Eu não posso dizer que eu já ouvi esses dois nomes, e se eles são aliens inteligente ou não é irrelevante porque ele nunca vai conseguir verificar isso. A real questão é que as vozes podem estar confundindo ele ou deixando-o aflito.

Respondido por K. K.: *"They are causing problems. There are good ones and bad ones. But the bad ones are causing problems and the good ones have left."*

Eles estão causando problemas. Existem aqueles que são bons e aqueles que são ruins. Mas os ruins estão causando problema e os bons já se foram.

Respondido por J. C.: *"Training your mind to keep voices as background noise instead of your main focal point is tough sometimes but that helped me a lot."*

Treine sua mente para manter as cozes como um som de fundo em vez de ser seu foco principal, isso me ajudou muito.

Respondido por J. C.: *"They'll say terrible things to get a negative response out of you and try to tear down everything that is positive with you."*

Elas vão dizer coisas terríveis para ter uma resposta negativa e tentar colocar para baixo tudo o que for positivo para você.

Respondido por K. K.: *"So i should just tell him to over power them with kindness."*

Eu deveria apenas dizer a ele para sobrepor as vozes com bondade.

Respondido por J. C.: *“That's how mine ended. I used aggression to end the conflict, but it only made it worse. One of the voices told me to try the one thing I had not tried which was to send healing energies to them instead of harming them. I took her advice and it ended my 18 month conflict.”*

É como as minhas acabarem. Eu usei agressividade para acabar o conflito, mas só piorou as coisas. Uma das vozes me disse para tentar aquela que eu ainda não havia tentado enviando energias em vez de danificá-la. Eu aceitei o conselho e isso acabou com meus 18 meses de conflito.

Postado por S. V.: *I would like to ask you all something. Because I don't think i'm going to meet anyone in Belgium who has a reasonable explanation or counter for this. In the psychiatric "industry", the most they do here is trying to combat schizophrenia with medication but there's absolutely NO thorough psychological reconditioning therapy. All I hear is, you just have to live with it and hope the medication does it work.*

My mother's situation is just getting more and more desperate as she's already having this condition (hearing voices, living on visions and illogical ideas). She keeps wallowing more and more inside them instead of becoming better.

The latest thing she does is, that she believes everyone is making her dizzy via something sprayed on her coats (and it's mostly her expensive coats).

Then, she hears mother mary in her head and they tell her she has to pour orange juice in the washing machine to make the dizziness go away.

Of course I can't stand when she does that because she's going to cause all kinds of trouble pouring bloody orange juice in there, which will cause all kinds of unnecessary spoils, and organic decay to grow inside that machine.

But she's just thinking that I'm poisoning her when I try to explain that one simply just does not pour orange juice in the washing machine, and you can't bring the logic to her mind, that these kinds of actions are more counterproductive than anything else.

She's acting on a simple association that she sometimes gets dizzy when getting up (something that people can have and especially when you take medication), and then associates that with something she wear. SO: her conclusion is that somebody must have sprayed on it with a poison in order to make her dizzy.

This isn't the only thing she does. She'll also brush her teeth with soap because Jesus tells her that this will remove the brown stains (from the excessive smoking she does)

I can give you other examples. She'll blame me for keeping her awake because I poison her sheets, (but the real cause of her being awake is that she is constantly drinking coffee and forgetting to take her medication at some points, then she smokes 2 cigarettes right before sleeping, and then she just smokes all nights when she has restless nights like that.

It's just all so tragic tragic. And there's no help whatsoever. She's just being submerged more and more in these totally absurd ideas.

Eu gostaria de perguntar uma coisa a todos vocês. Porque eu não acho que eu vou encontrar alguém na Bélgica que fale sobre isso razoavelmente. Na indústria psiquiátrica, o que eles mais fazem é tentar combater a esquizofrenia com medicação mas não há absolutamente nenhuma terapia de recondicionamento psicológico. Tudo o que eu ouço é 'você apenas tem que viver com isso e torcer para que os medicamentos funcionem. A situação da minha mãe está me desesperando cada vez mais, uma vez que ela já está nessa condição (ouvindo vozes, vivendo com visões e ideias ilógicas). Ela está se afundando cada vez mais neles em vez de ficar melhor. A última coisa que ela fez foi dizer que ela acredita que todo mundo está a deixando tonta por meio de alguma coisa pulverizada em seus casacos (principalmente nos casacos mais caros). Então, ela ouviu a mãe Mary em sua cabeça dizendo para ela colocar suco de laranja na máquina de lavar para fazer com que a tontura vá embora. É claro que eu não aguento quando ela faz isso porque ela causa todos os tipos de problema colocando suco de laranja lá, que fará todo tipo de matéria orgânica crescer naquela máquina. Mas ela está pensando que eu estou a envenenando quando eu simplesmente tento explicar o porquê de não colocar suco de laranja na máquina de lavar, e você não pode colocar lógica na cabeça dela porque esses tipos de ações são mais improdutivos do que qualquer outra coisa. Ela está agindo com uma simples associação de que ficará tonta ao se levantar (uma coisa que as pessoas podem ter, principalmente quando se toma medicações), e

15/03/15

aí ela associa isso a alguma coisa que está vestindo. Sua conclusão é que alguém deve ter colocado veneno na roupa que faz com que ela fique tonta. Essa não é a única coisa que ela faz. Ela também escova seus dentes com sabão porque Jesus diz a ela que isso irá remover as manchas marrons (causadas pelo fumo excessivo). Eu posso te dar outros exemplos. Ela irá me culpar por mantê-la acordada porque eu envenenei seus lençóis (mas a real causa de estar acordada é porque ela está constantemente tomando café e esquecendo de tomar seus remédios algumas vezes, e aí ela fuma dois cigarros antes de dormir e em seguida passa a fumar a noite inteira quando não consegue dormir bem). É tudo muito trágico. E não tem nenhuma ajuda. Ela está ficando cada vez mais submersa nessas ideias absurdas.

Respondido por L. D. B.: *Hi Stephan, ... I am from Belgium, and I learned about the very helpful innovative method, i.e. the Finnish Open Dialogue Protocol, mostly without psych-drugs... For a start, have a look at the link here below, and if you want more, then contact me by MP. I have been to Lapland to see by myself, and I can confirm that the description by Daniel Mackler is correct*

Olá, S.... Eu sou da Bélgica e eu aprendi sobre um método inovador que ajuda muito, o Finnish Open Dialogue Protocol, na maioria das vezes sem medicamentos. Para começar, dê uma olhada no link abaixo, e se você quiser mais, me contate. Eu fui a Lapland para ver com meus próprios olhos, e eu posso confirmar que a descrição feita por Daniel Mackler está correta.

Respondido por S. V.: *I am sometimes wondering if that will ever help with her. Shes going to go trough all possible hoops to prove a theory, and add even more ridiculous claims on how poison works like an infection that jumps from clothing to skin and on the sheets and then she has to bring the coats to the dry cleaner , and the sheets need extra washing. And her room is locked so I can't get in there because I am supposedly the source of the poison. Then she looses the key and ask me where I've done it... It's cascading and spinning out of control. I always say to her that her fanatic religious thoughts are in the way of really getting to know somebody , and I'm the only one who remains in the house to look after her and still she's blaming me of vicious stuff that isn't even possible. Yet she can't connect the dots and the paranoid theatre is taking precedence over common sense. And she'll also say the same to people from the psychiatric centre who come here to inspect if everything going ok. She stands by her ideas like James manning will stand by the ideas that people become homosexual by going to starbucks and drinking cofee. It's all so dogmatic.*

As vezes eu fico pensando se isso vai ajudá-la de alguma forma. Ela está passando por todos os tipos possíveis de ajuda para provar uma teoria, e está adicionando ideias cada vez mais ridículas como por exemplo como um veneno age com uma infecção que pula da roupa para a pele e para os lençóis, e aí ela tem que levar os casacos para a lavanderia, e os lençóis precisam de uma lavagem extra. E o quarto dela está trancado então eu não posso entrar porque eu, supostamente, sou a origem do veneno. E então ela perde a chave e me pergunta onde eu a coloquei... Está ficando fora de controle. Eu sempre digo a ela que seus pensamentos religiosos fanáticos estão no caminho de ela conhecer alguém. E eu sou o único que resta na casa para cuidar dela e ela continua me culpando por coisas viciosas que não são nem possíveis. Ela não consegue conectar os pontos e o teatro paranoico está se sobrepondo ao senso comum. E ela sempre diz o mesmo para as pessoas do centro psiquiátrico que vem aqui para inspecionar se tudo está indo bem. Ela se destaca por suas ideias como James Manning ficará destacado por suas ideias de que pessoas se tornam homossexuais indo ao Starbucks e tomando café. É tudo tão dogmático.

Respondido por K. A.: *Hi S.. You are in the right place to get some support as it sounds like you and your mother could do with some help. Have you looked on the intervoice website for more information and guidance on what to do and where to go? Can you find a local hearing voices group that your mother could attend? I work in Recovery in England and have found Intervoice and the hearing voices network the best people to turn to. Good luck*

Olá S.. Você está no lugar certo para ter apoio, como você e sua mãe poderiam fazer com um pouco de ajuda. Você olhou no site da *Intervoice* para ter mais informações sobre o que você está fazendo e para onde ir? Você pode encontrar um grupo local de *hearing voices* que sua mãe poderia frequentar? Eu trabalho na Inglaterra e eu achei a *Intervoice* e o grupo on-line as melhores pessoas para ajudar. Boa sorte!

Respondido por W. K.: *S. V., your story really touched me. You are a special person to be caring for your mom while she is in such a distressed state. As infuriating as much of her behavior must be, try to*

remember that she is not doing it on purpose and don't take her accusations personally. She truly believes the strange things that she is saying. I am not a doctor or therapist but maybe it would help to try get her into a different environment for a while so that you can both have a break. That might help her to break some of the associations that she is caught up in but it sounds like she is quite ill and perhaps you need a caring environment for her while she tries to find ground again. I wish you the best and I hope that your mom can feel better soon too.

S. V., sua história realmente me tocou. Você é uma pessoa muito especial por cuidar da sua mãe enquanto ela está em um estado tão angustiante. Mesmo que seu comportamento seja enfurecedor, tente lembrar que ela não está agindo dessa forma de propósito e não acate suas acusações. Ela realmente acredita nas coisas estranhas que está dizendo. Eu não sou médico ou terapeuta mas talvez isso o ajude a tentar colocá-la em um ambiente diferente por um tempo para que vocês dois possam ter uma pausa. Isso pode ajudá-la a “quebrar” um pouco das associações que ela faz, mas parece que ela está realmente doente e talvez você precise de um ambiente cuidadoso para ela por um tempo enquanto ela tenta encontrar um terreno novo. Eu desejo o melhor para você e espero que sua mãe possa se sentir melhor novamente.

Respondido por S. V.: *The only mantra you will really hear around here is "they hear voices you don't have to take it seriously". The thing is, I KNOW why my mother has voices and it has to do with lots of flight and fight behavior that is unnecessary. If you know the person you know why they do or say these things. To make an example: my mother - when she doesn't want to go to therapy - she's inventing these fantasies that people on the bus will murder her. But if she has to take the same bus to go to the city and go shopping, suddenly there won't be a problem and the bus is safe, ofcourse it's because she is going to do things she likes and then the "hearing voices" won't be an issue. So the behavior is really to make drama about stuff she doesn't want, but she doesn't base things in reality but in fantasy. So it's not merely "hearing voices", it's a way for her to express she doesn't like a situationn*

She didn't grow out of childhood in this manner. When talking to her, you're constantly reminded to a 5 year old not wanting to go to bed because of childish excuses. And that's riddled across all her personality.

She's also incredibly prone to feelings of attraction taking control over reason and she'll completely be driven on impulses only and act very erratic towards men, which will bring her in dangerous situations. Even at the age of 62 It's therefor that I know she needs behavioral therapy but in belgium that only exists for criminals who murdered someone. THEN, they'll know all of the person's deepest recesses of the mind, but NOPE, not for psychiatric patients, they just lable them as "therapy resistant", because the pills don't work well.

O único mantra que você vai ouvir por aqui é 'eles ouvem vozes, você não deve levá-los tão a sério'. O problema é, EU SEI o porquê de minhas mãe ouvir vozes e isso tem a ver com comportamento agressivos que são desnecessários. Se você conhece a pessoa, você sabe porque ela faz ou diz essas coisas. Para dar um exemplo? Minha mãe – quando ela não quer ir à terapia – ela inventa essas fantasias de que pessoas no ônibus irão assassiná-la. Mas se ela tem que pegar o mesmo ônibus para ir para a cidade e fazer compras, de repente não terá problema nenhum e o ônibus parecerá seguro, é claro que é porque ela irá fazer coisas que gosta e aí 'ouvir vozes' não será um problema. Então o comportamento é realmente para fazer drama sobre coisas que ela não quer fazer, mas ela não baseia as coisas na realidade e sim na fantasia. Então não é apenas 'ouvir vozes', é um meio para ela expressar que não gosta de determinada situação. Ela ainda não saiu da infância nesse ponto. Quando conversamos com ela, você é constantemente se lembra de uma criança de cinco anos que não quer ir para a cama por causa de desculpas infantis. E isso está repleto em toda sua personalidade. Ela também é incrivelmente propensa a sentimentos de atração tomando controle frente a razão e ela fica completamente tomada por impulsos e age de forma muito errada com os homens, o que trará situações perigosas a ela. Mesmo tendo 62 anos, é por isso que eu sei que ela precisa de terapia comportamental, mas na Bélgica isso só existe para criminosos que mataram alguém. Então eles saberão o lado mais profundo das mentes das pessoas, mas não, não para pacientes psiquiátricos, eles apenas irão classificá-la como 'terapia resistente', porque os remédios não funcionaram muito bem.

Respondido por D. B.: *Hi S. V. You seem to want to understand your mothers behaviour from a deeper perspective & mention "fight/flight" and her attraction impulses. Which from new research suggests her need to enable her "social engagement system," to modulate her fight/flight impulses. Beyond the brain focused psychology of mental health, there is much research that is bringing the central role of the heart into behaviour & consciousness studies.*

Olá S., você parece querer entender o comportamento da sua mãe de uma perspectiva muito profunda e menciona luta/voo e seus impulsos de atração. Uma nova pesquisa sugere que ela precisa se engajar socialmente para modular seus impulsos. Além do cérebro focado na saúde mental psicológica, existe muita pesquisa que está trazendo o papel central do coração em estudos de comportamento e consciência.

Respondido por J. H.: *her meds may be causing this weird behavior. older people react so differently to antipsychotics....be very very careful.*

Seus remédios podem estar causando esse comportamento estranho, pessoas mais velhas reagem de forma diferente a antipsicóticos... seja muito, muito cuidadoso.

Respondido por S. V.: *I'm sorry but you don't want to know how she is going to act without medication... all sense of reality is lost and she will do things far more worse than what she does now. She will be in a constant psychotic state, as this has been proven several times when people ask her to stop meds, or another psych goes from leponex to something far less power ful like zyprexa. BOOm, she was all over the place and had to be admitted again. You couldn't handle her, she couldn't handle herself and the paranoia and religious delusions wil continuously cause her to do troubled things. Preparing for rapture, buying everything in a store, then throwing it all away because it's poisoned. All these delusions will overlap eachother and she'll do the most erratic things. Ofcourse I'm open to the idea that this might be temporarily but there is simply not the correct way to deal with that. There'll not be enough schooled analytical (clinical) psychologists to deal with this. On top of that if you're admitted here in Belgium you're being put allongside drugs addicts and all sorts of other pathologies. It's a mess.*

Desculpe-me , mas você não quer ver como ela irá reagir sem medicação. Todo senso de realidade está perdido e ela irá fazer coisas muito piores do que ela faz atualmente. Ela estará constantemente em um estado psicótico, e isso já foi provado várias vezes quando pessoas pedem para parar com os medicamentos ou trocam de remédio para outro bem mais fraco como de *leponex* para *zyprexa*. Pronto, ela terá que ser internada novamente. Você não a aguentaria, ela não aguentaria e a paranoia e os delírios religiosos vão constantemente fazer com que ela faça coisas estranhas, como comprar tudo em uma loja e depois devolver dizendo que está tudo envenenado. Todo esses delírios irão sobressair sobre cada um e ela irá fazer as coisas mais erradas.Com certeza eu estou aberto a ideia de que isso seja temporário, mas simplesmente não é o melhor jeito de lidar com isso. Não haverão psicólogos suficientes para lidar com isso. Além disso, se você admitiu que aqui na Bélgica você está sendo colocado ao lado de dependentes químicos e outros tipos de patologia, está tudo uma bagunça.

Respondido por B. S.: *of course, I can't speak for them, but I believe Sandra Escher and Marius Romme live in Belgium. They may have some contacts where you can get a second opinion for your mother's care? Best wishes!*

Com certeza, eu não posso falar por eles, mas eu acredito que Sandra Escher e Marius Romme vivem na Bélgica. Eles podem ter alguns contatos onde você pode pegar uma segunda opinião sobre a saúde de sua mãe. Desejo o melhor!

Respondido por M. Q.: *Stephan, from personal experience in understand your frustration and how difficult it is to work with your mother's delusions and paranoia compassionately and without driving yourself to despair. All I can say is that what you describe so vividly is not at all unusual. The kinds of ideas are personal to her but the general patterns are very common, If you can find a psychiatrist who is open to dialoguing as well as medication (if you and she seem to trust that it is helpng for the moment) whom your mother seems to get on with, that is your best bet if you can find no hearing voices networks. If you can't, I would suggest you try and look after your mother through ensuring first and foremost she has sleep and good food for healing. Make sure she does not drink caffeinated coffee- substitute it quietly with caffeine free coffee, try and buy her less strong tobacco, try and help her get exercise, and make sure that she has a meal with a good dose of carbohydrates about 4 hours before she is due to sleep as that will help her sleep. Keep her away from newspapers/TV/radio and too many stimuli that she cannot control and can interpret as they are random. Encourage her in arts/music/dance or any form of artistic expression. Nutrients that can help her heal are omega 3 (endorsed even by NAMI which is mainstream propy psychiatric) zinc, and you and she can learn a lot about taking care through self help from this*

wonderful film

Stephan , por experiência pessoal eu entendo sua frustração e o quão difícil é lidar com os delírios e a paranoia de sua mãe sem compaixão e sem se descontrolar. Tudo o que eu posso dizer é que o que você descreve é tão vívido e não muito incomum. Os tipos das ideias são particulares dela mas os sintomas em geral são muito comuns. Se você puder achar um psiquiatra que está aberto a conversar também sobre a medicação (se você e ela confiarem que está ajudando no momento) alguém que sua mãe queira continuar vendo, essa seria sua melhor opção se você não encontrar grupos de "hearing voices". Se você não conseguir, eu sugeriria a você tentar cuidar de sua mãe assegurando, em primeiro lugar, que ela tenha um bom sono e uma boa comida para se recuperar. Tenha certeza de que ela não está tomando café com cafeína, substitua gradualmente por café descafeinado, tente e compre para ela cigarro com tabaco mais fraco, tente e ajude-a a se exercitar, e tenha certeza de que ela está tendo uma refeição com uma boa porção de carboidratos mais ou menos 4 horas antes de ir dormir, pois isso irá ajudá-la a dormir. Mantenha ela longe de jornais/televisão/rádio e tudo o que for estimulá-la e que ela não consiga controlar e interpretar. Encoraje sua mãe em alguma forma de expressão artística como arte/música/dança. Alguns nutrientes que podem ajudar em sua cura é o omega 3, zinco, e ela pode aprender muito sobre tomar conta de si mesma com esse maravilhoso filme.

R espondido por S. V.: *I think it's not a bad initiative but an "Open dialog" is only going to work with someone who doesn't relentlessly wallow in religion, believing in her own dilusions and inspite many years of saying to her that voices in the head aren't real, she more and more manages to make a caricature of me inside her head and insults me all the time, and blames me for every bodily discomfort she has, while she can't stand being away from me for an hour. Just now, she's talking to the therapist and just keeps saying that I poison her, while making a theatre, she's really convincing this guy and ruses him into believing that i'm an evil person cause I don't believe in god and I "am on internet and play games". She's becoming a zealot who is less and less in touch with reality. And if I'm arguing bout this and ask her why she needs to blame me like this all the time, she's just pulling the "liar liar your pants are on fire" card. How can someone like that be redemed by an "open dialog"? My theory is that she's doing it to somehow get control that she doesn't have, drama queen complex. Like you know how little girls in basic schol can lash out at some of their fellow students, making up stuff to get them angry. My mum is exactly like that. Still that doesn't make it better for me. Also 5 years ago we moved, and since then it only got worse. She's projecting her general discomfort on others (not only me). The irony is, that my grandmom (her mom), was kinda relentless to her. They were always in fights over "perfectionism". My mum was never good enough, she'd never do anything right for my grandmom, and the fights were always going about that. So One of the reason she acts like this now is that I think she's somehow reliving the past, the conflict with her mother who was ALWAYS angry at her and never understanding, somehow I think she "misses it" and feels empty, and she needs to project it on me. Cause she doesn't know any other way to deal with conflict than to throw around blame and insults. I just can't feel sorry for her if she's throwing a tantrum about stuff I don't do, day after day. And I realise i'm not bringing it all out here, but there's no single person here in this country who want to make the time to listen, or go below the surface on this. There's no psychiatrist who even does the trouble to know her like I do and work with that.*

Eu penso que não é uma má iniciativa mas um “Diálogo Aberto” só vai funcionar com alguém que não seja tomada pela religião, acredite em seus próprios delírios, e apesar de muitos anos dizendo a ela que as vozes que ela escuta não são reais, ela cria uma caricatura de mim dentro de sua cabeça e me insulta o tempo todo, e me culpa por todo desconforto que ela sente, mesmo não aguentando ficar longe de mim por uma hora. Agora mesmo ela está conversando com um terapeuta e apenas fica dizendo que eu a envenenei, enquanto faz um teatro, ela está realmente convencendo aquele cara e fazendo ele acredita que eu sou uma pessoa do mal porque eu não acredito em Deus e eu fico na internet e jogo. Ela está se tornando uma fanática que está cada vez menos conectada com a realidade. E se eu converso sobre isso e pergunto a ela porque ela precisa me culpar o tempo todo, ela apenas tira a carta “mentiroso, mentiroso, suas calças estão no fogo”. Como alguém desse tipo pode ser tratado com um “Diálogo aberto” ? Minha teoria é que ela está fazendo isso para de alguma forma ter o controle que ela nunca teve, complexo da rainha do drama. Você sabe como meninas na escola básica podem acabar com alguns colegas, fazendo coisas que os irritam. Minha mãe está exatamente desse jeito! Ainda que não seja o melhor para mim. Além disso, há 5 anos nós nos mudamos e desde então tudo só foi piorando. Ela está projetando seu desconforto em outras pessoas (não apenas em mim). O irônico é que minha avó, mãe dela, era bem rígida com ela. Elas estavam sempre brigando por causa de perfeccionismo. Minha mãe nunca foi boa o suficiente, ela nunca fez nada certo para minha avó, e as brigas eram sempre por causa disso. Então uma

das razões pela qual ela age assim, penso eu, é que ela está revivendo o passado, o conflito com a mãe dela que estava sempre brava com ela e nunca a entendia, de alguma forma eu acho que ela sente falta disso e sente um vazio, e ela sente a necessidade de projetar isso em mim. Porque ela não conhece nenhum outro jeito para lidar com esse conflito além de culpa e insultos. Eu simplesmente não consigo sentir pena dela se ela está tendo um chique sobre as coisas que eu faço, dia após dia. E eu percebo que não estou trazendo tudo isso para fora, mas não há uma única pessoa nesse país que quer tirar um tempo para ouvir isso. Não há nenhum psiquiatra que tenha trabalho para conhecê-la como eu faço e trabalhe com isso.

Respondido por B. S.: *Stephan Vandeborn this sounds extremely frustrating! I am amazed you can put up with it. I really do believe that the approach with Mâstricht Interview will be best and should be working as it starts with accepting the reality of the voices for the person. Dirk Corstens I believe is not far away from you. Please, for your own sanity do give him a try! Best wishes - you can also pm me if you have background questions first -*

S. V., isso soa extremamente frustrante! Eu estou surpresa de você poder lidar com isso. Eu realmente acredito que a abordagem da Mâstricht Interview será o melhor e o trabalho começa com a aceitação da realidade das vozes para a pessoa. Dirk Corstens, eu acredito que não está tão longe de você. Por favor, para sua própria sanidade dê uma chance a ele! Desejo o melhor – você também pode falar comigo se tiver perguntas primeiro.

Respondido por S. V.: *Well, do you know that she's been "a patient" for more than 30 years and psychologists and psychiatres have been telling her to accept the voices but she won't accept that they aint real. Not even after 30 years, I really wonder what a miracle worker is going to do rightnow to change that. I contacted someone earlier this month (Not karine van tricht), and I hope I'm not going to get the same answer as I did before and let me speak and not interrupt me by saying they have no time and they can't help and they're overbooked. It really doesn't help.*

Bom, você sabe que ela vem sendo “uma paciente” por mais de 30 anos e os psicólogos e psiquiatras vêm dizendo a ela para aceitar as vozes mas ela não irá aceitar que elas não são reais. Não depois de 30 anos, eu realmente me pergunto o que um fazedor de milagre faria agora para mudar isso. Eu contatei com alguém no começo desse mês e eu espero que eu não tenha a mesma resposta que eu tive antes e me deixe falar e não me interrompa me dizendo que eles não têm tempo e que não podem ajudar. Isso realmente não ajuda.

Respondido por B. S.: *I hear your frustration; but I have observed D. C. at work and he is very approachable. What have you got to lose? A[art from your stress... Best wishes.*

Eu entendo sua frustração, mas eu tenho observado D. C. no trabalho e ele é muito acessível. O que você tem a perder? Uma parte do seu estresse... Desejo o melhor!

Respondido por D. R.: *Hi S., I think it's a common misunderstanding that most of the people have, saying that the voices are not real. It's is real they must hear these voices in their head. A brain scanning will prove this and I think if you take a MEG scan it will show specific electrical activities/patterns in the auditory cortex. Because that's how we all hear any type of voice. And if your mom is saying that she see things, indeed she should see these. Her brain activities in the visual cortex will prove this. So if you say mom that these voices doesn't exist she will only take it in a wrong way as this is real to them.*

Olá S., Eu acredito que é um mal-entendido comum que a maioria das pessoas tem, dizer que as vozes não são reais. É real, eles devem ouvir essas vozes em sua cabeça. Um scanner cerebral iria provar isso e eu penso que se você pegasse um *MEG scan* isso mostraria especificamente atividades elétricas no córtex. Porque isso mostra como nós escutamos qualquer tipo de voz. E se sua mãe está dizendo essas coisas, na verdade ela deve vê-las. As atividades cerebrais dela no córtex visual provaria isso. Então se você disser para sua mãe que as vozes não existem ela irá entender isso de uma forma errada porque são reais para ela.

Respondido por S. V.: *If I came across as stating that I didn't believe they were real, then I want to apologize, because I also don't really dismiss this fact. Either if it's true that they really do hear what they*

hear, to me it still seems like it's a manifestation of intuition, because the voices only really say stuff about how you are represented in their mind. In the case of my mother, what she hears as "my voice" is obviously a caricature of me inside her head. This is so clearly true because I know how I am and I know that "the distorted version of me" is tainted by her own traumas and perceptions.

The difficulty for me is to understand how it's possible that she chooses to take this caricature of me as truth, and not what I say. The psychiatrist and psychologist taught her to ask me first. So if she knows the difference of asking me, and rely on the voice instead, then why can't she do that all the time ?

Se eu venho e digo a ela que eu não acredito que elas são reais eu preciso me desculpar porque eu também não descarto esse fato completamente. Ainda, se eles realmente ouvem o que dizem que ouvem, para mim isso ainda é uma manifestação da intuição, porque as vozes dizem apenas coisas sobre como você é representado na mente deles. No caso da minha mãe, o que ela ouviu como “minha voz” é obviamente a caricatura de mim em sua cabeça. Isso é uma verdade tão clara porque eu sei como eu sou e eu sei que a versão distorcida de mim é estragada pelos seus próprios traumas e percepções. A dificuldade para mim é entender como é possível que ela escolha que essa caricatura de mim é verdadeira, e não o que eu digo. O psiquiatra e o psicólogo ensinaram ela a me perguntar primeiro. Então, se ela sabe a diferença de me perguntar, e conta com a voz em vez disso, porque ela não pode fazer isso o tempo todo?

Respondido por S. V: *I surely wouldn't want to think that I'm in this kind of denial of the problem and would say she's making it up". But the brain is making it up, that's a little nuance. I never say "they are not real", but: instead of blaming me for stuff that my doppelganger in your head says, ask me. Like now when drinking water she will first come to me and ask if there's poison in it and I drink from that. There was a period that I would refuse to ever do something which is a consequence from her hearing voices. For example I would refuse to go smell in the garage because she smells gas after hearing about a gas explosion on tv, because she is very sensitive to these psychosomatic impulses). . I would say no because then you give in to something that you're supposed to learn to differentiate from real fact. Now, I'm a bit more forgiving in these things. She sometimes calls the police for stuff that doesn't really happen, I know that preventing that would make things worse.*

Eu com certeza não gostaria de pensar que eu estou nesse tipo de negação e diria que ela está inventando. Mas o cérebro está inventando, é uma sutil diferença. Eu nunca digo “elas não são reais”, mas em vez de me culpar pelas coisas que minha caricatura em sua cabeça diz, pergunte-me. Como agora, quando vai beber água ela primeiro irá vir me perguntar se tem algum veneno e eu beberei de lá. Teve um período em que eu me recusava a fazer qualquer coisa que era consequência das vozes. Por exemplo, eu me recusaria a ir cheirar a garagem porque ela sentiu um gás depois de ouvir sobre uma explosão na televisão, porque ela é muito sensível a esses impulsos. Eu diria não porque estaria cedendo a algo que supostamente deveríamos aprender a diferenciar da realidade. Agora eu estou um pouco mais aberto a essas coisas. Ela as vezes liga para a polícia por coisas que não aconteceram de verdade. Eu sei que prevenir isso iria piorar as coisas.

Respondido por D. R.: *Again, I could say that she could be really getting these smells. I'm not sure whether today's brain scanning devices are advanced enough to see the electrical activities relative to the smell. The problem is it's hard to understand the technology. Well if you are in the IT field you would know how you could to run a script and do so many things if you get your brain decoded and if it's in the digital format. By the time you see gas or hear things related to gas you can simply trigger another code to do the rest of the work. And in your moms case, she must be really smelling these odors as well not only visual or auditory hallucinations...*

Novamente, eu poderia dizer que ela poderia realmente sentir esses cheiros. Eu não sei se os *scanners* cerebrais atuais estão avançados o suficiente para ver as atividades elétricas relativas ao cheiro. O problema é que é difícil entender a tecnologia. Bom, se você está na área de TI você saberia como fazer um script a faria muitas coisas se você decodificasse seu cérebro em formato digital. No momento em que você vê um gás ou ouve coisas relacionadas a gás você pode simplesmente disparar outro código para o resto do trabalho. E no caso de sua mãe, ela deve realmente sentir esses odores assim como alucinações visuais ou auditivas.

Respondido por C. T.: *Dear Stephan, I've found that one of the most important things helpful for someone experiencing extreme states of mind is simply to be listened to with respectful curiosity. You cannot argue someone out of their experience of the world. You can quietly state your truth: "I don't hear anything." without challenging them. I find trying to listen very carefully for the EMOTIONS underneath*

the unusual declarative statements. Like, if someone was telling me someone is poisoning their food." Wow, that sounds pretty scary that someone might be poisoning your food! What do you think would help you feel less scared? Has this ever happened before? If yes, what seemed to help you then? This way you're able to maintain a supportive relationship. J.Z. Knight has a free pdf you can get about how she developed a support group called "Beyond Belief". Also there have been many non medical approaches used to help people labeled with those type of Dx. Remember, it can get very lonely and scary when no one understands you and you're feeling pretty mixed up yourself. Listen and follow, validate the emotional truth in what the person says. Good luck!

Querido S., eu encontrei a coisa mais importante para ajudar alguém a que vivencia estados extremos da mente, que é simplesmente ser escutada com curiosidade respeitosa. Você não pode argumentar com alguém fora do mundo dela. Você pode tranquilamente afirmar sua verdade: “eu não ouço nada...” sem desafiá-la. Eu venho tentando ouvir cuidadosamente as emoções incomuns. Por exemplo, se alguém me diz que uma pessoa está envenenando sua comida: “Nossa, parece muito assustador alguém estar envenenando sua comida! O que você acha que te ajudaria a se sentir menos assustado? Isso já aconteceu antes? Se sim, o que te ajudou?” Dessa forma você mantém uma relação saudável. J.Z. Knight tem um arquivo grátis que você pode ter para ver como ela desenvolveu um grupo chamado “Beyond Belief”. Existem também diversas abordagens sobre como ajudar pessoas com essa doença. Lembre-se, isso pode se tornar muito solitário e assustador quando ninguém te entende e você fica se sentindo muito confuso consigo mesmo. Ouça e siga, dê validade às emoções no que as pessoas dizem. Boa sorte!

Respondido por S. V.: *It's different that you are the subject of their fear. I need to somehow seek counseling because I can get angry about people telling lies about me. Or in this case it's even deeper because you know yo've somehow done something wrong because they're manifesting their frustration onto you for some reason. So that's why i sometimes just get to the point, because you can't argue about the things they have in their head and then I usually know the symbolic thing behind it. For example, for the longest time my mother would be saying the woman from the bakery shop poisons her bread (and not my slices but hers only). You can argue that these people have no way of knowing which slice they are going to get out of the bag so that's futile. But I know that my mother is sensitive of people not wanting to speak to her. So sometimes we can get a situation where we get to that bakery store and that woman is all over the clients in front of her, but don't really converse with us. My mum can sometimes take offense to that, and this will manifest "the voices" saying "she poisoned our bread". But she actually wants to say "why didn't that woman talk to us". So I do know the underlying thought machinery that actually gives rise to the voices. If I have to project that on myself it's very hard because i still know what I do, and I have to think about stuff I did to irritate her from days ago, and that's hard.*

É diferente quando você é o sujeito do seu medo. Eu preciso, de alguma forma, procurar um aconselhamento para mim porque eu fico com raiva de pessoas que ficam mentindo sobre mim. Ou nesse caso é ainda pior porque você sabe que de alguma forma fez algo errado porque eles estão manifestando suas frustrações em você por alguma razão. Então é porque que algumas vezes eu apenas chego ao ponto, porque você não pode discutir sobre coisas que eles têm em suas mentes e ele geralmente sabe a coisa simbólica que há por trás disso. Por exemplo, por muito tempo minha mãe disse que a mulher da padaria envenenava seu pão (e não minhas fatias, apenas as dela). Você pode discutir que aquela pessoa não tem como saber qual fatia vai para cada pessoa mas isso é tão fútil. Mas eu sei que minha mãe é sensível a pessoas que não querem falar com ela. Então algumas vezes nós passamos por situações onde vamos à padaria e aquela mulher fica em frente aos clientes, mas não conversa realmente com a gente. Minha mãe pode ficar ofendida com isso, e isso se manifestará através das “vozes” dizendo “ela envenenou seu pão”. Mas ela, na verdade, quer dizer “por que aquela mulher não fala com a gente?”. Então sei o que realmente suscita as vozes. Se eu tivesse que projetar isso em mim seria muito difícil porque eu ainda sei o que fazer, e eu tenho que pensar sobre coisas que eu fiz que irritaram ela nos dias que passaram, e isso é muito difícil.

Respondido por M. Q.: *S., I had found somewhere on-line an article about how difficult it is to navigate care when we as the carers are the object of paranoia. I haven't had much luck retrieving it, but it might be worth you doing a search. You are doing an admirable job. Perhaps it would help to imagine her as a child sometimes, who is asking legitimate questions about things she fears and patiently trying to answer them, not taking things personally whilst understanding that there is an element of truth and a lesson as well, about oneself. It seems that it is what you are doing. Engaging with her stories one by one is also hard. Indirectly, she needs to calm her mind, ground herself. Music, arts, exercise, practical tasks,*

volunteering, contact with the land and the earth can help etc as above.

S., eu achei em algum lugar na internet um artigo sobre como é difícil cuidar de alguém quando os cuidadores são objeto da paranoia. Eu não tive muita sorte em achá-lo, mas fazer uma pesquisa deve funcionar. Você está fazendo um trabalho admirável. Talvez imaginá-la como uma criança algumas vezes pode ajudar quem está fazendo perguntas sobre coisas que ela sente medo e pacientemente tentando respondê-las, não leva as coisas para o lado pessoal enquanto vê que existe um elemento de verdade e lição sobre si mesmo. Parece que é isso o que você está fazendo. Estreitar os laços com histórias uma a uma é muito difícil. Indiretamente, ela precisa acalmar sua mente. Música, arte, exercícios, tarefas práticas, voluntariado, o contato com a terra pode ajudar.

Respondido por S. V.: *And after all said and done, I just got an answer from this open dialog team which was not surprisingly nope we can't help you because we only do family therapy, what are we then ?*

E depois de tudo feito e dito, eu tirei apenas uma resposta desse diálogo aberto que não foi tão surpreendente “nós não podemos ajudá-lo porque nós fazemos apenas terapia de família”, o que nós somos então?

Respondido por D. R.: *Hi S., According to my view, medical community will not give you a solution for this because of their current view on voice hearing condition and other conditions associated with voice hearing unless people behind this stop this at some point and make you think that whatever the treatment made it disappear and that is only way you will be healed by this situation. If you take a brain scan, dr.'s would say that there are no mis-wiring or abnormality in your moms brain. If that's the case, then the question is how come these specific (very very unique) electrical patterns appear in the brain which will give a perception of that particular word? every word has a unique electrical pattern in the brain. Without this uniqueness you would not be able to differentiate words or any sound. Again, Dr. still don't recognise that there must be specific or very unique patterns which will make that unique word in the brain. These cannot be because of brain damage. If that is the case mom should hear some random words without any meaning or mostly it would some garbled sound. I still don't know why medical community is not getting this. Sadly, only Dr. that I saw who knew about the actual truth behind this died very recently. I really wish people will start thinking out of the box and look into this. You all might still ignore this fact and that's reason why it's still goes as a mystery.*

Olá S., de acordo com o que eu vi, a comunidade médica não vai dar uma solução para isso por causa da visão atual sobre ouvir vozes e outras condições associadas com ouvir vozes, a menos que as pessoas por trás disso parem com isso em algum momento ou façam você pensar que foi o tratamento que fez tudo desaparecer e que esse é o único caminho para você ficar livre dessa situação. Se você fizer um scanneamento do cérebro, o médico pode fazer que não há nenhuma anormalidade no cérebro da sua mãe. Se for o caso, a questão seria como esses padrões específicos (muito muito originais) aparecem no cérebro dando determinada percepção sobre uma palavra? Cada palavra tem um padrão elétrico específico no cérebro. Sem esses padrões você não seria capaz de diferenciar palavras e sons. De novo, os médicos ainda não reconhecem que deve existir padrões específicos ou originais que fazem aquela palavra ser única no cérebro. Isso não pode decorrer de um problema no cérebro. Se esse fosse o caso sua mãe ouviria algumas palavras sem nenhum significado ou seria ainda mais um som estranho. Infelizmente, o único doutor que eu vi que sabia a verdade por trás disso faleceu recentemente. Eu realmente espero que as pessoas comecem a pensar fora da caixa e olhem para isso. Vocês não devem ignorar esse fato e essa é a razão pela qual isso ainda continua sendo um mistério.

Postado por D. R.: *I'm having a few difficult us and rather sit here quietly I thought I'd share with people who may understand... I am having real difficulty sleeping at the minute cause I can hear people in the next room talking and shit and to try to make my self feel better I went to have a look well as I've done this tonight I've noticed my bedroom door handle as started moving strange but I ignored it and up until I turned the lights off 10 minutes ago I've been seeing shadows off people and shapes/figures I can't make out properly I don't want wake my gf up cause I feel stupid so I'm now sat here with no lights (except my phone) tooled up to the teeth (just in case) kinda feeling panicky and to make things worse in getting head aches really bad and my vision in my right eye is pretty much going on me and starting to believe this is all linked I'm too paranoid.to ring a ambulance jus in case my phone calls are being recorded and used for other purposes than wot we're told our conversations are recorded for...*

28/02/15

Eu estou tendo um pouco de dificuldade e preferi sentar aqui e pensei em compartilhar com pessoas que

poder entender... Eu estou tendo realmente dificuldade em dormir porque eu escuto pessoas no cômodo ao lado falando e para fazer eu me sentir melhor eu fui olhar como eu fiz essa noite, eu observei que a porta do meu quarto estava se movendo estranhamente mas eu ignorei até que eu desliguei as luzes 10 minutos depois e comecei a ver sombras de pessoas e figuras. Eu não quis acordar minha namorada por que me sinto estúpido, então eu estou sentado aqui com nenhuma luz (apenas a do meu celular) totalmente equipado (apenas por precaução) me sentindo em pânico e para piorar estou começando a ficar com dor de cabeça e minha visão do meu olho direito está bem ruim, estou começando a acreditar que tudo está interligado, estou muito paranoico. Minhas ligações telefônicas estão sendo gravadas e usadas para outros propósitos que não foram ditos.

Respondido por K. H.: *Hi There you, that sounds scary and exhausting having those experiences alone in the night . I'm sure, since you say you feel stupid, there is a part of you that is having doubts about If what you experience is really happening in the room. Don't feel stupid in any case, maybe you should wake your gf and ask her what she sees in the room and for tonight, try to believe her answer? It is sometimes easier to calm down when you have someone to comfort you. Or maybe just wake her and ask for a hug. Regarding your eyes, anxiety can have effects on your eyesight, but it only lasts as long as you are anxious and it is not harmful. I hope that you will be able to sleep, so you can rest your head and body, and that your tomorrow will be better. Good night!*

Olá, parece assustador e exaustante ter essas experiências sozinho a noite. Tenho certeza, desde que você disse que se sentia estúpido, que tem uma parte de você que tem dúvidas sobre se sua experiência está realmente acontecendo no quarto. Não se sinta estúpido em nenhum caso, talvez você deva acordar sua namorada e perguntar a ela o que ela vê no quarto e, por essa noite, tente acreditar no que ela disser. As vezes é mais fácil ficar calmo quando você tem alguém para te confortar. Ou talvez apenas a acorde e peça um abraço. Em relação aos seus olhos, ansiedade pode causar efeitos na visão, mas dura apenas enquanto você estiver ansioso. Eu espero que você consiga dormir, para que você consiga descansar sua mente e seu corpo, e que amanhã seja melhor. Boa noite!

Respondido por R. C.: *These are things I've tried w/ mixed results with... Try comparing what you see with one eye...switching between the good and the bad...it may seem weird, but I've got significant hearing loss in one ear...when the voices started getting bad I would cover my good ear...and it would help. This is really weird since for the most part...not always but...I believe we are making the voices. If you find there are differences between switching your eyes...it may help. Another trick is that sometimes when I would focus on what they were saying...sometimes I could get them in a loop pattern. This doesn't seem like much, because although it doesn't stop them...it at least helped me momentarily to know that they were not actually present...physically. Also..if you keep hearing them...go sit in the room where they are...ask them to come and visit you. They will most likely make excuses about not coming...again...it won't stop them per se, but you'll at least know they aren't coming tonight...*

Essas são algumas coisas que eu faço para conseguir diversos resultados... Tente comparar o que você vê com um olho... vá alternando entre o bom e o ruim... isso pode parecer estranho, mas eu tive uma perda significativa de audição em um ouvido... quando as vozes começam a ficar ruins eu cubro o ouvido bom... e isso ajuda. Isso é realmente estranho já que na maior parte... nem sempre mas.. eu acredito que nós estamos fazendo as vozes. Se você encontrar diferenças ao alternar os olhos... isso pode ajudar. Outra dica é que algumas vezes quando eu consigo focar no que eles estão dizendo... algumas vezes eu consigo pegá-los em um padrão. Isso não parece muito, menos porque não faz com que eles parem... mas pelo menos me ajuda momentaneamente a saber que eles não estão realmente presentes... fisicamente. Além disso, se você continuar escutando-os.. vá sentar no cômodo em que eles estiverem.. chame-os para vir até você e te visitar, eles geralmente vão dar desculpas para não ir... de novo.. isso não faz com que eles pare, mas você pelo menos sabe que não virão nessa noite.

Respondido por D. R.: *ok ill try those ideas my gf as jus woke up n shes tryin to chill me out bless her now im talkin to my gf the voices arent à bad but still there tbh its the shadows thats botherin me most n my vision in my right eye ive jus taken my meds so soon i should be asleep*

Ok, eu vou tentar essas ideias. Minha namorada acabou de acordar e está tentando me relaxar. Agora que eu estou conversando com minha namorada as vozes não estão tão ruins mas ainda estão lá, são as sombras na minha visão direita que mais estão me incomodando. Eu acabei de tomar meus remédios então eu devo conseguir dormir.

<p>Postado por R. O.: <i>Hello everyone. My name is R., I'm a voice hearer & I've heard voices for about 5 years now. I've been through the mill I must admit. I've Self medicated, self harmed, felt ashamed, angry, lost, ill, alone, depressed & at the bottom rung of life's ladder. I lost my wife, kids, friends & the love & respect of friends & family too. all because of the war I was & I am still in . I've been to psychiatrists & counselling over the years & then finally I found a place where I feel normal, not alone & feel like I belong.. Hearing/Sharing Voices at Clifton House, Clifton Villas (off Manningham Lane) Bradford. BD8 7DY. 01274 731199..... It's a place where voice hearers can meet, share their experiences, not be judged & feel safe, you can listen & or share your thoughts and experiences & it's totally confidential . We meet every Wednesday at 1 pm till 2.30 pm. The group is co-facilitated by a Psychologist & myself, come along and hopefully you'll find that haven like I did & start on the long road too recovery.. You are not alone...</i></p> <p>Olá a todos. Meu nome é R., eu ouço vozes há mais ou menos 5 anos. Eu me automediquei, me prejudiquei, me senti envergonhado, bravo, perdido, doente, sozinho, depressivo e no degrau mais baixo da escada da vida. Eu perdi minha esposa, minhas crianças, meus amigos e o amor e o respeito dos meus amigos e da minha família. Tudo por causa da guerra em que eu estava e ainda estou. Eu fui a psiquiatras durante todos esses anos e finalmente encontrei um lugar onde eu me sinto normal, não me sinto sozinho e sinto que pertença a ele. <i>Hearing/Sharing Voices at Clifton House, Clifton Villas (off Manningham Lane) Bradford. BD8 7DY. 01274 731199.</i> É um lugar onde as pessoas que ouvem vozes podem se encontrar, dividir suas experiências e é totalmente confidencial. Nós nos encontramos toda quarta-feira das 13h às 14h30. O grupo é organizado por um psiquiatra e eu mesmo, junte-se a nós e espero que encontre o paraíso como eu encontrei e inicie a longa caminhada até a recuperação. Você não está sozinho...</p> <p>Respondido por C. M.: <i>I was in similar place along my journey till I started to explore volunteering in Therapeutic groups here in South Australia, The voice hearers group I'm involved with has taught me so much valuable knowledge and practical strategies that now i have a friendship respect for my voices and work with the challenges that come across my pathway in a more helpful way for me and the people i touch base with.</i></p> <p>Essas são algumas coisas que eu faço para conseguir diversos resultados... Tente comparar o que você vê com um olho... vá alternando entre o bom e o ruim... isso pode parecer estranho, mas eu tive uma perda significativa de audição em um ouvido... quando as vozes começam a ficar ruins eu cubro o ouvido bom... e isso ajuda. Isso é realmente estranho já que na maior parte... nem sempre mas.. eu acredito que nós estamos fazendo as vozes. Se você encontrar diferenças ao alternar os olhos... isso pode ajudar. Outra dica é que algumas vezes quando eu consigo focar no que eles estão dizendo... algumas vezes eu consigo pegá-los em um padrão. Isso não parece muito, menos porque não faz com que eles pareçam... mas pelo menos me ajuda momentaneamente a saber que eles não estão realmente presentes... fisicamente. Além disso, se você continuar escutando-os.. vá sentar no cômodo em que eles estiverem.. chame-os para vir até você e te visitar, eles geralmente vão dar desculpas para não ir... de novo.. isso não faz com que eles pare, mas você pelo menos sabe que não virão nessa noite.</p> <p>Respondido por Z. M.: <i>do you write what you hear? sometimes people from the other side try to reach out through any means possible. My mom was a voice hearer and she struggled to understand her gift.</i></p> <p>Você escreve o que você escuta? Algumas pessoas do outro lado tentam se aproximar de qualquer maneira possível. Minha mãe ouvia vozes e lutou para conseguir entender seu dom.</p>	19/01/15
<p>Postado por J. R.: <i>I was just thinking about something I read about how the voices can be protective. Although at the time I didn't like them, my voices did prevent me from making a dangerous and unwise life decision. Thanks, voices.</i></p> <p>Eu estava pensando sobre algo que eu li dizendo o quão as vozes podem ser protetoras. Embora na época eu não gostasse delas, minhas vozes me preveniram de tomar decisões perigosas e imprudentes. Obrigada vozes.</p> <p>Respondido por J. R.: <i>I also became a more independent, self-determined person because of them. They really helped me to grow into an adult person with less dependence on others financially and for my sense of identity. It wasn't a breakdown so much as a breakthrough. This realization is also a spiritual experience for me where I am no longer angry at being created a</i></p>	29/12/15

certain way or having had to go through certain difficult experiences.

Eu também me tornei mais independente e determinada por causa delas. Elas realmente me ajudaram a me tornar uma pessoa adulta menos dependente financeiramente de outras pessoas e me ajudou a criar meu senso de identidade. Não foi um colapso tão grande quanto o avanço. Essa realização é também uma experiência espiritual para mim, onde estou já não sinto raiva por ter sido criada de uma determinada maneira ou por ter tido que passar por certas experiências difíceis.

Respondido por D. U.: *Voices is almost always protective, somehow... That may take a while to figure out, or or even to figure what it is that we're trying to protect you from... but it's a decent starting assumption to make: that a horrid voice is somehow trying to protect you from something.*

That way instead of demonising it and trying to eliminate it, your job becomes seeking to understand ...

1) what's going on that you may need protecting from?

2) what can you do to protect yourself so we don't need to?

Not nearly as easy as taking a few pills to get some relief - but both longer lasting and chewier than Barrow-In-Furness Bus Depot.

As vezes geralmente são protetivas, de alguma forma... Pode levar um tempo até descobrir, ou até mesmo para entender do que estão tentando te proteger... mas é uma forma de começar a afirmar que uma voz horrível está tentando te proteger de alguma coisa. Dessa forma, em vez te demonizá-la e tentar eliminá-la, seu trabalho passa a ser entendê-la.

O que está acontecendo que pode fazer com que você precise de proteção?

O que você pode fazer para proteger você mesmo para que não precisemos fazer?

Não é tão fácil quanto tomar algumas pílulas para ter algum alívio, mas é mais duradouro do que Barrow-in-Furness Bus Depot.

Respondido por A. R.: *I think you would have to be mad to make sense of all of this, it really is a parallel universe, I hope I stay mad and my voices begin to make themselves usefull*

Eu acredito que você deveria ser louco para fazer tudo isso ter sentido, é realmente um universo paralelo, eu espero ficar louco e fazer com que minhas vozes comecem a ser mais úteis.

Respondido por J. R.: *I was alone without moral guidance and they were a concerned and judgemental family. To me it makes sense.*

They did reflect the attitudes of the society I was surrounded by and my own internal identity crisis. It was about who am I in this society and what is my relationship with others and my identity in relation to others. They were mainly debating what kind of person I was.

When I decided to leave that place and stay with my mother they made their decision.

However, I have a more balanced and less polarized perception of myself now after undergoing personal growth and reflection and developing a sense of self esteem that comes from within and is not entirely dependent on social perception of me.

Eu estava sozinha, sem orientação moral e elas eram uma família preocupada e crítica. Para mim isso faz sentido. Elas me fizeram refletir sobre as atitudes da sociedade que estava em volta de mim e minha própria crise de identidade interna. Era sobre quem eu era na sociedade e qual era a minha relação com as outras pessoas e minha identidade em relação a elas. Elas estavam constantemente debatendo sobre qual o tipo de pessoa eu era. Quando eu decidi deixar aquele lugar e ficar com a minha mãe elas tomaram suas decisões. No entanto, eu tenho uma percepção mais balanceada e menos polarizada de mim mesma agora depois desse crescimento pessoal e da reflexão e de desenvolver um senso de autoestima que vem de dentro e não depende da percepção social de mim.

Postado por D. A. D.: *I started hearing voices about 4 years ago, it started with static one day and i could not sleep much that nite. When i woke up the next day two voices were talking to me in my head, all they talked about was how i should stop taking my pain meds and stop smoking medical marijuana or they would torture me or kill me. I was leagley on both meds. The voices are cruial to me about 50 percent of the time and helpfull the rest of the time. I was so scared i did not seak out help for a few years and started to drink do to the intense stress i was under not telling anyone. I ended up in the hospital 5 times and was going in and out of psychosis weekly. Finely i stoped using all drugs and alcohol and that was a miracle in its self and got on sequel 200mg eventually my voices became a wisper but i feel comatose and*

03/12/14

i have a hard time with cognitive functions, memory, percieving, remembering, judgment and emotions and my sex drive is absolutely gone. I have some paranoid thoughts but i know this is a brain disease, not the government, aliens or some group doing this to me as i am on SSDI. I at one time for two years thought this was being done to me electronically to stop my drug use and change me like they were reprogramming me. I have so much to tell others that mite help and id like to hear from others so i can get help and not feel so alone. Im so scared i will loose my mind and go insane and end up in a instatution gor life. Please help me with advice and maby i could help you. Thanks and god bless.

Eu comecei a ouvir vozes há mais ou menos quatro anos, isso começou em um determinado dia e eu não consegui dormir muito naquela noite. Quando eu acordei no dia seguinte duas vozes estavam falando comigo na minha cabeça, tudo o que elas falavam era sobre como eu deveria para de tomar meus remédios e parar de fumar maconha medicinal ou elas iriam me torturar ou me matar. Eu estava legalmente em ambos os remédios. As vozes são cruéis comigo mais ou menos 50% do tempo e ajudam no que sobra. Eu estava muito assustado e eu não procurei ajuda por muito tempo e comecei a beber para não mostrar a ninguém o intenso estresse em que estava vivendo. Eu acabei no hospital cinco vezes e eu entrava e saía da psicose semanalmente. Finalmente eu parei de usar todas essas drogas e o álcool e isso foi um milagre e tomando *sequel 200 mg* eventualmente minhas vozes se tornam um sussurro mas eu me sinto mal e tenho problemas com minhas funções cognitivas, memória, percepção, recordação, julgamento e emoções e meu desejo sexual absolutamente se foi. Eu tenho alguns pensamentos paranoidicos mas eu sei que essa é uma doença do cérebro, não o governo, aliens ou algum grupo fazendo isso comigo como se eu tivesse no *SSDI*. Uma vez em dois anos eu pensei que isso era feito eletronicamente em mim para fazer com que eu parasse de usar drogas e mudasse meu pensamento como se estivesse me reprogramando. Eu tenho muitas coisas para contar para as outras pessoas que podem ajudar e eu gostaria de ouvir das outras pessoas para que eu pudesse ajudar e não me sentir sozinho. Eu tenho muito medo de perder minha cabeça e ficar insano e acabar em uma instituição para o resto da minha vida. Por favor, me ajudem com conselhos e talvez eu possa te ajudar. Obrigada e Deus os abençoe.

Respondido por J. S.: *i don't believe hearing voices is a brain disease, rather it is access provided (in part as a gift) to a higher order. you have to ask, why is it i hear and witness things others don't? and then realize you are part of a group who generally doesn't want to harm things, and wants to help reform the Earth to create a peaceful order concerning life and death. this makes us "unique", and towards this cause marijuana has helped historically tribal chiefs charged with establishing peace. however, in my case i'm now not smoking due to the conflict in law, where order in this state impoverishes and imprisons pot smokers. i try hard to focus on the commandments, and clearly defining my purest form. i suggest look for an outlet where you can help others, and relieve the tension involved with self-introspect. try and enjoy the fact there are Spirits concerned with you, who may in fact be toughening you up for the next act, whatever that is... best regards*

Eu não acredito que ouvir vozes seja uma doença do cérebro, pelo contrário, é algo provido (como se fosse um presente) por uma ordem superior, você deve perguntar, por que é isso que eu escuto essas coisas e os outros não? E então perceba que você faz parte de um grupo que geralmente não quer prejudicar as coisas, e querem ajudar a reformar a Terra para criar uma ordem pacífica sobre a vida e a morte. Isso nos torna únicos, e a maconha historicamente ajudava chefes tribais encarregados de zelar pela paz. Contudo, no meu caso eu não estou fumando devido ao conflito com a lei, onde a ordem nesse Estado aprisiona os fumantes de maconha. Eu tento focar nos mandamentos, e claramente defino a minha forma mais pura. Eu sugiro procurar um lugar onde você possa ajudar os outros, e aliviar a tensão que envolve sua auto-introspecção. Tente e curta o fato de que existem espíritos preocupados com você, que podem de fato endurecer-lo para o próximo ato, seja o que for ... melhores saudações.

Respondido por D. A. D: *Could be possible Andy but im not sure, the voices are highly intelligent and know things i dont know or are from my subconscious as you may know we cant access our subconscious and it remembers everything we hear, see, feel, think and learn. This is the scarry part about schizophrenia, even the doctors dont know or undetstand how this disease happens, works or how the meds really work. I think doctors somewear do know but well never find out if it was true.*

Isso poderia ser possível Andy, mas não tenho tanta certeza, as vozes são muito inteligentes e sabem coisas que eu não sei ou partem do meu subconsciente e como você deve saber nós não podemos acessar nosso subconsciente e isso lembra de tudo o que ouvimos, vemos, sentimos, pensamos e aprendemos. Essa é a parte assustadora sobre esquizofrenia, até os médicos não sabem ou não entendem como essa

doença acontece, se desenvolve ou como os medicamentos realmente funcionam. Eu acredito que os médicos de alguma forma sabem mas nunca irão descobrir se isso é realmente verdade.

Respondido por D. D.: *Thank's S. you may be correct. Im sorry you arent in a marijuana leagle state or country like me. I live in Seattle, Wa. USA. Weed helped me out for years but this last year it got expensive, gave me anxiety, even indica and the voices were relenless about me smoking weed leagley and responsible, I gram a day, not much hugh. Any way thsnks for responding, i need others who understand. I miss weed a lot but the upside i save about \$350 a month not smoking medically. Peace and god bless.*

Obrigada, J. S., você deve estar correto. Eu sinto muito por você não estar em um Estado que legaliza a maconha ou em um país como eu. Eu vivo em Seattle, EUA. A erva me ajudou por muitos anos mas no último ano se tornou muito cara. Me deixou ansioso e as vozes eram implacáveis sobre eu fumar erva legalmente e de forma responsável, uma grama por dia, nada a mais. De qualquer forma, obrigada por responder, eu preciso de outras pessoas que entendem. Eu sinto muito falta da maconha, mas o lado bom é que eu economizo cerca de 350 dólares por meu não fumando medicinalmente. Paz e que Deus o abençoe.

Respondido por J. E.: *J.S., do you feel your voices are supernatural*

J. S., você sente que suas vozes são sobrenaturais?

Respondido por J. S.: *there are three levels of cognition: Natural (conscious), Super-Natural (sub-conscious), and Supra-Natural (unconscious). the Natural level is pesky, the Super-Natural is informative, and the Supra-Natural reveals truth -- this get's into TMI generally for many, and becomes subjective, so i'll leave it there unless you want to message me, or until you have another specific question*

Existem três níveis de cognição: Natural (consciente), Sobrenatural (subconsciente), e supranatural (inconsciente). O nível natural é maldito, o sobrenatural é informativo, e o supranatural revela a verdade – isso entra em TMI geralmente, e se torna subjetivo, então eu irei deixar isso lá a não ser que você queira me enviar uma mensagem, ou até eu ter outra pergunta específica.

Respondido por D. D.: *Some times i think my voices are super natural but the more i read about this disorder, the more i think it is a malfunction of the brain. Sometimes i think schizophrenia is an active part of the brain we have not or are not supposed to access yet due to evolution considering we only use 10 percent of our brains. We schizophrenic folks i believe have somehow activated this area of the brain and the body, mind and spirit are not able to deal with it as were not ready yet as we are a very young race of beings. Super trippy stuff. The longer i have it the weider my mind gets. Not fair of our creator or whatever to make us so fragile, what do you folks think?*

Algumas vezes eu acredito que minhas vozes são sobrenaturais mas quanto mais eu leio sobre esse distúrbio, mas eu acredito ser um problema do cérebro. Algumas vezes eu penso que a esquizofrenia é uma parte ativa do meu cérebro onde nós não deveríamos ter acesso durante a evolução, considerando que usamos apenas 10 por cento do nosso cérebro. Acredito que nós, com esquizofrenia, ativamos de alguma forma essa área do cérebro e o corpo, a mente e o espírito não estão preparados para lidar com isso como se não estivéssemos prontos para isso como se fossemos uma raça muito recente. Quanto mais tempo eu tenho isso mais estranha minha mente fica. Não é justo nosso criador ou o que quer que seja fazer-nos tão frágil, o que você acha que as pessoas pensam?

Respondido por J. S.: *think of voices as a "hyper-order", avoid or discard the suggestion that you aren't who you are supposed to be. also, schizophrenia happens when people let the voices get "too close" and they become them (through association, and conjoining of personal logic)... this i believe further, it should be a reflection of those people having multiple personalities they were able to open up their hearts. chances are you have a better seat at the table when your work on earth is through*

Acredito que as vozes são como uma “hiper-ordem”, aceitar ou descartar a sugestão de que você não é quem você deveria ser. Além disso, a esquizofrenia acontece quando as pessoas deixam as vozes chegarem muito perto e elas se apossam delas (através de associação e conjunção da lógica pessoal).. isso é no que eu mais acredito, isso poderia ser uma reflexão daquelas pessoas que tem múltiplas

personalidades que foram capazes de abrir seus corações. As chances de você ter um melhor lugar para sentar à mesa são melhores quando você trabalha na terra.

Respondido por Z. M.: *My mom had schizophrenia her voices were very cruel and critical. My mom grew up living under what felt like a microscope...what are you doing? where are you going? constant questions. Maybe some of the voices are just repeats or internalized criticism from childhood. Be kind and gentle with yourself...we all have had dark moments where we said or did something that we are not proud of. We are not defined by our darkest moments....take comfort in that. Learn to love yourself unconditionally. Find comforting saying and post them in your home space. All will be well....*

Minha mãe tinha esquizofrenia e suas vozes eram muito cruéis e críticas. Minha mãe cresceu vivendo sob o que parecia ser um microscópio...o que está fazendo? Onde vai? Perguntas constantes. Talvez alguma das vozes estivessem apenas repetindo ou internalizando a crítica da infância. Seja amável e gentil consigo mesmo... nós todos temos momento escuros onde falamos ou fizemos coisas das quais não nos orgulhamos. Nós não somos definidos pelos nossos momentos mais escuros.. fique tranquilo com isso. Aprenda a amar você mesmo incondicionalmente. Encontre conforto e traga isso para o ambiente da sua casa. Tudo ficará bem...

Respondido por D. D.: *Thanks a lot Z. it's hard listening to voices day and night being critical and judgmental not to mention the side effects of the drugs you're either up all the time listening two voices or sleeping all the time on match it's a double edged sword schizophrenia is a terrible disease and I am having a hard time accepting it. It seems like a death sentence to me I'll try to stay positive and pray it will get better but I don't feel that it ever will I can only hope thanks for your input everybody look forward to hearing from anyone else suffering good luck God bless.*

Muito obrigado Z., é difícil ouvir vozes dia e noite sendo críticas e julgadoras, sem mencionar os efeitos colaterais dos medicamentos. Ou você está o tempo todo ouvindo duas vozes ou está dormindo o tempo todo, é uma faca de dois gumes. Esquizofrenia é uma doença terrível e eu estou passando por um momento muito difícil para aceitá-la. Isso parece uma sentença de morte para mim, eu tentarei ser positivo e irei rezar para isso melhorar, mas eu não sinto que isso irá acontecer, apenas tenho esperança. Obrigada por sua postagem. Todo mundo procura ouvir de outra pessoa que também passe por isso. Boa sorte. Que Deus o abençoe.

Respondido por Z. M.: *Start journaling and write it all...and review 30 days later....Accept what is...once in a while I do get an occassional glitch under high stress times. I just accept what is and this helps me to get unstuck.*

Comece um diário e escreva tudo isso... e releia 30 dias depois... aceite o que é isso... de vez em quando eu falho por estar sob muito estresse. Eu apenas aceitei o que é isso e isso me ajudou a melhorar.

Respondido por D.D.: *Thank you right now I've been reading since 6 o'clock about my problem and others in intervoice and other on-line sources it does help I think I will journal and that might help too I appreciated your in sight but now I'm going to take a nap I'll talk to you later have a good day and thank you*

Muito obrigada, agora mesmo eu estava lendo desde as 6h sobre meu problema e os dos outros na *Intervoice* e outras pesquisas on-line também me ajudaram e eu acredito que começarei um diário e que isso também pode me ajudar. Eu admiro seu pensamento mas agora eu irei tirar um cochilo, falarei com você mais tarde. Tenha um bom dia e obrigado.

Postado por J. G.: *I have these evil voices hanging about me for ages, they like cutting my genitals and are always swearing at me do you have any suggestions how to deal with these negative and persecutory voices they are very upsetting, your advice appreciated.*

26/09/14

Eu tenho essas vocês demoníacas comigo há muito tempo, elas gostam de cortar minha genitália e estão sempre me xingando. Vocês tem alguma sugestão sobre como lidar com essas vozes negativas, elas estão me chateando muito, aprecio seus conselhos.

Respondido por R.S.G.: *If, and when you are in private, not public, put the voices in their place by argument. Threats of castration are common place for worldly threats. Pin the voices down, one at a time,*

as elemental. It could be just one voice/person, impersonating others, during their harassment time. Careful, if you get too angry, your blood pressure may rise to a dangerous level. Evil voices feed on anger !

Write down your argument in large print, the negative way they are treating you. You might respond to them the same way they harass you. Set a time limit, you might have to deal with them, then ignore them with another interest at the end of the time. I find, if I count seven harassment's, there is a change. You also may find a difference in voices the next day. Remember there are angels, as well as devils. This may be considered a dulling of the emotions, where the evil voices want to interfere with your emotional state throughout the day. I find If I go to the Mountains, I cant hear the voices. I really doubt my mind is playing tricks on me. I reach a certain point on the high plains, where the voice always adds "Drifter" meaning the movie high plains drifter. I noticed others in the 70s would have the same problem with voices adding information to what they were saying. You are important to your voices. For yourself, you are more important than them.

Quando você estiver em algum lugar privado, não público, coloque as vozes em seus lugares. Ameaças de castração são comuns nas ameaças do mundo. Coloque as vozes para baixo, uma de cada vez. Poderia ser apenas uma voz / pessoa, representando outros, durante o seu tempo assédio. Cuidadosamente, se você ficar muito nervoso, sua pressão sanguínea pode subir a um nível perigoso. As vozes más aparecem na raiva! Escreva seus argumentos em um papel grande, na forma negativa como estão te tratando. Você deve respondê-las da mesma forma que elas te assediam. Defina um tempo limite, você deve lidar com elas, e então ignore-as com um outro interesse no final do tempo. Eu penso, se eu contei sete assédios, que há uma mudança. Você também deve notar alguma diferença nas vozes no dia seguinte. Lembre-se que existem anjos, assim como demônios. Isso deve ser considerado um misto de emoções, onde as vozes do mal querem interferir no seu estado emocional durante o dia. Eu descobri que se eu for às montanhas eu posso ouvir vozes. Eu realmente tenho dúvidas de que minha mente está pregando peças em mim. Eu alcancei um certo ponto nas planícies onde as vozes adicionam "Drifter", como no filme *high plains drifter*. Eu notei algumas pessoas nos anos 70 que teriam os mesmos problemas com as vozes adicionando informações ao que elas estivessem falando. Você é importante para suas vozes. Para você mesmo, você é mais importante do que elas.

Respondido por J. G.: *they are unreasonable voices like a stroppy teenage girl in a bad mood and she is obviously psychotic but keeps it hidden from others, and says she is terrorising me because she says im schizophrenic, im not schizophrenic, i might here voices but thats part of my awakening i dont want to suppress them just because theyre rotten and evil, just to keep them away from me and my family, i can have children if i want thats up to me and my wife, and we intend to..regardles of the opinion of some disembodied voice or yesterdays fart as i call them..*

i was also caring for a group of spirit children, which i feel had a very important destiny, and these malevolent voices were also abusive to them and seem to have abducted them, i also seen these tall green creatures will dozens of eyes and sharp teeth, this is bloody scary like. i cant call the police can i, what method can i use to beat these evil buggars.

Elas são vozes irracionais como uma adolescente de mau humor, e é ela obviamente psicótica mas se mantém longe dos outros, e diz que está me aterrorizando porque ela diz que eu sou esquizofrênico, eu devo ouvir vozes mas isso faz parte do meu despertar e eu não quero suprimi-las porque são do mal, apenas quero mantê-las longe de mim e da minha família, eu posso ter filhos se eu quiser isso para mim e minha esposa, e nós pretendemos ter... independente da opinião de alguma voz desencarnada, como eu as chamo. Eu também estava cuidando de um grupo de crianças espirituais, onde eu sinto ter um importante destino, e essas vozes más estão abusando delas também e parecem abduzi-las, eu também vejo essas criaturas compridas verdes como uma dúzia de olhos e dentes de tubarão, com esse sangue assustador. Eu não posso ligar para a polícia, posso? Que método eu posso usar para ir contra esses espíritos maus?

Respondido por R. G.: *Sir J.G.In the US as in other countries, police can be used to enforce psychiatric law. Caring for a group of spirit children, may be seen or heard as a psychosis, leading to hospital/jail or both. These tall green creatures are probably a reverse psychology idea. You may have been poisoned by something in the environment to see these types of " things. "*

Sr. J. G., nos EUA como em outros países a polícia pode ser chamada para fazer cumprir a lei da psiquiatria. Cuidar de um grupo de crianças espirituais pode ser visto ou ouvido como uma psicose, levar ao hospital/à cadeia ou a ambos. Essas criaturas verdes altas são provavelmente o reflexo dessa ideia psicológica. Você deve ter sido envenenado por alguma coisa no ambiente para ver esses tipos de

“coisas”.

Respondido por E. T.: *Distraction works for me! I make sure I have music I like on my mp3 & lie down for the duration of my psychotic episodes. These are persecutory , like your's. I also take one type of medication (solian, its an 'antipsychotic' & vitamins (especially niacinamide - which is a natural antipsychotic). It's the best I can do, though I'd love to get off pills! My episodes are intense and can last from three to six hours.*

Distração funciona para mim! Eu ouço a música que eu gosto no meu mp3 até eu dormir pera duração dos meus episódios de psicose. São como os seus. Eu também tomo um tipo de medicação (*solian*, é um antipsicótico, e vitaminas, especialmente *niacinamide*, um antipsicótico natural). É o melhor que eu posso fazer, mas eu adoraria me livrar das pílulas. Meus episódios são intensos e podem durar de 3 à 6 horas.

Respondido por R. G.: *My voices lately have been impersonating my conscience! What crap! John Girvan When I was addicted to cocaine I would see something similar to tall green creatures, but it was a hallucination extension of trees. I reported it to my doctor, who put me in a rehab program for detox. While I was sick with untreated diabetes, I would see some real weird stuff at night . I had untreated high blood pressure also. Now I don't see any of this. I use diabetes, and high blood pressure medication.*

Minhas vozes ultimamente estão personificando minha consciência! Que droga! J. G., quando eu fiquei viciado em cocaína eu via algo similar a essas criaturas altas verdes, mas era uma alucinação sobre as árvores. Eu contei isso ao meu médico, qye me colocou em um programa de reabilitação para desintoxicar. Enquanto eu estava com diabetes não tratada, eu via coisas muito estranhas pela noite. Eu tinha também pressão muito alta. Agora eu não vejo nada disso. Eu tomo medicação para diabetes e para pressão sanguínea alta.

Respondido por G. M.: *dear you have somehow invited this evil to your psyche... you will need the help of the holy spirit to send them away from you. Please use a on-line service like Bible Is .to constantly play scripture aloud around you. Offer prayers and devotion to God the Creator: there is no other way !! i agree with Robert in that the green men are hallucinations. these evil beings are telepathic.. can put words and pictures in your head and manipulate your emotions.*

Querido J. G., você deve ter convidado de alguma forma esse mal para sua psicose... você precisará de ajuda do espírito santo para enviá-los para longe de você. Por favor, use um serviço on-line como a Bíblia é para constantemente jogar escrituras em volta de você. Ofereça preces e devoção ao Deus Criador, não há outro jeito! Eu concordo com o Robert de que esses homens verdes são alucinações. Esse seres do mal são telepáticos. Podem colocar palavras e imagens na sua cabeça e manipular suas emoções.

Respondido por A. R.: *I confront, i pray... i expose them... head on... meds never worked...why? Meds are man made.... the lord blessed me,protects me and comfort me when a "negative" comes around*

Eu confronto, eu rezo... eu exponho elas.. de cabeça erguida... medicamentos nunca funcionaram.. Por quê? Medicamentos são criação do homem... O Senhor me abençoa, me protege e me conforta quando alguma coisa negativa vem em volta de mim.

Respondido por G. M.: *J.G.you will be attacked even more during the initial period when you start your worship ... you must endure this... you will be delivered !! Best of Luck ... let us know how things are going*

J.G., você será mais atacado durante o período inicial quando você começar sua adoração... Você deve suportar isso.. você estará entregue! A melhor sorte... e deixe-nos saber como andam as coisas.

Respondido por S. H.: *Father God I pray that the source of those evil voices would be disconnected from him by your spirit and that this man would find peace in his mind from these voices, I ask this in the name of the Lord Jesus, because I know Jesus Christ came in the flesh and I trust you Lord that this man does not deserve this torment and that it is not from you. Thankyou Lord Jesus that you can deliver us all. I John 4. The truth shall set you free Emoticon smile God bless*

Pai Deus, eu oro para que a fonte dessas vozes do mal seria desligado por ele e por seu espírito e que esse

homem encontre a paz em sua mente, eu peço isso em nome do Senhor Jesus, porque eu sei que Jesus Cristo vem na carne

Respondido por G. M.: *R.G. hi ... Re My voices lately have been impersonating my conscience! we are in a time of great evil.. where these voices will try to fool you to act on their evil behalf.. Hence please always stop and take time to consider any anger and hate you feel before acting on it !!*

R.G., Olá... Ultimamente minhas vozes têm personificado minha consciência! Estamos em um momento de grande mal... onde essas vozes irão tentar fazer com que você aja em nome do mal... Por isso sempre pare e tire um tempo para considerar qualquer raiva e ódio que estiver sentindo antes de agir!

Respondido por J.G.: *I found evidence that there are groups of people that look for sensitive young men and women and use telepathic means to torture them to suicide, in many cases of suicide these days it is in fact murder because there is an ethereal third party involved real or otherwise,....british psi-ops and black ops have artificial telepathy devices, that they use to torture people that they dont like, i have been listening to the alex jones radio show at infowars.com and i have enough shite the british government and scottish police to bury them, and i think im being forced to keep quiet about these things, and i am being tortured telepathically by the british goverment so that i dont speak publicly about them.*

i used to play dungeons and dragons back in 1986 in my youth and i wrote a game called the twin towers about 2 tall building being desT.ed, and alex jones said that the planning stages of the 911 bombing were being planned then, and i somehow intercepted this information in my dungeons and dragons game..

Eu encontrei evidências de que existem grupos de pessoas que procuram por jovens sensíveis e usam a telepatia para torturá-los e instigá-los ao suicídio, vários casos de suicídio atuais são, na verdade, assassinatos porque há um terceiro elemento envolvido. Britânicos e negros têm artifícios telepáticos que eles usam para torturar as pessoas das quais eles não gostam, eu tenho ouvido o programa de rádio do Alex Jones na infowars.com e eu tenho tido desejo de enterrar o governo britânico e a polícia escocesa, e eu acredito que estou sendo forçado a manter silêncio sobre essas coisas, e eu estou sendo torturado telepaticamente pelo governo britânico para que eu não fale publicamente sobre eles. Eu costumava jogar *dungeons and dragons* em 1986 durante minha juventude e eu escrevi um jogo chamado torres gêmeas sobre duas torres altas sendo destruídas, e Alex Jones disse que o bombardeio 911 estava sendo planejado naquela época, e de alguma forma eu interceptei essa informação no meu jogo *dungeons and dragons*.

Respondido por S. J.: *Talk back to them ask them why they are so angry at you and why they feel they have to interfere with your genitalia. .I find then giving them voice opening a page on my computer typing down everything they say for 20minutes and then say thanks for your input I'm getting on with my day now....gives your voices a chance to say all they want then shut them down... remember to adjust medications as directed get some test and eat.. sorry you are in pain today..*

I yelled and screamed at the voices on my head to fuck off for years and it did not help in the long run.. trying to relate to them and understand why they hated me was a better approach.. I came to see that there was a tortured part of myself tied to the voices and I couldn't get rid of me...I had to confront myself and work from there.. Intervoice advocate relating to voices rather than always being at war with them.. if you have thoughts associated with suicide get some support.

Fale com eles de volta e pergunte porque eles estão tão bravos com você e porque eles acham que devem interferir na sua genitália. Eu os encontrei dando a eles uma página aberta no meu computador digitando tudo o que eles falavam por 20 minutos e então eu agradei pela resposta. Estou aproveitando meu dia agora. Dê uma chance a suas vozes para que elas possam dizer tudo o que querem e então acabe com elas... Lembre-se de ajustar seus medicamentos conforme os testes... Sinto muito por estar sentindo dor hoje... Eu gritei com as vozes em minha cabeça para irem embora por anos mas isso não ajudou em nada... Tentar falar com elas e entender porque elas me odiavam tanto deu um resultado melhor. Eu vim para ver se havia uma parte de mim torturada e presa às vozes e eu não consegui me livrar... Eu tenho que me confrontar comigo mesmo e então partir desse ponto... A *Intervoice* aconselha que é melhor se relacionar com as vozes do que estar em constante guerra com elas. Se você tem pensamentos associados ao suicídio, procure ajuda.

Respondido por M. R.: *Another possible way to consider them: When they are that upset with you they need you to recognise behind that behaviour they are in pain and attacking out of that place from hurt.*

Something recently experienced might have triggered this for them ... they might need understanding around this ... Compassion and kindness to yourself and them can help the healing over time. I hope there is someone in your life you can talk to about what's happening at the moment.

Outra forma de considerá-las: Quando elas estão chateadas com você precisam que você reconheça que determinado comportamento as deixaram com dor e atacando tudo o que há em volta. Algo experimentado recentemente pode ter provocado isso nelas.... Elas devem entender.. Compaixão e bondade consigo mesmo podem ajudar a curar ao longo do tempo. Eu espero que você tenha alguém em sua vida com quem você possa conversar sobre o que está acontecendo no momento.

Respondido por D. D.: *Dear J., your voices are weak and scared parts of you. You hear them but its only the way your brain converts your own thoughts and fears. Really, scientific researches show that some people simply hear real sounds that are acctually their own inner speech. Relax a bit, its only you scaring yourself. May help knowing God is there within you too. All else are just shadows, you are safe.*

Querido J., suas vocês são partes fracas e assustadas de você. Você as ouve mas é apenas um modo do seu cérebro converter seus próprios pensamentos e sentimentos. Realmente, pesquisas científicas mostram que algumas pessoas apenas ouvem sons reais que são realmente seu discurso interior. Relaxe um pouco, é apenas você assustando você mesmo. Pode ajudar saber que Deus está aí com você também. O resto são apenas sombras, você está seguro.

Respondido por M. R.: *As human beings for our own sanity, we can and do, compartmentalise our pain, the most wounded parts act out the most - against us and others. It's sad. And somber. Like those people who recognise a tantruming child needs a hug when we are most vexed with them, these parts of ourselves need love and compassion, not always the first instinctual response. It takes time, it is not easy, it does hurt right now and is very frightening at times, however changing the cycle of what we do, doing something counter intuitive, being the saviour for these parts in ways they'd never expect and are certainly they are not naturally evoking can give them what they need most both back then and now. The journey goes beyond orientation from people here, it occurs with support, the risk to try being with people who actually listen and really care. If not in your world currently, so glad you posted, however perhaps people closer to where you live can support more tangibly? Can you find additional people who are there in flesh and blood and present to support you in more tangible ways? A local hearing voices group or therapist? If not possible right now, let us know, as we are here, with you. You will get through this, you have survived so far because of your strength. It's still there now. It is You.*

Como seres humanos para nossa própria sanidade, nós podemos e faremos, compadecer com sua dor, as partes mais feridas agem para fora – contra nós e os outros. É triste. E sombrio. Como aquelas pessoas que reconhecem que um criança escandalosa precisa de uma abraço quando nós estamos com mais aborrecidos com elas, essas partes de nós precisam de amor e compaixão, não é sempre nossa primeira resposta intuitiva. Leva tempo, não é fácil, machuca agora e as vezes é muito assustador, contudo mudar o ciclo do que fazemos, fazendo algo contra nossa intuição, sendo o salvador dessas partes que nunca esperam e certamente ninguém nunca pode dar a eles o que eles mais precisam. A jornada vai além da orientação das pessoas aqui, ocorre com suporte, o risco de tentar lidar com pessoas que realmente ouvem e querem ajudar. Se isso não é comum no seu mundo, agradeço por ter postador, porém será que não há alguém mais próximo a você que pode te dar suporte? Um grupo de terapia de hearing voices? Se não for possível agora, deixe-nos saber pois estamos aqui com você. Você irá superar isso, você chegou tão longe com sua força. Ainda está aí. É você.

Respondido por J. G.: *those telepathic tyrants that judge and murder and rob people and seem to escape justice, should be hung drawn and quartered by the police and justice system, my friend alan, may he rest in peace, told me that he was being hounded by voices that made dirty sexual comments that upset him, alan threw himself of the forth road bridge 2 weeks later; but i beleive alan was murdered by these telepathic beings and people for his thought crimes, thinking isnt against the law, neither is criticising authority, much less to face capital punishment for it, which isnt even part of the scottish constitution, if i chose to stand up to tyranny thats up to me, i consider it my duty as a good citizen.....BECAUSE RESISTANCE TO TYRANTS IS OBEDIENCE TO GOD.....were not meant to be telepathic , thats a mistake, in the bible its says we should see with our hearts and perceive with our eyes.....not pouring over the minds of those around us and judging them for whats in there inner subconsciousness.....and then fucking murdering the poor cunts for it.....i think those telepathic bastards that prey on sensitive people should be arrested and handled by the police....*

Esses tiranos telepáticos que julgam e matam e roubam as pessoas e escapam da justiça, deveriam ser esquarterados pela polícia e pelo sistema de justiça. Meu amigo Alan, que ele descanse em paz, me disse que eles estava sendo rodeado por vozes que fizeram comentários sexuais pesados que o chatearam, Alan se jogou da ponte 2 semanas depois, mas eu acredito que Alan foi assassinado por esses seres telepáticos pelos seus pensamentos criminosos, pensando que não estão agindo contra a lei, nem contra a autoridade, muito menos a enfrentariam a pena de morte, que ainda não faz parte da constituição escocesa. Se eu considerei enfrentar a tirania que vem até mim eu acredito que estou agindo como um bom cidadão. Porque a resistência à tirania é a obediência a Deus. Não fomos feitos para sermos telepáticos, isso é um erro, na Bíblia diz que nós devemos enxergar com nosso coração e perseverar com nossos olhos... não derramar sobre as mentes daqueles que nos rodeiam e julgá-los por o que está em seu subconsciente.. Eu acredito que esses seres telepáticos que interferem nas pessoas sensitivas deveriam ser punidos pelas polícia.

Postado por L. S.: *hello, i have voices in my head and i don't know what to do. They are annoying but i still can find peace by turning myself to a mode where i do not hear them. It takes time and hardheadedness to deal with them but in the end you can find peace and rest. thanks, Lucas.*

Nota Bene: if you happen to hear a voice, remember that you are alone and that you can dismiss them, for SURE...

19/02/15

Olá, eu tenho vozes em minha cabeça e eu não sei o que fazer. Estão me incomodando mas eu ainda encontro paz me colocando em um modo onde eu não as escuto. Isso leva tempo e me dá dor de cabeça mas no fim você consegue encontrar a paz e descansar. Obrigado, L.. Nota: Se você vier a ouvir vozes, lembre-se de que você está sozinho e que pode dispensá-las, com certeza...

Respondido por B. S.: *Ute Maria Kraemer and Eleanor Longden are two of the experts-by-experience who I know as speaking French. Others will be able to advise as well.*

Ute M. K. e Eleanor Longden são dois dos experts mais experientes que eu conheço que falam francês. Os outros serão capazes de te aconselhar também.

Respondido por L. S.: *long is forgotten the dead but the alive is on the way the surprise comes from the same world to where psych is needed let alone the psychology and it sure finds some dream to relax in. make no room for an evil spirit to nightmare from...*

O tempo esquece os mortos mas os vivos estão sempre no caminho da surpresa que vem do mesmo mundo onde o psiquico e a psicologia precisam ser deixados de lado, com certeza você irá encontrar um sonho para relaxar. Não deixe espaço para o espirito do mal entrar em seus sonhos.

Postado por A. F.: *My friend hears voices and has for a long time now. They are really troubling him and tell him to kill himself. He really struggles with any noise, he says that being in noisy places makes it worse (e.g. busy roads, mosque, buses etc.) He tried wearing ear plugs but felt it made it worse. Ive spoken to him about the hearing voices network, but he doesn't seem ready for this yet. Does anyone else find noise a problem? Does anyone have any ideas that might help him?*

07/02/15

Meu amigo ouve vozes há muito tempo. Elas estão realmente o perturbando e dizendo a ele para se matar. Ele realmente luta com qualquer barulho, ele diz que estar em lugares barulhentos torna isso pior (como por exemplo estradas movimentadas, ônibus, etc) Ele tentou usar plugs de ouvido mas diz que piorou. Eu já falei com ele sobre o *hearing voices network*, mas ele não parece preparado para isso. Alguém mais tem problemas com barulho? Alguém tem ideia do que pode ajudá-lo?

Respondido por R. R.: *listen music go to neurologic o pisician for a good teraphie it possible to do less voices he don't have fear from voice they are only voices and not possible to do nothing for he me to was afraid about that the voices said he not have to do ansewer to they they came out without nothing reason not following they not to be afraid then they speak and every things go on*

Ouvir música, ir ao neurologista, ao psiquiatra para um boa terapia pode ajudar a diminuir as vozes. Ele

não precisa ter medo das vozes, elas são apenas vozes e não há nada para se fazer por ele. Se ele estiver com medo do que as vozes dizem ele não precisa respondê-las, elas vêm sem nenhuma razão, não precisa ter medo delas, elas falam e tudo acontece normalmente.

Respondido por C. D.: *If he is not ready for the network It might be a good idea to supply him with some reading material to introduce him to the hearing voices approach. 'Living with Voices: 50 Stories of Recovery' by Marius Romme and Sandra Esher et al is quite a good one for normalising the experience. Also Ron Coleman wrote a pretty good workbook called 'Working with Voices' that is filled with writing exercises that help the reader to explore their experience of hearing voices. I hope some of these ideas help, it sounds like he is really struggling*

Se ele não está pronto para o network pode ser uma boa ideia fornecer a ele algum material de leitura para introduzi-lo ao hearing voices. “Vivendo com as vozes: 50 histórias de recuperação” de Marius Romme e Sandra Esher et al é um bom livro para normalizar a experiência. Ron Coleman também escreveu um ótimo livro chamado “Trabalhando com as Vozes” que é composto por exercícios que ajudam o leitor a explorar sua experiência com as vozes.

Eu espero que algumas dessas ideias ajudem, parece que está realmente sendo uma luta.

Respondido por E. T.: *Please tell him that it is a reality in a reality , and that it seems to ben an identity problem , and that sometime during the youth or young adolescence something happened to the inner authority , the I Am presence being sweped out or away . It remains a reality but not the total reality do it can become that way but keep reminding that it is not reality how real it seems . The drinking of less coffee could help . The personality suffers from intervention from a certain power that becomes overpowering when it hits again through the disease of hearing voices . Some say the inner child has had a traumatic experience in what way so ever , and it (the I personality) suffers from a part of the I personality that becomes dominant in authority and role playing , as people we all learn to have roles in life , one is son or daughter , one is a pupil on a school , one is churchgoing child puber , one is neighbour etc. Keep reminding that there are people who understand what he is going through and can share the pain , and unbelief and disbelief . Stay positive how hard it seems ... Good luck and when even jesus doesnt seem to help in praying there's always God to pray to . And remember , nothing is crazy in your world , you are just as important as anyone else , do not if possible draw back and ignore people , sometimes you need it but stay in touch with positive experienced people who may be can share a little bit of ignorant wisdom , and sometimes if possible laugh about the problem , May the Light be on your path*

Por favor, diga a ele que isso é uma realidade, e que parece ser um problema de identidade, e que em algum momento durante sua juventude algo aconteceu com sua autoridade interna, a presença do Eu foi ficando distante. Isso lembra a realidade mas não a total realidade, mas sempre lembre-se de que não é tão real quanto parece. A injeção de menos café pode ajudar. A personalidade sobre uma intervenção de um certo poder quando se passa pela doença de ouvir vozes. Alguns dizem que a criança interior teve uma experiência traumática de tal maneira que a personalidade do Eu sofreu com uma parte que se tornou dominante e autoritária, como as pessoas que aprenderam a ter um papel na vida, alguns são filhos ou filhas, alguns são pupilos nas escolas, alguns são crianças de igreja, alguns são seus vizinhos e etc. Lembre-se de que existem pessoas que entendem pelo o que ele está passando e que podem compartilhar a dor. Matenha-se positivo o quão difícil isso seja. Boa sorte e quando Jesus não parece ajudar em suas orações, sempre há Deus para olhar por você. E lembre-se, nada é louco no seu mundo, você é tão importante quanto qualquer outra pessoa, não recue e ignore as pessoas, algumas vezes você precisa disso mas esteja presente com pessoas positivas que podem compartilhar um pouco de sabedoria ignorante, e as vezes, se possível, ria do problema. Faça a luz estar no seu caminho...

Respondido por D.G.: *Usually reading helps me a lot, even reading aloud to myself. When that doesn't work, I have to go for a walk while listening to music with ear plugs. Being in a natural environment usually sedates my nerves. What your friend should avoid is drug or alchool abuse - this usually worsens the problems with voices. Eating on a regular basis helps to stabilize the physis. A stable physis is a requirement for a stable psyche: mens sana in corpore sano.*

Geralmente a leitura me ajuda muito, até mesmo ler em voz alta para mim mesmo. Quando isso não funciona eu tenho que ir dar uma caminhada enquanto ouço música com fones de ouvido. Estar em um ambiente natural geralmente acalma meus nervos. O que o seu amigo deveria evitar são as drogas ou o

abuso de álcool – isso geralmente torna os problemas com as vozes piores. Comer de forma regular ajuda a estabilizar nosso físico. Um físico estável é a base para uma mente estável: Mente sã, corpo sã.

Respondido por M. H.: *Hello Allison, I'm a Service User. From what you are saying, it sounds a little psychotic to me. I strongly recommend you make an appointment to see his GP with him and explain the situation. They are the professionals with the resources. I wish you all the best. Take care.*

Olá A.. O que você está dizendo parece um pouco psicótico para mim. Eu recomendo fortemente que você marque uma consulta para ver seu médico e explicá-lo essa situação. Eles são os profissionais com o recursos. Desejo o melhor a você, cuide-se.

Respondido por S. J.: *Hi Allison, I've been hearing voices for 16 years now, and am reasonably able to live with them. But when voices start telling me to go and kill myself and the stress gets high, maybe it is good to start thinking about checking this friend in, in a hospital. Hospitals have had quite a calming effect on me, with good talks with nurses and doctors, calming therapy and a safe environment. It is true they tend to be quite fast in giving medication but this you can also talk over with doctors. Myself have been in this sixteen years twice in a hospital, once for a year and once for nine months or so, but when I look back I count them as positive experiences which where really necessary at the time.*

Olá A., eu ouço vozes há 16 anos e eu estou razoavelmente bem vivendo com elas. Mas quando as vozes começam a dizer para que eu me mate meu estresse fica muito alto, talvez seja bom começar a pensar a checar esse amigo no hospital. Hospitais têm um efeito muito calmante em mim, com boas conversas com médicos e enfermeiras, terapia calmante e um ambiente seguro. É verdade que eles tendem a ser bem rápidos para nos dar medicação, mas isso pode ser conversado com os médicos. Nesses 16 anos eu estive no hospital duas vezes, uma vez por um ano e a outra vez por mais ou menos 9 meses, mas quando eu olho para trás eu as considero como experiências positivas que foram necessárias naquela época.

Respondido por G. S.: *I hear voices, have heard them all my life. I'm going to try out a new antipsychotic drug soon. I have a terrible phobia of crowd places and social situations. But my voices don't tell me to harm myself... I have also OCD. So yes, occupying my hands and mind has helped me tremendously. I also have 3 dogs. Best therapy ever!!!*

Eu ouço vozes, sempre as ouvi durante toda minha vida. Vou experimentar um novo remédio antipsicótico. Eu tenho uma terrível fobia de lugares tumultuados e de situações sociais. Mas minhas vozes não ficam me prejudicando. Eu também tenho OCD. Então sim, manter minhas mãos e minha mente ocupadas me ajuda muito. Eu também tenho três cachorros. A melhor terapia!!

Respondido por B. W.: *There are many films on you tube you could look at Alison Foster . Noise is a problem when our heads are filled with voices and it,s hard to concentrate on much. Peaceful places are great as less noise as possible,, TV,s radios etc used to drive me up...*

Existem muitos vídeos no youtube que você poderia olhar, no canal Alison Foster. O barulho é um problema quando sua cabeça está preenchida com as vozes e é difícil se concentrar em outra coisa. Lugares pacíficos são ótimos, com o menos de barulho possível... TVs, rádios, etc, geralmente me deixam acordado.

Respondido por C. L.: *When I (we) found who would be the one to kill me if the circumstances allowed for it, I was surprised when it turned out to be the one who also protects the more vulnerable members, restores balance and relieves pain. I had a heart to heart with her and she now understands that what she may try to do, in a desperate attempt to escape the pain, would end up hurting the ones she is driven to protect. She's now my greatest ally against suicide and I no longer fear it. Although she never told me to kill myself, I would have asked her "why?" if that had been the case. Trying to drown out or suppress strongly worded messages like that rarely solves anything. If someone on the outside said that kind of thing to me, I wouldn't let it go unaddressed. Hope that helps*

Quando eu (nós) encontrei quem seria aquele que me mataria se as circunstancias permitissem isso, eu fiquei surpresa quando eu me tornei aquele que também protege os membros mais vulneráveis, e alivio a dor. Eu tive um conversa com e ela e agora ela entende que o que ela deve tentar fazer, em um momento desesperado para tentar escapar da dor, poderia acabar machucando aqueles que ela protege. Ela é agora minha melhor arma contra o suicídio e eu não tenho mais medo. Além disso ela nunca me disse para eu

me matar, eu teria perguntado a ela "por que"? se fosse o caso. Tentar abafar ou suprimir mensagens fortes como essas raramente funciona. Se alguém do lado de fora dissesse esse tipo de coisa para mim, eu não iria deixá-lo ir sem resposta.

Espero que isso ajude.

Respondido por D. U.: *Hi Alison Foster If noise is a problem then maybe voices are simply trying to shout over the noise. I'm a 'voice', that's exactly what i do. Humans do exactly the thing. Rather than focus on your friend's "problems" [noise] why not simply ask what he likes to do?, what he finds peaceful, places he likes to spend time? simple stuff... spend a bit more time doing these and the "problem" may become less of a problem. a little at a time. there is no fix - just a million little things he could try til he finds out a few things wot works for him.*

Olá Alison Foster. Se o barulho é um problema, então talvez as vozes apenas estejam tentando se livrar do barulho. Eu sou uma "voz", isso é exatamente o que eu faço. Humanos fazem exatamente a mesma coisa. Melhor do que focar nos problemas de seu amigo (barulho), por que você simplesmente não pergunta a ele o que ele gosta de fazer? O que o deixa em paz, quais são os lugares em que ele gosta de passar o tempo? Coisas simples... Pásse um pouco mais de tempo fazendo essas coisas e o problema se tornará menor, um pouco por vez. Não há nenhum conserto – apenas um milhão de pequenas coisas que ele poderia tentar até que ele encontre alguma coisa que funcione com ele.

Respondido por B. W.: *Alison Foster i know it sounds silly when trying to avoid 'noise' but listening to music loudly in headphones blocks out external noises and also it blocks out voices tooo . music is an amazing distraction for us Emoticon smile*

Alison Foster, eu sei que isso parece bobeira quando tentamos evitar o barulho ouvindo música com fones de ouvido bloqueando o barulho externo e bloqueando também as vozes... música é uma excelente maneira de nos distrairmos.

Respondido por E. T.: *If some medics prescribed a modest dose of one sort of antipsych drug mightn't be a bad thing, Thing is: they tend to overdo it. This guy is lucky he has someone to support him & advocate.*

Se alguns médicos prescrevessem uma pequena dose de antipsicótico talvez isso não fosse tão ruim. A questão é: eles tendem a nos dopar. Esse garoto tem sorte por ter alguém amparando ele.

Respondido por C. D.: *Eoin Toomey has a point too. I am very critical of the use of psychiatric drugs but in limited short term use they can offer some breathing room that gives some space to the voice hearer. The way you describe your friend it sounds like he might be in crisis, if thats true it might be time to get the p-doc involved. Going voluntarily will probably get a better result than being forced to. That said, do your research on where to find a *good* psychiatrist.*

E. T. falou uma coisa importante também. Eu sou muito crítico em relação ao uso de drogas psiquiátricas mas um uso limitado em um curto prazo eles podem oferecer um espaço de tempo para aqueles que ouvem vozes conseguirem respirar. A forma como você descreve seu amigo faz parecer que ela está em crise, se isso for verdade talvez seja melhor levá-lo ao p-doc. Ir voluntariamente provavelmente trará melhores resultados do que ser forçado a ir. Dito isso, faça sua pesquisa para achar um bom psiquiatra.

Respondido por J. J.: *Anybody here actually qualified or just happy loving people it's ok giving friendly advise but perhaps someone who's trained for minimum of 15 years who knows a remedy should be advised ... Just a small suggestion ..doctors don't always load up on meds and even so he may need them...*

Alguém aqui é realmente qualificado ou apenas pessoas felizes que adoram dar conselhos, mas talvez alguém que é treinado por mínimo 15 anos seja a melhor pessoa para saber que uma solução deve ser aconselhada .. apenas uma pequena sugestão... ..médicos nem sempre carregam remédios e mesmo assim podem precisar deles

Respondido por A. F.: *He has input/support from a good mental health team. Hes on meds and does not want to be without them. However he is very sensitive to medication and although he n they have tried n considered other options the meds aren't helping enough at present.*

Ele tem um bom apoio de uma equipe de saúde mental. Ele está tomando remédio e não quer viver sem eles. No entanto ele é muito sensível à medicação e mesmo tentando considerar outras opções os remédios não estão ajudando muito no momento.

Respondido por D.L.: *noise can be a problem in as much as voices can be superimposed on them, giving the sensation that there are voices everywhere... at least that's my experience*

O barulho pode ser um problema na medida em que as vozes podem se sobrepor a ele, dando a sensação de que existem vozes em todo lugar.. pelo menos essa é minha experiência.

Respondido por C. D.: *I think its a mistake to view the field of physical health as being the same as the field of mental health. Also the experience that people in this group have would not be similar to watching alot of surgeries, it would be more like people who have been through several surgeries themselves and also know others who have undergone several surgeries. Personally i think the opinions of service users hold great value.*

Eu acho que é um erro ver o campo da saúde física sendo a mesma coisa que o campo da saúde mental. Além disso, a experiência das pessoas desse grupo não seriam similares a assistir várias cirurgias, seria mais como pessoas que passaram por diversas cirurgias e que também conhecessem outras que passaram pela mesma coisa. Pessoalmente, eu acho que as opiniões dos usuários desse serviço tem um grande valor.

Respondido por J. J.: *Anyone with good advise is gold .. I haven't commented to insult.. Perhaps a friend or family member could advise as they know the individual better .. Though sometimes a stranger who wouldn't judge or be to emotionally evolved could help better. Judging outward appearance perhaps isn't always appreciated but has been proven it shows our mental state sometimes. A mind doctor looks at every angle. I've had surgery and seen a few phycologists and studied for some time in this subject and feel a healthy amount of positive input and perhaps appropriate meds could help and shouldn't be ruled out .. Hope any issue gets seen to and peace is found ..all the best*

Qualquer pessoa com um bom conselho vale ouro... Eu não comentei para insultar. Possivelmente um amigo ou um membro da família poderia aconselhar melhor na medida que conhecem melhor o indivíduo. Embora pareça as vezes que um estranho que não iria julgar ou estar emocionalmente envolvido poderia ajudar melhor. Julgar a aparência externa não é muito apreciado mas já foi provado que isso mostra nosso estado mental algumas vezes. Um neurologista olha por todos os ângulos. Eu passei por uma cirurgia, vi vários psicólogos, estudei por muito tempo esse assunto e comecei sentir coisas boas dentro de mim, talvez fossem os medicamentos apropriados que ajudaram e que não deveriam ser descartados... Espero que qualquer questão seja vista e que você encontre a paz. Desejo tudo de melhor a você.

Respondido por A. F.: *Please be kind to each other: Each and every one of us is different and the things that help us get through life differs incredibly. I am soooo grateful for every bodies insights, and I plan to share this with my friend. But from my 47 years of ups and downs I realise we must embrace everyone's differences and support each other through life's ups and downs. Thank you all for sharing and offering your wide and varied knowledge and support.*

Por favor, sejam gentis. Cada um de nós é diferente e as coisas que nos ajudam a seguir em frente diferem muito.

Eu sou muito agradecida por cada ajuda, e vou compartilhar isso com meu amigo. Mas nos meus 47 anos de altos e baixos e percebi que devemos abraçar as diferenças de cada um e apoiar uns aos outros nos altos e baixos da vida. Muito obrigada por dividir e oferecer seu vasto e variado conhecimento e apoio.

Respondido por R. R.: *they are only voices and they not can't to do nothing if we don't do nothing the voice ambush me too. they often use when we have a small problem new with our quotidianet life a new thing or small problem to risolve cleaning parking or about samething we are speaking or thinking so you can thinking o evrebody know that that i THINK not it doesn't so only we listen that voices said if you think that every time it doesn't nothing when they speaking if we dont have reazion*

Elas são apenas vozes e eles não podem fazer nada, se nós não fizermos nada as vozes vão nos colocar numa emboscada. Elas geralmente aparecem quando temos um novo problema em nossa vida cotidiana ou um pequeno problema para resolver, como limpeza ou estacionamento, ou aparecem quando estamos falando ou pensando algo, então você começa a pensar que todo mundo está sabendo daquilo, mas não, apenas nós ouvimos o que as vozes dizem. Se você pensa toda hora, eles ficam falando se nós não temos razão.

Postado por C. P.: *hear voices that make me evil, for it cause me pain, would like a healing alternative.*

Ouvir vozes me faz mal, me causa dor, gostaria de uma alternativa de cura.

Respondido por G. V.: *Just know that the voices can never hurt you know matter what! You are safe and sound and whether you agree with this or not, you have the power to shut the voices down if you want to!! It's all in your will to want to get better, you can shut these voices down if you want too! Naturally, without medication through your own mind don't listen to anybody what they say!! If you want to get rid of them you can.*

12/02/15

Apenas saiba que as vozes nunca podem machucar você, não importar o que aconteça. Você está segura e mesmo que você concorde ou não com isso, você tem o poder para acabar com as vozes se você quiser! Tudo se resume em você querer melhorar, você pode acabar com as vozes se você quiser! Naturalmente, sem medicamentos, faça sua própria mente não ouvir o que eles dizem! Se você quer se livrar delas você pode.

Postado por A. T.: *I have been in hospital again, my ego took over and reduced my meds to fast. Impatient I was. Well now I am paying the price, drugged down and keeping the medical establishment happy grrrr!*

Eu estive no hospital de novo, meu ego foi embora e meu medicamentos foram reduzidos muito rapidamente. Eu estava impaciente, agora eu estou pagando o preço, ficando com o nível de drogas baixo e mantendo a instituição médica feliz.

Respondido por G. V.: *Hello there A. , you don't have to do take meds if you don't want to! That's up to you! There's nothing wrong with you, taking meds is even worse because it numbs your emotions and you won't be able to deal with yourself, it's your soul and spirit that's crying out for attention and you are negating those 2 aspects about yourself and that's why you are relapsing! Stay strong, listen to every aspect of yourself without negating yourself, all the best to you for the new year!*

28/12/14

Olá A. , você não precisa tomar remédios se você não quer! Isso cabe a você! Não há nada de errado com você, tomar remédios é ainda pior porque entorpece suas emoções e você não seria capaz de lidar com você mesmo, é sua alma e seu espírito que estão chorando por atenção e você está negando esses dois aspectos sobre você e é por isso que você está tendo essa recaída! Fique forte, ouça cada aspecto de você sem negar você mesmo, desejo tudo de melhor para você nesse novo ano!

Respondido por S. M.: *A. Im coming off meds too. Its a bitch. Im having to go so slowly its hard to believe that such a small change in dose can make a difference. I jumped from 8mg to 5mg in one go and totally lost the plot. Back up to 8mg and now coming down 1mg a month. Its taken me a year to reduce from 40mg to 8mg and it looks like the last bit will take almost as long. Ive increased my therapy support to twice a week to get me thru as well. Hang in there buddy.*

A. , eu estou tirando os medicamentos também. É horrível. Eu preciso ir tão devagar que é difícil acreditar que uma mudança tão pequena nas doses pode fazer diferença. Eu passei de 8mg para 5mg de uma vez e me perdi totalmente. Voltei a 8mg e agora estou diminuindo 1mg por mês. Está levando um ano reduzir de 40mg para 8mg e parece que o último passo vai demorar ainda mais. Eu aumentei minha terapia para duas vezes na semana para me ajudar a passar por isso. Agente aí amigo.

Respondido por J. S.: *There are studies that say: if we take neuroleptics that suppress the dopamine receptors, the body lacks dopamine and, as a result, produces more dopamine receptors. As a result when the medication is reduced, the dopamine goes wild... this would give a good explanation to what is*

happening to you and why you should be VERY patient... all best to you!!!!!!!!!!!!!!

Existem estudos que dizem: se nós tomamos *neurolépticos* que reduzem os receptores de dopamina, o corpo sente falta de dopamina e, como consequência, produz mais dopaminas do que os receptores existentes. Como resultado, quando a medicação é reduzida, a dopamina aumenta. Isso pode dar uma boa explicação sobre o que está acontecendo com você e por que você deve ser muito paciente... desejo tudo de melhor a você!!!

Respondido por A. T.: *So true, that's what happened! Thanks for reminding me Juliane.*

Exatamente, é isso que está acontecendo! Obrigado por me lembrar Juliane.

Postado por Hearing Voices Busselton: *A day in the life of my voices and me When I wake up first thing in the morning I'm greeted by my voices either good morning or hey Jo depends on who greets me first. The little girl voice usually just giggles a bit: rather sweet I think. I woke today feeling blurr as my night had been a restless one as they often are. I'm not too good first thing in the morning and often wake slowly. I need my first cup of coffee before I'm fully awake. Today there was something different as I went about my house hold chores. Each time I completed a task my teenage voice would say good job or good job Joanne. Made the bed good job brought the washing in good job and so on right through the day. I really thought I might go completely MAD. Oh all right then, madder. So what to do? You guessed it. Had a little talk to her and asked her what this was all about. She explained to me that I had been feeling rather low of late and I need cheering up. My teenage voice said she was now my personal cheer squad. I thanked her for that and I must admit it was a wonderful thing to say. However, we needed to set boundaries around how many times a day I need to hear the words good job. So we both agreed that 3 times a day was plenty for me. I mentioned it could be annoying as well. The last time I heard it was after dinner which I'm told by Lanie was indeed delicious. So a day in the life of this voice hearer. Successful completion of negotiations with my voices and another example of how our days can be so different. Joanne.*

20/01/15

Um dia na minha vida e das minhas vozes. Quando eu acordo eu sou cumprimentada pelas minhas vozes com um “bom dia” ou “Hey Jo”, depende de quem eu encontro primeiro. A voz da pequena menina geralmente apenas ri: o que eu acho fofo. Eu acordei hoje me sentindo estranha, como se minha noite tivesse sido inquieta, como geralmente é. Eu não sou muito boa na parte da manhã, geralmente acordo lentamente. Eu preciso do meu primeiro copo de café antes de estar totalmente acordada. Hoje tinha algo diferente quando eu fui fazer minhas tarefas de casa. Cada hora que eu terminava uma tarefa, minha voz adolescente diria “bom trabalho Joanne”. Arrumei a cama, “bom trabalho”, levei para a lavanderia, “bom trabalho”, e assim por diante durante o dia. Eu realmente pensei que eu poderia estar completamente furiosa. Melhor, mais furiosa. Então o que eu fiz? Você adivinhou. Tive uma pequena conversa com ela e perguntei o que era tudo aquilo. Ela me explicou que eu estava muito para baixo de tarde e que eu precisava me animar. Minha voz adolescente me disse que agora ela seria meu pelotão de elogio pessoal. Eu agradei a ela por isso e eu devo admitir que foi maravilhosa nossa conversa. No entanto, precisamos definir quantas vezes no dia eu preciso ouvir as palavras “bom trabalho”. Então nós concordamos que três vezes ao dia era suficiente para mim. Eu mencionei que isso poderia ser irritante. A última vez que eu ouvi isso foi depois do jantar que Lanie me disse que estava delicioso. Então uma vez na vida de uma ouvidora de vozes. Uma negociação de sucesso com minhas vozes e outro exemplo de como nossos dias podem ser tão diferentes. Joanne.

Postado por G. M.: *Has anybody here, ever tried to hypnotize their Voices ?*

Alguém aqui já tentou hipnotizar as vozes?

Respondido por C. H.: *That is such a cool idea!*

É uma brilhante ideia!

Respondido por K. L.: *Is it possible to do such thng??woowww ??I wonder how??*

23/09/14

É possível fazer isso? Wow! Posso saber como?

Respondido por S. B.: *Might work, that is what they are trying to do to you sometimes. They can induce a hypnotic trance and give you weird "dreams"*

Deve funcionar, é o que eles tentam fazer com você as vezes. Eles podem induzir um transe hipnótico e dar a você estranhos "sonhos".

Respondido por D. de P.: *Better yet, have your voices tried to hypnotize you? And if so, how would you know?*

Melhor, suas vozes já tentaram hipnotizar você? Se sim, como você saberia?

Respondido por M. C.: *Do mean like your voices command you? It happens to me most of the time..at first you wont notice coz u think you are naturally dreaming. But later on when you are in total control again of yourself, you can handle the voices. You will know its not from you even if you are in a wake state.*

Quer dizer, como as vozes comandam você? Isso acontece comigo na maior parte do tempo... primeiramente, você não irá notar porque você acha que está sonhando naturalmente. Mas depois, quando você está totalmente no controle de você mesmo, você pode manipular as vozes. Você saberá que não é de você mesmo que você esteja totalmente acordado.