Dodici punti essenziali sull'esperienza del sentire le voci.

(Fonte: www.intervoiceonline.org)

1. Sentire le voci è spesso considerato un sintomo primario di psicosi (American Psychiatric Association, 1994). Sentire le voci (allucinazioni uditive) è considerato un sintomo di primo livello della psicosi specifica della schizofrenia (Schneider, 1959). Esistono tre principali categorie di pazienti che sentono le voci: schizofrenici (circa il 50%); affetti da psicosi di tipo affettivo (circa il 25%); affetti da disturbi di tipo dissociativo (circa l'80%). (Honig et al., 1998),

2. Tuttavia, il sentire di voci di per sé non è sintomo di una malattia, ma compare in una percentuale compresa tra il 2 e il 4% della popolazione generale, ed alcune ricerche forniscono stime più elevate e secondo queste ancora più persone (8% circa) hanno delle cosiddette "convinzioni personali speciali", che spesso vengono definite "illusioni", e ciò avviene senza che queste persone siano malate. Molte persone che sentono le voci trovano che siano loro di giovamento e benevole (Romme & Escher, 1993). In un importante studio che ha coinvolto 15.000 persone, è stato accertato che c'era una prevalenza del 2,3% che sentivano le voci con frequenza e ciò contrasta con l'1% di prevalenza tra gli schizofrenici (Tien, 1991).

3. Mentre una persona su tre che sente le voci diventa un o una paziente psichiatrico/a, due su tre riescono ad affrontare bene l'esperienza e non abbisognano di alcuna cura psichiatrica. Non può essere fornita alcuna diagnosi poiché queste 2 persone su 3 sono abbastanza sane e hanno una buona funzionalità. E' molto significativo che nella nostra società ci sono più persone che sentono le voci senza mai essere stati pazienti psichiatrici rispetto a quelle che le sentono e diventano pazienti psichiatrici (Romme & Escher, 2001).

4. La diagnostica per immagini cerebrale ha confermato che gli uditori di voci in effetti sentono un suono come se ci fosse una persona reale che parla con loro (Shergill, Brammer, Williams, Murray e McGuire, 2000),

5. In uno studio condotto da Honig ed altri (1998) sulle differenze tra pazienti e non pazienti uditori di voci, si è stabilito che tali differenze erano relative alla forma e non al contenuto. In altre parole, i non-pazienti sentivano voci sia all'interno che all'esterno della propria testa come succedeva ai pazienti ma o il contenuto delle voci era positivo o l'uditore aveva una visione positiva della voce e si sentiva in una posizione di controllo rispetto ad essa. Per contrasto, il gruppo di pazienti era più spaventato dalle voci e le stesse erano maggiormente critiche (malevoli) e si sentivano in minor misure in una posizione di controllo rispetto ad esse. (Honig et al., 1998).

Associazione di Promozione Sociale "ARCI INTERVOICE ITALIA – APS"
Piazza Genta snc, 17043 Carcare (Sv) – CF 92122470096 – info@intervoiceitalia.it – intervoiceitalia@pec.it
Registrata il 21/1/26 Agenzia Entrate Savona n. 24 serie 3 – Iscritta al RUNTS sezione APS n. rep. 163788 il 6/2/26

6. La psichiatria, nella nostra cultura occidentale, identifica ingiustamente il sentire le voci con la schizofrenia. Andare da uno psichiatra sentendo le voci dà una possibilità dell'80% di essere diagnosticati schizofrenici (Romme & Escher, 2001).

7. La psichiatria, nel suo approccio tradizionale al problema del sentire le voci, ignora il significato dell'esperienza per l'uditore/trice di voci e si concentra nella rimozione dei sintomi (allucinazioni uditive) usando mezzi fisici come il trattamento farmacologico (Romme & Escher, 1989). Sebbene gli antipsicotici siano utili a quanti soffrano di psicosi (Fleischhaker 2002), esiste una proporzione significativa di uditori (30%) che continuano ad avere i "sintomi" come il fatto di sentire le voci, malgrado le dosi molto alte di antipsicotici che vengono loro iniettate (Curson, Barnes, Bamber & Weral 1985).

8. L'ulteriore somministrazione di antipsicotici impedisce l'elaborazione emotiva, e con essa la guarigione, del significato delle voci (Romme & Escher, 2000).

9. La pratica tradizionale della psicologia comportamentale si è concentrata sul distrarre il paziente o sull'ignorare i suoi riferimenti all'esperienza del sentire le voci, con la speranza che il paziente si concentrasse su esperienze "reali", che in seguito sarebbero state rinforzate in maniera positiva (partendo dall'assunto che il sentire le voci fosse una convinzione illusoria). L'effetto di tale approccio è scoraggiare il dibattito circa l'esperienza del sentire le voci, senza tuttavia sradicare tale esperienza. (P.D.J. Chadwick, Birchwood e Trower, 1996).

10. In ricerche condotte su uditori di voci, è stato riscontrato che il 77% delle persone diagnosticate schizofreniche il sentire le voci era correlato ad esperienze traumatiche. Queste esperienze traumatiche variavano tra l'aver subito violenze o abusi sessuali o fisici, all'essere stati estremamente sminuiti e trascurati per lunghi periodi della prima età, essere stati molto trascurati nell'adolescenza, aver subito molte violenze all'interno del matrimonio, non essere stati in grado di accettare le proprie inclinazioni sessuali, ecc. ecc. (Romme & Escher, 2006).

11. Il sentire le voci di per sé non è correlato alla malattia della schizofrenia. In ricerche condotte sulla popolazione generale, solo il 16% dell'intero gruppo di uditori di voci può essere diagnosticato schizofrenico (Romme & Escher, 2001).

12. La prognosi del sentire le voci è più positiva di quanto generalmente percepito. Sandra Escher, nella sua ricerca con i bambini uditori di voci, ha seguito 82 bambini per un periodo di quattro anni. In quel periodo, il 64% delle voci dei bambini è sparito compatibilmente con l'apprendimento di come affrontare le emozioni e divenire meno stressati. Nei bambini le cui voci erano state psichiatrizzate e rese parte di una malattia senza ricevere la dovuta attenzione, le voci non sono sparite, ma sono peggiorate e lo sviluppo di quei bambini ha subito un ritardo (Romme & Escher, 2006).

Associazione di Promozione Sociale "ARCI INTERVOICE ITALIA - APS"
Piazza Genta snc, 17043 Carcare (Sv) - CF 92122470096 – info@intervoiceitalia.it - intervoiceitalia@pec.it
Registrata il 21/1/26 Agenzia Entrate Savona n. 24 serie 3 – Iscritta al RUNTS sezione APS n. rep. 163788 il 6/2/26

Associazione di Promozione Sociale "ARCI INTERVOICE ITALIA - APS"
Piazza Genta snc, 17043 Carcare (Sv) - CF 92122470096 – info@intervoiceitalia.it - intervoiceitalia@pec.it
Registrata il 21/1/26 Agenzia Entrate Savona n. 24 serie 3 – Iscritta al RUNTS sezione APS n. rep. 163788 il 6/2/26