

# IL COLLOQUIO-TIPO DI MAASTRICHT CON UN UDITORE DI VOCI <sup>1</sup>

---

*Sandra Escher, Pasty Hage, Marius Romme*

## Presentazione per gli uditori di voci

Vi chiediamo di collaborare con noi nel nostro progetto di ricerca poiché ci avete detto di sentire voci. Voi siete esperti per esperienza e possedete la conoscenza riguardo a questa speciale esperienza. Pertanto, vi vorremmo chiedere di condividere tale conoscenza con noi. Il significato di questo colloquio è di raggiungere una miglior comprensione di queste esperienze. Tra le altre cose, vorremmo sapere in quali circostanze queste voci si presentano e vorremmo stilare un inventario dei metodi da voi usati allo scopo di affrontare queste voci. Forse avete ideato un metodo che vi permette di avere più potere sulle vostre voci e se è così, sarebbe possibile insegnare questo metodo ad altre persone secondo voi?

Dato che questo colloquio è molto esteso, è possibile che lo vogliate gestire in due sedute piuttosto che in una sola. Sentitevi liberi di farci sapere quando vi sentite stanchi e stabiliremo di comune accordo un altro appuntamento. Nel caso necessitate di chiarimenti una volta completato il colloquio, vorremmo avere il vostro permesso di ricontattarvi. Allo scopo di un buon risultato della ricerca è importante che indichiate tutti i fatti in maniera corretta.

## COPYRIGHT

Prof M. A. J. Romme; Sig.ra A. Escher  
Università di Limburgo  
P.O. Box 616  
6200 MD Maastricht  
Olanda

Tratto da: Romme M. (Ed) (1996) *Understanding voices: coping with auditory hallucinations and confusing realities*, Handsell Publishing, Gloucester.

Traduzione di: Angelo Arecco

---

<sup>1</sup> Questo colloquio è stato utilizzato nella nostra ricerca. Questa versione concisa viene attualmente usata in terapia. A seguito di uno studio pilota il colloquio originario ideato dagli autori è stato ridefinito da M.H.A.Pennings



## 1. ASPETTI DELL'ESPERIENZA STESSA

Questo colloquio s'intende come un dialogo sulla vostra esperienza. Tu sei un esperto/un'esperta. Tu possiedi la tua esperienza. Questo colloquio ti permetterà di imparare qualcosa di più sulla tua esperienza e sul modo in cui tu affronti le tue voci.

1.1 Vorrei che tu mi fornissi una visione la più ampia possibile su qualsiasi esperienza straordinaria che tu abbia avuto di recente oppure in passato

1.2 Quante voci senti? A quale età le hai sentite per la prima volta?

- Numero delle voci ( ) adesso ( ) all'inizio
- Età all'inizio ( ) anni

1.3 Questi suoni/voci possono essere sentite anche da altre persone? Sì / No  
Puoi spiegarmi il perché

1.4 Dove senti la voce o le voci (posto)?

- |   | adesso  | all'inizio |
|---|---------|------------|
| • Nella testa   | sì / no | sì / no    |
| • Attraverso le orecchie (destra/sin./entrambi)                   | sì / no | sì / no    |
| • Da qualche altra parte nel tuo corpo                            | sì / no | sì / no    |
| • Le voci sembrano provenire da qualche parte fuori dal mio corpo | sì / no | sì / no    |

1.5 Riguardo alle voci che senti:

Queste voci vengono dalla tua persona o sono le voci di qualcun altro?

*(Il punto che ci interessa evidenziare qui è come la persona sente le voci al momento della percezione)*

Le voci vengono da

- La mia persona (*ego-sintoniche/me*)
- Qualcuno o qualcosa al di fuori della mia persona (*ego-distoniche/non me*)

Puoi spiegare il perché?

1.6 Sei capace di intavolare un dialogo con le voci o comunicare con loro in qualche modo? sì / no  
Fornisci un esempio:

Conclusioni dell'intervistatore:

Il sentire le voci possiede le stesse o simili caratteristiche di una **allucinazione uditiva**?

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. La persona intervistata può sentire le voci che altri non possono sentire                  | (sì / no) |
| 2. La persona intervistata sente le voci attraverso le orecchie                               | (sì / no) |
| 3. La persona intervistata sente le voci nella testa  | (sì / no) |
| 4. La persona intervistata è in grado di instaurare un dialogo o altra forma di comunicazione | (sì / no) |
| 5. Le voci sono percepite come me (1) o non-me (2)  | 1 / 2     |



## 2. CARATTERISTICHE DELLE VOCI

2.1 Senti una o più voci? Quante? E' stato sempre così? E' mai cambiato il numero delle voci?

---

---

Numero delle voci che senti adesso  
[    ] all'inizio  
[    ]

2.2 Sei in grado di indicare chi sono le voci o quali nomi tu hai dato alle voci?

Numero	Nome	Sesso	Contenuto / tono	Frequenza
1				
2				
3				
4				
5				

2.3 I modi o il tono delle voci ti ricordano qualcuno che conosci o che hai conosciuto? Se sì, chi?

---

---

---

## 3. LA STORIA DEL SENTIRE LE VOCI

3.1 Ritorniamo all'inizio. Quando hai cominciato a sentire le voci (età) ..... anni. Per quanti anni, mesi, hai sentito le voci?

---

---

3.2 Puoi descrivere per ogni singola voce le circostanze in cui l'hai udita per la prima volta?

---

---

3.3 Circostanze correlate all'inizio

Altri uditori di voci ci hanno riferito di aver iniziato a sentire le voci dopo un certo evento della loro vita. Ti darò qualche esempio in base a quanto detto da altri uditori. Riconosci una di queste circostanze che sia capitata a te? A quale età ti è successo ?(nota bene: seguire la lista)

Si / no	CIRCOSTANZA	Età e anno
	Come risultato di un grave danno fisico o grave malattia	
	Un ricovero in ospedale o essere stata narcotizzato/a	
	Vivere da solo/a per la prima volta	
	A seguito di: un divorzio o rottura di una relazione intima	
	una gravidanza/aborto o alla prima mestruazione	
	un declino repentino nelle condizioni di salute di un tuo caro	
	un ricovero in un ospedale psichiatrico	
	cambiamento lavorativo (assunzione / promozione)	
	peggioramento lavorativo (pensionamento / inabilità al lavoro)	
	Dopo: la morte di un amico intimo o di un familiare	



	L'inizio di un nuovo corso di studi	
	esserti trovato disoccupato/a, licenziato/a, ditta fallita o chiusa	
	esserti innamorato di qualcuno/a che ti ha respinto/a	
	trasloco verso una nuova abitazione o nuova scuola	
	problemi con un circolo religioso/setta	
	circostanze che ti hanno influenzato (sedute spiritiche o simili)	
	Trovandoti sul luogo di un suicidio	
	Durante gravi tensioni in famiglia o nelle tue relazioni	
	Quando uno dei tuoi figli ha lasciato la casa / L'ultimo dei tuoi figli forse	

3.4 Una o più delle suddette circostanze sono in relazione al fatto che tu abbia sentito le voci? Se è così, potresti descrivere in che modo?

---



---



---

#### 4. FATTORI SCATENANTI

4.1 Hai notato che le voci sono presenti in determinate circostanze o durante certe attività? Puoi descrivere quali sono per te?

---



---



---

4.2 Hai notato che le voci sono presenti quando provi certe emozioni?

Controlliamo questa lista: potresti provare emozioni come:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> insicurezza                  | <input type="checkbox"/> gelosia                 |
| <input type="checkbox"/> paura                        | <input type="checkbox"/> sofferenza              |
| <input type="checkbox"/> dubbio                       | <input type="checkbox"/> fatica                  |
| <input type="checkbox"/> innamoramento                | <input type="checkbox"/> depressione o tristezza |
| <input type="checkbox"/> rabbia o aggressività        | <input type="checkbox"/> felice                  |
| <input type="checkbox"/> tue sensazioni sessuali      | <input type="checkbox"/> solitario/a             |
| <input type="checkbox"/> sensazioni sessuali di altri |  |

Puoi descrivere come reagiscono le voci? (conforto; aiuto; rendere il sentimento più o meno presente o più o meno forte? Puoi darmi un esempio?

---



---



---

#### 5. CONTENUTI DELLE VOCI

5.1 Senti voci positive (amichevoli)? Cosa ti dicono e cosa fanno per te? Dammi un esempio:

---



---

5.2 Senti voci negative (non amichevoli)? Cosa ti dicono e cosa fanno per te? Dammi un esempio:

---



---

5.3 Le voci parlano di argomenti o persone particolari? Puoi descriverle? Cosa dicono le voci? Questi argomenti interessano anche te?



---

---

---

## 6. L'INFLUENZA DELLE VOCI

6.1 Vorremmo chiederti che tipo di influenza hanno le voci su di te. Sei impaurito/a dalle voci?  
Perché? Ti hanno sempre impaurito? Per favore, indica un esempio;

---

---

---

6.2 Le voci ti fanno arrabbiare? Come lo fanno? Per favore indica un esempio:

---

---

---

6.3 Le voci ti confondono? Come lo fanno? Cita un esempio:

---

---

---

6.4 Tu consideri le voci come:	adesso	all'inizio
• Voci prevalentemente positive	(sì / no)	(sì / no)
• Voci prevalentemente negative	(sì / no)	(sì / no)
• Neutre	(sì / no)	(sì / no)
• Tanto negative quanto positive	(sì / no)	(sì / no)

## 7. ORIGINI DELLE VOCI / INTERPRETAZIONE

Come uditore di voci, vorrai certamente una spiegazione dell'origine delle tue voci, come interessa anche a noi professionisti. Tuttavia, spesso tu non possiedi lo stesso quadro di riferimento. Voglio parlare con te delle origini delle voci e questo riguarda due aspetti. L'identificazione: chi è la voce e il quadro di riferimento. Vorrei conoscere le tue idee in merito a questi due aspetti. Prima parliamo dell'identificazione.

7.1 Quale identità assegni alle voci? Parliamo di percezione, chi pensi che siano le voci?

*Le voci sono di una persona vivente:*

- |  |         |
|--|---------|
| 1. che fa parte della tua vita di tutti i giorni | sì / no |
| 2. i tuoi genitori o un altro familiare          | sì / no |
| 3. qualcuno che ti è sconosciuto                 | sì / no |

*Le voci sono di una persona deceduta*

- |                                |         |
|--------------------------------|---------|
| 4. che tu conoscevi molto bene | sì / no |
| 5. che ti era sconosciuta      | sì / no |

*Le voci sono*

- |   |         |
|---|---------|
| 6. sintomi di una malattia                                | sì / no |
| 7. una o più parti della tua personalità (dal subconscio) | sì / no |



*Le voci sono*

- |   |         |
|---|---------|
| 8. una buona guida  | sì / no |
| 9. uno spirito di qualcuno del tuo passato (reincarnazione)   | sì / no |
| 10. dei, spiriti, angeli  | sì / no |
| 11. un dio buono  | sì / no |
| 12. un cattivo spirito o il diavolo   | sì / no |
| 13. entità (una persona o un potere spirituale che non puoi vedere ma c'è.<br>Tu senti o percepisci la sua presenza.) | sì / no |
| 14. percezioni straordinarie (telepatia, medianicità)   | sì / no |
| 15. risultato del dolore di altri o di qualcosa intorno a te  | sì / no |

Per favore, descrivi in quale quadro di riferimento teorico pensi che si collochi la tua esperienza e perché:

---

---

7.2 Ciascuna delle tue voci ha un quadro di riferimento diverso? Se è così, perché?

---

---

## 8. RELAZIONE CON LE VOCI

8.1 Vorremmo chiederti che tipo di relazione hai con le tue voci. Sei in grado di influenzare la voce in qualche modo? Sì / no  
Fornisci qualche esempio:

---

---

8.2 Le voci ti lasciano una situazione di impotenza? Se è così, come riescono a farlo? (con la loro presenza o tramite quello che ti dicono?)

---

---

8.3 Hai il controllo sulle tue voci? E' sempre stato così? Per favore, descrivilo

---

---

8.4 Sei in grado di parlare con le voci? Lo fai? Parli con loro a voce alta o nella tua mente? (o entrambe?)  
Come reagiscono le voci? Hanno sempre reagito nello stesso modo? Se non è così, perché? Fornisci qualche esempio:

---

---

8.5 Dici mai parolacce alle tue voci? Se sì, come? Lo fai ad alta voce o nella tua mente? Sei in grado di annullare le tue voci?

---

---

8.6 Sei in grado di rifiutare i loro ordini? Se è così, quali ordini puoi rifiutare e quali no? Cosa succede se ti rifiuti di fare ciò che le voci ti ordinano?

---

---

6



8.7 Sei in grado di chiudere una conversazione con le voci e poi riaprirla?

---

---

8.8 Se senti delle voci, ti concentri principalmente su quello che ti dicono oppure su quello che stai facendo?  
Questa cosa varia secondo la voce o secondo il momento?

---

---

### 9. 10.11 STRATEGIE DI AFFRONTAMENTO

Abbiamo appena finito di parlare della tua relazione con le voci. Vorrei sapere cosa fai esattamente, quando senti le voci. *Se la risposta è sì, chiedere quante volte succede e qual è l'effetto.*

**Cosa fai quando senti le voci?**

### 9. STRATEGIE COGNITIVE

Numero	Strategia	Sì / No	Se sì, descrivi
1	Mando via la voce		
2	Ignoro le voci		
3	Mi concentro ad ascoltare		
4	Adotto uno schema di ascolto selettivo		
5	Forzo il mio pensiero in altra direzione		
6	Faccio un patto con le voci		

### 10. STRATEGIE COMPORTAMENTALI

7	A volte ti capita di limitare le voci?		
8	Inizi a fare qualcosa?		
9	Scappo dalle voci		
10	Telefono		
11	Faccio visita a qualcuno		
12	Mi distraigo		
13	Tengo un diario delle mie voci		
14	Assumo certi comportamenti o rituali		

### 11. STRATEGIE FISILOGICHE

15	Esercizi di rilassamento come lo yoga		
16	Farmaci		
17	Alcool e droga		
18	Cibo		

### STRATEGIE DI AFFRONTAMENTO – CONCLUSIONE

12.1 Quale metodo hai usato maggiormente? Quanto spesso lo utilizzi? Lo usi sistematicamente? Se no, perché non lo usi?

---

---



12.2 Qual è il risultato (senti di aver meno potere o di averlo accresciuto)?

12.3 Se tu sai che le voci appaiono in determinate circostanze, cerchi un approccio diverso? (alternativo, esitamento, cercare di non essere influenzato/a)?

12.4 Nel passato, hai mai provato qualcosa che sembrava funzionare?

### 13. DOMANDE LEGATE ALLA TUA INFANZIA

L'infanzia può variare molto da individuo a individuo e causare diversi tipi di esperienze. Alcune persone la ricordano con piacere mentre altre se la lasciano alle spalle il più presto possibile. Qual è la percezione che hai della tua infanzia?

13.1 La tua infanzia è stata stressante o piacevole? Puoi raccontarmela?

13.2 Ti sentivi al sicuro a scuola, per strada e in casa? Se no, ti prego di spiegarmi il perché

13.3 Da bambino/a sei stato maltrattato/a? In che modo?

13.4 Da bambino/a hai mai ricevuto punizioni strane? Ad esempio, essere chiusa a chiave in bagno o essere legato/a?

13.5 Da bambino/a o adolescente, sei mai stato oltraggiato o sminuito? Hai mai avuto la sensazione di non essere stato voluto, oppure hai mai provato la sensazione di non essere capace di fare nulla di giusto?

13.6 Sei mai stato testimone del maltrattamento di un altro familiare?

13.7 Sei mai stato abusato sessualmente da un membro della tua famiglia?



---

---

13.8 Hai mai subito sesso contro la tua volontà? In una situazione in cui non sei stato in grado di resistere o fuggire?

---

---

#### 14. STORIA MEDICA

14.1 Hai mai seguito una terapia? Ti è stata prescritta una terapia a causa delle tue voci? Che tipo di terapeuta?

Anno	Clinica / ambulatorio	Tipo di terapeuta	Durata	Indicazioni di cura

14,2 Con quale terapeuta hai parlato delle tue voci?

---

---

14.3 Cosa ha fatto il terapeuta in rapporto alle tue voci?

---

---

#### 15. RETE SOCIALE

I contatti con gli altri sono una parte importante della nostra vita. Per prima cosa vorrei chiederti di parlarmi delle persone con le quali tu hai una relazione personale e altre persone che per te sono importanti. L'ordine non è importante e non ti chiederò di fornirmi nomi e cognomi. Le iniziali o indicazioni tipo "mio figlio/a" saranno sufficienti.

Numero	Nome	Sa delle mie voci – sì / no	Parla delle mie voci – sì / no
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

