



## **SCUOLA DI VOCELOGIA CLINICA**

### **CORSO TEORICO-PRATICO IN CINQUE MODULI DI DUE GIORNATE CIASCUNO**

*(riservato a 20 partecipanti)*

*Docenti Silvia Magnani – Anna Capovilla – Luciana Unnia*

#### **Obiettivo**

Il corso fornisce nozioni specifiche per la professione di logopedista.

Obiettivo del corso è formare i professionisti che si occupano di vocalità in un'ottica funzionale.

A tale scopo essi conosceranno in modo approfondito come la voce si produce, come si ammala e come la si può proteggere e curare.

Le conoscenze acquisite permetteranno al discente di avvicinarsi allo strumento voce in ogni suo aspetto e di prendersene cura nella terapia singola o di gruppo, in qualsiasi età la problematica vocale si manifesti.

La finalità è l'integrazione delle nuove competenze con le conoscenze pregresse ricavate nell'ambito degli studi curriculari universitari.

Uscite professionali, oltre al lavoro nello studio logopedico, sono la prevenzione della disfonia negli abiti professionali a rischio (insegnamento, professioni inerenti l'ambito della comunicazione, i media, l'oratoria, ecc.) e nelle scuole (sia per quanto riguarda la prevenzione primaria del disturbo della voce in età evolutiva sia per quanto riguarda la protezione e la buona gestione della vocalità nelle scuole di canto e di recitazione).

Fanno parte integrante del corso:

lezioni teoriche

laboratori di ascolto guidato della voce disfonica

laboratori di valutazione strumentale del segnale vocale

laboratori di valutazione posturale e respiratoria

laboratori di riabilitazione logopedica

discussione di casi clinici

**Costo € 275 ciascun modulo – pagamento in un'unica soluzione € 1.100**

**Il corso non è frequentabile in modo frazionato se non ad allievi formati già alle problematiche disfoniche**

alla termine di ciascun modulo è previsto un questionario a scelta multipla  
che servirà a valutare l'apprendimento delle nozioni presentate

Ogni giornata seguirà il seguente orario

9.00-13.00 /14.00-18.00

Sede Nuova ARTEC aula via Ceresio 1 Milano

#### **I modulo**

Le prime due giornate sono dedicate alle conoscenze di base del fenomeno vocale secondo una ottica volta a integrare anatomia e fisiologia. Particolare attenzione verrà data:

1. al recupero di nozioni fondamentali relative alla comunicazione vocale, alla sua modalità di prodursi e alle sue valenze nel quotidiano e in contesti specifici
2. alla revisione delle conoscenze anatomo-fisiologiche in ottica prettamente funzionale (dal *come* è fatto l'apparato vocale, al *come* funziona, al *cosa* produce)
3. alla conoscenza della fisiologia evolutiva vocale dalla nascita alla senilità.

**Finalità** del primo modulo è saldare la conoscenza della struttura anatomica alla consapevolezza di come l'organo produce e modifica il segnale vocale e di come il suo funzionamento può essere variato dall'atteggiamento posturale, dalla meccanica respiratoria, dalla modalità di gestione delle cavità

sovraglottiche. Parte della didattica verrà dedicata a fornire conoscenze approfondite sulla evoluzione della vocalità nel corso della vita, con particolare attenzione alla voce nell'infanzia, non solo per sostenere il logopedista nella terapia ma per fornirgli strumenti operativi per esercitare prevenzione del danno vocale nelle istituzioni scolastiche. Momenti laboratoriali di sperimentazione sul campo della propria voce renderanno complete e spendibili nell'immediato le nozioni acquisite.

Elenco degli argomenti

**a. Parlare e comunicare**

la voce come modalità economica ed efficace per trasmettere il pensiero  
la voce e le emozioni, il medium vocale alla base della comunicazione quotidiana e artistica

**b. Il soffio**

la respirazione naturale e l'economia intrinseca del respiro  
anatomia funzionale della muscolatura respiratoria con particolare attenzione alla connessione esistente tra muscolatura posturale, muscolatura contenitiva e muscoli espiratori in senso stretto  
atletismi respiratori professionali : l'appoggio e il sostegno (quali basi fisiologiche per metterli in atto, come educarli, come valutarne l'efficacia)



Laboratorio pratico di educazione respiratoria: il rilassamento come liberazione della presa toraco-diaframmatica spontanea.

**c. La laringe generatrice del suono**

sistemi di regolazione della tonalità e della intensità  
i registri vocali e il loro uso artistico e sacrale  
la funzione laringea: la buona salute laringea e i casi nei quali la malattia impedisce la nascita di un segnale fisiologico  
la voce volontariamente alterata: modalità di alterazione volontaria del funzionamento laringeo e loro significato in clinica e in arte



Laboratorio pratico di coordinazione pneumofonica: il Pranayama quadrato e le sue varianti, la dissociazione volontaria mantice-laringe

**d. La postura**

il corpo nello spazio, l'equilibrio stabile e la postura  
interferenze sulla produzione vocale dei cambiamenti di postura  
il concetto di allineamento verticale e le implicazioni sulla resa vocale di allineamenti scorretti



Laboratorio pratico di consapevolezza posturale: il corpo nello spazio, autopercezione della fatica dello "stare", posizione seduta e verticalità a basso costo funzionale

**e. La funzione risonanziale delle cavità sovraglottiche**

anatomia delle cavità di risonanza reali e virtuali, equivoci didattici ed equivoci artistici a confronto  
ruolo del sistema di amplificazione nella modificazione del segnale glottico nel suo viaggio verso l'esterno  
la voce volontariamente alterata ad opera del sistema di amplificazione  
gestione dinamica del vocal tract nei più comuni stili vocali  
l'amplificazione selettiva e l'arte di imitare  
atletismi vocal tract: la portanza, la penetranza  
il vocal tract compensatore dell'inefficienza di mantice e laringe



Laboratorio pratico di sperimentazione vocal tract: il modificazioni volontarie della conformazione delle cavità di risonanza e cambiamenti della qualità della voce

**f. La voce dalla nascita alla muta**

la laringe nelle diverse età della vita, correlati anatomico-fisiologici e acustici  
la muta vocale  
fisiologia della muta femminile e maschile  
muta prolungata e paradossa maschile e femminile  
muta adattiva  
principi di presa in carico nelle patologie della muta  
il canto nell'adolescenza



Laboratorio di ascolto: la voce del bambino, quadri patologici e diagnosi percettiva differenziale; la muta vocale e le sue alterazioni.

**g. La voce e le età della vita**

gravidanza e vocalità artistica  
la voce senile  
invecchiamento fisiologico e patologico  
cantare e recitare a fine carriera  
le patologie della terza età e i loro rimedi: effetti sulla vocalità.

## II modulo

Il secondo modulo è interamente dedicato alla modalità di approccio e valutazione del soggetto disfonico. Nelle due giornate il discente sarà guidato nel processo di conoscenza del paziente, nel rispetto della persona che a noi sia affida. Ampio spazio verrà dato alla valutazione in tempo reale della voce disfonica, illustrando sia come classificare percettivamente la produzione vocale, sia come utilizzare nello studio logopedico gli strumentari diagnostici di analisi del segnale. In particolare verranno prese in considerazione i punti seguenti:

1. ricostruzione dell'anamnesi generale e vocale in particolare
2. criteri di valutazione del paziente oltre e al di là della laringoscopia
3. valutazione della postura generale
4. valutazione della postura glottica
5. riconoscimento dei sintomi percettivi della disfonia e della disodia
6. valutazione mediante spettrografia
7. valutazione mediante fonetografia
8. MDVP e indicatori di disfonia
9. Sistemi di valutazioni dinamiche multiparametriche.

**Finalità** del secondo modulo e sostenere il sanitario nel complesso percorso di valutazione del paziente disfonico, aiutandolo a considerare tutti gli aspetti coinvolti nella produzione della voce, da quelli posturali alle modalità di gestione del vocal tract. I discenti verranno inoltre istruiti all'uso degli strumenti di analisi di segnale al fine di comprendere in modo più specifico la diagnosi foniatrica e di monitorare in modo anche obiettivo i risultati della terapia logopedica.

Elenco degli argomenti

**a. Primo incontro col paziente e con l'allievo**

le "buone domande" da porre per conoscere e comprendere  
irrazionalità e desiderio: come indirizzare le richieste del paziente

**b. La storia del disturbo**

raccogliere l'anamnesi  
saper porre le domande  
indagare le abitudini fonatorie e le richieste di performance professionale  
riconoscere le situazioni a rischio potenziale

interpretare i sintomi soggettivi: loro ricerca e interpretazione  
sintomatologia non vocale delle disfonie

**c. Valutare il corpo in modo formale**

l'osservazione come primo momento valutativo  
valutazione dello stile respiratorio  
valutazione della postura generale e dell'allineamento  
valutazione della postura glottica

**d. Prima dell'obiettività laringea**

l'atteggiamento posturale prevalente: osservazione e interpretazione  
la qualità vocale e lo stile comunicativo  
la presa di palcoscenico



Laboratorio pratico di valutazione posturale: come valutare la postura generale, la presa dello spazio e la postura distrettuale laringea

**e. L'obiettività laringea: la seconda tappa**

informazioni data dalla laringoscopia : la laringe vista in modo funzionale  
l'interpretazione dei segni stroboscopici  
correlazioni tra dati obiettivi, anatomo-patologia e qualità vocale

**f. La disfonia come costellazione sintomatica**

essere disfonici con una voce normale  
sintomi non facilmente correlabili al cattivo uso della voce ma indicatori di questo  
il paziente giudica se stesso: presentazione di protocolli anamnestici e diagnostici

**g. Sintomatologia percettiva delle disfonie**

criteri terminologici  
razionale della scelta semantica  
sintomi percettivi delle disfonie  
riconoscimento della eufonia  
saper porre le correlazioni tra situazione obiettiva e prodotto vocale  
dall'ascolto e dall'osservazione all'ipotesi diagnostica  
correlati percettivi delle diverse disfonie



Laboratorio di ascolto: riconoscere quando la voce si ammala; sintomi percettivi di origine glottica, vocal tract, orale e correlati percettivi di alterazioni posturali

**h. Presentazione delle metodiche di analisi strumentale delle disfonie**

valutazione strumentale: criteri di diagnosi  
i segni spettrografici, loro interpretazione e utilizzo diagnostico, MDVP  
la fonetografia, una valutazione dinamica della voce  
diagnosi e monitoraggio in corso di terapia del paziente disfonico anche non professionale  
la classificazione vocale fonetografica e il tessiturogramma come guida alla scelta del repertorio



Laboratorio di utilizzo dello strumentario di analisi vocale: come e cosa utilizzare senza perdere tempo inutilmente.

### III modulo

Le due giornate sono dedicate alle disfonie iatrogene e alle forme disfunzionali, alle buone regole di utilizzo della voce e ai criteri di approccio al paziente che non è consapevole delle modalità di uso della propria voce. Questi i punti principali della didattica:

1. disfonie iatrogene da farmaci: come l'assunzione di farmaci si ripercuote sulla voce
2. usare i farmaci proteggendo la voce
3. disfonie funzionali, cosa si intende per malmenage e surmenage
4. modalità di presa in carico delle forme funzionali di disfonia
5. l'igiene vocale e il riconoscimento degli abusi vocali
6. la presa in carico del paziente disfonico funzionale

**Finalità** del terzo modulo è in primo luogo informare l'allievo sui rischi vocali dell'assunzione dei più comuni farmaci e sui criteri di autoterapia. Ampio spazio viene dato alla discussione delle forme disfunzionali al fine di educare alla considerazione del ruolo rivestito da un cattivo uso della voce nel quotidiano. La conoscenza di elementi di counselling e di autosalvaguardia della voce permetterà in oltre al discente di sostenere il paziente oltre all'eserciziaro e di fornire un valido supporto nei casi di utilizzo professionale della vocalità.

Elenco degli argomenti

**a. Farmacologia e voce**

Effetti dell'assunzione dei più comuni farmaci sulla voce  
usare i farmaci con criterio  
terapia allopatica  
i fitoterapici  
l'automedicazione (indicazioni, abusi, rimedi)

**b. Disfonie funzionali**

comportamenti vocali e situazioni ambientali favorenti l'insorgenza di patologia funzionale  
prevenzione delle disfonie funzionali nelle diverse età  
la disfonia di tipo ipercinetico  
evoluzione delle forme funzionali  
noduli e lesioni del bordo libero cordale  
prolasso e ipertrofia delle false corde

**c. Disfonia o problema pragmatico di comunicazione?**

educare alla buona comunicazione, vocale e non vocale  
basi teoriche della comunicazione ben condotta  
prossemica vocale  
timing della comunicazione vocale  
ruoli e regole di conversazione

**d. La disfonie disfunzionali su base disritmica**

forme disfoniche disritmiche, loro correlati comunicativi  
esercizi di timing e di rallentamento  
conseguenze sulla voce degli errori di timing: spiegare per fare correggere



Laboratorio integrato di ascolto e di valutazione strumentale: presentazione di casi clinici

**e. La coordinazione pneumofonica**

aspetti mitici e valore intrinseco  
l'educazione respiratoria e le buone abitudini

**f. La coordinazione mantice vocal tract**

aspetti essenziali di coordinazione tra mantice e cavità di risonanza  
quando il segnale è scadente: attività vicariante del vocal tract  
gli atteggiamenti vocal tract virtuosi e il loro insegnamento anche ai non artisti  
la portanza, come insegnarla e perché

**g. L'educazione glottica**

Il ruolo della laringe, come far visualizzare al paziente l'attività vibrante  
La postura glottica, basculamento e libertà laringea  
Aspetti di riabilitazione: riadduzione e scioglimento dell'ipertono sovraglottico

**h. Lo speech**

l'oralità: importanza e ruolo  
le alterazioni della deglutizione: quando trattarle e perché  
abitudini scorrette di utilizzo dei risuonatori orali

## IV Modulo

**Finalità** del quarto modulo è informare sulle caratteristiche delle disfonie organiche, sia primarie che secondarie a patologia di altri organi e apparati, sugli esiti chirurgici e i criteri di presa in carico. Ulteriore finalità è formare in modo esaustivo anche sulle possibili origini psicogene della disfonia e, ove possibile, sulle modalità di terapia attuabili..

Verranno trattati i seguenti argomenti:

1. presentazione delle forme di disfonia su base organica
2. le indicazioni chirurgiche e la formulazione del progetto integrato
3. i criteri di terapia per il paziente che si sottopone a terapia chirurgica
4. le modalità realistiche di recupero dopo una chirurgia demolitiva
5. discussione delle più comuni forme di disfonia secondaria a patologie di altri organi e apparati
6. come aiutare il paziente a identificarsi di nuovo con la propria voce
7. le disfonie psicogene secondo il DSM-V
8. il maschile e il femminile vocale e la ricerca della identità
9. le disforie di genere e loro conseguenze sulla voce

Elenco degli argomenti

**a. Disfonie organiche primarie (a genesi inizialmente laringea)**

patologia infiammatoria acuta e cronica : obiettività e correlati sintomatici, come curare, come proteggere  
laringiti croniche a impronta edematosa  
incidenti emorragici  
monocorditi  
patologie neoproduttive ed esiti chirurgici  
la catena dei compensi funzionali in caso di patologia organica

**b. Disfonie organiche secondarie (relative alla presenza di patologia di altri organi o all'assunzione di farmaci)**

conseguenze vocali delle malattie endocrine  
obesità, anoressia e alterazioni del peso corporeo  
diabete: eziologia multiforme della disfonia e conseguenze cliniche diversificate in ciascun paziente  
disfonie iatrogene (quando la causa della disfonia è una terapia)  
assunzione di farmaci ed effetti secondari sull'emissione vocale  
farmaci di assumere con cautela durante l'esercizio professionale della voce

**i. Indicare la chirurgia**

indicazioni di chirurgia funzionale  
il progetto integrato, il prima e il dopo della chirurgia  
counseling al paziente pre e postchirurgico

**j. La chirurgia demolitiva**

preparare il paziente e rivedere le aspettative  
voci glottiche e sovraglottiche  
compensi patologici e fisiologici  
indicazioni di counselling alla famiglia

**h. Il maschile e il femminile vocale**

modalità maschile e femminile di comunicazione  
le differenze di genere e il loro riflesso sulla pragmatica vocale e sulla qualità acustica della voce  
prevalenza di genere nelle diverse forme funzionali  
identità vocale e identità di genere

**i. Le “altre” disfonie**

disfonie psicogene: criteri di diagnosi differenziale  
perché sospettare una genesi psicogena della disfonia  
voce come simbolo / voce come segno  
come i diversi pazienti “fanno ammalare” la propria voce  
voce afona  
voce in registro di falsetto  
pseudo-disartria



Laboratorio di pratica riabilitativa: come risolvere i compensi patologici; evitare la messa in atto di una voce con ipertono sovraglottico.

## V modulo

**Finalità** del quinto modulo è formare in modo esaustivo alle disfonie di origine neurologica, educando al loro riconoscimento e alla modalità di presa in carico

In particolare l'allievo verrà istruito su come prestare immediato aiuto al paziente che ha subito danno al nervo ricorrente con paralisi cordale. Una revisione dei criteri di counseling concluderà il corso

Verranno trattati i seguenti argomenti:

1. le disfonie di origine neurologica centrale e le forme miste: possibilità di terapia integrata per la disfonia, la disartria e la disfagia le paralisi cordali a seguito di danni al nervo ricorrente
2. le disfonie di origine neurologica centrale e le forme miste: patologie cerebellari, piramidali, extrapiramidali, SLA
3. quadri specifici: disfonia parkinsoniana e forme spasmodiche
4. le paralisi cordali
5. cause iatrogene di paralisi cordale
6. sintomatologia della paralisi cordale e modalità abituali di compenso spontaneo
7. presa in carico del paziente con paralisi cordale
8. eserciziario logopedico specifico per la paralisi cordale da danno del nervo ricorrente

Elenco degli argomenti

**a. La disfonie di origine centrale e le forme miste**

forme disfoniche cerebellari  
disfonia da danno piramidale  
conseguenze sulla voce della patologie da danno del I e II motoneurone



Laboratorio di ascolto: riconoscere percettivamente la sede del danno

**b. La disfonia spasmodica**

qualità della voce specifica nelle forme di adduzione  
qualità della voce specifica nelle forme in abduzione  
forme miste: dal tremore allo spasmo  
contributo della diagnostica strumentale alla diagnosi differenziale



Laboratorio di ascolto: percorso di ascolto guidato al riconoscimento delle forme spasmodiche

**c. La disfonia parkinsoniana**

tremore e rigidità e loro conseguenze sulla produzione della voce  
non solo disfonia: il malato parkinsoniano nella comunicazione  
tra disartria e disfonia: ruolo del logopedista

**d. La disfonia spasmodica**

qualità della voce specifica nelle forme di adduzione  
qualità della voce specifica nelle forme in abduzione  
forme miste: dal tremore allo spasmo  
contributo della diagnostica strumentale alla diagnosi differenziale



Laboratorio di ascolto: percorso di ascolto guidato al riconoscimento delle forme spasmodiche

**k. La manipolazione**

toccare il paziente per capire e per guidare  
il ruolo del logopedista nelle terapie che prevedono la manipolazione laringea  
presa in carico del paziente con paralisi cordale  
eserciziaro logopedico specifico

**l. I metodi di riabilitazione e i loro criteri di utilizzo**

carrellata tra le più note modalità riabilitative: gli autori e i loro postulati teorici  
adattare il metodo la paziente o il paziente al metodo? Il problema della rigidità applicativa  
eserciziaro praticabili dal logopedista tratti da metodi riservati all'educazione della voce artistica



Laboratorio di eserciziaro logopedico mirato alle necessità espresse dai discenti

**m. Il counseling per il paziente disfonico**

cosa è la voce per il paziente: valore simbolico e identitario della vocalità: saper leggere le emozioni  
gestire le emozioni del paziente senza buonismo e senza paternalismo  
il modello Rogersiano del counseling è proponibile nella cura della disfonia?  
La Comunicazione Non Violenta come sostegno del rapporto



Laboratorio con role-play di accoglienza del paziente difficile secondo le tecniche della comunicazione non violenta (CNV)