



CONOSCERE E CURARE LA VOCE: SCUOLA DI VOCOLOGIA CLINICA

CORSO TEORICO-PRATICO IN CINQUE MODULI DI DUE GIORNATE CIASCUNO

(riservato a 20 partecipanti)

Docenti Silvia Magnani – Franco Fussi

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

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

La sede verrà specificata su www.nuovaaartec.it

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 sovaglottiche. 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 paradossale 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 presa in carico del soggetto disfonico. Nelle due giornate il discente sarà guidato nel processo di conoscenza del paziente, nel rispetto della persona che a noi sia affidata. Ampio spazio verrà dato alla valutazione della voce disfonica, illustrando sia come classificare percettivamente la produzione vocale, sia come utilizzare nello studio logopedico gli strumenti 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 agli aspetti patologici della voce e ai criteri di approccio al paziente. Questi i punti principali della didattica:

1. presentazione delle forme di disfonia su base organica, come aiutare il paziente a identificarsi di nuovo con la propria voce
2. discussione delle più comuni forme di disfonia secondaria a patologie di altri organi e apparati
3. disfonie iatrogene da farmaci: come l'assunzione di farmaci si ripercuote sulla voce
4. disfonie funzionali, cosa si intende per malmenage e surmenage
5. modalità di presa in carico delle forme funzionali di disfonia
6. usare i farmaci proteggendo la voce

Finalità del quarto modulo è educare l'allievo alla presa in carico delle forme di disfonia funzionale e organica, nella considerazione del ruolo rivestito da un cattivo uso della voce nel quotidiano nella genesi della prima. La conoscenza di elementi di counselling e di autosalvaguardia della voce permetterà in oltre al discente di sostenere il paziente oltre all'eserciziario e di fornire un valido supporto nei casi di utilizzo professionale della vocalità.

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

c. Farmacologia

usare i farmaci con criterio
terapia allopatica
i fitoterapici
l'automedicazione (indicazioni, abusi, rimedi)

d. Disfonie funzionali

comportamenti vocali e situazioni ambientali favorevoli all'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
fonastenie



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

IV modulo

Finalità del quarto modulo è formare in modo esaustivo sulle possibili strategie terapeutiche e fornire le basi per una corretta collaborazione con altri specialisti e terapisti

Le giornate didattiche sono dedicate interamente ai criteri di presa in carico del paziente disfonico sia portatore di patologia organica che funzionale. Parte della seconda giornata verrà dedicata ai criteri di counselling e di supporto al paziente e alla sua famiglia.

Verranno trattati i seguenti argomenti:

1. le indicazioni chirurgiche e la formulazione del progetto integrato
2. i criteri di terapia per il paziente che si sottopone a terapia chirurgica funzionale
3. le modalità realistiche di recupero dopo una chirurgia demolitiva
4. la presa in carico del paziente disfonico funzionale
5. le disfonie di origine neurologica centrale e le forme miste: possibilità di terapia integrata per la disfonia, la disartria e la disfagia
6. i metodi di riabilitazione logopedica e le loro basi teoriche
7. aspetti pratici di riabilitazione

Elenco degli argomenti

a. Indicare la chirurgia

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

b. La chirurgia demolitiva

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

c. 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

d. 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

e. 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

f. La coordinazione pneumofonica

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

g. 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

h. 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

i. Lo speech

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

j. 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
esercizi praticabili dal logopedista tratti da metodi riservati all'educazione della voce artistica



Laboratorio di esercizionario logopedico mirato alle necessità espresse dai discenti

k. 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)

V Modulo

Finalità del quinto modulo è formare in modo esaustivo sulle possibili origini neurologiche e psicogene della disfonia e, ove possibile, sulle modalità di terapia attuabili. In particolare l'allievo verrà istruito su come prestare immediato aiuto al paziente che ha subito danno al nervo ricorrente con paralisi cordale.

Verranno trattati i seguenti argomenti:

8. il maschile e il femminile vocale e la ricerca della identità
9. le disforie di genere e loro conseguenze sulla voce
10. le disfonie psicogene secondo il DSM-V
11. le paralisi cordali a seguito di danni al nervo ricorrente
12. le disfonie di origine neurologica centrale e le forme miste: patologie cerebellari, piramidali, extrapiramidali, SLA

13. quadri specifici: disfonia parkinsoniana e forme spasmodiche

Elenco degli argomenti

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

j. Le paralisi cordali

cause iatrogene di paralisi cordale
sintomatologia della paralisi cordale e modalità abituali di compenso spontaneo
presa in carico del paziente con paralisi cordale
eserciziaro logopedico specifico



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

k. 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

l. 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

m. 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