

“*PROEL EXPERIENCE*”

Come migliorare la qualità risonanziale fra voce recitata e cantata del performer di Musical Theatre attraverso il metodo propriocettivo elastico.

Proposta di un protocollo didattico esperienziale.

Tesi specialistica di fine corso

Relatore: Dott.ssa Valentina Romizi

Candidato: Gloria Cascelli

Anno accademico 2021-2022

Università Internazionale Menendez Pelayo

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio il Dr. Alfonso Borragán Torre e i tutor del CFL training per aver creato con tanto impegno e passione questo meraviglioso corso dandoci la possibilità, anche a distanza, di studiare con facilità, divertimento e stimolo creativo questo fantastico metodo sentendoci sempre accolti e guidati.

Ringrazio di cuore la mia relatrice, la Dott.ssa Valentina Romizi, per essere stata sempre presente, per aver chiarito ogni mio dubbio e incertezza regalandomi tutta la sua professionalità e immensa cortesia in ogni momento in cui ne avessi bisogno.

Ringrazio infinitamente L'Innuendo Academy di Foligno per avermi permesso di realizzare questo progetto usufruendo dei loro spazi con la disponibilità dei miei fantastici allievi/performers, Lucia, Sara, Irene e Diego, che ringrazio per la loro fiducia e per essersi messi in gioco insieme a me in questa bella avventura.

Infine, con tutto l'Amore, ringrazio il mio compagno di vita Stefano, per il suo aiuto e supporto costante fondamentale per la realizzazione di questo progetto e la mia amatissima famiglia, per sostenermi sempre con la loro presenza in ogni secondo del mio percorso musicale e di vita.

Indice

RINGRAZIAMENTI

INTRODUZIONE

1.Principali caratteristiche e qualità vocali del performer di Musical Theatre.	6
2.Elasticità, risonanza e proiezione nel metodo propriocettivo elastico.	8
2.1 Trumpet voice: tipi di megafono utilizzati spesso per cantare.	10
2.2 Megafono semiocluso con shuffle: il più utile nel Musical Theatre.	12
3.“Proel Experience” protocollo didattico esperienziale per migliorare la qualità risonanziale tra voce recitata e cantata del performer di Musical Theatre.	14
3.1 Strumenti utilizzati.	14
3.2 Fasi del protocollo e modalità di svolgimento degli esercizi.	15
3.3 Risultati e considerazioni degli allievi sugli esercizi svolti.	21
3.4 Risultati questionario CSHI.	25
CONCLUSIONI	29
BIBLIOGRAFIA	30

INTRODUZIONE

L'idea per questo progetto nasce dall'esperienza didattica intrapresa quest'anno con una classe di allievi/performers di Musical Theatre: osservando alcuni di loro a lezione e durante l'esecuzione di un musical in teatro sono rimasta colpita da come il passaggio fra voce recitata e cantata fosse talvolta "rigido" e faticoso.

Durante l'interpretazione di momenti con un forte impatto emotivo, ho notato una serie di meccanismi di compenso che nel lungo termine della performance hanno determinato un importante coinvolgimento della tensione muscolare con conseguente ipertonìa di tutto il sistema. Questo ha certamente sottratto energia sonora alla parola e al canto con conseguente sensazione di fatica alla fine della performance teatrale. È così che ho deciso, durante l'anno e in particolare attraverso questo laboratorio, di introdurre didatticamente i miei allievi al Metodo Propriocettivo Elastico sottoponendo loro un protocollo esperienziale che possa portarli, attraverso la pratica e con passaggi ben precisi, al raggiungimento consapevole di un sistema fonatorio che sia il più possibile elastico e in grado di resistere al sovraccarico che un genere performativo così complesso come quello del Musical Theatre spesso comporta.

Guidata dalla mia tutor, la Dott.ssa Valentina Romizi, logopedista, ho cercato di attuare tutti i punti fondamentali del protocollo terapeutico Proel applicati alla didattica: attivazione del corpo e della voce, preparazione delle pliche vocali e dei tessuti attraverso idratazione e lubrificazione, bombardamento sensitivo per la propriocezione del sistema respiratorio e fono-articolatorio, con particolare attenzione alla stimolazione del tratto vocale per migliorare la qualità della voce, soprattutto di quella recitata, che spesso è meno controllata dal cantante di Musical, specialmente quello meno esperto.

Ho trovato estremamente interessante esaminare l'atteggiamento del corpo e della voce chiedendo all'allievo di interpretare un estratto di un pezzo recitato e cantato

cambiando, ad ogni ripetizione, la parte recitata che doveva essere eseguita in tre modalità diverse: neutra, arrabbiata, felice.

Il passaggio attraverso questi tre stati emozionali non punta a voler sottolineare da cosa scaturisce o meno l'atteggiamento emotivo dell'allievo o la sua capacità attoriale durante il passaggio fra un'emozione e l'altra, ma è piuttosto richiesto per poter osservare le dinamiche (meccaniche) e gli eventuali compensi muscolari attuati dagli stessi durante le diverse interpretazioni specialmente in quella più concitata come la rabbia. Sarà interessante osservare la gestione spontanea del loro corpo e del tratto vocale durante i 3 diversi momenti recitati collegati poi al canto, avendo così, attraverso registrazioni video, un confronto globale del prima e dopo il protocollo fra voce recitata e cantata del performer.

1. Principali caratteristiche e qualità vocali del performer di Musical Theatre¹.

Il performer di Musical è principalmente un attore sempre chiamato ad interpretare un personaggio diverso da sé stesso a prescindere dalle caratteristiche proprie della sua voce. Questo richiede lo sviluppo di determinate capacità tecniche che permettano all'attore di rispecchiare le sembianze stilistiche, meccaniche, timbriche, di estensione e di tessitura del personaggio di cui "si veste".

Ciò porta ad un livello più ampio il concetto di attore, che non è quindi solo colui che declama le parti, ma il professionista che padroneggia le tre arti, recitazione, danza, canto al servizio della parola.

Ma come sono collegate fra loro?

Per **recitazione** si intende un'interpretazione del testo parlato che sia il più naturale possibile, senza artifici e che rimanga collegata al canto con l'obiettivo di enfatizzarne l'impatto sonoro senza sottrarvi energia e dinamica.

Il **canto** è di tipo teatrale, basato principalmente su una qualità vocale derivante dal Belcanto italiano storico: il *Legit*.

La **danza**, è la voce espressa attraverso il corpo, fondamentale quindi averne padronanza tecnica.

¹ La voce nel Musical, storia, didattica, tecnica, stile, fisiologia e igiene vocale – Valentina Cavazzuti, Franco Fussi, Angelo Fernando Galeano. Volontè&Co

A livello di qualità vocali, si prendono come riferimento le quattro principali qualità di suono che sono alla base del training vocale anglosassone: Legit, Mix, Speech&Twang e Belt.

LEGIT: Meccanismo a dominanza crico-tiroidea con conseguente tilt tiroideo, con basso quoziente di chiusura e tempo di contatto tra i bordi cordali durante i singoli cicli vibratorii. La Pressione subglottica non è particolarmente elevata. L'atteggiamento del tratto vocale assume la forma di un megafono invertito. Il Legit, inteso come strettamente derivante dalla produzione classica, tende ad avere una frequenza fondamentale significativamente intensa e non sembra impiegata alcuna chiara strategia di sintonizzazione delle formanti.

MIX: evoluzione moderna del Legit storico inglese, è prodotto da un meccanismo soggiacente che può avere attività prevalente del muscolo tiro-aritenoideo o del crico-tiroideo con un tempo di contatto cordale generalmente non molto elevato; questo dipende da una serie di variabili come la massa cordale applicata e il tipo di gestione del vocal tract. E' la qualità vocale che più dipende dagli atteggiamenti fisici propri del performer, che più o meno condizionano le variabili sopra citate. L'atteggiamento del tratto vocale può avere varie configurazioni in base all'effetto che si ricerca. Più simile al Legit o più simile al Belt.

SPEECH & TWANG: fa riferimento ad una qualità di suono, quella del parlato della lingua inglese/americana, e ad un atteggiamento meccanico laringeo che ad essa si aggiunge quando l'altezza delle note eseguite sale verso l'acuto, e cioè la riduzione dello spazio ariepiglottico data dalla contrazione della parete della faringe. Questo particolare atteggiamento dona al suono brillantezza e penetranza. Il meccanismo soggiacente è in prevalenza del muscolo tiro-aritenoideo, con un tempo di contatto piuttosto elevato. L'atteggiamento del tratto vocale è improntato alla trasversalità/orizzontalità.

BELT: questa modalità di emissione si riscontra come apice nel climax delle canzoni, in momenti di particolare intensità espressiva; il meccanismo soggiacente è in prevalenza tiro-aritenoideo, prevede il basculamento della cartilagine cricoidea e presenta tempo di contatto cordale molto elevato. Utilizza pressioni sottoglottiche più elevate e volumi polmonari inferiori rispetto al Legit e Mix. L'atteggiamento del tratto vocale presenta una configurazione a megafono (semi-occluso nel Proel).

[Digitare il testo]

1. Elasticità, risonanza e proiezione nel metodo propriocettivo elastico².

Abbiamo visto nel capitolo precedente, che il Musical Theatre si basa su principi e qualità vocali ben codificati che hanno alla base l'ottima consapevolezza di ciò che succede al corpo e al sistema vocale durante la produzione di un determinato tipo di suono. Questo si sposa perfettamente con i concetti di elasticità, risonanza e proiezione spiegati dal metodo propriocettivo elastico, riassunti in breve qui di seguito:

Il modello del "**Sistema Fonatorio Elastico**" è composto da tre strutture:

- **Sistema respiratorio, tratto vocale, glottide-sistema elastico:** Se queste strutture si muovono in modo eutonico, a riposo o in respirazione, tutto è in equilibrio.
- **Le molle, tono muscolare, stiramento delle aponeurosi e dei legamenti:** hanno la minima tensione se sono nel punto ideale.
- **I generatori e stabilizzatori di energia, diaframma e lingua:** lavorano in regime di minimo consumo e di minima perdita di energia, sono stabili e cercano di dare stabilità al sistema globale.

In fonazione, tutto si muove col minimo consumo di energia:

l'aria entra, il diaframma si muove, le molle si stirano moderatamente, il tratto vocale si muove molto, il suono risulta grande e con molte armoniche. **Il risultato è massima armonia, minimo lavoro, massimo prodotto sonoro.**

² Terapia vocale II: elasticità e risonanza, moduli cfl training.

Risonanza e proiezione sono due concetti molto vicini, in relazione sinergica l'uno con l'altro. Proiettare vuol dire far in modo che il suono avanzi in uno spazio. Questo dipenderà sia da ciò che viene prodotto nel corpo e cioè un suono rinforzato o risonante, che dall'adattamento al mezzo in cui deve essere udito (spazio, direzione del suono, degli oggetti e delle persone nello spazio).

Proiettare pertanto richiede tre elementi di base:

- 1) un buon prodotto sonoro che sia risonante.
- 2) un buon equilibrio pneumo-fono-articolatorio.
- 3) un corretto adattamento al mezzo con cui si emette questo suono.

“Quando generiamo un suono, a livello laringeo si produce un suono glottico quasi puro con armonici che diminuiscono progressivamente. Mano a mano che il suono si arricchisce passando attraverso il tratto vocale, gli armonici si amplificano o spariscono e il risultato è un prodotto verbale (a livello delle labbra) diverso da quello generato a livello glottico.”

Stanza di Helmholtz

Il modello di risonanza-proiezione nella stanza di Helmholtz è formato da: vestibolo laringeo, cavità ipofaringea e orofaringea, cavità vestibolare e cavità faringea, cavità orale, labbra e spazio esterno. Nel tratto vocale si possono distinguere tre zone di restringimento: pliche ari-epiglottiche, lingua-parete posteriore del faringe o palato, labbra.

La **risonanza vocale** si verifica quando il suono passando nel tratto vocale, si arricchisce di armoniche. Questo processo genera una voce più sonora e con più corpo.

Quando si articola, la lingua si innalza per cercare il punto di contatto: a volte è dentale, altre volte palatale, altre velare...dopodiché essa dovrà discendere per emettere il suono. **La risonanza** è il movimento di discesa; l'articolazione, il movimento di ascesa. Maggiore sarà il movimento di discesa, maggiore sarà la risonanza.

Saper cambiare la forma del tratto vocale è molto importante perché da questa capacità dipende la possibilità che questo si adatti al suono prodotto dalle nostre corde vocali.

A seconda di dove si pone la nostra attenzione (tratto vocale, glottide, emozioni, accenti) possiamo ottenere diverse possibilità vocali, che potrebbero servirci da modello per interpretare e generare voci con risonanze e timbriche differneti come nel caso del Musical Theatre.

2.1 Trumpet voice: tipi di megafono utilizzati spesso per cantare ³.

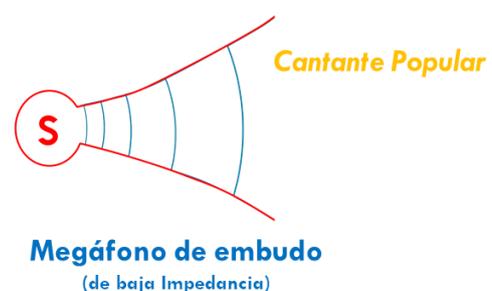
La Trumpet Voice è una voce penetrante o appuntita che può essere udita anche a lunga distanza pur conservando tutte le sue armoniche. Questo tipo di risultato sonoro è ben proiettato e arriva facilmente all'ascoltatore nonostante la distanza. Questo è dovuto alla presenza di energia (armoniche e formanti) intorno al cluster 2500-3500 Hz.

Questo tipo di risultato (vocale) si ottiene attraverso un atteggiamento particolare del tratto vocale. Il metodo Proel ne distingue tre tipologie diverse che più spesso vengono usate per cantare.

- **MEGAFONO AD IMBUTO:**

Lo ritroviamo nella canzone popolare.

La voce viene modificata in relazione al prodotto sonoro glottico e diventa leggermente più ampia. La voce "corre" proiettando il suono verso l'esterno (megafono a imbuto in apertura). Ha una bassa impedenza. La presa in carico proviene dalla zona centrale e anteriore della lingua e un po' dalle labbra



³ CFL training: Protocollo terapeutico II: tempo 4 di regolazione della VOCE: Trumpet Voice.

- *La bassa impedenza provoca un grande flusso d'aria, quindi la respirazione è essenziale per poter produrre frasi lunghe nel caso sia necessario.*
- *L'onda mucosa ha un'ampiezza ridotta. La chiusura della glottide è molto evidente, il che indica tensione a livello glottico e un'apertura improvvisa. Ciò può causare lesioni a livello glottico*

- **MEGAFONO INVERTITO:**

Lo ritroviamo nel canto lirico.

Si può rappresentare come un megafono capovolto che si apre in maniera importante al “gomito” faringo-orale, (a livello dell'istmo delle fauci) ma poi si richiude a livello delle labbra. Questo comporta un arrotondamento della voce, che si amplifica grazie alle molte risonanze create dall'alta impedenza all'uscita del suono. È una voce che riempie gli spazi grazie alla concentrazione di energia.. Potrebbe essere anche chiamato “megafono a imbuto di chiusura” o “megafono a cavità”.



La presa in carico viene eseguita dalla zona posteriore della lingua (ma anche dalla zona centrale e anteriore) e abbastanza da parte delle labbra. Il palato molle è essenziale in questa gestione.

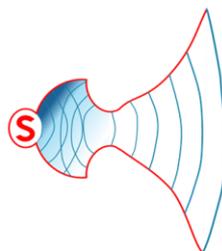
Altre caratteristiche specifiche del megafono invertito o a cavità sono:

- *L'alta impedenza provoca un'elevata pressione nella cavità e un flusso d'aria ridotto. Quindi è necessaria meno aria.*
- *L'onda mucosa non ha un momento di chiusura cordale. Al contrario il ciclo vibratorio è continuo, quindi le onde sono meno esplosive. Questo schema è associato ad un allungamento del tubo e alla creazione di un tono più scuro. Non si vede un patrone di chiusura cordale di lunga durata, e le esplosioni sono molto blande.*

- **MEGAFONO SEMI-OCCLUSO:**

Lo ritroviamo nel canto moderno quando si ricerca un prodotto sonoro simile al Belt

Questo tipo di megafono, si apre in maniera importante nell'ipofaringe e nel vestibolo laringeo fino al "gomito" faringo-orale dove è parzialmente occluso. Da lì in poi si apre di nuovo in direzione delle labbra. È un megafono che ricorda una tromba: la voce è carica di un'energia enorme perché si forma in uno spazio ristretto che concentra. Può essere definito un megafono a tromba.



*Cantante Moderno con
voz Apuntada tipo Belting*

Megáfono SemiOcluido
(de MUY alta Inertancia)

È una voce ricca di armonici con un grande rinforzo della banda di frequenza intorno ai 3500 Hz.

2.2 Megafono semioccluso con shuffle: il più utile nel Musical Theatre.

Questo quarto tipo di megafono è forse quello che più si addice al canto teatrale come quello del Musical Theatre: racchiude in sé ciò che davvero viene chiamato "Trumpet Voice". La voce infatti non viene "girata" come nel canto lirico, ma viene lasciata libera di fluire attraverso l'imbuto orale: *Deve essere presente una grande apertura del cavo orale e anche della cavità vestibolare laringea e ipofaringea: questa estrema apertura provoca l'attivazione del muscolo palatofaringeo nella zona più alta.*

**Megáfono SemiOcluido
con Lanzadera**



**Lanzadera
Velar**

[Digitare il testo]

Questa azione a imbuto può anche essere potenziata con un **effetto shuffle del palato molle**:

Quando il velo si alza un po' più in alto e si allunga, si crea una concavità che modifica i flussi sonori i quali vengono proiettati con una punta enorme: sono molto ampi e ricchi di armonici. Per espandere lo spazio posteriore del cavo orale è necessario eseguire un gioco del palato molle (salita, stiramento, discesa) che può produrre una maggiore concentrazione di energia verso l'uscita della cavità in direzione delle labbra. Fare questo è facile perché il palatofaringeo è già attivo.

Questo tipo di attivazione e atteggiamento del tratto vocale è fondamentale per avere un suono che sia ben proiettato, energico, intellegibile e senza sforzo.

In didattica è necessario aiutare l'allievo a raggiungere questo tipo di consapevolezza meccanico-risonanziale. Nel protocollo del prossimo capitolo ho cercato, attraverso i principi fondamentali del metodo propriocettivo elastico, di ricreare la condizione ottimale per favorire questo risultato sonoro nella voce cantata del performer, concentrandomi sul trovare il giusto collegamento fra la voce che recita e quella che canta, dando alla parola la giusta risonanza senza sforzo.

3. “Proel Experience” laboratorio didattico esperienziale per migliorare la qualità risonanziale tra voce recitata e cantata del performer di Musical Theatre. (Durata complessiva del protocollo 2 ore circa)

Questo protocollo esperienziale è stato pensato per dare al cantante/allievo immediata consapevolezza meccanica e propriocettiva di tutto il sistema fonatorio e in particolare per migliorare elasticità, risonanza e proiezione fra voce parlata e cantata.

GRUPPO DI LAVORO: costituito da 4 allievi di livello tecnico differente, tre allievi principianti e una esperta. 3 donne e un uomo.

3.1. Strumenti utilizzati

Bande elastiche, garze, ghiaccio, panca gravitazionale, tappetini, guanti in lattice, contenitori per fumenti, mascherine da ventilazione, spazzolino elettrico.

3.2. Fasi del protocollo e modalità di svolgimento degli esercizi.

- **FASE PRELIMINARE : OSSERVARE** (durata 10 minuti circa complessivi) :

OBIETTIVO: individuare quali sono gli atteggiamenti abituali di rigidità che l'attore\cantante innesca, specialmente quando la recitazione richiede un'interpretazione più concitata verificando se questa vada ad influire negativamente o no su elasticità, risonanza e proiezione della sua voce cantata.⁴

SVOLGIMENTO (durata 3 minuti circa a cantante): dopo un breve riscaldamento, chiederò agli allievi di eseguire singolarmente un pezzo da 90 secondi costituito da una parte recitata e una cantata. La parte recitata dovrà essere eseguita in 3 diverse modalità che poi si collegheranno al canto: NEUTRA, ARRABBIATA, FELICE. A queste ripetizioni dovranno abbinare anche i movimenti del corpo relativi all'intenzione richiesta.⁵ (L'esercizio completo dura 3 minuti circa totali per ogni cantante).

COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO CSHI: Alla fine dell'esperimento chiederò loro di compilare il questionario di autovalutazione relativo all'esperienza complessiva per avere un resoconto delle sensazioni provate durante la prova.

⁴ L'obiettivo è quello di mostrare e far percepire all'allievo il prima e il dopo del suo eventuale cambiamento vocale e soprattutto dell'atteggiamento di tutto il suo corpo. È importante l'uso dello specchio, che per questo a volta è stato sostituito dalla telecamera. Il video ottenuto varrà come prova registrata di tutta l'esperienza sia per gli allievi che per me docente ai fini della ricerca.

⁵ Ognuno di loro è stato ripreso sia da una fotocamera frontale con microfono che da una mobile in modo da poter riprendere bene suono e movimenti di tutto il corpo per tutta la durata del protocollo.

- **FASE 1: PREPARAZIONE DELLA MUCOSA** (durata 10 minuti).

OBIETTIVO: idratazione e lubrificazione del cover cordale per facilitare l'onda mucosa e la conseguente generazione di energia dal piano glottico.

SVOLGIMENTO: si inizia con il **calore locale** (fumenti) + massaggio cartilagine\spalle con spazzolino. Uso il **modello del 3x3**: emissione della vocale /u/ grave ad alto volume per 3 secondi, 3 respirazioni per fare arrivare umidità alla glottide respirando attraverso il naso e di nuovo l'emissione delle /u/ grave ad alto volume. Il tutto ripetuto per 3 volte. Si può ripetere l'esercizio con lo stesso modello utilizzando la vocale /i/ in modalità interrogativa.

Questo esercizio serve per stirare e far crescere la lamina propria e per produrre un importante movimento della mucosa. Aggiungo durante l'esercizio l'uso del **vibratore** appoggiandolo a livello della cartilagine laringea per ottenere un importante scollamento dei tessuti.

Umidificazione e lubrificazione attraverso garza bagnata + surfattante (caramella laloclean). Respirare dal naso mentre si fa sciogliere in bocca la caramella.

- **FASE 2: TOGLIERE TENSIONE E ATTIVARE** (durata complessiva 6+5 minuti)

LINFODRENAGGIO, E ALLUNGAMENTO DELLA SCHIENA (6 minuti): gli allievi si posizioneranno a terra in posizione supina, alzando le gambe al muro e portando le braccia sopra la testa. Sotto la nuca verrà messo un piccolo cuscino. Durante l'esercizio dovranno "muovere" la voce eseguendo sirene con trillo (linguale/lip roll). Questo esercizio iniziale serve per favorire la circolazione linfatica di tutto il corpo e per allungare tutta la muscolatura posteriore della schiena e del collo .

“TUTTO QUELLO CHE POSSIAMO RAPPRESENTARE CON IL CORPO E LA VOCE ” ATTIVARE CON IL GIOCO VOCALE (5 minuti)

OBIETTIVO: iniziare ad eliminare tensioni e rigidità muscolare dal corpo e dal tratto vocale durante la fonazione sfruttando i movimenti agili e rapidi richiesti dall'esercizio.

SVOLGIMENTO: Si comincia a girare in ordine sparso per la stanza con un sottofondo musicale semplice e ritmico. Ad un certo punto darò le seguenti indicazioni che dovranno essere rappresentate con il corpo e la voce in maniera completamente spontanea e libera :

- immagina di essere un'onda,
- sei una foglia nel vento,
- hai braccia molto pesanti,
- hai gambe molto pesanti,
- sei un palloncino
- stai camminando su una superficie appiccicosa,
- stai camminando su una superficie scivolosa,
- cammini ma hai veramente tanto sonno,
- sei rimasto/a impigliata/o in una ragnatela,
- come un cagnolino,
- come un serpente,
- sei l'uomo primitivo,
- ritorna te stesso.

Durante l'esercizio legherò intorno alla zona costo-diaframmatica di ogni partecipante la banda elastica in modo tale che ad ogni inspirazione potranno percepire l'attivazione dei muscoli intercostali esterni e avere propriocezione e mantenimento dell'**APPOGGIO** respiratorio durante l'espirazione.

• FASE 3: POSTURE FACILITANTI, RICERCA DELL'EQUILIBRIO INSTABILE.

(durata complessiva 20 minuti circa)

OBIETTIVO: aiutare a regolare l'asse di allineamento fra CDG generale e CDG del distretto testa-collo. La ricerca dell' equilibrio instabile apporta basso consumo di energia, e minimo attrito delle strutture. Genera leggerezza con conseguente maggiore elasticità. L'utilizzo della banda elastica posta sulla zona costo-

[Digitare il testo]

diaframmatica mi servira per permettere al cantante di percepire l'appoggio sia nella voce recitata (che a differenza della voce parlata del quotidiano deve essere più risonante e proiettata) che in quella cantata. (spesso uno dei problemi di sforzo nei performer è proprio la mancata consapevolezza dell'appoggio durante l'esecuzione della parte recitata)

SVOLGIMENTO:

- **Postura della mani sulle ginocchia testa parallela al pavimento con banda elastica sulla zona costo-diaframmatica** (circa 11 minuti complessivi) :

L'esercizio si svolgera singolarmente. Chiederò agli allievi di eseguire il seguente esercizio vocale in postura eretta: dovranno dire in maniera consecutive I giorni della settimana I numeri fino a 10 e subito dopo cantare un vocalizzo a 5 note con sillaba /IU/ in andata (per facilitare la proiezione) e con sillaba /IA/ al ritorno (per facilitare l'articolazione della posterior della mandibola) .

Ripeteranno poi l'esercizio con la postura facilitante. Alla fine verranno chieste le sensazioni a caldo dei partecipanti.

- **Panca gravitazionale** (circa 12 minuti complessivi) :

l'esercizio si svolgerà singolarmente. Ogni allievo verrà posizionato sulla panca regolata in base al suo CDG. Chiederò di eseguire in posizione eretta 30 secondi del suo brano, con le tre diverse modalità nel recitato (15 secondi recitati 15 cantati) . Successivamente, eseguiranno la stesso esercizio ma con la panca inclinata.

Finite l'esercizio, verranno chieste le sensazioni a caldo ad ogni partecipante.

- **FASE 4: PROIEZIONE E RISONANZA DELLA VOCE, facilitare la Trumpet Voice a megafono semi-occluso con shuffle.**

OBIETTIVO: migliorare la risonanza attraverso l'articolazione del suono con esercizi mirati alla propriocezione di alcune strutture del tratto vocale, puntando a diminuire le tensioni delle cavità di risonanza che possono dar luogo a costrizione del suono nel momento del suo passaggio. Nell'esercizio finale si cercherà di facilitare l'atteggiamento a megafono semi-occluso con Shuffle.

SVOLGIMENTO (in gruppo, durata circa 8 minuti):

- **Distensione della lingua attiva o trazione** (90 secondi): con una garza, abbassare la lingua e portarla verso l'esterno esercitando una trazione. Tenere la lingua per 20 secondi su ogni posizione (giu, dx, sx, su). Durante l'esercizio, pronunciare dei numeri da 1 a 10.
- **Distensione della lingua grazie al movimento** (1 minuto): mentre si cammina, spostare la lingua in tutte le direzioni, all'interno e all'esterno della bocca.
- **Aumentare il diametro del condotto vocale, stimolando i meccanorecettori delle mucose** (2 minuti): ponendo sulla lingua un cubetto di ghiaccio.
- **Aumentare il diametro del condotto vocale provocando un aumento degli articolatori:** numeri senza voce, cercare l'eco posizionando le mani ai lati della bocca. (2 minuti).
- **Stimolazione del velo palatino:** porre le dita di un guanto pieno d'acqua in bocca mentre si esegue un vocalizzo con una scala di 5 note (piramide vocalica) (1.30 secondi).

- **Facilitare la Trumpet voice a megafono semi-occluso con shuffle :** aumentare l'articolazione, aprire le pareti della faringe e aumentare la propriocezione del palato molle attraverso la mascherina per ventilazione (+ banda elastica). Chiederò a ogni singolo cantante di eseguire il brano iniziale abbinato alle tre diverse modalità di recitato nella mascherina per ventilazione. Successivamente eseguiranno il brano iniziale senza strumenti ausiliari per la verifica finale post protocollo.

- **FASE 5: VERIFICARE:**

Gli allievi eseguiranno l'esercizio della fase preliminare per verificare i risultati del post protocollo.

3.3. Risultati e considerazioni degli allievi sugli esercizi svolti.

FASE PRELIMINARE:

Abbiamo potuto constatare che nella versione con recitato “arrabbiato” il canto risentisse molto dell’impeto della recitazione: tensione del corpo generale, irrigidimento dei pilastri del collo e maggiore spinta della voce con poca propriocezione dell’appoggio respiratorio e con un conseguente peggioramento della risonanza della voce. Questo ha portato a un canto forzato e poco eufonico specialmente nei tre allievi con meno esperienza e consapevolezza tecnica.

Al contrario, quando hanno eseguito la ripetizione con il recitato “felice”, il canto ha risentito della miglior proiezione della voce recitata data da un atteggiamento di minor costrizione generale, dovuta alla ricerca di un timbro più chiaro e squillante ottenuto grazie a una maggior articolazione e leggerezza del declamato, con un utilizzo della muscolatura facciale più tonica e attiva con conseguente miglioramento della risonanza della voce.

*DIEGO, nel recitato, ha mostrato delle incertezze (leggera balbuzie provocata dall’emozione).

LINFODRENAGGIO E ATTIVAZIONE DINAMICA DEL CORPO CON BANDA ELASTICA con l’esercizio “Tutto quello che possiamo rappresentare con il corpo e la voce”:

Tutti e quattro gli allievi hanno riscontrato grande beneficio fisico e vocale dopo la conclusione di questi due esercizi. Hanno percepito il corpo più “leggero” e reattivo, con un miglioramento della risonanza sia nella voce recitata che in quella cantata.

POSTURE FACILITANTI E RICERCA DELL'EQUILIBRIO INSTABILE

Ho sottoposto gli allievi a due esercizi:

- 1) Recitato e cantato in postura facilitante con schiena piegata, testa parallela al pavimento e mani appoggiate sulle ginocchia + banda elastica.

Tre dei quattro allievi hanno riscontrato miglior connessione fra recitato e cantato, una voce più "fluida" e un timbro più scuro e pieno. Il quarto invece, (Diego) ha trovato l'esercizio molto faticoso e non ha riscontrato facilità nell'esecuzione vocale.

Tutto il gruppo ha percepito maggior lavoro nel mantenere l'appoggio respiratorio (muscoli intercostali esterni) attivo, essendo sollecitati dalla banda elastica legata intorno alla parte bassa della gabbia toracica.

- 2) Panca gravitazionale (no banda elastica): è stata richiesta l'esecuzione del brano recitato e cantato nelle tre diverse modalità in posizione eretta, poi sulla panca inclinata e in fine di nuovo in posizione eretta.

Elenco delle considerazioni di ogni allievo dopo l' esercizio:

- SARA (allieva con minor consapevolezza tecnica, con la quale ho iniziato il percorso didattico da 1 mese): mentre stava a testa in giù sulla panca ha percepito la voce sulla zona posteriore delle orecchie e della testa. Ritornando in posizione eretta ha sentito una "voce completamente diversa", più risonante e con meno stress muscolare generale rispetto alla prima esecuzione.
- DIEGO (allievo principiante che da 8 mesi segue con nel percorso didattico di consapevolezza vocale): rispetto agli altri l'inclinazione della panca è stata meno accentuata per via di un suo timore durante l'esercizio: ha notato meno tensione durante l'emissione vocale sia recitata che cantata e una miglior tenuta dell'appoggio respiratorio senza fatica. (solitamente è un suo punto debole).

- IRENE (allieva principiante che da 8 mesi segue con nel percorso didattico di consapevolezza vocale): l'esecuzione sulla panca inclinata le è sembrata più faticosa dal punto di vista di percezione del suo suono, "come se fosse ovattato" ma allo stesso tempo le è sembrato di cantare meglio sia giù che una volta eseguito nuovamente il brano in posizione eretta.
- LUCIA (allieva più esperta e "solida" a livello tecnico, sia nel recitato che nel cantato. Segue con me da 6 mesi un percorso didattico di consapevolezza vocale): ha percepito maggiore coerenza della pressione sonora fra recitato e cantato. Nelle parti dove ha eseguito la rabbia, ha sentito, rispetto a prima, la voce nel recitato più pulita e meno affaticata. È stato molto difficile cantare in panca quasi a testa in giù. Lucia ha trovato questo esercizio illuminante rispetto alle sue già acquisite consapevolezze tecniche. Sente che può portarla a una scoperta ancora maggiore sulle possibilità della sua voce.

PROIEZIONE E RISONANZA DELLA VOCE, facilitare la Trumpet Voice.

STRETCHING DELLA LINGUA: trazione + distensione

Tutti e quattro gli allievi hanno trovato gli esercizi per la lingua faticosi, ma questi hanno portato a una percezione di maggior leggerezza di quest'ultima dentro la cavità orale e a una migliore propriocezione di tutte le sue parti.

ESERCIZIO ECO SENZA SUONO: (pronuncia dei giorni della settimana e dei numeri senza voce) hanno sentito una sensazione di maggiore apertura della cavità orale e di miglior atteggiamento di tutta la muscolatura del viso. Lucia, (allieva più esperta) ha sentito coerenza (anche grazie al lavoro precedente sulla lingua) nelle posizioni del tratto vocale anche quando pronunciava parole differenti fra loro.

ESERCIZIO QUANTO PIENO D'ACQUA: (hanno cantato un vocalizzo a 5 note su tutte le vocali). Articolazione ampia per tutto il vocalizzo e coerenza nelle posizioni anche durante il cambio fra le vocali. Miglior percezione per tutti e quattro del velo palatino risultato più reattivo.

[Digitare il testo]

CONSIDERAZIONI DEGLI ALLIEVI POST PROTOCOLLO:

SARA⁶: *“Io sento la voce molto più fluida e c’è più connessione fra voce recitata e voce cantata. In particolare nella voce cantata ho la sensazione di fare molto meno sforzo muscolare. Come se tutto uscisse più naturalmente da un unico tubicino”.*

DIEGO: *“Il miglioramento netto che ho sentito subito è stato sulla respirazione che ho gestito in maniera molto più controllata. La differenza l’ho vista soprattutto nei recitati, in cui tendo generalmente ad avere un leggero balbettio che non mi permette di avere consapevolezza e controllo di quello che faccio. Nel post protocollo invece ho sentito di avere il controllo e quindi di essere più consapevole. Questo mi ha permesso di non balbettare durante la recitazione.”*

IRENE: *“Rispetto al prima, mi sono trovata molto meglio da ogni punto di vista, sia vocale che mentale. Confrontando il mio cantato eseguito post riscladamento solito e post protocollo noto dei miglioramenti molto evidenti e molta più consapevolezza”.
Connessione fra recitato e cantato : *“Il recitato della prima volta, specialmente quello “arrabbiato” ha inficiato molto sul canto, e questo mi ha dato molto fastidio. Nel post protocollo non ho percepito nessuna sensazione di fatica.”**

LUCIA: *“Nonostante io abbia studiato molto su come gestire gli equilibri fra voce recitata e cantata, ho capito, attraverso l’esercizio con la panca gravitazionale, che si può fare ancora di più per sentirsi più liberi e fluidi e con una migliore respirazione quando si recita e canta, specialmente nelle parti concitate. Non trovo giovamento nella mascherina per ventilazione: sento di avere già di mio la voce molto proiettata e la mascherina è come se mi irrigidisse. Non ho trovato il modo giusto di utilizzarla su di me, finito il suo uso mi sento stanca. Invece tutta la parte del linfodrenaggio, dell’equilibrio instabile, la sento molto affine al mio modo di ricercare una connessione con il mio corpo e la mia voce.”*

⁶ Questa allieva, per motivi familiari, è dovuta andare via prima e ha eseguito una versione molto ridotta dell’esercizio iniziale che di conseguenza non ho potuto comparare con la testimonianza video essendo questa molto diversa dalla prima prova. Tuttavia lei, avendo comunque fatto tutto il protocollo ha voluto esprimere le sue considerazioni finali. Comunque valide al fine preposto.

3.4 RISULTATI QUESTIONARIO CSHI.

Diego Falchetti, breve percorso di studi precedente, allievo principiante (studia con me da 8 mesi).

PRIMA

DOPO

DIEGO FALCHETTI PRIMA

CSHI "classical singer handicap index" (Fusti - La voce del cantante, volume III, Omega Edizioni 2005)

Impatto delle problematiche sulle attività vocali professionali (disability)				
	NO	UN PO'	SPESSE	SEMPRE
1			X	
2		X		
3	X			
4		X		
5	X			
6		X		
7			X	
8		X		
9	X			
10	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Impatto psicologico (handicap)				
1				X
2			X	
3		X	X	
4			X	
5		X		
6	X			
7		X		
8	X			
9	X			
10	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Percezione delle caratteristiche di qualità del canto (impairment)				
1			X	
2	X			
3	X			
4		X		
5		X		
6		X		
7			X	
8		X		
9		X		
10		X		
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				

DIEGO FALCHETTI (DOPO)

CSHI "classical singer handicap index" (Fusti - La voce del cantante, volume III, Omega Edizioni 2005)

Impatto delle problematiche sulle attività vocali professionali (disability)				
	NO	UN PO'	SPESSE	SEMPRE
1	X			
2		X		
3		X		
4	X			
5	X			
6	X			
7			X	
8		X		
9	X			
10	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Impatto psicologico (handicap)				
1				X
2	X			
3			X	
4			X	
5	X			
6	X			
7		X		
8	X			
9	X			
10	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Percezione delle caratteristiche di qualità del canto (impairment)				
1			X	
2	X			
3	X			
4		X		
5		X		
6		X		
7			X	
8		X		
9		X		
10		X		
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				

RISULTATI POST PROTOCOLLO:

- Migliorata incertezza e balbuzie su testo recitato.
- Non ha più difficoltà o alterazioni nel rendimento vocale post protocollo (domanda 1 primo paragrafo).
- Migliorata l'emissione cantata (domanda 3 ultimo paragrafo).
- La qualità vocale non si deteriora più nel corso della prestazione (domanda 8 ultimo paragrafo).
- Migliorata la fatica e la stanchezza della voce parlata post prestazione (domanda 9 e 7 ultimo paragrafo).

[Digitare il testo]

Sara Chianella, allieva principiante, breve percorso di studi precedente, (studia con me da 1 mese).

PRIMA

DOPO

CHIANELLA SARA PRIMA
1 di 1
"classical singer handicap index" (Fussi - La voce del cantante, volume III, Omega Edizioni 2005)

Impatto delle problematiche sulle attività vocali professionali (disability)		NO	UN PO'	SPESSE	SEMPRE
1	Avverto difficoltà di performance in teatro con alterazioni del rendimento vocale		X		
2	Il riscaldamento vocale abituale deve essere più prolungato			X	
3	Sono costretto a modificare aspetti della mia tecnica perché il problema che sento influisce sull'abituale controllo tecnico		X		
4	Il problema vocale mi costringe a modificare o limitare il repertorio		X		
5	A causa del problema vocale sono costretto a limitare il tempo di studio abituale	X			
6	Il mio rendimento vocale varia in modo imprevedibile durante la prestazione		X		
7	Sono costretto a maggiori tempi di riposo tra le recite o le produzioni	X			
8	Per mascherare il problema devo evitare dinamiche di intensità in pianissimo	X			
9	Per mascherare il problema vocale sono costretto a terapie mediche continuative	X			
10	I miei problemi mi costringono a limitare l'uso vocale in ambito sociale	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30)		0	1	2	3
Impatto psicologico (handicap)					
1	L'ansia da prestazione è maggiore del solito			X	
2	Le persone vicine non riconoscono il problema vocale che lamento	X			
3	Sono sottoposto a critiche giustificate da persone vicine		X		
4	I problemi di voce mi rendono nervoso e poco socievole	X			
5	Sono preoccupato se mi si chiede di ripetere un vocalizzo o una frase cantata		X		
6	Sento la mia carriera in pericolo a causa delle mie difficoltà vocali	X			
7	Colleghi, direttori artistici, critici hanno notato le mie difficoltà vocali	X			
8	Sono costretto a cancellare alcuni impegni professionali	X			
9	Evito di programmare i prossimi impegni	X			
10	Evito di parlare con la gente	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30)		0	1	2	3
Percezione delle caratteristiche di qualità del canto (impairment)					
1	A causa del problema vocale ho problemi di gestione respiratoria		X		
2	L'emissione cantata mi sembra velata, soffiata, opaca, debole di intensità	X			
3	L'emissione cantata mi sembra rauca, sporca, con rumori	X			
4	Avverto difficoltà nel controllare la tenuta del suono (break vocali)	X			
5	La mia estensione vocale si è ridotta o è cambiata	X			
6	Avverto difficoltà nel bilanciare le risonanze e/o i registri			X	
7	Faccio molta fatica a cantare e ho l'impressione di dover forzare per produrre la voce		X		
8	La qualità vocale si deteriora nel corso della prestazione	X			
9	Al termine della prestazione la voce parlata è stanca e alterata	X			
10	Il mio rendimento vocale è scadente in alcuni momenti della giornata (ad es. al mattino)	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30)		0	1	2	3

CHIANELLA SARA
Pte 2.
CSHI "classical singer handicap index" (Fussi - La voce del cantante, volume III, Omega Edizioni 2005)

Impatto delle problematiche sulle attività vocali professionali (disability)		NO	UN PO'	SPESSE	SEMPRE
1	Avverto difficoltà di performance in teatro con alterazioni del rendimento vocale	X			
2	Il riscaldamento vocale abituale deve essere più prolungato	X			
3	Sono costretto a modificare aspetti della mia tecnica perché il problema che sento influisce sull'abituale controllo tecnico	X			
4	Il problema vocale mi costringe a modificare o limitare il repertorio	X			
5	A causa del problema vocale sono costretto a limitare il tempo di studio abituale	X			
6	Il mio rendimento vocale varia in modo imprevedibile durante la prestazione	X			
7	Sono costretto a maggiori tempi di riposo tra le recite o le produzioni	X			
8	Per mascherare il problema devo evitare dinamiche di intensità in pianissimo	X			
9	Per mascherare il problema vocale sono costretto a terapie mediche continuative	X			
10	I miei problemi mi costringono a limitare l'uso vocale in ambito sociale	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30)		0	1	2	3
Impatto psicologico (handicap)					
1	L'ansia da prestazione è maggiore del solito	X			
2	Le persone vicine non riconoscono il problema vocale che lamento	X			
3	Sono sottoposto a critiche giustificate da persone vicine	X			
4	I problemi di voce mi rendono nervoso e poco socievole	X			
5	Sono preoccupato se mi si chiede di ripetere un vocalizzo o una frase cantata	X			
6	Sento la mia carriera in pericolo a causa delle mie difficoltà vocali	X			
7	Colleghi, direttori artistici, critici hanno notato le mie difficoltà vocali	X			
8	Sono costretto a cancellare alcuni impegni professionali	X			
9	Evito di programmare i prossimi impegni	X			
10	Evito di parlare con la gente	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30)		0	1	2	3
Percezione delle caratteristiche di qualità del canto (impairment)					
1	A causa del problema vocale ho problemi di gestione respiratoria	X			
2	L'emissione cantata mi sembra velata, soffiata, opaca, debole di intensità	X			
3	L'emissione cantata mi sembra rauca, sporca, con rumori	X			
4	Avverto difficoltà nel controllare la tenuta del suono (break vocali)	X			
5	La mia estensione vocale si è ridotta o è cambiata	X			
6	Avverto difficoltà nel bilanciare le risonanze e/o i registri	X			
7	Faccio molta fatica a cantare e ho l'impressione di dover forzare per produrre la voce	X			
8	La qualità vocale si deteriora nel corso della prestazione	X			
9	Al termine della prestazione la voce parlata è stanca e alterata	X			
10	Il mio rendimento vocale è scadente in alcuni momenti della giornata (ad es. al mattino)	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30)		0	1	2	3

RISULTATI POST PROTOCOLLO:

- Non presenta più affaticamento durante lo studio.
- Non presenta più fatica nella gestione respiratoria.
- Non ha più ansia da prestazione.
- Non ha più difficoltà a mantenere la tenuta del suono.
- Non ha più difficoltà a bilanciare risonanze e/o registri.
- Il rendimento vocale non varia più imprevedibilmente durante la prestazione.

[Digitare il testo]

Irene Maria Bonazzi Bonaca, allieva principiante, breve percorso di studi precedente, (studia con me da 8 mesi).

PRIMA

DOPO

IRENE MARIA BONAZZI BONACA PRIMA

CSHI "classical singer handicap index" (Fuxi - La voce del cantante, volume III, Omega Edizioni 2005)

Impatto delle problematiche sulle attività vocali professionali (disability)				
	NO	UN PO'	SPESSE	SEMPRE
1				✓
2			✓	
3			✓	
4				
5				
6			X	
7		X		
8	X			
9				
10				
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Impatto psicologico (handicap)				
1				X
2				
3		X		
4			X	
5		X		
6				X
7			X	
8				
9				
10				
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Percezione delle caratteristiche di qualità del canto (impairment)				
1			X	
2		X		
3			X	
4			X	
5				X
6			X	
7		X		
8			X	
9		X		
10			X	
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				

IRENE MARIA BONAZZI BONACA DOPO

CSHI "classical singer handicap index" (Fuxi - La voce del cantante, volume III, Omega Edizioni 2005)

Impatto delle problematiche sulle attività vocali professionali (disability)				
	NO	UN PO'	SPESSE	SEMPRE
1	X			
2	X			
3	X			
4	X			
5	X			
6	X			
7	X			
8	X			
9	X			
10	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Impatto psicologico (handicap)				
1	X			
2	X			
3	X			
4	X			
5	X			
6	X			
7	X			
8	X			
9	X			
10	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Percezione delle caratteristiche di qualità del canto (impairment)				
1	X			
2	X			
3	X			
4	X			
5	X			
6	X			
7	X			
8	X			
9	X	X		
10	X			
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				

RISULTATI POST PROTOCOLLO:

- Non presenta più affaticamento durante lo studio.
- Non presenta più fatica nella gestione respiratoria.
- Non ha più ansia da prestazione.
- Non si sente più in pericolo a causa delle sue difficoltà vocali.
- Non ha più difficoltà a mantenere la tenuta del suono.
- Non ha più difficoltà a bilanciare risonanze e/o registri.
- Il rendimento vocale non varia più imprevedibilmente durante la prestazione.
- L'emissione cantata non sembra più rauca, sporca, con rumori.
- L'emissione cantata non sembra più velata, soffiata, debole.
- Non deve più evitare cambi di dinamica.

[Digitare il testo]

Lucia Dionigi, allieva esperta, ampio percorso di studi precedente (studia con me da 8 mesi).

PRIMA

DOPO

LUCIA DIONIGI PRIMA
CSHI "classical singer handicap index" (Fusti - La voce del cantante, volume III, Omega Edizioni 2003)

Impatto delle problematiche sulle attività vocali professionali (disability)				
	NO	UN PO'	SPESSE	SEMPRE
1	Avverte difficoltà di performance in teatro con alterazioni del rendimento vocale	X		
2	Il riscaldamento vocale abituale deve essere più prolungato	X		
3	Sono costretto a modificare aspetti della mia tecnica perché il problema che sento influisce sull'abituale controllo tecnico	X		
4	Il problema vocale mi costringe a modificare o limitare il repertorio	X		
5	A causa del problema vocale sono costretto a limitare il tempo di studio abituale	X		
6	Il mio rendimento vocale varia in modo imprevedibile durante la prestazione		X	
7	Sono costretto a maggiori tempi di riposo tra le recite o le produzioni	X		
8	Per mascherare il problema devo evitare dinamiche di intensità in pianissimo	X		
9	Per mascherare il problema vocale sono costretto a terapie mediche continuative	X		
10	I miei problemi mi costringono a limitare l'uso vocale in ambito sociale	X		
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Impatto psicologico (handicap)				
1	L'ansia da prestazione è maggiore del solito	X		
2	Le persone vicine non riconoscono il problema vocale che lamento	X		
3	Sono sottoposto a critiche giustificate da persone vicine	X		
4	I problemi di voce mi rendono nervoso e poco socievole	X		
5	Sono preoccupato se mi si chiede di ripetere un vocalizzo o una frase cantata	X		
6	Sento la mia carriera in pericolo a causa delle mie difficoltà vocali	X		
7	Collegli, direttori artistici, critici hanno notato le mie difficoltà vocali	X		
8	Sono costretto a cancellare alcuni impegni professionali	X		
9	Evito di programmare i prossimi impegni	X		
10	Evito di parlare con la gente	X		
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Percezione delle caratteristiche di qualità del canto (impairment)				
1	A causa del problema vocale ho problemi di gestione respiratoria	X		
2	L'emissione cantata mi sembra velata, soffiata, opaca, debole di intensità	X		
3	L'emissione cantata mi sembra rauca, sporca, con rumori	X		
4	Avverto difficoltà nel controllare la tenuta del suono (break vocali)	X		
5	La mia estensione vocale si è ridotta o è cambiata	X		
6	Avverto difficoltà nel bilanciare le risonanze e/o i registri		X	
7	Faccio molta fatica a cantare e ho l'impressione di dover forzare per produrre la voce	X		
8	La qualità vocale si deteriora nel corso della prestazione	X		
9	Al termine della prestazione la voce parlata è stanca e alterata	X		
10	Il mio rendimento vocale è scadente in alcuni momenti della giornata (ad es. al mattino)	X		
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				

DIONIGI WELA DOPO
CSHI "classical singer handicap index" (Fusti - La voce del cantante, volume III, Omega Edizioni 2003)

Impatto delle problematiche sulle attività vocali professionali (disability)				
	NO	UN PO'	SPESSE	SEMPRE
1	Avverte difficoltà di performance in teatro con alterazioni del rendimento vocale	X		
2	Il riscaldamento vocale abituale deve essere più prolungato	X		
3	Sono costretto a modificare aspetti della mia tecnica perché il problema che sento influisce sull'abituale controllo tecnico	X		
4	Il problema vocale mi costringe a modificare o limitare il repertorio	X		
5	A causa del problema vocale sono costretto a limitare il tempo di studio abituale	X		
6	Il mio rendimento vocale varia in modo imprevedibile durante la prestazione	X		
7	Sono costretto a maggiori tempi di riposo tra le recite o le produzioni	X		
8	Per mascherare il problema devo evitare dinamiche di intensità in pianissimo	X		
9	Per mascherare il problema vocale sono costretto a terapie mediche continuative	X		
10	I miei problemi mi costringono a limitare l'uso vocale in ambito sociale	X		
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Impatto psicologico (handicap)				
1	L'ansia da prestazione è maggiore del solito	X		
2	Le persone vicine non riconoscono il problema vocale che lamento	X		
3	Sono sottoposto a critiche giustificate da persone vicine	X		
4	I problemi di voce mi rendono nervoso e poco socievole	X		
5	Sono preoccupato se mi si chiede di ripetere un vocalizzo o una frase cantata	X		
6	Sento la mia carriera in pericolo a causa delle mie difficoltà vocali	X		
7	Collegli, direttori artistici, critici hanno notato le mie difficoltà vocali	X		
8	Sono costretto a cancellare alcuni impegni professionali	X		
9	Evito di programmare i prossimi impegni	X		
10	Evito di parlare con la gente	X		
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				
Percezione delle caratteristiche di qualità del canto (impairment)				
1	A causa del problema vocale ho problemi di gestione respiratoria	X		
2	L'emissione cantata mi sembra velata, soffiata, opaca, debole di intensità	X		
3	L'emissione cantata mi sembra rauca, sporca, con rumori	X		
4	Avverto difficoltà nel controllare la tenuta del suono (break vocali)	X		
5	La mia estensione vocale si è ridotta o è cambiata	X		
6	Avverto difficoltà nel bilanciare le risonanze e/o i registri	X		
7	Faccio molta fatica a cantare e ho l'impressione di dover forzare per produrre la voce	X		
8	La qualità vocale si deteriora nel corso della prestazione	X		
9	Al termine della prestazione la voce parlata è stanca e alterata	X		
10	Il mio rendimento vocale è scadente in alcuni momenti della giornata (ad es. al mattino)	X		
Punteggio: (punteggio massimo: 30) 0 1 2 3				

RISULTATI POST PROTOCOLLO:

- Il rendimento vocale rimane costante durante la prestazione.
- Non avverte più difficoltà nel bilanciare risonanze e registri.

[Digitare il testo]

CONCLUSIONI

Da quanto è emerso dai risultati del “Proel Experience” si nota che, anche se il protocollo è stato sottoposto sottoforma di esperienza da svolgere in un unico incontro, siamo riusciti a raggiungere l’obiettivo iniziale e cioè quello di migliorare la qualità risonanziale fra voce recitata e voce cantata del performer di Musical Theatre.

Come emerso dalle impressioni a caldo e dal questionario CSHI, gli allievi hanno riscontrato molteplici miglioramenti che sono stati motivo di esperienza importante e riflessione sulla gestione del loro corpo e della loro voce durante recitazione e canto.

Il lavoro svolto con il gruppo e il confronto dopo ogni singolo esercizio ha permesso a ognuno di loro di osservare ogni cambiamento e di imprimere ogni sensazione; incipit importante per costruire consapevolezza tecniche sia per l’allievo principiante che per quello più esperto.

Trovo questo progetto un solido punto di partenza che in futuro potrà avere, a mio avviso, molteplici fini nella didattica del canto: ad esempio come laboratorio esperienziale per poter portare il Metodo propriocettivo elastico in qualsiasi classe di canto, ma soprattutto come inizio per lo sviluppo di un protocollo dilatato nel tempo che possa, nel caso dell’allievo (ma anche del performer professionista) di Musical Theatre, aiutarlo in maniera costante a lavorare sulle molteplici peculiarità tecniche che un genere così complesso richiede di padroneggiare.

BIBLIOGRAFIA

- La voce nel Musical, storia, didattica, tecnica, stile, fisiologia e igiene vocale –
Valentina Cavazzuti, Franco Fussi, Angelo Fernando Galeano. Volontè&Co
- Il Metodo Propriocettivo Elastico (PROEL) nella terapia vocale Alfonso
Borragán¹ , Emanuela Lucchini² , Marian Agudo¹ , María José González¹ ,
Andrea Ricci Maccarini.
- Terapia vocale II: elasticità e risonanza, moduli cfl training.
- CFL training: Protocollo terapeutico II: tempo 4 di regolazione della VOCE:
Trumpet Voice.