

# La Voce Bambina

La voce adulta e la voce bambina condividono lo stesso meccanismo di produzione, ma differiscono per timbro, tono e potenza a causa delle diverse dimensioni e maturazione delle strutture anatomiche coinvolte.

La voce di un bambino risuona grazie ad un complesso meccanismo, le cui componenti anatomiche si coordinano in uno strumento musicale naturale: l'**apparato pneumo-fonatorio**, composto da polmoni, corde vocali e articolatori.

## Come si produce la Voce?

Durante l'inspirazione, i polmoni si espandono come grandi palloncini, accumulando una riserva d'aria pronta all'uso. Durante l'espirazione, la corrente d'aria viene spinta con forza attraverso la trachea (gola), fino a raggiungere la **laringe**, una piccola struttura custode del suono, situata nella regione anteriore del collo ed individuabile nel punto più sporgente della gola (il cosiddetto pomo d'Adamo che nei bambini è appena accennato). All'interno della laringe risiedono le **corde vocali**, piccoli muscoli paragonabili a corde di un'arpa invisibile, tese e pronte a vibrare e risuonare non appena avvertono il flusso d'aria proveniente dai polmoni. La tensione e la lunghezza delle corde vocali cambiano il tono e il timbro del suono, proprio come si può variare il suono di un'arpa pizzicando le corde con forza diversa.



Le onde sonore, prodotte dalla vibrazione delle corde vocali, raggiungono le **cavità di risonanza** (la bocca, il naso e la gola), progettate per amplificare e modellare il suono. Le variazioni nella forma e nelle dimensioni delle cavità di risonanza creano suoni unici, proprio come diversi ambienti possono cambiare l'acustica di un concerto. Gli **articolatori** (labbra, lingua, denti e palato) lavorano insieme come una compagnia di attori che modellano il suono prodotto dalle corde vocali. Quando un bambino parla, questi "attori" si coordinano, cambiando la forma della bocca e la posizione della lingua per creare diversi suoni e parole. Ogni movimento e regolazione contribuisce a dare forma e carattere al discorso, trasformando il suono grezzo in parole articolate e voci uniche.

## Cosa accade con lo sviluppo?

Con la crescita la voce cambia radicalmente: le corde vocali si ispessiscono e la laringe si ingrandisce, portando ad un suono più profondo e maturo e segnando il passaggio verso l'età adulta.



# La Disfonia Infantile



Scannerizza il QRcode e scarica la tabella della buona condotta vocale per il tuo bambino!

# Il Disturbo Vocale Infantile

## Che cos'è la Disfonia Infantile?

La **Disfonia Infantile** è un disturbo vocale, che comporta una voce alterata sul piano qualitativo (voce tesa, rauca e/o affaticata), ma anche sul piano quantitativo (alterazione dei parametri vocali quali tono e intensità).

## Quali sono le cause?

- **Uso eccessivo della voce:** le urla sono una forma tipica di espressione emotiva del bambino;
- **Infezioni delle vie respiratorie superiori:** il raffreddore o la laringite possono causare infiammazione delle corde vocali, determinando problemi vocali;
- **Allergie:** possono contribuire ad irritazioni o congestioni che influenzano la voce;
- **Disturbi anatomici o fisiologici:** malformazioni congenite o anomalie delle corde vocali o della laringe possono essere fattori predisponenti;
- **Ambiente inadeguato:** l'esposizione a fumo o a sostanze irritanti può contribuire a problemi vocali;
- **Stress e ansia:** alterazioni emotive possono influire sulla capacità di usare correttamente la voce;
- **Abitudini vocali scorrette:** tecniche vocali inappropriate (parlare a voce alta o bassa), possono influenzare la salute vocale;
- **Condizioni mediche sottostanti:** alcuni disturbi medici, come le malattie neurologiche o tumori, possono manifestarsi con sintomi di disfonia.



Picco di incidenza  
tra gli 8 e i 10 anni:

44%

Una media di 2 bambini su 10  
soffre di disfonia infantile  
(prevalenza tra 6% e 38%)

## Quali sono i sintomi?

- **Affaticamento vocale:** sensazione di stanchezza per cui il bambino evita il dialogo;
- **Alterazione della voce:** la voce può risultare rauca, strozzata o soffocata;
- **Difficoltà a mantenere il volume:** perdita della capacità di gestire l'intensità vocale;
- **Rotture vocali improvvise:** perdita momentanea della voce durante il parlato;
- **Dolore e tensione al collo:** contrazione muscolare che causa disagio e aumenta lo sforzo vocale;
- **Schiarirsi la voce o tossire:** tentativi frequenti di migliorare la qualità della voce;
- **Mal di testa:** spesso causato dalla tensione muscolare del collo;
- **Sensazione di fame d'aria:** necessità di frequenti riprese d'aria per un eloquio troppo rapido.

## A chi rivolgersi?

Dopo una consulenza pediatrica, il percorso diagnostico e terapeutico inizia con una visita foniatrica e prosegue con un trattamento logopedico.

Il **foniatra** esegue una valutazione strumentale che permette un'osservazione diretta delle corde vocali e della laringe, evidenziando eventuali lesioni organiche e la tipologia del disturbo vocale.

A seguito di una valutazione percettiva,

il **logopedista** progetta un piano terapeutico volto ad una rieducazione vocale attraverso l'uso di tecniche standardizzate ed esercizi mirati.



## Come prevenire il disturbo?

La disfonia infantile si può prevenire attraverso l'**Igiene Vocale:** insieme di norme che garantiscono la salute vocale del bambino e la cui validità è stata scientificamente provata.

### Per idratare le corde vocali

Bere 1,5 L  
di acqua  
al giorno

Respirare con  
il naso e mai  
con la bocca

Respirare  
attraverso  
garze umide

### Per prevenire la fatica vocale

Usare i gesti  
per chiedere  
o esprimere

Mostrare le  
emozioni con  
il volto

Mantenere  
il contatto  
visivo

### Per prevenire infiammazioni laringee

Evitare  
l'esposizione  
al fumo

Lavare i denti  
almeno due  
volte al giorno

Usare un  
collutorio  
antibatterico

### Per una voce priva di tensioni

Tenere la testa  
dritta in linea  
con le spalle

Mantenere il  
collo rilassato

Rilassare le  
spalle senza  
incurvarle

La voce esprime identità ed emozioni, ma, in ambienti disarmonici, il bambino può usare la propria voce come difesa emotiva (urla), aumentando il rischio di problemi vocali. È essenziale intervenire sull'ambiente disfunzionale e coinvolgere l'intera famiglia: offrire un modello vocale sano, aiuta il bambino a sviluppare un corretto uso della voce.

Percentuale di bambini con una  
presa in carico precoce e  
conseguente risoluzione del  
disturbo:

80%