

# L'efficacia della musicoterapia: *Una revisione della letteratura*

Effects of Music Therapy  
on patient anxiety:  
a Review of Literature



# ABSTRACT

L'ospedalizzazione e le varie procedure medico-chirurgiche eseguite nei differenti reparti vengono vissute da ogni paziente in maniera differente

L'aspetto emozionale frequentemente viene sottovalutato dal personale infermieristico e non solo

Obiettivo di questo studio è verificare attraverso una revisione della letteratura l'efficacia della musicoterapia in differenti tipologie di pazienti

# MATERIALI E METODI:

**E' stata eseguita una revisione della letteratura degli ultimi dieci anni sui principali repertori bibliografici dell'infermieristica:**

**MEDLINE, OVID, CINHAI, la banca dati JOANNA BRIGGS**

**Parole chiave utilizzate per la ricerca:**

*Music Therapy, Nursing, Anxiety, Palliative Care, Disease, Review, Clinical Trial, Meta-Analysis*

I risultati ottenuti, supportati nella maggior parte dei casi da evidenze scientifiche statisticamente significative, hanno confermato che la musicoterapia se associata alle terapie medico-farmacologiche standard, risulta essere un mezzo efficace per ridurre lo stato d'ansia nelle differenti tipologie di paziente

1998-2008

<b>AMBITO</b>	<b>NUMERO ARTICOLI</b>
AREA CHIRURGICA	16
AREA MEDICA-PROCEDURE INVASIVE AMBULATORIALI	9
ANZIANO-DEMENZE-MALATTIE NEURODEGENERATIVE	20
AREA ONCOLOGICA	19
AREA CRITICA-TERAPIA INTENSIVA	11
PAZIENTE TERMINALE	14

# DEFINIZIONI:

...La musicoterapia è definita come

...una forma di trattamento in cui si favorisce l'integrazione fisica, psicologica ed emotiva dell'individuo nella cura di malattie e/o disabilità...

...con l'obiettivo del perseguimento degli scopi terapeutici determinanti la patologia del paziente trattato...

...fornisce un approccio umanistico che riconosce e sviluppa le risorse interne del cliente spesso non sfruttate...

...mira a sviluppare le funzioni potenziali e/o residue migliorando la qualità della vita grazie ad un processo preventivo, riabilitativo, terapeutico...

...pone le proprie basi metodologiche sulla definizione di malattia come un'alterazione dell'equilibrio omeostatico globale dell'individuo dovuto ad un agente stressante che produce uno o più danni bio-psico-fisiologici...

...dunque una visione prettamente *olistica* del termine...

In una visione olistica, la malattia dovrebbe essere affrontata con una assistenza integrata e multidisciplinare, in cui quindi, alle procedure mediche ed infermieristiche, possono essere accompagnati interventi "non medici", ma sempre rivolti al raggiungimento del benessere bio-psico-fisico della persona



# PROSPETTIVA STORICA:

---

- ⇒ 8000 a.C. nelle civiltà Sumeriche si parla di proprietà guaritrici della musica. Musica e medicina sono una sola cosa;
- ⇒ Pitagora *“..le leggi della musica influiscono sull’interiorità dell’uomo attraverso l’armonia”*;
- ⇒ 1600: scissione musica-medicina. Il legame sarà mantenuto dal clero (canti gregoriani e madrigali impiegati per rilassare gli assistiti);
- ⇒ Nel 1700 vengono intrapresi in Europa i primi studi per dimostrare l’efficacia della musicoterapia;
- ⇒ 1800: nascita della musicoterapia moderna (U.S.A.)-primi corsi universitari per musicoterapeuti in Canada, Australia, Regno Unito, Germania, Austria.
- ⇒ Italia: numerosi corsi gestiti da enti privati-Assenza di riconoscimenti legislativi;
- ⇒ Stati Uniti: la musicoterapia è un intervento infermieristico autonomo;

Da più di un decennio, in Paesi quali Canada, Stati Uniti, Regno Unito, Australia, dove esiste un *Nursing* "avanzato", la musicoterapia è considerata un intervento infermieristico autonomo ed efficace nel ridurre lo stato d'ansia

Essa risulta essere normalmente affiancata alle terapie standard eseguite in diverse strutture ospedaliere ed extra ospedaliere, e numerosi sono i corsi universitari di durata triennale o quadriennale attivati...

In particolare in U.S.A., Canada e Australia, in cui è presente un nursing "avanzato", l'uso della musica sta avendo da diversi anni un notevole sviluppo sia sotto l'aspetto della metodologia che della ricerca

La musicoterapia si applica per lo più in ambito ospedaliero, in centri riabilitativi, case di riposo, centri diurni e in hospice

**LA MUSICOTERAPIA VIENE  
CONSIDERATA NEL NURSING COME UN  
INTERVENTO TERAPEUTICO AUTONOMO**

La musica è ampiamente utilizzata per accrescere il benessere, ridurre lo stress, e distogliere il paziente da sintomi spiacevoli

Sembra che essa possa esercitare effetti fisiologici diretti sul Sistema Nervoso Autonomo riducendo efficacemente l'ansia e migliorando l'umore dei pazienti che ricevono questa tipologia di trattamento/intervento

Predisporre di musica le corsie ospedaliere o le sale d'aspetto può creare un clima positivo per pazienti, care giver, equipe

Partendo dal presupposto che questa  
disciplina  
**non è uno strumento alternativo,**  
**ma integrativo alle essenziali**  
**terapie mediche e farmacologiche**

si può affermare che se  
adeguatamente inserita in un piano  
terapeutico, la musicoterapia può  
ridurre, con provata efficacia, i sintomi  
spiacevoli legati allo stato d'ansia in  
diverse tipologie di pazienti

# TIPOLOGIE DI INTERVENTO:

- **MUSICOTERAPIA RICETTIVA-PASSIVA**

Il paziente ascolta musica registrata che può essere scelta da egli stesso, o dal terapeuta;

- **MUSICOTERAPIA ATTIVA**

La musica è creata direttamente dal paziente, attraverso strumenti, non necessariamente musicali;

# L'EFFETTO MOZART:

*“.. poichè le passioni anche violente non devono mai arrivare fino al disgusto, così pure la musica, anche nel momento più terribile, non deve mai offendere l'orecchio, ma sempre far godere e rimanere sempre musica..”*

W.A. Mozart. Lettera al padre  
Vienna, 26/9/1781



# PERCHE' PROPRIO MOZART ?

Ci si chiede per quale motivo le opere del compositore austriaco siano tenute in maggior considerazione rispetto ad altri musicisti, e perché esse abbiano maggiore efficacia, a prescindere dai gusti musicali di ogni persona;

Le opere mozartiane, sono da tutti considerate capolavori geniali, ma la loro chiave di lettura, risiede nella semplicità, in melodie brevi, semplici ed orecchiabili, prive di artificio e dunque accessibili a tutti, intenditori e non

Il potere della sua musica si è imposto all'attenzione pubblica grazie a studi e ricerche condotte a partire dagli anni '90 presso la *California University* dal Dottor Rausher e dal Fisico Shaw

**I due svolsero uno studio pilota per verificare l'efficacia della musica di Mozart sulla capacità di concentrazione, su un totale di 69 soggetti inclusi, dopo aver ascoltato per 10 minuti la *sonata per due pianoforti K448***

Sono state analizzate le basi neurologiche di questo potenziamento eseguendo un test: vennero proiettate su uno schermo sedici figure astratte simili a fogli di carta ripiegati, ciascuna per 60 secondi. I partecipanti dovevano dire che forma avrebbero assunto i fogli una volta aperti.

Vennero suddivisi 3 gruppi per cinque giorni; il primo ascoltò musica di Mozart, il secondo musica rock e popolare, il terzo non ascoltò musica. Entrambi i gruppi migliorarono il proprio punteggio, ma la capacità del "gruppo Mozart" di riconoscere le forme aumentò del 62% contro il 14% del gruppo "senza musica", e l'11% del terzo gruppo



- L'IPOTESI E' CHE L'ASCOLTO DI MUSICA MOZARTIANA AIUTI AD "ORGANIZZARE" I CIRCUITI NEURONALI DI ALIMENTAZIONE NELLA CORTECCIA CEREBRALE, RAFFORZANDO I PROCESSI CREATIVI DELL'EMISFERO DESTRO ASSOCIATI AL RAGIONAMENTO SPAZIO-TEMPORALE
- DA AGGIUNGERE POI CHE MOZART COMPOSE LA MAGGIOR PARTE DEI SUOI LAVORI IN ETA' GIOVANILE, SFRUTTANDO IL REPERTORIO INERENTE I MODELLI DI FISSAZIONE SPAZIO-TEMPORALI DELLA CORTECCIA CEREBRALE

## *Music as an adjunct to antiemetic therapy* "La musica unita alla terapia antiemetica"

**Trial clinico randomizzato in cui pazienti (N= 33) sottoposti a chemioterapia ad alte dosi sono stati suddivisi in due gruppi:**

**A) GRUPPO DI CONTROLLO:**  
protocollo antiemetico standard;

**B) GRUPPO SPERIMENTALE:**  
protocollo antiemetico standard unito all' ascolto di musica durante le 48 ore di somministrazione di *Ciclofosfamide* ad alte dosi in fase pre-operatoria

# CONCLUSIONI

Lo studio ha evidenziato differenze statisticamente significative nel protocollo V.A.S. (scala del dolore 0/10), con una riduzione dei sintomi di nausea, e degli episodi di vomito, nel gruppo sperimentale di musicoterapia

- ⇒ Evans (2007), in una revisione della letteratura riassume le migliori evidenze correnti in merito all'uso della musicoterapia dimostrando che riduce ansia riducendo frequenza cardiaca e atti respiratori migliorando l'umore del paziente;
- ⇒ Benden (2006), in un Trial clinico dimostra risultati positivi nella riduzione di ansia e senso di nausea/vomito durante il pre-intra-post trattamento chemioterapico;
- ⇒ Standley (2006), confronta l'efficacia della musicoterapia sull'emesi anticipatoria rispetto agli altri sintomi provati durante cicli di chemio e radio terapie, e dimostra come la musica dia risultati migliori ( $P < 0.01$ ) rispetto al gruppo controllo;

## *Music for pain relief*

### **“Musica per ridurre il dolore”**

## **Meta-analisi che investiga sull'efficacia della musicoterapia nel trattamento del dolore in pazienti chemiotrattati**

**Obiettivo:** Valutare gli effetti della musicoterapia sull'intensità del dolore (acuto, cronico, conseguente a cancro), la diminuzione del dolore stesso, l'utilizzo di analgesici

**Strategie di ricerca:** E' stata esaminata la Cochrane Library (sia biblioteca che bibliografia)

**Criteri di selezione:** Sono stati inclusi trial clinici e studi caso-controllo che valutano gli effetti della musica in qualsiasi tipologia di dolore, in bambini ed adulti, escludendo studi sperimentali riguardanti terapie “alternative”

**Classificazione ed analisi dei dati:** I dati sono stati ottenuti da 2 autori di revisioni indipendenti, calcolando le variazioni medie del livello d'intensità del dolore, la percentuale di pazienti con almeno il 50% di sollievo dal dolore ed il corrispondente fabbisogno di oppiacei; poi è stato convertito il fabbisogno di questi ultimi in equivalenti a base di morfina. Al fine di esplorare l'eterogeneità, sono stati valutati in modo distinto gli studi che hanno preso in esame adulti, bambini, dolore acuto, cronico, da lavoro, maligno, procedurale o sperimentale e gli studi in cui erano i pazienti a scegliere il tipo di musica da ascoltare.

**Risultati:** Furono inclusi 51 studi su 1867 soggetti esposti alla musica e 1796 controlli. In 31 studi sull'intensità media del dolore, c'erano considerabili variazioni nell'effetto della musica, indicando eterogeneità statistica. Dopo aver raggruppato gli studi in base al tipo di dolore, l'eterogeneità rimane, con l'eccezione degli studi che valutano il dolore post-operatorio acuto.

In questi ultimi, i pazienti hanno avuto intensità del dolore inferiore di 0.5 unità su scala VAS 0/10 rispetto ai soggetti non trattati con musicoterapia.

- Gli studi in cui era consentito ai pazienti scegliere la musica non hanno rivelato alcun beneficio: la diminuzione dell'intensità del dolore si è attestata a 0.2 unità, 95%
- In 4 studi si è verificato nei pazienti un sollievo dal dolore di almeno il 50%; i soggetti sottoposti a musicoterapia hanno avuto il 70% di maggior sensazione di sollievo dal dolore rispetto ai pazienti non sottoposti
- 3 studi hanno valutato la richiesta di oppiacei a 2 ore da un intervento chirurgico. I pazienti sottoposti a musicoterapia hanno richiesto 1.0 Mg (18.4%) di morfina in meno rispetto a coloro che non avevano ascoltato musica
- 5 studi hanno valutato le richieste di morfina a 24 ore dall'intervento: Gruppo di musicoterapia = 5.7 Mg (15.4%) in meno rispetto al gruppo controllo
- Altri 5 studi hanno valutato il ricorso ad oppiacei durante procedure dolorose: la differenza nel fabbisogno mostra un trend positivo per il gruppo di musicoterapia rispetto al gruppo controllo

# CONCLUSIONI

Ascoltare musica rilassante riduce i livelli dell'intensità del dolore ed il conseguente fabbisogno di oppiacei, ciò nonostante, l'ampiezza di questi benefici è piccola, e quindi la sua importanza clinica non è ancora del tutto chiarita

*Music as a therapeutic intervention for anxiety in patients receiving radiation therapy*

“La musica è un intervento terapeutico per l’ansia in pazienti che ricevono radio terapia”

**Questo trial clinico randomizzato ha lo scopo di verificare se la musicoterapia possa ridurre lo stato d’ansia in pazienti radio-trattati durante il trattamento terapeutico stesso**

Metodo: Pazienti (N= 42) in trattamento radio terapeutico, sono stati suddivisi in maniera casuale (Random) in un gruppo sperimentale (N= 19), ed in un gruppo controllo (N= 23). Il primo gruppo ha ascoltato musica scelta direttamente dal paziente per tutto il periodo del trattamento, mentre il gruppo controllo ha svolto il trattamento standard.

**Risultati: Malgrado la mancanza di una differenziazione significativa tra i due gruppi, l'intervento di musicoterapia può avere effetti positivi e risultare efficace per pazienti con elevati livelli d'ansia, nella fase iniziale della radio terapia**

*The effects of interactive music therapy on hospitalized children with cancer: a pilot study*

“Gli effetti della musicoterapia interattiva in bambini ospedalizzati affetti da neoplasia: uno studio pilota”

**Questo studio pilota è un'esplorazione preliminare sull'efficacia della musicoterapia interattiva nella riduzione dell'ansia e nell'aumento del benessere nei bambini ospedalizzati affetti da neoplasia**

65 soggetti tra i 6 mesi e i 17 anni ricoverati in U. O. "ematologia-oncologia" in Canada, colpiti da leucemia, linfoma, sarcoma osteogenico, sarcoma di Ewing e neuroblastoma, vennero divisi in 3 gruppi d'età:

6 mesi-5 anni, 6-10 anni, 11-17 anni e furono coinvolti in uno studio per un periodo di 4 mesi. Il 1° gruppo fu impegnato in canzoni d'animazione, rime, giochi vocali e ninnananne; Il 2° e il 3° gruppo fu impegnato ad improvvisare canzoni con strumenti a loro scelta, a scrivere canzoni e ad ascoltare musica pre-registrata.

I risultati riportarono un miglioramento significativo nelle performance e nel benessere dei bambini in età prescolare e negli adolescenti ma non nei bambini in età scolare e la musica risultò essere utile a distrarre i giovani bambini durante le procedure mediche.

I risultati furono ottenuti attraverso la valutazione dell'umore dei soggetti coinvolti, utilizzando sette facce schematiche di una scala del dolore (Bieri et al., 1990), attraverso dei questionari riguardanti la soddisfazione da compilarsi a cura dei genitori, dei bambini e dello staff e attraverso la valutazione dei genitori nelle performance di gioco dopo la musicoterapia nei bambini di età prescolare

**Queste ricerche preliminari suggeriscono  
effetti benefici della musicoterapia interattiva  
nei pazienti pediatrici**

*Effect of music on power, pain depression and disability*

*“Effetti della musica su forza, dolore, depressione e  
disabilità”*

**Trial clinico randomizzato che compara gli effetti della  
musica “standard”, ossia scelta dall’esperto, con la musica  
scelta dal paziente stesso.**

**Studi recenti hanno dimostrato che la musica è efficace nel  
ridurre dolore ed ansia nella fase post-operatoria, nel dolore  
procedurale, nel dolore dovuto a cancro.**

**Ciò che ancora non è stato investigato, è l’effetto della  
musica sulla forza, dolore, depressione e disabilità in adulti  
in età lavorativa affetti da dolore cronico non maligno.**

**Metodo:** Il campione comprende 60 persone di razza caucasica ed afro-americani d'età compresa tra 21 e 65 anni con dolore cronico non maligno. In modo casuale sono stati assegnati a 3 gruppi:

**A) Gruppo con musica standard (N= 22);**

**B) Gruppo con musica personalizzata, scelta dal paziente (N= 18);**

**C) Gruppo di controllo (N= 20);**

Il dolore è stato misurato con la forma abbreviata del *Mc Gill Pain Questionary*; la depressione con la scala del *Centre for Epidemiology Studies Depression Scale*; la disabilità mediante il *Pain Disability Index*; la forza con il *Power as Knowing Participation in Change Tool*.

**Risultati: I gruppi A e B avevano maggiore forza e minor senso di dolore, depressione e disabilità, rispetto al gruppo C, mentre non si sono verificate differenze significative tra gruppo A e B**

**Conclusioni: Il modello che afferma l'efficacia degli effetti diretti ed indiretti della musica è stato supportato. Gli infermieri possono insegnare ai pazienti come usare la musica al fine di aumentare l'effetto analgesico e diminuire la percezione di dolore, depressione e disabilità, promuovendo sensazioni di forza e benessere**

Hilliard RE

Evid Based Complement Alternat Med. 2005 Jun; 2(2):173-78

*Music therapy in Hospice and Palliative Care: a Review of the empirical data*

“La musicoterapia in Hospice e nelle cure palliative: una revisione della letteratura”

Revisione della letteratura che esamina 45 studi sperimentali e quasi-sperimentali eseguiti in malati terminali ricoverati in *Hospice*. La musica è stata utilizzata come metodo utile a ridurre le situazioni di stress, rabbia, isolamento sociale, frustrazione, ansia, e miglioramento della qualità di vita

Nei soggetti inclusi nei gruppi sperimentali lo stato d'ansia e stress è sempre risultato inferiore rispetto ai gruppi controllo.

Non si può affermare con assoluta certezza l'efficacia della musica nel malato terminale a causa del poco materiale a disposizione, la maggior difficoltà riguarda la carenza di studi in questo campo, e il numero limitato di soggetti inclusi negli studi stessi.

Kwekkeboom KL

Oncology Nurs Forum. 2003; 30(3):433-40

*Music versus distraction for procedural pain and anxiety in patients with cancer*

“La musica contro la distrazione nelle procedure per ridurre dolore e nausea in pazienti affetti da cancro”

**Studio sperimentale caso-controllo randomizzato con l'obiettivo di verificare se gli effetti della musica abbiano maggiori benefici rispetto a semplici distrazioni e/o trattamenti standard, sulle variabili nausea e dolore, nel pre-intra-post operatorio, in pazienti con diagnosi di cancro**

**Metodo: 58 pazienti con diagnosi di cancro, sottoposti a procedure mediche invasive (es. biopsia, posizionamento porth..) furono assegnati a tre gruppi di studio:**

- A) Ascolto di musica scelta dal personale (N=24);
- B) Ascolto (tramite cuffie auricolari) di una voce che narra un libro (N=14);
- C) Gruppo controllo/trattamento usuale (N= 20);

### Conclusioni:

Nausea ed intensità del dolore risultarono inferiori nei gruppi A e B rispetto al gruppo controllo anche se i risultati ottenuti non furono significativamente differenti.

La musica dovrebbe essere scelta dal paziente, e non dal personale.

L'infermiere, dovrebbe intervistare la persona per identificare le preferenze personali, prima di eseguire questa procedura, e capire se voglia ricevere interventi di musicoterapia o meno

*Music therapy research and applications in pediatric oncology treatment*

**“Ricerca di musicoterapia e applicazioni nel trattamento oncologico pediatrico”**

Lo scopo di questa ricerca è di sintetizzare la letteratura musicale/medica esistente e chiarire come la musicoterapia possa offrire dei benefici fisici, sociali e psicologici ai pazienti pediatrici oncologici

Gli autori citano altri articoli nei quali si evidenzia l'importanza della musicoterapia sia con bambini in fase terminale in quanto la musica si dimostra efficace nel promuovere la serenità nonostante il debilitamento provocato dalla malattia, sia con bambini in isolamento in quanto la musica li aiuta a sperimentare un ambiente più normalizzato per promuovere l'auto-espressione, il rilassamento, il controllo e la riduzione dell'ansia

la musicoterapia in oncologia pediatrica ha lo scopo di ridurre l'ansia e il dolore, di liberare tensione, di indurre rilassamento, di dare l'opportunità del controllo sull'ambiente considerato avverso, di esprimere i propri sentimenti, di facilitare la speranza, di migliorare la qualità della vita, le relazioni genitori/bambino

Concludendo suggerisce di avvalorarsi sempre di un musicoterapeuta qualificato per eseguire queste attività le quali sono necessarie quando il paziente ha dolore, è nella fase terminale, non risponde al personale, è in isolamento, sta evolutivamente regredendo, ha una relazione povera con i familiari, ha difficoltà a dormire oppure è divenuto recentemente consapevole della morte di un amico speciale nell'ospedale, per fornire tutti i possibili benefici che questa terapia può offrire

# CONCLUSIONI

**Come dimostrato dalla letteratura, se inserita in un piano di assistenza infermieristico può essere un valido intervento autonomo, di provata efficacia, con costi esigui, privo di effetti collaterali da affiancare alle terapie standard per aiutare a ridurre lo stato d'ansia e la percezione del dolore del paziente assistito**

# IMPLICAZIONI PER IL NURSING

Come da più di un decennio avviene in diverse realtà ospedaliere ed extra ospedaliere, anche nel panorama italiano la musicoterapia dovrebbe essere considerata un intervento infermieristico autonomo volto a migliorare lo stato d'ansia e/o la percezione del dolore del paziente;

Gli infermieri, potrebbero mettere in pratica con semplicità le teorie della musicoterapia ricettiva, mentre con una necessaria formazione di base, sarebbero in grado di inserire nei loro piani di assistenza sessioni di musicoterapia attiva;

**GRAZIE**