

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Scuola di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

**LA MUSICOTERAPIA NELLA GESTIONE DI ANSIA
E DOLORE NEI PAZIENTI ONCOLOGICO
PEDIATRICI: UNA REVISIONE DELLA
LETTERATURA**

Relatore: Prof.ssa Moschetta Stefania

Correlatrice: Dott.ssa Tonan Michela

Laureanda: Pedol Alice

(matricola n: 1237929)

Anno Accademico 2022/2023

ABSTRACT

BACKGROUND: La parola musicoterapia trae origine dall'unione di due termini greci significativi: "musikè," che si riferisce alle arti delle Muse, e "therapeia," che significa prendersi cura. La musicoterapia, come definita da K. Bruscia, è un processo sistematico in cui il terapeuta utilizza esperienze musicali per migliorare la qualità di vita del paziente. Questo approccio terapeutico offre una modalità di comunicazione ed espressione emotiva alternativa nella cultura occidentale, prevalentemente basata sul linguaggio verbale.

La storia della musicoterapia affonda le sue radici nell'antica Grecia, dove la musica era considerata un rimedio per guarire sia il corpo che l'anima. La musicoterapia presenta diversi metodi, tra cui quelli attivi e recettivi, che consentono al terapeuta di personalizzare l'approccio in base alle esigenze del paziente dove viene impiegata la musica come mezzo per facilitare la comunicazione e l'espressione emotiva del paziente pediatrico.

Un aspetto fondamentale da considerare è il ruolo dell'infermiere in questo contesto essendo colui che segue il paziente in tutte le fasi del ricovero. Gli infermieri potrebbero trarre vantaggio da corsi di formazione in musicoterapia e opportunità di sviluppo professionale per poter implementare interventi semplici basati sulla musicoterapia, contribuendo così a migliorare la qualità dell'assistenza infermieristica e fornendo un'opzione terapeutica preziosa per i paziente.

OBIETTIVO: L'obiettivo di questo studio è quello di indagare attraverso una revisione della letteratura quanto, come e in che modo la musicoterapia applicata in ambito oncologico pediatrico sia in grado di ridurre ansia e dolore.

MATERIALI E METODI: La guida si articola attraverso una revisione della letteratura attraverso le banche dati di PubMed e Cochrane Library sull'efficacia dell'integrazione della musicoterapia, in particolare per ridurre l'ansia e il dolore nei pazienti oncologici pediatrici.

RISULTATI E DISCUSSIONE: La ricerca ha analizzato 11 pubblicazioni per esaminare l'efficacia della musicoterapia come trattamento ospedaliero, in particolare nell'ambito oncologico pediatrico. Gli studi hanno indicato in modo univoco che la musicoterapia è un trattamento efficace per ridurre ansia e dolore e che può essere utilizzato in tutti i settori della medicina e per tutte le fasce d'età. La maggior parte degli studi trovati all'interno delle banche date utilizzate si sono concentrati su pazienti adulti e solo alcuni hanno

affrontato l'ambito pediatrico. Nonostante i risultati positivi rispetto alle condizioni cliniche studiate, sono necessarie ulteriori ricerche per confermare definitivamente queste conclusioni e identificare le differenze tra i trattamenti specifici per ciascuna condizione.

CONCLUSIONI: La letteratura scientifica esaminata ha evidenziato promettenti correlazioni tra la musicoterapia e la riduzione di ansia e dolore. Tuttavia, nel caso in cui futuri studi e applicazioni, anche in forma frammentaria, confermassero il potere terapeutico della musica, potrebbe essere opportuno considerare l'istituzione di corsi di formazione per gli infermieri. Questi corsi potrebbero dotare gli infermieri degli strumenti e della comprensione necessari per la pratica della musicoterapia recettiva e facilitare l'implementazione di interventi semplici. Inoltre, l'offerta di opportunità di sviluppo professionale concreto potrebbe costituire un incentivo importante alla partecipazione a programmi di Master specializzati in questo campo.

Keywords: pediatric patients, nursing, music therapy, oncologic disease, anxiety, pain

INDICE

INTRODUZIONE _____ pag. 3

CAPITOLO 1: QUADRO TEORICO

- 1.1 Inquadramento della musicoterapia _____ pag. 5
- 1.2 Musicoterapia e storia _____ pag. 6
- 1.3 I metodi della musicoterapia _____ pag. 7
- 1.4 Definizione di dolore _____ pag. 8
- 1.5 Definizione di ansia _____ pag. 9
- 1.6 Revisione della letteratura _____ pag. 10
- 1.7 Ruolo dell'infermiere _____ pag. 16

CAPITOLO 2: MATERIALI E METODI

- 2.1 Obiettivo _____ pag. 19
- 2.2 Banche dati consultate _____ pag. 19
- 2.3 Parole chiave, quesito di ricerca e metodo PICO _____ pag. 19
- 2.4 Stringhe di ricerca _____ pag. 20
- 2.5 Limiti inseriti e criteri di inclusione/esclusione _____ pag. 21

RISULTATI e DISCUSSIONE _____ pag. 23

CONCLUSIONE _____ pag. 25

BIBLIOGRAFIA

ALLEGATI

INTRODUZIONE

Il corso di Laurea in Infermieristica, è stato molto più di un semplice itinerario di studi.

È stato un viaggio di crescita interiore che ha permesso alla scrivente di comprendere come la pratica infermieristica non riguardi solo la somministrazione di farmaci e procedure mediche, ma coinvolga la comprensione delle molteplici sfaccettature umane che definiscono la relazione tra assistito ed infermiere.

Questa relazione è al cuore della professione infermieristica, è questo il lavoro che la scrivente vuole fare nella vita.

La passione per la musica, in particolare per il canto, è sempre stata una parte intrinseca della scrivente; ha frequentato scuole di canto e ha scoperto come la musica ha il potere di toccare le corde più profonde dell'anima. Durante il periodo delle scuole superiori, ha avuto l'opportunità di fare stage sia con bambini che con persone diversamente abili. Qui ha sperimentato in prima persona come la musica possa essere un linguaggio universale, capace di superare le barriere comunicative e di portare gioia e sollievo. Queste esperienze hanno scolpito nel cuore della scrivente la convinzione che la musica è una forza straordinaria, in grado di migliorare la qualità della vita delle persone in modi che vanno ben oltre le parole.

Tuttavia, nonostante la passione per la musica, ha iniziato a sentire che nella sua vita avrebbe voluto fare qualcosa di diverso. Ha deciso quindi di iscriversi al corso di Laurea in Infermieristica, perché ha compreso che il suo desiderio più profondo è quello di lavorare direttamente con le persone, in particolare con pazienti in situazioni di vulnerabilità e sofferenza.

Parallelamente, si è iscritta anche a un corso di musicoterapia. Tuttavia, durante il percorso di studi infermieristici, ha dovuto affrontare impegnativi tirocini che hanno reso difficile conciliare gli orari dei due corsi. Perciò ha dovuto abbandonare il corso di musicoterapia, ma non ha mai smesso di credere nel suo potenziale benefico.

Durante gli studi universitari, uno dei tirocini svolti è stato nell'ambito oncologico. In questo contesto, si è osservato che l'ansia e il dolore sono una costante nella vita dei pazienti. Questa esperienza ha ulteriormente rafforzato la convinzione nella scrivente che la musica e la musicoterapia possono fare una differenza significativa nel percorso di cura delle persone ammalate.

L'insieme di questi interessi - l'ambito oncologico - la passione per la musica, l'esperienza con bambini, e l'ansia e il dolore rappresentano il tema centrale della scelta dell'argomento su cui si sviluppa il presente elaborato .

Questo lavoro di tesi si articola attraverso un percorso di revisione della letteratura sull'efficacia dell'integrazione della musicoterapia, in particolar modo per ridurre l'ansia e il dolore, nel paziente oncologico pediatrico; sono stati analizzati 11 articoli, nonché letteratura varia per produrre in primis un excursus sulla musicoterapia, i metodi e definizioni di dolore e di ansia e la loro relazione con la musicoterapia, per poi approfondire lo studio degli articoli oggetto di ricerca ed infine un focus sul ruolo dell'infermiere, allo scopo di far luce su un contesto così delicato come l'oncologia pediatrica e ispirare ulteriori ricerche e applicazioni pratiche.

CAPITOLO 1: QUADRO TEORICO

1.1 Inquadramento della musicoterapia:

La parola musicoterapia deriva dall'unione di due termini, *musikè* e *therapeia*. Il primo, nel mondo greco, indicava l'insieme delle arti presiedute dalle Muse (poesia, letteratura, musica in senso stretto, teatro, canto, danza). Il secondo è anch'essa una parola greca che significa il prendersi cura, ovvero l'essere al servizio, avere a cuore l'esistenza e la condizione umana di qualcuno. (Beltrani Balestracci, 2020)

Riuscire a definire cos'è la musicoterapia non è semplice, esistono centinaia di definizioni differenti all'interno del panorama scientifico.

Tra le varie definizioni presenti abbiamo quella di K. Bruscia, pubblicata nel 1989 dove definisce la musicoterapia come “un processo sistematico di intervento ove il terapeuta aiuta l'assistito a migliorare il proprio stato di salute, utilizzando le esperienze musicali ed i rapporti che si sviluppano attraverso di esse, come forze dinamiche di cambiamento”. (Bruscia K. 1989)

Questo intervento viene eseguito attraverso l'utilizzo della musica e/o di elementi musicali come suono, ritmo, melodia ed armonia concepita come un specifico approccio applicabile a differenti aree proprie dell'essere umano come quella cognitiva, motoria e pulsionale.

E' la cultura occidentale, fondata prevalentemente sull'utilizzo del linguaggio verbale in luogo di quello non verbale cioè sonoro, corporeo e musicale che permetterebbe quindi una maggiore libertà di trasmissione e comunicazione del proprio stato d'animo, delle emozioni e degli stati conflittuali, a creare dei limiti di utilizzo. (Benenzon et al., 2005)

Per quanto riguarda l'Italia, in cui lo studio della musicoterapia è approdato in tempi tutto sommato recenti, vi sono inoltre delle resistenze in ambito medico ad ampliare protocolli diagnostici codificati.

L'efficacia dell'integrazione della musicoterapia con l'approccio farmacologico, concordata con l'intera equipe medica al fine di condurre una valutazione approfondita del paziente, per garantire il raggiungimento degli obiettivi terapeutici stabiliti e di riduzione di ansia e dolore, è meritevole di approfondimento, in particolar modo nei piccoli pazienti, dei quali non è semplice conoscere ed interpretare la reale percezione del dolore. (Benenzon et al., 2005)

1.2 Musicoterapia e storia:

“Rimedio al confine tra magia e medicina, nel mondo greco antico la musica è considerata strumento in grado di curare il corpo e l’anima, ammaliandoli e purificandoli. Parte di una concezione ben radicata che tende a enfatizzare i poteri della musica, l’impiego terapeutico del canto e dei suoni è presente in numerose fonti antiche e dà vita, nelle opere dei filosofi, a un’ardita impresa intellettuale tesa a comprendere i meccanismi con cui la musica raggiunge l’anima e se ne prende cura” (Eco, s.d.)

Di un impiego terapeutico della musica si parla già nei poemi omerici, e per la cura della psiche trova ampio sviluppo nella riflessioni filosofiche. Apollo, il dio che presiede sia alla musica che alla medicina, è l’emblema di questo nesso tra le due arti.

L’impiego di pratiche musicali, nell’ambito di un approccio magico-religioso alla malattia, è testimoniato su più fonti, ma viene assegnato a Pitagora il merito di teorizzare e sistematizzare le antiche pratiche e credenze riguardanti l'utilizzo terapeutico della musica, culminando nella creazione di quella che possiamo considerare come una vera e propria forma di musicoterapia. (Eco, s.d.)

Nel corso della storia la musica è sempre stata fatta, inventata, suonata e cantata per enfatizzare vari momenti della vita quotidiana e soprattutto per accompagnare i riti magico/religiosi e favorire i processi curativi e di guarigione. Sciamanesimo e tarantolismo ne danno un’ampia testimonianza con le loro melodie semplici, ritmiche, cantilenanti, ripetute in continuazione dallo sciamano e dai membri della famiglia o della tribù raccolti attorno al malato.

Dobbiamo aspettare il 1700 perché sia redatto il primo trattato di musicoterapia a cura di Brockiesby, medico musicista londinese. Il suo volume fece il giro d'Europa sollevando interesse ed anche scetticismo e il 1919 l’anno nel quale ebbe inizio il primo corso di musicoterapia presso la Columbia University negli Stati Uniti. Solo nel 1981 viene fondata la prima scuola di musicoterapia in Italia e più precisamente ad Assisi (Beltrani Balestracci, 2020)

1.3 I metodi della musicoterapia:

Nel 1999 durante il Congresso Mondiale di Musicoterapia sono stati riconosciuti cinque modelli di musicoterapia: due di musicoterapia recettiva e tre di musicoterapia attiva. (Benenzon et al., 2005)

- *La musicoterapia recettiva (o passiva)* rimanda ad una pratica di ascolto sonoro-musicale diversamente finalizzata all'interno di un programma di intervento. Questa metodologia è basata esclusivamente sull'ascolto, inizialmente di una sequenza sonoro-musicale proposta dal professionista e successivamente da una proposta dall'assistito delle musiche preferite. Questa metodica richiede una sufficiente padronanza del linguaggio verbale da parte dell'assistito.

La musicoterapia recettiva basandosi pertanto solo sull'ascolto e quindi non attivando la mobilità corporea stimola principalmente rappresentazioni mentali e ricordi infantili.

Per un intervento di musicoterapia recettiva si possono considerare brevemente le seguenti indicazioni operative:

- ogni brano deve contenere codici facilmente decodificabili, utilizzando categorie generali come "lento", "veloce", "forte" e "piano";
- la sequenza non dovrebbe includere più di sei brani;
- la durata totale della sequenza non dovrebbe superare i 30-45 minuti;
- il brano di chiusura della sequenza dovrebbe presentare le stesse caratteristiche del brano iniziale, il quale dovrebbe offrire elementi musicali piacevoli;
- i brani all'interno della sequenza dovrebbero presentare un certo grado di diversificazione.

È importante notare che non esistono brani musicali che comunicano aspetti specifici in modo predefinito. Le risposte dei pazienti sono strettamente legate al loro rapporto individuale con il materiale musicale. Ecco quindi l'importanza che nell'ordine dei brani si trovi un equilibrio tra brani rassicuranti e brani che richiedono una maggiore partecipazione personale in modo da controbilanciare contrastanti emozioni.

- *La musicoterapia attiva* si basa principalmente sul linguaggio non verbale ed è costituita dall'utilizzo di strumenti musicali o d'uso quotidiano utilizzati per produrre un suono.

Lo scopo di questa metodica è di favorire una comunicazione empatica tra paziente e operatore tramite l'utilizzo corporeo-sonoro-musicale e sull'espressività creativa.

Il percorso di musicoterapia attiva si svolge in uno spazio ben strutturato, noto come "setting", che presenta specifiche caratteristiche e elementi definiti:

- deve essere isolato dai rumori esterni;
- deve avere dimensioni adeguate per agevolare il movimento;
- deve essere il più semplice possibile per evitare distrazioni al di fuori della sfera musicale.

All'interno di questo ambiente, sono disponibili una varietà di strumenti di facile manipolazione non convenzionali, come oggetti della vita quotidiana, oltre a strumenti a percussione, strumenti a fiato e strumenti convenzionali come il piano. Inoltre, il musicoterapista utilizza come ulteriore strumento la sua voce.

Nelle prime sessioni, il paziente ha l'opportunità di esplorare e interagire con una vasta gamma di stimoli sonoro-musicali. Le istruzioni fornite dal musicoterapista, possono essere sia verbali che non verbali. La risposta alle produzioni spontanee del paziente, viene tradotta dal musicoterapista in suoni, comportamenti e azioni. L'obiettivo è attribuire un significato affettivo ed emotivo alle produzioni del paziente, incoraggiandolo a esplorare nuove modalità espressive e promuovendo il cambiamento.(Benenzon et al., 2005)

1.4 Definizione di dolore:

Nel corso degli anni, la letteratura medica ha fornito varie definizioni per spiegare e comprendere la natura del dolore. Il testo Brunner – Suddarth infermieristica medico-chirurgica (Hinkle & Cheever, s.d.) adotta la definizione dell'American Pain Society (APS), che lo descrive come "una spiacevole sensazione sensoriale e un'esperienza emotiva associata a un danno tissutale reale o potenziale, o descritta in termini di danno tissutale". La definizione clinica enfatizza che " il dolore è qualsiasi cosa la persona che lo prova dice che è ed esiste ogni qualvolta la persona afferma di provarlo".

Tutte le linee guida riconoscono che ciò che viene riferito dalla persona rappresenta l'indicatore più affidabile del dolore ed è un elemento fondamentale nella valutazione dello stesso.

Il dolore può essere classificato in vari modi, ma talvolta una distinzione netta non è possibile.

La principale distinzione che viene fatta è tra dolore acuto e cronico e risiede principalmente nella durata. Il dolore acuto è di breve durata, mentre il dolore cronico, che a sua volta può essere classificato come oncologico o non oncologico, con varie durate che possono essere limitate (qualche mese) o prolungate per l'intera vita.

Alcune condizioni possono causare sia dolore acuto che cronico, in tali casi si parla di dolore episodico intenso.

Un'altra classificazione del dolore tiene conto della patologia implicata.

Quando si parla di *dolore nocicettivo* (fisiologico) ci si riferisce al normale funzionamento dei sistemi fisiologici che porta alla percezione di stimoli nocicettivi (lesione dei tessuti) come dolorosi.

Diversamente il *dolore neuropatico* (fisiopatologico) è patologico e deriva da un'elaborazione delle afferenze sensoriali da parte del sistema nervoso in seguito a un danno al sistema nervoso periferico o centrale o di entrambi.

È importante notare che il dolore nocicettivo e il dolore neuropatico possono coesistere in un singolo individuo. (Kumar & Elavarasi, 2016)

1.5 Definizione di ansia:

Dal Dizionario di Medicina (Treccani, 2010) :

“ Stato emotivo spiacevole caratterizzato da apprensione, incertezza e penosa attesa con cui sono vissuti un pericolo o una minaccia. Il pericolo può essere esterno o indicare un disagio interno. L'ansia può accompagnarsi alle tipiche manifestazioni somatico-vegetative con cui il corpo prepara l'organismo ad affrontare un pericolo (tachicardia, senso di costrizione alla gola, aumento della sudorazione, pollachiuria, irrequietezza motoria, pallore, tremore, ecc.) e ad atti volontari e involontari, diretti a rapportarsi all'evento ansiogeno”.

Frequentemente, l'ansia e la paura possono sovrapporsi e risultare difficili da distinguere, sebbene la paura sia maggiormente associata a pericoli espliciti, che potrebbero mancare nell'ansia. In termini più ampi, l'ansia svolge un ruolo centrale nella nostra esistenza, poiché, quando è motivata, può stimolare l'azione, la vigilanza e la ricerca. Tuttavia, può

manifestare un effetto disfunzionale, come ad esempio la riduzione dell'efficienza dei processi mentali, o diventare chiaramente patologica quando diviene intensa, prolungata (senza essere controllata dai sistemi specifici) e, soprattutto, quando invade e disturba l'affettività e le funzioni cognitive.

Esistono quattro disturbi d'ansia principali (Stark & House, 2000) :

- I. *Disturbo ansioso dell'adattamento* = risposta eccessiva ad un evento stressante
- II. *Disturbo d'ansia generalizzato* = richiede più stimoli rispetto al disturbo ansioso dell'adattamento.
- III. *Disturbo di panico* = si accumula in un rapido crescendo, si manifesta in molte situazioni per cui l'evitamento anticipato non è fattibile. Associata ad una rapida uscita dalla situazione in cui si verifica.
- IV. *Ansia fobica* = solo in situazioni specifiche come stimoli provocatori (evitamento anticipatorio comune).

1.6 Revisione della letteratura:

Attraverso le stringhe di ricerca utilizzate sono stati visionati 11 articoli i quali evidenziano tutti l'efficacia e l'importanza della musicoterapia per quanto riguarda il miglioramento della qualità della vita del paziente e suggeriscono l'importanza di integrare la musicoterapia nella pratica quotidiana, 10 affrontano espressamente l'applicazione della musicoterapia nel paziente pediatrico oncologico.

Alla scrivente preme sottolineare che la maggior parte degli articoli utilizzati per effettuare lo studio che ha portato alla elaborazione della tesi sono riferiti a risultati e a ricerche non italiani.

In particolare l'articolo intitolato "*Use of music therapy in pediatric oncology: an Italian AIEOP multicentric survey study in the era of COVID-19*" (Giordano et al., 2022) mette in luce che, sebbene l'uso della musicoterapia nell'ambito dell'oncologia pediatrica sia in costante crescita, in Italia non è mai stata condotta un'indagine sulla presenza e l'applicazione della musicoterapia nei centri oncologici affiliati all'Associazione Italiana di Ematologia Oncologia Pediatrica (AIEOP).

Inoltre, a causa della diffusione della pandemia di COVID-19, i dipartimenti di oncologia pediatrica italiani si sono trovati costretti ad adottare misure restrittive per minimizzare il

rischio di infezioni all'interno dell'ospedale, specialmente tra i pazienti vulnerabili e il personale medico. Queste misure hanno comportato una riduzione degli accessi ai reparti e delle attività di supporto, tra cui la musicoterapia.

La musicoterapia come descritta in modo più approfondito nel paragrafo 1.3 utilizza principalmente due modelli ovvero la musicoterapia attiva dove i pazienti cantano, suonano ed improvvisano e la musicoterapia recettiva costituita dall'ascolto di brani musicali.

Alcuni studi dimostrano che l'ascolto è la tecnica più utilizzata, possono essere utilizzate intenzionalmente musiche standardizzate e sconosciute ai pazienti come nel caso dell'articolo "*Impact of Music on Pediatric Oncology Outpatients*" (Kemper et al., 2008) anche se per avere un impatto clinico significativo sarebbe più opportuno utilizzare delle musiche precise scelte in collaborazione con il paziente poiché la musica possiede il potenziale di stimolare emozioni, evocare immagini, risvegliare ricordi e suscitare associazioni, superando gli ostacoli psicologici che potrebbero affliggere una persona in relazione a una problematica. Le immagini suscitate dalla musica possono creare un rifugio emotivo sicuro e una pausa dai duri impatti del cancro e delle relative terapie.

Nell'articolo "*The Role of Music Therapy for Children Undergoing Cancer Treatment in Singapore*" (Wong et al., 2021) studi con bambini sottoposti a chemioterapia ad alte dosi, hanno dimostrato che coloro che hanno ricevuto la musicoterapia hanno sperimentato un numero significativamente inferiore di disturbi dell'umore, un miglioramento dei punteggi di percezione del dolore e un effetto complessivamente positivo sulla depressione e sull'ansia.

È stato dimostrato che le esperienze musicali mostrano forti legami con la ricompensa e l'apprendimento, l'attenzione, la memoria e le emozioni e sua volta consente al musicoterapista di soddisfare in modo naturale i bisogni psicosociali.

Nell'articolo "*The relevance of music therapy in paediatric and adolescent cancer patients: a scoping review*" (Rodríguez-Rodríguez et al., 2022) sono stati raggruppati diversi studi, i quali hanno utilizzato invece principalmente la musicoterapia attiva o un mix di quella attiva con quella recettiva. Inoltre sono state utilizzate metodologie come l'utilizzo di video musicali terapeutici (TMV), tecniche di creazione, il ballo ed il songwriting.

Interessante è stato l'utilizzo del songwriting nella storia clinica di un paziente pediatrico nell'articolo "*Music therapy and pediatric palliative care: songwriting with children in the end-of-life*" (Giordano et al., 2022) questa tecnica permette al bambino di dare voce a ciò che non può essere espresso direttamente con la semplice parola, permette di comprendere il suo stato d'animo e di aiutarlo a ritrovare un senso di controllo sulla propria vita. Il songwriting può lasciare ricordi tangibili ai propri cari e può aiutare i pazienti a ritrovare un senso di controllo sulla propria vita e ad esprimere sentimenti ed esperienze preziosi per i bambini e le loro famiglie.

Anche in "*Music Therapy for Children with Oncology & Hematological Conditions and Their Families: Advancing the Standards of Psychosocial Care*" (Knott et al., 2022) lo scopo è stato quello di analizzare come i servizi di musicoterapia supportano l'implementazione degli standard psicosociali di cura.

Un sondaggio condotto negli Stati Uniti tra i musicoterapisti che operano in contesti medici pediatrici offre una panoramica sulla fornitura attuale di servizi e sulla struttura dei programmi. Nel contesto pediatrico, il sondaggio ha rivelato che c'è approssimativamente un musicoterapista ogni 100 letti ospedalieri. Inoltre, è emerso che circa un terzo dei musicoterapisti intervistati è l'unico professionista di musicoterapia nella loro area di assistenza pediatrica, e la metà delle posizioni di musicoterapia è finanziata attraverso fondi filantropici.

Nel contesto di questo studio, sono stati esaminati due casi particolari. In uno di questi casi, si è trattato di una bambina di 12 anni. La conoscenza approfondita della sua storia personale ha permesso al terapeuta di identificare gli interventi necessari per aiutarla ad affrontare la sua nuova diagnosi. Nelle sessioni individuali di musicoterapia, la bambina ha cantato, suonato strumenti musicali e mosso il suo corpo seguendo il ritmo della musica. Questi approcci hanno contribuito a raggiungere obiettivi funzionali, come il miglioramento delle capacità motorie, inclusa la capacità di camminare, allungarsi e piegarsi. La musica ha anche favorito il rafforzamento dei legami familiari, consentendo alla bambina di creare musica condivisa e video musicali insieme alla sua famiglia. Inoltre, le sessioni le hanno permesso di sviluppare un senso di autonomia attraverso le scelte che poteva fare durante la sua permanenza ospedaliera. Con il progredire della malattia e l'insorgere di episodi dolorosi sempre più intensi, il musicoterapeuta ha utilizzato la musica preferita dalla ragazza come un'alternativa di focus durante tali momenti. Inoltre, ha fornito

istruzioni su come utilizzare l'ascolto o la produzione musicale come strategia di autogestione del dolore. I servizi di musicoterapia sono proseguiti anche dopo la dimissione dall'ospedale e la musica è stata utilizzata come uno strumento per consentire alla giovane paziente di esprimere i suoi sentimenti riguardo all'avvicinarsi della fine della sua vita e per condividere il suo amore per la famiglia.

Interessante è l'articolo “ *The use of music during the treatment of cancer patients: a collection of evidence*” (Boyde et al., 2012) poiché oltre a dimostrare l'efficacia dell'uso della musica nella cura dei pazienti, presenta due casi studio che forniscono ulteriori dettagli sull'applicazione quotidiana della musicoterapia clinica. Nei pazienti oncologici pediatrici ricoverati, oltre ai problemi somatici, è causa di disagio anche la mancanza del loro ambiente familiare e delle strutture abituali. Le loro esperienze quotidiane sono dominate dalle terapie e dalle procedure mediche, e nella consapevolezza delle immense pressioni che i familiari affrontano, spesso cercano anche di alleggerirne il carico emotivo. Uno dei casi studio si riferisce a una giovane paziente affetta da leucemia, ed esamina specificamente come la musicoterapia abbia contribuito a ridurre l'ansia durante le sessioni di chemioterapia ospedaliera. L'uso di vari strumenti musicali e, successivamente, delle canzoni della sua vita quotidiana, ha portato la paziente, in particolare nei momenti in cui ha avuto la possibilità di immergersi in un mondo di suoni propri, cioè un mondo non influenzato dalla malattia, a sentirsi "sana".

I ritmi e le melodie coinvolgenti le hanno infuso nuova vitalità. Nonostante il suo comportamento vivace e aperto durante gran parte delle sedute, la paziente ha sofferto segretamente a causa degli effetti collaterali della chemioterapia e del peso emotivo della malattia. Per proteggere i suoi genitori, ha nascosto il suo malessere, vivendo con una grande pressione interiore. Durante le sessioni di musicoterapia, trovando il coraggio di esprimere le sue emozioni, il dolore, la rabbia e l'ansia, attraverso la musica è riuscita a sentirsi più rilassata e meno ansiosa.

La musicoterapia ha accompagnato questa paziente lungo il percorso di lotta contro la malattia, offrendole un po' di normalità e uno spazio sicuro per esplorare e affrontare le emozioni che altrimenti avrebbe nascosto con conseguenze negative sulla qualità della vita. Nell'articolo “*Impact of Music Therapy on Quality of Life in Children with Cancer*” (Fedhila et al., 2023) è stato posto un questionario da 27 item suddiviso in 8 sottoparti: dolore, nausea, ansia legata alle procedure mediche, ansia legata alle cure, preoccupazione,

disturbi cognitivi, percezione dell'aspetto fisico e comunicazione. Questo questionario è stato sottoposto prima delle quattro sessioni musicoterapiche previste e dopo la conclusione di esse.

I questionari finali hanno messo in luce un miglioramento di tutti i 27 item, andando anche ad evidenziare delle differenze tra il sesso maschile e femminile; i maschi avevano meno nausea e ansia legata alle procedure mediche rispetto alle ragazze, le quali però a loro volta hanno evidenziato un miglioramento della comunicazione.

La scala più comunemente impiegata è la VAS (Visual Analogue Scale), una scala utilizzata per valutare l'intensità del dolore. Questa scala è composta da una linea lunga 10 cm con due estremi descrittivi: uno denominato "assenza di dolore" e l'altro "dolore massimo".

Nell'articolo intitolato "*Impact of Music on Pediatric Oncology Outpatients*" (Kemper et al., 2008), la scala VAS è stata impiegata per valutare tre stati positivi (rilassamento, benessere ed energia) e tre stati negativi (ansia, stress e depressione). Dopo la sessione di terapia musicale, si è osservato che i risultati della VAS sono risultati in diminuzione per quelli negativi, e in aumento per quelli positivi.

Nell'articolo "*Music interventions in pediatric oncology Systematic review and meta-analysis*" (Da Silva Santa et al., 2021) del 2021 e quindi con dati recenti, è stata fatta una revisione della letteratura e sono stati inizialmente inclusi 65 articoli, di cui 11 soddisfacevano il criterio di ammissibilità riguardate gli effetti degli interventi musicali in termini psicologici e fisiologici e sulla qualità della vita dei bambini sottoposti a cure contro il cancro. Gli articoli inclusi riguardano un totale di 429 individui, con età compresa tra 0 e 18 anni di entrambi i sessi e di qualsiasi razza, con malattie oncologiche acute e/o croniche, sottoposti a cure ambulatoriali, diurne, infermieristiche e/o in terapia intensiva. Degli 11 studi, cinque sono interventi musicali attivi offerti da musicoterapisti qualificati, mentre negli altri da interventi musicali passivi, definiti come ascolto di musica preregistrata, offerti da personale sanitario con precedente formazione per l'applicazione della terapia. La musica si è rivelata efficace nella riduzione del dolore e dell'ansia nel migliorare la qualità della vita in particolare per le seguenti procedure: chemioterapia, trapianto di cellule staminali, puntura lombare e radioterapia.

Sono state utilizzate diverse scale per misurare gli effetti fisiologici della musica per valutare lo stato del dolore, dell'ansia e della qualità della vita:

- Dolore → Visual analog scale (VAS), Body Scheme Scale, numeric rating scale (NRS), Wong-Baker Faces Pain Rating Scale (WBRS) and Faces Pain Scale
- Ansia → Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) and modified Yale Preoperative Anxiety Scale (mYPAS).
- Qualità di vita → Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 generic core scales, Pediatric Quality of Life Inventory 3.0 cancer module, Skinner and Wellborn's Motivational Theory, Lansky Play-Performance Scale (PPS), Allen's Fatigue in Childhood Cancer Scale, The Sleep Disturbance Scale for Children and Barthel Index

Questa ricerca ha evidenziato che la musica può essere utilizzata efficacemente come terapia non farmacologica e che le emozioni da lei suscitate hanno un impatto sull'attività neurale sia nel tronco cerebrale che nel midollo spinale. Inoltre, è emerso che la percezione soggettiva del dolore risulta significativamente ridotta quando la musica viene somministrata contemporaneamente agli stimoli dolorosi, rispetto alla somministrazione di tali stimoli in assenza di musica

L'articolo *"Music-Based Interventions in Paediatric and Adolescents Oncology Patients: A Systematic Review"* (González-Martín-Moreno et al., 2021) come l'articolo sopra riportato è emersa la capacità della musica nell'influenzare cambiamenti a livello della corteccia cingolata anteriore che è coinvolta nell'elaborazione degli aspetti affettivi e spiacevoli del dolore, contribuendo così a ridurre la sua percezione. La letteratura scientifica suggerisce che la musica stimoli il rilascio di endorfine, neurotrasmettitori che possono attenuare la sensazione dolorosa, il che potrebbe spiegare perché la musicoterapia riduca il dolore e i sintomi correlati.

Per concludere merita un accenno sull'importanza del genitore/caregiver poiché, trattandosi di pazienti pediatriche, tale figura è spesso presente durante la somministrazione delle sedute di musicoterapia. Tale argomento è stato trattato in due articoli e precisamente in *"The relevance of music therapy in paediatric and adolescent cancer patients: a scoping review"* (Rodríguez-Rodríguez et al., 2022) e *"Impact of Music on Pediatric Oncology Outpatients"* (Kemper et al., 2008).

Spesso i pazienti, peraltro di età e sviluppo diverso, trovano difficoltà nel fornire valutazioni affidabili del proprio stato di benessere, di conseguenza, il resoconto dei

genitori sulla qualità della vita correlata alla salute dei propri figli è solo parzialmente reale.

Sussiste la possibilità, che i genitori, la cui ansia, dovuta al trattamento del paziente sia superiore a quella del bambino stesso, abbiano proiettato le proprie sensazioni di rilassamento (conseguente alla sessione di musicoterapia alla quale hanno assistito insieme al figlio) sui propri figli.

Questa discrepanza, tra ciò che prova realmente il figlio e quello che prova il genitore, può portare a risultati fuorvianti e suggerisce la necessità di impiegare misure oggettive per migliorare la comprensione del benessere dei bambini per poter permettere una valutazione più precisa dell'effettivo miglioramento del dolore e dell'ansia dopo la sessione di musicoterapia.

1.7 Ruolo dell'infermiere:

Partendo dal presupposto, così come evidenziato nel capitolo 1.6, che la musicoterapia e gli interventi basati sulla musica hanno dimostrato di essere efficaci, nel paziente oncologico pediatrico, sia nella riduzione del dolore sia come stimolo per strategie di coping adattive, migliorando pertanto la qualità della vita, ho ritenuto interessante provare a verificare negli articoli selezionati se e in che modo il termine musicoterapia viene associato alla figura dell'infermiere.

L'Associazione Nazionale degli Infermieri (ANA) osserva che “la pratica della professione infermieristica copre un ampio spettro, che va dalla pratica generale a quella specialistica. La profondità e la vastità dell'impegno del singolo infermiere nell'intero ambito della pratica infermieristica dipendono dalla formazione, dall'esperienza, dal ruolo ricoperto e dalla popolazione assistita” (Hinkle & Cheever, s.d.).

Ecco quindi che gli infermieri, rivestendo un ruolo unico in quanto in grado di individuare i bisogni dei pazienti grazie alla stretta interazione con loro e con le loro famiglie durante il percorso di cura, li rende la scelta naturale per promuovere standard di cura più mirati, personalizzati e di alto livello (Knott et al., 2022).

Seppur negli articoli selezionati l'interazione o la sovrapposizione delle due figure sia appena accennata, l'idea che i musicoterapisti possano condividere le loro competenze e ampliare la portata dei loro servizi attraverso la formazione di altri membri del team

sanitario e volontari musicali in particolar modo infermieri, potrebbe garantire che ogni paziente e famiglia riceva cure personalizzate che soddisfino le loro specifiche esigenze, promuovendo nel contempo una gestione efficiente delle risorse, spesso limitate. La valutazione dell'accessibilità dei membri del personale specializzati in musicoterapia nei programmi oncologici pediatrici potrebbe rappresentare il passo successivo naturale per l'attuazione di questi standard (Knott et al., 2022).

Dagli articoli analizzati quindi si evince che per sfruttare appieno il potenziale degli interventi musicali, diventi essenziale una formazione accademica e clinica specializzata, unita a una selezione oculata delle tecniche di intervento in modo da rispondere alle esigenze specifiche del paziente; l'importanza di inserire l'argomento dei benefici dell'intervento musicale nei curricula universitari per consentire agli infermieri di accedere a questa conoscenza, quantomeno per la forma passiva, potrebbe aprire nuove prospettive per il benessere dei pazienti oncologici e migliorare la qualità dell'assistenza fornita. (Da Silva Santa et al., 2021)

CAPITOLO 2: MATERIALI E METODI

2.1 Obiettivo

L'obiettivo di questo studio è quello di indagare attraverso una revisione della letteratura quanto, come e in che modo la musicoterapia applicata in ambito oncologico pediatrico sia in grado di ridurre ansia e dolore.

2.2 Banche dati consultate

Il materiale per la ricerca è stato selezionato attraverso la consultazione di banche dati elettroniche, quali PubMed, Google scholar tra Luglio 2023 e Settembre 2023.

2.3 Parole chiave, quesito di ricerca e metodo PICO

È stato utilizzato il metodo PICO per la formulazione delle parole chiave a partire dal quesito di ricerca: "In che modo l'applicazione della musicoterapia è efficace nella riduzione di ansia e dolore nel paziente oncologico pediatrico?".

Successivamente, è stata costruita una tabella in cui sono state inserite le keywords correlate.

Tabella I: PICO relativo al quesito di ricerca

PIO	PAROLE CHIAVE	KEYWORDS
P	Paziente pediatrico oncologico	Pediatric patients
I	Utilizzo della musicoterapia come approccio terapeutico complementare	Nursing
C	/	
O	Riduzione dell'ansia e del dolore, miglioramento della qualità di vita e benessere generale nei pazienti oncologici pediatrici attraverso l'uso della musicoterapia	Music Therapy Oncologic disease

2.4 Stringhe di ricerca

Dopo aver individuato le parole chiave relative al quesito di ricerca sono state create, come riportato di seguito in Tabella II, le stringhe di ricerca utilizzate rispettivamente per ogni banca dati. Tali parole chiave sono state utilizzate in combinazione con l'operatore booleano "AND".

Sono state quindi inserite le stringhe di ricerca e sono stati individuati, attraverso una prima analisi di titolo ed abstract, gli studi potenzialmente rilevanti. Nella selezione degli studi, gli articoli presenti tra i risultati di più stringhe di ricerca sono stati considerati solamente una volta.

Tabella II. Stringhe di ricerca inserite nelle banche dati

	Database	Stringa	Risultati	Articoli Selezionati
1	PubMed	oncology disease and music therapy and nursing	27	3
2	PubMed	music therapy and oncology pediatric patient	26	1 +1 = Cochrane Library (+2 presenti già nella prima stringa di ricerca)
3	Cochrane Library	music therapy and oncology pediatric patient	1	1
4	PubMed	music therapy and oncology and children	103	6 (+1 presente già nella stringa 2 Pubmed)

2.5 Limiti inseriti e criteri di inclusione/esclusione:

Sono stati presi in considerazione articoli pubblicati negli ultimi 15 anni (dal 2008 al 2023) pubblicati in lingua inglese, italiana e spagnola (Tabella III).

Tabella III. Limiti inseriti per la ricerca

Database	Limiti inseriti
PubMed	- Pubblicazione in lingua inglese, italiana o spagnola - Presenza del full text

Per effettuare la ricerca sono stati innanzitutto chiariti i criteri di inclusione ed esclusione degli studi (Tabella IV).

Tabella IV. Criteri di inclusione ed esclusione degli studi.

Database	Criteri di inclusione	Criteri di esclusione
PubMed	- Studi relativi a pazienti pediatrici (età compresa tra 0-18 anni) - Studi relativi a pazienti oncologici	- Studi relativi a pazienti adulti (età > 18 anni) - Presenza di patologie non oncologiche

Flow chart: (vedere allegato I)

La ricerca è stata eseguita in più step:

1. Inizialmente utilizzando le stringhe di ricerca sopra riportate nei database Pubmed e Cochrane library ho identificato 157 articoli
2. Gli articoli full text valutati per l'eleggibilità sono stati n = 31
3. Questi 31 articoli sono stati sottoposti alla lettura dell'Abstract e ne sono stati esclusi 19
4. 12 articoli sono stati sottoposti alla lettura integrale del testo, 1 è stato escluso
5. In totale sono stati inclusi 11 articoli nella revisione

Nell' **allegato II** sono stati schematizzati gli articoli revisionati.

RISULTATI e DISCUSSIONE

Individuato l'obiettivo della ricerca, la scrivente ha raccolto, sintetizzato e analizzato 11 pubblicazioni. L'extrapolazione di questi 11 articoli, tramite le stringhe di ricerca sopra citate, hanno evidenziato in modo univoco, seppur con dati diversi, come la musicoterapia è un trattamento ospedaliero efficace che può essere applicato in tutti i settori della medicina e in ogni fascia di età, e come le diverse modalità di applicazioni della musicoterapia, utilizzata in ambito oncologico pediatrico siano in grado di ridurre dolore e ansia.

Di questi 11 articoli il meno pertinente (Bradt et al., 2016) in quanto non specifico dell'area pediatrica è stato comunque considerato in quanto interessante dal punto di vista dei risultati ottenuti.

La principale sfida è stata trovare articoli nel campo dell'oncologia pediatrica, in quanto la maggior parte degli studi sono stati fatti su pazienti adulti, in grado di interagire con più facilità nei confronti del musicoterapista.

I risultati dei vari studi analizzati seppur positivi per quanto riguarda l'efficacia dei trattamenti rispetto alle condizioni cliniche studiate, ovvero l'ansia e il dolore, evidenziano la necessità di ulteriori ricerche per confermare definitivamente tali conclusioni e per identificare le differenze tra i trattamenti rispetto a ciascuna condizione specifica.

Infatti, va notato che non tutti gli studi hanno valutato contemporaneamente l'efficacia sia nell'ansia che nel dolore, ma in tutti i casi almeno una di queste variabili è stata presa in considerazione.

Altro limite degli studi analizzati riguarda la disomogeneità dell'età. L'ambito pediatrico interessando sia bambini molto piccoli che adolescenti, rendono la platea molto disomogenea, così come anche la differenza di sesso.

Anche la mancata distinzione, rispetto alle varie patologie oncologiche, potrebbero portare a studi diversi non tanto sulla validità della musicoterapia, quanto sull'approccio al paziente.

Interessante inoltre come alcuni studi hanno accertato la maggiore efficacia degli interventi se in presenza di fratelli e altri riguardanti l'interazione fra genitori e figlio oncologico nella valutazione reciproca in particolar modo dell'ansia.

CONCLUSIONI

Per dirlo con le parole del maestro Ezio Bosso: "La musica ci insegna la cosa più importante che esista: ascoltare". Questo è simile all'importante atto di ascoltare il paziente, in particolare quando si tratta di un paziente pediatrico oncologico che potrebbe non essere in grado di esprimere verbalmente ciò che prova.

La letteratura scientifica esaminata ha evidenziato interessanti correlazioni tra musicoterapia e riduzione di ansia e dolore, purtroppo però ancora insufficienti per creare un reale interesse da parte delle Istituzioni italiane.

Se futuri studi e applicazioni, anche se frammentari, dovessero portare alla piena consapevolezza del potere terapeutico della musica, potrebbe essere considerata l'istituzione di corsi di formazione specifici dedicati agli infermieri. Questi corsi fornirebbero ai professionisti piena comprensione degli effetti benefici della musicoterapia recettiva oltre a strumenti che potrebbero risultare utili per l'implementazione di interventi semplici. Inoltre, se questa formazione fosse accompagnata da opportunità di sviluppo professionale concreto, potrebbe fungere da incentivo alla partecipazione a programmi di Master specializzati.

Questa tesi è un piccolissimo passo.

BIBLIOGRAFIA

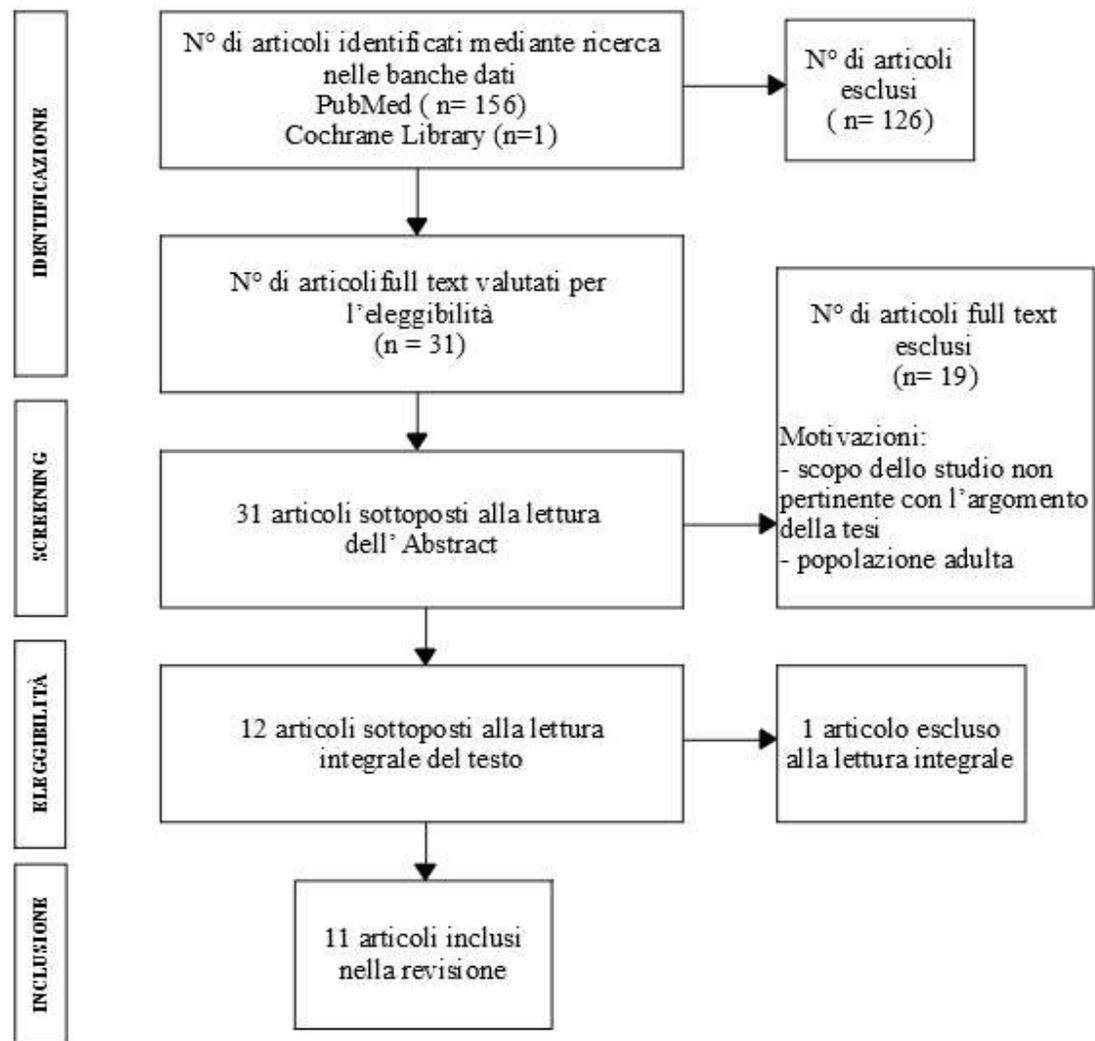
- Beltrani Balestracci, P. (2020). *Musicoterapia, arte della comunicazione: Dalle origini ai nostri giorni*. Audiation rivista n°9.
- Benenzon, R., Casiglio, L., & D'Ulisse, E. (2005). *Musicoterapia e professione tra teoria e pratica*. Il Minotauro.
- Boyde, C., Linden, U., Boehm, K., & Ostermann, T. (2012). *The Use of Music Therapy during the Treatment of Cancer Patients: A Collection of Evidence*. Global Advances in Health and Medicine, 1(5), 24–29. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2012.1.5.009>
- Bradt, J., Dileo, C., Magill, L., & Teague, A. (2016). *Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients*. Cochrane Database of Systematic Reviews. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006911.pub3>
- Bruscia K. , *Defining Music Therapy*, Barcelona Publishers, 1989, trad. it. *Definire la Musicoterapia*, E. Gli Archetti, ISMEZ
- Da Silva Santa, I. N., Schweitzer, M. C., Dos Santos, M. L. B. M., Ghelman, R., & Filho, V. O. (2021). *Music interventions in pediatric oncology: Systematic review and meta-analysis*. Complementary Therapies in Medicine, 59, 102725. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102725>
- Eco, U. (s.d.). *Storia della civiltà europea: Antichità—La civiltà greca—Musica* (Vol. 11). Encyclomedia publishers.
- Fedhila, F., Hannachi, M. W., Jbebli, E., Selmi, I., Rhayem, S., Magouri, I., Bellali, H., & Khemiri, M. (2023). *Impact of Music Therapy on Quality of Life in Children with Cancer*. Children, 10(9), 1486. <https://doi.org/10.3390/children10091486>
- Giordano, F., Muggeo, P., Rutigliano, C., Barzaghi, F., Battisti, L., Coccia, P., Colombini, A., D'Amico, M. R., De Santis, R., Mascarin, M., Mura, R., Onofrillo, D., Perruccio, K., Rinieri, S., Trevisan, F., Zama, D., Ziino, O., De Lucia, M., Santoro, N., & Cesaro, S. (2022). *Use of music therapy in pediatric oncology: An Italian AIEOP multicentric survey study in the era of COVID-19*. European Journal of Pediatrics, 182(2), 689–696. <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04720-4>
- Giordano, F., Rutigliano, C., Baroni, M., Grassi, M., Muggeo, P., & Santoro, N. (2022). *Music therapy and pediatric palliative care: Songwriting with children in the end-of-life*. World Journal of Pediatrics, 18(10), 695–699. <https://doi.org/10.1007/s12519-022-00578-6>

- González-Martín-Moreno, M., Garrido-Ardila, E. M., Jiménez-Palomares, M., Gonzalez-Medina, G., Oliva-Ruiz, P., & Rodríguez-Mansilla, J. (2021). *Music-Based Interventions in Paediatric and Adolescents Oncology Patients: A Systematic Review*. *Children*, 8(2), 73. <https://doi.org/10.3390/children8020073>
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (s.d.). *Brunner—Suddarth infermieristica medico-chirurgica* (quinta, Vol. 1). Ambrosiana.
- Kemper, K. J., Hamilton, C. A., McLean, T. W., & Lovato, J. (2008). *Impact of Music on Pediatric Oncology Outpatients*. *Pediatric Research*, 64(1), 105–109. <https://doi.org/10.1203/PDR.0b013e318174e6fb>
- Knott, D., Krater, C., MacLean, J., Robertson, K., Stegenga, K., & Robb, S. L. (2022). *Music Therapy for Children with Oncology & Hematological Conditions and Their Families: Advancing the Standards of Psychosocial Care*. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing*, 39(1), 49–59. <https://doi.org/10.1177/27527530211059726>
- Kumar, K. H., & Elavarasi, P. (2016). *Definition of pain and classification of pain disorders*. *Journal of Advanced Clinical & Research Insights*, 3, 87–90. <https://doi.org/10.15713/ins.jcri.112>
- Rodríguez-Rodríguez, R.-C., Noreña-Peña, A., Chafer-Bixquert, T., Lorenzo Vásquez, A., González De Dios, J., & Solano Ruiz, C. (2022). *The relevance of music therapy in paediatric and adolescent cancer patients: A scoping review*. *Global Health Action*, 15(1), 2116774. <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2116774>
- Treccani, G. (2010). *Ansia*. In *Dizionario di medicina Treccani*. https://www.treccani.it/enciclopedia/ansia_%28Dizionario-di-Medicina%29/
- Wong, K. C., Tan, B. W. Z., Tong, J. W. K., & Chan, M. Y. (2021). *The Role of Music Therapy for Children Undergoing Cancer Treatment in Singapore*. *Healthcare*, 9(12), 1761. <https://doi.org/10.3390/healthcare9121761>

ALLEGATI

Allegato I:

FLOW CHART



Allegato II
SCHEDE RIASSUNTIVE DEGLI ARTICOLI

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>Music Therapy for Children with Oncology & Hematological Conditions and Their Families: Advancing the Standards of Psychosocial Care</p> <p>David Knott, MM, MT-BC1 , Caitlin Krater, MS, MT-BC2 , Jessica MacLean, MM, MT-BC3 , Kim Robertson, MBA, MT-BC4 , Kristin Stegenga, PhD, CPON5 and Sheri L. Robb, PhD, MT-BC</p> <p>Revisione della letteratura</p> <p>Journal of Pediatric Hematology/ Oncology Nursing 2022, Vol. 39(1) 49–59 © 2021 by</p>	<p>Analizzare come i servizi di musicoterapia supportino l'implementazione degli standard psicosociali di cura in ambito oncologico andandosi a soffermare nel pediatrico.</p>	<p>Sono stati analizzati come i servizi di musicoterapia promuovono gli standard psicosociali attraverso un sondaggio sulla pratica della musicoterapia, della letteratura pubblicata e attraverso i documenti pratici.</p>	<p>L'incorporazione dei servizi di musicoterapia può contribuire a assicurare un livello di assistenza ottimale per i pazienti e le loro famiglie. Numerose evidenze scientifici confermano l'efficacia dell'uso della musica nella gestione del dolore, dell'ansia e del disagio emotivo durante le procedure invasive.</p> <p>La musicoterapia si rivela particolarmente idonea per fornire un approccio olistico alla cura dei pazienti e delle loro famiglie alle prese con una malattia. I professionisti della musicoterapia offrono diverse</p>	<p>I programmi di musicoterapia hanno un elevato rapporto pazienti-terapisti per questo sono stati creati dei programmi che permettono ai musicoterapisti di condividere le proprie competenze per poter formare altri membri del team sanitario. Essendo gli infermieri in una posizione unica per poter identificare i bisogni dei pazienti li rende la soluzione naturale per poter ampliare i servizi di cura.</p>

Association of Pediatric Hematology/Oncology Nurses			opportunità creative per affrontare le necessità fisiche, psicologiche e spirituali dei pazienti. Oltre a contribuire alla gestione del dolore e dei sintomi precedentemente menzionati, le tecniche utilizzate, come la creazione attiva di musica e la composizione di canzoni, sono sfruttate per potenziare la connessione sociale, creare ricordi positivi e favorire l'espressione individuale durante il percorso di trattamento.	
---	--	--	--	--

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>Music-Based Interventions in Paediatric and Adolescents Oncology Patients: A Systematic Review</p> <p>Marta González-Martín-Moreno, Elisa María Garrido-Ardila, María Jiménez-Palomares, Gloria Gonzalez-Medina, Petronila Oliva-Ruiz and Juan Rodríguez-Mansilla</p> <p>Revisione sistematica</p> <p>Academic Editor: Pantelis Perdikaris</p>	<p>Riassumere la ricerca che valuta gli effetti della musicoterapia in pazienti pediatrici e adolescenti affetti da cancro durante il processo della malattia</p>	<p>È stata condotta una revisione sistematica condotta in seguito alle dichiarazioni di PRISMA. Successivamente è stata effettuata una ricerca elettronica della letteratura su: PubMed, Cochrane, Dialnet, Scopus, IDICES CSIC e Science Direct nella quale sono stati inclusi studi originali che hanno condotto interventi basati sulla musica con pazienti oncologici di età compresa tra 0 e 18 anni.</p>	<p>11 studi totali inclusi nella revisione: da due studi quasi sperimentali, cinque studi clinici controllati randomizzati, uno studio controllato non randomizzato, uno studio che prevedeva metodi di analisi qualitativa e quantitativa, uno studio descrittivo e uno studio osservazionale</p>	<p>Gli interventi basati sulla musica riducono l'ansia, il dolore percepito e i sintomi della depressione e migliorano lo stato mentale, l'autostima e la qualità della vita dei pazienti pediatrici e adolescenti affetti da cancro.</p>

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>The relevance of music therapy in paediatric and adolescent cancer patients: a scoping review</p> <p>Román-Carlos Rodríguez-Rodríguez , Ana Noreña-Peña , Teresa Chafer-Bixquert , Alicia Lorenzo Vásquez, Javier González de Dios and Carmen Solano Ruiz</p> <p>Revisione della letteratura</p> <p>GLOBAL HEALTH ACTION 2022, VOL. 15, 2116774</p>	<p>Esaminare la letteratura disponibile e offrire un'analisi della rilevanza della musicoterapia in oncologia pediatrica.</p>	<p>Identificati 522 articoli di cui ne sono stati scelti 27 che rientravano nei criteri di inclusione</p> <p>Considerati gli effetti della musicoterapia su bambini e adolescenti malati di cancro, nonché la percezione di questa popolazione, della famiglia, dei musicoterapisti e degli operatori sanitari.</p> <p>Utilizzata la metodologia proposta da Arksey e O'Malley.</p>	<p>I risultati evidenziano l'importanza della musicoterapia per facilitare l'autostima, per migliorare gli aspetti fisici, emotivi e cognitivi legati alla malattia e per alleviare anche se in maniera minore i sintomi fisiologici</p>	<p>Gli interventi di musicoterapia sono generalmente accettati dai pazienti, dai familiari e dagli operatori sanitari.</p> <p>La musicoterapia è un'opzione praticabile ed efficace per migliorare la qualità di vita.</p> <p>La vastità degli studi dimostra la necessità di continuare la ricerca in questo campo</p>

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>Use of music therapy in pediatric oncology: an Italian AIEOP multicentric survey study in the era of COVID-19</p> <p>Filippo Giordano· Paola Muggeo· Chiara Rutigliano· Federica Barzagli· Laura Battisti· Paola Coccia· Antonella Colombini· Maria Rosaria D'Amico· Raffaella De Santis· Maurizio Mascarin· Rossella Mura· Daniela Onofrillo· Katia Perruccio· Simona Rinieri· Francesca Trevisan · Daniele Zama· Ottavio Ziino· Marica De Lucia - Nicola Santoro· Simone Cesaro</p> <p>Studio di indagine</p>	<p>Raccogliere informazioni sulla musicoterapia applicata nell'ambito dell'oncologia pediatrica in Italia, facendo un focus sui cambiamenti post COVID-19</p>	<p>Utilizzo di un sondaggio online i due diversi momenti: prima della pandemia da Covid (T1) e dopo la pandemia da Covid (T2).</p> <p>Le sessioni sono state svolte in day Hospital e in reparto.</p> <p>Il sondaggio è stato sviluppato in due parti:</p> <p>Le domande 1-2 esploravano la musica utilizzata e da chi veniva usata. Mentre le domande 3-9 riguardavano la modalità di erogazione della musicoterapia in base alla frequenza, al contesto e alle caratteristiche e la modalità di arruolamento dei pazienti e gli strumenti di valutazione.</p>	<p>Un totale di 27/32 centri hanno compilato il questionario dell'indagine. Nel T1, 21 centri su 27 hanno dichiarato di utilizzare la musica con i pazienti. Nei centri T2 sono diminuiti da 21 a 18.</p> <p>Dopo la pandemia c'è stata una diminuzione dell'utilizzo della musicoterapia causata dalle limitazioni dell'accesso in reparto.</p> <p>La letteratura esplica che la musicoterapia sia indicata nel trattamento di bambini e adulti, soprattutto nel reparto oncologico.</p>	<p>La musicoterapia è considerata come uno dei trattamenti farmacologici più indicati nel supporto psico-oncologico poiché comporta benefici a livello dei sintomi come ansia, umore basso e dolore.</p> <p>In oncologia la musicoterapia dovrebbe essere considerata il gold standard.</p>

European Journal of Pediatrics (2023) 182:689–696		La musicoterapia è stata somministrata da 3 a 10 ore alla settimana.		
---	--	--	--	--

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients</p> <p>Bradt J, Dileo C, Magill L, Teague A</p> <p>Revisione della letteratura</p> <p>Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 8. Art. No.: CD006911.</p>	<p>Valutare e confrontare l'effetto degli interventi di musicoterapia e della medicina musicale sugli esiti psicologici e fisici nei soggetti affetti da cancro.</p>	<p>È stata eseguita una ricerca bibliografica in diversi database e riviste di musicoterapia.</p> <p>Non vi sono state restrizioni sulla tipologia del cancro, sull'età o sul sesso.</p> <p>Gli interventi musicali sono stati utilizzati per i pazienti oncologici adulti e pediatrici in diversi ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - durante la chemioterapia - prima e durante procedure chirurgiche - per migliorare la gestione del dolore e dell'umore - per migliorare la qualità della vita. 	<p>Gli interventi di musicoterapia e medicina musicale possono avere un effetto benefico su ansia, dolore, affaticamento, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria e pressione sanguigna nelle persone affette da cancro.</p>	<p>La musicoterapia ha un effetto benefico sulla qualità della vita, dunque è da considerare la sua inclusione nella cura psicosociale del cancro.</p>

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>Impact of Music on Pediatric Oncology Outpatients</p> <p>Kathi J. Kemper, Craig A. Hamilton, Thomas W. Mclean, and James Lovato.</p> <p>Manoscritto dell'autore</p> <p>International Pediatric Research Foundation 2008 Jul</p>	<p>Valutare l'effetto della musica sui pazienti ambulatoriali di oncologia pediatrica.</p>	<p>Durante le visite cliniche di routine i pazienti hanno partecipato a sedute di monitoraggio di 40min.</p> <p>- Visita 1 = cure abituali + riposo in una stanza tranquilla</p> <p>- Visita 2 = cure abituali + riposo in una stanza ascoltando musica per 20min).</p> <p>È stata utilizzata una musica standardizzata.</p> <p>All'inizio e alla fine della sedute veniva compilata con i genitori la scala VAS da 0 a 10 punti, sono stati valutati tre stati positivi (rilassamento, benessere e vitalità) e tre negativi (ansia, stress, depressione).</p>	<p>Le indagini VAS hanno evidenziato un aumento degli stati positivi e una diminuzione degli stati negativi.</p> <p>È stato riscontrato un miglioramento significativo sul rilassamento attraverso l'utilizzo della musica anche se questa non risultava familiare al paziente.</p>	<p>I resoconti dei genitori sono spesso utilizzati come indicatori dei sintomi e della qualità della vita del bambino, queste discrepanze suggeriscono che misure oggettive sarebbero utili per aumentare le relazioni sul benessere dei genitori.</p> <p>L'utilizzo di una musica familiare ai pazienti avrebbe potuto comportare un impatto clinico più importante rispetto alla musica standardizzata che è stata utilizzata.</p>

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>Impact of Music Therapy on Quality of Life in Children with Cancer</p> <p>Faten Fedhila, Mohamed Wassim Hannachi, Elhem Jbebli, Ines Selmi, Samar Rhayem, Issam Magouri, Hedia Bellali and Monia Khemiri.</p> <p>Studio sperimentale</p> <p>Academic Editor: I-Chan Huang</p> <p>Children 2023</p>	<p>Valutare l'impatto della musicoterapia sulla qualità di vita dei bambini affetti da cancro e determinarne l'effetto sulla frequenza cardiorespiratoria.</p>	<p>Studio sperimentale presso l'ospedale pediatrico Bechir Hamza di Tunisi. Inclusi bambini con una malattia oncologica. Il bambino o il genitore hanno completato un questionario da 27 item (il quale comprendeva tra gli item dolore e ansia) prima e dopo quattro sessioni settimanali di musicoterapia da 20min. La frequenza respiratoria e cardiaca del bambino è stata misurata prima e dopo ogni sessione, dopo 15min di riposo.</p>	<p>Miglioramento significativo della qualità della vita dopo la seduta musicoterapica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminuzione del dolore e dell'ansia. - Miglioramento dell'autostima e della comunicazione - Miglioramento frequenze cardiache e respiratorie 	<p>Impatto positivo della musicoterapia con riduzione dei sintomi di ansia e dolore, andando anche a migliorare la frequenza cardiaca e respiratoria. Sottolineata l'importanza di integrare la musicoterapia nella pratica quotidiana all'interno dei reparti di oncologia pediatrica. Tra i limiti di questo studio c'è stato il campione ristretto di pazienti analizzati e l'assenza di un gruppo di controllo.</p>

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>Music Interventions in pediatric oncology: Systematic review and meta-analysis</p> <p>Ivone Nunes da Silva Santa a, Mariana Cabral Schweitzer, Maria Lucia Barbosa Maia dos Santos, Ricardo Ghelman, Vicente Odone Filho</p> <p>Revisione sistematica e meta-analisi</p> <p>Journal: Complementary Therapies in Medicine</p>	<p>Identificare gli effetti terapeutici degli interventi musicali in termini psicologici e fisiologici sulla qualità della vita dei bambini sottoposti a cure contro il cancro.</p>	<p>Revisione sistematica nella quale sono stati inclusi studi primari che utilizzavano interventi musicali come monoterapia e/o interventi musicali combinati con procedure mediche da un qualsiasi professionista (musicoterapisti, infermieri, medici ecc.)</p>	<p>Negli studi revisionati è stata dimostrata l'efficacia della musicoterapia per ridurre ansia e dolore durante le procedure mediche eseguite sui bambini.</p> <p>In 5 studi inclusi l'intervento musicale è stato erogato dal musicoterapista certificato mentre in 6 studi è stato offerto da operatori sanitari non certificati in musicoterapia.</p>	<p>Previa formazione primaria da parte del musicoterapista i professionisti sanitari possono utilizzare la musica come intervento passivo per migliorare la qualità della vita del bambino oncologico.</p>

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>Music therapy and pediatric palliative care: songwriting with children in the end-of-life</p> <p>Filippo Giordano· Chiara Rutigliano· Mariagrazia Baroni- Massimo Grassi · Paola Muggeo· Nicola Santoro</p> <p>Studio clinico</p> <p>World Journal of Pediatrics (2022)</p>	<p>Mettere il luce l'importanza e l'efficacia del songwriting facendo un focus sulla sua applicazione nell'ambito delle cure palliative.</p>	<p>Articolo incentrato sulla storia di Christopher un bambino di 11 anni affetto da leucemia al quale è stata offerta la possibilità del servizio di musicoterapia. Il processo di songwriting ha richiesto quattro sessioni, ciascuna durata da 10 a 40 minuti; gli strumenti e la quantità di essi sono stati scelti dal bambino.</p>	<p>Il songwriting ha aiutato il bambino a superare la paura dell'abbandono che i pazienti terminali possono sperimentare.</p>	<p>Le canzoni che vengono a formarsi riescono a creare legami tra il paziente e la famiglia, permettendo al bambino di esprimere le proprie paure e di ripercorrere momenti felici della propria vita.</p>

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>The Role of Music Therapy for Children Undergoing Cancer Treatment in Singapore</p> <p>Kayla Carissa Wong, Beron W. Z. Tan , Jasper W. K. Tong and Mei Yoke Chan</p> <p>Studio clinico</p> <p>Academic Editor: Pedram Sendi</p>	<p>Esplorare i benefici della musicoterapia per i bambini affetti da cancro nel corso del loro trattamento in un ospedale per acuti a Singapore.</p>	<p>25 bambini in trattamento contro il cancro hanno avuto la possibilità di accedere a delle sessioni di musicoterapia.</p> <p>I dati sono stati raccolti attraverso la Goal Attainment Scale (GAS). Questi obiettivi miravano alla regolazione dell'umore e del morale attraverso la musica.</p>	<p>La maggior parte degli obiettivi sono stati raggiunti ma non sono stati rilevati modelli chiari tra diagnosi, numero di obiettivi e sessioni, età, razza e sesso.</p> <p>Tra gli obiettivi non raggiunti abbiamo la categoria delle "relazioni interpersonali" sia informali che formali, inclusa nella sfera di "Attività e partecipazione/ Limitazioni dell'attività e restrizioni alla partecipazione". Questi risultati suggeriscono la possibile necessità di un maggiore supporto psicosociale al fine di affrontare in modo adeguato le complesse esigenze dei bambini affetti da cancro.</p>	<p>Lo studio ha evidenziato il potenziale della musicoterapia nel gestire le sfide funzionali e psicosociali affrontate dai bambini in trattamento per il cancro, sottolineando la sua importanza come componente fondamentale nella cura globale del cancro pediatrico.</p>

TITOLO, AUTORE, TIPOLOGIA DI STUDIO, RIVISTA	OBIETTIVO INTERVENTO	METODI , TIPOLOGIA DI PAZIENTI, STRUMENTI RACCOLTA DATI	RISULTATI	CONCLUSIONI, LIMITI DICHIARATI
<p>The Use of Music Therapy During the Treatment of Cancer Patients: A Collection of Evidence</p> <p>Boyde, C., Linden, U., Boehm, K., & Ostermann, T.</p> <p>Revisione e case report</p> <p>Global advances in health and medicine</p>	<p>Mettere in luce l'efficacia della musicoterapia tramite ricerca bibliografica e comparando due casi clinici di pazienti oncologici di età differente sottoposti a musicoterapia.</p>	<p>Sono stati raccolti degli studi clinici sulla musicoterapia in oncologia.</p> <p>Inoltre, sono stati analizzati due casi: uno riguardante una bambina di 7 anni affetta da leucemia e una donna di 43 anni affetta da cancro al seno.</p>	<p>Sono stati esaminati un totale di 12 studi clinici, questi hanno riportato miglioramenti a breve termine nell'umore e nel rilassamento dei pazienti e una riduzione dell'ansia.</p> <p>Inoltre hanno dimostrato un'aumento della capacità di affrontare la malattia e il dolore correlato al cancro.</p>	<p>Terapie creative come pittura, logopedia, danza-terapia e musicoterapia sono state ampiamente integrate nei trattamenti per i pazienti colpiti dal cancro negli ultimi 10 anni.</p>