

Musicoterapia: intervento non farmacologico per il trattamento della demenza

Elisa Puggia¹, Cristina Tommasini², Lucia Cadarin³

¹Infermiere, Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione di Motta di Livenza – Treviso

²DAF del CdL di Infermieristica, sede Pordenone Università degli Studi di Udine – Pordenone

³Prof. a contratto CdL di Infermieristica, sede Pordenone Università degli Studi di Udine - Pordenone

Corrispondenza: elisapuggia@gmail.com

INTRODUZIONE

La demenza è una delle maggiori cause di disabilità tra gli anziani e coinvolge la memoria, le abilità cognitive, il comportamento, interferendo con lo svolgimento delle attività di vita quotidiana. Impatta inoltre fortemente sui costi sanitari e rappresenta un considerevole costo umano a livello statale, sociale, familiare e individuale.

Nel 2015 il numero totale stimato di persone con demenza a livello mondiale era di circa di 47 milioni. Nel 2017 l'OMS ha valutato che statisticamente ogni 3 secondi viene diagnosticato un nuovo caso (WHO, 2017).

Negli ultimi anni si è riscontrato per la demenza un maggiore interesse per quanto riguarda il ricorso ad interventi di tipo non farmacologico, in relazione ai ridotti rischi a carico del paziente, in opposizione agli effetti avversi dei farmaci disponibili per il trattamento della demenza.

ANALISI DELLA LETTERATURA

La musicoterapia è una delle terapie non farmacologiche che hanno un effetto maggiore sui disturbi psico-comportamentali dei malati, specialmente nella riduzione di aggressività, agitazione (Abraha et al. 2017) e depressione, perché induce il rilascio fisiologico di dopamina, con un sostanziale miglioramento delle risposte emotive (Pérez-Rosa et al. 2019). L'uso della musica può stimolare le aree cerebrali che si occupano di attenzione, memoria, controllo motorio ed emozioni, contribuendo al miglioramento delle funzioni cognitive e motorie, attraverso l'evocazione di immagini e ricordi positivi (Domínguez-Chávez et al. 2019).

È tuttavia importante ricordare che la musica non genera universalmente risultati positivi e può anche essere fonte di disagio (Garrido et al., 2017). Si è inoltre scoperto che quando il deterioramento cognitivo diventa più grave, diminuiscono le risposte piacevoli alla musica (Garrido et al., 2018). Ad ogni modo, lo scopo della musicoterapia è

di riuscire a moderare l'avanzamento dello stadio della demenza, riuscendo a preservare le abilità cognitive per un tempo maggiore (Alzheimer's Disease International, 2018).

La musicoterapia include interventi individuali o di gruppo e può essere somministrata passivamente dai terapisti che cantano, suonano o selezionano *playlist* musicali, oppure i soggetti possono partecipare attivamente tramite il canto, la danza, suonando uno strumento, improvvisando canzoni o balli (Van der Steen et al. 2017). La musica può facilitare la relazione con persone con le quali i metodi convenzionali, come ad esempio la comunicazione verbale, non hanno efficacia (Garabedian, 2019). La musicoterapia è molto versatile e può essere utilizzata in associazione ad altre attività, come per esempio durante i pasti, durante il bagno, durante le sedute di fisioterapia (Van der Steen et al. 2017).

Il trattamento è efficace per tutti gli stadi della demenza, anche nella fase terminale: con l'avanzamento della sindrome permangono alcune abilità musicali, come suonare una canzone precedentemente imparata (Gómez-Romero et al. 2017). È infatti stato dimostrato che il sistema cerebrale che codifica la memoria musicale è almeno in parte indipendente dagli altri sistemi di memoria e, grazie all'utilizzo di risonanze magnetiche cerebrali nei pazienti affetti da demenza, è emerso che la regione della memoria musicale presenta tra i valori più bassi di atrofia della materia grigia dell'intero cervello (Jacobsen et al. 2015). Nello specifico nella malattia di *Alzheimer* la memoria musicale è spesso sorprendentemente ben conservata (Jacobsen et al. 2015), specialmente la capacità di apprendere sequenze motorie, come ad esempio essere in grado di suonare uno strumento (Clark e Warren, 2015). Inoltre, le persone affette da *Alzheimer* sembrano mantenere la capacità di riconoscere tonalità o errori ritmici in brani familiari (Johnson e Chow, 2015).

L'efficacia positiva del trattamento dipende inoltre dall'approccio usato, dalla frequenza e della durata di ogni singolo intervento e della durata totale in settimane di ogni sessione (Domínguez-Chávez et al. 2019). Per favorire la riuscita del trattamento è necessario che le persone che forniscono interventi basati sulla musica con obiettivo terapeutico siano formate e in possesso sia di abilità musicali che terapeutiche (Abraha et al. 2017).

La gestione dei sintomi comportamentali nella demenza si è rivelata più efficace se l'intervento musicale viene eseguito tenendo conto delle preferenze individuali (Pérez et al. 2019). Uno studio afferma che quando la musica è familiare e ha significato personale per l'individuo, può aiutare a riconnettere il paziente con la propria storia, fornendo un rinnovato senso di sé attraverso l'evocazione di ricordi ed emozioni positive (Garrido et al. 2018; Domínguez-Chávez et al. 2019). La musica è infatti strettamente correlata alla storia personale, all'identità e agli eventi della vita come evidenziato anche in McDermott et al. (2014). Il paziente affetto da demenza tende ad aggrapparsi ai ricordi passati perché rappresentano un luogo sicuro in cui rifugiarsi per superare il senso di smarrimento che deriva dalla difficoltà di immagazzinare nuove informazioni (Garofali e Lerda, 2013).

In letteratura è dimostrato che l'uso di *playlist* musicali preregistrate ha effetti positivi evidenti, anche se gli interventi non sono guidati da terapeuti, oppure sono somministrati dal *caregiver* stesso. È tuttavia necessario procedere con cautela seguendo dei protocolli prestabiliti (Garrido et al., 2017), come ad esempio quello proposto e validato da Gerdner nel 2000: "*Assessment of Personal Musical Preference*" (Gerdner, 2000).

Alcuni studi hanno dimostrato un beneficio maggiore delle *playlist* personalizzate rispetto agli interventi dove la musica veniva scelta dallo sperimentatore; questo perché la musica conosciuta ha il potere di evocare la memoria autobiografica, che a sua volta può migliorare l'autocura, il funzionamento cognitivo globale e i sintomi neuropsichiatrici nei pazienti con demenza di *Alzheimer* (Leggieri et al., 2019).

Oltre a concentrarsi sulla musica preferita dai pazienti, bisogna prendere in considerazione i sintomi psicologici o sintomi particolari, come l'agitazione; bisogna sviluppare un approccio combinato tra la creazione di *playlist* basato sulle preferenze dei partecipanti e sulla scelta di musica progettata per attenuare sintomi specifici (Garrido et al. 2017).

Inoltre, viene suggerita una maggiore probabilità di esiti positivi con l'ascolto della musica rispetto alla musicoterapia attiva (Gaviola et al. 2019). Gli effetti delle sessioni di musicoterapia attiva si basano infatti, maggiormente, su meccanismi di stimolazione che tendono a ridurre solamente i sintomi comportamentali acuti, mentre l'ascolto passivo della musica può provocare rilassamento nei partecipanti, fornendo regolazione parasimpatica e benefici prolungati per gli stessi (Leggieri et al., 2019). Tuttavia, il canto è considerato un tipo di intervento di musicoterapia molto efficace, in quanto in grado di migliorare la stimolazione neurologica grazie alla combinazione di linguaggio, musica e comportamento umano istintivo (Osman et al., 2016).

Uno studio condotto in alcune case di riposo americane (Thomas et al., 2017), che prevedeva l'erogazione della musica tramite *iPod* contenenti le canzoni preferite dei pazienti, ha fornito risultati positivi riguardo all'utilizzo di programmi individualizzati di musica, con conseguente riduzione dell'uso di farmaci ansiolitici e miglioramento dei sintomi comportamentali.

È stimato che circa il 50% delle persone affette da demenza risiede in casa di riposo (Schussler e Lohrmann, 2017) ed è proprio in queste strutture che la musicoterapia trova maggior applicazione. Le attività musicali nelle case di riposo offrono infatti, oltre ai benefici sopraccitati, anche un'opportunità di interazione sociale tra ospiti e personale, impattando positivamente sull'ambiente e sulla psicologia sociale (McDermott et al. 2014). Inoltre, l'uso della musica è un intervento sicuro e a basso costo (Pérez-Rosa et al. 2019; Ekra e Dale, 2020) e quindi è facilmente impiegabile nei contesti di cura che si occupano di questi pazienti dal momento che non sempre è possibile coprire il costo delle sessioni tenute da un terapeuta qualificato, nonostante i benefici dimostrati che ciò offrirebbe.

La musicoterapia non genera effetti benefici solo nel paziente, ma è in grado di portare dei vantaggi anche ai *caregiver*: gli interventi musicali a cui partecipano anche i familiari possono migliorare il rapporto tra la persona affetta da demenza e il *caregiver*, alleviando il carico fisico ed emotivo (Osman et al., 2016).

CONCLUSIONI E IMPLICAZIONI PER LA PRATICA

L'aumento delle persone affette da demenza a livello mondiale e la sua complessità di gestione pone nuove sfide per i sistemi sociosanitari e richiede nuovi approcci. L'assistenza a queste persone è complessa e multidimensionale e coinvolge anche il piano emotivo, specialmente per i *caregiver* che assistono al decadimento cognitivo del proprio caro.

È fondamentale un approccio multiprofessionale che comporti la collaborazione e l'integrazione di diverse figure sanitarie: gli infermieri, gli OSS, gli educatori, i volontari, i musicoterapisti, gli psicologi e i medici.

I possibili interventi sono di gruppo o individuali ed è necessario che vengano personalizzati in base alla storia e alle preferenze del paziente, in modo tale da stimolare la risposta emotiva e prevenire possibili reazioni negative nei soggetti non tolleranti la musica. La musicoterapia, attraverso l'utilizzo del ritmo, della melodia e dell'armonia, può quindi aumentare l'empowerment del paziente, perché esso diventa parte integrante del processo, partecipando in modo attivo o passivo.

Gli interventi di gruppo con terapisti specializzati stimolano il paziente a interagire con gli altri, sviluppando la dimensione del sociale; in alternativa possono essere utilizzate *playlist* preregistrate e personalizzate, che possono essere utilizzate anche da persone non particolarmente addestrate.

Un passo molto importante da compiere è l'introduzione degli interventi di questo genere in modo sistematico, per cambiare l'approccio sanitario al mondo delle demenze. È opportuno sensibilizzare il personale sanitario e le figure che operano a stretto contatto con pazienti affetti da demenza all'uso di terapia non farmacologiche, perché è necessario attuare un processo di rinnovamento con lo scopo di interiorizzare una nuova cultura sanitaria basata sulla centralità della persona e dei suoi bisogni.

Ringraziamenti

Si ringrazia l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Treviso, per il contributo alla pubblicazione di questo studio.

Conflitto di interessi

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi.

Finanziamenti

Gli autori dichiarano di non aver ottenuto alcun finanziamento e che lo studio non ha alcuno sponsor economico.

BIBLIOGRAFIA

- Abraham I. et al. (2017), *Systematic review of systematic reviews of non-pharmacological interventions to treat behavioural disturbances in older patients with dementia*. The SENATOR- OnTop series. British Medical Journal Open, 7.
- Alzheimer's Disease International (2018) *World Alzheimer Report 2018 The state of the art of dementia research: New frontiers*. Disponibile da: <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2018.pdf> (u.c. 16.8.2019).
- Clark C.N., Warren J.D. (2015), *Music, memory and mechanisms in Alzheimer's disease*. Scientific Commentaries. Brain, 138, 2114–2125.
- Domínguez-Chávez C.J., Salazar-González B.C., Murrock C.J. (2019), *Use of Music Therapy to Improve Cognition in Older Adults With Dementia: An Integrative Review*. Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal, 33 (2), 183-195.
- Ekra E.M.R., Dale B. (2020), *Systematic Use of Song and Music in Dementia Care: Health Care Providers*. Journal of Multidisciplinary Healthcare, 13, 143–151.
- Gómez-Romero M. et al. (2016), *Benefits of music therapy on behaviour disorders in subjects diagnosed with dementia: A systematic review*. Neurología, 32 (4), 253-263.
- Garabedian C.E. (2019), *Dementia: When music is the only way in – An emergency intervention: Innovative Practice*. Dementia, 0 (0), 1–5.
- Garofali S., Lerda S. (2013), *L'identità oltre i ricordi perduti: la demenza di Alzheimer*. Rivista di Psicologia individuale, 74, 69-95.
- Garrido S. et al. (2017), *The use of music playlists for people with dementia: A critical synthesis*. Journal of Alzheimer's Disease, 60, 1129–1142.
- Garrido S. et al. (2018), *Music and Dementia: Individual Differences in Response to Personalized Playlists*. Journal of Alzheimer's Disease, 64, 933–941.
- Gaviola M.A., Inder K.J., Dilworth S., Holliday E.G., Higgins I. (2019), *Impact of individualised music listening intervention on persons with dementia: A systematic review of randomised controlled trials*. WILEY Australian Journal on Ageing, 00, 1-11.
- Gerdner L.A., Hartsock J., Buckwalter K.C. (2000), *Assessment of Personal Music Preference (family version) Iowa City, Iowa: The University of Iowa College of Nursing Gerontological Nursing Interventions Research Center*. Disponibile da: http://www.health.state.ny.us/diseases/conditions/dementia/edge/forms/edge_project_indiv_music_assessment.pdf (u.c. 20.10.2019).
- Jacobsen J.H., Stelzer J, Fritz TH, Chételat G, La Joie R, Turner R (2015), *Why musical memory can be preserved in advanced Alzheimer's disease*. Brain, 138, 2438–2450.
- Johnson JK e Chow ML (2015), *Hearing and music in dementia*. Handbook of Clinical Neurology, 129, 667–687.
- Leggieri M, Thaut MH, Fornazzari L, Schweizer TA, Barfett J, Munoz DG, Fischer CE (2019), *Music Intervention Approaches for Alzheimer's Disease: A Review of the Literature*. Frontiers in Neuroscience, 13, 132.
- McDermott O, Orrell M, Ridder HM (2014), *The importance of music for people with dementia: the perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists*, Aging & Mental Health, 18 (6), 706-716.
- Osman SE, Tischler V, Schneider J (2016), *'Singing for the Brain': A qualitative study exploring the health and well-being benefits of singing for people with dementia and their carers*. Dementia, 15 (6), 1326–1339.
- Patton MQ (2015), *Qualitative research and evaluation methods*. SAGE Publications Ltd, Thousand Oaks, CA.
- Pérez-Rosa P, Cubero-Plazasa L, Mejias-Serranoa T, Cunhaa C, Martinez-Arnau FM (2019), *Preferred Music Listening Intervention in Nursing Home Residents with Cognitive Impairment: A Randomized Intervention Study*. Journal of Alzheimer's Disease, 70 (2), 433-442.
- Schussler, S. & Lohrmann, C. (2017), *Dementia in Nursing Homes*. Springer. Cham, Switzerland.
- Thomas K, Baier R, Kosar C, Ogarek J, Trepman A, Vincent Mor V (2017), *Individualized Music Program is Associated with Improved Outcomes for U.S. Nursing Home Residents with Dementia*. The American Journal of Geriatric Psychiatry, 25 (9), 931–938.
- Van der Steen JT, Van Soest-Poortvliet MC, Van der Wouden JC, Bruinsma MS, Scholten RJPM, Vink AC (2017), *Music-based therapeutic interventions for people with dementia*. Cochrane Database of Systematic Reviews, 5, CD003477.
- World Health Organization (WHO) (2017), *Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025*. Geneva. Disponibile da: https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/action_plan_2017_2025/en/ (u.c. 15.8.2019).