

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI BRESCIA**

**X CORSO DI PERFEZIONAMENTO
PSICOGERONTOLOGIA
E PSICOGERIATRIA**

MUSICOTERAPIA

Claudio Cominardi, Musicoterapista



PERCHÉ LA MUSICA?

LA MUSICA È:

1. Una significativa presenza della società contemporanea e della nostra evoluzione culturale
2. Uno dei più forti canali espressivi, comunicativi e di relazione fra individui, gruppi ed etnie
3. Un veicolo che media fra differenti linguaggi e culture permettendo interazioni fra diversità

PERCHÉ LA MUSICA?

La musica è un importante strumento di

INTEGRAZIONE SPAZIO/TEMPORALE

vale a dire un incontro in cui

L'INTERA DIMENSIONE UMANA

SI RAPPRESENTA E SI ESPRIME

e per cui oggi ha un ruolo sempre più importante

sia nel campo delle scienze sociali,

sia nelle neuroscienze cognitive

che nella ricerca medica e riabilitativa

PERCHÉ LA MUSICA?



RISPOSTE ASSOCIATIVE ED EMOZIONALI ALLA MUSICA

Esiste un forte collegamento fra musica, esperienze e situazioni di vita, determinate da caratteristiche culturali, sociali, geografiche, Talvolta espresse da strumenti e mediatori musicali.

La risposta emozionale e la stimolazione fisiologica alla musica sono quindi create da un insieme di associazioni e apprendimenti **unici in ogni individuo.**

La musica può evocare risposte emotive, mentali e fisiche stimolando simultaneamente memoria ed emozioni

PROCESSI COGNITIVI E NEUROMOTORI DELLA MUSICA

La percezione della musica è generalmente distribuita nell'attività cerebrale, e la sua pratica si estende fra funzioni uditive, motorie, visive, emozionali, linguistiche e strutturali.

La musica è in grado di attivare simultaneamente aree relative a percezione uditiva, controllo motorio, prassie ed azioni finalizzate, linguaggio verbale, attenzione e memoria.

PROCESSI COGNITIVI E NEUROMOTORI DELLA MUSICA

Gli stimoli musicali di

RITMO e MELODIA

possono essere codificati nel cervello

a prescindere da ulteriori elaborazioni neo-corticali,

agendo direttamente attraverso il Talamo e il Sistema Limbico

I principali elementi della dimensione musicale possono interagire

con persone affette da disfunzioni sensoriali,

disabilità motorie e intellettive, problemi di salute mentale,

DEMENZE E PATOLOGIE DEGENERATIVE

PROCESSI COGNITIVI E NEUROMOTORI DELLA MUSICA

Le persone affette da Alzheimer e relative patologie, spesso presentano una dissociazione fra la degenerazione del linguaggio verbale e del linguaggio musicale (specie nel canto), laddove quest'ultimo si mantiene più a lungo grazie al **differente coinvolgimento degli emisferi cerebrali**.

È dimostrato che tali soggetti riescono a **memorizzare attività musicali nonostante il processo degenerativo**, e richiamare testi accompagnati da intonazioni ritmico/melodiche in modo più efficace che senza musica.

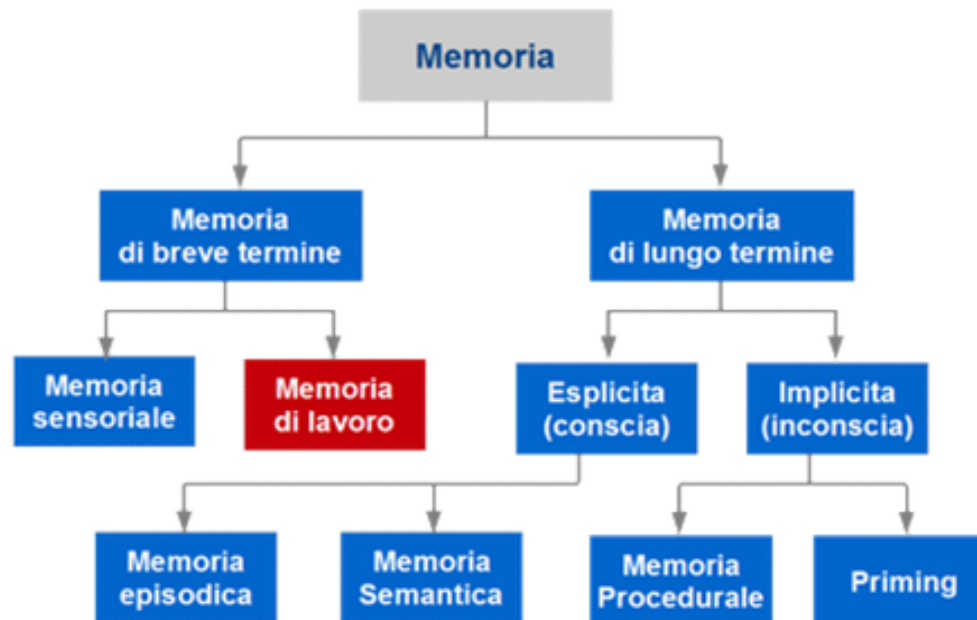
MUSICA E MEMORIA

Le attività musicali che includono attivazioni e risposte sensomotorie, sono tra le più efficaci per diminuire la distanza fra il mondo psicologico personale e la realtà contesto sociale in cui è incluso.

Ciò permette di usare gli elementi della musica per il **mantenimento delle funzioni motorie, prassiche e cognitive attraverso attività di relazione e comunicazione** che incrementano la qualità sociale del contesto residenziale.

MUSICA E MEMORIA

LA STRUTTURA DELLA MEMORIA UMANA



MUSICA E CORTECCIA CEREBRALE

LA PERCEZIONE DELLA MUSICA NELLA CORTECCIA CEREBRALE

Emisfero sinistro:

1. Percezione della temporalità e del ritmo
2. Percezione dei dettagli di fatti e forme musicali
3. Grammatica e analisi del linguaggio musicale

Emisfero destro:

1. Percezione della spazialità
2. Espressività, creatività e comportamento
3. Percezione del timbro e della melodia

MUSICA E CORTECCIA CEREBRALE

EMISFERO SINISTRO (D. Taylor 2010)

1. Percezione del ritmo
2. Percezione delle informazioni musicali
3. Individuazione dei cambiamenti minimi di frequenza
4. Transienti e legati
5. Riconoscimento della melodia (nei musicisti)
6. Performances liriche del canto
7. Aspetti sequenziali e analitici della musica
8. Comportamento musicale recettivo
9. Abilità musicali generali (nei musicisti)

MUSICA E CORTECCIA CEREBRALE

EMISFERO DESTRO (D. Taylor 2010)

1. Processo delle altezze musicali
2. Percezione della melodia (nei non-musicisti)
3. Riconoscimento visivo di schemi e simboli (lettura della musica)
4. Riconoscimento di schemi uditivi (memoria tonale e timbro)
5. Discriminazione delle variazioni di intensità
6. Percezione degli accordi musicali
7. Performances melodiche del canto
8. Transitori d'attacco
9. Costruzione della forma musicale
10. Comportamento espressivo e melodico

MUSICA E CORTECCIA CEREBRALE

La percezione della musica e l'attività musicale

attivano **SIMULTANEAMENTE**
entrambi gli emisferi della corteccia cerebrale,
tramite degli elementi spazio/temporali della musica

i quali trasformano semanticamente in senso e in significato
tutto il complesso di informazioni sensoriali
raccolte dall'esterno

MUSICA E MEMORIA

Un'attività musicale come cantare canzoni,
suonare strumenti a tempo, danzare a ritmo,
facilita il richiamo e il mantenimento della memoria
attraverso l'azione motoria,
prodotta dall'intonazione di parole e movimenti ritmici coordinati
processati dalla memoria breve
e immagazzinati nella memoria a lungo termine
ATTRAVERSO I PROCESSI SENSOMOTORI E COGNITIVI
DELLA MEMORIA PROCEDURALE

MUSICOTERAPIA IN RSA

La **stimolazione sonora** è un importante approccio da considerare durante il lavoro con pazienti affetti da demenze e morbo di Alzheimer

Non c'è una chiara definizione di stimolazione sonora in letteratura, si può comunque descriverla come **l'utilizzo di suoni per generare effetti sulla persona,** sul suo stato psicofisico, cerebrale, motorio, sulla dimensione psichica, personale e sociale

MUSICOTERAPIA IN RSA

I due approcci basilari dell'uso del suono con ospiti in RSA sono:

la musicoterapia
la musica in medicina

le differenze non sono distinte secondo confini netti
in quanto in entrambi i casi il suono agisce su medesimi meccanismi,
ma si distinguono nell'approccio di base

MUSICOTERAPIA IN RSA

La **musicoterapia** è essenzialmente orientata sul paziente e applica particolari tecniche, competenze e **risposte musicali** per raggiungere obiettivi terapeutici e riabilitativi, e necessita di un musicoterapista appositamente formato.

La **musica in medicina** utilizza il suono e la musica per produrre effetti sul cervello e sul corpo, e può essere utilizzata anche a prescindere dalla presenza di un terapeuta formato

MUSICOTERAPIA IN RSA

MUSICOTERAPIA

Risposte associative ed emozionali alla musica

Processi cognitivi e neuromotori

Stimolazione ritmica e somatosensoriale

Stimolazione cellulare

MUSICA IN MEDICINA

MUSICOTERAPIA IN RSA

I principali obiettivi della musicoterapia
nella Residenza Sanitario-Assistenziale sono:

1. il mantenimento delle funzioni neurocognitive e neuromotorie
2. il miglioramento della comunicazione e della relazionalità
3. la riduzione dello scompenso comportamentale
4. il miglioramento della qualità di vita residenziale

Altri obiettivi specifici si progettano a seconda di casistiche,
bisogni e progettualità della struttura sanitaria

MUSICOTERAPIA IN RSA

In base a casi e bisogni, gli interventi si possono svolgere secondo i seguenti tipi di trattamento:

1. individuale;
2. in piccolo gruppo (da due a quattro persone);
3. in gruppo (da cinque a otto persone).

La durata di un singolo intervento può variare da 20 a 60 minuti circa e gli interventi si svolgono solitamente a cadenza settimanale, o bisettimanale se in specifici casi e con particolari bisogni

MUSICOTERAPIA IN RSA

A seconda di esigenze cliniche e aspettative, il lavoro si fonda sui seguenti obiettivi di mantenimento e potenziamento:

1. memoria breve e di lavoro, memoria procedurale;
2. orientamento spazio/temporale;
3. linguaggio verbale, paraverbale, funzionale;
4. mantenimento di abilità neuromotorie, propiocezione e prassia costruttiva;
5. comunicazione e relazione di gruppo.
6. miglioramento del benessere e della qualità di vita residenziale

MUSICOTERAPIA IN RSA

I PRINCIPALI MODELLI DELLA MUSICOTERAPIA CONTEMPORANEA

NEUROLOGIC MUSIC THERAPY

(M. Thaut, V. Hoenmberg, D. Aldridge)

Un modello di ricerca scientifica che utilizza l'esercizio sensomotorio per il mantenimento e il potenziamento delle abilità cognitive e propriocettive nel cervello e nel sistema nervoso centrale, basandosi sul rapporto fra percezione cerebrale, funzioni neurocognitive e neuromotorie, e produzione musicale ritmica, melodica e strumentale.

MUSICOTERAPIA IN RSA

I PRINCIPALI MODELLI DELLA MUSICOTERAPIA CONTEMPORANEA

BIOMEDICAL MUSIC THERAPY

(D. Taylor, D.J. Schneck)

Un modello biomedico che studia gli effetti terapeutici della musica e dei suoi linguaggi, fondato sul rapporto fra cervello, input sensoriali e neurali della musica, i quali si traducono in dimensione fisica, psichica ed emozionale, nonché in aspetti comportamentali e di organizzazione psicomotoria finalizzati al benessere della persona.

MUSICOTERAPIA IN RSA

I PRINCIPALI MODELLI DELLA MUSICOTERAPIA CONTEMPORANEA

COMMUNITY MUSIC THERAPY

(M. Pavlicecic, B. Stige, G. Ansdell, E. Ruud)

L'applicazione della musicoterapia nel sistema culturale, sociale e istituzionale, mediante varie tecniche e metodi di fruizione musicale sia attiva che recettiva, dirette non solo al benessere individuale, ma anche al contesto ambientale e comunitario secondo un rapporto fra le identità culturali e gli ambiti a cui sono riferite.

MUSICOTERAPIA IN RSA

I PRINCIPALI MODELLI DELLA MUSICOTERAPIA CONTEMPORANEA

THERAPEUTIC SONGWRITING

(F. Baker, T. Wigram)

Un insieme di metodi e modelli di composizione, scrittura e narrativa musicale utilizzati a fini terapeutici.

Si fonda principalmente sulla considerazione e la modellatura di fattori ambientali e socioculturali, individuali e di gruppo, ed è praticato all'interno di diversi orientamenti psicologici, riabilitativi e di orientamento al benessere.

MUSICOTERAPIA IN RSA

UN PROGETTO PILOTA DI NEUROLOGIC MUSIC THERAPY COMPARATA AL MINI MENTAL STATE ESAMINATION TEST

Il progetto si è svolto lungo dodici giornate a cadenza settimanale fra luglio e ottobre 2017, nel nucleo Alzheimer della Residenza Fondazione Le Rondini di Lumezzane.

Ha coinvolto nel complesso sette persone, con la partecipazione dell'Educatrice responsabile del nucleo in qualità di osservatrice e collaboratrice alle sedute

Talvolta sono stati coinvolti anche altri clienti e operatrici ASA del nucleo.

MUSICOTERAPIA IN RSA

UN PROGETTO PILOTA DI NEUROLOGIC MUSIC THERAPY COMPARATA AL MINI MENTAL STATE ESAMINATION TEST

Lo scopo di questa comparazione è sintetizzato nei seguenti punti:

1. Individuare funzionalità residue non rilevabili tramite risposte verbali;
2. individuare prassie alternative e compensative su cui strutturare nuove funzionalità e modalità comunicative;
3. mantenere e/o potenziare le funzionalità residue rilevate nel MMSE tramite l'applicazione dei meccanismi spaziali, temporali e prassici dell'azione musicale;
4. promuovere un dialogo clinico fra la parte medico-sanitaria e la parte musicoterapica sulla messa in comune di medesimi criteri e visioni, elementi comparativi e complementari alla valutazione medica e a relative strategie di intervento.

MUSICOTERAPIA IN RSA

UN PROGETTO PILOTA DI NEUROLOGIC MUSIC THERAPY COMPARATA AL MINI MENTAL STATE ESAMINATION TEST

1. Le sedute di musicoterapia si sono svolte principalmente in trattamento individuale, tranne le ultime due giornate con incontri in piccoli gruppi;
2. Sono stati utilizzati principalmente strumenti a percussione come tamburelli e bongos, un metallofono diatonico soprano di legno, e altri strumenti a scuotimento come maracas e sonagli.
3. In questo percorso non sono state utilizzate musiche registrate, anche se successivamente sono state inserite in altri progetti.

MUSICOTERAPIA IN RSA

UN PROGETTO PILOTA DI NEUROLOGIC MUSIC THERAPY
COMPARATA AL MINI MENTAL STATE ESAMINATION TEST

LA STRATEGIA

mirare ad **aspetti visuo-spaziali e di coordinazione visuo-motoria**
relativa alle funzioni della memoria,
allo scopo di rendere ciò veicolo investimento sul Sé,
comunicazione e inclusione relazionale,
mediante **sequenze ritmiche e melodiche**
che implicino **gestualità e movimento coordinato,**
in un contesto di **condivisione di relazioni.**

MUSICOTERAPIA IN RSA

UN PROGETTO PILOTA DI NEUROLOGIC MUSIC THERAPY COMPARATA AL MINI MENTAL STATE ESAMINATION TEST

Al termine di ogni seduta è stato redatto un apposito **protocollo** in cui venivano segnate le risposte alle proposte di azione musicale secondo **tre aree specifiche**:

- 1. *risposta musicale*** (5 items), relativa alla proposta musicoterapica del setting;
- 2. *risposta cognitiva*** (6 items), relativa al funzionamento dell'azione musicale;
- 3. *relazione*** (9 items), relativa alla qualità di gradimento e benessere durante l'attività.

MUSICOTERAPIA IN RSA

UN PROGETTO PILOTA DI NEUROLOGIC MUSIC THERAPY
COMPARATA AL MINI MENTAL STATE ESAMINATION TEST

RISULTATI

La somministrazione finale del MMSE ha mostrato un significativo
**miglioramento cognitivo nelle aree della memoria,
dell'orientamento spazio-temporale, della prassia e del linguaggio**

Con un incremento medio di 5,5 punti

Si è inoltre evidenziata una **riduzione dell'ansia e dello stato confusivo**
e un **aumento delle relazionalità positive**
con un effetto prolungato ben oltre il tempo di seduta.

MUSICOTERAPIA IN RSA

UN PROGETTO PILOTA DI NEUROLOGIC MUSIC THERAPY
COMPARATA AL MINI MENTAL STATE ESAMINATION TEST

CONCLUSIONE

La coordinazione temporale di prassie visuo-spaziali
e visuo-motorie dell'azione musicale,
agisce sul mantenimento funzionale della memoria
mediante **la simultaneità di più stimoli su diverse aree cognitive,**
permettendo **una miglior interazione dei potenziali residui.**

Ciò produce un **significativo miglioramento del benessere**
e della qualità di vita residenziale