

## **Music Hospital: studio di accettabilità di attività di musicoterapia in un servizio psichiatrico di diagnosi e cura attraverso ascolto e analisi di canzoni d'autore**

STEFANO VENTRUTO<sup>1</sup>, DALILA TALEVI<sup>1</sup>, FRANCESCA PACITTI<sup>2</sup>, ALESSANDRO ROSSI<sup>1,2</sup>, PAOLO STRATTA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Salute Mentale, ASL1, L'Aquila; <sup>2</sup>Dipartimento di Scienze Biotecnologiche e Cliniche Applicate (DISCAB), Università dell'Aquila.

**Riassunto.** È stato eseguito uno studio di accettabilità di un intervento in gruppo di musicoterapia in un servizio di psichiatria che accoglie utenti in condizioni di acuzie. Gli obiettivi dell'intervento sono sia di tipo terapeutico (riduzione dello stress) sia informativo-descrittivo, riguardo argomenti che vanno dalla gestione dello stress, ai segni precoci di crisi e ai farmaci. A tal scopo sono stati utilizzati stimoli musicali forniti dalla presentazione, dall'ascolto e dall'analisi della canzone d'autore, a seguito della diffusione tra gli utenti e gli operatori di sonorità gradevoli a ritmo e a volume moderato. Tale accettabilità è stata valutata attraverso un questionario di gradimento dell'intervento. Le risposte al questionario sono state molto positive e confermano le osservazioni narrative dell'operatore di musicoterapia e degli altri operatori che hanno osservato favorevoli modalità di interazione con gli utenti con i quali hanno condiviso l'attività in tutti i suoi contenuti. La partecipazione agli incontri di gruppo di musicoterapia ha condotto gli utenti a un miglioramento della capacità di gestione dello stress con più positivo adattamento alla condizione di ricovero.

**Parole chiave.** Musicoterapia, gestione dello stress.

### **Introduzione**

La musicoterapia (MT) può essere definita come l'uso di elementi musicali, suono, ritmo, melodia e armonia, quale intervento clinico basato sull'evidenza per raggiungere obiettivi individualizzati nell'ambito di una relazione terapeutica. La MT in utenti affetti anche da gravi disturbi mentali è una metodica psicoterapeutica che utilizza l'interazione musicale come mezzo di comunicazione ed espressione. Lo scopo è quello di favorire lo sviluppo o di affrontare problematiche di tipo relazionale, bisogni emotivi, mentali, sociali e cognitivi attraverso la musica, al di là o comunque non limitandosi solo all'uso della parola. Le sessioni di MT includono l'uso della creazione attiva di musica, l'ascolto di musica e la discussione sia in contesto individuale che di gruppo<sup>1-4</sup>.

Varie sono le metodiche di MT utilizzate e le aree di intervento che comprendono condizioni sia patologiche che para-fisiologiche. Recenti revisioni di

*Music Hospital: an acceptability study of music therapy activities in a psychiatric ward through listening and analysis of auteur tunes.*

**Summary.** A study was conducted on the acceptability of a music therapy intervention in a group context, in a psychiatric ward where people with acute psychopathological conditions are hospitalized. The objectives of the intervention are both therapeutic (stress reduction) and informative-descriptive, on topics ranging from stress management, to the first signs of crisis and drugs. For this purpose, musical stimuli provided by the presentation, listening and analysis of author's pieces were used, through the diffusion of pleasant sounds at moderate rhythm and volume among patients and operators. Acceptability was assessed through a satisfaction questionnaire. The responses to the questionnaire were very positive, confirming the narrative observations of the operators who found favorable ways of interacting with the patients with whom they shared the activity in all its contents. Participation in the music therapy intervention in a group context led users to an improvement in their stress management skills and to a more positive adaptation to the condition of hospitalization.

**Key words.** Music therapy, stress management.

letteratura e meta-analisi hanno valutato gli effetti della MT, evidenziando la sua efficacia in persone affette da depressione, ansia e nella riduzione dello stress<sup>5-7</sup>.

Utilizzando i concetti/obiettivi della MT è stata elaborata una metodica di intervento di gruppo rivolto agli utenti ricoverati in un Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC). Gli scopi sono la riduzione dello stress associato alla condizione di degenza, migliorare l'emotività (Emozioni-Umore-Sentimenti), favorire l'attenzione e la percezione degli utenti, ottimizzare le abilità sociali, in particolare i rapporti interpersonali sociali, abbattere lo stigma, migliorare l'atmosfera del reparto, agevolando la comunicazione tra utenti e tra questi e gli operatori.

Lo scopo dell'intervento è far conseguire tali obiettivi agli utenti ricoverati utilizzando stimoli forniti dalla presentazione, dall'ascolto e dall'analisi della canzone d'autore, a seguito della diffusione tra i pazienti e gli operatori di sonorità gradevoli a ritmo e

a volume moderati. Gli obiettivi dell'intervento sono sia di tipo terapeutico (riduzione dello stress) che informativo-descrittivo, riguardo argomenti che vanno dalla gestione dello stress, ai segni precoci di crisi e ai farmaci.

Questo è uno studio di accettabilità di tale intervento di musicoterapia in un SPDC che accoglie utenti in condizione di acuzie.

## Metodo

### PARTECIPANTI

Sono stati valutati 10 incontri di MT distribuiti a cadenza bisettimanale nel corso di cinque settimane consecutive, in cui si sono alternati 79 utenti ricoverati. Di questi, 61 hanno aderito alle procedure proposte.

Le caratteristiche sociodemografiche e cliniche del campione sono riportate nella Tabella 1.

A ogni incontro erano presenti in genere 8 utenti; oltre questi erano presenti: 1 Operatore - Conduttore

**Tabella 1.** Variabili sociodemografiche e cliniche del campione (n=61).

Variabili sociodemografiche	
<b>Genere (%)</b>	
Uomini=	47,5%
Donne=	52,5%
<b>Età (media e DS)</b>	
	44,69 anni (DS= 13,8)
<b>Scolarità</b>	
Licenza media inferiore=	42,1%
Licenza media superiore/laurea	57,9%
<b>Stato civile</b>	
Celibe/nubile=	48,3%
<b>Occupazione</b>	
Disoccupato=	39,7%
Occupato=	39,7%
Pensionato=	20,6%
Variabili cliniche	
<b>Diagnosi</b>	
Spettro psicotico=	43,3%;
Spettro affettivo=	41,7%
<b>Anni di malattia (media e DS)</b>	
	11.12 anni (DS= 10,7)
<b>Familiarità psichiatrica</b>	
	33,3%
<b>Uso alcol</b>	
	15,4%
<b>Uso sostanze stupefacenti</b>	
	21,2%

- Moderatore; 1 Operatore coadiutore (Tecnico Riabilitazione Psichiatrica); 2 Infermieri, per un totale usualmente di 12 persone presenti.

### SETTING DEGLI INCONTRI

Gli incontri si sono svolti nel SPDC in un'area di adeguate dimensioni che potesse accogliere sia gli utenti che l'operatore di MT e operatori del reparto (medici, tecnici riabilitazione psichiatrica, infermieri, operatori socio-sanitari che intervenivano volontariamente).

Tutti gli utenti ricoverati che desideravano ed erano in grado di partecipare (Mini Mental State Evaluation - MMSE - di almeno 18) venivano invitati (vedi sotto paragrafo "Coinvolgimento nell'incontro").

Nella figura 1 è rappresentata l'area ove si sono svolti gli incontri.

### STRUTTURAZIONE DEGLI INTERVENTI

Gli incontri bisettimanali, della durata di 90 minuti ciascuno, erano così strutturati:

- Breve fase di benvenuto da parte dell'operatore MT (operatore-conduttore-moderatore del gruppo) e riscaldamento per familiarizzare con i partecipanti e con gli operatori sanitari presenti.
- In ogni incontro l'operatore MT esegue/"tratta" due brani strumentali e quattro brani di cantautori, cantati e suonati dal vivo con la chitarra.\*
- L'operatore di MT propone l'analisi, commento dei partecipanti sui contenuti dei brani strumentali e delle canzoni eseguite, volte a descrivere storie di vita e stati emotivi, stati di disagio e successiva ripresa, nei quali gli utenti si possano identificare e nel contempo essere predisposti a percepire un intervento informativo-descrittivo su argomenti inerenti la condizione clinica quali gestione dello stress, gestione di segni e sintomi precoci di crisi,



**Figura 1.** Setting dell'intervento di musicoterapia.

gestione della terapia farmacologica. L'obiettivo è di promuovere la partecipazione attiva degli utenti alla soluzione di problemi, fornire informazioni sul tipo di disturbo e come migliorarlo, indicazioni relative al processo di cambiamento e ripresa (benessere psicofisico) da intraprendere o intrapreso nel corso del ricovero che potrà continuare dopo la dimissione.

- d) Commento rivolto alle preferenze musicali-canzoni dei partecipanti.
- e) Ringraziamenti dell'operatore MT ai partecipanti.
- f) Somministrazione, di questionario di valutazione di gradimento dell'intervento (Appendice).

### COINVOLGIMENTO NELL'INCONTRO

In una prima fase l'operatore MT stimola la disponibilità a partecipare all'incontro agendo su tre assi: 1) attirare; 2) trattenere; 3) far tornare l'utente agli incontri.

Per acquisire la disponibilità alla partecipazione, l'operatore si reca la mattina nel reparto di degenza; dopo un primo confronto con gli operatori del reparto, vengono identificati gli utenti che è possibile coinvolgere nell'attività che si svolgerà nel pomeriggio.

L'operatore MT quindi entra in contatto (prima dello svolgimento dell'attività) con ogni utente, facendo buon uso delle più opportune abilità sociali: distanza tecnica dall'utente, utilizzo di un tono di voce rassicurante (medio-basso), cura della dialogica (articolazione, espressività e stile dell'eloquio - linguaggio), contatto visivo, ascolto attivo e assertività (evitando di assumere atteggiamenti invadenti o paternalistici).

L'operatore MT sceglie gli argomenti musicali, i brani strumentali e le canzoni d'autore che tratterà nel corso dell'attività, chiedendo agli utenti coinvolti preferenze musicali da poter eventualmente considerare durante l'incontro, eventualmente un brano desiderato dall'utente, così da creare un'attesa positiva. Inoltre, l'operatore evidenzia, per non creare all'utente un eventuale stato di stress (che ridurrebbe la motivazione alla partecipazione), che l'attività non prevede da parte dei partecipanti il canto delle canzoni riferendogli che si tratta di un'attività facoltativa, seppur importante, poiché idonea a indirizzare gli utenti, partecipando in modo attivo, a un attento ascolto dei brani e dei testi delle canzoni che potranno essere seguiti stimolando le capacità cognitive.

Prima e durante il corso dell'incontro, agli utenti sono fornite informazioni relative gli obiettivi dell'attività musicale, sottolineando che questa si integra nel percorso terapeutico che gli utenti hanno intrapreso nel reparto.

### SVOLGIMENTO DELL'INTERVENTO DI MT

Durante l'incontro, dopo l'esecuzione dei brani, l'operatore stimola e indirizza gli utenti presenti a un attento ascolto degli argomenti che vengono trattati

nel corso dell'attività e stimola a turno ogni partecipante a rivolgersi agli altri partecipanti, a presentarsi loro, a esprimere opinioni, critiche, emozioni e sentimenti, eventualmente a cantare con l'operatore utilizzando i testi dei brani forniti a ognuno.

L'operatore MT stimola al coinvolgimento e immedesimazione dell'ascoltatore nella canzone per sperimentare e vivere una situazione virtuale/immaginata di vita possibile che potrà essere commentata e analizzata. Viene proposto che l'ascolto dei brani possa essere utile per migliorare e/o modificare le dinamiche intra- e inter-personali, stimolando il miglioramento delle capacità comunicative e sociali sulla base dei testi dei brani trattati.

### QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DI GRADIMENTO DELL'INTERVENTO

Al termine dell'attività di MT l'operatore invita ogni utente partecipante a rispondere alle domande del questionario di gradimento dell'intervento secondo una scala di valutazione che va da 0 a 3 (poco); da 4 a 7 (abbastanza); da 8 a 10 (molto) (Appendice).

### Risultati

Entrambi gli obiettivi, di tipo terapeutico (riduzione dello stress) e di tipo informativo-descrittivo (gestione del farmaco, gestione dello stress, gestione dei segni precoci di crisi), erano diretti agli utenti che nel corso del ricovero non presentavano momentanei o permanenti, medi o elevati deficit cognitivi, sintomi negativi o sintomi positivi e/o sintomi di aggressività e ostilità. Questi erano in genere 7 utenti a incontro su 8 presenti, in grado di conseguire obiettivi di tipo informativo-descrittivo, mentre per 1 utente a incontro l'intervento era limitato al conseguimento di solo obiettivi di tipo terapeutico (riduzione dello stress). Queste persone non erano quindi in grado di riempire il questionario circa gli obiettivi di tipo informativo-descrittivo.

I punteggi del questionario di gradimento compilato dai 61 utenti che hanno completato tutte le procedure dell'intervento sono riportati nella tabella 2.

### Discussione

Questo studio di accettabilità di un intervento di MT si è reso necessario in quanto non era affatto scontato che utenti in fase acuta del disturbo potessero non solo accettare, ma partecipare attivamente a una attività di MT. Non sono numerosi gli studi che hanno valutato il comportamento e gli esiti di interventi di MT in persone in condizioni di ricovero<sup>8-11</sup>. Volpe et al.<sup>12</sup> hanno eseguito uno studio simile in un servizio psichiatrico italiano.

**Tabella 2.** Punteggi medi al Questionario di valutazione di gradimento\*.

Obiettivi	Punteggi medi	DS
<b>Tipo terapeutico**</b>		
Mi è piaciuta l'attività	9,19 (molto)	1,25
Mi sono rilassato	8,38 (molto)	1,80
Mi è piaciuto stare in compagnia	9,04 (molto)	1,39
Ho gradito l'argomento	9,16 (molto)	1,28
<b>Tipo informativo-descrittivo***</b>		
Gestione del farmaco	9,10 (molto)	1,68
Gestione degli stress	9,10 (molto)	1,69
Gestione dei segni precoci di crisi	9,28 (molto)	1,64

\*Scala da 0 a 3= poco; da 4 a 7= abbastanza; da 8 a 10= molto.

\*\*Riduzione dello stress, con le risposte di tutti gli utenti partecipanti all'incontro.

\*\*\*Con le risposte di 7 utenti su 8 utenti presenti a ogni incontro.

L'attività di MT qui descritta si inserisce nel percorso terapeutico, informativo, riabilitativo che gli utenti intraprendono nel corso del ricovero presso l'SPDC con gli operatori della salute mentale quale intervento complementare e integrato.

Le risposte al questionario di gradimento sono state molto positive e confermano le osservazioni narrative dell'operatore MT e degli altri operatori che hanno osservato favorevoli modalità di interazione con gli utenti con i quali hanno condiviso l'attività in tutti i suoi contenuti. Frequentemente, utenti che avevano partecipato a uno o più incontri esprimevano la volontà di partecipare nuovamente, confermando la disponibilità e collaborando a stimolare, motivare e a far partecipare nuovi utenti.

Poco prima dell'inizio dell'attività di gruppo, si osservava che gli utenti giunti sul setting interagivano tra loro esprimendo pareri positivi, commentando e apprezzando i dischi esposti, la presenza dello strumento musicale, nonché i testi, le biografie degli autori e i contenuti del nuovo incontro che si sarebbe svolto di lì a poco, evidenziando emozioni e contenuti positivi degli incontri precedenti. La loro motivazione a ritornare a partecipare portava questi utenti a suggerire ai nuovi ricoverati, o a chi non aveva mai partecipato e che transitava in quel momento sul setting, di prendere parte all'attività di MT di gruppo.

A ogni fine incontro, i partecipanti hanno interagito tra loro e con gli operatori sanitari, condividendo la loro soggettività e continuando ad affermare il loro gradimento.

Il metodo Music Hospital che abbiamo utilizzato è un intervento di MT di gruppo in cui gli utenti

non assumono un atteggiamento passivo fondato sul solo ascolto, ma assumono un atteggiamento attivo in quanto sono stimolati da parte dell'operatore MT a partecipare dinamicamente.

È stato scelto un repertorio specifico, quello della canzone d'autore. La scelta della canzone d'autore è determinata dalle caratteristiche proprie di questo repertorio. I brani italiani e stranieri utilizzati nel corso dell'attività di MT sono infatti caratterizzati da parametri, in termini di armonia-accordi, di melodia-sequenza di note, che risultano gradevoli all'ascolto e in grado di fornire piacevoli emozioni, che l'operatore propone tramite una diffusione moderata del suono agendo su altezza, intensità-volume e timbro.

La teoria musicale fornisce descrizioni tecniche su come le strutture musicali possono essere alla base delle interpretazioni degli ascoltatori. In generale la condizione della musica consonante guida gli ascoltatori verso giudizi emotivi positivi. La condizione consonante è caratterizzata da intervalli tipici (per es. di terza, quarta e quinta), con uno specifico effetto emotivo che si riflette nell'interpretazione degli ascoltatori<sup>13</sup>. Sono queste caratteristiche tipiche delle musiche d'autore utilizzate.

Le emozioni evocate da testi e brani dell'intervento di MT possono poi avere riflesso sulla vita di tutti i giorni; recenti ricerche hanno evidenziato come le emozioni strutturano le relazioni sociali. Tali ricerche indagano il modo in cui le emozioni influiscono sulle malattie psichiche e come esse siano elementi fondamentali nella musica e nella fiction in generale (es. libri, film)<sup>14</sup>.

La musica, associata ai testi della canzone d'autore, insegna a formarsi delle idee sulle emozioni e sui sentimenti altrui, una sorta di allenamento a sviluppare delle abilità sociali. La canzone d'autore spinge a sperimentare in modo virtuale, attraverso l'immaginazione emotiva dell'ascoltatore, delle situazioni di vita possibili permettendo di sviluppare una maggiore capacità di comprendere sia le emozioni altrui che le proprie, agevolando la vita di relazione.

Nel complesso la nostra scelta della canzone d'autore non è molto distante dall'utilizzo di sonorità e ritmi locali (napoletani) dell'attività di MT descritta da Volpe et al.<sup>12</sup>, che possono trasmettere esperienze personali, ad alto valore catartico soggettivo<sup>15</sup>. L'utilizzo di musica d'autore rende più fruibile e meno "locale" il tipo di stimoli musicali utilizzati.

I brani che abbiamo utilizzato sono infatti molto conosciuti, eseguiti o composti da carismatici interpreti e musicisti che hanno esercitato un grande fascino, tanto da poter costituire un fattore di aggregazione e coesione sociale, un senso di appartenenza anche tra differenti generazioni. Spesso gli utenti che hanno partecipato hanno avuto idoli riconducibili all'ambiente artistico-musicale utilizzato, così

da talora identificarsi nei loro personaggi e nei contenuti musicali trasmessi dai brani utilizzati; si pensi per esempio a The Beatles che hanno influenzato la musica, il costume e cultura di intere generazioni. Ciò può far parte delle motivazioni degli utenti a partecipare all'attività di MT di gruppo e a voler ritornare.

Dalla nostra osservazione si evidenzia come l'intervento di MT fondato su presentazione, ascolto e analisi della canzone e di brani strumentali d'autore risulta essere molto gradito, in grado di ridurre lo stress, risultando anche efficace nel migliorare la percezione di benessere durante il periodo di degenza.

La riduzione dello stress è uno degli effetti della musica più studiati<sup>5</sup>. Gli interventi di musicoterapia sono sempre più utilizzati per ridurre lo stress e migliorare il benessere degli utenti in varie popolazioni cliniche. L'ascolto della musica è fortemente associato alla riduzione dello stress attraverso la diminuzione dell'eccitazione fisiologica come indicato da riduzione di livelli di cortisolo, della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa. Evidenze empiriche mostrano poi che attività musicali in un gruppo possano portare a sincronizzazione tra i membri, con conseguenti sentimenti positivi di unione e legame<sup>16,17</sup>, "distraendo" inoltre da sentimenti o pensieri che aumentano lo stress<sup>18-20</sup>.

## Conclusioni

Benché questa sia una valutazione della accettabilità di un intervento di MT in un particolare setting, la mancanza di una valutazione clinica controllata da associare costituisce comunque un limite. Altro limite è la mancanza di una valutazione di follow-up. Ciò è comunque oggetto della attuale ricerca in un campione più ampio e in altri setting, per esempio ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale.

È nostra intenzione utilizzare anche gli strumenti della telemedicina che si sono rivelati utili in ricerche in altri ambiti<sup>21</sup>, come durante la pandemia Covid,

anche per entrare nelle case dei nostri utenti coinvolgendo i caregiver.

Aldilà dei limiti di questo studio, è comunque rilevante che tutti gli utenti che hanno partecipato e che si sono alternati nel pur breve tempo della nostra osservazione hanno manifestato il desiderio di continuare l'attività musicale, ritenendola interessante e costruttiva anche al di fuori della situazione di ricovero, disposti a continuare anche tornando da visitatori in reparto. Partecipare e ritornare agli incontri successivi di musicoterapia di gruppo ha condotto gli utenti a un miglioramento della capacità di gestione dello stress con più positivo adattamento alla condizione di ricovero.

*Conflitto di interessi:* gli autori dichiarano l'assenza di conflitto di interessi.

*Ringraziamenti:* si ringrazia Vasco Rossi per il suo supporto, interesse e apprezzamento per l'attività di musicoterapia "Music Hospital" elaborata.

## Note:

\*Alcuni titoli di brano utilizzati sono: "La stagione dell'amore-Orizzonti perduti" di Franco Battiato; "Il mio canto libero", "Emozioni", "La Compagnia", "La canzone del Sole" di Lucio Battisti; "L'isola che non c'è" di Edoardo Bennato; "Colombine" di George Brassens; "L'emozione non ha voce" di Adriano Celentano; "Quando sarai grande" di Simone Cristicchi; "L'anno che verrà" di Lucio Dalla; "Via del campo", "Un giudice" di Fabrizio De André; "Generale" di Francesco De Gregori; "Ragazzo fortunato" di Jovanotti; "Roll Royce" di Achille Lauro; "Soldi" di Mahmood; "Se telefonando" di Mina; "Meraviglioso" di Domenico Modugno; "La gatta" di Gino Paoli; "Wish you were here" dei Pink Floyd; "E dimmi che non vuoi morire" di Patty Pravo; "Vivere", "I Soliti", "Alba chiara", "Gli sbagli che fai", "Ridere di te", "Un senso" di Vasco Rossi; "Questa vita è mia" di Ventruto; "Coping Stress", "Un mondo accessibile" di Ventruto feat Modena City Ramblers; "Un pregiudizio" di Ventruto feat Gang; "Music Therapy", "La forza dell'IO in Hardiness" di Ventruto-Rossi feat Modena City Ramblers; "Hey man" di Zuccherò.

Alcuni dei brani strumentali eseguiti dal vivo dallo stesso operatore con la chitarra: "Blackbird" dei Beatles; "Romeo and Juliet" dei Dire Straits; "The girl from Ipanema" di A.C. Jobim; "Atom Heart Mother" dei Pink Floyd; "Angie", "Start me up" dei Rolling Stones; "Una canzone per te" di Vasco Rossi; "Music Therapy" di Ventruto-Rossi; "Stairway to heaven" dei Led Zeppelin.

---

**Appendice**

**Questionario di valutazione di gradimento dell'attività di musicoterapia**

COGNOME NOME \_\_\_\_\_

**Mi è piaciuta l'attività**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
			Poco					abbastanza		molto

**Mi sono rilassato/a**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
			Poco					abbastanza		molto

**Mi è piaciuto stare in compagnia**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
			Poco					abbastanza		molto

**Ho gradito l'argomento**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
			Poco					abbastanza		molto

**Ritengo importanti gli argomenti:**

**Gestione del farmaco**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
			Poco					abbastanza		molto

**Gestione degli stress**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
			Poco					abbastanza		molto

**Gestione dei segni precoci di crisi**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
			Poco					abbastanza		molto

NOTE:

---

---

## Bibliografia

1. Aalbers S, Vink A, Freeman RE, Pattiselanno K, Spreen M, van Hooren S. Development of an improvisational music therapy intervention for young adults with depressive symptoms: an intervention mapping study. *The Arts in Psychotherapy* 2019; 65: 101584.
2. Agres K, Schaefer R, Volk A, et al. Music, computing, and health: a roadmap for the current and future roles of music technology for healthcare and well-being. *Music & Science* 2020; 4.
3. AMTA: American Music Therapy Association. Definition and quotes about music therapy. What is music therapy? 2018. Disponibile su: [urly.it/318nhw](http://urly.it/318nhw) [ultimo accesso 10 marzo 2025].
4. de Witte M, da Silva Pinho A, Stams G, Moonen X, Bos A, van Hooren S. Music therapy for stress reduction: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychol Rev* 2022; 16: 134-59.
5. de Witte M, Spruit A, van Hooren S, Moonen X, Stams GJ. Effects of music interventions on stress-related outcomes: a systematic review and two meta-analyses. *Health Psychology Review* 2020; 14: 294-324.
6. Tang Q, Huang Z, Zhou H, Ye P. Effects of music therapy on depression: a meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS One* 2020; 15: e0240862.
7. Jia R, Liang D, Yu J, Wu Z, Chen C, Lu G. Effects of music therapy on anxiety: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychiatry Res* 2021; 304: 114137.
8. Hayashi N, Tanabe Y, Nakagawa S, et al. Effects of group musical therapy on inpatients with chronic psychoses: a controlled study. *Psychiatry Clin Neurosci* 2002; 56: 187-93.
9. Talwar N, Crawford MJ, Maratos A, Nur U, McDermott O, Procter S. Music therapy for in-patients with schizophrenia: exploratory randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 2006; 189: 405-9.
10. Silverman MJ. The influence of music on the symptoms of psychosis: a meta-analysis. *J Music Ther* 2003; 40: 27-40.
11. Yang CY, Chen CH, Chu H, et al. The effect of music therapy on hospitalized psychiatric patients' anxiety, finger temperature, and electroencephalography: a randomized clinical trial. *Biol Res Nurs* 2012; 14: 197-206.
12. Volpe U, Gianoglio C, Autiero L, et al. Acute effects of music therapy in subjects with psychosis during inpatient treatment. *Psychiatry* 2018; 81: 218-27.
13. Bravo F. The influence of music on the emotional interpretation of visual contexts. In: Aramaki M, Barthelet M, Kronland-Martinet R, Ystad S (eds). *From sounds to music and emotions*. CMMR 2012. *Lecture Notes in Computer Science* 2013; 7900.
14. Oatley K, Johnson-Laird PN. Cognitive approaches to emotions. *Trends Cogn Sci* 2014; 18: 134-40.
15. Facchini D, Catuogno G. Recurring sound aspects in group work with psychiatric patients. In: Volpe U (ed). *Arts Therapies in Psychiatric Rehabilitation*. Cham, CH: Springer, 2021.
16. Linnemann A, Strahler J, Nater UM. The stress-reducing effect of music listening varies depending on the social context. *Psychoneuroendocrinology* 2016; 72: 97-105.
17. Tarr B, Launay J, Dunbar RI. Music and social bonding: self-other merging and neurohormonal mechanisms. *Front Psychol* 2014; 5: 1096.
18. Bernatzky G, Presch M, Anderson M, Panksepp J. Emotional foundations of music as a non-pharmacological pain management tool in modern medicine. *Neurosci Biobehav Rev* 2011; 35: 1989-99.
19. Chanda ML, Levitin DJ. The neurochemistry of music. *Trends Cogn Sci* 2013; 17: 179-93.
20. Lassner A, Siafis S, Wiese E, ET AL. Evidence for music therapy and music medicine in psychiatry: transdiagnostic meta-review of meta-analyses. *BJPsych Open* 2024; 11: e4.
21. Cole LP, Henechowicz TL, Kang K, et al. Neurologic music therapy via telehealth: a survey of clinician experiences, trends, and recommendations during the COVID-19 pandemic. *Front Neurosci* 2021; 15: 648489.

# Comprendere il cambiamento.



Il mondo degli adulti non può continuare a ignorare che, per milioni di ragazzi, il virtuale è parte del processo di costruzione del reale, è il simbolico con cui governare la realtà. La coscienza, insomma, non è più cosa da carta e penna e dovremmo scendere a patti con questi cambiamenti e comprenderli, se vogliamo riappropriarci del compito più importante affidato ad una società: quello di educare i propri giovani a diventare ciò che sono, non facendoli sentire mendicanti di parole ma signori del linguaggio.

**Un libro di 304 pagine. € 18,00**

