EFFETTI DI SESSIONI DI REGISTRAZIONE AUDIO SU PAZIENTI MUSICISTI NEL CONTESTO DELLE CURE PALLIATIVE

di Erika Bastianelli

Nelle cure palliative, la Musicoterapia è una pratica clinica che ha come obiettivo primario quello di valorizzare la persona andando oltre il trattamento del dolore fisico per poter includere e prendersi cura della dimensione emotiva, relazionale e intima.
Quando incontriamo dei pazienti musicisti tutto ciò viene integrato con l'obiettivo di preservare l'identità sonora rafforzando il senso di continuità del sé.
L'obiettivo oltre a favorire l'espressione emotiva e il contenimento del dolore è il recupero di esperienze significative attraverso pratiche attive, come può essere appunto una sessione di registrazione audio.
La registrazione consente al paziente di lasciare una traccia del proprio vissuto musicale, generando di conseguenza un effetto terapeutico.
Proverbio, nel suo manuale "*Neuroscienze Cognitive Della Musica*" riporta uno studio di Schlaug (2001) in cui emerge che l'apprendimento di uno strumento musicale può portare a cambiamenti strutturali nel cervello umano, partendo da una differente "formazione motoria": i musicisti praticano costantemente esercizi motori bimanuali complessi che generano l'acquisizione di competenze specifiche e modifiche delle rappresentazioni delle mappe motorie e cambiamenti microstrutturali.
I musicisti sono caratterizzati da una neuroplasticità maggiore e una integrazione interemisferica potenziata che li rende particolarmente ricettivi a stimoli complessi capaci di un'elaborazione emotiva molto più profonda.
Queste caratteristiche favoriscono un coinvolgimento maggiore nel processo musicoterapico, come ad esempio la codifica dell'altezza di un suono (frequenza in Hz) che coinvolge l'apparato uditivo (corteccia primaria e secondaria).
Questa abilità consente anche l'attivazione di "Immaginazione Uditiva", ovvero

l'attivazione di tracce uditive in assenza di una stimolazione sensoriale, che consentono di avviare frammenti musicali, canzoni, melodie e tracce mnemoniche nella corteccia temporale superiore, deputata alla memoria dei suoni.

L'intonazione della voce, che è permessa da una rappresentazione del suono stabile e permanente che risiede nella corteccia uditiva (STG/STS), consente l'intonazione della voce.

In questo contesto **la registrazione audio diventa non solo un atto creativo, ma anche un potente strumento di cura, dignità e condivisione con l'altro**.

L'attività musicale diviene uno spazio privilegiato di resilienza anche in fase terminale della vita.

Numerosa la letteratura scientifica che documenta gli effetti benefici della musicoterapia nelle cure palliative, i benefici sulla gestione dell'ansia, del dolore, il miglioramento della vita e il rafforzamento delle connessioni interpersonali.

Tuttavia pochi studi si concentrano specificatamente su pazienti musicisti e quindi l'uso di determinate strategie terapeutiche, ad esempio l'utilizzo della registrazione audio come strumento terapeutico.

È importante considerare tale attività come strumento per poter indagare le basi neurobiologiche che rendono il musicista particolarmente ricettivo a tali interventi.

Le riflessioni alla base di questo articolo nascono dall'opportunità di elaborare protocolli specifici per realizzare un approccio clinico alla musicoterapia in contesti in cui questo diventa essenziale.

Ciò ha permesso di porre attenzione all'ambito delle cure palliative, sottolineando metodologie e strategie differenti nei confronti di pazienti musicisti in fase terminale, evidenziando come la registrazione audio assume un valore clinico, divenendo così strumento di cura.

L'obiettivo dell'attività intrapresa e che si descrivere di seguito è quello di esplorare gli effetti di una sessione di registrazione audio con pazienti musicisti all'interno dei contesti di fine vita e nelle cure palliative, tutto ciò creando un focus sull'elaborazione

Corso quadriennale di Musicoterapia Assisi

del vissuto emotivo, puntando alla preservazione dell'identità musicale e alla relazione terapeutica.

Per poter meglio descrivere tale approccio riportiamo il caso di S.

> S è un paziente musicista in fase terminale, in carico al servizio di cure palliative della struttura dove sto svolgendo il mio tirocinio formativo.
> S. vive in una condizione di apparente solitudine assistenziale.
> Dopo un periodo di pausa, decide di riprendere a suonare la chitarra, trovando nello strumento un'importante risorsa espressiva e un sostegno emotivo nel percorso di fine vita. Dopo una serie di incontri preliminari, si decide di svolgere una sessione di registrazione audio di alcuni brani da lui proposti.

Grazie alle caratteristiche specifiche del cervello del musicista, questo tipo di intervento può favorire un'elaborazione più profonda dell'esperienza di fine vita, offrendo al paziente un senso di continuità e significato, anche in condizioni di estrema vulnerabilità.

Prima di procedere alle osservazioni è importante sottolineare come in musicoterapia i modelli di riferimento e le tecniche a nostra disposizione ci vengano in supporto per guidarci a delineare il processo di cambiamento del paziente.

Ogni modello deve essere adattato al caso specifico a cui ci rivolgiamo.

Bruscia ad esempio parla di "*Musicoterapia creativa*", riportandoci il lavoro svolto da Paul Nordoff, suggerendoci come la creatività musicale possa essere elemento caratterizzante per apportare un cambiamento profondo nella personalità del paziente per sviluppare metodi efficaci di adattamento.

La musica è strumento che facilita la trasformazione e la consapevolezza attraverso la relazione con l'altro che diviene stimolo e mezzo primario.

Il cambiamento terapeutico avviene quando il paziente entra in relazione con il terapeuta e con la musica, la quale aiuta il processo e la relazione stessa.

Avviare quindi una strategia o un metodo ben definito ci permette di stabilire una relazione con il paziente, facendolo sentire al sicuro, facilitandone l'interazione con

l'ambiente, preparandolo emotivamente così ad alimentare una consapevolezza interiore, sostenendola e dandole un senso di compiutezza del lavoro svolto.

Parlare di tecnica permette di far interagire più elementi per ottenere tale cambiamento.

L'attività di "riascoltare" ciò che si è precedentemente suonato è utilizzata per coinvolgere il paziente e avviare una serie di sollecitazioni cognitive come riportiamo di seguito.

Di seguito i fattori neurobiologici coinvolti in una sessione di registrazione audio con i relativi benefici osservati in S., dalle osservazioni e dai protocolli terapeutici si rilevano determinati fattori neurobiologici:

Attenzione e concentrazione: quando S. ricerca la giusta intonazione, il giusto ritmo, applicando variazioni ed espressività al brano da registrare, va a stimolare la corteccia prefrontale, coinvolta nelle funzioni esecutive.

Pianificazione e memoria di lavoro: S. per procedere alla registrazione del brano ha memorizzato il testo della canzone e la partitura dello strumento, compresi gli ingressi vocali e strumentali, nonché la correzione di eventuali errori permettendo così l'attivazione die lobi frontali, responsabili del controllo motorio, dell'attenzione e dell'integrazione di stimoli sensoriali con le risposte motorie.

Automonitoraggio e metacognizione: dopo una prima registrazione si è passati ad un ascolto "critico" del brano registrato ("riascolto") con eventuali modifiche da realizzare per completare la registrazione, attivando nuovamente la corteccia prefrontale, stimolando pianificazione, regolazione emotiva, controllo degli impulsi e incremento dell'attenzione.

Emozioni e motivazione: sicuramente registrare un proprio brano o una canzone importante per il paziente implica il coinvolgimento emotivo legato all'autoespressione e al desiderio di fissare il vissuto esperito.

Tutto questo attiva il sistema limbico, in particolare l'amigdala e l'ippocampo, elementi essenziali nella codifica delle emozioni e nella memoria a lungo termine.

Identità e narrazione del sé: l'attività stessa di registrazione permette al paziente di affermare la propria identità, narrando se stesso tramite un linguaggio alternativo.

Si opera così sulla memoria biografica, sul simbolo e sul significato.

Infine l'idea di svolgere l'attività descritta in un ambiente differente dalla propria stanza, consente di lavorare sulle capacità residue del paziente, incrementando autonomia e libertà di espressione, promuovendo così un

senso di autoefficacia. Spesso S. Si estraniava dall'ambiente vivendo appieno l'attività proposta, ripetendo a fine seduta: "*Ora possiamo tornare a casa*".

Il distacco dalla stanza di degenza assume quindi un valore simbolico: rappresenta un momento di separazione dal luogo dell'attesa e dell'assistenza e consente l'accesso a un contesto differente, un contesto in cui è possibile concentrarsi, lasciarsi andare e "perdere il controllo" all'interno di un ambiente comunque protetto.

L'elaborazione di protocolli specifici con attività, obiettivi, tecniche e strategie, permetta di muoverci all'interno di un processo terapeutico con consapevolezza. L'esigenza di definire una struttura operativa consente di accogliere e trasformare il vissuto emotivo tanto del paziente quanto quello del terapeuta stesso.

Lavorare con le emozioni complesse e profonde dell'altro, espone il musicoterapeuta al rischio di elevato coinvolgimento personale, avere una programmazione ben strutturata, con obiettivi chiari consente di definire i limiti di ciò che accade, collocando il tutto all'interno di un processo.

Dare una lettura clinica alla situazione vissuta, permette di trasformare l'impatto emotivo esperito in una risorsa unica, facilitando l'elaborazione del vissuto personale che, inevitabilmente, arricchisce la relazione terapeutica ma con il mantenimento dei giusti confini.

In questo modo la prassi diviene funzionale all'autenticità della relazione fra le persone coinvolte permettendo di definire sempre di più una pratica metodologica imprescindibile senza però tralasciare l'Umano nella sua interezza e complessità.

Erika Bastianelli, è una studentessa del IV anno del Corso quadriennale di Musicoterapia di Assisi.

Il percorso presentato è stato compiuto durante il suo tirocinio realizzatosi all'interno dell'equipe multidisciplinare dell'Hospice di Perugia, reso possibile grazie all'Associazione "**Con Noi Per le Cure Palliative**".
Il **prof. Renato Pantaleo** ha condotto la supervisione esterna del progetto formativo di tirocinio.

Bibliografia

Alice Mado Proverbio, *Neuroscienze cognitive della musica. Il cervello tra arte e scienza*, Zanichelli, Bologna, 2019.

Alice Mado Proverbio, *Percezione e Creazione Musicale. Fondamenti biologici e basi emotive*, Zanichelli, Bologna, 2022.

A cura di Paolo Cerlati, Francesca Crivelli, *Musicoterapia in Oncologia e nelle Cure Palliative*. *Prendersi cura dell'altro con uno sguardo sistemico-complesso*, Franco Angeli, Milano, 2025.

Kenneth E Bruscia, *Modelli di improvvisazione in Musicoterapia*, Ismez 2002

Corso quadriennale di Musicoterapia Assisi