

Alessio Pesce

Infermiere, Dipartimento di Medicina Interna, ASL2 Savonese, Albenga (Italia)

al.pesce@asl2.liguria.it

Intervento a base di musica nel paziente covid-19: il framework scientifico tra percezioni ed esiti di cura

Music-based intervention in the covid-19 patient: the scientific framework between perceptions and treatment outcomes

INTRODUZIONE

La musica è arte ed elemento interdisciplinare, trasversale alla medicina e alle scienze umane. Costituisce un intervento non farmacologico utilizzato in molteplici outcome di salute. Ad essa sono attribuibili effetti ansiolitici, antidolorifici, distraenti e rilassanti; promuoventi benessere, interazione sociale ed espressività emotiva nel contesto di cura (Nineuil et al., 2019; Bradt et al., 2021; Kakar et al., 2021; Fu et al., 2021). Pertanto, gli interventi a base di musica, possono essere usati nel bisogno psico-sociale nei pazienti affetti da COVID-19 (Hen et al., 2021). L'osservazione clinica ha rivelato che i pazienti COVID-19 possono presentare diarrea, nausea, diminuzione dell'appetito, rash, e altre reazioni avverse durante il trattamento clinico-farmacologico (Hen et al., 2021). Analogamente i pazienti ospedalizzati sopravvivono in isolamento con stringenti misure di contenimento del contagio, che portano ad ansia, paure, stress, solitudine e depressione fino ad evocare pensieri ossessivi, pregiudicando talvolta la prognosi, impattando su mortalità ed eventi avversi. Vi sono ampie evidenze sulla necessità di interventi, con maggior rilevanza su determinanti di salute quali solitudine ed isolamento sociale, nella comunità e nel contesto ospedaliero (Pesce, 2021). In una recente umbrella review (Leigh-Hunt et al., 2017) è emerso che la solitudine e l'isolamento sono strettamente correlati e predittivi di mortalità, con probabilità di decesso raddoppiata rispetto a chi usufruisce di partecipazione sociale. In termini percentuali la solitudine è associata ad un aumento del 50% del rischio di sviluppare demenza, del 29% di cardiopatia coronarica e del 32% di ictus (Rico et al., 2018).

Sin dal 1924 (Van de Wall, 1924) la musica è stata utilizzata come strumento per aumentare il benessere psicologico nelle persone che vivono situazioni di isolamento o reclusione. Questa area di interesse è attualmente in primo piano nella ricerca clinica, sociale e musicale. Lo studio della musica nella vita quotidiana ci aiuta a comprendere come e perché le persone ascoltano e partecipano ad attività musicali e come essa costituisce parte integrante delle esperienze di tutti i giorni, rivestendo un ruolo importante dell'identità personale e sociale (Cabedo-Mas et al., 2021). Risulta pertanto imprescindibile la comprensione del valore della musica per la collettività e l'origine delle preferenze musicali (Cabedo-Mas et al., 2021). L'uso percepito della musica suggerisce che essa è fatta per favorire le relazioni, aumentando la possibilità di condivisione e interazione con gli altri, per piacere estetico e regolazione emotiva,

impattando fortemente sul benessere ambientale (Cabedo-Mas et al., 2021).

Percezioni della Musica nel contesto pandemico

In Spagna nel 2020 è stata condotta una survey nazionale su un campione di 1868 cittadini, durante le restrizioni ed il lockdown pandemico (Cabedo-Mas et al., 2021). Lo scopo dello studio è stato quello di analizzare come i cittadini spagnoli hanno usato la musica durante il periodo di isolamento. Gli autori hanno esplorato le percezioni della popolazione sull'impatto della musica nella vita quotidiana, descrivendo il punto di vista degli intervistati sugli effetti dell'ascolto della musica in situazioni di isolamento. Lo studio è stato condotto utilizzando il questionario MUSIVID19, realizzato in occasione della survey nazionale. La maggioranza dei partecipanti, 83,6% (N = 1561) ha riferito di ascoltare musica tutti i giorni durante il lockdown con i seguenti effetti percepiti:

- il 56,0% ha dichiarato che la musica gli ha permesso di distrarsi;
- per il 62,9% è stata energizzante;
- per il 21,9% ha migliorato il tono dell'umore;
- per il 58,1% "tiene compagnia" in modo assoluto;
- per il 77,4% ha aumentato fiducia e senso di positività;
- il 46,9% dei partecipanti ha dichiarato che condividere la musica con altre persone li ha fatti sentire più connessi agli altri.

Alla domanda: "Pensa che l'isolamento abbia migliorato la sua percezione dell'influenza della musica sul suo benessere personale?"; risposte con valore medio di 3,78 (su scala likert da 1 a 5) indicano un notevole miglioramento di questa percezione. Nell'indagine, vengono inoltre descritte le percezioni sull'impatto della musica alla partecipazione ad attività artistiche e musicali per la salute, la cura e il benessere. Più del 99% del campione ha percepito beneficio alla partecipazione ad iniziative artistiche e musicali proposti dal personale sanitario, descrivendone assoluta condivisione da parte della società. I dati presentati evidenziano una percezione sorprendentemente alta del valore della musica nella società spagnola. In Spagna, il 90,7% dei decessi per COVID-19 avvengono in persone con età superiore a 65 anni (Cabedo-Mas et al., 2021). Dai dati dello studio emerge che gli anziani, in situazione di fragilità, dedicano il loro tempo ad ascoltare musica, in particolare ascoltano musica attraverso preferenze che rappresentano il loro background culturale, attribuendovi utilità nel migliorare l'umore e ridurre i sentimenti di solitudine (Cabedo-Mas et al., 2021).

Implementazione della musica nell'ospedalizzazione attraverso le preferenze: il Framework CFIR

Un ulteriore filone di ricerca è rappresentato dal legame tra preferenze e stato di salute; in questa ipotesi le preferenze musicali sarebbero dipese dalla durata della malattia, sua gravità e grado di controllo. Liwka et al. (2018), sottolineano quanto sia imprescindibile la compatibilità dei brani con le preferenze delle persone e come queste possano variare a seconda delle aspettative in particolari condizioni di salute o ambienti di cura.

Un aspetto determinante negli interventi a base di musica è rappresentato dalla corretta selezione dei brani. Ascoltando specifici tipi/genere di musica preferita, è più probabile che i suoni abbiano un impatto emotivo sulle condizioni delle persone, anche e soprattutto in condizione di ospedalizzazione. Il background musicale e le abitudini di ascolto in pazienti sono state drasticamente sottostimate, segnalati solo nel 7,7% degli studi condotti ad oggi (Williams, 2018). Solo un esiguo numero di studi in ambito chirurgico (circa il 25%), ha riportato il feedback dei pazienti sull'intervento musicale (Williams et al., 2018). In Inghilterra (Carter et al., 2018) è stato utilizzato un *framework* scientifico per integrare la musica, come intervento complementare, nelle procedure perioperatorie di dieci ospedali. Attraverso il *Consolidated Framework for Implementation Research* (CFIR), è stato sviluppato un protocollo per integrare la musica preferita dal paziente attraverso l'uso di riproduttori musicali auricolari. CFIR presenta cinque domini che devono essere soddisfatti per garantire l'integrazione dell'intervento. Esso parte dalle prove di efficacia dell'intervento, procedendo attraverso la sua analisi in contesti esterni (socio-politico) ed interni all'organizzazione; valutando sostenibilità ed efficacia nel setting di cura. Successivamente, coinvolge i pazienti ed il personale, esplorando *compliance* ed applicabilità al protocollo attraverso indagini sistematiche (Carter et al., 2018). Con l'integrazione del CFIR, emerge che l'intervento a base di musica pre-registrata è facile da implementare nel protocollo di cura. Richiede una programmazione accessibile, con il supporto di un esperto di musica qualificato; suffragando l'ipotesi secondo cui la musica è maggiormente sostenibile rispetto ad altri approcci complementari, che richiedono ingenti risorse umane, economiche e formative (Carter et al., 2018).

Nello studio di Carter et al. (2018) su un totale di 3307 intervistati, circa il 68% (n = 2252) si è reso disponibile a ricevere un intervento a base di musica preferita. I pazienti coinvolti in sei mesi di sperimentazione musicale, hanno ascoltato in media tre ore di musica perioperatoria, con maggiori preferenze per la categoria Classic Rock. Dall'associazione tra accettabilità della musica e fattori di rischio per l'uso eccessivo di oppioidi, è emerso che i pazienti con punteggi medi del dolore pre-operatorio superiori a 4/10 e predisposti all'uso eccessivo di oppioidi, risultano maggiormente favorevoli a ricevere musica. Inoltre, nel protocollo a base di musica, l'assenza di discrepanze sui tempi di recupero post-operatorio, rispetto alla condizione standard, è indice di una sua completa e fluida integrazione nel percorso assistenziale.

Implicazioni pratiche e nella ricerca clinico-assistenziale

L'intervento a base di musica è efficace, sicuro e sostenibile, presente all'interno della classificazione complessiva standardizzata degli interventi infermieristici (NIC) e pertanto, come tale, può essere integrato con criterio metodologico, nei protocolli di cura. Ad oggi,

tuttavia, non sono ancora disponibili evidenze significative che la musica possa ridurre solitudine, ansia, depressione o migliorare la qualità della vita dei pazienti COVID-19. In letteratura Internazionale è stato ampiamente discusso come le preferenze musicali siano legate all'età, al genere, all'umore, o alla stagione dell'anno. La plasticità della personalità, componenti cognitivo-affettive (Greenberg, 2015) e le condizioni cliniche, in particolare l'efficienza del sistema respiratorio e l'aggravamento dei sintomi, mostrano una stretta correlazione con le preferenze musicali (Liwka et al., 2018), declinate ancor prima della pandemia da COVID-19. Risulta pertanto, di fondamentale importanza, esplorare preferenze e percezioni del paziente ospedalizzato per COVID-19 verso la musica. Queste conoscenze, permetterebbero ai professionisti della salute e della musica, di personalizzare l'intervento e di poter evidenziare importanti correlazioni tra preferenze e abitudini musicali abituali con quelle riportate dal paziente a seguito di un intervento in ospedale. Relax, distrazione, intrattenimento e supporto emotivo rappresentano esiti diretti all'ascolto musicale e possono concorrere, con razionale scientifico, nel fronteggiare solitudine, isolamento, paura e stati psicopatologici conseguenti alla malattia da COVID-19.

CONFLITTO DI INTERESSI

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi.

FINANZIAMENTI

L'autore dichiara di non aver ottenuto alcun finanziamento e che lo studio non ha alcuno sponsor economico.

BIBLIOGRAFIA

1. Bradt J, Dileo C, Myers-Coffman K, Biondo J. (2021) Music interventions for improving psychological and physical outcomes in people with cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 10(10):CD006911.
2. Cabedo-Mas A, Arriaga-Sanz C, Moliner-Miravet L. (2021), Uses and Perceptions of Music in Times of COVID-19: A Spanish Population Survey. *Front Psychol.* 11:606180.
3. Carter JE, Pyati S, Kanach FA, Maxwell AMW, Belden CM, Shea CM, Van de Ven T, Thompson J, Hoening H, Raghunathan K. (2018), Implementation of Perioperative Music Using the Consolidated Framework for Implementation Research. *Anesth Analg.* 127(3):623-631.
4. Fu VX, Oomens P, Merkus N, Jeekel J. (2021), The Perception and Attitude Toward Noise and Music in the Operating Room: A Systematic Review. *J Surg Res.* 263:193-206.
5. Greenberg DM, Baron-Cohen S, Stillwell DJ, Kosinski M, Rentfrow PJ. (2015), Musical Preferences are Linked to Cognitive Styles. *PLoS One.* 10(7):e0131151.
6. Hen X, Li H, Zheng X, Huang J. (2021) Effects of music therapy on COVID-19 patients' anxiety, depression, and life quality: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 100(26):e26419.
7. Kakar E, Billar RJ, van Rosmalen J, Klimek M, Takkenberg JJM, Jeekel J. (2021), Music intervention to relieve anxiety and pain in adults undergoing cardiac surgery: a systematic review and meta-analysis. *Open Heart.* 8(1):e001474.
8. Leigh-Hunt et al. (2017), An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness, *Public Health;* 152:157-171.
9. Liwka A, Pilinski R, Przybyszowski M, Pieniazek M, Marciniak K, Wloch T, Sladek K, Bochenek G, Nowobilski R. (2018), The influence of asthma severity on patients' music preferences: Hints for music therapists. *Complement Ther Clin Pract.* 33:177-183.
10. Nineuil C, Dellacherie D, Samson S. (2020), The Impact of Emotion on Musical Long-Term Memory. *Front Psychol.* 11:2110.
11. Pesce, A. (2021). Determinanti di salute ed esiti sensibili alle cure infermieristiche: solitudine ed isolamento sociale. *Italian Journal of Nursing,* 15-16.
12. Rico L, Caballero F, Martin M., Cabello M., Ayuso-Mateos, Miret M. (2018), Association of loneliness with all-cause Mortality. A meta-analysis. *PLoS One;* 13(1):e0190033.
13. Van de Wall, W. (1924), *The Utilization of Music in Prisons and Mental Hospitals: Its Application in the Treatment and Care of the Morally and Mentally Afflicted,* 1924. Fort Collins, CO: Colorado State University.
14. Williams C, Hine T. (2018), An investigation into the use of recorded music as a surgical intervention: A systematic, critical review of methodologies used in recent adult controlled trials. *Complement Ther Med.* 37:110-126.