

Combattiamo il Dolore Cronico

Istruzioni per l'Uso

Accorgimenti ed Abitudini di vita

1. **ESERCIZIO FISICO**

Troverete sollievo dal dolore cronico incrementando le vostre endorfine naturali con un costante esercizio fisico. Ottime in tal senso sono le attività aerobiche: jogging, running, nordic walking, nuoto, bicicletta.

Le endorfine sono sostanze chimiche del cervello che aiutano a migliorare l'umore. Sono dei neurotrasmettitori che hanno lo scopo di bilanciare, insieme ad altri neurotrasmettitori, il rapporto tra mente, corpo e ambiente. mentre anche bloccando i segnali di dolore.

Uno squilibrio tra i neurotrasmettitori sfocia spesso in disturbi come ansia, depressione, deteriora i rapporti con gli altri e spesso con il proprio corpo determinando quelle che si prendono il nome di malattie psicosomatiche.

L'esercizio fisico ha un altro effetto di riduzione del dolore - che rafforza i muscoli, aiutando a prevenire re-infortunio e ulteriore dolore.

Inoltre, l'esercizio fisico può aiutare a mantenere il peso verso il basso, ridurre il rischio di malattie cardiache, e controllare i livelli di zucchero nel sangue - particolarmente importante se si ha il diabete. Chiedi al tuo medico per un esercizio di routine che è giusto per te. Se si dispone di determinate condizioni di salute, come la neuropatia diabetica, dovrete stare attenti sui tipi di attività che si impegna in; il medico può consigliare le migliori attività fisiche per voi.

2. **ALIMENTAZIONE**

Abolire l'alcol, che può peggiorare i problemi di sonno. Il dolore rende difficile dormire e l'alcol può peggiorare i problemi di sonno.

Se stai vivendo con dolore cronico, bere meno o niente alcol può migliorare la qualità della vita. Migliorare la qualità del sonno è un valido accorgimento contro il dolore cronico.

Lo Zenzero

Tonico, stimolante, digestivo, antinfiammatorio e tanto altro.. questo è lo zenzero. Una spezia dalle grandissime proprietà curative.

Ricco di proprietà, lo Zenzero (Zingiber officinale Roscoe), conosciuto anche con il nome inglese Ginger, è una pianta erbacea perenne, alta circa 90cm e appartenente alla famiglia delle Zingiberacee.

La pianta del Ginger presenta un fusto sotterraneo, formato da un rizoma ramificato da cui nascono i fusti vegetativi. La parte medicinale dello zenzero è proprio il rizoma (che la maggior parte delle persone lo chiama erroneamente radice), ricco di olio essenziale, gingerina, zingerone, resine e mucillagini.

Originario dell'India e della Malesia, lo zenzero si sviluppa meglio in posti tropicali (con alte temperature e umidità elevata) ma coltivare lo zenzero non è così difficile anche da noi, sia in terra piena che in vaso (ma deve'essere largo perchè la pianta si sviluppa in larghezza). Per coltivare lo zenzero in casa è possibile prendere il rizoma e piantarlo sotto la terra a pochi centimetri. Innaffiare spesso ma con poca acqua (va bene anche nebulizzarlo con acqua per ricreare l'umidità tipica di paesi di origine).

In inverno bisogna stare attenti alle basse temperature che possono danneggiare la pianta.

Questa spezia gode di tantissime proprietà curative. Vediamo ora in dettaglio le sue caratteristiche. Antitumorale Di recente un gruppo di ricercatori del Hormel Institute (Università del Minnesota) ha messo in evidenza proprietà antitumorali di questa spezia nei casi di carcinomi del colon-retto: assumere zenzero ogni giorno infatti, avrebbe una funzione protettiva contro i tumori del colon retto. Ann Bode, il ricercatore a capo dello studio, ha dichiarato: "alle piante della famiglia dello zenzero sono attribuiti poteri preventivi e terapeutici, oltre a un'attività anti-cancro". Zenzero contro la nausea.

Grazie alle sue proprietà, lo zenzero è usato tradizionalmente come digestivo e amaro-tonico. Studi scientifici hanno dimostrato una reale efficacia dello zenzero contro la nausea, in particolare è molto apprezzato in caso di nausea da gravidanza, mal d'auto e mal di mare. In particolare un infuso preparato con 5 grammi di radice di zenzero in 1/2 litro d'acqua o la radice da masticare risulta assai efficace contro la nausea.

Zenzero per il benessere dello stomaco Lo zenzero fa bene a tutto l'apparato digerente grazie alle sue proprietà gastroprotettive ed è molto utile (se utilizzato a basse dosi) anche contro la gastrite e ulcere intestinali. I principi attivi dello zenzero infatti sono molto efficaci contro l'*Helicobacter pylori*, il batterio responsabile proprio delle ulcere allo stomaco. Inoltre lo zenzero stimola la digestione, combatte la diarrea e aiuta l'eliminazione dei gas intestinali. In caso di stati influenzali Stimolante del sistema immunitario lo zenzero è da millenni utilizzato dalle popolazioni asiatiche per combattere raffreddore e febbre. È anche un valido aiuto contro tosse e catarro. Grazie alle sue proprietà antisettiche e antinfiammatorie inoltre, lo zenzero è di grande aiuto anche in caso di infiammazioni alla gola (faringite, laringite, ecc..).

Antinfiammatorio e analgesico

Recenti studi hanno dimostrato che lo zenzero, grazie alle sue spiccate proprietà antinfiammatorie, allevia il mal di testa, riduce efficacemente i dolori articolari e muscolari e allevia le infiammazioni di stomaco ed esofago. Alleato del cuore Il rizoma di zenzero è un buon anticoagulante e come tale contribuisce a ridurre la formazione di coaguli nelle arterie, abbassa i livelli di colesterolo nel sangue e, secondo alcuni studi scientifici, lo zenzero diminuisce la pressione sanguigna.

*Utilizzare lo zenzero a scopo terapeutico: quanto usarne? Per beneficiare delle proprietà dello zenzero si può utilizzare una **tisana**, oppure può essere utilizzato*

sottoforma di polvere (1 gr circa) da mescolare con un bicchiere di acqua calda, o ancora sotto forma di capsule, estratto liquido o secco da assumere secondo le modalità riportate sulla confezione.

Come fare la tisana allo zenzero

Per fare la tisana allo zenzero si procede così: tagliate a fette sottili (o piccoli cubetti) circa 10 gr di radice fresca privata della pellicina esterna, lasciatela bollire in acqua per 7/8 minuti, spegnete il fuoco e filtrate.

In alternativa potete preparare una tisana con zenzero secco, il procedimento è il medesimo però utilizzatene circa 1 grammo. Una volta preparata la vostra tisana allo zenzero potete gustarla così com'è o aggiungere a piacere miele e/o succo di limone. Un pezzetto di radice fresca o secca si può masticare all'occorrenza in caso di dolori intestinali, nausea o crampi allo stomaco.

Generalmente si consiglia di non assumere più di 15/20 grammi di rizoma fresco o 3/4 gr di radice secca o polvere per evitare l'insorgere di fastidiosi disturbi intestinali. Infine in commercio vi è anche l'olio essenziale di zenzero, da diffondere nell'aria o da utilizzare per via cutanea.

Controindicazioni, effetti collaterali e interazioni dello zenzero

Sebbene sia utile in caso di nausea, consultare il medico prima di utilizzare lo zenzero in gravidanza.

Evitare l'assunzione in caso di allergia a uno o più componenti presenti.

L'allergia allo zenzero si nota con la comparsa di rossori sulla pelle ed eruzioni cutanee.

Inoltre è bene non abusare di zenzero: l'uso massiccio di zenzero infatti può provocare gastrite, ulcere e gonfiori intestinali invece che curarli. Nel caso si soffra di questi disturbi gastrointestinali è bene consultare il medico prima di assumere questa spezia, che valuterà la possibilità o meno di assumerla (iniziando comunque con piccole dosi). Evitare l'uso dello zenzero in contemporanea a farmaci antinfiammatori e ipotensivi.

IMPORTANTE

Dato il suo effetto fluidificante del sangue, si consiglia sempre di consultare il medico prima di fare uso di zenzero nel caso in cui si assumono farmaci antiaggreganti e anticoagulanti (Coumadin, Cardioaspirina, TAO o NAO nuovi anticoagulanti orali)

Attenzione analoga per l'assunzione combinata di Aglio, Ginko e Zenzero (Ssindrome delle 3G Garlic-Ginko-Ginger).

Curiosità Nell'antichità gli indiani usavano masticare zenzero quale purificatore dell'alito prima delle cerimonie religiose: con la bocca purificata infatti potevano cantare e parlare agli dei.



Il Peperoncino

La Capsaicina è il principio attivo del peperoncino (piante del genere Capsicum).

La capsaicina è derivata dal metabolismo di un acido grasso, si sviluppa principalmente nelle ghiandole situate tra la placenta e la parete del peperoncino, i semi come al contrario si crede solo solo ricoperti di capsaicina e derivati, ma internamente non sono piccanti.

I capsaicinoidi sono alcaloidi incredibilmente resistenti, resistono al degrado dovuto dal tempo e rimangono attivi anche dopo la cottura ed il congelamento.

La capsaicina fu scoperta per la prima volta da P.A. Bucholtz nel 1816 isolandola con solventi organici.

Le proprietà della capsaicina:

Il peperoncino è un alimento dalle molte proprietà: regolarizza la circolazione sanguigna, è un efficace vaso dilatatore e rende elastici i capillari sanguigni, inoltre ha un effetto benefico in caso di infiammazioni.

Da oggi c'è anche un motivo per consumare il peperoncino sulle nostre tavole; i ricercatori giapponesi e americani hanno scoperto che esso è efficace nella prevenzione dei tumori alla prostata. Da esperimenti fatti in laboratorio sui topi è emerso che quelli che assumevano la capsaicina, ovvero, il principio attivo del peperoncino, sviluppavano masse tumorali ridotte dell'80% circa.

L'uso regolare del peperoncino grazie alle sue proprietà anti ossidanti, sembra inibire lo sviluppo delle manifestazioni cancerose a livello dello stomaco.

Per far sì che tutto ciò sia confermato si dovranno fare ulteriori studi e ricerche sull'uomo. Ricordiamo inoltre che come tutti gli alimenti, non bisogna abusarne, perché potrebbe avere un effetto dannoso sulla nostra salute.

Presente nei frutti (bacche) e nei semi di queste piante, la capsaicina è conosciuta ed apprezzata per la sua azione rubefacente.

Tale termine indica la capacità di una sostanza di stimolare l'afflusso di sangue nella zona con cui entra in contatto.

Il gusto piccante del peperoncino, in grado di valorizzare un gran numero di pietanze, è legato proprio all'abbondante presenza di Capsaicina.

La stessa sostanza è contenuta in quantità inferiori nei peperoni dolci, botanicamente vicini al peperoncino.

Sono sufficienti dosaggi infinitesimali di Capsaicina per provocare una forte sensazione di bruciore. Questo bruciore induce lo stimolo di un gruppo di recettori cosiddetti "vanilloidi" o TRPV1 e 2 che controllano i fenomeni dell'infiammazione.

A questo segue la liberazione di endorfine, oppioidi endogeni dotati di una potente attività analgesica ed eccitante. La capsaicina inoltre va a stimolare la liberazione di NO che ha la funzione di far affluire più sangue alle cellule che lo richiedono.

Essa si lega a delle proteine particolari, che abbiamo su tutto il corpo, ma sono più presenti sulle mucose (lingua, labbra, occhi, ano quando la capsaicina non assorbita transita per uscire dall'intestino) che reagiscono al calore più alto di 40° portando la sensazione di bruciore.

Queste proteine, quindi, vengono stimulate dall'alta temperatura e anche dalla capsaicina che a loro si lega, e noi ci sentiamo bruciare la bocca quando, in realtà, il dolore è solamente virtuale. Non c'è pericolo, insomma (se non a dosi altissime, fuori dalla portata del normale peperoncino).

Quando mangiamo quindi un peperoncino molto piccante (con un'alta concentrazione di capsaicina, peperoncini che hanno un alto valore nella scala di Scoville, che misura il grado di piccantezza) o ne mangiamo tanti, molte molecole di questa sostanza si legano ai nostri recettori che invieranno al cervello il messaggio: 'c'è qualcosa di caldissimo in bocca'. Solo che, non essendoci nulla di realmente caldo, quando la capsaicina si stacca dalle proteine il dolore non lo sentiamo più ma nel frattempo essa ha stimolato questo sistema a produrre sostanze endorfine contro il dolore.

In virtù delle sue proprietà biologiche, la Capsaicina è rientrata nelle formulazioni di numerosi integratori e di diversi prodotti con attività diretta sul microcircolo. Esistono persino farmaci a base di Capsaicina utilizzati nel trattamento del dolore neuropatico periferico; un esempio è dato dalla specialità registrata Qutenza.

3. **Partecipa a un gruppo di sostegno.**

Incontrare gli altri che vivono con dolore cronico. Nell'era dei Social Newtork vi c'è stato il boom di questi gruppi o forum. Partecipate a quello che più si avvicina al vostro problema e se non lo trovate createlo vo: vedrete che si avvicineranno persone con i vostri medesimi problemi di dolore. Prestate comunque attenzione poiché in questi gruppi spesso si nascondono persone che strumentalizzano a propri fini il gruppo spesso spinti da un'esperienza di rabbia e disperazione. Attenzione inoltre a quelli che lo fanno a fini di lucro.

Quando sei con persone che hanno dolore cronico e capire quello che stai passando, ci si sente meno soli.

E' possibile anche usufruire della loro saggezza e della loro esperienza nel far fronte al dolore.

4. **Considera l'incontro con uno psicologo** . *Chiunque ha un dolore cronico tenderà a sviluppare sindromi ansiose e depressive che a loro volta contribuiscono ad aggravare il dolore cronico. Ottenere consulenza può aiutare a imparare ad affrontare meglio e aiutare a evitare i pensieri negativi che fanno peggiorare il dolore - in modo da avere un atteggiamento più sano. Chiedere aiuto è un segno di forza, non di debolezza.*

5. TECNICHE DI MEDITAZIONE

1. *Imparate **le Tecniche di Respirazione Profonda** per rilassarvi.*

La respirazione profonda è una tecnica che aiuta il corpo a rilassarsi, che allevia il dolore. La tensione nervosa e la contrattura muscolare sono potenti alleati del dolore: Combattiamoli.

*La respirazione profonda è anche una tecnica di rilassamento. Trovare una posizione tranquilla, una posizione del corpo comoda, e bloccare i pensieri che distraggono. Immaginate un punto appena sotto l'ombelico. Respirare in quel posto, riempiendo l'addome con l'aria. Lasciate che l'aria che si riempiono con l'addome, poi lasciarlo fuori, come sgonfiare un palloncino. Quando avrete acquisito padronanza con questa tecnica imparate gli esercizi respiratori della **Tecnica Yoga del Pranayama**.*

altri link utili per il pranayama

<http://www.yoga.it/pranayama/tecniche/>

<http://www.yoga.it/pranayama/>

2. La **Meditazione :** *il potere calmante della ripetizione è al centro di alcune forme di meditazione.*

Concentrandosi sul respiro, ignorando i pensieri, e ripetere una parola o una frase - un mantra - induce il corpo a rilassarsi.

Iscrivetevi ad un corso Yoga o di Meditazione orientale o di Training Autogeno

Si può imparare la meditazione anche da soli.

3. **Ridurre lo stress nella vostra vita.**

Lo stress intensifica il dolore cronico.

Sentimenti negativi come la depressione, l'ansia, lo stress e la rabbia possono aumentare la sensibilità del corpo al dolore.

Imparando a prendere il controllo dello stress, ne avrete un sollievo dal dolore cronico.

Diverse tecniche possono aiutare a ridurre lo stress e favorire il rilassamento. Ascoltando rilassante, musica rilassante può sollevare l'umore - e fare vivere con dolore cronico più sopportabile. Ci sono videoclip da cercare sul Web o su Youtube o CD con musiche da rilassamento anche appositamente preparati allo scopo.

Tecniche di Rilassamento Mentale per Immagini (chiamato anche immaginazione guidata) è una forma di fuga mentale che può aiutare a sentirsi tranquillo.

Esso crea una calma interna attraverso immagini tranquille nella vostra mente. Rilassamento muscolare progressivo è un'altra tecnica che favorisce il rilassamento.

Dormire un buon numero di ore e riposare adeguatamente. Recenti studi dimostrano una correlazione tra poco sonno e una peggiore gestione del dolore.

La MUSICOTERAPIA
da Wikipedia

Definizione

La **World Federation of Music Therapy** (Federazione Mondiale di Musicoterapia) ha dato nel **1996** la seguente definizione^[senza fonte]: già

"La musicoterapia è l'uso della musica e/o degli elementi musicali (suono, ritmo, melodia e armonia) da parte di un **musicoterapeuta** qualificato, con un utente o un gruppo, in un processo atto a facilitare e favorire la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione, l'organizzazione e altri rilevanti obiettivi terapeutici al fine di soddisfare le necessità fisiche, emozionali, mentali, sociali e cognitive.

La musicoterapia mira a sviluppare le funzioni potenziali e/o residue dell'individuo in modo tale che questi possa meglio realizzare l'integrazione intra- e interpersonale e consequenzialmente possa migliorare la qualità della vita grazie a un processo preventivo, riabilitativo o terapeutico."

Rolando Omar Benenson^[senza fonte], autore e docente argentino di musicoterapia, definisce la musicoterapia:

"Da un punto di vista scientifico, la musicoterapia è un ramo della scienza che tratta lo studio e la ricerca del complesso suono-uomo, sia il suono musicale o no, per scoprire gli elementi diagnostici e i metodi terapeutici ad esso inerenti. Da un punto di vista terapeutico, la musicoterapia è una disciplina paramedica che usa il suono, la musica e il movimento per produrre effetti regressivi e per aprire canali di comunicazione che ci mettano in grado di iniziare il processo di preparazione e di recupero del paziente per la società."

Principi

I principi base della pratica musicoterapeutica sono:

1. il paziente è parte attiva della terapia;
2. la centralità del rapporto di fiducia e l'accettazione incondizionata rispetto al paziente;
3. l'adattamento e la personalizzazione della tecnica volta per volta;
4. scambio reciproco di proposte tra paziente e musicoterapeuta;
5. stabilimento di un legame tra il musicoterapeuta e il paziente grazie al suono.

Il musicoterapeuta è quindi un mezzo attraverso il quale un paziente si apre e "tira fuori" le proprie emozioni.

La musica dà alla persona malata la possibilità di esprimere e percepire le proprie emozioni, di mostrare o comunicare i propri sentimenti o stati d'animo attraverso il linguaggio non-verbale.

Tipico è il caso degli individui affetti da **autismo**, cioè individui che sono in una condizione patologica, per cui tendono a rinchiudersi in sé stessi rifiutando ogni comunicazione con l'esterno. La musica dunque permette al mondo esterno di entrare in comunicazione con il malato, favorendo l'inizio di un processo di apertura.

Il tecnico di musicoterapia deve prestare attenzione a non sovrapporsi con il suo operato ad altre figure professionali al fine di evitare conflittualità operative nell'équipe; in particolare il tecnico di musicoterapia non possiede gli elementi formativi per interpretare la comunicazione sonora sotto il profilo psicoterapico,

ma essenzialmente sotto il profilo cognitivo-parametrico. Per quanto riguarda l'aspetto riabilitativo il tecnico di musicoterapia può operare all'interno di una équipe nella quale siano presenti le figure sanitarie responsabili.

Cenni storici

L'uso della musica a scopi terapeutici è documentato in numerose civiltà dal mondo antico ad oggi, prevalentemente all'interno di un modello di pensiero magico-religioso o sciamanico. Il concetto di musicoterapia come disciplina scientifica si sviluppa solo all'inizio del secolo XVIII: il primo trattato di musicoterapia risale alla prima metà del Settecento a cura di un medico musicista londinese, [Richard Brocklesby](#). I primi esperimenti di musicoterapia in Italia furono attuati nel *Morotrofio* di Aversa a partire dal 1843 da parte di [Biagio Gioacchino Miraglia](#)^[1].

Una figura professionale di tipo sanitario o sociosanitario è gestita dal Ministero della Salute ed una professione sanitaria non può essere riconosciuta da un corso privato o pubblico, nemmeno da un corso universitario, essendo sottoposta alle regole costituzionali ed ai codici penale e civile. Attualmente la richiesta di alcune associazioni di utilizzazione della legge 4 del 2013 non è evadibile in quanto quella legge esclude categoricamente ogni ambito clinico.^[2]

Se relativamente alla professione lo Stato Italiano non si è ancora espresso, qualche cosa si muove invece dal punto di vista della formazione. Con il Decreto Ministeriale 8 ottobre 2008 n.629 è stata autorizzata l'attivazione di un corso accademico sperimentale di primo livello presso il Conservatorio di Pescara e successivamente, con il Decreto Ministeriale 23 novembre 2005 prot. n. 484/2005 il MIUR ha dato il via libera per la sperimentazione di un Diploma Biennale di Specializzazione in "Musicoterapia" presso due Conservatori: il Conservatorio di Verona^[3] ed il Conservatorio dell'Aquila.^[4]

Con D.M. 3 nov 2011 n. 164 è stato autorizzato il "Biennio sperimentale di specializzazione in Musicoterapia" (Laurea Magistrale) presso il Conservatorio di Musica "Girolamo Frescobaldi" a Ferrara. Lo studio ed il tirocinio al Biennio sono svolti con particolare riferimento alla Musicoterapia applicata alla Neuroriabilitazione. Le lezioni si svolgono presso il Dipartimento di Neuroscienze/Riabilitazione - Settore Medicina Riabilitativa "San Giorgio" di Ferrara.^[5]

In [lingua italiana](#) si è cercato più volte di dare valenze diverse ai termini [musicoterapeuta](#) e [musicoterapista](#), differenza che in altre lingue non esiste.

Modelli

Poiché sostanzialmente la musicoterapia è una modalità di approccio alla persona, si configureranno ambiti diversi di applicazione della metodica a seconda che l'utente sia singolo o gruppo, paziente o discente. Un'ulteriore moltiplicazione dei modelli musicoterapici si avrà poi in relazione alle finalità che si vogliono perseguire. Nella attuale fase di ricerca nella disciplina emergente si può parlare di musicoterapie più che di musicoterapia.

Storicamente possiamo distinguere la [musicoterapia attiva](#) (suonare) da quella [recettiva](#) (ascoltare), ma è una discrezione limitata, poiché lo stesso metodo può cambiare a seconda dell'applicativo.

Si può invece evidenziare una più precisa differenza tra le Scuole in base al *core* d'intervento che può essere [psicoanalitico](#), psicosomatico, somatico.

1. Scuole a impianto somatico
In questi casi l'utente è un singolo e si tratta di un [paziente](#).
Il fine è terapeutico.
2. Scuole d'impianto psicosomatico
L'utenza è costituita da singoli o gruppi. Spesso, ma non solo, bambini, anziani e disabili mentali.

Il fine è sviluppare o mantenere le capacità cognitive, espressive e di apprendimento, orientamento e coordinamento motorio.

3. Scuole a impronta psicoanalitica
L'utenza è costituita da singoli o gruppi.
Il fine è sviluppare gli aspetti sociali della persona.
4. Musicoterapia umanistica.

Campi di applicazione

La musicoterapia può essere utilizzata a vari livelli, quali l'insegnamento, la riabilitazione o la terapia.

Per quanto riguarda la [terapia](#) e la [riabilitazione](#), gli ambiti di intervento riguardano preminentemente la [neurologia](#) e la [psichiatria](#):

- [autismo](#) infantile
- [ritardo mentale](#)
- [disabilità](#) motorie
- morbo di [Alzheimer](#) ed altre [demenze](#)
- [psicosi](#)
- [disturbi dell'umore](#)
- [disturbi somatoformi](#) (in particolare sindromi da dolore cronico)
- disturbi del comportamento alimentare ([anoressia nervosa](#))
- morbo di Parkinson

In ogni caso, gli interventi di tipo clinico rimangono di esclusiva competenza degli esercenti le professioni sanitarie.

Lo studio della [musica](#) in medicina è un campo sempre più in via di sviluppo che in passato è stato largamente indirizzato all'utilizzo della musica come terapia complementare. Sempre più interesse si è concentrato sulla comprensione dei meccanismi fisiologici che sottostanno agli effetti della musica e sulla capacità di essa nel modulare le risposte metaboliche. La ricerca ha stabilito un ruolo della musica nella regolazione dell'[asse ipotalamo-ipofisario](#), del [sistema nervoso autonomo](#), del [sistema immunitario](#), che hanno, a loro volta, un ruolo chiave nella regolazione del [metabolismo](#) e del [bilancio energetico](#). Scoperte più recenti hanno dimostrato un ruolo della musica nel recupero metabolico dallo stress, nella motilità gastrica ed intestinale, nella modulazione dei sintomi gastrointestinali legati al cancro, e nell'aumento del metabolismo lipidico e della clearance dell'[acido lattico](#) durante l'esercizio e il recupero dopo lo sforzo. ^[6]

BIBLIOGRAFIA

1. ^ Sadi Marhaba, *Lineamenti della psicologia italiana, 1870-1945*; presentazione di Cesare Musatti, Firenze: Giunti-Barbera, 1981, p. 28 (Google libri)
2. ^ Richiesta Rifiutata
3. ^ [1]
4. ^ Testo DM
5. ^ Biennio Ferrara
6. ^ [http://www.nutritionjrn.com/article/S0899-9007%2812%2900077-9/abstract#/article/S0899-9007\(12\)00077-9/fulltext?mobileUi=1&mobileUi=1&mobileUi=1](http://www.nutritionjrn.com/article/S0899-9007%2812%2900077-9/abstract#/article/S0899-9007(12)00077-9/fulltext?mobileUi=1&mobileUi=1&mobileUi=1)

APPROFONDIMENTI

Dal sito <http://www.terapiamusicale.eu/>

Cos'è la Terapia Musicale?

L. Bunt nel suo libro "Un'arte oltre le parole" sintetizza bene il concetto di musicoterapia (che da questo momento in poi definiremo Terapia Musicale):

La musicoterapia è l'uso organizzato dei suoni e della musica, all'interno di una relazione, per sostenere ed incoraggiare un benessere fisico, mentale, sociale ed emotivo" va aggiunto che la Terapia Musicale è un mezzo facilitatore nei progetti di integrazione spaziale, temporale e sociale.

Esistono ricerche a favore della Musicoterapia?

Si è scoperto che la musica segue un peculiare percorso per raggiungere il cervello, la musica inoltre è un linguaggio universale, non verbale e meglio di qualunque altro linguaggio è in grado di comunicare emozioni.

Per questo è importante considerare la musica a scopo terapeutico e per questo, oggi, esistono molte ricerche a favore della musicoterapia.

Per sottoporsi alla Terapia Musicale bisogna saper suonare?

No, per usufruire dei benefici della Terapia Musicale non è necessario saper suonare uno strumento, almeno non in termini di performance artistica o tecnica.

La Terapia Musicale consiste nell'ascoltare e rilassarsi?

Partecipare ad una seduta di Terapia Musicale significa anche ascoltare e rilassarsi, ma non solo.

La Terapia Musicale può essere passiva (il paziente ascolta) o attiva (il paziente produce suoni), ma le due tecniche possono integrarsi ed essere utilizzate per numerosi scopi. Numerose osservazioni cliniche hanno confermato che la musica influenza positivamente le funzioni neuropsichiche, spesso si parla di *effetto Mozart*: è stato dimostrato come, dopo l'ascolto della musica di Mozart, il soggetto dimostri maggiori abilità non musicali e migliori le proprie abilità spaziali, linguistiche, logico/matematiche.

Ma il concetto di "effetto Mozart" può essere esteso ad un ampio repertorio musicale.

In generale possiamo affermare che in base al genere di musica proposta si ottengono specifiche reazioni a livello psicofisico.

La Terapia Musicale consiste nell'ascoltare e rilassarsi?

Partecipare ad una seduta di Terapia Musicale significa anche ascoltare e rilassarsi, ma non solo.

La Terapia Musicale può essere passiva (il paziente ascolta) o attiva (il paziente produce suoni), ma le due tecniche possono integrarsi ed essere utilizzate per numerosi scopi. Numerose osservazioni cliniche hanno confermato che la musica influenza positivamente le funzioni neuropsichiche, spesso si parla di *effetto Mozart*: è stato dimostrato come, dopo l'ascolto della musica di Mozart, il soggetto dimostri maggiori abilità non musicali e migliori le proprie abilità spaziali, linguistiche, logico/matematiche.

Ma il concetto di "effetto Mozart" può essere esteso ad un ampio repertorio musicale.

In generale possiamo affermare che in base al genere di musica proposta si ottengono specifiche reazioni a livello psicofisico.

La Terapia Musicale può essere d'aiuto per una persona autistica?

Numerosi studi dimostrano il ruolo preponderante della musica nello sviluppo dei bambini, non solo di quelli "sani", ma anche di coloro che presentano patologie a livello fisico e/o psichico,

come l'autismo appunto.

La musica è un canale non verbale e come tale, preferenziale, per il bambino autistico che, mostrando in alcuni casi, difficoltà di interazione linguistica, trova un canale compensativo di comunicazione attraverso suono e ritmo, che gli consentono di migliorare la propria integrazione relazionale e sociale.

Esiste guarigione con la Terapia Musicale?

In effetti il termine "terapia" può spingere a varie conclusioni, così come il termine "cura". Parlare di guarigione in ambito musicoterapeutico è forse inadeguato, di fatto non si può guarire dall'autismo, così come non si guarisce dal Morbo di Alzheimer, ma ci si può "prendere cura" di soggetti affetti da queste, come da altre patologie, verificando concretamente quali benefici la Terapia Musicale offra.

La Musicoterapia va intesa come metodologia di intervento per un lavoro pedagogico o psicologico, che permette di comunicare, attraverso un linguaggio alternativo non-verbale. Partendo dal principio dell'ISO (identità sonora individuale) la Terapia Musicale apre canali di comunicazione esogeni ed endogeni in un percorso che dall'individuo va al mondo e dal mondo va all'individuo.

Dal punto di vista terapeutico essa non guarisce, ma è promotrice di un intervento di rinforzo e amplificazione di quelle che sono le competenze multisensoriali, relazionali, emozionali e cognitive dell'individuo.

Possiamo quindi rispondere che la Terapia Musicale "non guarisce" ma migliora la qualità di vita delle persone affette da patologie, "prendendosi cura" dell'individuo in ambito: preventivo, riabilitativo, di mantenimento e sostegno.

Quali benefici traggo dalla Terapia Musicale?

I benefici sono numerosi, la Terapia Musicale influisce positivamente sulla memoria e l'apprendimento, sul battito cardiaco, sulla pressione sanguigna e sulla respirazione, agisce sul livello di alcuni ormoni (ad es: quello dello stress) e sulle endorfine.

La Terapia Musicale favorisce le attività cerebrali complesse come lo studio, migliora la percezione spazio-temporale, è adottata nei casi di afasia per recuperare e migliorare la capacità espressiva, infine è in grado di infondere un senso di calma.

Glenn Schnellenberg (psicologo dell'università di Toronto), ha dimostrato che i bambini e gli adulti che studiano musica e/o suonano uno strumento musicale presentano una crescita superiore del proprio Q.I.

Quali tecniche di intervento adotta il musicoterapista?

Il Musicoterapista opera utilizzando tecniche comunicative non verbali al fine di aiutare il paziente ad esprimere, controllare e modificare emozioni, pensieri ed atteggiamenti disfunzionali per sé e per gli altri, legati sostanzialmente a problematiche psicofisiche.

Le tecniche comunicative che il musicoterapista sviluppa all'interno della relazione terapeutica sono numerose, si utilizzano ad esempio codici espressivi (gestuale, mimico, sonoro, musicale) per stimolare e coinvolgere la persona nella sua totalità (funzioni motorie, verbali, sensoriali ed emozionali).