

**n.6**  
**2021**

# Working Paper of Public Health

La serie di Working Paper of Public Health (WP) dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria è una serie di pubblicazioni online ed Open Access, progressiva e multi disciplinare in Public Health (ISSN: 2279-9761). Vi rientrano pertanto sia contributi di medicina ed epidemiologia, sia contributi di economia sanitaria e management, etica e diritto. Rientra nella politica aziendale tutto quello che può proteggere e migliorare la salute della comunità attraverso l'educazione e la promozione di stili di vita, così come la prevenzione di malattie ed infezioni, nonché il miglioramento dell'assistenza (sia medica sia infermieristica) e della cura del paziente. Si prefigge quindi l'obiettivo scientifico di migliorare lo stato di salute degli individui e/o pazienti, sia attraverso la prevenzione di quanto potrebbe condizionarla sia mediante l'assistenza medica e/o infermieristica finalizzata al ripristino della stessa.

Gli articoli pubblicati impegnano esclusivamente gli autori, le opinioni espresse non implicano alcuna responsabilità da parte dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria.

La pubblicazione è presente in: Directory of Open Access Journals (DOAJ); Google Scholar; Academic Journals Database;

#### *Comitato Scientifico:*

Prof. Roberto Barbato

Dott.ssa Manuela Ceccarelli

Dott. Diego Gazzolo

Dott.ssa Federica Grosso

Prof. Marco Krengli

Prof.ssa Roberta Lombardi

Prof. Leonardo Marchese

Prof. Vito Rubino

Dott. Gioel Gabrio Secco

Dott. Paolo Tofanini

Dott. Giacomo Centini

Dott. Gianfranco Ghiazza

Dott.ssa Daniela Kozel

Dott. Marco Ladetto

Dott. Antonio Maconi

Dott. Alessio Pini Prato

Dott.ssa Mara Scagni

Dott.ssa Maria Elena Terlizzi

Dott.ssa Roberta Volpini

#### *Comitato editoriale:*

Dott. Antonio Maconi

Dott. Alfredo Muni

Dott.ssa Marinella Bertolotti

#### *Responsabile:*

Dott. Antonio Maconi

telefono: +39.0131.206818

email: amaconi@ospedale.al.it

#### *Segreteria:*

Mariateresa Dacquino, Marta Betti,

Mariasilvia Como, Laura Gatti

telefono: +39.0131.206192

email: mdacquino@ospedale.al.it; lgatti@ospedale.al.it

#### *Norme editoriali:*

Le pubblicazioni potranno essere sia in lingua italiana sia in lingua inglese, a discrezione dell'autore. Sarà garantita la sottomissione di manoscritti a tutti coloro che desiderano pubblicare un proprio lavoro scientifico nella serie di WP dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria, purché rientrino nelle linee guida editoriali. Il Comitato editoriale verificherà che gli articoli sottomessi rispondano ai criteri editoriali richiesti. Nel caso in cui lo si ritenga necessario, lo stesso Comitato editoriale valuterà l'opportunità o meno di una revisione a studiosi o ad altri esperti, che potrebbero o meno aver già espresso la loro disponibilità ad essere revisori per

il WP (i.e. peer review). L'utilizzo del peer review costringerà gli autori ad adeguarsi ai migliori standard di qualità della loro disciplina, così come ai requisiti specifici del WP. Con questo approccio, si sottopone il lavoro o le idee di un autore allo scrutinio di uno o più esperti del medesimo settore. Ognuno di questi esperti fornirà una propria valutazione, includendo anche suggerimenti per l'eventuale miglioramento, all'autore, così come una raccomandazione esplicita al Comitato editoriale su cosa fare del manoscritto (i.e. accepted o rejected).

Al fine di rispettare criteri di scientificità nel lavoro proposto, la revisione sarà anonima, così come l'articolo revisionato (i.e. double blinded).

#### *Diritto di critica:*

Eventuali osservazioni e suggerimenti a quanto pubblicato, dopo opportuna valutazione di attinenza, sarà trasmessa agli autori e pubblicata on line in apposita sezione ad essa dedicata.

Questa iniziativa assume importanza nel confronto scientifico poiché stimola la dialettica e arricchisce il dibattito su temi d'interesse. Ciascun professionista avrà il diritto di sostenere, con argomentazioni, la validità delle proprie osservazioni rispetto ai lavori pubblicati sui Working Paper of Public Health.

Nel dettaglio, le norme a cui gli autori devono attenersi sono le seguenti:

- I manoscritti devono essere inviati alla Segreteria esclusivamente in formato elettronico all'indirizzo e-mail dedicato
- A discrezione degli autori, gli articoli possono essere in lingua italiana o inglese. Nel caso in cui il manoscritto è in lingua italiana, è possibile accompagnare il testo con due riassunti: uno in inglese ed uno in italiano, così come il titolo;
- Ogni articolo deve indicare, le Keywords, nonché il tipo di articolo (i.e. Original Articles, Brief Reports oppure Research Reviews);
- L'abstract è il riassunto dell'articolo proposto, pertanto dovrà indicare chiaramente: Obiettivi; Metodologia;
- Risultati; Conclusioni;
- Gli articoli dovrebbero rispettare i seguenti formati: Original Articles (4000 parole max., abstract 180 parole max., 40 references max.); Brief Reports (2000 parole max., abstract 120 parole max., 20 references max., 2 tabelle o figure) oppure Research Reviews (3500-5000 parole, fino a 60 references e 6 tabelle e figure);
- I testi vanno inviati in formato Word (Times New Roman, 12, interlinea 1.5). Le note, che vanno battute in apice, non possono contenere esclusivamente riferimenti bibliografici. Inoltre, la numerazione deve essere progressiva;
- I riferimenti bibliografici vanno inseriti nel testo riportando il cognome dell'Autore e l'anno di pubblicazione (e.g. Calabresi, 1969). Nel caso di più Autori, indicare nel testo il cognome del primo aggiungendo et al; tutti gli altri Autori verranno citati nei riferimenti bibliografici alla fine del testo.
- I riferimenti bibliografici vanno elencati alla fine del testo in ordine alfabetico (e cronologico per più opere dello stesso Autore).

Nel sottomettere un manoscritto alla segreteria di redazione, l'autore accetta tutte le norme qui indicate.

n.06  
2021

titolo

**LA MUSICA E IL CANTO CORALE COME  
TERAPIA: L'ESPERIENZA DEL FUCKCANCER  
CHOIR**

title

**MUSIC AND CHOIR SINGING AS A THERAPY:  
THE FUCKCANCER CHOIR EXPERIENCE**

autori

**S. Crivellari<sup>1</sup>, S. Delfanti<sup>2</sup>, M. Dacquino<sup>1</sup>, A. Maconi<sup>1</sup>,  
F. Grosso<sup>2</sup>.**

*<sup>1</sup> Infrastruttura Ricerca Formazione Innovazione - DAIRI, Azienda  
Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo", Alessandria - Italy.*

*<sup>2</sup> SSD Mesotelioma, Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e Cesare  
Arrigo, Alessandria, EU*

tipologia

**Brief report**

keywords

**canto corale, musica, musicoterapia, oncologia, terapia, tumore**

### **Abstract**

La musicoterapia come parte integrante del percorso terapeutico-assistenziale dei pazienti oncologici e dei relativi caregivers può portare a una migliore gestione del dolore e dell'ansia, promuovendo il rilassamento, facilitando le capacità espressive e il corretto incanalamento delle emozioni e, in ultima analisi, offrendo supporto durante l'esperienza del lutto. Il FuckCancer Choir, nella realtà alessandrina, rappresenta un esempio di canto corale che apporta benefici nell'area psico-sociale riferiti dagli stessi partecipanti (pazienti, caregivers e operatori sanitari).

### **Abstract**

Music therapy as part of the therapeutic path of cancer patients and their caregivers can lead to a better management of pain and anxiety, enhance relaxation, facilitate expressive skills and contribute to an optimal address of emotions offering support during the disease and bereavement experience. In our experience The FuckCancer Choir represents an example of choral singing that brings psycho-social benefits to participants (both patients and caregivers but also to healthcare professionals).

## Cancro e musicoterapia

Il cancro è tra le principali cause di morbidità e mortalità in tutto il mondo e oggi più che mai rappresenta la grande sfida della sanità pubblica su scala globale (Valero-Cantero I et al, 2020). La musicoterapia come parte integrante dei [trattamenti palliativi](#) può aiutare i pazienti oncologici e i loro caregivers per una migliore gestione del dolore e dell'ansia, promuovendo il rilassamento, facilitando le capacità espressive e il corretto incanalamento delle emozioni e, in ultima analisi, offrendo supporto durante l'esperienza del lutto.

Negli ultimi decenni sono state proposte diverse ipotesi per spiegare come il cervello umano processi le emozioni. Una di queste tratta la via classica subcorticale, in cui il sistema limbico gioca un ruolo fondamentale nella percezione dei diversi stati emotivi (Peretz I et al, 1998). La melodia che caratterizza un determinato brano musicale è in grado di influenzare l'ascoltatore, che può riconoscerne la natura, ad esempio, allegra o triste. Le aree anatomiche maggiormente coinvolte nell'identificazione della melodia su base emozionale sono il giro frontale inferiore, il talamo mediale e la corteccia cingolata anteriore dorsale (Mizuno T et al, 2007).

La musica è in grado di generare un'intensa sensazione piacevole, attivando sistemi neuronali di ricompensa ed [emozione](#) in modo simile ad altri stimoli biologicamente rilevanti (come il cibo, l'attività sessuale o droghe psicoattive). Questa particolare capacità della musica nell'indurre piacere e nell'attivare sistemi di ricompensa suggerisce che, nonostante non rappresenti qualcosa di essenziale alla sopravvivenza umana, la musica apporta notevoli vantaggi per lo stato di benessere mentale e fisico (Blood AJ et al, 2001).

In particolare, in ambito oncologico numerose ricerche indicano come la musica possa apportare benefici ai pazienti affetti da diversi tipi di tumore, [alleviando il dolore](#) (Krishnaswamy P et al, 2016), la depressione (Arruda Ma et al, 2018; Gallagher LM et al, 2018), andando incontro alle necessità psicosociali dei soggetti (Preissler P et al, 2016) e migliorandone la [qualità della vita](#) (Warth M et al, 2015).

Diverse sono le revisioni sistematiche concernenti l'uso della musicoterapia: in generale è stata dimostrata una riduzione del dolore (McConnell T et al, 2016; Lee JH et al, 2019; Keenan A et al, 2015), dell'ansia, dell'astenia nei pazienti trattati arrivando quindi a migliorare la qualità della vita (Bradt J et al, 2016; Schmid W et al, 2018). Vero è che in queste reviews si sottolinea come diversi trials condotti su questo campo di ricerca sono soggetti a *bias*, necessitando quindi di una maggiore qualità nel disegno e nella conduzione degli studi.

La musicoterapia viene apprezzata dai pazienti in quanto capace di promuovere **interazioni sociali** tra i pazienti stessi, che portano ad una migliore percezione delle cure e dei trattamenti, incontrando non solo le necessità di tipo fisico, ma anche quelle psicologiche e spirituali (Kordovan S et al, 2016; Qi He Mabel L et al, 2010; Valero-Cantero I et al, 2020).

Il focus sugli aspetti psicologici è fondamentale in questo campo: vi è una consapevolezza sempre crescente sulle sfide psicosociali con cui si confrontano pazienti con malattie oncologiche (Warran K et al, 2019). Il tasso di depressione è approssimativamente 5 volte più alto nei pazienti oncologici rispetto alla popolazione generale, dato sottostimato in quanto molti casi non vengono diagnosticati. Da sottolineare inoltre che solo il 30-35% dei pazienti raggiunge una remissione dalla depressione (Irwin MR et al, 2013). I pazienti oncologici provano preoccupazioni generalizzate, si sentono molto vulnerabili, incapaci di fare progetti e provano paura se pensano al loro futuro. Tipici sono il senso di isolamento, la rabbia, la diminuzione della cura di sé, i disturbi dell'umore e cambiamenti nella propria sfera intima e sessuale e nei rapporti con gli altri (Adler NE et al, 2008; Council I of M and NR, 2005). Questi sintomi possono essere aggravati da cambiamenti della vita quotidiana dei pazienti, ad esempio un orario lavorativo ridotto o perdita dell'impiego e stress a livello finanziario. La problematica psicologica spesso non si risolve al termine del trattamento antitumorale: anche dopo 10 anni, infatti, il 54% dei pazienti soffre ancora almeno di un *issue* psicologico (Macmillian Cancer Care, 2009).

Inoltre, i pazienti non sono gli unici soggetti ad essere toccati dal cancro. I

**caregivers**, familiari o amici, possono confrontarsi con sfide psicosociali comparabili, o anche maggiori, a quelle sperimentate dai pazienti (Hodges LJ et al, 2005).

I caregivers che soffrono per un lutto sono a maggior rischio di morbilità mentale (Williams AL et al, 2011).

Anche gli operatori sanitari rilevano frequentemente un senso di angoscia dovuto al carico emotivo del lavoro svolto, con conseguenti riduzione della soddisfazione professionale, esaurimento emotivo, stress e depressione (Medisauskaite A et al, 2017).

### Canto corale nei pazienti oncologici

In questo contesto ben definito, tra gli interventi in grado di supportare le necessità psico-sociali delle persone affette da cancro, troviamo anche i gruppi di canto (Gale N et al, 2012; Reagon C et al, 2016). Settanta minuti di canto sono stati associati a cambiamenti emotivi, con riduzione dei livelli di paura, confusione, rabbia, tensione, tristezza, ansia e stress e a miglioramenti in termini di energia, felicità, rilassamento e connessioni sociali (Fancourt D et al, 2016). Interventi di canto della durata di tre mesi nei pazienti con tumore del polmone sono stati associati a **miglioramenti nella vitalità**, rapporti sociali e salute mentale (Gale N et al, 2016), mentre interventi della durata di 6 mesi sono stati correlati a miglioramenti nella vitalità, nell'ansia e sulla salute mentale dei caregivers e a miglioramenti nello stato di ansia nei pazienti oncologici (Reagon et al, 2017). Successivi studi qualitativi hanno rilevato un miglioramento della fiducia e dell'autostima nei pazienti che cantano in gruppo, all'interno di un coro (Gale N et al, 2012).

Interessante è senz'altro lo studio osservazionale svolto dal team del professor van Deursen (Reagon C et al, 2017) ha indagato gli effetti sulla qualità della vita in pazienti affetti da cancro e da caregivers partecipanti al canto corale. Lo studio ha portato ad un'analisi longitudinale dei coristi che hanno preso parte al "Sing with Us" (Tenovus Cancer Care) con una serie di interviste semi-

strutturate e di focus-group. I partecipanti hanno completato un questionario (Short-form 36) e la scala HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) nel momento in cui iniziavano la partecipazione al coro (tempo basale) e dopo 3 e 6 mesi. Al tempo basale, molti campi del SF36 avevano un punteggio basso, indice di una scarsa qualità della vita e di uno stato di depressione rilevato sia nei pazienti che nei caregivers ( $p < .05$ ). Nei pazienti la partecipazione al coro ne ha migliorato la vitalità, il benessere mentale ed il livello di ansia. Nei caregivers è migliorato il livello di ansia ( $p < .05$ ). In conclusione i partecipanti hanno vissuto l'esperienza corale in modo edificante, trovando un valido gruppo di supporto.

Lo studio di Lewis (Fancourt D et al, 2016) ha analizzato le variazioni di diversi parametri, valutati prima e dopo l'esperienza del canto corale, tra cui il livello di stress ed i livelli salivari di cortisolo, beta-endorfina, ossitocina e di dieci citochine. In tutti i gruppi partecipanti il canto è stato associato a significativa riduzione dello stress ( $p < .01$ ), ad aumenti significativi dei livelli di citochine tra cui GM-CSF, IL17, IL2, IL4 and sIL-2r $\alpha$  ( $p < .01$ ) e a riduzione dei livelli di cortisolo, beta-endorfina e ossitocina. Questo studio fornisce evidenze preliminari sul miglioramento dello stato mentale e sulla modulazione di alcuni componenti del sistema immunitario esercitati dal canto.

### L'esperienza del FuckCancer Choir

Nella nostra realtà alessandrina, ad ottobre 2019, è nato il FuckCancer Choir, un coro formato da pazienti oncologici afferenti alla [SSD Mesotelioma](#) dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo e da alcuni caregivers. Il coro è diretto dalla dottoressa Stefania Crivellari, study coordinator della SC Infrastruttura Ricerca Formazione Innovazione dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria. Nel corso dei mesi di attività, il coro si è ampliato, contando sulla partecipazione della responsabile della SSD Mesotelioma (la dottoressa Federica Grosso), di una seconda oncologa



affidente alla medesima struttura e di una paziente della SC Ematologia. La presenza di personale sanitario all'interno del coro (sia nei panni di coriste, che nel ruolo di direttrice) è una caratteristica che contraddistingue il FuckCancer Choir da altri cori analoghi esistenti.

A fine estate 2019 è nata infatti l'idea di creare un coro che potesse trasmettere un [messaggio di energia](#), di forza e di coraggio. Così è stato proposto ad alcuni pazienti di farne parte, estendendo anche l'invito ad alcuni caregivers. In questo modo, persone che nella maggior parte dei casi non si erano neanche mai viste, hanno iniziato ad incontrarsi e a condividere la scoperta del cantare insieme. L'intesa è cresciuta velocemente ed è in continua evoluzione. Se è vero che tutti i partecipanti hanno un punto in comune, ovvero la lotta contro il cancro (in prima persona o in veste di caregiver), è altrettanto vero che quello non sembra essere l'unico fattore che accomuna tutti facendoli sentire un gruppo unito.

L'emergenza sanitaria del Covid-19 ha interrotto precocemente l'attività in presenza, annullando la possibilità di fare delle prove periodiche; ciononostante i partecipanti hanno continuato a essere in contatto, a ripassare, a registrare brani a distanza pubblicati poi sulla rete, a pensare a come ampliare il proprio repertorio musicale.

Ai partecipanti non è stato chiesto di compilare questionari sulla qualità della vita durante il loro percorso all'interno del FuckCancer Choir, ma sono state raccolte diverse testimonianze di pazienti, caregivers e operatori sanitari coinvolti, dalle quali è possibile trarre delle conclusioni qualitative di massima.

## Le testimonianze del FuckCancer Choir

Di seguito degli estratti delle dichiarazioni rilasciate da alcuni membri del FuckCancer Choir:

**Patrizia:** *“Le mie doti musicali sono sempre state scarse anche se la musica mi piace molto. Quando però Stefania mi ha chiesto di far parte del coro non ho avuto esitazioni. Dovevo in qualche modo compiacere, affiancare e aiutare Federica e Stefania che in quel periodo rappresentavano per me la salvezza dal male tanto temuto, sentendo anche di dover sostenere il loro impegno nel campo della ricerca. Poi in questi mesi si sono stretti legami con gli altri coristi, si è formato un bel gruppo e sicuramente questo non può che far bene a tutti noi”*

**Anna Maria Isabella:** *“Prima del FuckCancer Choir non avevo mai fatto parte di un coro, essendo convinta che la mia voce non fosse adatta a cantare in un gruppo vocale. Invece questa volta mi sono lasciata convincere da Stefania e onestamente la mia voce insieme a quella degli altri coristi mi sembra migliore di quanto credessi! Il merito di tutto questo è dovuto a tutto il gruppo, all'affetto trasmesso e alla condivisione di momenti di spensieratezza, ma a volte anche un po' di tristezza per chi non ce l'ha fatta... noi continueremo a combattere e a cantare!”*

**Oana:** *“Il giorno che Stefania mi ha proposto di entrare a far parte del coro, in questo meraviglioso progetto, la mia vita è cambiata moltissimo. Adesso ho un motivo per essere presente, per sorridere quando canto. Ho conosciuto persone meravigliose, ho fatto nuove amicizie che poterò con me per la vita. Il coro per me è vita, è speranza, è fatto di momenti bellissimi insieme a nuovi amici/colleghi di canto, è un progetto che mi fa andare avanti, mi spinge a non mollare mai e a sognare e sperare. Si tratta di un'esperienza mai sognata prima, non la potevo nemmeno immaginare, e quando canto esprimo tutti i miei sentimenti! Il coro ci fa capire che niente è impossibile!”*

**Maurizio:** *“Che dire, siamo ben assortiti... o forse no? Ma questo è il bello di noi malati e non, che abbiamo unito le forze per combattere, cercando di aiutare anche altri. Il coro è un punto fermo in una vita condizionata dai tempi delle cure e personalmente penso sia positivo. Aiuta non solo chi partecipa ma anche chi ci sta vicino. Condividere è positivo e farne parte è gratificante. Tanti e diversi, uniti insieme ai Dottori che ci curano, un altro modo per vivere bene nonostante le avversità. Una famiglia allargata, diversa ma unica. Una voce per dire a tutti: noi non molliamo!”*

**Emanuela, Samuele, Elia:** *“Per noi tre la musica è sempre stata essenziale. Affrontare la vita con la musica è più bello, mette allegria e dona gioia. Fare parte del coro ci ha aiutati ad affrontare ciò che abbiamo vissuto e il nostro scopo è quello di trasmettere gioia, voglia di vivere e voglia di donare speranza a chi ne ha veramente bisogno, anche attraverso la ricerca scientifica... sempre e comunque!”*

**Loredana e Roberto:** *“Quando Stefania ci ha parlato del suo progetto del coro, sono stata subito entusiasta ma allo stesso titubante in quanto convinta di non essere all'altezza. Poi però ho capito che lo scopo e il messaggio che volevamo trasmettere andava oltre... Mi sono entusiasmata già al primo incontro di quello che sarebbe diventato il FuckCancer Choir, animato da persone che come me si trovano ad affrontare la malattia, dai nostri familiari che ci sostengono in questo difficile cammino, da Stefania, bravissima cantante che ci travolge con il suo entusiasmo e sa spronarci, riuscendo a tirare fuori il meglio da ognuno da noi, e dalle nostre dottoresse che quando possono partecipano cantando insieme a noi. Ricordo come fosse ieri la prima volta che ci siamo esibiti sul palco, la tensione e poi la gioia nell'aver trasmesso la nostra energia, la nostra voglia di farcela nonostante le difficoltà. Sono orgogliosa di far parte di questo coro, di riuscire a comunicare con le nostre canzoni “stonate” dei messaggi positivi, l'unione, la condivisione, le risate, i dispiaceri... insomma per noi è come far parte di una grande famiglia!”*

**Sara:** *“L'esperienza del coro permette ai pazienti ed a noi operatori di condividere un momento di svago al di fuori del contesto ospedaliero, che diventa anche di supporto*

*nell'affrontare i momenti negativi dei percorsi oncologici dei singoli pazienti. Attraverso il canto corale è possibile trovare una valvola di sfogo allo stress correlato alle varie fasi dei trattamenti, ancor più perché condiviso con chi effettua lo stesso percorso; contemporaneamente l'operatore viene visto come una figura più umana e solidale nei confronti del paziente.*

*Inoltre, l'obiettivo comune di fare sostenere la tematica delle malattie rare (spiegare di cosa si tratti e quali sono le prospettive terapeutiche, partecipare a campagne di raccolta fondi, ecc...) rende l'esperienza del canto più qualificante, non solo un momento di svago, ma anche una possibilità per rendere la popolazione generale maggiormente consapevole di queste realtà. Non ultimo, il potersi esibire all'interno di un coro, dà al paziente oncologico una maggiore "normalità" alla propria vita quotidiana"*

**Federica:** *"Per me il coro è uno spazio privilegiato in cui costruire un rapporto medico-paziente che va oltre la semplice valutazione medica e la prescrizione della terapia. È' uno spazio di cura della persona in cui ci si mette in gioco da entrambe le parti per un obiettivo comune"*

**Stefania:** *"Dirigere il FuckCancer Choir è un onore. Vedere l'impegno, la passione e la curiosità che spingono tutti i componenti del coro a mettersi in gioco e a migliorarsi continuamente, mi riempie di orgoglio. E' stato un azzardo unire persone che nella maggior parte dei casi non si erano mai approcciate alla musica, ma la convinzione di fare qualcosa di buono, di forte e positivo ci ha spinti a provare e siamo arrivati ad un ottimo risultato. Anche per noi operatori sanitari è importante questo tipo di attività, permette di scaricare le tensioni e di creare un rapporto ancora più umano ed empatico con i pazienti"*

## Conclusioni

L'esperienza vissuta con il FuckCancer Choir conferma, per quanto ci riguarda, gli effetti benefici sullo stato socio-psicologico testimoniati dai componenti del coro. Seppur senza validazione tramite analisi qualitative, test sulla qualità della vita, focus group e/o interviste guidate, ogni componente del coro percepisce chiaramente gli effetti positivi derivanti dal canto corale, anche solo potenziali. Oltre a pazienti e caregivers, anche il personale sanitario coinvolto ritiene utile e importante sviluppare questo tipo di attività, in quanto ne riconosce gli effetti migliorativi sullo stato psicologico dei pazienti, ma anche di sé stessi.

L'emergenza sanitaria ha interrotto l'attività routinaria delle prove in presenza, ma il coro continua la sua attività (seppur ridotta) a distanza nell'attesa di poter tornare ad incontrarci di persona, nella certezza che il coro possa avere tutte le potenzialità per poter proseguire il suo cammino per lungo tempo e con successo.

## Ringraziamenti

Gli autori ringraziano tutti coloro che credono nel coro e ne sostengono l'attività, a partire dai componenti stessi (Rosalba in particolare per la disponibilità della location per le prove), al fonico Roberto, fino a tutti i supporters del FuckCancer Choir.

## Bibliografia

- Adler NE, Page AE. The psychosocial needs of cancer patients, Washington (DC), National Academies Press, 2008.
- Arruda MA, Garcia MA, Garcia JB. Evaluation of the effects of music and poetry in oncologic pain relief: a randomized clinical trial. *J Palliat Med.* 2016;9:943–8.  
<https://doi.org/10.1089/jpm.2015.0528>.
- Blood AJ, Zatorre RJ. Intensely pleasurable responses to music correlate with activity in brain regions implicated in reward and emotion. 2001 Sep 25;98(20):11818-23.  
<https://doi.org/10.1073/pnas.191355898>
- Bradt J, Dileo C, Magill L, Teague A. Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;8:CD006911.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD006911.pub3>.
- Institute of Medicine and National Research Council. 2006. From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition. Washington, DC: The National Academies Press.  
<https://doi.org/10.17226/11468>.
- Fancourt D, Williamon A, Carvalho LA, Steptoe A, Dow R, Lewis I. Singing modulates mood, stress, cortisol, cytokine and neuropeptide activity in cancer patients and carers. *Ecancermedicalscience.* 2016 Apr 5;10:631.  
<https://doi.org/10.3332/ecancer.2016.631>.
- Gale N, Enright S, Reagon C, et al. A pilot investigation of quality of life and lung function following choral singing in cancer survivors and their carers. *Ecancermedicalscience* 2012;6:261.  
<https://doi.org/10.3332/ecancer.2012.261>.
- Gallagher LM, Lagman R, Rybicki L. Outcomes of music therapy interventions on symptom Management in Palliative Medicine Patients.

- Am J Hosp Palliat Care. 2018;35(2):250–7.  
<https://doi.org/10.1177/1049909117696723>.
- Hodges LJ, Humphris GM, Macfarlane G. A meta-analytic investigation of the relationship between the psychological distress of cancer patients and their carers. *Soc Sci Med* 2005;60:1–12.  
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.04.018>
  - Irwin MR, Olmstead RE, Ganz PA, et al. Sleep disturbance, inflammation and depression risk in cancer survivors. *Brain Behav Immun* 2013;30:S58–67.  
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2012.05.002>
  - Keenan A, Keithley JK. Integrative review: effects of music on Cancer pain in adults. *Oncol Nurs Forum*. 2015;42(6):E368–75.  
<https://doi.org/10.1188/15.ONF.E368-E375>.
  - Kordovan S, Preissler P, Kamphausen A, Bokemeyer C, Oechsle K. Prospective study on music therapy in terminally ill Cancer patients during specialized inpatient palliative care. *J Palliat Med*. 2016;19(4):394–9. <https://doi.org/10.1089/jpm.2015.0384>.
  - Krishnaswamy P, Nair S. Effect of music therapy on pain and anxiety levels of Cancer patients: a pilot study. *Indian J Palliat Care*. 2016;22(3):307–11.  
<https://doi.org/10.4103/0973-1075.185042>.
  - Lee JH. The effects of music on pain: a meta-analysis. *J Pain Symptom Manag*. 2019;S0885-3924(19):31064.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.12.359>.
  - McConnell T, Scott D, Porter S. Music therapy for end-of-life care: an updated systematic review. *Palliat Med*. 2016;30(9):877–83.  
<https://doi.org/10.1177/0269216316635387>.
  - Macmillan Cancer Care. “It’s no life” Living with the long-term effects of cancer. 2009.
  - Medisaukaite A, Kamau C. Prevalence of oncologists in distress: Systematic review and meta-analysis. *Psychooncology* 2017;26:1732–40.

<https://doi.org/10.1002/pon.4382>.

- Mizuno T, Sugishita M. Neural correlates underlying perception of tonality related emotional components. *Neuroreport*. 2007;18:1651–5.  
<https://doi.org/10.1097/WNR.0b013e3282f0b787>.
- Peretz I, Gagnon L, Bouchard B. Music and emotion: perceptual determinants, immediacy, and isolation after brain damage. *Cognition*. 1998; 68:111–41.  
[https://doi.org/10.1016/S0010-0277\(98\)00043-2](https://doi.org/10.1016/S0010-0277(98)00043-2).
- Preissler P, Kordovan S, Ullrich A, Bokemeyer C, Oechsle K. Favored subjects and psychosocial needs in music therapy in terminally ill cancer patients: a content analysis. *BMC Palliat Care*. 2016;15:48.  
<https://doi.org/10.1186/s12904-016-0122-7>.
- Qi He Mabel L, Drury VB, Hong PW. The experience and expectations of terminally ill patients receiving music therapy in the palliative setting: a systematic review. *JBI Libr Syst Rev*. 2010;8(27):1088–111.  
<https://doi.org/10.11124/01938924-201008270-00001>.
- Reagon C, Gale N, Enright S, et al. A mixed-method systematic review to investigate the effect of group singing on health related quality of life. *Complement Ther Med* 2016;27:1–11.  
<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.03.017>.
- Reagon C, Gale N, Dow R, et al. Choir singing and health status in people affected by cancer. *Eur J Cancer Care* 2017 Sep;26(5).  
<https://doi.org/10.1111/ecc.12568>.
- Schmid W, Rosland JH, von Hofacker S, Hunskaar I, Bruvik F. Patient's and health care provider's perspectives on music therapy in palliative care – an integrative review. *BMC Palliat Care*. 2018;17(1):32.  
<https://doi.org/10.1186/s12904-018-0286-4>.
- Valero-Cantero I, et al. Complementary music therapy for cancer patients in at-home palliative care and their caregivers: protocol for a multicentre randomised controlled trial. *BMC Palliat Care*. 2020 May 2;19(1):61.



<https://doi.org/10.1186/s12904-020-00570-9>.

- Warran K, et al. How does the process of group singing impact on people affected by cancer? A grounded theory study. *BMJ Open*. 2019 Jan 7;9(1):e023261.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023261>.

- Warth M, Keßler J, Hillecke TK, Bardenheuer HJ. Music therapy in palliative care. *Dtsch Arzteblatt Int*. 2015;112(46):788–94.

<https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0788>.

- Williams AL, McCorkle R. Cancer family caregivers during the palliative, hospice, and bereavement phases: a review of the descriptive psychosocial literature. *Palliat Support Care* 2011;9:315–25.

<https://doi.org/10.1017/s1478951511000265>.

 **irfi** infrastruttura ricerca  
formazione innovazione  
Azienda Ospedaliera di Alessandria

pubblicazione  
revisionata e  
approvata  
aprile 2021

disponibile online  
[www.ospedale.al.it/  
working-papers-wp](http://www.ospedale.al.it/working-papers-wp)