



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/386.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Musicoterapia como tratamiento coadyuvante en pacientes con Trastorno Mental Grave**

*Autores* Concepción *González Ortuño*, Elena Nunilón *Egea López*, Obdulia *Ros Martínez*, Virginia *López Balsalobre*, Rocío *Rosique Rosique*, Noemí *Martínez García*

*Centro/institución* Hospital Virgen del Castillo

*Ciudad/país* Yecla (Murcia), España

*Dirección e-mail* [conziy@hotmail.com](mailto:conziy@hotmail.com)

## RESUMEN

*Introducción:* La Musicoterapia (MT) es una intervención donde a los clientes se les anima a expresarse y relacionarse con otros a través de los medios musicales. El objetivo es ayudar a personas con problemas de salud mental a desarrollar las relaciones personales y a abordar cuestiones que quizás no puedan solamente mediante el uso de palabras.

*Metodología:* Revisión bibliográfica en Septiembre de 2014, bases de datos utilizadas: Cochrane, Pubmed y Medline. Encontrando tres revisiones sistemáticas, una revisión bibliográfica, nueve ECAS, un estudio prospectivo, un estudio piloto y un estudio de caso. Palabras clave: "Music Therapy" AND "Mentally Ill Persons".

*Resultados/ Discusión:* Estudios refieren que esta forma de terapia puede mejorar los síntomas y el funcionamiento de las personas con TMG tales como la esquizofrenia, la depresión y otros trastornos relacionados. En la Esquizofrenia se ha encontrado que respecto a los síntomas la MT tiene el potencial de reducir los trastornos emocionales graves y de comportamiento, mejorar los trastornos del pensamiento y la perturbación del estado de ánimo grave, así como aumentar la comunicación y la interacción social. Es beneficiosa para la ansiedad, la tensión, reducción del estrés o en estado de ánimo. No se ha descrito efecto adverso específico o fenómeno nocivo en ninguno de los estudios y es bien tolerada por casi todos los pacientes.

*Conclusiones:* Puede ser un complemento eficaz a la farmacoterapia en los pacientes con Esquizofrenia y otros TMG y que puede ser utilizada en distintos ámbitos tanto centro de salud mental como hospitalización.

## **TEXTO DE LA COMUNICACIÓN**

### **Introducción**

La Musicoterapia (MT) es una intervención donde a los clientes se les anima a expresarse y relacionarse con otros a través de los medios musicales<sup>1</sup>. Además también puede ser definida como el uso controlado de la influencia de la música sobre los efectos favorables en la fisiología, la psicología, y la emoción de los seres humanos.

El objetivo de la MT es ayudar a personas con problemas de salud mental para desarrollar las relaciones personales y a abordar cuestiones que quizás no puedan solamente mediante el uso de palabras<sup>2</sup>. El tratamiento de musicoterapia se puede dividir en formas activas y pasivas. En la MT activa, los participantes se involucran activamente en la reproducción de música utilizando instrumentos o voz; en la pasiva o MT receptiva se basa en que los participantes escuchan música en vivo o grabada según sus preferencias o elección de los terapeutas (Aldridge, 1994).<sup>3</sup>

Varios estudios y meta-análisis informaron que la MT es una intervención efectiva para pacientes con demencia, que puede ser útil para reducir el dolor agudo y crónico y para pacientes en tratamiento paliativo. También se ha comenzado a utilizar para tratamiento de las enfermedades mentales.<sup>4</sup> De tal manera que la MT se ha convertido en una terapia basada en la evidencia de uso común entre los consumidores psiquiátricos debido a su flexibilidad y capacidad para adaptarse a una amplia variedad de objetivos clínicos.

Por lo que la MT se puede plantear como un medio para mejorar la salud mental entre las personas con esquizofrenia y otros trastornos afines.<sup>5</sup>

Dados los beneficios de la MT es pertinente asumir que la intervención musical también puede ayudar a mejorar la salud psicológica de los pacientes psiquiátricos.<sup>4</sup>

Lo que nos lleva a planteamos hacer una revisión sobre los beneficios encontrados del empleo de esta terapia en las personas con trastornos mentales graves (TMG).

### **Metodología**

Se realizó una Revisión Bibliográfica en Agosto de 2014, utilizando las siguientes bases de datos: Cochrane, Pubmed y Medline. Encontrando tres revisiones sistemáticas, una revisión bibliográfica, nueve ECAS, un estudio prospectivo, un estudio piloto y un estudio de caso. Las palabras clave utilizadas fueron "Music Therapy" AND "Mentally Ill Persons".

Los objetivos que buscábamos para hacer esta revisión fueron:

Determinar la efectividad de la MT como terapia coadyuvante en las personas con TMG.

Valorar que características de la MT ofrecen mejores beneficios para las personas con TMG.

### **Resultados**

Hay una base emergente de estudios que refieren que esta forma de terapia puede mejorar los síntomas y el funcionamiento de las personas con TMG tales como la esquizofrenia, la depresión y otros trastornos relacionados.<sup>1</sup>

Se han realizado un número considerable de estudios para investigar los efectos de la MT, utilizando una diferente variedad de variables clínicas. Varios centros de atención

y tipos de pacientes han sido estudiados junto con las diferentes formas de intervención musical.<sup>4</sup>

En las revisiones Cochrane encontradas basadas en intervenciones no basadas en la medicación para la esquizofrenia, psicosis, y trastorno bipolar se indica que la musicoterapia era uno de los cuatro intervenciones con una fuerte evidencia apoyo y aplicación (Jung, y Newton, 2009)<sup>3</sup>. También mostró que ayuda a las personas con esquizofrenia a mejorar su estado global, estado mental y el funcionamiento social en el corto y medio plazo.<sup>6</sup> La revisión sugiere que hay una necesidad de realizar estudios que examinan los efectos de la musicoterapia más a largo plazo.

En los pacientes con esquizofrenia se ha encontrado que respecto a los síntomas la MT tiene el potencial de reducir los trastornos emocionales graves y de comportamiento, mejorar los trastornos del pensamiento y la perturbación del estado de ánimo grave, así como aumentar la comunicación y la interacción social.

Un estudio en concreto mostró que las mujeres respondían más rápido al tratamiento. Además, los participantes fueron más propensos a responder al tratamiento si vivían solos y tenían ayudas del gobierno.<sup>7</sup>

De tal forma que los efectos directos de la MT generalmente mejora la salud mental y el sentido del ritmo. Además la comunicación con otras personas mejora, la sensación de aislamiento desaparece, y la calidad de vida aumenta.<sup>8</sup>

En general, los síntomas negativos no responden bien al tratamiento farmacológico (Buckley, y Stahl, 2007), y la MT se ha explorado como método para promover las relaciones sociales a través de la participación activa de los pacientes y expresión emocional. La actividad musical parece disminuir los síntomas negativos y mejoran el contacto interpersonal. Parece ser especialmente eficaz en los pacientes con esquizofrenia en los cuales estos síntomas afectan gravemente su calidad de vida.<sup>9, 2</sup> De tal forma que son varios los estudios con estos resultados anteriores en los que la terapia musical fue capaz de disminuir significativamente los síntomas negativos de los pacientes (Hayashi et al., 2002, Tang, Yao, y Zheng, 1994, Ulrich et al., 2007, Yang, Li, Weng, Zhang, y Ma, 1998). Además, también se ha encontrado en un estudio que la actividad musical del grupo podría mejorar síntomas positivos, la desorganización y el comportamiento alucinatorio fueron significativamente menor en los pacientes que habían participado en la actividad musical en grupo.<sup>3</sup>

Respecto a los síntomas positivos un estudio cruzado en 23 pacientes coreanos con esquizofrenia se observó que la escucha de música con un reproductor de MP3 fue útil para la gestión de las alucinaciones auditivas (Na, y Yang, 2009). Glicksohn y Cohen (2000) también encontraron que la música puede reducir la hiperexcitación en pacientes con esquizofrenia.<sup>3</sup>

Además de mejorar los síntomas positivos y negativos de la esquizofrenia estos estudios han demostrado que la terapia de la música es beneficiosa para la ansiedad, la tensión, reducción del estrés o en estado de ánimo. En un ensayo piloto que se llevó a cabo para investigar los efectos de la intervención de la música en los síntomas psicológicos en pacientes psiquiátricos, los pacientes que estaban en el grupo de intervención de la música mostraron mayores mejorías en la gravedad de los síntomas depresión, la ansiedad y otros síntomas psicológicos que los pacientes en el grupo de control. Este resultado está en línea con los hallazgos previos de que la intervención de la música también puede ser utilizada en psicoterapia bajo ciertas condiciones en algunos grupos de pacientes.<sup>4</sup> Este estudio también encontró que algunas partes del programa ayudaron

a los pacientes a expresar sus sentimientos y miedos como una forma de catarsis, así como proporcionar autodescubrimiento, el conocimiento y el aumento de la autoestima.<sup>4</sup>

En otro estudio se examinó la efectividad de la MT en grupo para mejorar los síntomas psiquiátricos y la depresión en pacientes ancianos sin hogar que tenían esquizofrenia. Éste muestra que la MT en grupo puede reducir efectivamente las puntuaciones de la escala PANSS de forma significativa. Sin embargo, esta mejora no fue mantenida más de tres meses en el grupo de intervención.<sup>10</sup> También se ha observado que los efectos positivos de la música podrían aumentar las capacidades del paciente para adaptarse al entorno social en la comunidad después de su salida del hospital.

Los síntomas negativos junto con la falta de Insight pueden hacer que el paciente con trastorno mental tenga una baja motivación para cualquier tipo de terapia<sup>2, 11, 12, 13</sup> de tal forma que la psicoterapia puede no funcionar si los pacientes no están motivados para ello. En la terapia de la música, el uso de la música (es decir, jugar o escuchar música) en sí a menudo puede ser un factor de motivación para los pacientes que no tienen motivación por la psicoterapia, pues también se ha visto en un estudio basado en la práctica de MT es eficaz en pacientes de salud mental con baja motivación.<sup>1</sup> Además encontramos un estudio que determinó los efectos de la MT y el estigma en pacientes psiquiátricos agudos consumidores. Los resultados indicaron que había diferencias significativas en medidas de divulgación (auto-estigma), la discriminación (experimentaron estigma), y el estigma total entre los participantes en la terapia de la música y los participantes en la condición de control.<sup>14</sup>

Los investigadores han comparado las intervenciones de la MT con otra programación psicosocial en rehabilitación por abuso de sustancias a largo plazo (Silverman, 2003) y en las instituciones de hospitalización psiquiátrica (Heaney, 1992; Silverman, 2006a), dando resultados favorables para la profesión. En cuanto a los pacientes psiquiátricos, la MT ha sido calificada como significativamente más agradable y útil que el arte y la terapia de recreación (Heaney, 1992; Silverman, 2006a), la psicoterapia de grupo, psicoterapia individual, y la medicación (Heaney, 1992).<sup>15</sup>

Respecto a la forma de hacer MT los revisores concluyeron que la terapia de la música con 20 o más sesiones siempre tuvieron un efecto significativo sobre el estado mental, mientras que los efectos con menos de 20 sesiones siguen siendo poco claros.<sup>3, 2, 16</sup>

En otro estudio se encontró que 10 sesiones de MT en grupo en la que participan pacientes cantando con un sistema de karaoke y escuchando su música preferida se asoció con una significativa reducción en los puntajes totales de la escala de síntomas positivos y negativos en comparación con el grupo de atención habitual. Aunque no hay un marco conceptual para explicar el efecto observado de la actividad música en grupo todo apunta a que es debido al aumento de la interacción social (Boso, Politi, Barale, y Enzo, 2006) y el placer (Blood, y Zatorre, 2001) asociado con la actividad, todos estos resultados se suman al apoyo empírico del uso potencial de la actividad musical en grupo de pacientes con esquizofrenia aguda.<sup>3</sup>

Debemos resaltar que no se ha descrito un efecto adverso específico o fenómeno nocivo en ninguno de los estudios y la MT es bien tolerada por casi todos los pacientes.<sup>8</sup>

## Discusión

La MT es una técnica novedosa que tiene grandes beneficios para el tratamiento de pacientes con TMG.

Los resultados mostraron que la intervención de la música puede mejorar significativamente los síntomas de esquizofrenia, los síntomas negativos, y la calidad de vida.<sup>10</sup>

El tratamiento de MT mejoró los siguientes: funcionamiento general y social en la esquizofrenia y / o trastornos mentales graves, la marcha y las actividades conexas en la enfermedad de Parkinson, los síntomas depresivos y la calidad del sueño y puede tener el potencial de mejora de otras enfermedades.<sup>8</sup>

Pero a pesar del progreso significativo en el desarrollo de los tratamientos psicosociales y farmacológicos para personas con trastornos mentales graves aún existen muchos que no se benefician suficientemente de las terapias disponibles. Entre las barreras que se encuentran estos tratamientos están la baja motivación, a veces relacionada con la falta de insight y el estigma, todo esto conduce por lo general a un mal resultado de la terapia.<sup>1</sup> Por los resultados encontrados, una motivación baja para otra terapia puede convertirse en un motivo de derivación de un paciente a la terapia de la música, y esos factores pueden ser a veces más importantes que el diagnóstico primario del paciente. Sin embargo, hay una escasez de investigación que aborde los efectos de la musicoterapia para pacientes con baja motivación hacia la terapia.<sup>16</sup>

El estigma puede ser también otra barrera para la terapia, sobre todo a la hora de pedir ayuda a los profesionales de salud mental, la musicoterapia pueden ser utilizada también para minimizar esta barrera puesto que se han encontrado también beneficios respecto al estigma. Además que se ha observado que escribir canciones en grupo puede ser un atractivo y eficaz método para hacer frente a sí mismo y al estigma experimentado en la atención de pacientes agudos psiquiátricos. Como el estigma es un problema sustancial en el tratamiento habitual de salud mental incluyendo la adherencia al tratamiento y la búsqueda de ayuda.<sup>14</sup> Estos investigadores postularon que el diálogo dentro de la sesión de la composición de canciones constituía la mayoría de la "terapia", mientras que la composición de las letras ofreció pacientes un atractivo, creativo y estructurado método de expresarse sin temor al juicio. Mientras que las letras pueden representar el producto de terapia, los musicoterapeutas estaban sobretodo interesados en el diálogo sobre estigma y lo que puede representar el subproducto del diálogo relativo a la estigmatización y enfrentar el estigma dentro de la sesión.<sup>14</sup>

Así que observaron que los participantes compartían frecuentemente sus historias personales relacionadas con el estigma en todos los procesos de la composición de canciones. Incluso dentro de las limitaciones de tiempo en una sola terapia, el intercambio de historias parecía ocurrir de manera espontánea, sin inspiración del musicoterapeuta. Por lo que tal vez el medio creativo de composición de canciones mejoró la alianza de trabajo y se observó que los participantes se sentían cómodos compartiendo sus experiencias personalizadas con el estigma. Además la MT ayudó a mantener a los participantes en contacto con la atención de salud mental durante un tiempo más largo, lo que es probable que refleje el aumento de su motivación.<sup>14,16</sup>

Por lo que consideramos que los resultados encontrados referentes a la eficacia de la MT en pacientes con baja motivación junto con las mejoras respecto al estigma puede ayudar a estos pacientes a continuar con sus tratamientos e incluso ser utilizado como una buena actividad en las fases de incorporación a nuevos tratamientos o centros ya

que la comparación de las tasas de abandono entre grupos (donde se define abandono como no asistir a la evaluación psiquiátrica) también sugirió que la MT podría ayudar a mantener a los pacientes en contacto con la psiquiatría.<sup>1</sup>

En el contacto del paciente con la salud mental también influyen las habilidades sociales perdidas que a menudo son expresiones muy básicas, pero son reflejo de los resultados de los síntomas negativos que pueden causar evitación social, pues la terapia a través de la música les puede ayudar a los pacientes a mejorar y a desarrollar estas habilidades y a la vez también el funcionamiento, motivación y vitalidad.<sup>1</sup>

Para mejorar estos aspectos de la salud mental los musicoterapeutas deben no solo limitarse a tratar de eliminar síntomas sino de ayudar a los clientes a ponerse en contacto con estas habilidades perdidas, inaccesibles o las que no están completamente desarrolladas.<sup>1</sup>

Además de esto, actualmente, la mayoría de los musicoterapeutas psiquiátricos trabajan en grupos (Silverman, 2007), probablemente debido a las limitaciones financieras de las instituciones donde están empleados. Por razones económicas, los investigadores deben llevar a cabo estudios sobre el tratamiento de grupo en lugar de un tratamiento individual, ya que es su configuración típica y que por lo tanto facilita la generalización. Sin embargo, estudios de grupos son más difíciles de controlar que otros factores, como la dinámica de grupo y numerosos tipos de interacciones entre el terapeuta (s) y los clientes, pueden tener efectos potenciales de tratamiento (Yalom, 1983, 1995).<sup>15</sup>

Pero para hacer de la MT efectiva consideramos que sería beneficiosa la recomendación que hacen algunos autores, sugieren que el musicoterapeuta tiene que centrarse en la calidad de vida, más que en la reducción de los síntomas negativos.<sup>9</sup>

Otro punto importante es que la investigación sugiere que deben ser considerados los orígenes e intereses del paciente en la musicoterapia.<sup>10, 8</sup>

Además, se necesitan estudios para examinar la efectividad de la MT en la práctica clínica, y para explorar más a fondo los "mecanismos" psicológicos a través de la cual funciona la terapia de la música.

## **Conclusiones**

Nuestra revisión sugiere que la musicoterapia puede ser un complemento eficaz a la farmacoterapia en los pacientes con esquizofrenia y otros TMG. También sugiere que puede ser utilizada en distintos ámbitos tanto centro de salud mental como hospitalización.<sup>7</sup>

Además los resultados de un estudio en una residencia de personas sin hogar confirmaron los efectos de la MT en grupo para mejorar los síntomas psiquiátricos y la depresión en este tipo de pacientes. Por lo que la MT grupal puede utilizarse también como atención en residencias.<sup>11</sup>

En cuanto a las recomendaciones para la investigación, la mayoría de los estudios publicados han demostrado que puede ser eficaz con pacientes psiquiátricos adultos sin importar el tipo de variable dependiente que se mide.<sup>15</sup>

Entre los beneficios los más importantes son que la MT ayuda en el desarrollo de habilidades interactivas, interpersonales y de comunicación y que puede mejorar la memoria, la atención, la organización y la capacidad de concentración a través de la disminución de la agitación, y una mejor comprensión y juicio.<sup>8</sup>

Respecto a la percepción de los pacientes, la calidad del contacto con otras personas ha mejorado. Pues han referido en varios estudios que son más flexibles en su contacto con los demás y que tienen más influencia sobre las situaciones sociales.<sup>8</sup>

Es razonable concluir que cuanto antes la gravedad de su sintomatología se pueda reducir, más pronto podrán comenzar a interactuar de una manera más significativa.<sup>8</sup>

Sin embargo las investigaciones futuras deben centrarse en determinar posibles covariables relativas a por qué pacientes psiquiátricos tienen percepciones positivas sobre la terapia musical y cómo estos puntos de vista pueden afectar a otras variables como la asistencia, participación, alianza, el progreso terapéutico y el resultado del tratamiento.<sup>14</sup>

MT puede ser una valiosa arma para la adherencia al tratamiento de los pacientes donde la psicoterapia verbal es de ayuda limitada. Hallazgos relacionados de estudios observacionales, la investigación cualitativa y estudios de casos clínicos sugieren que la participación activa de los clientes es crucial y que el uso de la música puede facilitar la asociación de los clientes en un proceso terapéutico.<sup>1</sup>

La MT en grupo no tiene efectos secundarios negativos y es relativamente barato de llevar a cabo, dado que es eficaz como tratamiento coadyuvante en los síntomas psicóticos, esto podría tener implicaciones importantes para la práctica de la enfermería de salud mental.

Puntualizar también que las enfermeras de salud mental están capacitadas para la realización de actividades en grupo y que la musicoterapia puede llevarse a cabo por ellas sin órdenes de los médicos. Por lo tanto, son muy adecuadas para llevar a cabo la actividad musical en grupo.<sup>3</sup>

Respecto a las recomendaciones para investigación futura se hace necesario estudios aleatorizados con muestras de mayor tamaño la medición después de múltiples sesiones y el estudio del efecto a largo plazo para verificar el efecto de la intervención de la música en el comportamiento y síntomas psicológicos de los pacientes psiquiátricos.<sup>4</sup>

## **Bibliografía**

1. Gold C, Mössler K, Grocke D, Heldal TO, Tjemsland L, Aarre T et al. Individual music therapy for mental health care clients with low therapy motivation: multicentre randomised controlled trial. *Psychother Psychosom.* 2013;82(5):319-31. doi: 10.1159/000348452. Epub 2013 Aug 9.
2. Oro C, Rolvsjord R, Aaro LE, Aarre T, Tjemsland L, Brynjulf Stige. Resource-oriented music therapy for psychiatric patients with low therapy motivation: protocol for a randomised controlled trial [NCT00137189]. *BMC Psychiatry.* 2005 Oct 31; 5:39.
3. Peng SM, Koo M, Kuo JC. Effect of group music activity as an adjunctive therapy on psychotic symptoms in patients with acute schizophrenia. *Arch Psychiatr Nurs.* 2010 Dec;24(6):429-34. doi: 10.1016/j.apnu.2010.04.001. Epub 2010 May 21.

4. Choi AN, Lee MS, Lim HJ. Effects of group music intervention on depression, anxiety, and relationships in psychiatric patients: a pilot study. *J Altern Complement Med.* 2008 Jun; 14(5):567-70. doi: 10.1089/acm.2008.0006.
5. 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 Nov; 189:405-9.
6. Mössler K, Chen X, Heldal TO, Gold C. Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 12. Art. No.: CD004025. DOI: 10.1002/14651858.CD004025.pub3
7. Morgan K, Bartrop R, Telfer J, Tennant C. A controlled trial investigating the effect of music therapy during an acute psychotic episode. *Acta Psychiatr Scand.* 2011 Nov; 124(5):363-71. doi: 10.1111/j.1600-0447.2011.01739.x. Epub 2011 Jul 8.
8. Kamioka H, Tsutani K, Yamada M, Park H, Okuizumi H, Tsuruoka K. Effectiveness of music therapy: a summary of systematic reviews based on randomized controlled trials of music interventions. *Patient Prefer Adherence.* 2014 May 16; 8:727-54. doi: 10.2147/PPA.S61340. eCollection 2014.
9. Ulrich G, Houtmans T, Gold C. The additional therapeutic effect of group music therapy for schizophrenic patients: a randomized study. *Acta Psychiatr Scand.* 2007 Nov; 116(5):362-70.
10. Lu SF, Lo CH, Sung HC, Hsieh TC, Yu SC, Chang SC. Effects of group music intervention on psychiatric symptoms and depression in patient with schizophrenia. *Complement Ther Med.* 2013 Dec; 21(6):682-8. doi: 10.1016/j.ctim.2013.09.002. Epub 2013 Sep 20.
11. Nickel C, Tritt K, Kettler C, Lahmann C, Loew T, Rother W, Nickel M. Motivation for therapy and the results of inpatient treatment of patients with a generalized anxiety disorder: a prospective study. *Wien Klin Wochenschr.* 2005 May; 117(9-10):359-63.
12. Rolvsjord R. Sophie learns to play her songs of tears: A case study exploring the dialectics between didactic and psychotherapeutic music therapy practices. *Nordic Journal of Music Therapy.* 2001; 10:77-85.
13. Hanser SB, Thompson LW. Effects of a music therapy strategy on depressed older adults. *J Gerontol.* 1994 Nov; 49(6):P265-9.
14. Silverman MJ. Effects of music therapy on self- and experienced stigma in patients on an acute care psychiatric unit: a randomized three group effectiveness study. *Arch Psychiatr Nurs.* 2013 Oct; 27(5):223-30. doi: 10.1016/j.apnu.2013.06.003. Epub 2013 Aug.
15. Silverman MJ. Quantitative comparison of cognitive behavioral therapy and music therapy research: a methodological best-practices analysis to guide future investigation for adult psychiatric patients. *J Music Ther.* 2008 Winter;45(4):457-506.

16. Carr C, Odell-Miller H, Priebe SA. Systematic Review of Music Therapy Practice and Outcomes with Acute Adult Psychiatric In-Patients. Published: August 02, 2013  
DOI: 10.1371/journal.pone.0070252.