



ERIZAINZAKO UNIBERTSITATE-ESKOLA
ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA
VITORIA-GASTEIZ



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea



MUSIKOTERAPIA ZAINKETA ARINGARRIETAN

GRADU AMAIERAKO LANA

Vitoria-Gasteizko Erizaintza Eskola

EGILEA: Mainer Gorritxategi

ZUZENDARIA: Yolanda López de Audicana

Hitz kopurua: 6990

Gasteiz, 2017ko maiatzaren 11

AURKIBIDEA

1. Sarrera	3
2. Esparru kontzeptuala eta justifikazioa	4
3. Helburua	9
4. Metodologia	10
Bilaketa estrategia	10
Barneratze irizpideak	10
Kanporatze irizpideak	11
Artikuluen aukeraketa	11
5. Emaidzak eta eztabaida	11
Musikoterapia saioak	12
Musikoterapiaren eragina	14
6. Mugapenak eta zailtasunak	22
7. Ondorioak	25
8. Bibliografia	27
9. Eranskinak	30
Eranskina 1	31
Eranskina 2	32
Eranskina 3	34
Eranskina 4	35
Eranskina 5	37
Eranskina 6	38
Eranskina 7	47
Eranskina 8	53
Eranskina 9	54
Eranskina 10	59

SARRERA

Marko teorikoa eta justifikazioa: Gaur egun, zainketa aringarrietako gaixoei jasaten dituzten zeinu eta sintomei aurre egiteko tratamendu mota ugari aurki daitezke. Alde batetik, tratamendu farmakologikoa erabil daiteke eta bestetik, tratamendu ez farmakologikoa. Azken honi dagokionez, metodo ugari hartzen ditu bere baitan eta musikoterapia horietako bat da. Terapia honek gaixoei pairatzen dituzten zeinu eta sintomen kontrolean lagundu dezake pertsonen ongizatea hobetuz.

Helburu orokorra: Zainketa aringarriak jasotzen dituzten pazienteen musikoterapia saioak aztertzea eta hauek gaixoen gain duten eragina aztertzea errebisio bibliografiko baten bitartez.

Metodologia: Bilaketak egiterakoan hitz gako esanguratsuenak “music therapy”, “music”, “palliative care”, “palliative medicine”, “terminally ill” eta “terminal care” izan dira. 2001-2017 urteetan ingelesez zein gazteleraz argitaratutako artikulak barneratu dira. Bibliografia bilatzeko datu-basea hauek kontsultatu dira: Medline, EMBASE, PsycINFO, JBI eta CIHNAL. Era berean, esku-bilaketak burutzeaz gain artikuluen bibliografia aztertu da ikerlan gehiago eskuratzeko. Artikuluen *full text* eskuratzeko *Google Scholar* baliabidea erabili izan da. Bilaketa horiei esker errebisio bibliografikoa burutzeko hemeretzi artikulua lortu dira.

Emaitzak eta eztabaida: Musikoterapia saioak aldakorrek dira ikerketa batetik bestera bai saioen iraupen eta maiztasunari dagokionez baita erabilitako teknikei dagokionez ere. Terapia honi esker onura ugari sumatu dira bai alderdi fisikoan bai psikologikoan, aipagarrienak antsietatea eta depresioa gutxitzea, erlaxatzea, ongizatea handitzea eta minaren intentsitatea jaistea direlarik. Aldaketa hauei esker pazienteen bizi-kalitatea hobetzen dela ondorioztatzen da. Pazienteek ez ezik, haien senideek ere terapiaren eraginak nabaritzen dituzte lasaitasuna, erlaxazioa eta humore aldaketa antzemanaz. Gainera, terapia honetik izandako esperientziaren ondorioz, egoera berdinean dauden beste paziente eta senideei gomendatzen diete.

Ondorioak: Interbentzio honek zainketa aringarrietako gaixoen zeinu eta sintomak zein bizi-kalitatea hobetzen dela ikusita, helburu hori lortzeko baliabide egokia izan daiteke. Musikoterapia saioak paziente bakoitzaren behar eta nahietara egokitu behar dira. Hortaz, terapia honen erabilpena gomendatzen da musikoterapiak pertsona hauei eman diezaikeen onura guztiak modu alternatibo eta dinamiko batean lortzeko, eta nola ez, farmakoen erabilpena eta hauek eragin ditzaketen bigarren mailako ondorioak murrizteko.

ESPARRU KONTZEPTUALA ETA JUSTIFIKAZIOA

Osasun Munduko Erakundearen (OME) arabera, zainketa aringarriak bizia arriskuan jartzen duten gaixotasunek sortzen dituzten arazoak aurre egin behar dieten gaixo zein senideen bizi-kalitatea hobetzeko ikuspegi bat dira. Horretarako, sufrimendua arindu zein prebenitu behar da. Gainera, minaren tratamendua eta bestelako arazo fisiko, psikosozial eta espiritualen identifikazio goiztiarra eta balorazio zehatza egin behar dira.¹

Zainketa aringarriak jasotzeko beharra duen populazioa sailkatzeko, McNamara-k² hiru taldetan sailkatu zituen gaixoak. Lehengo estimazioari minimoa deritza. Zainketa aringarrien literaturan oinarrituta, heriotza tasa altuena eragiten zuten 10 gaixotasunak zehaztu zituen: minbizia, bihotz gutxiegitasuna, gibel gutxiegitasuna, giltzurrun gutxiegitasuna, EPOC, ELA, Parkinson, Huntington, Alzheimer eta HIESa.²

Bigarren estimazioak, hau da, erdi mailakoak, beharretan zentratutako begirada eskaintzen du. Talde honen barnean egoteko, gaixoak lehengo taldetik igaro beharra dauka edo hil aurreko 12 hilabetetan zehar heriotza kausarekin zerikusia duen ospitaleratzea jasan beharko du. Ospitaleratzeak agerian uzten du pazienteen osasuna konpromisuan dagoela eta gaixotasunak ez duela bat-bateko gaizkiagotzea eragin hil aurretik.²

Hirugarren estimazioari dagokionez, maximoa, zainketa aringarriak behar dituen populazioaren definizio zabalena onartzen du. Zainketa espezifiko hauek jasotzeko beharra ez dagoenean izan ezik, heriotza guztiak hartzen ditu bere baitan. Hortaz, heriotza kausa edozein izan daiteke, hala nola, pozoiketa edo zauriak eta haurdunaldian, erditzean, erditze ondoan edo aldi perinatalean eman daiteke.²

Espania mailan, miloi bat biztanleekiko 3621 pazienteek zainketa aringarriak jasotzeko beharra izaten dute urtero. Hala ere, milioi bat biztanleko 1755 gaixok eskuratzen dituzte zainketa aringarrietako lan-taldeen onurak, hau da, zainketa hauek behar dituzten pertsonen %48,5ak.³

Zainketa aringarriak maila asistentzial ezberdinetan aztertuz, lehenengo mailako arretaren informazio sistematan erregistratutako datuen arabera, 2007.urtean zainketa aringarriak jaso beharko zituzketen gaixoen %25,7a soilik erregistratu ziren eta 2008. urtean %22,1a. Zainketa aringarriak etxean jaso dituzten gaixoei dagokienez, 2007an %30,7ari eman zitzaion arreta eta 2008an %29,4ari. Era berean, zainketa aringarrien lan-talde, unitate edo ospitale zerbitzuek gaixo hauen %17,9a artatu zituzten 2007an eta %19,2a hurrengo urtean zehar. Beraz, datu hauek agerian uzten dute behar baino gaixo gutxiago aintzat hartu zirela zainketa aringarriak esleitzeko orduan.³

Arabian ematen diren zainketa aringarriekin jarraituz, McNamarak egindako gaixotasunen sailkapena kontuan hartuta 1400 pertsona inguru hil ziren 2006-2008 urteen bitartean.

Zendutako pazienteen artean minbizi edo bestelako gaixotasun terminalen arteko datuak oso antzekoak izan zirelarik. Gutxi gora behera, hildako horien %60ak zainketa espezifikoak jasotzeko beharra izango zuen.⁴

Gaixotasun onkologiko edo ez-onkologikoen arteko erlazioan izan ezik, aurreko datuak populazioaren %15-20 bitarteko zaharkitzearen eta 9/1000 mortalitate tasa barne hartzen dituzten eredu teorikoekin lortutako estimazioekiko nahiko antzekoak dira. Estimazio horien arabera, 677-836 pertsona inguru zainketa aringarrien errekurtso espezifikoak jasotzeko subsidiarioak izango ziren.⁴

Paziente hauei arreta integrala eman ahal izateko hauen egoera fisiko, psikologiko eta soziala aztertzeak berebiziko garrantzia du. Askotan paziente onkologiko eta ez-onkologikoen arteko bereizketa egiten bada ere, sintoma asko antzekoak dira.⁵ Ohikoenak: mina, depresioa, antsietatea, ideia-nahasketa, astenia eta anorexia, disnea, lo ezina, okak eta botaka, beherakoa eta idorreria (taula 1).^{5,6} Guzti horiek, deserosotasuna eragiteaz gain, gaixoaren bizi-kalitatean eragin handia dute.

Taula 1: Zeinu era sintoma ohikoenak⁵

	GAIXO ONKOLOGIKOAK	GAIXO EZ-ONKOLOGIKOAK
Mina	% 35-96	% 34-80
Depresioa	% 3-77	% 9-82
Antsietatea	% 13-79	% 8-75
Ideia-nahasketa	% 6-93	%18-65
Astenia	% 32-90	% 54-87
Disnea	% 10-70	% 11-95
Lo ezina	% 9-69	% 31-74
Okak	% 6-68	% 17-49
Idorreria	% 23-65	% 27-70
Beherakoa	% 3-29	% 12-90
Anorexia	% 30-92	% 21-67

Aurreko sintomen ebaluazioa talde multidiziplinarrak egin behar du arreta ematen den ingurua eta honek gaixoaren gain eduki dezakeen ondorioak kontuan hartuz. Datu hauek biltzen diren moduak garrantzi handia du, izan ere, gaixoak pariatzen dituen arazoetan fokalizatutako anamnesiak balorazio egokia burutzea ahalbidetuko du. Literaturak jasotzen duenez, erizain eta erizain laguntzaileek gaixoen sintomen intentsitatea medikuek baino zehatzago neurtzen dute pertsona hauekin denbora gehiago igarotzen dutelako.⁵ Beraz, lehendanik aipatutako profesionalak zeinu eta sintoma zein bizi-kalitatearen balorazioa burutzeko galdeketaz gain eskala ezberdinez baliatuko dira.

Zainketa aringarriak jasotzen dituzten sintomak neurtzeko *Edmonton Symptom Assessment System-Revised* (ESAS-r) (Eranskina 1) eskalaz baliatu daitezke. Baliabide honek

gaixo mota honek jasaten dituzten sintoma nagusiak barne hartzen ditu eta 1etik 10era doan eskala numeriko baten bitartez kalifikatzen du item bakoitza.⁷ Era berean, Minbiziaren Ikerketa eta Tratamendurako Europar Erakundeak (EORTC) QLQ-C30 eskala garatu ostean hau zainketa aringarrietako pazienteekin erabiltzen zela ikusita, QLQC-C30-PAL15 eskala (Eranskina 2) garatu zuen. Hau, lehenengo eskala baino laburragoa da eta item garrantzitsuenak 1etik 4rako tarte batean artatzen ditu.⁸ Gainera, bi erreminta hauen erderazko bertsioak balioztatuta daudenez, hizkuntza hau erabiltzen den herrialdeetan erabiltzeko aukera agertzen da.^{7,8}

Paziente hauek mina maiztasun handiz pairatzen dute, izan ere, %85ak baino gehiagok jasaten du.⁵ Honen intentsitatearen ebaluazio jarraia burutzeko, EVA eskalaren eraginkortasuna gehien ikertu denetakoa da eta minaren jarraipenean balioztatu da.⁹ Hala ere, pertsonen askotan zaila egiten zaie mina eskalak duen lerroan kokatzea eta hori ekiditeko eskala kategoriko numerikoaren eta aurpegiko adierazpenak balioesteko eskalen (Eranskina 3) arteko konbinaketa izango da egokiena.

Antsietate eta depresioaren ebaluazio sakonagoa egiteko, aldiz, *Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresion* (HAD) (Eranskina 4) erabili daiteke. HAD eskala balioztatuta dago eta aplikatzeko erraza da 0tik 3ra doan *Likert* erako eskala den aldetik.¹⁰

Behin sintomen ezaugarrien berri izanda, honen aurkako neurriak martxan jartzeari ekin behar zaio. Alde batetik, tratamendu farmakologikoa erabili daiteke. Gehienbat AINE-ak, opiazeoak, antidepressiboak, antikonbultsibanteak eta antsiolitikoak erabiltzen dira gaixo hauetan.¹¹ Hala ere, kontuan izan beharra dago farmakoek bigarren mailako efektuak dituztela. Ohikoenak arnas depresioa, disinezia, ikusmenaren asaldura, okak, gorakoa eta beherakoa direlarik.¹² Ezin da ahaztu fase aurreratuan dauden gaixotasunak dituzten pertsonak populazio zaurgarria direla eta edozerrek haien egoeraren gain eragiten duela, tratamendu farmakologikoarekiko erantzuna aurretik jakitea ezinezkoa izanik.¹¹

Bestetik, tratamendu ez farmakologikoa erabili daiteke tratamendu *adyubante* moduan tratamendu farmakologikoaren efektua handitzeko asmoz. Horretarako, akupuntura, musikoterapia, aromaterapia, masajeak, gidatutako erlaxazioa eta meditazioa bezalako teknikak erabili daitezke.^{5, 12}

Musikoterapia erabili nahi izanez gero, honen definizioa argi eduki beharra dago. Hain zuzen ere, musika eta/edo musikaren elementuen (soinua, erritmoa, melodia eta armonia) bidez komunikazioa, erlazioak, ikaskuntza, mugimendua, aurpegiera, antolakuntza zein behar fisiko, emozional, mental, sozial eta kognitiboak antolatzekeko helburu terapeutikoak erraztu eta sustatzen dituen prozesu bat da.¹³

Musikoterapiaren helburua mina eta antsietatea gutxitzeaz gain ongizate emozional eta espiritualak sustatzea da.¹⁴ Gainera, teknika honek komunikazioa eta erlazio interpertsonalak

hobetzea zein bakoitzaren buruaren ezagutza eta autoespresiorako gaitasuna garatzea ere ditu jomuga.^{14,15}

Aurreko xedeak lortzeko, musikoterapiak hainbat aldaketa eragiten ditu maila fisiologikoan. Garunera minaren inguruko informazioa garraiatzen duten errezeptoreak musikari erantzuten dioten errezeptoreen bidez blokea daitezke minaren informazioaren transmisioa murriztuz. Horretaz gain, endorfinak askatzean minaren pertzepzioa alda daiteke eta erlaxazioa sustatzen da. Horrela, zainketa intentsiboetako unitate batean egindako ikerketa batek aditzera ematen du musika klasikoa hogeita hamar minutuz jotzeak 10mg Diazepam ematearen efektu berdina duela.¹⁴

Antsietateak eta estresak adrenalinen eta muskuluen tentsioa eragiten duten beste konposatu batzuen askapena eragiten dute. Honen efektua musikoterapia bezalako interbentzioekin murriztu daiteke, izan ere, horren bidez listuko kortisol eta immunoglobulina mailaz gain immunitatearen eta tentsioaren markatzaile fisiologikoen maila hobetu direla ikusi izan da.¹⁴

Gainera, musikaren erritmoak bihotz eta arnas maiztasunean eragina du, hain zuzen ere, tempoak jaisten den heinean hauen frekuentzia ere jaitsiz doa pertsona erlaxatuz. Era berean, musikaren erritmoa azkartuz gero pertsona indartu eta esnaraziko da.¹⁴

Osasunaren ikuspegi multidimentsionalak diziplina anitzen abordatzearen beharra du, eta musikoterapia handituz doan diziplina baten ekarpen bezala bidezkotzen du.¹⁶ Espainiako Erizainen Kode Deontologikoak jasotzen duen lez, erizainek osasun arloko beste profesional batzuen kolaborazioa eskatu behar dute gaixoei kalitate oneko zerbitzuak eskaintzeko.¹⁷ Beraz, erizainek eskainitako zainketak, banakakoa den prozesu integral bat bezala ulertuta, terapia honen emariekin aberastu daiteke.¹⁶

Jada 1959an Florence Nightingale-k "Notas sobre Enfermería" liburuan musikaren ezaugarri onuragarriak azpimarratu zituen. Krimeako gudan bere ahotsa eta soinuak erabili zituen soldaduen minaren gain efektu mesedegarriak eskuratzeko. Ingurugiroan oinarritutako eredu bat garatu zuen eta bertan erizainek ingurunea kontrolatzeko beharra defendatzen zuen osasunaren promozioa eta gaixoen sendaketa lortzeko asmoz.¹⁸

Hortaz, musikoterapia erizantza arretarekin *adyubante* moduan erabiltzen da pazienteak laguntzeko baliabide gehigarri bat bezala, izan ere, bizi amaierako momentuetan musika paziente zein familiarentzako laguntza erraminta bat izan daiteke behar fisiko, sozial, emozional eta espiritualei erantzuna emateko.^{19,20}

Erizainek musikoterapia erabil dezakete haien ogibidean jardutean, eginean-eginean ere, *Nursing Interventions Classification* (NIC) "Musicoterapia" erizainen interbentzio bezala ezartzen du interbentzio bat pazientearen emaitzak areagotzeko irizpide kritikoan eta ezagutza klinikoa oinarritutako edozein tratamendu bezala ulertzen baitu.^{21,22}

Hori dela eta, musikoterapia ezin da hutsal eta bigarren mailako zerbait bezala jo, baizik eta erizaintzako oinarritzko baliabide bat bezala, izan ere, gaixoaren ongizatea bermatzeko erizainak eskura duen interbentzio ez inbasiboa, eraginkorra eta onuragarria da.¹⁶ Aplikatzeko erraza da eta bigarren mailako efektuak oso arraroak dira.²³ Gainera, honen kostua oso baxua da.²¹

Erizainek edota medikuek gaixoak musikoterapeutaren zerbitzura bideratzen dituzte arazo fisikoak eta emozio zein espiritualtasunaren distresa jasaten dutenean batik bat. Musikoterapeutak gaixoez arduratzen diren osasun taldeek agindutako pertsonak ikusten ditu zainketa aringarrien kontsultan edo etxeko ospitalizazioan. Horri esker, paziente bakoitzaren ezaugarrien berri du eta hauei buruzko saio klinikoetan era aktiboan parte hartzen du tratamendua indibidualizatzeko helburuarekin.²⁴

Musikoterapia aktiboan, musikoterapeutak giro dinamiko bat sortzen du eta pazienteak inplikatzeko jolasak, kantak eta musika entzutea bat hartzen dituen prozesu elkarreragile batean.²⁵ Interbentzio ohikoak instrumentuak jotzea, abestien letrak aztertzea, musika bidezko erlaxazioa, musikaren bitartez bizitza birpasatzea, musika entzutea, abestea, kantak idaztea eta sentimenduen hustuketa burutzea dira batik bat.²⁶ Jarraian, teknika horietako batzuk azaltzen dira:²⁷

- *Music listening*: zuzeneko edo grabatutako musika entzutean datza.
- *Song choices*: gaixoak aldeztu aurretik erabakitako dagoen zerrenda batetik edota bere gustuko musikatik abestiak aukera ditzake.
- *Musical life review*: musikak birgogoratutako bizipenak partekatzen dira.
- *Lyric analysis*: abestien letra aztertzen da honen esanahia ezagutzeko
- *Song-writing*: jada erabakitako dagon doinuarentzako letra idazten da abesti bat eratzeko
- *Singing*: gaixoak bakarrik edo musikoterapeutaren laguntzaz abesten du
- *Instrument playing*: gaixoak instrumentuak jotzen ditu, hala nola, perkusio tresnak.
- *Verbal processing*: elkarrizketa terapeutikoa burutzen da.
- *Music-assisted relaxation* arnasketa, muskuluen erlaxazio eta imajinazioa erabiltze dira erlaxazio ariketa honetarako.
- *Planning funeral music*: hiletan erabiliko den musika hautatzen da.

Musikoterapia aktiboa musikoterapeuta batek burutu behar badu ere, musikoterapia errezeptiboa osasun-profesional ezberdinek burutu dezakete akreditatutako musikoterapeuta bat aurrean egon gabe, izan ere, ez zuzeneko musika erabiliz gaixoaren parte hartzearen beharra ez duten ariketak burutu daitezke. Beraz, saioaren aurretik paziente bakoitzari preskribatutako musika grabatu daiteke eta NIC-aren aktibitateek jasotzen duten lez, kaset, mugikor edo MP3 bitartez musika jarri ahal zaio gaixoari.^{22,25,28} Hala ere, ez da ahaztu behar musika jartzea eta musikoterapia ez direla termino berdina eta interbentzioa aldeztu aurretik grabatutako musika jartzera mugatuta ere, gaixoarekin konfiantza eta segurtasuna sustatzen

duen erlazio bat sortu behar da saioen aurretik zein ostetik balorazio bat egitea barne hartzen duen prozesu batean.

Bada, erizain generalista batek bi terapia motetan jardun dezake diziplina anitzeko lana eginez, egin-eginean ere, lehengoan zeinu/sintomen eta bizi-kalitatearen balorazioa burutu dezake saioen aurretik zein ostean lehenago aipatutako eskalez baliatuz, eta bigarrenean balorazioa burutzeaz gain musikoterapeutak gaixoa aztertu ostean gomendatutako diezaiokie gaixoari.²⁵

Kontuan izanda kalterik eragiten ez duten terapia alternatiboak daudela, interesgarria da musikoterapiaren eraginkortasuna aztertzea, beti ere tratamendu aukera ezberdinen inguruko informazioa eman ostean libreki aukeratzea ahalbidetuz eta beharrezkoa den baimena eskuratuz. Musikoterapiak zainketa aringarrietako pazienteen zeinu eta sintomak gutxitzeko aukera ematen du eta gaixoei zein haien senideei tratamenduaren bitartez momentu goxoak bizitzea ahalbidetzen du konfiantzazkoa den giro seguru eta atsegin batean.²⁹ Gainera, erabiltzen diren farmako kopurua gutxitzen lagundu dezake hauen efektu ez-desiragarriak saihestuz.³⁰

Alabaina, musikoterapia gehienbat osasun pribatuan aplikatzen den aldetik, terapia honen eraginkortasuna frogatu ezker, hau osasun publikoan eskaintzeko bidea ireki beharko litzateke pertsona orok arreta hau jasotzeko aukera izan dezan.¹⁸ Beraz, musikoterapia zainketa aringarrien barnean ematen den zerbitzu gisa onartzeko, honek eragiten dituen efektuak zeintzuk diren aztertu beharko dira terapiarekin lor daitezkeen onurak ezartzeko.

Lan hau praktketan ikusitako interbentzioei beste irteera bat emateko egin da. Gaur egun, zainketa aringarrietako gaixoen zeinu eta sintomak tratatzeko farmakoak erabiltzen dira gehienbat eta hauek bigarren mailako efektu ugari izate dituzte. Adibidez, mina duen gaixo bati denbora gutxi morfinari ipini behar izatea eta honen ondorioz sortutako okei aurre egiteko antiemetikoak jartzea interbentzioaren idealtasuna zalantzan jartzen da.

LANAREN HELBURUA

GAIA

Zainketa aringarriak jasotzen dituzten pazientetan musikoterapia erabiltzea.

HELBURU OROKORRA

Zainketa aringarriak jasotzen dituzten pazienteen musikoterapia saioak eta hauek gaixoen gain duten eragina aztertzea errebisio bibliografiko baten bitartez.

METODOLOGIA

BILAKETA ESTRATEGIA

Lana egiteko datu-basea hauek kontsultatu dira: Medline, EMBASE, PsycINFO, JBI eta CIHNAL.

Bilaketak egiterakoan, hurrengo hitz klabez baliatu dira: musikoterapiari dagokionez “music”, “music therapy”, “musica” eta “musicoterapia”. Bestalde, zainketa aringarriekin zer ikusia duten artikulua lortzeko “palliative care”, “palliative medicine”, “palliative therapy”, “palliative nursing”, “terminally ill”, “terminally ill patient”, “terminal care”, “end of life care”, “death and dying”, “care of the dying” erabili dira. (Eranskina 5)

Datu baseak ez ezik Elseiver erabili da eskuzko bilaketak egiteko. Gainera, artikulua ezberdinen bibliografia aztertu da informazio baliagarria eskuratzeko. Artikuluen *full text-a* eskuratzeko *Google Scholar* datu basea erabili da.

BARNERATZE IRIZPIDEAK

Argitaratutako hizkuntza

Bilaketa bibliografikorako gaztelaniaz eta ingelesez argitaratutako artikulua soilik izango dira kontuan.

Geografia

Gai hau ez denez asko ikertu, edozein herrialdetan burututako ikerketak izango dira kontuan ahalik eta informazio gehien eskuratzeko asmoz.

Ikerketa eta lan motak

Bibliografiaren bilaketa datu-base zein aldizkarietan egin da artikulua originalak, tesiak eta errebisio sistematikoak lortuz. Konferentziak, posterrak, gutunak eta literatura grisa subjektibotasun maila dela eta baztertu izan dira.

Artikuluen gaiak eta parte hartzaileak

Aukeratutako artikuluetan musikoterapia zainketa aringarrietako gaixoei burutzen da. Horretaz gain, musikoterapia erabiltzen duten artikulua guztiak izan dira kontuan teknika era ezberdinetan aplikatzeak dauzkan ondorioak ezagutzeko xedearekin.

Azttertutako populazioari dagokionez, pertsona helduak dira, hau da, 18 urtetik gorakoak. Gainera, zainketa aringarriak jasotzen dituzten gaixoei erreferentzia egiten dieten artikulua aztertu dira eta ez da bereizketarik egin zainketa hauek jasotzea eragin duen patologiarik dagokionez.

KANPORATZE IRIZPIDEAK

Barneratze irizpideak betetzen ez dituzten artikulua kanporatzeaz gain, 2001.urtea baino lehenago argitaratutako artikulua ez dira aintzat hartu errebisio bibliografikoa ahalik eta eguneratuen egon dadin.

ARTIKULUEN AUKERAKETA

Artikuluaren aukeraketa aurretik ezarritako barneratze eta kanporatze irizpideen arabera egin da. Lehenengo, lortutako emaitzen izenburua aztertu da gaiarekin zer ikusirik ez dutenak eta barneratze zein kanporatze irizpideak jarraitzen ez dituztenak baztertzeko. Gainera, izenburua aztertzerakoan errepikatutako emaitzak alde batera utzi dira. Jarraitzeko, artikuluen *abstract*-a irakurri da artikulua nondik-norako ezagutzeko gaiaren helburuari erantzuteko balio dezaketen jakiteko asmoz. Behin hori eginda, artikuluen *full text*-a eskuratzeko bidea egin da eta ikerketa zein errebisioak ez diren artikulua ez dira aintzat hartu. Bilaketa ekuazio bakoitzarekin eskuratutako emaitza baliagarriak taula batean jasotzen dira (Eranskina 6).

Artikuluak lan honetan erabiliko diren zehazteko azken urratsa artikulua kuantitatiboei "Ikerketa kuantitatiboko azterketen irakurketa kritikorako gidoia"-ren filtroa pasatzea izan da (Eranskina 7).

Fluxu diagrama baten bidez artikulua horiek hautatzeko egindako bidea ikus daiteke (Eranskina 8). Azkenean, bilaketa bibliografikoa burutzeko 19 artikulua eskuratu dira eta hauen xehetasunak taula batean biltzen dira (Eranskina 9). Artikulu motari dagokionez, hamabi ikerketa kuantitatibo, bost ikerketa kualitatibo eta bi errebisio sistematiko daude.

EMAITZAK ETA EZTABAIDA

Ohikoak diren tratamendu farmakologikoak alde batera utzita, gaur egun musikoterapia bezalako terapia alternatiboak erabil daitezke. Honek, inolako kalterik eragin gabe, zainketa aringarrietako pazienteen zeinu eta sintomak gutxitzeko aukera ematen du eta gaixoei zein haien senideei tratamenduaren bitartez haien arteko lotura sendotzea ahalbidetzen du. Baieztapen honen egiazkotasuna frogatzeko helburuarekin bilaketa bibliografikoa hau gauzatu da.

Hemeretzi artikulua aztertu ostean, emaitzak bi kategorian nagusitan sailkatu dira. Lehenengoan musikoterapia saioen iraupena eta hauetan gehien erabiltzen diren teknikak aztertzen dira. Bigarrenean, aldiz, musikoterapia zainketa aringarrietan erabiltzean duen eragina aztertzen da. Aldi berean, kategorian hau 3 azpi kategoriatan banatzen da interbentzio honek pertsonaren alor ezberdinetan eragin ditzakeen efektuak azaltzeko helburuarekin, hau da, zeinu eta sintomak, bizi-kalitatea eta familian eragin ditzakeen aldaketak identifikatzeko (Eranskina 10).

MUSIKOTERAPIA SAIOAK

Musikoterapiak zainketa aringarrietako gaixoen gain eragin ditzakeen aldaketak aztertu aurretik, saioak nola burutu diren aztertuko da erabilitako bibliografian deskribatzen diren saioen nondik norakoa zein den jakiteko.

Interbentzioa esperientziadun musikoterapeutak burutu ohi du, baina zenbaitetan komusikoterapeuta edo ikasleak laguntzaile gisa izaten dituzte.^{27,31-40} Hala ere, ikerketa batean musikoterapeuta ikasle bat eta orkestra sinfonikoko kide bat dira saioak aurrera eramaten dituztenak.⁴¹ Gainera, batzuetan erizainek eta psikoterapeutek ere parte hartzen dute.^{27,31}

IRAUPENA

Aztergai den interbentzioaren saio kopurua aldagarria da ikerketa batetik bestera. Gehienbat musikoterapia saio bat edo bi burutzen dituzten idatziak aurkitu dira.^{34,35,37-39,41,42} Planas et al.-ek³² egindako ikerketan aldiz, lau saio egiten dira zortzi edo hamar eguneko tartean eta Horne-Thompson et al.-ek⁴³ gauzatutakoan, zortzi asteko epean bi saio egiten dira astero.^{32,43}

Haatik, badaude sesioen zenbatekoa zehazten ez duten lanak. 2015eko ikerketa batean gaixo bakoitzak saio batean behintzat parte hartzeko beharra agertzen da beste batean paziente bakoitzak bat eta hamahiru saio bitartean egiten dituen bitartean.^{40,44} Hori bai, azken horretan datuen bilketa bigarren saioan egiten dela jakinarazten da.⁴⁰

Japoniako ikerlan batean, astero saio bat burutzen dela azaltzen da, terapiak denboran zehar zenbat aste edo hilabete irauten dituen ezarri gabe.³¹ Halaber, badago bost aste baino gehiagotan zehar astero musikoterapia saio bakarra egiten den azterlana.³⁶

Saioen iraupenari dagokionez, bost artikulutan denbora tarte zehatz bat adierazten da, hain zuzen ere hogeit hamar edo berrogei minututakoak.^{31,34,35,43,44} Hala ere, gaixo hauen ezaugarriak kontuan hartuz, azterlan ugari gaixoaren nahietara egokitzen dituzte saioak.³⁶ Hori horrela, saioen batez bestekoa hogeit hamar minututako baldin bada ere, saiorik motzena hamabost minututako da luzeena laurogeit hamar minututako den bitartean.^{32,33,37,38,43,45}

MATERIALA

Erabilitako materialari erreparatu ezker, gehienbat harizko (gitarra, pianoa, arpa, *body tambura*) eta perkusiozko (marakak, kanpaiak) instrumentuak erabiltzen badira ere, batzuetan haizezko tresnez (txirula, klarineta) ere baliatzen dira.^{31,36,39,44}

ERABILITAKO TEKNIKAK

Musikoterapiaren luzerarekin gertatzen den antzera, saioen helburua gaixoaren behar eta gaitasunei moldatzen da eta egingo diren ariketak jo muga horretara bideratzen dira.^{27,37,39,40,42} Interbentzioa burutzen den bitartean gaixotasunaren eboluzioak aurrera egiten du eta askotan azken saioetan pazienteak nahiko ahul dago era aktiboan parte hartzeko ahalmen gutxiago edukiz.³⁹ Horrela, gehien erabiltzen diren teknikak hurrengoak dira: *music listening, singing, music-centred relaxation and imagery, reminiscence, music, playing, song writing, life review* eta *planning funeral music*.^{27,38-42,44}

Lehendakik aipatutako ariketekin batera musikoterapiarenak espresuki ez diren teknikak ere barneratzen dira saioetan, hala nola, humorea, *mindfulness*, sentimenduen hustuketa eta bizi izandako momentu onak partekatzea.^{33,39}

SAIOEN DISEINUA

Badaude musikoterapia saioetan zehatz mehatz zer egin den jasotzen duten artikulua. Floridan egindako ikerketa bateko kontrol taldeak CD batean grabatutako musika entzuten du talde esperimentalak gitarrarekin jotako zuzeneko musika entzuten duen bitartean.⁴⁵

“*Complementary & Alternative Medicine*” aldizkarian argitaratutako azterlan batean zein Warth et al.-ek³³ egindako ikerketa batean, terapiari hasiera emateko *mindfulness* ariketa labur bat egiten da *singing chair* edo monokordio erabiliz. Ondoren, *vocal improvisation* teknika erabiltzen da. Ariketa horretan zehar bolumena, dinamika eta musika mota gradualki aldatzen doa eta hamar edo hamabost bat minuturen ostean musika eta kanten intentsitatea jaitziz joaten da guztiz desagertu arte. Amaieran, izandako esperientziaren inguruan hausnartzeko bidea egiten zaio pazienteari.^{33,34}

2013ko ikerlan batean ere erlaxazio ariketak erabiltzen dira. Jarduerari hasiera emateko pixkanaka-pixkana gorputza erlaxatzeko jarraibideak ematen dira behin arnasketa kontrolpean edukita buruko muskuluetatik hasita oinetara iritsi arte. Behin erlaxatuta, leku seguru bat irudikatzea eta hau zentzumenak erabiliz aztertzea eskatzen zaio gaixoari. Horren ostean, zuzeneko musika jotzen da lehendabizi *ocean drum* instrumentua erabiliz eta gero arpa. Saioa bukatzeko, banakoari errealitatera bueltatzea eskatzen zaio behar duen guztietan leku horretara bueltatzeko bidea duela gogoraraziz.³⁵

Planas et al.-ek³² burututako lanean lau saio burutzen dira gaixo bakoitzarekin. Lehenengo saioan datuen bilketa eta gaixo-musikoterapia arteko lehenengo kontaktua egiten da. Bigarren, pertsonak aukeratutako musika jotzen da eta musika erlaxatzeko baliabide gisa erabiltzeaz gain, bukaeran sentimenduen hustuketa sustatzen da. Hirugarren saioan, aldiz, aurrekoan egindakoari *song writing* teknika gehitzen zaio azkeneko saioan eraturako abestia familiarekin artekatzeko. Erabilitako instrumentuei dagokionez, gehienbat arpa, bibolina, gitarra,

body tambura eta *ocean drum* erabiltzen badira ere, zenbait kasutan saxofoiaz eta klarineteaz baliatzen dira.³²

MUSIKOTERAPIAREN ERAGINA

Behin musikoterapia saioen xehetasunak ezagututa, terapia alternatibo honek zainketa aringarrietako gaixoen gain eragiten dituen efektuak aztertuko dira. Horretarako, lortutako emaitzak zeinu eta sintomak, bizi-kalitatea eta familiaren pertzepzioa azpiataletan banatuko dira.

ZEINU ETA SINTOMAK

Zainketa aringarrietako gaixoen zeinu eta sintoma ugari badituzte ere, askotan gaixoen alderdi fisikoari garrantzi gehiago ematen zaio eta ez da alderdi psikologian sakontzen. Zainketa aringarrietako gaixoen kasuan batez ere azken hau aztertzeak garrantzi handi du, izan ere, heriotza epe laburrean emango den gertakaria izango da eta honi aurre egiteko laguntza eman beharko da doluaren fase ezberdinak igarotzeko euskarria gisa jokatzuz.

Gaixoen terapiarekiko duten gogobetetasuna geroz eta altuagoa izan da saioak burutzen joan diren heinean, izan ere, lehengo eta hirugarren saioetan zehar 4 puntutako *Likert* eskalan 3.8 puntu esleitu diote item honi eta 3.9 puntu laugarren saioan.³² Gainera, gaixo askok zainketa aringarriak jasotzen dituzten beste pertsona batzuei musikoterapia saioak jasotzea gomendatuko liekete.³⁶ Berriki egindako ikerketa bateko partaideen %46ak musikoterapia oso lagungarria dela adierazten dute %22ak lagungarria dela esaten duen bitartean.³⁷ Batzuek galderari erantzuten ez badiote ere, inork ez du adierazten lagungarria ez denik.³⁷ Zenbait pazientek aktibazio eta motibazio iturri gisa deskribatu dute terapia hau.⁴³ Beraz, musikoterapia paziente hauen zeinu eta sintomak hobetzeko eraginkorra izan daitekeen modalitate bat da, haien biziaren amaiera osotasunean bizitzen laguntzen dien sormenezko tratamendua izanik.⁴¹

Zenbait ikerketek musikoterapiak antsietatea, depresioa, ongizatea, mina, nekea, erlaxazioa, okak eta jateko gogoia ere hobetzen dituela jasotzen da.^{30,41,43,46} **Mina eta antsietatean** ematen diren aldaketak gainbegiratzea helburu duen azterlan bateko emaitzek musikoterapia sintoma horien gain dituen aldaketak ez direla aipagarriak islatzen dute. Alabaina, banako bakoitzaren erantzunen grafikaren analisia egin ostean neurri txikian bada ere musikoterapia eraginkorra dela ondorioztatzen da. Dena den, errebisio sistematiko berdinak aztertzen duen beste artikulu batek ere terapia alternatibo honen bitartez mina, humorea eta antsietatea hobetzen direla erakusten du.⁴⁶

Musikoterapiak eragiten dituen efektuak ugariak direla eta, aurkitutako artikuluen emaitzen azterketa sakonagoa burutuko da arlo fisikoa eta psikologikoa bereiztuz.

- ARLO FISIKOA

Musikoterapiak banakoetan eragiten dituen aldaketa antzemateko, ikerketa batek gorputzak terapiarekiko duen **erantzun fisiologikoa** aztertzen du. Erreminta ez inbasiboen bitartez gaixoen bihotz eta arnas maiztasuna zein temperatura neurtzen da. Bataz besteko bihotz maiztasuna 85.8x'-tatik 77.1x'-tara jaisten da saioaren ostean eta arnas maiztasuna 19.5x'-tatik 15.4x'-tara. Temperatura aldiz, 29.1°C-tatik 31°C-tara igotzen da paziente erlaxatzean emandako baso-zabalketaren ondorioz.⁴⁶

Bizi-kalitatea ikertzen den artikulu kuantitatibo batean, *Hospice Quality of Life Index* (HQLI-R) eskalak barne hartzen dituen hiru azpi-eskalak aztertu egiten dira. Funtzionaltasunean eta ongi izate sozial zein espiritualean aldaketarik ez dagoen bitartean ($p > .05$), musikoterapia jaso duen taldearen **arlotz psikofisiologikoa, hau da, zeinu eta sintometan** hobekuntza nabarmena antzematen da. Talde esperimentalaren emaitza 97.7 puntutatik 103 puntutara igo da kontrol taldearena 85.8 puntutatik 84.1 puntutara jaitsi den bitartean. Gainera, bi taldeen arteko puntuaketan 11.8-eko aldea [interbentzio 103/ kontrol 84.1] antzeman daiteke.⁴⁰

ESAS eskala darabilen ikerketa batek ere musikoterapiak **mina** ($p = 0.019$), **nekea** ($p = 0.024$) eta **logalea** ($p = 0.018$) hobetzen dituela islatzen du **okak, jateko gogoa** eta **arnasketan** lortutako datuak esanguratsuak ez diren bitartean ($p > .05$).³⁸ Hori horrela, Horne-Thompson et al.-ek³⁴ eskala berdinarekin egindako beste ikerketa batean musikoterapia ostean zainketa aringarrietako gaixoei jasaten dituzten zeinu eta sintometan emandako aldaketa aztertzen da. Emaitzen arabera aztertutako item gehienek (taula 2) hobera egiten dute. Horretaz gain, ikerketan parte hartutako hamasei pazienteren artean bederatzik soilik dute *De Morton Mobility index* (DEMMI) betetzeko ahalmena, baina honen bidez eskuratutako datuek gaixoen %88.89ak **egoera funtzionalean** aldaketa positiboak nabaritzen ditu.⁴³

Taula 2: ESAS eskalaren emaitzak⁴³

SINTOMA	PRE-TEST	POST-TEST
Mina	2.7	2.3
Nekea	2.8	1.6
Okak	2.3	0.7
Jateko gogoa	3.1	2.1

Rogers' Happy/Sad Faces Assessment Tool baliabidearen bitartez lortutako datuen arabera, musikoterapia saio baten ostean gaixoei **minean** eta **arnasketan** hobekuntza aipagarriak lortzen dituzte. Gainera, **aurpegizko adierazpenean** eta **hitzezko komunikazioan** egondako aldaketa ere nabarmena da (taula 3). Artikulu honetan loa aztertu nahi bazen ere, saioak gaixoaren nahiei egokitu izan direnez hamabi pazientetan soilik erabili da pertsona

erlaxatu eta lo geratzen laguntzen duen teknika, beraz, datu gehiagoren faltan atal hau emaitzen barnean ez sartzea erabaki izan da.²⁷

Taula 3: Rogers' Happy/Sad Faces Assessment Tool eskalaren emaitzak²⁷

SINTOMA	HOBETO	BERDIN	OKERRAGO
Mina	38	84	4
Arnasketa	13	112	1
Aurpegizko adierazpena	104	94	2
Mugimengua	20	179	1
Hitzezko komunikazioa	121	76	3

Lee-k⁴⁵ egindako beste tesi batean, zuzeneko musikoterapia interbentzioa eta ez zuzeneko interbentzioa aztertzen dira eta bi taldeetan **mina** eta **pultsuaren** jaitsiera ematen bada ere, zuzeneko musika duen interbentzioa eraginkorra da. Ondorio honetara iristea ahalbidetzen duten datuak eskuratzeko *Graphic Rating Scale* (GRS) eta pulsioximetroa bat erabiltzen ditu. Lehenengoari dagokionez, 1.875 puntutako jaitsiera [pre 6.505/ post 4.630] dago kontrol taldean eta 3.51koa [pre 6.530/ post 3.020] talde esperimentalean. Bigarrenari erreparatuz ostera, 4.65eko jaitsiera [pre 86.10/ post 81.45] dago ez zuzeneko musika jasotzen duen taldean eta 4.8koa [pre 84.40/ post 79.60] zuzeneko musika jasotzen duenean.⁴⁵

Beste artikuluko batek **minaren** kontrola, **ongizate fisikoa** eta **erlaxazioa** aztertzea du jomuga. Bi mutur lotzen dituen 100mm-tako lerro batek osatzen duen eskala baten bidez aurretik aipatutakoetan emandako aldaketak neurtzen dira. Guztietan lortutako emaitzak estatistikoki esanguratsuak dira 19.01 [pre 56.67/ post 89.83], 22.72 [pre 55.10/ post 87.10] eta 23.47 [pre 95/ post 97.43] puntutako igoera egonik hurrenez hurren.⁴¹ Horretaz gain, ikerketan erabilitako eskalaren erabilpenaren inguruko hezkuntza jaso duten zenbait profesionalak hamar pazienteri eskala pasatzen diete parte-hartzaileek eskala era zuhurrean bete duten ziurtatzeko eta gaixo-profesional arteko ikuspuntua alderatzeko.⁴¹

Neurketa tresna gisa *Short-Form McGill Pain Questionnaire* (SFMPQ) eta *Linear Analog Self-Assessment* (LASA) eskalak erabilia musikoterapiak mina gutxitzen duela adierazten duen artikuluko bat ere badago. SFMPQ-ren bidez lortutako datuek **minaren** jaitsiera nabarmena ($p > 0.001$) eman dela adierazten dute eta LASA-ren emaitzetan besteak beste **nekearen** hobekuntza antzeman daiteke.⁴⁶

Ikerketa kuantitatibo batean *Visual Analog Scale* (VAS) bidez **minaren** pertzepzioa aztertzen da. Honetan nabaritutako aldaketak oso eskasak izan dira 0.5 puntutako jaitsierarekin [2.95/ post 2.45] musikoterapia taldean eta 0.32koa [pre 2.89/ post 2.57] bestean ($p = 0.53$).³⁴ Warth et al.-ek³³ eskala berdinarekin gauzatutako ikerketan ere parekoa gertatzen da, **minaren** pertzepzioan nabaritutako aldaketa 0.54 puntutakoa [pre 1.65/ post 1.11] soilik izan denez esanguratsua ez ($p = .23$) dela ondorioztatu da.³³

Musikoterapiak **minaren** gain duen efektua aztertzerakoan *Face, Legs, Activity, Cry, Consolability Scale*-ekin (FLACC) lortutako datuak esanguratsuak ez badira ere ($p > 0.05$), *Numeric Rating Scale* (NRS) zein *Functional Pain Scale*-en (FPS) emaitzek musikoterapia taldearen mina murrizten dela argitzen du. NRS eskalaren arabera, musikoterapia jaso duen taldeak 1.94 +/- 2.14 puntutako jaisiera jasan du kontrol taldeak 0.56 +/- 1.83 puntutako aldea nabaritu duen bitartean, beraz, bi taldeen emaitzen aldea 1.39 +/- 1.99koa izan da. FPS eskalaren balioak aztertuz, aldiz, 0.62 +/- 0.95 punturen murrizpena egon da talde esperimentaleko neurketetan eta 0.1 +/- 0.93ekoa kontrol taldean, hortaz, interbentzio batetik bestera 0.52 +/- 0.95ko ezberdintasuna egon da.³⁵

Era berean, 2011. urtean egindako ikerketa batek musikoterapiak **mina** arintzen laguntzen duela erakusten du. *FACES* eskalarekin eskuratutako datuen arabera **minaren** pertzepzioa aldaketa gutxien jasan duen arloa da, 0.5 puntutako [pre 2.3/ post 2.8] ezberdintasunarekin hain zuzen ere.⁴² Gaixoeak bizi izandako aldaketak sexuaren arabera aztertu ezker, egondako ezberdintasuna ez da aipagarria ($p > .05$), baina minaren kasuan, interbentzioaren eraginkortasuna berrogeita hamabost urtetik beherako banakoetan hobetzen da.^{35,42,45}

- ARLO PSIKILOGIKOA

Antsietatea zainketa aringarrietako gaixoeak musikoterapia jasotzearen arrazoi nagusienetarako da. Errebisio sistematiko batek jasotzen duen lez, **depresioa** musikoterapia jasotzeko beste irizpideetako bat bada ere, askotan gaixoeak ez dakite zerbitzu hau horri aurre egiten lagun diezaiekela. Hainbat ikerketaren emaitzek terapia honen bidez sintoma hauek gutxitzen direla islatzen dute.³⁰

Musikoterapia saio bakarrak **antsietatea** gutxitzen duen jakiteko, *Spielberg's State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) eskalaren bertsio egokitu eta gorputzaren erantzun fisiologikoen monitorizazioa burutzen da. Saio aurretik eta ostean egindako TA, pultsu, tenperatura eta antsietate inkestan lortutako emaitzen arteko aldea ez da nahikoa terapiaren erabilgarritasuna ziurtatzeko. Autorearen aburuz, paziente mota honetarako egokitutako neurketa tresnak erabili ezker emaitzen nondik norakoa aldatuko litzateke.⁴⁶

Birpasatutako bibliografian, emaitzak lortzeko xedearekin *Mood Inventory* eskala erabiltzeaz gain kortisol mailaren aldaketez baliatzen den azterlan bat dago. Lehengoaren bidez eskuratutako datuek terapiak era nabarmenean freskatzen laguntzen duela adierazten da saio aurretik zein osteko neurketetan 0,45 puntutako aldea ($p = .0375$) egonik, izan ere, saio aurreko puntuaketa 0.295 +/- 0.297ekoa da eta saio ostekoa 0.154 +/- 0.107koa. Horri esker, **gogobetetasuna** handitzen da eta **depresioa** zein **antsietatea** murrizten dira. Bigarrenari dagokionez, musikoterapiari esker **kortisol mailaren** murrizpena ematen da parte hartzaileen

%60an, beraz, teknika hau antsietatea eta depresioa gutxitzeko metodo baliagarria izan daitekeela argi uzten du.³¹

Artikulu batek musikoterapiak zainketa aringarrietako pazienteen **antsietatearen** gain duen efektua aztertzen du ESAS eskalaren bidez. Lanean agertzen diren bi taldeen konparaketak talde esperimentalean antsietatea gehiago murrizten dela azaltzen da. Kontrol taldeko zortzi partaidek ez dute aldaketarik nabaritzen antsietatean eta beste zortzik antsietatea hobera egin dutela azaltzen dute, bien bitartean, talde esperimentaleko hiru kidek antsietatea areagotzen dutela adierazten dute, bostek ez dute aldaketarik nabaritzen eta batek antsietatea hobera egiten dutela sumatzen du. Dena den, helburua antsietatea aztertzea bada ere, **depresioa** eta **ongizatean** lortutako datuak esanguratsuak ez direla ikusi izan da ($p > .05$).³⁸ Horne-Thompson et al.-ek⁴³ eskala berdina erabiltzen dute haien ikerketan eta emaitzen arabera aztertutako item gehienek (taula 4) hobera egiten dute, nabariena **depresioaren** pertzepzioan ematen delarik 2 puntutako jaitsierarekin.⁴³

Taula 4: ESAS eskalaren emaitzak⁴³

SINTOMA	PRE-TEST	POST-TEST
Depresioa	4.3	2.6
Antsietatea	2.8	1.7
Ongizatea	2.4	0.9

Floridako unibertsitatean burututako tesi baten egileak kontrol eta interbentzio taldearen arteko konparaketa egiten da VAS eskalaren bitartez eta azken honetako kideen **antsietatea** era nabarmenean jaisten dela ikus daiteke emaitzetan 11.2 puntutako [interbentzio 37.8/ kontrol 49.0] aldea dagoelarik. Era berean, **egoera emozionalean** eragiten duten zeinu eta sintomen (taula 5) hobekuntza ere azpimarratzekoa da.³⁹

Taula 5: VAS eskalaren emaitzak³⁹

SINTOMA	TALDE ESPERIMENTALA	KONTROL TALDEA
Antsietatea	37.8	49
Atsekabea	31	21.44
Tristura	18.4	51.0
Estresa	14.4	63.3
Etsipena	5.8	35.8
Deserosotasuna	11.1	52.1

Planas et al.-ek³² burututako ikerketa kuantitatibo batean, **antsietatea eta depresioa** *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) eskalaren bidez aztertzen dira **ongizatea** VAS erabiliz aztertzen den bitartean. Bi hauetan sumatutako aldaketa nabaria izan da interbentzio aurretik zein osteko datuak alderatuta. Musikoterapia taldekoek 27 puntutako jaitsiera [pre 22/ post -5] nabaritu dute HADS eskalan eta 3 puntutako jaitsiera [pre 5/ post 2] VAS eskalan,

hurrenez hurren kontrol taldekoek 14.5 [pre 16/1.5] eta 6 puntutako jaitziera [pre 6/post 0] sumatu duten bitartean. Gainera, ikerketan parte hartutako bi taldeen bukaerako emaitzak aztertu ezker, 6.5 puntutako aldea [interbentzio -5/ kontrol 1.5] egon da HADS eskalan eta 2 puntutakoa [interbentzio 2/ kontrol 0] VAS eskalan.³²

Warth et al.-ek³³ egindako ikerketan aldiz, VAS eskalarekin datuak jaso ostean **ongizatean** 0.69 puntutako aldea [pre 7.05/ post 7.74] nabaritu da eta **erlaxazioan** sumatutako beherakada ia nabari ezina izan da 0.33 punturekin [pre 7.9/ post 1.64], hortaz, egondako aldaketak esanguratsuak ez direla ondorioztatu da ($p = .45$ eta $p = .66$).³³ Hala ere, eskala berdinarekin bidez **erlaxazioa** zein **ongizatea** aztertzen dira ikerketa kuantitatibo batean. Erlaxazioa 2,19 puntuko igoera [pre 5.72/ post 7.90] du talde esperimentalean eta 0.68koa [pre 6.00/ post 6.98] kontrol taldean, hurrenez hurren ongizateak 1.89 [pre 5.22/ post 7.11] eta 0.91 puntutako igoera [5.64/post 6.55] izan duen bitartean.³⁴

2011. urtean egindako ikerketa batek musikoterapiak **erlaxatzen** eta **humorea** aldatzen laguntzen duela erakusten du. FACES eskalarekin eskuratutako datuen arabera, lehengoan 1 puntutako aldea [pre 2.1/post 3.1] egon da bigarreanean 1.2 puntutako [pre 2/ post 3.2] izan den bitartean.⁴²

Body tambura instrumentua erabiltzen den ikerketa bateko parte hartzaileek esperientzia **erlaxagarria** eta lasaigarri bezala deskribatzen dute musikoterapia. Ospitaleak eragiten duen estres egoeraren aurrean baretzeko erabilgarria dela argudiatzen dute besteak beste. Aldaketa hori nabaritzeko jasan dituzten aldaketak deskribatzerako orduan gorputzaren sententzioen aldaketa nabaritu dutela azaltzen dute, hala nola, arintasun sententzioa edo airean suspertuta egotearen irudipena sentitu izan dute.³⁶

BIZI-KALITATEA

Bizi-kalitatea banakoaren aspektu ugari barne hartzen dituen kontzeptu konplexu, multidimentsionala eta subjektiboa bada ere, auzi garrantzitsua da bizi amaieran.⁴⁰ Beraz, musikoterapiak bizi amaierako etapan dauden gaixoen bizi-kalitatearen gain duen eragina aztertzea item garrantzitsua izango da.⁴⁰ Antza denez, terapia alternatibo honek fase terminalen dagoen minbizia daukaten gaixoen bizi-kalitatea hobetzen laguntzen du besteak beste.³¹ Beraz, aurrerantzean hipotesi hori aztertuko da artikulu ezberdinak aztertuz.

Hala ere, zenbait kasutan gaixoei ez dute betetzen bizi-kalitatea baloratzeko atala eta honek arazo bat suposatzen du datuak interpretatzeko arazoan, izan ere, arlo honetan eskuratutako emaitza kopurua ikerketako parte hartzaileen zenbatekoa baino urriagoa da eta horrek emaitzak orokortzea galaraziko du. Gaixoen aburuz, honen arrazoiak terminoak garrantzirik ez edukitzea, esanahia ez ulertzea edo bizi-kalitatea humore onaren sinonimotzat jotzea izan dira.⁴²

2003. urtean egindako ikerketa batean kontrol taldearen eta interbentzioa taldearen konparaketa egiten da musikoterapiaren efektua aztertzeko helburuarekin. HQLI-R eskalaz baliatuz egiten diren bi neurketak alderatuz, terapia hau jasotzen duten gaixoek bizi-kalitatearen hobekuntza jasaten dute emaitzetan 7.8 puntutako aldearekin [1. neurketa 206.8/ 2. neurketa 214.6] kontrol taldearen bizi-kalitate gutxitzen delarik 10.6 puntutako jaitsierarekin [1º 188.5/ 2º 177.9]. *Palliative Performance Scale*-ek (PPS) islatzen duen bezala, osasun fisikoak okerrera egiten duen heinean talde esperimentaleko partaideek bizi-kalitatearen hobekuntza jasaten dute kontrol taldekoek haien bizi-kalitatea gutxitzen dela nabaritzen duten bitartean.⁴⁰

Era berean, Curtis-ek⁴² egindako ikerketan musikoterapiak bizi-kalitatea hobetzen ($p < .0001$) duela adierazpen da terapia aurretik eta ostean FACES eskalaren bidez jasotako datuen konparaketan 0.88 puntutako aldea [pre 2.1/ post 2.98] egon ostean.⁴² Gainera, datuek aditzera ematen dute ez dagoela ezberdintasun estatistikorik ($p < .05$) sexua eta adina alderatuz gero.^{40,42}

Bizi-kalitatearekin batera biziraupena ere aztertu egiten da. Gaixoaren osasunak okerrera egiten duen bitartean musikoterapiak bizi-kalitatea hobetzen jarraitzen badu ere, ez du eraginik gaixoari bizitzeko geratzen zaion denboran.⁴⁰

Musikoterapia eta *mindfulness* konbinatzen diren interbentzioko pazienteak *mindfulness* saio bat jasotzen duten pazienteekin alderatuz. EORTC QLQ-C15-PAL eskalaren bitartez egiten diren neurketak aztertuz, bi taldeek bizi-kalitatea hobetzen dute. Kontrol taldeak 20.8 puntutako igoera [pre 19.6/ post 40.4] nabaritzen du eta kontrol taldeak 7.6 puntutakoa [pre 23/ post 30.6]. Hala ere, bi taldek lortutako puntuaketaren arteko aldea 9.8 puntutakoa [interbentzio 40.4/ kontrol 30.6] da eta ez da nahikoa aktibitatearen bitartez lortutako onurak estatistikoki esanguratsuak ($p = 0,14$) direla adierazteko. Interbentzio zabalagoa burutzea beharrezkoa izango litzateke bizi-kalitatea bezalako aldagarri bat era egokian baloratzeko.³⁴

Aurreko emaitzen kontra, neurketa tresna gisa *Profile of Mood States* (POMS) eskala darabilen ikerketan, bost orduetan zehar musikoterapia jaso duten gaixoak kontrol taldearekin alderatuz ez dago ezberdintasun esanguratsurik bizi-kalitateari dagokionez. Ikertzailearen ustetan lagina tamaina txikikoa izateak emaitzetan eragina izan du.⁴⁶ Nguyen-ek³⁹ egindako tesian datuak HQOL-R eskalaren bidez neurtzen dira eta interbentzio taldearen emaitzak kontrol taldearen artekoekin gertarazten duen 13.1 puntutako aldea [interbentzio 70.2/ kontrol 57.1] ez da nahikoa estatistiken bitartez bizi-kalitatea hobetzen dela argudiatzeko.³⁹

FAMILIAREN PERTZEPZIOA

Musikoterapiak duen efektua gaixoen balorazioaren bidez jasotzeaz gain, senide eta zaintzaileen bitartez ere lor daiteke. Ez da ahaztu behar informazio eskuratzeko baliabide garrantzitsua direla, izan ere, pazienteak ezagutzen dute eta musikoterapeutak zein osasun profesionalek baino errazago antzeman ditzakete banakoak jasaten dituen aldaketa txikiak.

Serra et al.⁴⁴, zaintzailearen perfila gaixoaren alaba den 55 urte inguruko emakumea dela zehazten du. Ikerketa kualitatiboaren bidez jasotako datuen arabera, galdeketa burutu dutenen %87ak onurak lortu izan ditu, %4ak ez du aldaketarik sumatu eta %2ak ez daki erantzuten.⁴⁴ Asko izan dira lortutako etekinak, baina gehien aipatutakoak hurrengoak izan dira: sostengua ematen delaren pertzepzioa, humorearen aldaketa eta hitzezko zein ez hitzezko komunikazioaren hobekuntza, musikarekiko erantzun fisiologikoak eta ahalduntze gaitasunaren sustapena. Izandako esperientziak batez besteko 9,43ko nota jaso izan du.⁴⁴ Hori horrela, senideen %96ak beste gaixo batzuei musikoterapia saioak jasotzea gomendatuko liekete eta %78ak pazienteei ez ezik familia eta zaintzaileei ere gomendatuko liekete.⁴⁴ Dena den, osasun arloko profesionalek haien senideen beharrak asetzerakoan egindako lana eta eskaintako euskarria 7,8 eta 7,9ko balorazioa jaso izan badute ere, hobekuntza arlo bat izan daiteke.³⁹

Era berean, harpa bidezko musika erabiltzen duen artikulu batean familiak egindako balorazioa musikoterapiaren aldekoa izan da. Kasu honetan gaixoaren arnasketa, erlaxazioa, erosotasuna eta lo egiteko gaitasuna hobetzen direla azaleratzen da, minaren murrizpena nabaria ez den bitartean. Horretaz aparte, zenbaitek azalpenik gabeko erreakzioak deskribatu dituzte, hala nola, kontzientzia gabeko norbait ohetik altxatu eta senideari hitz egitea edo hilzorian dagoen dementziadun pertsona bat inguruan daudenak ezagutzea.⁴⁷

Aurrekoan ez ezik, zaintzaile nagusien %75ak musikoterapiari esker haien senidearen bizi-kalitatea hobetzen dela azaltzen dute.³⁰

Musikoterapiak gaixoaren gain efektua izateaz gain, hain senide eta zaintzaileen gain ere eragina du.⁴⁶ Aztertutako ikerketa batean, familiak terapiarekiko gogotsu agertzen dira eta saioa indargarria dela adierazten dute.³⁶ Gainera, lasaitzen eta erlaxatzen lagundu izan diela adierazten dute.^{36,47} Senide batek, muskuluen tentsioaren jaitsiera eta jasaten duen minaren murrizpena nabaritu duela aditzera eman du.

Gallagher et al.-ek²⁷ egindako azterlanean, ostera, familiaren humorea, aurpegizko zein hitzezko adierazpena era nabarmenean hobetzen direla adierazten bada ere, ez da aldaketarik ematen antsietatearen jaitsieran ezta gorputz mugimenduetan ere.²⁷

Gaixo eta senideek jasandako onura berdinei dagokionez, musikoterapia bizi amaiera ospatzeko metodo gisa erabiltzea oso lagungarria izan da eta horrek erlazioak estutzen lagundu izan du.³⁹ Azken hau ez du senide pertsona batek soilik adierazi, izan ere, beste bi ikerketatan gaixoarekiko duten erlazioa estutzen dela azaldu dute haiekiko kontaktua galtzen doazen prozesuan.^{36,47} Adibide gisa, ikerketa bateko parte hartzaile batek gaixoarekiko sentitzen zuen bihozmina banako horrekin denbora igarotzeko aukera izateagatik esker onean bilakatu dela azaldu du.³⁶

MUGAPENAK ETA ZAILTASUNAK

Lan hau burutzerakoan zailtasun ugari agertu izan dira. Lehengo oztopoa aztertu nahi den gaiarekin sortzen da jada, izan ere, zalantzan jartzen da zenbaterainokoa den erizainak musikoterapia barnean duen kompetentzia. Bibliografia ugari kontsultatu ostean, zailtasun hau gainditzea lortu izan da.

Erizainek etengabe egiten dituzte balorazioak, beraz, musikoterapia saioen aurretik zein ostean gaixoaren zeinu eta sintomen balorazioa burutu dezakete terapia bukatzerakoan bigarren balorazio bat eginez aldaketarik egon den aztertzeko. Hau baieztatu egiten da "NIC 4400 Musicoterapia"-k jasotzen dituen aktibitateekin (taula 6), beraz, argi gelditzen da erizainek badutela zer egina interbentzio honetan.

Taula 6: NIC 4400 Musikoterapia²²

AKTIBITATEAK
Lortu nahi den aldaketa fisiologikoa edo jokabidezkoa zehaztu (erlaxazioa, estimulazioa, kontzentrazioa, minaren murrizpena)
Banakoak musikarekiko duen interesa zehaztu.
Banakoaren musika-lehentasunak zehaztu.
Banakoari musika-esperientziaren helburuaren berri eman.
Banakoaren lehentasunei egokitutako musika aukeratu.
Banakoari jarrera egoki hartzen lagundu
Entzute esperientzian zehar kanpo estimuluak (adb.: argiak, soinuak, bisitariak, telefono deiak) murriztu.
Banakoari zintak/diskoak eta musika ekipoa erraztu.
Zintak/diskoak eta musika ekipoa egoera onean daudela ziurtatu.
Entzungailuak eman beharrezkoa izanez gero.
Bolumena egokia dela ziurtatu, ozenegi egon gabe.
Denbora luzez musika ipinita egotea saihestu.
Egoerak baimentzen badu eta banakoak nahi izanez gero, honen partehartze aktiboa erraztu (instrumentuak jo edo abestu).
Traumatismo kraneoentzefaliko baten ostean musika bizkorgarria saihestu.

Aurkitutako bigarren arazoa informazio faltarena izan da. XVII. mendearen aurretik musikaren efektu sendagarriari erreferentzia egin bazitzaien ere, musikoterapia diziplina nahiko berria da. Bigarren Mundu Guda bukatu arte ez zen lanbide gisa onartu, hain zuzen ere, musika irakasleak zein musikariak humorea hobetzeko helburuarekin ospitaletan musika jotzen hasi zirenean.⁴⁸

Zainketa aringarrietako musikoterapiari dagokionez, Montrealeko Royal Victoria ospitalea izan zen terapia mota honen aitzindaria. 1893an ireki zenetik bertan egindako lana arlo hau garatzeko oinarria izateaz gain 1980-1990eko hamarkadetan ikerketak burutzeko sustapena

izan zen.⁴⁸ Alabaina, mende berriaren hasierak arlo honetako ikerkuntzaren murrizpena ekarri zuen eta azken urteetan izan ezik, musikoterapiaren inguruko ikerketak eskasak izan dira. Horrek, bilaketa bibliografikoaren bidez artikulua gaurkotuak lortzea zaildu du, hain zuzen ere, errebisioa ahalik eta eguneratuen egoteko helburuarekin eta gutxi ikertutako arloa dela kontuan izanda, azken 15 urteetako artikulua izan dira kontuan eta horrek, musikoterapiaren ikerketaren gorakada egon zen hamarkadetako artikulua baztertzearagin izan du.

Gutxi ikertutako diziplina den lez, errebisio bibliografikoaren hasierako helburua bertan behera utzi behar izan da informazio faltagatik, hain zuzen ere, musikoterapiak zainketa aringarrietako gaixoei jasaten duten minaren gain duen efektua aztertzearagin. Honen aurrean, helburua gutxi zabaltzeko premia ikusi da eta artikulua ezberdinen bibliografia aztertu da emaitzen kategoriak zehaztu eta helburu berria ezartzeko.

Horretaz gain, idatzita dauden artikuluen kalitatea zalantzan jartzen da. Alde batetik, ikerketa gehienetan erabiltzen den lagina oso txikia da eta bestetik gutxitan agertzen dira interbentzio eta kontrol taldea alderatzen dituzten artikulua. Gainera, ikertzailea edo ikertua ezkutatzeko estrategien falta ohikoa da artikuluetan.

Aztertutako artikuluetako ikertzaileak musikoterapeutak izateak eragin handia izan du erizainaren figura ez aipatzean. Artikulu bakarrak egiten dio aipamena erizainen parte hartzeari eta horrek profesional hauek terapia honen barruan izan dezaketen egitekoan sakontzea galarazi izan du. Horrek, bilaketa bibliografikoak burutzerakoan erizain arreta hitz gakoari dagozkion deskriptoreak (Eranskina 5) erabili ez izatea eragin du.

Aurrekoa gutxi ez balitz, ikertutako interbentzioa era sistematikoan burutzea oso zaila da. Zainketa aringarrietako gaixoen ezaugarriak kontuan izanda, gaixotasunaren faseak saioen iraupena eta parte hartze maila baldintzatzen du pazientearen gogo edo ahalmen mailak eraginda. Ondorioz, ez dira aise aurkitzen saioen deskribapen zehatza egiten duten idatziak. Horren ordez, saioen nondik norakoa azaltzen dute iraupenean egondako aldaketaz islatuz eta gehien erabili diren teknikak azalduz. Dena den, maiz oztopo hau azalduta agertzen da saioak banakoen ahalmenera moldatu direla argudiatuz.

Ikerketa bakoitzean lortutako emaitzak aztertuta, zaila izan da hauek antolatzea eta haien arteko eztabaida burutzea, izan ere, asko dira aztertzen diren itemak eta hauen balorazioa eskala ezberdinekin (taula 7) burutu da datu eta neurketa tresnen arteko lotura ezartzea oztopatuz.

Taula 7.: Ikerketetan erabilitako eskalak

ESKALA	SIGLA	EMAITZEN INTERPRETATZIOA
<i>De Morton Mobility index</i>	DEMMI	Eskala 0-1 puntuaketa jaso dezaketen 11 itemek eta 1-2 puntuaketa jaso dezaketen 4 itemek osatzen dute. Emaitza 0 eta 100 puntu bitartekoa izan daiteke.
<i>Edmonton Symptom Assessment System</i>	ESAS	Sintomak banan bana baloratzen ditu hurrengo puntuaketa bitartez:

Numeric Rating Scale	NRS	0 Eza 1-3 Arina 4-6 Neurritzkoa	7-9 Bizia 10 Oso bizia
EORTC QLQ-C15-PAL		1 Ezer ez 2 Pixka bat	3 Nahiko 4 Ask
Face, Legs, Activity, Cry, Consolability Scale	FLACC	Eskala 0-1-2 puntuaketa jaso dezaketen 5 itemek osatzen dute. Emaizta 0 eta 10 puntu bitartekoa izan daiteke, 0 baloreak min eza adierazten duelarik.	
Functional Pain Scale	FPS	Minaren intentsitatea neurtzen da hurrengo puntuaketaren bitartez: 1 Eza 2 Jasangarria 3 Jasangarria (aktibitateak egitea zaildu) 4 Jasanezina (tresna elektronikoak erabili) 5 Jasanezina (“ “ ezin erabili) 6 Jasanezina (komunikatzeko ezintasuna)	
Graphic Rating Scale	GRS	Sintomak banan bana baloratzen ditu hurrengo puntuaketaren bitartez: 1 Eza 2 Nahiko 3 Ondo	
Hospital Anxiety and Depression Scale	HADS	0-7 Normala 8-10 Zalantzakoa ≥ 11 Arazo klinikoa	
Hospice Quality of Life Index	HQLI-R	Eskala 25 itemek osatzen dute eta bakoitzaren balorazio burutzeko metodo ezberdinak erabiltzen dira. Puntuaketa 0-300 arteko izanda, 0 emaitzak bizi-kalitatea okerrean islatzen du 300eko emaitzak bizi-kalitate hoberean adierazten duen bitartean.	
Linear Analog Self-Assessment	LASA	100mm-tako lerroan X bat egiten da aztergaiaren intentsitatearen balorazio gisa eta egindako seinalea erregela batekin neurtu ezkerre, zenbakizko emaitza lortuko da. Puntuaketaren interpretazioa NRS eskalaren antzekoa izango da.	
Visual Analog Scale	VAS		
Mood Inventory		Eskalaren puntuaketa hurrengo baldintzak bete ezkerre emaitza positiboa izango da eta portaera asaldura egongo da: - "BAI" lehengo galderak dituen 13 itemetatik 7 edo gehiagori - "BAI" bigarren galderari - "Neurritzkoa" edo "larria" hirugarren galderari	
Palliative Performance Scale	PPS	Eskalak 11 puntuaketa ezberdin jaso ditzake, hau da, %100etik %0ra portzentaia hamarnaka jaitsiz doaz. %100eko emaitzak pertsona osasuntsu dagoela adierazten du %0ak pertsona hilda dagoela adierazten duen bitartean, beraz, %10aren jaitsiera bakoitzak gaixoaren egoera okerrera egiten duela adierazten du.	
Profile of Mood States	POMS	0 Ezer ez 1 Pixka bat 2 Neurritzkoa	3 Nahiko 4 Ask
Rogers' Happy/Sad Faces Assessment Tool	FACES	Aurpegizko adierazpen ezberdinak jasotzen ditu eta gaixoen aztergaiaren balorazioa burutzeko haien burua zein aurpegirekin identifikatzen duten eskatzen zaie.	
Short-Form McGill Pain Questionnaire	SFMPQ	0 Eza 1 Arina	2 Neurritzkoa 3 Bizia
State-Trait Anxiety Inventory	STAI	Puntuaketa 20 eta 80 bitartekoa da: Puntuaketa baxua → Antsietate arina Erdiko puntuaketa → Neurritzko antsietatea Puntuaketa altua → Antsietate handia	

Hori horrela, bilaketa bibliografiko hau aurrera eraman da, beti ere gaiak dituen limitazioak onartuz eta emaitzen interpretazioa kontuz egin behar dela kontuan edukiz.

ONDORIOAK

Zainketa aringarrietako gaixoek aurkezten dituzten zeinu eta sintomak antzekoak badira ere, zainketa hauek jasotzeko beharra eragiten duten patologien aniztasuna kontuan izanda, zeinu eta sintomak ezberdinak izango dira bai prebalentzian baita intentsitatean ere. Gainera, gaixotasunak aurrera egin ahala pazienteen beharrak aldatuz joaten dira eritasuna bortizkeria gehiagorekin azaltzen delako. Hortaz, ematen diren zainketak indibidualizatzeko beharra argi gelditzen da.

Zainketa aringarrietako pazienteentzako musikoterapia saio estandarizatu bat jarraitzea zeregin zaila eta desegokia izango litzateke. Alde batetik, ezarritako aktibitateek banakoaren beharrak ez asetzea eman daiteke eta bestetik, gaixo batzuek ahultasuna edo gogo ezaren eraginez jarduerak egiteko gai ez izatea gerta daiteke.

Kontsultatutako bibliografiak aurrekoa baieztatzen du. Musikoterapia saioak era estandarizatuan burutzen dituzten artikulua gutxi dira, gehiengoak gaixoen behar eta gustuetara egokitzen baitituzte saioak. Hala ere, guztietan agertzen da terapia aurretik zein ostean datu bilketa edo balorazio bat burutzeko beharra.

Beraz, interbentzioa era egokian gauzatzeko, honen aurretik zein ostean lan talde multidiziplinarraren balorazio baten bitartez gaixoaren beharrak zeintzuk diren aztertu beharko litzateke musikoterapeutak banakoari egokitutako saioa diseinatu dezan. Era berean, terapiaren eraginkortasuna frogatzeko, interbentzio oro gauzatu aurretik zein ostean erizainek zeinu eta sintomen balorazioa burutu beharko lukete horretarako egokiak diren eskalak erabiliz.

Autore ezberdinen lanak aztertu ostean terapia alternatibo honek pertsonaren gain duen eraginari dagokionez, aldaketa ugari sumatu dira bai alderdi fisikoan bai psikologikoan. Emandako onuren artean hurrengoak izan dira aipagarrienak: antsietatea eta depresioa gutxitzea, erlaxatzea, ongizatea handitzea, minaren intentsitatea jaistea eta humorea hobetzea. Aldaketa hauei esker pazienteen bizi-kalitatea hobetzen dela ondorioztatzen da.

Hala ere, gehiengoak aurretik aipatutako emaitzak baieztatzen baditu ere, badaude zenbait artikulua mina, antsietatea, astenia, okak, depresioa, jateko gogo, ongizatea, arnasketan eta nekean ematen diren aldaketak txikiak izatearen ondorioz datuak estatistikoki esanguratsuak ez direla diotenak.

Pazienteen senideek ere interbentzioari esker gaixoak aldaketak jasan dituela antzeman dute. Era berean, haietako zenbaitek lasaitzeko eta erlaxatzeko balio izan diela adierazteaz gain humore hobea dutela ere aipatzen dute. Gainera, terapia honekiko izandako esperientziaren ondorioz, egoera berdinean dauden beste paziente eta senideei gomendatzen diete.

Artikuluen kalitatea eta emaitzetan kontraesanak daudela kontuan hartuz, lortutako datuen interpretazioa kontuz egin behar da. Honen aurrean, etorkizunean terapia honen

eraginkortasunaren inguruko ikerketa gehiago burutu beharko dira. Horretarako, lagin handiagoak eta musikoterapia saio bat baino gehiago barne hartzen dituzten interbentzioak aztertzea komenigarria izango da. Gainera, aztergai izango den interbentzioa, beti ere gaixoaren beharrei egokituz, ahalik eta era estandarizatuenean aurrera eramatea egokia izan daiteke terapia honen erabilpenaren inguruko protokolo edo jarraibideak zehazteko. Datuen neurketari dagokionez, eskala balidatuen erabilpenak berebiziko garrantzia izango du ikerketa ezberdinetan lortutako emaitzak alderatu ahal izateko.

Arabako zainketa aringarrietako lan taldeak, adibidez, musikoterapia saioak burutu nahi ditu haien zerbitzuaren barnean dauden gaixoekin eta horretarako Gasteizen kokatzen den AgrupArte-ko musikoterapeuten laguntza izan dezakete. Gainera, Santiago ospitaleko UCI zerbitzuan jada musikoterapia saioak buru izan dira profesional hauen eskutik. Beraz, gure testuinguruan burutu daitekeen interbentzio bat dela baieztatu daiteke.

Kontsultatutako artikuluen arabera, musikoterapia zainketa aringarrietako gaixoen zeinu eta sintomak zein bizi-kalitatea neurri handiago edo txikiago batean hobetzen dela ikusita, helburu hori lortzeko baliabide egokia izan daiteke. Hortaz, errebisio bibliografiko hau gauzatu ostean, terapia honen erabilpena gomendatzen da musikoterapiak pertsona hauei eman diezaiekeen onura guztiak modu alternatibo eta dinamiko batean lortzeko, eta nola ez, farmakoen erabilpena eta hauek eragiten dituzten bigarren mailako ondorioak murrizteko.³⁰

BIBLIOGRAFIA

- [1] World Health Organization. Palliative care. July 2015.
- [2] McNamara B, Rosenwax LK, Holman CJ. A method for defining and estimating the palliative care population. *J Pain Symptom Manage* 2006;32(1):5-12.
- [3] Pascual A, Alonso A, Ballester R, Díez R, Duarte M, García C. Estrategia en cuidados paliativos del Sistema Nacional de Salud. España: Ministerio de sanidad y consumo; 2007.
- [4] Arrieta A, Hernández R, Meléndez A. Grupo de Trabajo Cuidados Paliativos. Cuidados Paliativos Araba. Proceso Asistencial Integrado. 1º ed. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; mayo 2012.
- [5] Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos. Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos. 1º ed. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; mayo 2008.
- [6] Quate L, Brabin E, Mitchell A. Management of pain in the terminally ill. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine* 2013;14(12):536-539.
- [7] Carvajal A, Hribernik N, Duarte E, Sanz-Rubiales A, Centeno C. The Spanish version of the Edmonton Symptom Assessment System-revised (ESAS-r): first psychometric analysis involving patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage* 2013;45(1):129-136.
- [8] Groenvold M, Petersen MA, Aaronson NK, Arraras JI, Blazeby JM, Bottomley A, et al. The development of the EORTC QLQ-C15-PAL: a shortened questionnaire for cancer patients in palliative care. *Eur J Cancer* 2006;42(1):55-64.
- [9] Díez F, Marcos JM, Balticón PM, Montes A, Bermejo JC, Merino M. Concordancia entre la escala verbal numérica y la escala visual analógica en el seguimiento del dolor agudo postoperatorio. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación* 2011;58(5):279-282.
- [10] Rico JL, Restrepo M, Molina M. Adaptación y validación de la escala hospitalaria de ansiedad y depresión (HAD) en una muestra de pacientes con cáncer del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia. *Avances en medición* 2005;3(1):73-86.
- [11] Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía de Cuidados Paliativos. Guía de cuidados paliativos 2014.
- [12] Kwekkeboom KL, Bumpus M, Wanta B, Serlin RC. Oncology nurses' use of nondrug pain interventions in practice. 2008.
- [13] World Federation of Music Therapy. What is Music Therapy?. 2011 [access 10/2016] Available at: <http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>.
- [14] Hartwig R. Music therapy in the context of palliative care in Tanzania. *Int J Palliat Nurs* 2010;16(10):499.
- [15] Del Campo P. La música en musicoterapia. *Brocar: Cuadernos de investigación histórica* 2013(37):145-154.
- [16] Pérez AM, López VC, López JA, Arias M, Fernández ML, Ros R, et al. Musicoterapia y enfermería. *Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de ATS de Valencia* 2013(102):3-6.

- [17] Consejo General de Colegios de Diplomados de Enfermería. Código Deontológico de la Enfermería española: Organización Colegial de Enfermería; 1998.
- [18] Yañez B. Musicoterapia en el paciente oncológico. *Cultura de los cuidados: Revista de enfermería y humanidades* 2011(29):57-73.
- [19] Serra M. Musicoterapia, en sintonía al final de la vida. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* 2016;10:35-50.
- [20] Richards T, Johnson J, Sparks A, Emerson H. The effect of music therapy on patients' perception and manifestation of pain, anxiety, and patient satisfaction. *Medsurg Nursing* 2007;16(1):7.
- [21] Evans D. The effectiveness of music as an intervention for hospital patients: a systematic review. *J Adv Nurs* 2002;37(1):8-18.
- [22] Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6º ed. España: Elsevier; 2013.
- [23] Kemper KJ, Danhauer SC. Music as therapy. *South Med J* 2005;98(3):282-288.
- [24] Hogan BE. Soul music in the twilight years: music therapy and the dying process. *Topics in Geriatric Rehabilitation* 2003;19(4):275-281.
- [25] Gegus J. Nurses' Awareness of and Intention to Use Music Therapy in Practice 2013.
- [26] Gallagher LM. The role of music therapy in palliative medicine and supportive care. *Seminars in oncology*: Elsevier; 2011.
- [27] Gallagher LM, Lagman R, Walsh D, Davis MP, LeGrand SB. The clinical effects of music therapy in palliative medicine. *Supportive care in cancer* 2006;14(8):859-866
- [28] Almansa P. La terapia musical como intervención enfermera. *Enfermería Global—Revista electrónica semestral de enfermería* 2003(2).
- [29] Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002, de 14 de noviembre. *Boletín Oficial del Estado*, nº 274 (15-11-2002).
- [30] Bowers TA, Wetsel MA. Utilization of music therapy in palliative and hospice care: an integrative review. *Journal of Hospice & Palliative Nursing* 2014;16(4):231-239.
- [31] Nakayama H, Kikuta F, Takeda H. A pilot study on effectiveness of music therapy in hospice in Japan. *J Music Ther* 2009 Summer;46(2):160-172.
- [32] Planas J, Escude N, Farriols C, Villar H, Mercadé J, Ruiz AI, et al. Effectiveness of music therapy in advanced cancer patients admitted to a palliative care unit: A non-randomized controlled, clinical trial. *Music and Medicine* 2015;7(1):23-31.
- [33] Warth M, Kessler J, Kotz S, Hillecke TK, Bardenheuer HJ. Effects of vibroacoustic stimulation in music therapy for palliative care patients: a feasibility study. *BMC complementary and alternative medicine* 2015;15(1):1.
- [34] Warth M, Kessler J, Hillecke TK, Bardenheuer HJ. Music Therapy in Palliative Care. A Randomized Controlled Trial to Evaluate Effects on Relaxation. 2015(112):788-94.

- [35]Gutgsell KJ, Schluchter M, Margevicius S, DeGolia PA, McLaughlin B, Harris M, et al. Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial. *J Pain Symptom Manage* 2013;45(5):822-831.
- [36]Teut M, Dietrich C, Deutz B, Mittring N, Witt CM. Perceived outcomes of music therapy with Body Tambura in end of life care—a qualitative pilot study. *BMC palliative care* 2014;13(1):18.
- [37]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):394-399.
- [38]Horne-Thompson A, Grocke D. The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill. *J Palliat Med* 2008;11(4):582-590.
- [39]Nguyen JT. The Effect of Music Therapy on End-of-Life Patients' Quality of Life, Emotional State, and Family Satisfaction as Measured by Self-Report [Thesis]. Tallahassee; 2003.
- [40]Hilliard RE. The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. *J Music Ther* 2003 Summer;40(2):113-137.
- [41]Krout RE. The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients. *Am J Hosp Palliat Care* 2001 Nov-Dec;18(6):383-390.
- [42]Curtis SL. Music therapy and the symphony: A university-community collaborative project in palliative care. *Music and Medicine* 2011;3(1):20-26.
- [43]Horne-Thompson A, Bramley R. The benefits of interdisciplinary practice in a palliative care setting: a music therapy and physiotherapy pilot project. *Progress in Palliative Care* 2011;19(6):304-308.
- [44]Serra M, de Luis MJ, Valls J. Evaluación de un programa de musicoterapia en una unidad de cuidados paliativos. La perspectiva de los cuidadores. *Medicina Paliativa* 2014; 23(3):129-140.
- [45]Lee HJ. The Effect of Live Music via the Iso-Principle on Pain Management in Palliative Care as Measured by Self-Report Using a Graphic Rating Scale (GRS) and Pulse Rate [Thesis]. Tallahassee; 2005.
- [46]Hilliard RE. Music Therapy in Hospice and Palliative Care: a Review of the Empirical Data. *Evid Based Complement Alternat Med* 2005 Jun;2(2):173-178.
- [47]Ganzini L, Rakoski A, Cohn S, Mularski RA. Family members' views on the benefits of harp music vigils for terminally-ill or dying loved ones. *Palliative and Supportive Care* 2015;13(01):41-44.
- [48]Clements-Cortés A. Development and efficacy of music therapy techniques within palliative care. *Complementary therapies in clinical practice* 2016;23:125-129



ERANSKINAK

ERANSKINA 1: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS DE EDMONTON (ESAS-r)

Por favor, marque el número que describa mejor cómo se siente AHORA

MINIMO SINTOMA	INTENSIDAD											MAXIMO SINTOMA
Sin dolor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Máximo dolor
Sin cansancio	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Máximo cansancio
Sin nauseas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Máxima nausea
Sin depresión	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Máxima depresión
Sin ansiedad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Máxima ansiedad
Sin somnolencia	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Máxima somnolencia
Buen apetito	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sin apetito
Máximo bienestar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Máximo malestar
Sin falta de aire	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Máxima falta de aire
Sin dificultad para dormir	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Máxima dificultad para dormir

Valoración:

- 0 Ausencia
- 1-3 Leve
- 4-6 Moderado
- 7-9 Intenso
- 10 Muy intenso

ERANSKINA 2: EORTC-QLQ-C15-PAL



EORTC QLQ-C15-PAL (versión 1)

Estamos interesados en conocer algunas cosas sobre usted y su salud. Por favor, responda a todas las preguntas personalmente, rodeando con un círculo el número que mejor se aplique a su caso. No hay contestaciones "acertadas" o "desacertadas". La información que nos proporcione será estrictamente confidencial.

Por favor ponga sus iniciales:

□□□□□

Su fecha de nacimiento (día, mes, año):

□□□□□□□□□□

Fecha de hoy (día, mes, año):

□□□□□□□□□□

	En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1. ¿Tiene alguna dificultad para dar un paseo <u>corto</u> fuera de casa?	1	2	3	4
2. ¿Tiene que permanecer en la cama o sentado/a en una silla durante el día?	1	2	3	4
3. ¿Necesita ayuda para comer, vestirse, asearse o ir al servicio?	1	2	3	4

Durante la semana pasada:

	En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
4. ¿Tuvo sensación de "falta de aire" o dificultad para respirar?	1	2	3	4
5. ¿Ha tenido dolor?	1	2	3	4
6. ¿Ha tenido dificultades para dormir?	1	2	3	4
7. ¿Se ha sentido débil?	1	2	3	4
8. ¿Le ha faltado el apetito?	1	2	3	4
9. ¿Ha tenido náuseas?	1	2	3	4

Por favor, continúe en la página siguiente

Durante la semana pasada:	En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
10. ¿Ha estado estreñado/a?	1	2	3	4
11. ¿Estuvo cansado/a?	1	2	3	4
12. ¿Interfirió algún dolor en sus actividades diarias?	1	2	3	4
13. ¿Se sintió nervioso/a?	1	2	3	4
14. ¿Se sintió deprimido/a?	1	2	3	4

Por favor en la siguiente pregunta, ponga un círculo en el número del 1 al 7 que mejor se aplique a usted

15. ¿Cómo valoraría su calidad de vida en general durante la semana pasada?

1	2	3	4	5	6	7
Pésima						Excelente

Valoración:

- 1 En absoluto
- 2 Un poco
- 3 Bastante
- 4 Mucho

ERASNKINA 3: ESKALA FACIAL CATEGORICA NUMERICA



Valoración:

- 0 Sin dolor
- 1-3 Dolor leve
- 3-5 Dolor moderado
- 5-7 Dolor intenso
- 7-9 Dolor muy severo
- 10 Máximo dolor

ERANSKINA 4: ESCALA HOSPITALARIA DE ANSIEDAD Y DEPRESION (HAD)

Este cuestionario ha sido confeccionado para ayudar a que su médico sepa cómo se siente usted afectiva y emocionalmente. No es preciso que preste atención a los números que aparecen a la izquierda. Lea cada pregunta y subraye la respuesta que usted considere que coincide con su propio estado emocional en la última semana.

No es necesario que piense mucho tiempo cada respuesta: en este cuestionario las respuestas espontáneas tienen más valor que las que se piensan mucho.

A.1. Me siento tenso/a o nervioso/a:

3. Casi todo el día
2. Gran parte del día
1. De vez en cuando
0. Nunca

D.1. Sigo disfrutando de las cosas como siempre:

0. Ciertamente, igual que antes
1. No tanto como antes
2. Solamente un poco
3. Ya no disfruto con nada

A.2. Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder:

3. Sí, y muy intenso
2. Sí, pero no muy intenso
1. Sí, pero no me preocupa
0. No siento nada de eso

D.2. Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas:

0. Igual que siempre
1. Actualmente, algo menos
2. Actualmente, mucho menos
3. Actualmente, en absoluto

A.3. Tengo la cabeza llena de preocupaciones:

3. Casi todo el día
2. Gran parte del día
1. De vez en cuando
0. Nunca

D.3. Me siento alegre:

3. Nunca
2. Muy pocas veces
1. En algunas ocasiones
0. Gran parte del día

A.4. Soy capaz de permanecer sentado/a tranquilo/a y relajado/a:

0. Siempre
1. A menudo
2. Raras veces
3. Nunca

D.4. Me siento lento/a y torpe:

3. Gran parte del día
2. A menudo
1. A veces
0. Nunca

A.5. Experimento una desagradable sensación de “nervios y hormigueos” en el estómago:

0. Nunca
1. Sólo en algunas ocasiones
2. A menudo
3. Muy a menudo

D.5. He perdido el interés por mi aspecto personal:

3. Completamente
2. No me cuido como debería hacerlo
1. Es posible que no me cuide como debiera
0. Me cuido como siempre lo he hecho

A.6. Me siento inquieto/a como si no pudiera parar de moverme:

3. Realmente mucho
2. Bastante
1. No mucho
0. Nunca

D.6. Espero las cosas con ilusión:

0. Como siempre
1. Algo menos que antes
2. Mucho menos que antes
3. En absoluto

A.7. Experimento de repente sensaciones de gran angustia o temor:

3. Muy a menudo
2. Con cierta frecuencia
1. Raramente
0. Nunca

D.7. Soy capaz de disfrutar con un buen libro o con un buen programa de radio o televisión:

0. A menudo
1. Algunas veces
2. Pocas veces
3. Casi nunca

Valoración:

- | | |
|-------|------------------|
| 0 – 7 | Normal |
| 8 –10 | Dudoso |
| ≥ 11 | Problema clínico |

ERANSKINA 5: KONTZEPTU TAULA

KONTZEPTUA	SINONIMOA (lengoaia naturala)	INGELESA	DESKRIPTOREA (lengoaia kontrolatua)
Erizain arreta	Intervención enfermera Cuidados enfermeros Atención de enfermería Abordaje de la enfermera Papel de la enfermera Rol de enfermera	Nurse intervention Nursing care Nurse practice Caregiver involvement	<ul style="list-style-type: none"> • MeSH (Medline): nurses • Emtree (EMBASE): nurse; nurse practice; nursing; nursing care; patient care • Descriptores de CINAHL: intervenciones de enfermería; nurse role; nursing care; nursing intervention • Palabras clave (PsycINFO): nurses; nursing; intervention • JBI: nurse; nursing care, nurse intervention; nurse practice; nurse role
Musikoterapia	Musicoterapia Terapia musical	Music therapy Music treatment	<ul style="list-style-type: none"> • MeSH (Medline): music; music therapy • Emtree (EMBASE): music; music therapy • Descriptores de CINAHL: music; music therapy • Palabras clave (PsycINFO): music; music therapy • JBI: music; music therapy
Zainketa aringarriak	Cuidados paliativos Terapia paliativa Cuidados al final de la vida Atención sanitaria paliativa	Palliative care Palliative therapy Cares in end of live Terminal care	<ul style="list-style-type: none"> • MeSH (Medline): palliative care; terminal care • Emtree (EMBASE): palliative therapy; palliative nursing; terminal care; terminally ill patient • Descriptores de CINAHL: palliative care; end of live care; terminal care; care of the dying; palliative nursing; palliative medicine • Palabras clave (PsycINFO): palliative care; terminally ill; "death and dying" • JBI: palliative care; palliative therapy; palliative nursing; terminally ill patients; terminal care; care of the dying.

ERANSKINA 6: BILAKETA PROZESUA

■ Erabilitakoak
 ■ Errepikatuetak
 ■ Ezin da full text lortu

DATU-BASEAK	EKUAZIOA	EMAITZAK	BILAKETAREN BALORAZIOA	BALIO DUTEN EMAITZAK	BILAKETA DATA	
Medline	Palliative care AND music	19	Bilaketa egokia izan bada ere, artikulua askok ez dituzte barneratze irizpideak betetzen. Gainera, artikulua bat errepikatuta dago eta hiru <i>full text</i> mailan baztertu dira.	1	<ul style="list-style-type: none"> Effects of vibroacoustic stimulation in music therapy for palliative care patients: a feasibility study 	02/01/2017
	Palliative care AND music therapy	95	Emaitza ugari agertu dira. Hala ere, 4 artikulua soilik hautatu dira, horietako bat errepikatuta dagoelarik. Zenbait artikulua ezin izan dira lortu eta zeko eta horietako bat errepikatuta dago. Gainera, zenbait artikulua ezin izan dira lortu eta hamabi <i>full text</i> mailan kanporatu dira.	7	<ul style="list-style-type: none"> Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial The clinical effects of music therapy in palliative medicine. The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill. Effects of vibroacoustic stimulation in music therapy for palliative care patients: a feasibility study Bringing music to life: a study of music therapy and palliative care experiences in a cancer hospital. Music therapy as psychospiritual process in palliative care. On a personal note: a music therapist's reflections on working with those who are living with a terminal illness. 	
	Terminal care AND music	11	Emaitza kopurua egokia izan bada ere, artikulua	0		

			askok ez dituzte barneratze irizpideak jarraitzen eta hiru errepikatuta daude.			
	Terminal care AND music therapy	52	Eraitza ugari lortu dira, baina hogeita errepikatutako hogeita hiru artikuluak kendu ostean artikuluak dituzte barneratze irizpideak bete eta bi ezin izan dira <i>full text</i> -ea lortu. Artikulu bat <i>full text</i> mailan kanporatu izan da.	3	<ul style="list-style-type: none"> • Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial • Effects of music and music therapy on medical patients: a metaanalysis of the research and implications for the future. • Music therapy with persons who are indigent and terminally ill. 	
EMBASE	Music OR music therapy AND palliative therapy OR terminal care OR Palliative nursing OR terminally ill patient	345	Bilaketa ekuazioa zabalegia denez bilaketa errepikatuko da limiteak ezarriz	-		05/01/2017
	Music OR music therapy AND palliative therapy OR terminal care OR Palliative nursing OR terminally ill patient <i>limit to (English language and</i>	269	Filtroa jarri bada ere eraitza asko lortu dira. Gaiari egokitzen diren artikuluak urritasuna kontuan hartuta ez dira filtro gehiago ezarri. la artikuluak erdia	20	<ul style="list-style-type: none"> • Family members' views on the benefits of harp music vigils for terminally-ill or dying loved ones • Music therapy in palliative care: A randomized controlled trial to evaluate effects on relaxation • Music therapy in hospice and palliative care: a review of the empirical data • Perceived outcomes of music therapy with Body Tambura in end of life care - A qualitative pilot study • Prospective Study on Music Therapy in Terminally Ill Cancer Patients during Specialized Inpatient Palliative Care. 	

	yr="2001-2017")		errepikatuta daude eta beste hainbatek ez dituzte barneratze irizpideak betetzen. Aztertu nahi diren hamar artikulua ezin izan dira lortu eta hamabi <i>full text</i> mailan kanporatu dira. Azkenean, zazpi artikulua berri hautatu dira errebisio bibliografikoa egiteko eta hiru jada aukeratuta zeuden.		<ul style="list-style-type: none"> • The benefits of interdisciplinary practice in a palliative care setting: a music therapy and physiotherapy pilot project • The Effects of Music Therapy on the Quality and Length of Life of People Diagnosed with Terminal Cancer • Effects of vibroacoustic stimulation in music therapy for palliative care patients: a feasibility study • Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial • The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill • Complementary therapies, herbs, and other OTC Agents. • Effects of music and music therapy on medical patients: A meta-analysis of the research and implications for the future • Evidence-based music therapy interventions for symptom management in palliative medicine • Management of pain in the terminally ill. • Mixed pain and comorbidities in palliative care: Case study • "Music as a comfort measure to improve the quality of life for patients receiving Palliative Care" • Music as medicine: Music-thanatology and the compounding of art and science into palliative music prescriptions • Music therapy in palliative care: results of a randomized, controlled trial on psychophysiological indicators of relaxation and well-being • Needs, symptoms, and outcome of patients with advanced head and neck cancer treated on a palliative care inpatient ward • When the music's over, turn out the lights-end-of-life wishes of homeless persons in When the music's over, turn out the lights-end-of-life wishes of homeless persons in 	
PsycINFO	Palliative care OR terminally ill or "death and dying" AND music	194	Bilaketa ekuazioa zabalegia denez bilaketa errepikatuko da limiteak	-		06/01/2017

	OR music therapy		ezarriz.			
	Palliative care OR terminally ill OR "death and dying" AND music OR music therapy <i>limit to (English language and yr="2001-2017")</i>	144	Filtroa jarri bada ere emaitza asko lortu dira. Gaiari egokitzen diren artikuluaren urritasuna kontuan hartuta ez dira filtro gehiago ezarri. Aukeraketa prozesua egin eta gero sei artikuluko <i>full text</i> mailan kanporatu dira, bost artikuluko hautatu dira, horietako bi errepikatuta daudelarik	10	<ul style="list-style-type: none"> Effectiveness of music therapy in advanced cancer patients admitted to a palliative care unit: A non-randomized controlled, clinical trial. Music therapy and the symphony: A university-community collaborative project in palliative care. The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients Music therapy in palliative care: A randomized controlled trial to evaluate effects on relaxation Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill. Objectivist and constructivist music therapy research in oncology and palliative care: An overview and reflection. Review of Soothing relaxation journeys The role of music therapy in facilitating relationship completion in end-of-life care The use of music-thanatology with palliative and end-of-life populations in healthcare settings 	
JB1	Palliative care OR terminally ill patients OR palliative therapy OR terminal care OR palliative nursing OR care of the dying AND music OR music therapy	28	Emaitza aldetik bilaketa egokia izan bada ere, zortzi artikuluko errepikatuta daude eta hamahiru izenagatik kanporatu dira. Gainera, bi artikuluko ezin izan dira lortu eta beste bost <i>full text</i> -a irakurri ostean alboratu dira.	2	<ul style="list-style-type: none"> Practice Guideline Dissemination and Implementation Strategies for Healthcare Teams and Team-Based Practice: a systematic review Strategies to promote coping and resilience in oncology and palliative care nurses caring for adult patients with malignancy: a comprehensive systematic review 	07/01/2017

<p>CINHAL</p>	<p>Palliative care OR end of life care OR terminal care OR care of the dying OR palliative nursing OR palliative medicine AND music therapy OR music</p> <p><i>Limitadores - Fecha de publicación: 20010101-20171231</i></p> <p><i>Especificar por Language: - english</i></p>	<p>171</p>	<p>Ekuazio honekin egindako lehengo bilaketari filtroa ezarri arren emaitza asko lortu dira. Gaiari egokitzen diren artikuluen urritasuna kontuan hartuta ez dira filtro gehiago ezarri. Errepikatuta dauden hirurogeita hamahiru artikulua eta barneratze irizpideak betetzen ez dituzten artikulua baztertu ostean artikulua berri bat hautatu da. Gainera, aurretik aukeratuta dauden bost artikulua agertu dira eta beste lau artikulua <i>full text</i> mailan baztertu dira.</p>	<p>8</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilization of Music Therapy in Palliative and Hospice Care • Prospective Study on Music Therapy in Terminally Ill Cancer Patients during Specialized Inpatient Palliative Care • Family members' views on the benefits of harp music vigils for terminally-ill or dying loved ones • The benefits of interdisciplinary practice in a palliative care setting: a music therapy and physiotherapy pilot project • Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial • The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill • Experience of terminally ill patients with music therapy: a literature review. • The effectiveness of receptive music therapy in palliative care: results of a randomized, controlled trial. 	<p>24/01/2017</p>
----------------------	--	------------	--	----------	--	-------------------

ESKUZKO BILAKETAK	EKUAZIOA	EMAITZAK		BALIO DUTEN EMAITZAK	BILAKETA DATA
Journal of music therapy	Palliative care AND music therapy	21	1	•The Effects of Music Therapy on the Quality and Length of Life of People Diagnosed with Terminal Cancer	16/02/2017
	Music therapy AND terminally ill patients	12	1	•The Effects of Music Therapy on the Quality and Length of Life of People Diagnosed with Terminal Cancer	
Complementary Therapies in Clinical Practice	Palliative care AND music therapy	23	0		16/02/2017
Journal of Pain and Symptom Management	Palliative care AND music therapy	78	2	•Music Therapy Reduces Pain in Palliative Care Patients: A Randomized Controlled Trial •Complementary and Alternative Medicine in the Management of Pain, Dyspnea, and Nausea and Vomiting Near the End of Life: A Systematic Review	16/02/2017
	Palliative medicine AND music therapy	54	2	•Music Therapy Reduces Pain in Palliative Care Patients: A Randomized Controlled Trial •Complementary and Alternative Medicine for Management of Symptoms in Hospice & Palliative Care	
	Terminally ill AND music therapy	22	0	Erabilgarriak izan zitezkeen bi artikuluak <i>full text</i> mailan kanporatu dira	
Complementary Therapies in Medicine	Palliative care AND music therapy	29	0	Artikuluak ez dute gaiarekin bat egiten	16/02/2017
	Terminally ill AND music therapy	3	0	Artikuluak ez dute gaiarekin bat egiten	
International Journal of Nursing Studies	Palliative care AND music therapy	12	0	Artikuluak ez dute gaiarekin bat egiten	16/02/2017
Journal of Professional	Palliative medicine AND music therapy	8	0	Artikuluak ez dute gaiarekin bat egiten	16/02/2017

Nursing					
European Journal of Pain	Terminally ill AND music therapy	4	0	Artikuluek ez dute gaiarekin bat egiten	16/02/2017
Nursing (ed Española)	Cuidados paliativos AND musicoterapia	5	0	Artikuluek ez dute gaiarekin bat egiten	16/02/2017
	Cuidados al final de la vida AND musicoterapia	2	0	Artikuluek ez dute gaiarekin bat egiten	
Medicina Paliativa	Cuidados paliativos AND musicoterapia Cuidados al final de la vida AND musicoterapia	3	1	•Evaluación de un programa de musicoterapia en una unidad de cuidados paliativos. La perspectiva de los cuidadores	16/02/2017
Enfermería Clínica	Cuidados al final de la vida AND musicoterapia	2	0	Artikuluek ez dute gaiarekin bat egiten	16/02/2017
Journal of advanced nursing	Palliative care in Article Titles AND music therapy in Article Titles	2	0	Erabilgarriak izan zitezkeen bi artikulua <i>full text</i> mailan kanporatu dira	16/02/2017

PRAKTIKA KLINIKORAKO GIDAK		EKUAZIOA	EMAITZAK	BALIO DUTEN EMAITZAK	BILAKETA DATA
RNAO	Music therapy	1	0	Ez dira bilaketa gehiago egin musikoterapiaren inguruko artikulua bakarrak ez duelako zainketa aringarriekin zer ikusirik.	16/02/2017
OSTEBA	Musicoterapia	0	-	Ez dago musikoterapiarekin erlazionatutako emaitzarik	16/02/2017
Guía Salud	Musicoterapia	0	-	Ez dago musikoterapiarekin erlazionatutako emaitzarik	16/02/2017

ARTIKULUEN BIBLIOGRAFIAREN AZTERKETA	
How Music-Inspired Weeping Can Help Terminally Ill Patients	<ul style="list-style-type: none"> • Music Therapy in Hospice and Palliative Care: a Review of the Empirical Data • The Effects of Music Therapy on the Quality and Length of Life of People Diagnosed with Terminal Cancer
Methodological challenges for music therapy controlled clinical trials in palliative care	<ul style="list-style-type: none"> • The effect of patient preferred live versus recorded music on nonresponsive patients in the hospice setting as evidenced by physiological and behavioural states • The effect of music therapy on end-of-life patients' quality of life, emotional state, and family satisfaction as measured by self-report • Music therapy reduces pain in palliative care patients: A randomized controlled trial • The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill • The effect of live music via the iso-principle on pain management in palliative care as measured by self-report using a graphic rating scale (grs) and pulse rate • The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer • Comparison of the effects of music and conversation on hospice patient's predisposition to communicate and communication behaviours
Music therapy (adults): palliative care	<ul style="list-style-type: none"> • Music therapy reduces pain in palliative care patients: A randomized controlled trial. • The clinical effects of music therapy in palliative medicine.
Music Therapy Clinical Practice in Hospice: Differences Between Home and Nursing Home Delivery	<ul style="list-style-type: none"> • The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill • The effect of music therapy on end-of-life patients' quality of life, emotional state, and family satisfaction as measured by self-report • The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. • The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients.
Music therapy to promote psychological and physiological relaxation in palliative care patients: Protocol of a randomized controlled trial	<ul style="list-style-type: none"> • A pilot study on effectiveness of music therapy in hospice in Japan. • The effect of live music via the iso-principle on pain management in palliative care as measured by self-report using a graphic rating scale (grs) and pulse rate • Music therapy and the symphony: A university-community collaborative project in palliative care • Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial • Perceived outcomes of music therapy with Body Tambura in end of life care - a qualitative pilot study • The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill. • The effect of music therapy on end-of-life patients' quality of life, emotional state, and family satisfaction as measured by self-report • The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer • The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients
Randomized controlled trials of non-medical and non-surgical therapies for palliative care: a literature review	<ul style="list-style-type: none"> • The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer.
The meaning of the music: the role of music in	<ul style="list-style-type: none"> • Music therapy in hospice and palliative care: a review of the empirical data. • The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer

<p>palliative care music therapy as perceived by bereaved caregivers of advanced cancer patients</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Spirituality and music therapy at the end-of life • The use of music therapy to address the suffering in advanced cancer pain
<p>The Role of Music Therapy in Palliative Medicine and Supportive Care</p>	<ul style="list-style-type: none"> • The clinical effects of music therapy in palliative medicine
<p>The spiritual meaning of pre-loss music therapy to bereaved caregivers of advanced cancer patients</p>	<ul style="list-style-type: none"> • The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. • Music therapy and spirituality and the challenges of end-stage illness
<p>Use of music in palliative care. <upotreba glazbe u palijativnoj skrbi.></p>	<ul style="list-style-type: none"> • The clinical effects of music therapy in palliative medicine • The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill. • The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer • Music therapy in palliative care: A state of the art.

ERANSKINA 7: IKERKETA KUANTITATIBOKO AZTERKETEN IRAKURKETA KRITIKORAKO GIDOIA

ARTIKULUAUAK:

1. Gallagher LM, Lagman R, Walsh D, Davis MP, LeGrand SB. The clinical effects of music therapy in palliative medicine. *Supportive care in cancer* 2006;14(8):859-866
2. Nakayama H, Kikuta F, Takeda H. A pilot study on effectiveness of music therapy in hospice in Japan. *J Music Ther* 2009 Summer;46(2):160-172.
3. Planas J, Escude N, Farriols C, Villar H, Mercadé J, Ruiz AI, Mojal S, Rossetti A. Effectiveness of music therapy in advanced cancer patients admitted to a palliative care unit: A non-randomized controlled, clinical trial. *Music and Medicine* 2015;7(1):23-31.
4. Warth M, Kessler J, Hillecke TK, Bardenheuer HJ. Music Therapy in Palliative Care. A Randomized Controlled Trial to Evaluate Effects on Relaxation. 2015(112):788-94
5. Gutgsell KJ, Schluchter M, Margevicius S, DeGolia PA, McLaughlin B, Harris M, Wiencek C. Music therapy reduces pain in palliative care patients: a randomized controlled trial. *J Pain Symptom Manage* 2013;45(5):822-831.
6. Horne-Thompson A, Grocke D. The effect of music therapy on anxiety in patients who are terminally ill. *J Palliat Med* 2008;11(4):582-590.
7. Nguyen JT. The Effect of Music Therapy on End-of-Life Patients' Quality of Life, Emotional State, and Family Satisfaction as Measured by Self-Report [Thesis]. Tallahassee; 2003.
8. Hilliard RE. The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. *J Music Ther* 2003 Summer;40(2):113-137.
9. Krout RE. The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients. *Am J Hosp Palliat Care* 2001 Nov-Dec;18(6):383-390.
10. Curtis SL. Music therapy and the symphony: A university-community collaborative project in palliative care. *Music and Medicine* 2011;3(1):20-26.
11. Horne-Thompson A, Bramley R. The benefits of interdisciplinary practice in a palliative care setting: a music therapy and physiotherapy pilot project. *Progress in Palliative Care* 2011;19(6):304-308.
12. Lee HJ. The Effect of Live Music via the Iso-Principle on Pain Management in Palliative Care as Measured by Self-Report Using a Graphic Rating Scale (GRS) and Pulse Rate [Thesis]. Tallahassee; 2005.

	Irizpideak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Helburuak eta hipotesiak	Helburuak edo/eta hipotesiak argi eta garbi zehaztuta daude?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
Diseinua	Erabilitako diseinu mota egokia da ikerketaren helbururako (helburuak edo/eta hipotesiak)?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Esku-hartze azterlan bat edo azterlan esperimental bat bada, esku-hartzea egokia	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez

	dela ziurta dezakezu? Esku-hartzea sistematikoki ezartzeko neurriak jartzen dira?												
Populazioaren kontzeptua eta lagina	Populazioa identifikatu eta deskribatu egin da?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Laginketa-estrategia egokia da?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Laginaren neurria edo azterlanean parte hartu behar duten kasuen edo pertsonek kopurua behar bezala kalkulatu dela adierazten duten seinaleak daude?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
Aldagaien neurketa	Datuak behar bezala neurtu direla ziurta dezakezu?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
Alborapenen kontrola	Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada: Esku-hartze eta kontrol taldeak nahaste- -aldagaiei dagokienez homogeneoak direla ziurta dezakezu?	Ez dago talde esperimentalik	Ez dago talde esperimentalik	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Ez dago talde esperimentalik	Ez dago talde esperimentalik	Ez dago talde esperimentalik	Ez dago talde esperimentalik	Bai
				Ez	Ez	Ez	Ez	Ez					Ez
		Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada:	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Ikertzailea edo ikertua ezkutatzeko estrategiarik dago?												

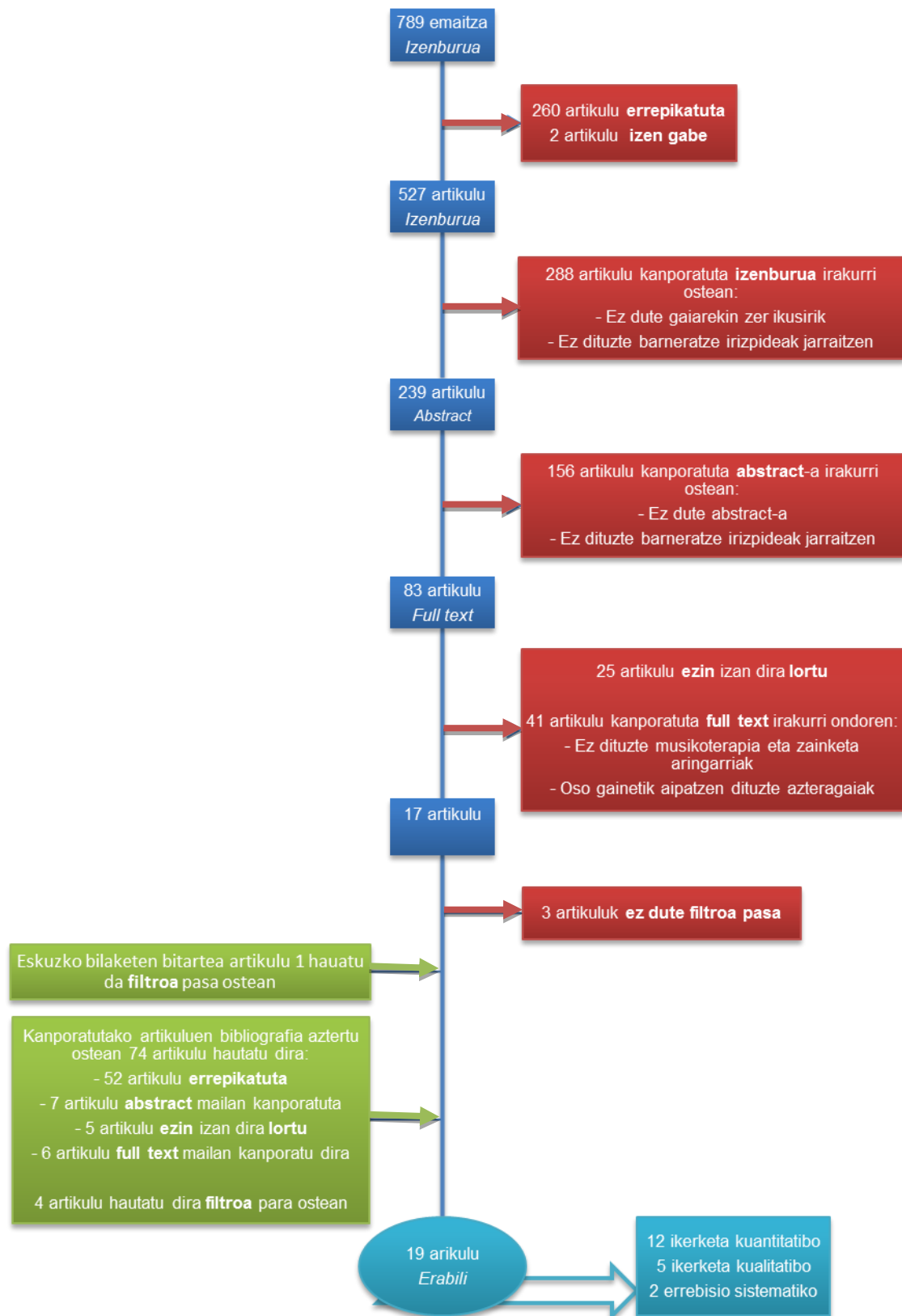
Emaitzak	Emaitez, eztabaidak eta ondorioek ikerketaren galderari edo/eta hipotesiari erantzuten diete?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
Amaitu balorazioa	Azterketa zure azken berrikuspenerako erabiliko zenuke?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez

ARTIKULUA: Music therapy in palliative care. A randomized controlled trial to evaluate effects on relaxation			
Helburuak eta hipotesiak	Helburuak edo/eta hipotesiak argi eta garbi zehaztuta daude?	Bai	Zergatik? Helburua zainketa aringarrietako gaixoen gain MT-ren efektua aztertzea.
		Ez	Gainera, erlaxazio ariketen eta MT-ren konbinaketak hurrengo puntuak lortzeko erabil daitezkeen hipotesia azaltzen da: - Erlaxazioa, ongizatea eta min akutuaren hobekuntza - Erlaxazio psikosoziala eragitea - Osasunaren ondoriozko bizi-kalitatearen hobekuntza
Diseinua	Erabilitako diseinu-mota egokia da ikerketaren helburuari dagokionez (helburuak edo/eta hipotesiak)?	Bai	Zergatik? Zenbait arlotan MT-ren eraginkortasuna frogatu nahi dela kontuan izanda, diseinua egokia da. Ausazko esleipen kontrolatuaren bidez kontrol eta interbentzio taldeak sortzen dira bi taldetan lortutako emaitzak alderatzeko.
	Esku-hartze azterlan bat edo azterlan experimental bat bada, esku-hartzea egokia dela ziurta dezakezu? Esku-hartzea sistematikoki ezartzeko neurriak jartzen dira?	Bai	Zergatik? Esku-hartzea egokia izan da, izan ere, MT saioak estandarizatutako prozedura burutzeko heziketa jaso duen musikoterapeuta batek burutu ditu. Kontrol taldeari dagokionez, ikerketa laguntzaileak eraman du saioa aurrera. Gainera, bi taldeetan burututako interbentzioak azaldu egiten dira erabilitako teknikak eta hauetarako erabilitako denbora zehaztuz.
Populazioaren kontzeptua eta lagina	Populazioa identifikatu eta deskribatu egin da?	Bai	Zergatik? Emaitzen barnean <i>Sample Description</i> atalean populazioaren deskribapena egiten da adina, sexua eta minbizi mota adieraziz.
	Laginketa-estrategia egokia da?	Bai	Zergatik? Barneratze eta kanporatze irizpideak betetzen dituzten gaixoei ikerketan parte hartzeko aukera eskaintzen zaie honen

			inguruko informazioa emanaz. Behin hori eginda, ausazko esleipen kontrolatuaren bitartez kontrol eta interbentzio taldeak osatu dira bakoitzak 42 partaide edukiz.
	Laginaren neurria edo azterlanean parte hartu behar duten kasuen edo pertsonen kopurua behar bezala kalkulatu dela adierazten duten seinaleak daude?	Bai Ez	Zergatik? Ikerketarako beharrezkoa den populazioaren kalkulua zehatz mehatz zein den agertzen ez bada ere, laginaren kalkulua argitaratuta dagoen ikerketaren protokoloan kontsulta daitekeela azaltzen da.
Aldagaiaren neurketa	Datuak behar bezala neurtu direla ziurta dezakezu?	Bai Ez	Zergatik? Datuak ikerketa laguntzaileak neurtu ditu baliostatuta dauden VAS zein EORTC QLQ-C15-PAL eskalen eta pulxiosimetro baten bitartez.
Alborapenen kontrola	Azterlana eraginkortasuneko edo harremaneko den: Esku-hartze eta kontrol taldeak nahaste-aldagaiei dagokienez homogeneoak direla ziurta dezakezu?	Bai Ez	Zergatik? Ikerketa aurretik bi taldeen konparaketa egiten da chi-square eta t-test bitartez eta ez dago ezberdintasun estatistikorik adina, sexua, diagnostikoa, egoera funtzional eta erlaxazio ariketekiko interes mailan.
	Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada: Ikertzailea edo ikertua ezkutatzeko estrategiarik dago?	Bai Ez	Zergatik? Parte hartzaileei ikerketaren nondik norakoak azaltzerakoan bi interbentzioak eraginkortasun berdina dutela azaltzen zaie eta ikerketan barneratzeko baimen idatzia eman ostean ordenagailuak talde ezberdinetan esleitzen ditu. Beraz, ikertuak ikerketaren hipotesiekiko itsututa daude.

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Emaitzak</p>	<p>Emaitez, eztabaidak eta ondorioek ikerketaren galderari edo/eta hipotesiari erantzuten diete?</p>	<p>Bai Ez</p>	<p>Zergatik? Ondorioetan argi azaltzen da hipotesi bakoitza dagokion emaitza. Alde batetik, zainketa aringarrietako gaixoen erlaxazio eta ongizatearen inguruan duten pertzepzioa hobetu egiten da. Bestetik, bizi-kalitatearen hobekuntza nabariagoa da MT jaso duen taldean. Hala ere, MT-k minaren murrizpenean eragina duelaren hipotesia ezin izan da baieztatu interbentzioa burutzerakoan minaren tratamendua martxan jarrita zegoelako.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Azken balorazioa</p>	<p>Azterketa zure azken berrikuspenerako erabiliko zenuke?</p>	<p>Bai Ez</p>	<p>Zergatik? Artikuluak filtroaren item guztiak betetzen dituela ikusita berrikuspenean erabiltzeko baliabide egokia da.</p>

ERANSKINA 8: FLUXU DIAGRAMA



ERANSKINA 9: EMAITZEN TAULA

MT Musikoterapia

IZENBURUA	EGILEA	URTEA	LEKUA	LANAREN HELBURUA(K)	LAGINA	PARTE HARTZAILEAK	ARTIKULU/IKERKETA MOTA	IDEIA NAGUSIA
A Pilot Study on Effectiveness of Music Therapy in Hospice in Japan	Nakayama H, Kikuta F, Takeda H	2009	Hokkaido, Japonia	Musikoterapiak pazienteen gain duen efektua aztertzea aldi berean adierazle subjektibo eta objektiboen neurketa eginez	10	Nikko Kinen ospitaleko Caress Mark hospizioko zainekta aringarrietako gaixoak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> • MT zainketa aringarrietan estresa eta antsietatea gutxitzeko baliabide ona izan daiteke • Bizi-kalitatea hobetzen laguntzen du
Effectiveness of Music Therapy in Advanced Cancer Patients Admitted to a Palliative Care Unit: A Non-Randomized Controlled, Clinical Trial	Planas J, Escude N, Farriols C, Villar H, Mercadé J, Ruiz AI, Mojal S, Rossetti A	2015	Bartzelona, Espainia	Minbizi aurreratua duten eta zainketa aringarrietako zerbitzuan onartuak izan diren gaixoetan musikoterapiak duen efektua aztertzea	68	Minbizi aurreratua duten zainketa aringarrietako gaixoak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> • MT taldeak sintomen murrizpena eta emozio zein ongizatearen hobekuntza jasan du • MT interbentzioarekiko gogobetetasunaren ebidentzia dago • Interbentzio eraginkorra bada ere ikerketa gehiago behar dira ebidentzia klinikoa lortzeko
Effects of vibroacoustic stimulation in music therapy for palliative care patients. A feasibility study	Warth M, Kessler J, Kotz S, Hillecke TK, Bardenheuer HJ	2015	Heidelberg, Alemania	Estimulazio fibroakustikoaren efektua ebaluatzea minbizi aurreratua duten zainketa aringarrietako gaixoetan	9	Heidelberg-eko St. Vincencius Hospital-eko zainketa aringarrietako gaixoak	Ikerketa kualitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> • Ez dago ezberdintasunik mina, ongizate eta antsietatean interbentzio aurretik eta ostean • <i>Singing chair</i> bidezko interbentzioaren emaitzak ezin dira orokortu • Lagin handiak dauzkaten ikerketa aztertu behar dira eraginkortasuna frogatzeko
Evaluación de un programa de musicoterapia en una unidad de cuidados paliativos. La	Serra M, de Luis MJ, Valls J	2014	Madril, Espainia	Zaintzaileek Madrilgo erkidegoko zainketa aringarrietako unitateak ezarritako MT programarekiko duten	100	Zainketa aringarrietako gaixoak	Ikerketa kualitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> • Galdeketa bete dutenen gehiengoak onurak lortu ditu MT saioekin eta beste pertsona batzuei gomendatuko liekete • Sostengu emozionala,

perspectiva de los cuidadores				gogobetetasuna azterzea eta interbentzioarekin lortutako onurak zehaztea				gogo aldaterearen aldaketa eta komunikazioaren hobekuntza aipatutako onura esanguratsuenak dira
Family members' views on the benefits of harp music vigils for terminally-ill or dying loved ones	Ganzini L, Rakoski A, Cohn S, Mularski RA	2015	Portland, AEB	Senideen pertzepzioa eta esperientzia azterzea bijiliak haien senideen gain dituen efektu onuragarri eta kaltegarriren inguruan	55	Ospitalizazioan zehar MT jaso duten zainketa aringarrietako gaixoen senideak	Ikerketa kualitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> Senideek hilzorian dauden gaixoen arnasketa, erlaxazioan, atsedenean eta loan onurak ikusi dituzten arren, ez dute aldaketarekin nabaritu minaren pertzepzioen. Hala ere, ez dute efektu kaltegarririk sumatu. Senideen antsietatea eta distresa gutxitu egin da eta pazienterekiko duten harremanaren estatusa indartu da.
Music Therapy and the Symphony: A University-Community Collaborative Project in Palliative Care	Curtis SL	2011	Montreal, Kanada	Zainketa aringarrietako gaixoen bizia hobetzea unibertsitate-komunitate proiektu baten bitartez	371	Gaixotasun terminalak dituzten zainketa aringarrietako zerbitzuko gaixoak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> Mina, erlaxazio, humore eta bizi-kalitatearen hobekuntza emana da MT-ren onura multidimentsionalek zainketa aringarrietako lagungarria izatea eragiten dute
Music Therapy in Hospice and Palliative Care: A review of the empirical data	Hilliard RE	2005	New York, AEB	Literatura azterzea ebidentzian oinarritutako datuak emateko zainketa aringarrietan musikoterapiaren erabilpenaren inguruan	11 artikulua	Zainketa aringarrietako gaixoak eta haien senideak	Errebisio sistematikoa	<ul style="list-style-type: none"> MT-k mina, antsietatea, humorea eta erlaxazioan eragina du deserosotasuna gutxituz. Bizi-kalitatean ere eragina du. Lagin handiak dituzten ikerketak beharrezkoak dira Ebidentzian oinarritutako interbentzioak zehaztu behar dira
Music Therapy in Palliative Care: A Randomized Controlled Trial to Evaluate Effects	Warth M, Kessler J, Hillecke TK, Bardenheuer HJ	2015	Heidelberg, Alemania	Erlaxazio ariketak musikoterapia saio barmean erlaxazio, ongi-izate, mina eta bizi-kalitatea	84	St Vincentius Hospital-eko zainketa aringarrietako gaixoak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> Erlaxazioa, nekea eta ongizatea hobetzen dira MT-ren bitartez, baina ez dago alderik minaren pertzepzioari

on Relaxation				hobetzen dituen aztertzeara				dagokionez <ul style="list-style-type: none"> Ez dago ezberdintasunik bizikalitatearekiko MT eta kontrol taldeak alderatuz
Music Therapy Reduces Pain in Palliative Care Patients: A Randomized Controlled Trial	Gutgsell KJ, Schluchter M, Margevicius S, DeGolia PA, McLaughlin B, Harris M, Wienczek C	2013	Cleveland, AEB	Zainketa aringarriak jasotzen dituzten gaixoen mina gutxitzeko musikoterapia saio baten eraginkortasuna frogatzea	200	Cleveland-eko University Hospitals Case Medical Center-eko pazienteak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> Musikoterapia saio bakar batek ospitalerata dauden zainketa aringarrietako gaixoen mina jaisten laguntzen du Ikerketa gehiagoren beharra dago eraginkortasunaren ebidentzia egoteko
Perceived outcomes of music therapy with Body Tambura in end of life care – a qualitative pilot study	Teut M, Dietrich C, Deutz B, Mittring N, Witt CM	2014	Berlina, Alemania	Minbizia fase aurreratuan duten gaixoen eta hauen senideen gain <i>Body Tambura</i> bidezko MT saioek eragindako esperientzia terapeutikoa grabatu eta deskribatzea	11	Minbizia fase aurreratuan duten gaixoak eta hauen senideak	Ikerketa kualitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> Gehien azalerraten diren esperientziak erlaxazioa eta lasaitasuna, gorputza arintzen delaren sententzioa eta irudi lasaigarrien itxurapena dira Familia eta lagunekiko harremana hobetzen laguntzen du
Prospective Study on Music Therapy in Terminally Ill Cancer Patients during Specialized Inpatient Palliative Care	Kordovan S, Preissler P, Kamphausen A, Bokemeyer C, Oechsle K	2016	Hamburg, Alemania	1. MT deskribatzea sintomen maneirako 2. MT eraginkortasuna aztertu	41	Minbizia fase aurreratuan duten gaixoak	Ikerketa kualitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> MT metodo errezeptiboek harrera ona daukate Parte hartzaileen gehiengoak MT oso lagungarria edo lagungarria dela adierazi dute
The benefits of interdisciplinary practice in a palliative care setting: A music therapy and physiotherapy pilot project	Horne-Thompson A, Bramley R	2011	Melbourne, Australia	MT eta psikoterapia bat hartzen dituen terapiak zainketa aringarrietako gaixoen sintomak hobetzen dituen aztertzeara	16	Diagnostiko terminala duten zainketa aringarrietako gaixoak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> Interbentzioak zainketa aringarrietako gaixoen sintomak hobetzen ditu Aktibazioa, motibazioa eta gogo aldatzearen hobekuntza ere nabaritu izan dute
The clinical effects of music therapy in palliative medicine	Gallagher LM, Lagman R, Walsh D, Davis MP, LeGrand SB.	2006	Cleveland, AEB	Fase aurreratuan dauden gaixotasunak dituzten pazienteetan musikoterapiak duen efektua aztertzeara	200	The Harry R. Horvitz Center for Palliative Medicine eta Cleveland-eko	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> MT-k antsietatea, humorea eta arnasketa hobetzen ditu, baita aurpegi zein ahozko adierazpenak eta

						University Hospitals Case Medical Center-eko pazientek		<ul style="list-style-type: none"> mugimendua ere • Senideen humorean eta aurpegi zein ahozko adierazpenean eragina du • Zainketa aringarrietako interbentzioa bezala barnera daiteke MT
The Effect of Live Music via Iso-Principle on Pain Management in Palliative Care as Measured by Self-Report Using a Graphic Rating Scale (GRS) and Pulse Rate	Lee HJ	2005	Tallahassee, AEB	Iso-printzipioaren bidezko zuzeneko musikoterapiaren efektua aztertzea zainketa aringarrietako minbizidun gaixoen minaren gain	43	Zainketa aringarrietako zerbitzuan dauden eta gaixotasunaren fase aurreratuan dauden pazientek	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> • Minaren pertzepzioa eta pultsua gutxitzen dira MT saio ostean • Zuzeneko musikak ez zuzenekoak baino gehiago jaisten du mina • Ikerketa kuantitatibo gehiago behar dira
The Effect of Music Therapy on Anxiety in Patients who are Terminally Ill	Horne-Thompson A, Grocke D	2008	Melbourne, Australia	Zainketa aringarriak jasotzen dituzten gaixoen antsietatearen gain musikoterapiak duen efektua aztertzea	60	Calvary Health Care Bethlehem ospitaleko zainketa aringarrietako gaixoak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> • MT saio bakarrak antsietatea murriztu dezake • MT-k nabarmen murrizten ditu mina, nekea eta logura • Ikerketa gehiago burutzea beharrezkoa da
The Effect of Music Therapy on End-of-Life Patients' Quality of Life, Emotional State, and Family Satisfaction as Measured by Self-Report	Nguyen JT	2003	Tallahassee, AEB	<i>Sonwriting</i> teknika paziente eta haien familientzako onuragarria den aztertzea	20	Gaixotasunaren fase aurreratuan dauden gaixoak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> • MT-k antsietatea murrizten du • Ez dago ezberdintasunik MT eta kontrol taldeetan bizi-kalitatea eta ongizateari dagokionez • Familien aburuz interbentzioa onuragarria da senidearentzat
The Effects of Music Therapy on the Quality and Length of Life of People Diagnosed with Terminal Cancer	Hilliard RE	2003	Tallahassee, AEB	Ospitaleko arreta etxean jasotzen duten minbizi terminaleko gaixoen bizi-kalitatean musikoterapiak duen efektua ebaluatzea	80	Bizi esperantza 6 hilabete edo gutxikoa duten minbizi terminaleko gaixoak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> • Bizi-kalitatea kontrol eta interbentzio taldean hobetzen bada ere ongizate psikologikoa hobea da MT taldean • MT ez du eraginik bizi iraupenean • MT interbentzio eraginkorra da

The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patient	Kroust RE	2001	Palm Beach, AEB	Musikoterapia saio bakar baten efektua aztertea ospitaleratutako gaixoen minaren kontrolean, erosotasun fisikoan eta erlaxazioan	80	Hospice of Palm Beach County-n egoera terminalen dauden gaixoak	Ikerketa kuantitatiboa	<ul style="list-style-type: none"> • Musikoterapia saio bakarrak minaren kontrola, erosotasun fisikoa eta erlaxazioa areagotzen ditu • Musikoterapiak bizitzaren bukaera osotasunean bizitzea ahalbidetzen duenez, sortzailea izatea eta eroso egotea ahalbidetzen du
Utilization of Music Therapy in Palliative and Hospice Care	Bowers TA, Wetsel MA	2014	Clemson, AEB	<ol style="list-style-type: none"> 1. MT deskribatzea sintomen maneiorako 2. MT eraginkortasuna aztertu interbentzio gisa 3. Irakaskuntza, praktika eta ikerketarako inplikazioak zehaztea 	17 artikulua	Adin nagusiko zainketa aringarrietako gaixoak	Errebisio sistematikoa	<ul style="list-style-type: none"> • MT antsietatea, mina, depresioa eta bizi-kalitatea hobetzen ditu

ERANSKINA 10: ZUHAITZ KATEGORIALA

