

2019/2020 ikasturtea

**MUSIKAREN ERAGINA ERDITZE PROZESUAN DAGOEN
EMAKUMEARENGAN**

MALEN EZEIZA ZAPIAIN

LABURPENA

Sarrera. Erditzea prozesu fisiologikoa da, eta prozesu horretan beharrezkoak diren haurdunaren erreakzio eta erantzunak estuki lotuak daude hormonen jarioarekin. Hormona horiek erregulatzeko, beharrezkoa da emakumea seguru, eroso eta babestua sentitzea, eta horretarako funtsezkoa da emaginaren papera. Emaginak, haurdunari zainketak eskaintzeaz gain, inguruko baldintzak egokituko ditu, eta lan horretan, musika aplikatzea metodo baliagarria izan daiteke.

Helburua. Erditzeko prozesuan musikak erditzen ari den emakumearengan duen eragina aztertzea.

Metodologia. Berrikuspen bibliografikoa burutu da, PIO egitura jarraituz. Bilaketa egiteko, osasun zientziekin erlazionatutako datu-baseak erabili dira, eta MeSH eta DeCS terminoak erabiltzeaz gain, iragazkiak eta irizpideak aplikatu dira emaitza zehatzagoak eskuratzeko.

Emaitzak. Aipatutako helburuari erantzuteko 14 dokumentu landu dira. Orokorrean, erditze prozesuan musika aplikatzeak, haurdunaren mina arintzen laguntzen duela ikusi da, eta baita bere antsietate-maila jaisten ere. Musika erabiltzean, emakumea lasaiago eta babestuago sentitzen dela ere ikusi da, honen erditzearekiko asebetetzea hobetuz. Azkenik, musikak erditzearen iraupena murrizten ere laguntzen du.

Eztabaida. Musikak erditzen ari den emakumearengan onurak dituela ikusi da. Hala ere, erditze prozesura egokitutako musika aplikatzeko protokolorik ez dagoenez, artikulua bakoitzean erabilitako musika mota eta honen iraupena oso ezberdina izan da, honek eragin zuzena izan dezakelarik musikaren eraginean, eta beraz, lortutako emaitzetan.

Ondorioak. Musikak erditzen ari den emakumearen mina arintzen du, antsietate-maila murrizten du, haurdunaren asebetetzea hobetzen du eta erditzeko fase aktiboa eta bigarren fasea azkartzen ditu.

Hitz-gakoak: erditzea, musika, mina, antsietatea, asebetetzea, umetokiaren uzkurdura.

AURKIBIDEA

1. SARRERA.....	1
2. HELBURUAK.....	4
3. METODOLOGIA.....	4
4. EMAITZAK.....	7
4.1. Mina.....	13
4.2. Antsietate-maila.....	14
4.3. Emakumearen erditzearekiko asebetetzea.....	14
4.4. Erditze denbora.....	15
5. EZTABAIDA.....	15
5.1. Mina.....	15
5.2. Antsietate-maila.....	16
5.3. Emakumearen erditzearekiko asebetetzea.....	17
5.4. Erditze denbora.....	18
Musikaren aplikazioa.....	18
Mugapenak.....	19
Ekarpen pertsonala.....	20
6. ONDORIOAK.....	21
7. BIBLIOGRAFIA.....	22
8. ERANSKINAK.....	27
1. Eranskina. Datu-baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren emaitzak.....	27

2. Eranskina. Datu-baseetan egindako bilaketetatik hautatutako artikulua.....	29
3. Eranskina. Ebidentzian oinarritutako piramidea.....	30
4. Eranskina. Datu-baseetatik lortutako dokumentuei pasatako CASPe gidak.....	31

1. SARRERA

Emakume guztiek dute erditzeko berezko gaitasuna, izan ere, erditzea prozesu fisiologikoa da eta emakume guztiek dituzte haurdunaldia eta erditzea aurrera eramateko erreflexuak beren baitan. Erreflexu eta erreakzio horiek instintiboak dira, naturalak, baina inhibituak izan daitezke inguruko baldintza eta momentuko sentimenduen ondorioz⁽¹⁾.

Euskal Herrian, beste leku askotan bezala, azken 50 urteetan, gutxi gorabehera, erditzea medikalizatu da, prozesu honen fisiologia alde batera utzi eta patologizatuz. Erditzearen konplikazio posibleak orokortu dira eta erditze guztiak patologikoak bailiran artatu dira, interbentzio maila oso handia izanik. Erditzeak artatzeko eredu honetan, ginekologoa da erditzearen zuzendaria, eta bere inguruan antolatzen da gainontzeko guztia, haurduna medikuaren aholkuak jarraitzera mugatzen delarik⁽²⁾.

Hala ere, 1996. urtean OMEk (Osasuneko Munduko Erakundea), erditzeak artatzeko gomendioak aldatu zituen, erditze normalaren kontzeptua lehenengo aldiz mahai-gaineratuz eta interbentzio maila murrizten saiatuz⁽³⁾. Honi jarraiki, 2007. urtean Espainiako Osasun Ministerioak erditze normala artatzeko osasun profesionalentzako estrategia berriak argitaratu zituen⁽⁴⁾. Erditzeak, normala izateko eta hala artatua izateko baldintza hauek bete beharko ditu: arrisku baxuko haurdunaldiaren ostean 37. eta 42. haurdunaldi asteen bitartean gertatzea, erditzea espontaneoki hastea emakumeak jariatutako oxitozina eta kontrakzioei esker, eta horiek nahikoak izatea dilatazioa eta fetuaren kanporatzea gertatzeko. Estrategia honetan, beharrezkoak ez diren esku-hartzeak mugatzea gomendatzen da, erditzearen prozesu naturala kaltetzen baitute, konplikazioak sortuz⁽²⁾. Gainera, erditzea ahalik eta seguruena izateko, emakumea libre sentitu beharko da, inhibiziorik gabe, instintiboki jokatu ahal izateko. Izan ere, erditze prozesuko uzkurdurak eta bizipenak hormonek kontrolatzen dituzte eta horien jarioa estuki lotuta dago erditze prozesuko baldintza eta zainketekin⁽¹⁾.

Oxitozina, endorfinak eta adrenalina erditzean berebiziko garrantzia duten hormonak dira. Horien jarioa ezin dugu kontzienteki kontrolatu, eta horiek eragiten dituzte emakumeen erreakzio instintibo eta berezko erantzunak⁽⁵⁾.

Oxitozina, maitasunaren hormona bezala ere ezagutzen dena, estimulazio sexualarekin gorputz osoan zehar jariatzen da eta plazera, maitasuna, lasaitasuna eta atxikimendua

sentiarazten ditu, beldurra eta estresa murrizten baititu. Horrez gain, mina arintzen ere laguntzen du, endorfinen jarioa areagotzen baitu^(5,6). Erditze prozesuan, oxitozinak umetokiaren uzkurdurak eragiten ditu, umekiaren burua umetoki leporantz bultzatzen du, eta momentu horretan oxitozinaren jariapena handitzen da, umetokiaren uzkurdurak areagotuz eta erditzearen garapena sustatuz⁽¹⁾. Honez gain, erditu ostean umetokiaren uzkurduran eta beraz odol galeraren kontrolean, jaioberriaren eta amaren arteko atxikimenduan eta edoskitzean ere eragina du. Erditze prozesua segurtasunez aurrera eramateko, funtsezkoa da hormona honen jarioa, eta horretarako beharrezko baldintzak, beste edozein jardura sexual modu egokian emateko behar diren berberak dira: seguru, babestua, maitatua, errespetatua eta berezia sentitzea, pribatutasunean. Emakumeak beldurra eta antsietatea sentitzen dituenean, aldiz, oxitozinaren jariapena inhibitzen da. Barne-faktoreek zein inguruko faktoreek eragin ditzakete haurdunarengan sentimendu horiek⁽⁵⁾.

Endorfinak gorputza estresatua dagoenean jariatzen dira, eta gorputzari aurrera jarraitzen laguntzen die⁽¹⁾. Erditzeko prozesuan, emakumearen minarekiko pertzepzioa gutxitzen dute, leku eta denboraren pertzepzioa asaldatzen dute erditzean lagunduz eta mina arinduz, eta ongizate sentsazioa eragiten dute. Erditze ostean, euforia eta plazer sentsazioa eragiteaz gain, edoskitzea errazten dute. Erditzeko prozesuan emakumeak sentitzen duen estresa handiegia bada eta ondorioz, endorfina gehiegi jariatzen bada, oxitozina inhibititu eta erditzea mantsotu daiteke. Horregatik, oso garrantzitsua da emakumea ahalik eta seguru, babestuen eta eroso sentitzea erditzeko prozesuan⁽⁵⁾.

Adrenalina, norbanakoa beldurtua edo mehatxatua sentitzean jariatzen da, gorputza borrokarako edo ihes egiteko prestatuz. Hormona honek erditzeko prozesua eteten du: oxitozinaren jarioa murrizten du, dilatazioa oztopatzen du, uzkurdurak gutxitu edo geldituko ditu, umetokiak odol gutxiago eta beraz oxigeno gutxiago jasoko du, eta uzkurdurak mingarriagoak izango dira, endorfinen jarioa ere gutxituko baita⁽¹⁾. Erditze prozesuan dagoen emakumea estresatua eta beldurtua sentitzen bada, seguru eta babestua sentitu beharrean, estres hormonak jariatuko dira⁽⁵⁾.

Gorputzaren fisiologia ulertuta, erditzeko prozesuan hormonon fisiologia optimoa izateko, funtsezkoa izango da prozesuan zehar emakumea seguru, babestua, maitatua, errespetatua eta pribatutasunean sentitzea. Horretan eragin zuzena izango dute inguruko

baldintzek, eta inguruko baldintza horiek optimoak bihurtzeko erizain edota kasu honetan emaginen funtzioa funtsezkoa izango da. Izan ere, beraiek izango dira emakumea babestua, errespetatua, seguru eta pribatutasunean sentiaraziko dutenak, eta hori helburutzat izanik, inguruko baldintzak egokituko dituztenak⁽⁵⁾. Horretarako, musikaren aplikazioa edota musika-terapia metodo baliagarriak izan daitezke, besteak beste.

Musika-terapiaren Munduko Federazioaren arabera, musika-terapia osasungintzan, hezkuntzan eta egunerokotasunean norbanakoei, taldeei, familiei edota komunitateei musika eta honen elementuak aplikatzea da, horien bizi-kalitatea eta ongizate fisiko, sozial, komunikatibo, emozional, intelektual eta espiritualak optimizatzeko helburuarekin⁽⁷⁾. Gaur egun, musika-terapia osasungintzako esparru ezberdinetan aplikatzen da, hala nola, osasun mentalean⁽⁸⁾, paziente post-kirurgikoetan⁽⁹⁾, asaldura neurologikoak zein endekapenezko gaixotasunak dituzten pazienteetan⁽¹⁰⁾, paziente onkologikoetan⁽¹¹⁾, zainketa bereziko unitatean dauden haur jaioberrietan⁽¹²⁾...

Izan ere, hauek dira musika-terapiaren eragin batzuk: autoestimuan, integrazioan, komunikazioan eta dolu prozesuan laguntzea; musikaren erritmoaren arabera gizabanakoen arnasketa maiztasuna, bihotz-maiztasuna, presio arteriala zein garuneko jardura aldatzea; minaren intentsitatea gutxitzea; tonu muskularrean, tenperaturan, odoleko glukosa mailan eta hormonen jariatzean aldaketak eragitea; edota estresa eta antsietatea murriztea⁽¹³⁾.

Hori guztia kontuan izanik, erditze prozesuan dagoen emakumea erlaxatzeko eta honen baldintza optimoak lortzeko metodo egokia izan daiteke. Hala ere, erditze prozesuaren inguruko gaur egungo gida liburuetan ez dira baieztatzen musikak dituen onurak, OMEk 2018an argitaratutako “*WHO recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience*” gidan⁽¹⁴⁾ esaterako, edota ez da honen erabilera aipatu ere egiten, Osakidetzak 2012an argitaratutako “Erditze arruntaren gaineko arreta: haurdun dauden emakumeei, guraso izango direnei eta haien laguntzaile eta senideei zuzendutako gida”-n⁽¹⁵⁾ eta Espainiako Osasun, Kontsumo eta Ongizate sozialeko Ministerioak 2010ean argitaratutako “*Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal*” gidan⁽¹⁶⁾, besteak beste.

Ondorioz, interesgarria izango litzateke musikak erditzeko prozesuan duen eragina aztertzea, erditzen ari den emakumearengan onurak izatekotan, kostu baxukoa eta aplikatzeko erraza den metodoa izanik, praktika klinikorako aproposa izango litzatekelako.

2. HELBURUAK

Erditze prozesuan inguruko baldintzek duten eragina kontuan izanda, eta musikak beste esparru batzuetan dituen abantailak ikusita, errebisio honen helburua honakoa izango da: erditzeko prozesuan musikak erditzen ari den emakumearengan duen eragina aztertzea.

Horretara iristeko, bigarren mailako helburu hauek planteatu dira:

- Musika erditzeko prozesuan dagoen emakumearen mina arintzeko lagungarria den aztertzea.
- Musika erditzeko prozesuan dagoen emakumearen antsietate-maila jaisteko baliagarria den aztertzea.
- Erditzen ari den emakumearen erditzearekiko asebetetzean musikak duen eragina deskribatzea.
- Musika aplikatzeak erditze denboran duen eragina adieraztea.

3. METODOLOGIA

Aurrez aipatutako helburuari erantzun nahian, gaiaren inguruan idatzitako literatura zientifikoaren berrikuspen bibliografikoa egin da 2019ko azaroaren eta abenduaren bitartean. Errebisioa aurrera eramateko PIO egitura duen bilaketa bibliografikoa egin da.

- *Patient* (pazientea, taldea): erditzeko prozesuan dagoen emakumea.
- *Intervention* (esku-hartzea): musikaren aplikazioa erditze prozesuan.
- *Outcome* (emaitzak): emakumearen mina arintzea, antsietatea jaistea, emakumearen erditzearekiko asebetetzea hobetzea, erditze denbora murriztea.

Hori zehaztu ostean, bilaketa-estrategia diseinatu ahal izan da, ondorengo MeSH (*Medical Subject Headings*) eta DeCS (*Descriptores en Ciencias de la Salud*) erako deskriptoreak erabiliz.

- **MeSH:** Parturition; Delivery, Obstetric; Labor, Obstetric; Music; Music Therapy; Labor Pain; Pain Management; Anxiety; Personal Satisfaction; Patient Satisfaction; Uterine Contraction.
- **DeCS:** Parto; Parto obstétrico; Trabajo de parto; Música; Musicoterapia; Dolor de Parto; Manejo del Dolor; Ansiedad; Satisfacción Personal; Satisfacción del Paciente, Contracción Uterina.

Aipatutako MeSH eta DeCS terminoak AND eta OR eragile boolearrekin konbinatu dira, ondorengo bilaketa estrategikoak osatuz:

1. (Parturition [MeSH] OR Labor, Obstetric [MeSH] OR Delivery, Obstetric [MeSH]) AND (Music [MeSH] OR Music Therapy [MeSH])
2. (Parturition [MeSH] OR Labor, Obstetric [MeSH] OR Delivery, Obstetric [MeSH]) AND (Music [MeSH] OR Music Therapy [MeSH]) AND (Labor Pain [MeSH] OR Pain Management [MeSH] OR Anxiety [MeSH] OR Personal Satisfaction [MeSH] OR Patient Satisfaction [MeSH] OR Uterine Contraction [MeSH])

Bilaketa estrategikoak burutzerakoan, jarraian azaldutako iragazkiak aplikatu dira:

- Hizkuntza: bilaketa ingelesez, gaztelaniaz eta euskaraz dauden artikuluetara mugatua izan delarik.
- Antzintasuna: azken 10 urteetan argitaratutako dokumentuak kontuan hartuz. Hasieran, azken 5 urteetako bibliografia aztertu da, baina nahi haina informazio topatu ez denez, azken 10 urteetan argitaratutako dokumentuak onartu dira. Azken bilaketa 2019ko abenduaren 31n egin da.

Bilaketa bibliografikoa ondorengo datu-base eta meta-bilatzaileetan egin da: Pubmed, Scopus, BVS (*Biblioteca Virtual de la Salud*), Web of Science, Cochrane Plus eta Cuiden.

Behin bilaketak egin ostean, iragazkiez gain, barne- eta kanpo-irizpideak ere kontuan hartu dira (ikus 1. taula).

1. taula.- Artikuluak hautatzeko irizpideak. Iturria: propioa.

Barne-irizpideak	Kanpo-irizpideak
<ul style="list-style-type: none">- Musikaren aplikazioan sakontzea.- Emaitzak eskuragarri egotea.- Metodologikoki esanguratsua izatea (artikuluak beharrezko atal guztiak izatea eta ondo egituratua egotea).	<ul style="list-style-type: none">- Musika haurdunaldian zehar aplikatzea.- Musikaren eragina kateter epidurala jartzerako momentuan baloratzea.- Jaioberriarengan edo emakumearen bikotearengan zentratua egotea.

Artikuluen aukeraketa egiterakoan, lehenik izenburua eta laburpena irakurri dira gaiarekin zerikusia zuzena duten aztertzeko, barne-irizpideak kontuan izanik. Ondoren, aukeratutako artikuluen irakurketa kritikoa egin da eta berrikuspenerako erabilgarriak direnak soilik aukeratu dira (ikus 1. eta 2. eranskinak).

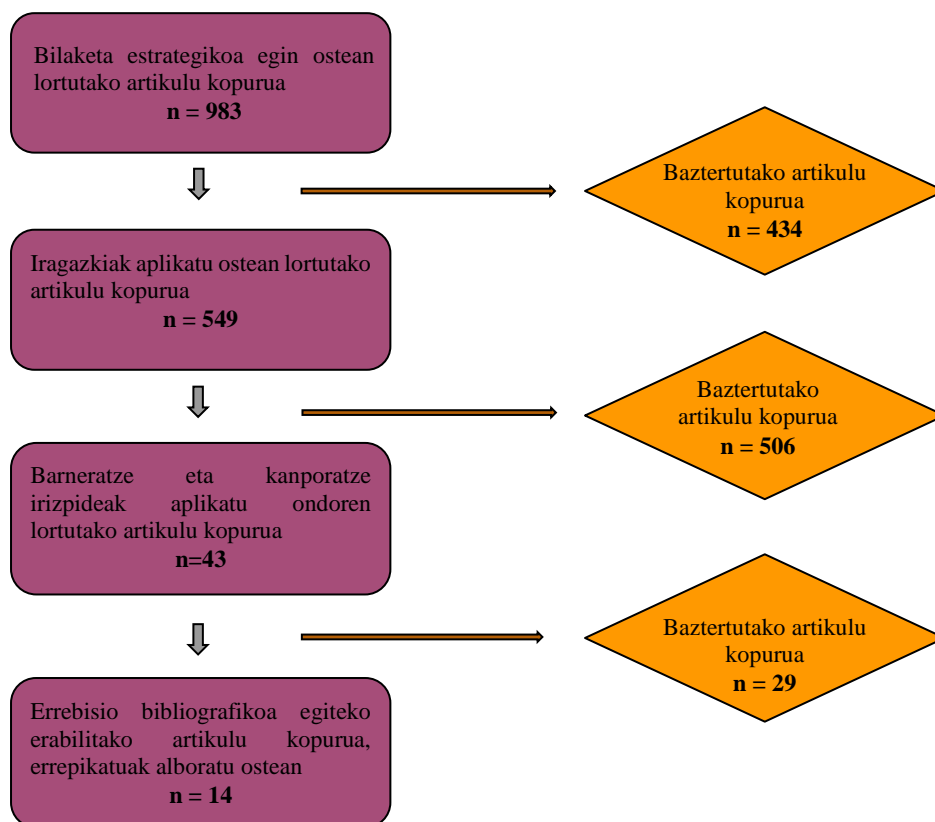
Datu-baseak kontsultatzeaz gain, hainbat web-gune kontsultatu dira, hala nola, Osakidetza; Osasun, Kontsumo eta Ongizate sozialeko Ministerioa eta OME. Aipatutako web-guneetan erditzearen inguruko gidak irakurri dira eta horietan ez da musikaren aplikazioan sakontzen. Musika erabiltzearen aukera mahai-gaineratzen dute, baina ez dute honen onuren inguruan hitz egiten ezta zuzenki musika erabiltzeko gomendioa egiten ere⁽¹⁴⁻¹⁶⁾. Bestalde, FEAMT (*Federación Española de Asociaciones de Musicoterapia*) web gunea kontsultatu da, eta honetan musika-terapia haurdunaldian zehar eta erditze ostean soilik aplikatzen dela ikusi da, eta ez erditze prozesuan zehar⁽⁷⁾.

Lortutako dokumentuen ebidentzia-maila zehazteko, ebidentziaren piramidea erabili da (ikus 3. eranskina). Artikuluen ikerketa diseinuaren metodologia kalitatea aztertzeko, aldiz, CASPe (*Critical Appraisal Skills Programme Español*) gida tresnak erabili dira (ikus 4. eranskina).

4. EMAITZAK

Pubmed, Scopus, BVS, Web of Science, Cochrane Plus eta Cuiden datu-baseetan bilaketa bibliografikoa egitean 983 artikulua lortu dira. Aurrez aipatutako iragazkiak aplikatu ostean, artikulua kopurua 549ra jaitsi da. Ondoren, artikuluen izenburuak eta laburpenak irakurri dira, eta gero, hautatutako artikuluen irakurketa kritikoa egin da, barne- eta kanpo-irizpideak kontuan izanik. Horrela, 43 artikulua lortu dira. Hala ere, artikulua asko errepikatuak agertu dira datu-base ezberdinetan, eta artikulua horiek alde batera utzi dira. Hori burutu ostean, 14 artikulua lortu dira, errebisio bibliografikoa egiteko erabili diren berberak. Egindako bilaketa prozesua ondorengo fluxu-diagraman azaltzen da (ikus 1. irudia).

1. irudia.- Bilaketa bibliografikoaren fluxu-diagrama. Iturria: propioa.



Errebisio bibliografikoa egiteko 5 zorizko entsegu kliniko, 3 entsegu kliniko kontrolatu, 2 errebisio sistematiko, errebisio bibliografiko bat, ikerlan kuantitatibo bat, behaketazko ikerlan analitiko bat eta praktika klinikorako gida bat erabili dira. 14 dokumentu horien sintesia egin da, artikuluen laginketaren eta metodologiaren inguruko informazioa laburbilduz (ikus 2. taula).

2. taula.- Aztertutako dokumentuen ezaugarri metodologikoak. Iturria: propioa.

Egilea, lekua eta urtea, diseinu mota	Laginaren tamaina eta ezaugarriak	Aldagaiak eta neurgailuak
<p>Egilea: Gokyildiz Surucu, S.; Ozturk, M.; Avcibay Vurgec, B.; Alan, S.; Akbas, M.⁽¹⁷⁾</p> <p>Lekua / urtea: Turkia, 2018</p> <p>Diseinu mota: Zorizko entsegu klinikoa</p>	<p>Laginaren tamaina: 50 emakume haurdun.</p> <p>Barneratze-irizpideak: nuliparoa izatea, 37-42 astean artean erditzea eta arrisku baxukoa izatea.</p> <p>Kanporatze-irizpideak: emakumeak entzumen arazoak izatea, analgesia farmakologikoa edo anestesia jaso izana, induzitutako erditzeak eta zesareak.</p>	<p>Aldagai askea: erditzearen fase aktiboan, aurikularrekin musika lasaigarria entzutea 3 orduz (20 minutuz entzun eta 10 minutuz geldituz, errepikatuz).</p> <p>Menpeko aldagaia: mina, antsietatea, erditze denbora, kontrakzioen iraupena, emakumearen hemodinamika eta asebetetzea.</p> <p><u>Neurgailuak:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Evaluation Form on Labor:</i> erditzearen balorazioa orokorrean. - VAS (<i>Visual Analogue Scale</i>): mina. - <i>State-Trait Anxiety inventory</i> eta <i>Faces Anxiety Scale</i>: antsietatea. - <i>Post-Delivery Evaluation Form:</i> emakumearen asebetetzea.
<p>Egilea: Simavli, S.; Gumus, I.; Kaygusuz, I., Yildirim, M., Usluogullari, B.; Kafali, H.⁽¹⁸⁾</p> <p>Lekua / urtea: AEB, 2014</p> <p>Diseinu mota: Zorizko entsegu klinikoa</p>	<p>Laginaren tamaina: 156 emakume haurdun.</p> <p>Barneratze-irizpideak: nuliparoa izatea, 37-41 aste bitartean erditzea, fetua bakarra izatea eta posizio zefalikoan egotea, bagina bidezko erditze espontaneo aurreikustea, amaren adina 18-36 urte bitartekoa izatea, arrisku baxuko haurdunaldia izatea.</p> <p>Kanporatze-irizpideak: emakumeak hipertentsioa izatea, diabetesa, entzumen edo ulermen arazoak, min kronikoa, dismenorrea larriak, farmako analgesiko zein antipsikotikoen administrazioa, umetoki barneko hazkuntzaren murrizketa, makrosomia susmoa, mintzen haustura goiztiarra ematea, fetuaren heriotza umetokian, fetuaren anomaliak.</p>	<p>Aldagai askea: emakumeen gustuen arabera aukeratutako musika lasaia jartzea erditze prozesuan, dilataziooko 2.cm-tik aurrera (orduro 20 minutuko atsedenaldiarekin).</p> <p>Menpeko aldagaia: mina, antsietatea, haurdunaren hemodinamika, fetuaren parametroak, analgesia farmakologikoa.</p> <p><u>Neurgailuak:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - VAS: mina eta antsietatea. - Monitoreak: hemodinamika.
<p>Egilea: Liu, Y., Chang, M., Chen, C.⁽¹⁹⁾</p>	<p>Laginaren tamaina: 60 emakume haurdunek parte hartu dute ikerketan.</p> <p>Barneratze-irizpideak: nuliparoa izatea, konplikaziorik</p>	<p>Aldagai askea: musika-terapiaren protokoloari buruzko informazioa jaso ondoren, emakumeek aukeratutako musika jartzea gutxienez 30 minutuz ezkutuko fasean eta fase</p>

<p>Lekua / urtea: Taiwan, 2010</p> <p>Diseinu mota: Zorizko entsegu klinikoa</p>	<p>gabeko haurdunaldia izatea, haurdunaldiko 37. eta 42. astean artean erditzea, erditze baginala izateko asmoa edukitzea, fetu bakarra izatea, erditze prozesuan analgesia farmakologikoa jasotzeko asmorik ez izatea.</p> <p>Kanporatze-irizpideak: analgesia epidurala jasotzea eta aurretik planifikatu gabeko zesarea izatea.</p>	<p>aktiboan.</p> <p>Menpeko aldagaia: mina eta antsietatea.</p> <p><u>Neurgailuak:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - VAS: mina eta antsietatea. - PBI (<i>Present Behavioural Intensity</i>): mina. - Behatzeko tenperatura: antsietatea. - Galdetegi ireki bat.
<p>Egilea: Guétin, S.; Brun, L.; Mériade, C.; Camus, E.; Deniaud, M.; Thayer, J.F.; et al.⁽²⁰⁾</p> <p>Lekua / urtea: Frantzia, 2018</p> <p>Diseinu mota: Behaketazko ikerlan analitiko</p>	<p>Laginaren tamaina: ikerketan 62 emakume haurdunek parte hartu dute.</p>	<p>Aldagai askea: 20 minutuko sekuentzia musikal lasaigarri ezberdinen artean emakumeek aukeratutakoa entzutea erditzean zehar edota ospitalizazioan.</p> <p>Menpeko aldagaia: mina, antsietatea, interbentzioarekiko asebetetzea.</p> <p><u>Neurgailuak:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - VAS: mina eta antsietatea. - Asebetetzea neurtzeko, 4 maila zehaztu dira, eta emakumeek bat aukeratu dute.
<p>Egilea: Hosseini, S., Bagheri, M., Honarparvaran, N.⁽²¹⁾</p> <p>Lekua / urtea: Iran, 2013</p> <p>Diseinu mota: Entsegu kliniko kontrolatua</p>	<p>Laginaren tamaina: haurdun dauden 30 emakumek hartu dute parte.</p> <p>Barneratze-irizpideak: nuliparua izatea, 20-30 urte bitartean izatea, fisikoki eta mentalki osasuntsu egotea.</p>	<p>Aldagai askea: erditze prozesuko fase aktiboan, bi ordutan zehar musika lasaigarria entzutea orduro 30 minutuz.</p> <p>Menpeko aldagaia: mina eta erditzearen garapena.</p> <p><u>Neurgailuak:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Numerical Pain Rating Scale</i>, VAS, <i>Verbal Pain Rating</i>: mina. - Baginaren azterketa fisikoa: erditzearen garapena.
<p>Egilea: Simavli, S.; Kaygusuz, I.; Gumus, I.; Usluogullari, B.; Yildirim, M.; Kafali, H.; et al.⁽²²⁾</p> <p>Lekua / urtea: AEB, 2014</p> <p>Diseinu mota: Zorizko entsegu klinikoa</p>	<p>Laginaren tamaina: 161 emakume haurdun.</p> <p>Barneratze-irizpideak: 18-35 urte bitartean izatea, nuliparua izatea, haurdunaldiko 37. eta 41. astean bitartean erditzea, fetu bakarra izatea, pisu normala izatea, posizio zefalikoan egotea, bagina bidezko erditze espontaneo aurreikustea.</p> <p>Kanporatze-irizpideak: emakumeak hipertentsioa izatea, diabetesa, entzumen edo ulermen arazoak, min kronikoa, dismenorea larriak, farmako analgesiko zein antipsikotikoaren administrazioa, umetoki barneko hazkuntzaren murrizketa,</p>	<p>Aldagai askea: erditze prozesuaren aurretik musika-terapiaren protokoloa azaltzea eta emakumeek aukeratutako musika lasaigarria aplikatzea erditze prozesuan (dilatazioko 2.cm-tik aurrera). Bi orduro, 20 minutuko atsedendialdiak, erditze prozesua guztiz amaitu arte.</p> <p>Menpeko aldagaia: antsietatea erditzean eta erditu ostean, minaren intentsitatea erditzean eta erditu ostean, erditzearekiko asebetetzea eta erditu osteko depresioa.</p>

	<p>mintzen haustura goiztiarra ematea, fetuaren heriotza umetokian, fetuaren anomaliak.</p>	<p><u>Neurgailuak:</u> - VAS: mina, antsietatea eta asebetetzea. - EPDS (<i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i>): erditze osteko depresioa.</p>
<p>Egilea: Smith, C., Levett, K., Collins, C., Crowther, C.⁽²³⁾ Lekua / urtea: Australia, 2018 Diseinu mota: Errebisio sistematikoa</p>	<p>Laginaren tamaina: 15 artikulua landu dira: zorizko entsegu klinikoak denak. 15 artikuluetatik 5ek aztertzen dute musikaren eragina, eta 5 horietatik 3en datuak soilik landu dira, 217 emakume barnebilduz.</p>	<p>Aldagai askea: erditze prozesuan musika aplikatzea. Menpeko aldagaia: mina, analgesia farmakologikoa, emakumeen kontrola eta asebetetzea eta antsietate-maila.</p>
<p>Egilea: Chuang, C.H.; Chen, P.C.; Lee, C.S.; Chen, C.H.; Tu, Y.K.; Wu, S.C.⁽²⁴⁾ Lekua / urtea: Taiwan, 2018 Diseinu mota: Errebisio sistematikoa</p>	<p>Laginaren tamaina: 5 artikulua landu dira, 392 emakume haurdun barnebiltzen dituztenak. Horien artean 4 zorizko entsegu kliniko eta entsegu kliniko kontrolatu bat daude. Barneratze-irizpideak: nuliparoa izatea, haurdunaldiko 37. eta 42. asteen artean erditzea, bagina bidezko erditze espontaneoak aurreikustea. Kanporatze-irizpideak: giltzurrunetako gaixotasunak, gaixotasun kardiobaskularrak, haurdunaldiko diabetesa, pre-eklampsia, gaixotasun psikiatrikoak, haurdunaren eta emakumearen pelbisaren arteko desproporzioa, irregulartasunak umetokiaren uzkurduetan edota fetuaren bihotz maiztasunean.</p>	<p>Aldagai askea: musikaren entzute aktiboa erditze prozesuan, arnasketekin edota musikak gidatutako irudimen ariketekin konbinatuta. Menpeko aldagaia: mina eta antsietatea.</p> <p><u>Neurgailuak:</u> - VAS: mina, antsietatea. - <i>Zung's self-rating anxiety scale</i>: antsietatea.</p>
<p>Egilea: Hollins Martin, C.⁽²⁵⁾ Lekua / urtea: Erresuma Batua, 2014 Diseinu mota: Errebisio bibliografikoa</p>	<p>Laginaren tamaina: 15 artikulua landu dira: 6 zorizko entsegu kliniko, 4 entsegu kliniko kontrolatu, 2 ikerlan kualitatibo, 2 errebisio bibliografiko eta meta-analisi bat.</p>	<p>Aldagai askea: musika aplikatzea erditze prozesuan zehar. Menpeko aldagaia: mina, antsietatea eta emakumearen aldartea.</p>
<p>Egilea: Tabarro, C., De Campos, L., Galli, N., Pereira, V.⁽²⁶⁾ Lekua / urtea: Brasil, 2010</p>	<p>Laginaren tamaina: 12 emakume haurdunen emaitzak lortu dira. Barneratze-irizpideak: arrisku baxuko haurdunaldiak izatea, ezagutza musikala eskuratzeko gutxienez 5 saiotara joan izana, haurdunaldiko 37. eta 42. astean bitartean erditzea.</p>	<p>Ez dago kontrol talderik. Barne-irizpide guztiak bete, musika-terapia aplikatu eta elkarrizketak burutzea lortu duten emakumeak (n=12), gainontzekoekin alderatu dira (n=75). Aldagai askea: haurdunaldian ezagutza musikala</p>

<p>Diseinu mota: Ikerlan kualitatiboa</p>	<p>Kanporatze-irizpideak: entzumen arazoak izatea, erditze prozesuan zesarea burutu behar izatea.</p>	<p>eskuratze saioretan parte hartzea eta emakumeak aukeratutako musika jartzea erditze prozesuan (30 minutuko atsedenaldiak eginez bi orduro). Menpeko aldagaia: amaren esperientzia.</p> <p><u>Neurgailuak:</u> - Erditzeko parametroak. - Elkarrizketa.</p>
<p>Egilea: Dehcheshmeh, F., Rafiei, H.⁽²⁷⁾ Lekua / urtea: Iran, 2015 Diseinu mota: Zorizko entsegu klinikoa</p>	<p>Laginaren tamaina: ikerketan 90 emakume haurdunek hartu dute parte. Barneratze-irizpideak: nuliparua izatea, haurdunaldiko 38. eta 40. asteen bitartean erditzea, fetu bakarra izatea, posizio zefalikoan egotea, emakumea fisikoki eta mentalki osasuntsu egotea, umetokiaren uzkurdurak modu naturalean ematea. Kanporatze-irizpideak: gaixotasun kardiobaskularrak edo giltzurrunetako gaixotasunak izatea, haurdunaldiko diabetesa, preeklanpsia, fetuaren buruaren eta amaren pelbisaren arteko desproporzioa, ikusmen arazoak izatea, lasaigarrien edota farmako analgesikoen administrazioa, erditze prozesuan konplikazioak izatea.</p>	<p>Hiru talde daude: musika-terapia taldea, masaje taldea eta kontrol taldea. Aldagai askea: <i>Musika-terapia taldean:</i> erditze prozesuan musika-terapia aplikatzea (pianoa edota olatuen soinua, emakumeak aukeratutakoa) 30 minutuz. <i>Masaje taldean:</i> eskuetako Hoku puntuetan izotzezko bolekin masajea jasotzea. Menpeko aldagaia: mina.</p> <p><u>Neurgailua:</u> - VAS.</p>
<p>Egilea: Phumdoung, S.; Youngwanichsetha, S.; Mahattanan, S.; Payakkamas, T.; Maneechot, K.; Chanudom, B.⁽²⁸⁾ Lekua / urtea: Thailandia, 2014 Diseinu mota: Entsegu kliniko kontrolatua</p>	<p>Laginaren tamaina: 175 emakume haurdunekin burutu da ikerketa. Barneratze-irizpideak: nuliparua izatea, 16-35 urte bitartean izatea, haurdunaldiko 37. eta 42. asteen artean erditzea, fetu bakarra izatea, aurkezpen zefalikoak izatea, erditzearen ezkutuko fasean ≤ 20 ordu egotea, fetuaren bihotz maiztasuna eta pisua normalak izatea. Kanporatze-irizpideak: osasun arazoak izatea, musika entzuteak buruko mina eragitea, buruko lesioak, sufrimendu fetala.</p>	<p>Aldagai askea: <i>1. taldean:</i> erditzearen fase aktiboan, posizio bertikalak hartzea eta musika lasaigarria jartzea. <i>2. taldean:</i> fase aktiboan oxitozina sintetikoa administratzea. Menpeko aldagaia: fase aktiboaren iraupena eta mina.</p> <p><u>Neurgailua:</u> - VAS: mina eta minak eragindako larritasun emozionala.</p>
<p>Egilea: Bonapace, J.; Gagné, G.; Chaillet, N.; Gagnon, R.; Hébert, E.; Buckley, S.⁽²⁹⁾</p>	<p>Laginaren tamaina: 151 artikulua landu dira guztira. Artikulu horien artean, 4 dira musikak erditzean duen eragina aztertzen dutenak.</p>	<p>Aldagai askea: mina arintzeko metodo ez farmakologikoak aplikatzea erditzeko prozesuan, besteak beste, musika. Menpeko aldagaia: mina.</p>

<p>Lekua / urtea: Kanada, 2018</p> <p>Diseinu mota: Praktika klinikorako gida (errebisioa)</p>		
<p>Egilea: Pasternak, Y.; Miller, N.; Asali, A.; Yagur, Y.; Weitzner, O.; Nimrodi, M.; et al.⁽³⁰⁾</p> <p>Lekua / urtea: Alemania, 2019</p> <p>Diseinu mota: Entsegu kliniko kontrolatua</p>	<p>Laginaren tamaina: ikerlanean 119 emakumek parte hartu dute.</p> <p>Barneratze-irizpideak: nuliparua izatea, analgesia epidurala jaso izana, 18-45 urte bitartean izatea.</p> <p>Kanporatze-irizpideak: fetu bat baina gehiago izatea, arrisku altuko erditzeak, erditze goiztiarra, aurkezpen zefalikoa ez izatea, haurdunaldian fetuaren heriotza eman izana, erditzea amaitu aurretik musika gelditzea.</p>	<p>Aldagai askea: musika klasikoa edo erritmikoa aplikatzea erditze prozesuan.</p> <p>Menpeko aldagaia: estres maila eta erditzeko modua.</p> <p><u>Neurgailuak:</u> - Txistuko kortisol maila, <i>State-Trait Personality Inventory</i>, PA (presio arteriala) eta BM: estres maila.</p>

4.1. Mina

Erditzearen dilatazio fasean, bai ezkutuko fasean eta baita fase aktiboan ere, musika aplikatzeak erditzen ari den emakumearen minaren intentsitatea gutxitzen duela ikusi da^(18,20,23,27). Liu et al.-ek⁽¹⁹⁾ ezkutuko fasean musika aplikatutako taldean minaren intentsitatea baxuagoa izan dela dio ($p < 0.01$), baina fase aktiboan ez du desberdintasunik topatu. Musika erditzearen fase aktiboan soilik aplikatu duten artikuluetan, musika entzuten hasi eta ordubetera minaren intentsitatea baxuagoa dela ikusi dute^(17,21) eta baita bi ordutara ere⁽²¹⁾. Phumdoung et al.-ek⁽²⁸⁾ ere musika fase aktiboan aplikatu du, erditzen ari den emakumeak posizio bertikalak hartzearekin batera, eta oxitozina sintetikoa aplikatutako taldearekin alderatuta, musika eta posizio bertikalak aplikatutako taldean erditzearen fase honetan minaren intentsitatea txikiagoa dela baieztatu du ($p < 0.001$).

Chuang et al.-en⁽²⁴⁾ errebisio sistematikoan, musika-terapia aplikatzeak erditzean minaren intentsitatea gutxitu dezakeen arren, harremana ez dela estatistikoki esanguratsua adierazten da. Hollins Martin-en⁽²⁵⁾ errebisio bibliografikoan, musikaren aplikazioan sakontzen duten 5 artikulua lantzen dira, eta horietako lauk musika martxan egonda, bai ezkutuko fasean eta baita fase aktiboan ere, minaren intentsitatea baxuagoa dela dioten bitartean, azken batek ez du harremanik topatu erditzen ari den emakumearen minaren eta musikaren aplikazioaren artean.

Erditze prozesuan musika aplikatzeak erditu osteko emakumearen minean duen eragina ere aztertu da, eta lehenengo 24 orduetan mina arintzen laguntzen duela ikusi da^(18,22).

Erditzen ari diren emakumeek izandako musikarekiko sentazioari dagokionez, lasaitasuna, bakea eta babesa transmititzeaz gain, musikak mina baretzen lagundu diela diote, eta musika gabeko aldietan faltan bota dutela, euren minean gehiago zentratu baitira⁽²⁶⁾. Izan ere, musikak, antsietatea murriztuz eta erlaxatzen, distraitzen eta emakumeak kontrola bereganatzen lagunduz, minarekiko pertzepzioa gutxitzen laguntzen du⁽²⁹⁾.

4.2. Antsietate-maila

Erditze prozesuan musika aplikatzeak emakumea lasaitzen du, erlaxatzen lagunduz eta babestuago sentiaraziz, horrela, honen antsietate-maila orokorrean, hau da, erditzearen fase guztietan, jaitsiz^(18,20,23,26,29). Liu et al.-en⁽¹⁹⁾ zorizko entsegu klinikoan, erditzearen ezkutuko fasean duen eragina soilik baieztatu da. Musika fase aktiboan soilik aplikatutako kasuetan, fase honetan emakumearen antsietate-maila murrizten dela ikusi da^(17,28).

Erditu ostean emakumearen antsietate-maila murrizteko ere eraginkorra da erditze prozesuan musika aplikatzea, erditzean emakumea lasaiago sentitzea lagungarria baita erditu ostean ere, honen antsietate-maila txikiagoa izateko^(18,22).

Chuang et al.-en⁽²⁴⁾ errebisio sistematikoan, musikak emakumearen antsietate-mailan eragina izan dezakeela adierazten da, baina aztertutako harremana ez dela estatistikoki esanguratsua.

Azkenik, Pasternak et al.-en⁽³⁰⁾ entsegu kliniko kontrolatuan, talde ezberdinetako emakumeen stres-maila neurtu da eta ez da ezberdintasunik topatu bi taldeen artean, musika aplikatzeak horien stres-mailan duen eragina ezin izan delarik frogatu.

4.3. Emakumearen erditzearekiko asebetetzea

Erditze prozesuan musika aplikatzean, emakumeak lasaiago, gusturago, babestuago eta erlaxatuago sentitzen dira, lagungarria egiten zaielarik erditzeko mina eta antsietatea murrizteko, eta baita beraien buruarekiko eta osasun langileekiko konfiantza handitzeko ere^(19,20,25,26). Ondorioz, erditzearekiko asebetetze-maila handiagoa da⁽²²⁾. Gainera, erditze prozesuaren zailtasuna baloratzean, musika aplikatutako kasuetan erditzea errazagoa egin zaiela adierazi dute⁽¹⁷⁾.

Horrez gain, musikaren aplikazioak harreman estua du erditu osteko depresioarekin. Izan ere, Simavli et al.-en⁽²²⁾ zorizko entsegu klinikoan, erditu osteko lehen egunean eta hortik astebetetera, emakumeen erditu osteko depresio-maila neurtu da eta talde esperimentalean baxuagoa dela ikusi da.

4.4. Erditze denbora

Musika aplikatzeak erditze denbora laburtzen ere laguntzen du. Izan ere, fase aktiboan dilatazioa eta umetoki-lepoaren ezabapena azkartzen ditu^(17,18,21) eta erditzearen bigarren fasea azkartu dezakeela ere ikusi da⁽¹⁸⁾. Phumdoung et al.-en⁽²⁸⁾ entseguan, talde esperimentaleko emakumeek posizio bertikalak hartu dituzte musika entzuteaz gain, eta kasu honetan ere, erditze denbora laburragoa izan da.

5. EZTABAIDA

Musikaren aplikazioak erditzen ari den emakumearengan duen eragina aztertzeko egindako bilaketa estrategikoari esker lortutako 14 artikulua aztertu dira. Artikulu horien bitartez, musikak emakumearen minaren intentsitatean, antsietate-mailan, erditzearekiko asebetetzean eta erditze denboran duen eraginari buruzko informazioa lortu da, eta horren analisia egin da.

5.1. Mina

Erditzeko prozesuan musika aplikatzeak emakumearen minaren intentsitatean duen eragina landutako artikulua guztiek aztertu dute. Horietatik 11 artikuluk^(17-23,26-29) musikaren aplikazioak erditze prozesuan mina arintzen duela baieztatzen dute: alde batetik, musika lasaigarriak endorfinen jarioa handitzen duelako; eta bestetik, emakumearen tentsioa eta antsietatea murriztuz, eta distraitzen lagunduz, minarekiko pertzepzioa gutxitzen delako⁽³¹⁾. Hala ere, dokumentu guztiek ez dute erditzeko fase berean musika aplikatzen, eta erditzeko momentuaren arabera, ezberdintasunak ageri dira. Musika ezkutuko fasean aplikatutako ikerlanetan^(18,19,23,27) musika fase honetan minaren intentsitatea murrizteko baliagarria dela baieztatzen da, baina fase aktiboan duen eraginaren inguruan kontraesanak daude. Alde batetik, zenbait artikuluk^(17,18,21,27,28) fase aktiboan musikak minaren intentsitatea murrizten duela diote, eta bestetik, Liu et al.-en⁽¹⁹⁾ zorizko entsegu klinikoak fase aktiboan talde esperimentalaren eta kontrol taldearen artean ez du ezberdintasun esanguratsurik topatu, musikaren aplikazioa fase honetan eraginkorra ez dela adieraziz. Kasu honetan, kontuan hartu beharrekoa da 2010eko ikerlana dela, 60 emakumeko lagina duena, eta musika 30 minutuz soilik aplikatzen duela fase aktiboan zehar. Berriagoak diren zorizko entsegu klinikoek^(17,18,27), guztira 296 emakume barnebiltzen dituztenak, fase aktiboan musikak mina arintzen laguntzen duela diote, $p < 0.004$ ko datu estatistikoekin. Hiru artikuluetatik bitan^(17,18), musika denbora

luzeagoz aplikatzen da, 3 ordutan zehar gutxienez, eta posible da hori izatea musikaren eraginkortasunaren arrazoietakoa bat.

Simavli et al.-ek⁽²²⁾ erditze prozesuan musika aplikatzeak erditu osteko minean duen eragina aztertu du, erditu osteko minaren intentsitatea gutxitzen duela ondorioztatuz. Nahiz eta ez duen zuzenki ikerlan honen helburua erantzuten, Simavli et al.-ek erditzeko prozesuan izandako minak, erditu osteko minean eragin zuzena duela adierazten du, horrela, berriro ere musikak erditze prozesuko minean duen eraginkortasuna baieztatuz.

Azkenik, bi artikuluk^(24,25) ez dute musikak erditzen ari den emakumearen mina arintzen duela baieztatzen. Chuang et al.-en⁽²⁴⁾ berrikuspen sistematikoan, harremana egon daitekeela adierazten da, baina hori baieztatzekeko datu estatistikoak ez dira esanguratsuak; izan ere, landutako artikulua metodologikoki oso ezberdinak direnez, emaitza ezberdinak lortu dituzte, eta ez dira beraien artean konparagarriak. Hala ere, berrikuspen sistematikoak ez du harremana ezeztatzen, baizik eta kalitate oneko metodologia duten ikerlan gehiagoren beharra aldarrikatzen du. Hollins Martin-en⁽²⁵⁾ berrikuspen bibliografikoan, aztertutako bost artikulutatik lauk musikak mina arintzen laguntzen duela baieztatzen dute, baina artikulua batek ez du harremanik topatu. Hala ere, kontuan hartu beharrekoa da, artikulua hori 1997an argitaratutakoa dela, eta ez duela datu estatistikorik, hori izan daitekelarik ezberdintasunaren arrazoiak.

5.2. Antsietate-maila

Musikak erditze prozesuan dagoen emakumearen antsietate-mailan duen eragina 12 artikuluk aztertzen dute^(17-20,22-26,28-30), eta horietatik 10ek^(17-20,22,23,25,26,28,29) musikaren aplikazioak antsietate-maila murrizten laguntzen duela diote. Horien artean, datu estatistiko esanguratsuak ($p < 0.05$) dituzten zorizko entsegu klinikoak^(17-19,22) eta entsegu kliniko kontrolatu bat⁽²⁸⁾ daude. Hala ere, antsietate-maila aztertzerako orduan ere, ezberdintasunak daude artikuluen artean erditze prozesuko fase ezberdinetan duen eraginaren inguruan. Liu et al.-ek⁽¹⁹⁾, fase aktiboan musikak emakumearen antsietate-mailan eraginik ez duela dio, minaren intentsitatearen kasuan dioen moduan. Kasu honetan ere, kontuan hartzekoa izango da, aurrez aipatu bezala, zorizko entsegu kliniko honetan musika 30 minutuz soilik aplikatzen dela, eta posible dela hori nahikoa ez izatea emakumearengan onurak sortzeko. Bestalde, musika motak edota honen erritmoak ere zerikusia izan dezake; izan ere, musikaren erritmoa azkartzearekin batera, umetokiaren

uzkurduren maiztasuna ere handitu egiten da⁽³¹⁾ eta Liu et al.-en⁽¹⁹⁾ ikerlanean, aztertutako beste zenbait ikerlanetan bezala, musika lasaia aplikatzen da erditzeko prozesu guztian zehar, honen erritmoa aldatu gabe erditzeko fase bakoitzera egokitzeko. Posible da, beraz, kasu honetan fase aktiboan emakumearen antsietatea murriztu ez izanaren arrazoia musika mota eta honen erritmoa izatea.

Aztertutako bi errebisio sistematikoetan, ez da baieztatzen musikak haurdunaren antsietate-mailan duen eragina. Alde batetik, Smith et al.-ek⁽²³⁾ ez du baieztatzen ezkutuko fasean antsietate-maila murrizten duenik, eta erditzearen fase aktiboan eraginkorra izan daitekeela dio, nahiz eta hori ziurtatzeko ebidentzia-maila baxua izan. Chuang et al.-en⁽²⁴⁾ berrikuspen sistematikoak, musikak antsietate-maila murriztu dezakeela dioten arren, ez du hori baieztatzeko datu estatistikorik. Hala ere, errebisioen datuak estatistikoki esanguratsuak ez izateak ez du esan nahi musikak haurdunaren antsietatea murrizten lagundu ezin duenik, harreman hori aztertzen duten kalitate oneko metodologia duten ikerlan gehiagoren beharra dagoela baizik.

Azkenik, Pasternak et al.-en⁽³⁰⁾ entsegu kliniko kontrolatuan, erditzen ari diren emakumeei musika erritmikoa edo musika klasikoa aplikatu zaie, eta esku-hartzearen ostean horien estres-maila neurtu da, kontrol taldearekin alderatuz. Kasu honetan, estres-maila berdina izan da bi taldeetan, hau da, ez da frogatu musikak erditzen ari diren emakumeen estres-mailan duen eragina. Hala ere, kontuan hartu behar da ikerketa honetan oxitoxina sintetikoa administratu zaiela emakume gehienei, eta erditzea oxitoxina sintetikoaren bitartez induzitzeak emakumearen estres-maila igotzen duela frogatua dagoenez⁽³²⁾, posible da horren administrazioak eragina eduki izana lortutako emaitzetan.

5.3. Emakumearen erditzearekiko asebetetzea

Musikaren aplikazioak erditzen ari den emakumearen erditzearekiko asebetetzean duen eragina 6 artikuluk aztertu dute^(17,19,20,22,25,26) eta denek baieztatzen dute emakumearen asebetetzean duen eragin positiboa. Hala ere, landutako artikuluetatik bakarra da ikerlan kualitatiboa bere osotasunean⁽²⁶⁾, eta horrek lortutako emaitza mugatzen du, mota horretako ikerlan gehiago beharko liratekelako emakumeen sentsazio eta pertzepzioak behar bezala bildu eta baloratzeko.

5.4. Erditze denbora

Musikak erditzearen garapenean duen eragina 4 artikuluk^(17,18,21,28) aztertu dute, eta denek datu esanguratsuak lortu dituzte musikak erditzea azkartzen duela baieztatzeko, musikaren erritmoa umetokiaren uzkurduren maiztasunarekin lotuta baitago⁽³¹⁾. Aipatzekoa da hiru artikulutan^(17,21,28) musika fase aktiboan aplikatzen dutela, eta beraz, fase honen iraupena murrizten duela frogatzen dutela, baina ez dago ebidentzia nahikorik erditzeko fase guztietan eragin bera duela frogatzeko. Simavli et al.-en⁽¹⁸⁾ zorizko entsegu klinikoan, umetoki-lepoak 2cm-ko dilatazioa duenean aplikatzen da musika, hau da, ezkutuko fasean, baina entseguak, fase aktiboa eta bigarren fasea murrizten dituela erakusten du. Ondorioz, ikerketa batek soilik aztertzen duenez ezkutuko fasearen iraupenean musikak duen eragina, eta hori ez denez estatistikoki esanguratsua, ezin da harreman hori baieztatu.

Musikaren aplikazioa

Musika aplikatzeko modua oso ezberdina izan da aztertutako artikulua ezberdinetan eta hori kontuan hartzeko fenomeno da. Izan ere, musikaren aplikazioaren inguruko gomendio edota pautak zehatzak ez daudenez, ikerlan bakoitzean musika modu ezberdinean aplikatu da, eta horrek eragin zuzena izan dezake lortutako emaitzetan.

Musika motari dagokionez, ikerlan gehienek^(17,18,21,22,27,28) musika lasaia aplikatu dute, baina Pasternak et al.-en⁽³⁰⁾ kasuan, musika klasikoaz gain, musika erritmikoa ere aplikatu da. Aurrez aipatu bezala, musikaren erritmoa azkartzean, umetokiaren uzkurdurak ere azkartu egiten direnez⁽³¹⁾, interesgarria litzateke erditzeko fasearen arabera musikaren erritmoa aldatzeak duen eragina ikertzea.

Ikerlan gehienetan musika aukeratzeko orduan ez dira emakumearen gustuak kontuan hartzen. 5 ikerlanetan^(18-20,22,26), emakumeari zenbait musika mota ezberdinen artean hautatzeko aukera ematen zaio, baina gainontzeko guztietan, ikerlariak erabaki du erabiliko den musika zein izango den. Emakumeak aukeratutako musika erabiltzea, musikaren erritmoa kontuan hartuz gero, gomendagarria denez⁽³¹⁾, horrek ere eragina izan dezake ikerlan ezberdinen emaitzetan.

Musika aplikatzen hasteko momentuari eta honen iraupenari dagokionez, ikerlan batzuk 2cm-ko dilataziotik aurrera hasi dira musika aplikatzen^(18,22), beste batzuk fase

aktiboan^(17,21) eta beste batzuetan ez da zehaztu. Musikaren iraupena ere oso ezberdina izan da ikerlan batetik bestera; batzuk 20 edo 30 minutuz soilik aplikatu dute^(20,27), beste batzuek 30 minutuko bi sekuentzia^(19,21), beste batek 3 orduz⁽¹⁷⁾ eta egon dira erditzeko prozesu guztian zehar aplikatu dutenak ere, atsedenaldiak tartekatuz^(18,22,26,28,30). Musika erditze prozesu guztian zehar aplikatzea eraginkorra den ala ez, edota honen iraupen ideala zein izango litzatekeen zehaztua ez dagoenez, interesgarria izango litzateke hori aztertzea, posible baita musikaren iraupen bai motzegia eta baita luzeegia ere kalterako izatea.

Hori dela eta, gomendagarria izango litzateke erditze prozesura egokitutako musika mota, honen erritmoa, aplikatzeko momentu egokiena eta iraupena zehaztea. Horrela, alde batetik, erditzen ari diren emakumeentzako eraginkortasuna bermatuko da, eta bestetik, honen efektua neurtzeko ikerlan gehiago eginez gero, emaitzak orokortzea errazagoa izango da.

Mugapenak

Errebisio honek baditu zenbait mugapen. Landutako artikuluko gehienek emakume nuliparoak^(17-19,21,22,24,27,28,30), 37. eta 42. astean bitartean erditu dutenak^(17-19,22,24,26-28), arrisku baxuko haurdunaldiak izan dituztenak^(17-19,21,22,24,26,27,28) eta fetu bakarra dutenak^(17-19,22,24,27,28,30) barnebiltzen dituzte. Horregatik, lortutako emaitzak ezingo lirateke orokortu, musikaren eragina ezberdina izan baitaiteke barne-irizpideak zabalagoak bihurtuz gero. Laginaren tamainari dagokionez ere, ezberdintasunak nabariak dira artikuluko batetik bestera; ikerlan batean 175 haurdunek parte hartu duten bitartean⁽²⁸⁾, beste batean 12 haurdunen emaitzak soilik aztertu dira⁽²⁶⁾. Faktore hori kontuan hartu beharrekoa da artikuluko bakoitzaren emaitzak interpretatzeko orduan, eragin zuzena izan dezakeelako lortutako emaitzetan.

Bestalde, aurrez aipatu bezala, musikak erditze prozesuan duen eragina aztertzen duten entsegu kopurua oso txikia izateaz gain, horietan musika aplikatzeko modua oso ezberdina izan da, bai musika motari eta baita honen iraupenari dagokionez ere. Hori kontuan hartu beharrekoa da, eragin zuzena izan dezakeelako musikaren eraginean eta lortutako emaitzetan.

Azkenik, ikerlan kualitatibo bakarra barneratu da errebisioan, eta emakumeen erditzearekiko asebetetzea neurtzerako garaian, interesgarria izango litzateke mota horretako ikerlan gehiago egitea.

Ekarpen pertsonala

Gaur egun, bai Osakidetzaren erditze arruntaren gaineko arreta gidan eta baita Espainiako Ministerioaren erditze normaletarako praktika klinikorako gidan, erditzearen fisiologia errespetatzea azpimarratzen da eta horretarako metodo ez farmakologikoen erabilera gomendatzen da. Hala ere, bi gida horietan ez da aipatu ere egiten musikaren erabilera, nahiz eta jakina den Euskal Herriko erditze gela askotan musika aplikatzeko baliabideak egon badaudela, eta emakumeei erabiltzeko aukera ematen zaiela.

Burututako errebisio bibliografikoan musikak erditze prozesuan dagoen emakumearengan onurak badituela ikusi da, eta ez dirudi inolako kalterik eragin dezakeenik. Gainera, kostu baxuko metodoa da, erabiltzeko erraza, eta emakume guztiek, nahi izanez gero, erabiltzeko aukera izan beharko luketeena.

Esan bezala, musikak erditze prozesuan duen eragina gutxi ikertua izan da orain arte, eta ez dago esparru honetan musika aplikatzeko moduaren inguruko protokolorik. Interesgarria izango litzateke, musikaren aplikazioan adituak diren profesionalak, musika-terapeutek alegia, erditze prozesura egokituko den aplikazioaren nondik norakoak zehaztu eta protokoloa sortzea. Horrela, musikaren aplikazioaren egokitasuna bermatzeaz gain, emaitzak orokortzea ahalbideratuko litzateke, orain arte egindako ikerketetan, musika aplikatzeko modua hain ezberdina izanik, zaila baita honen eragina determinatzea.

Laburbilduz, erditzeko prozesura egokitutako protokoloa sortu beharko litzateke, musika nola aplikatu behar den zehaztuko duena, eta praktika klinikorako gidetan txertatu beharko litzateke, erditzen ari diren emakume guztientzako eskuragarri egongo dela bermatuz.

6. ONDORIOAK

Musika erditze prozesuan aplikatzeak, emakumearen minaren intentsitatea gutxitzen du. Hala ere, eragina ez da berdina erditzearen fase guztietan; ezkutuko fasean duen eragina ikerlan guztiek baieztatzen duten bitartean, fase aktiboan duen eraginaren inguruan kontraesanak daude, eta ezin da baieztatu erditzearen fase aktiboan musikak duen efektu analgesikoa.

Emakumearen antsietate-mailan ere badu eragina musikaren aplikazioak, erditze prozesuan zehar antsietatea murrizten lagunduz.

Emakumearen erditzearekiko asebetetzea hobetzen ere laguntzen du musikak. Izan ere, emakumeak lasaiago, gusturago eta babestuago sentitzen dira. Gainera, erditu osteko depresioa prebenitzeko ere baliagarria izan daiteke.

Azkenik, erditze prozesuaren iraupena murrizteko ere baliagarria da musikaren aplikazioa, erditzearen fase aktiboa eta bigarren fasea azkartzen baititu.

7. BIBLIOGRAFIA

- (1) Lemay, G. La naturaleza de parir y nacer. 2015 [kantsulta 2020 urtarrilak 22]. In: Asociación El Parto es Nuestro [Internet]. Madril: El Parto es Nuestro. Erabilgarri: https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/documentos/parto/partonormal/2.-%20La%20naturaleza%20de%20parir%20y%20nacer_Gloria%20Lemay.pdf
- (2) Asociación El Parto es Nuestro [Internet]. Madril: El Parto es Nuestro; 2020 [kantsulta 2020 urtarrilak 22]. ¿Qué es el parto fisiológico? Erabilgarri: <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/parto/que-es-el-parto-fisiologico>
- (3) World Health Organization. Care in normal birth: a practical guide. Geneva: WHO, Reproductive Health and Research; 1996.
- (4) Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud. Madril: Gobierno de España, Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007.
- (5) Buckley, SJ. Hormonal Physiology of Childbearing: Evidence and Implications for Women, Babies, and Maternity Care. 2015 [kantsulta 2020 urtarrilak 24]. In: Childbirth Connection [Internet]. Washington: National Partnership for Women & Families. Erabilgarri: <https://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/health-care/maternity/hormonal-physiology-of-childbearing.pdf>
- (6) Asociación El Parto es Nuestro [Internet]. Madril: El Parto es Nuestro; 2020 [kantsulta 2020 urtarrilak 24]. El papel de la oxitocina y otras hormonas. Erabilgarri: <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/parto/el-papel-de-la-oxitocina-y-otras-hormonas>
- (7) Federación Española de Asociaciones de Musicoterapia [Internet]. Logroño: FEAMT; 2020 [kantsulta 2020 urtarrilak 24]. Qué es la Musicoterapia. Erabilgarri: <http://feamt.es/que-es-la-musicoterapia/>

- (8) Pérez Vera A, López Cócera V, López Cócera J, Arias Mancheño M, Fernández Marín ML, Ros Navarret R, et al. Musicoterapia y enfermería. *Enferm Integral*. 2013; 102(1): 3-6.
- (9) Aparicio Jordá M L, Cano Sánchez AB, Gambín González L, Méndez Martínez B, López Montesinos MJ, Sánchez Martínez J, et al. Cómo influye la musicoterapia en la ansiedad del paciente médico-quirúrgico en el post-operatorio inmediato. *Enferm Global*. 2004; 3(2).
- (10) MUSA: música y salud [Internet]. Madrid: Asociación Música y Salud; 2020 [consulta 2020 urtarrilak 25]. Hospitalaria. Erabilgarri: <https://www.musicaysalud.org/musicoterapia/musicoterapia-hospitalaria/>
- (11) Ramirez R, Planas J, Escude N, Mercade J, Farriols C. EEG-Based Analysis of the Emotional Effect of Music Therapy on Palliative Care Cancer Patients. *Front Psychol*. 2018; 254(9).
- (12) Verónica R, Padilla J, Uribe Á, Hernández H, Huizar L, González H, et al. Musicoterapia en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales: experiencia benéfica para el binomio. *Perinatol Reprod Hum*. 2015; 29(3): 95-98.
- (13) Dirección General de Medios, Oficina de Comunicación. La musicoterapia mejora el estado psicológico y físico de los pacientes ingresados en La Paz. Portal informativo de la Comunidad de Madrid. 2013ko apirila.
- (14) World Health Organization. WHO recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018.
- (15) Osakidetza. Erditze arruntaren gaineko arreta: haurdun dauden emakumeei, guraso izango direnei eta haien laguntzaile eta senideei zuzendutako gida. Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2012.
- (16) Ministerio de Sanidad y Política Social. Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal. Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia; 2010.

- (17) Gokyildiz Surucu S, Ozturk M, Avcibay Vurgec B, Alan S, Akbas M. The effect of music on pain and anxiety of women during labour on first time pregnancy: A study from Turkey. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2018 [konsulta 2019 abenduak 5]; 30: 96-102. doi: 10.1016/j.ctcp.2017.12.015
- (18) Simavli S, Gumus I, Kaygusuz I, Yildirim M, Usluogullari B, Kafali H. Effect of Music on Labor Pain Relief, Anxiety Level and Postpartum Analgesic Requirement: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Gynecol Obstet Invest* [Internet]. 2014 [konsulta 2019 abenduak 5]; 78(4): 244-250. doi: 10.1159/000365085
- (19) Liu Y, Chang M, Chen C. Effects of music therapy on labour pain and anxiety in Taiwanese first-time mothers. *J Clin Nurs* [Internet]. 2010 [konsulta 2019 abenduak 5]; 19(7): 1065-1072. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03028.x.
- (20) Guétin S, Brun L, Mériadec C, Camus E, Deniaud M, Thayer JF, et al. A smartphone-based music intervention to reduce pain and anxiety in women before or during labor. *Eur J Integr Med* [Internet]. 2018 [konsulta 2019 abenduak 5]; 21: 24-26. doi: 10.1016/j.eujim.2018.06.001
- (21) Hosseini S, Bagheri M, Honarparvaran N. Investigating the effect of music on labor pain and progress in the active stage of first labor. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* [Internet]. 2013 [konsulta 2019 abenduak 5]; 17(11): 1479-1487. Erabilgarri: <https://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/1479-1487.pdf>
- (22) Simavli S, Kaygusuz I, Gumus I, Usluogullari B, Yildirim M, Kafali H. Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health. *J Affect Disord* [Internet]. 2014 [konsulta 2019 abenduak 5]; 156: 194-199. doi: 10.1016/j.jad.2013.12.027
- (23) Smith C, Levett K, Collins C, Armour M, Dahlen H, Sukanuma M. Relaxation techniques for pain management in labour. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2018 [konsulta 2019 abenduak 5]. doi: 10.1002/14651858.cd009514.pub2

(24) Chuang CH, Chen PC, Lee CS, Chen CH, Tu YK, Wu SC. Music intervention for pain and anxiety management of the primiparous women during labour: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs* [Internet]. 2018 [konsulta 2019 abenduak 5]; 75(4): 723-733. doi: 10.1111/jan.13871

(25) Hollins Martin C. A narrative literature review of the therapeutic effects of music upon childbearing women and neonates. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2014 [konsulta 2019 abenduak 5]; 20(4): 262-267. doi: 10.1016/j.ctcp.2014.07.011

(26) Tabarro C, De Campos L, Galli N, Pereira V. [Effect of the music in labor and newborn]. *Rev Esc Enferm USP*. 2010 [konsulta 2019 abenduak 5]; 44(2): 441-448. doi: 10.1590/s0080-62342010000200029

(27) Dehcheshmeh F, Rafiei H. Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice massage. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2015 [konsulta 2019 abenduak 5]; 21(4): 229-232. doi: 10.1016/j.ctcp.2015.09.002

(28) Phumdoung S, Youngwanichsetha S, Mahattanan S, Payakkamas T, Maneechot K, Chanudom B. Prince of Songkla University Cat and upright positions together with music reduces the duration of active phase of labour and labour pain in primiparous women compared to oxytocin. *Focus Altern Complement Ther* [Internet]. 2014 [konsulta 2019 abenduak 5]; 19(2): 70-77. doi: 10.1111/fct.12113

(29) Bonapace J, Gagné G, Chaillet N, Gagnon R, Hébert E, Buckley S. No. 355- Physiologic Basis of Pain in Labour and Delivery: An Evidence-Based Approach to its Management. *J Obstet Gynaecol Can* [Internet]. 2018 [konsulta 2019 abenduak 5]; 40(2): 227-245. doi: 10.1016/j.jogc.2017.08.003

(30) Pasternak Y, Miller N, Asali A, Yagur Y, Weitzner O, Nimrodi M, et al. Does music during labor affect mode of delivery in first labor after epidural anesthesia? A prospective study. *Arch Gynecol Obstet* [Internet]. 2019 [konsulta 2019 abenduak 5]; 300: 1239-1244. doi: 10.1007/s00404-019-05310-w

(31) Dombrowska-Pali A, Gebuza G, Kaźmierczak M, Gierszewska M. Music therapy – An alternative form supporting the quality of mother and baby care. *Pediatr Pol* [Internet]. 2018 [kontsulta 2020 otsailak 5]; 93(4): 331-335. doi: 10.5114/polp.2018.77999

(32) Ochedalski T, Zylinska K, Laudanski T, Lachowicz A. Corticotrophin-releasing hormone and ACTH levels in maternal and fetal blood during spontaneous and oxytocin-induced labour. *Eur J Endocrinol* [Internet]. 2001 [kontsulta 2020 otsailak 5]: 117-121. doi: 10.1530/eje.0.1440117

(33) Medical University of South Carolina Libraries [Internet]. Charleston [eguneratuta 2020 urtarrilak 3; kontsulta data 2020 urtarrilak 10]. Evidence-Based Practice. Erabilgarri: <https://musc.libguides.com/ebp/studydesign>

8. ERANSKINAK

1. **eranskina.** Datu-baseetan egindako bilaketa bibliografikoaren emaitzak. Iturria: propioa.

Datu-basea	Bilaketa-estrategia	Artikulu kopurua	Iragazkiak aplikatuz lortutako artikulu kopurua	Hautatutako artikulu kopurua
Pubmed	1. (Parturition [MeSH] OR Labor, obstetric [MeSH] OR Delivery, obstetric [MeSH]) AND (Music [MeSH] OR Music Therapy [MeSH])	67	25	6
	2. (Parturition [MeSH] OR Labor, obstetric [MeSH] OR Delivery, obstetric [MeSH]) AND (Music [MeSH] OR Music Therapy [MeSH]) AND (Labor Pain [MeSH] OR Pain Management [MeSH] OR Anxiety [MeSH] OR Personal Satisfaction [MeSH] OR Patient Satisfaction [MeSH] OR Uterine Contraction [MeSH])	27	17	5
Scopus	1. (Delivery OR Birth OR Labour OR Childbirth) AND (Music AND Therapy)	406	221	13
	2. (Delivery OR Birth OR Labour OR Childbirth) AND (Music AND Therapy) AND (Pain OR Anxiety OR Satisfaction OR Duration)	172	104	13
BVS	1. (Parturition OR “Labor, Obstetric” OR “Delivery, Obstetric”) AND (Music OR “Music Therapy”)	69	29	11
	2. (Parturition OR “Labor, Obstetric” OR “Delivery, Obstetric”) AND (Music OR “Music Therapy”) AND (“Labor Pain” OR Anxiety OR “Personal Satisfaction” OR “Patient Satisfaction” OR “Uterine Contraction”)	34	19	10
Web of Science	1. TS=((parturition OR delivery, obstetric OR labor, obstetric) AND (music OR music therapy))	72	28	8
	2. TS=((parturition OR delivery, obstetric OR labor, obstetric) AND (music OR music therapy) AND (labor pain OR anxiety OR personal	36	19	6

	satisfaction OR patient satisfaction OR uterine contraction))			
Cochrane Plus	1. (Parturition OR Labor, Obstetric OR Delivery, Obstetric) AND (Music OR Music Therapy)	29	23	4
	2. (Parturition OR Labor, Obstetric OR Delivery, Obstetric) AND (Music OR Music Therapy) AND (Labor Pain OR Anxiety OR Personal Satisfaction OR Patient Satisfaction OR Uterine Contraction)	24	19	4
	1. (Parto OR Trabajo de Parto OR Parto Obstétrico) AND (Música OR Musicoterapia)	14	13	0
	2. (Parto OR Trabajo de Parto OR Parto Obstétrico) AND (Música OR Musicoterapia) AND (Dolor de Parto OR Manejo del Dolor OR Ansiedad OR Satisfacción Personal OR Satisfacción del Paciente OR Contracción Uterina)	9	8	0
Cuiden	1. (Parto OR Trabajo de Parto OR Parto Obstétrico) AND (Música OR Musicoterapia)	15	Ezin da iragazkirik aplikatu	1
	2. (Parto OR Trabajo de Parto OR Parto Obstétrico) AND (Música OR Musicoterapia) AND (Dolor de Parto OR Manejo del Dolor OR Ansiedad OR Satisfacción Personal OR Satisfacción del Paciente OR Contracción Uterina)	9	Ezin da iragazkirik aplikatu	0

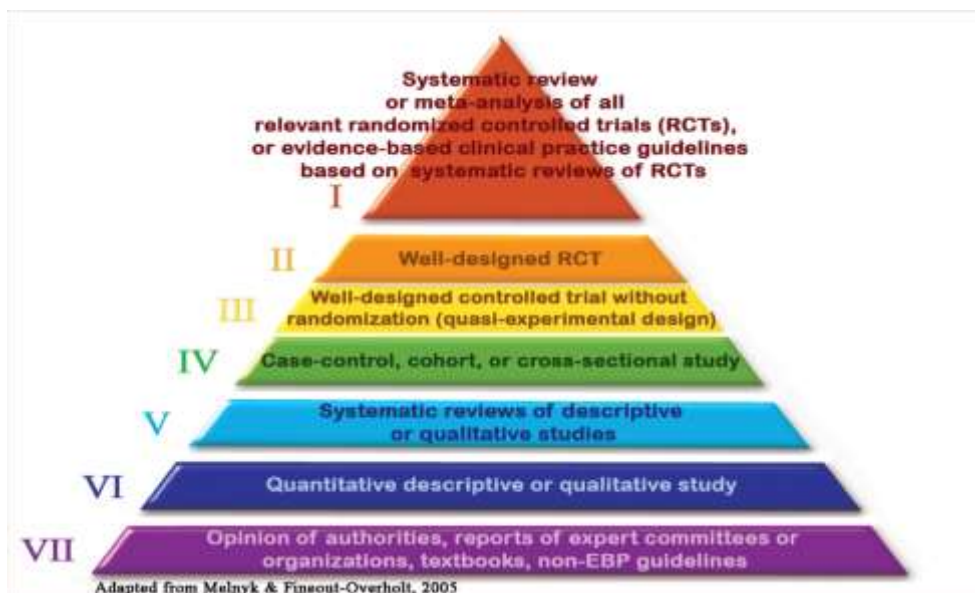
2. eranskina. Datu-baseetan egindako bilaketetatik hautatutako artikulua. Iturria: propioa.

Artikulua	Datu-baseak
Relaxation techniques for pain management in labour	Pubmed, Scopus, BVS, Cochrane Plus
The effect of music on pain and anxiety of women during labour on first time pregnancy: A study from Turkey	Pubmed, Scopus, BVS, Web of Science
Effect of music on labor pain relief, anxiety level and postpartum analgesic requirement: a randomized controlled clinical trial	Pubmed, Scopus, BVS, Web of Science, Cochrane Plus
Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health	Pubmed, Scopus, BVS, Web of Science, Cochrane Plus
Effect of the music in labor and newborn	Pubmed, Scopus, BVS, Web of Science, Cuiden
Effects of music therapy on labour pain and anxiety in Taiwanese first-time mothers	Pubmed, Scopus, BVS, Web of Science, Cochrane Plus
Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice massage	Scopus, BVS
Investigating the effect of music on labor pain and progress in the active stage of first labor	Scopus, BVS
No. 355-Physiologic Basis of Pain in Labour and Delivery: An Evidence-Based Approach to its Management	Scopus, BVS, Web of Science
Music intervention for pain and anxiety management of the primiparous women during labour: A systematic review and meta-analysis	Scopus, BVS
A narrative literature review of the therapeutic effects of music upon childbearing women and neonates	Scopus, BVS
Prince of Songkla University Cat and upright positions together with music reduces the duration of active phase of labour and labour pain in primiparous women compared to oxytocin	Scopus
A smartphone-based music intervention to reduce pain and anxiety in women before or during labor	Scopus, Web of Science
Does music during labor affect mode of delivery in first labor after epidural anesthesia? A prospective study	Web of Science

3. eranskina. Ebidentzian oinarritutako piramidean. Iturria: *Evidence-Based Practice*⁽³³⁾.

Ebidentzian oinarritutako piramidean, zorizko entsegu klinikoetan oinarritutako errebisio sistematiko eta meta-analisiak daude gorengo mailan, errebisio sistematikoetan oinarritutako praktika klinikorako gidekin batera. Horien ostean, zorizko entsegu klinikoek dute ebidentzia maila altuena, entsegu kliniko kontrolatuek ondoren, eta kohorteetako ikerlanek zein kasu kontroleko ikerlanek jarraitzen dituzte. Ebidentzia maila baxuagoa duten ikerlan motekin jarraituz, ikerlan deskriptibo edota ikerlan kualitatiboetan oinarritutako errebisio sistematikoak daude, eta ikerlan deskriptibo eta kualitatiboak gero. Azkenik, piramidearen oinarrian, adituen iritzia eta ebidentzian oinarritzen ez diren gidak daude, besteak beste, ebidentzia maila baxuena dutelarik⁽³³⁾ (ikus 2. irudia).

2. irudia.- Ebidentzian oinarritutako piramidean.



4. eranskina. Datu baseetatik lortutako artikuluei pasatako CASPe gidak. Iturria: propioa.

Zorizko entsegu klinikoa: The effect of music on pain and anxiety of women during labour on first time pregnancy: A study from Turkey⁽¹⁷⁾

Baztertze galderak

1. Entseguaren helburua zehaztasunez definitua dago?

Bai, "Acemasiran" musika motak emakume nuliparoen erditze prozesuko antsietatean eta minean duen efektua aztertzea.

2. Pazienteen tratamendu bat edo beste jasotzeko esleipena zorizkoa izan zen?

Bai.

3. Ikerlanaren amaierara arte paziente guztiak behar bezala kontuan hartuak izan ziren?

Bai.

Galdera zehatzak

4. Pazienteak, klinikoak eta ikerketan parte-hartutako pertsonala itsutua mantendu zen?

Bai.

5. Entseguaren hasieran, taldeak antzekoak ziren?

Bai.

6. Aztertzen ari zen esku-hartzeaz gain, taldeak modu berean tratatuak izan ziren?

Bai.

7. Tratamenduaren efektua handia da?

Bai, bai minaren intentsitatea eta baita antsietate-maila ere txikiagoak izan dira talde esperimentalean.

8. Zein da efektuaren zehaztasuna?

VAS eskalaren bitartez minaren intentsitatea neurtzean, bi taldeen arteko ezberdintasuna estatistikoki esanguratsua da ($p < 0.05$) eta baita antsietate-maila ere ($p < 0.05$).

9. Aplikatu al daitezke emaitza hauek gure inguruan?

Bai.

10. Kontuan hartuak izan al dira garrantzia klinikoa duten emaitza guztiak?

Bai.

11. Lortutako onurek arrisku eta kostuak justifikatzen dituzte?

Bai.

Zorizko entsegu klinikoa: Effect of music on labor pain relief, anxiety level and postpartum analgesic requirement: a randomized controlled clinical trial⁽¹⁸⁾

Baztertze galderak

1. Entseguaren helburua zehaztasunez definitua dago?

Bai, musika-terapiak erditze prozesuan dauden arrisku baxuko emakume nuliparoen minean, antsietate mailan, hemodinamikan, erditu osteko analgesia beharrean eta fetuaren parametroetan duen efektua aztertzea.

2. Pazienteen tratamendu bat edo beste jasotzeko esleipena zorizkoa izan zen?

Bai.

3. Ikerlanaren amaierara arte paziente guztiak behar bezala kontuan hartuak izan ziren?

Bai.

Galdera zehatzak

4. Pazienteak, klinikoak eta ikerketan parte-hartutako pertsonala itsutua mantendu zen?

Bai.

5. Entseguaren hasieran, taldeak antzekoak ziren?

Bai.

6. Aztertzen ari zen esku-hartzeaz gain, taldeak modu berean tratatuak izan ziren?

Bai.

7. Tratamenduaren efektua handia da?

Bai. Antsietate-mailan, minaren intentsitatean, emakumearen hemodinamikan, erditu osteko analgesia beharrean eta fetuaren parametroetan eragina frogatu da.

8. Zein da efektuaren zehaztasuna?

Musika-terapia aplikatutako taldean antsietate-maila eta minaren intentsitatea baxuagoak dira, eta efektu hau estatistikoki esanguratsua da ($p < 0.001$). Talde esperimentalean, fetuaren bihotz-maiztasuna handiagoa da ($p < 0.001$).

Emakumearen hemodinamikari dagokionez, presio arteriala eta bihotz-maiztasuna baxuagoak dira talde esperimentalean ($p < 0.05$).

Baita erditu osteko analgesia beharra ere ($p < 0.004$).

9. Aplikatu al daitezke emaitza hauek gure inguruan?

Bai.

10. Kontuan hartuak izan al dira garrantzia klinikoa duten emaitza guztiak?

Bai.

11. Lortutako onurek arrisku eta kostuak justifikatzen dituzte?

Bai.

Zorizko entsegu klinikoa: Effects of music therapy on labour pain and anxiety in Taiwanese first-time mothers⁽¹⁹⁾

Baztertze galderak

1. Entseguaren helburua zehaztasunez definitua dago?

Musikak erditze prozesuan dagoen emakumearen minaren intentsitatean eta antsietate-mailan duen eragina aztertzea.

2. Pazienteen tratamendu bat edo beste jasotzeko esleipena zorizkoa izan zen?

Bai, baina ez du deskribatzen ausazko prozesua nolakoa izan zen.

3. Ikerlanaren amaierara arte paziente guztiak behar bezala kontuan hartuak izan ziren?

Bai.

Galdera zehatzak

4. Pazienteak, klinikoak eta ikerketan parte-hartutako pertsonala itsutua mantendu zen?

Ikerketan parte hartu duten pazienteak eta pertsonala ez dira itsutuak izan.

5. Entseguaren hasieran, taldeak antzekoak ziren?

Bai.

6. Aztertzen ari zen esku-hartzeaz gain, taldeak modu berean tratatuak izan ziren?

Bai.

7. Tratamenduaren efektua handia da?

Erditzeko ezkutuko fasean bai.

8. Zein da efektuaren zehaztasuna?

Ezkutuko fasean, minaren intentsitatea eta antsietate-maila baxuagoak dira talde esperimentalean ($p < 0.01$), eta behatzaren tenperatura handiagoa da ($p = 0.014$).

9. Aplikatu al daitezke emaitza hauek gure inguruan?

Bai.

10. Kontuan hartuak izan al dira garrantzia klinikoa duten emaitza guztiak?

Bai.

11. Lortutako onurek arrisku eta kostuak justifikatzen dituzte?

Bai.

Entsegu kliniko kontrolatua: Investigating the effect of music on labor pain and progress in the active stage of first labor⁽²¹⁾

Baztertze galderak

1. Entseguaren helburua zehaztasunez definitua dago?

Bai. Musika-terapiak erditze prozesuan dauden emakume nuliparoen minaren intentsitatean eta erditzearen garapenean duen eragina aztertzea.

2. Pazienteen tratamendu bat edo beste jasotzeko esleipena zorizkoa izan zen?

Ez.

3. Ikerlanaren amaierara arte paziente guztiak behar bezala kontuan hartuak izan ziren?

Bai.

Galdera zehatzak

4. Pazienteak, klinikoak eta ikerketan parte-hartutako pertsonala itsutua mantendu zen?

Ez du zehazten.

5. Entseguaren hasieran, taldeak antzekoak ziren?

Ez. Hitzez adierazitako minaren intentsitatea baxuagoa zen musika aplikatuko zitzaion taldean, musika aplikatu aurretik.

6. Aztertzen ari zen esku-hartzeaz gain, taldeak modu berean tratatuak izan ziren?

Bai.

7. Tratamenduaren efektua handia da?

Bai, bai minaren intentsitatean eta baita erditzearen garapenean ere efektua izan baitu.

8. Zein da efektuaren zehaztasuna?

Musika aplikatu ostean, talde horretako emakumeen minaren intentsitatea (hitzez, itxuraz eta zenbakiz adierazia) baxuagoa da ($p < 0.0001$).

Erditzearen garapenari dagokionez, azkarragoa da musika aplikatutako taldean ($p < 0.0001$).

9. Aplikatu al daitezke emaitza hauek gure inguruan?

Bai.

10. Kontuan hartuak izan al dira garrantzia klinikoa duten emaitza guztiak?

Bai.

11. Lortutako onurek arrisku eta kostuak justifikatzen dituzte?

Bai.

Zorizko entsegu klinikoa: Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health⁽²²⁾

Baztertze galderak

1. Entseguaren helburua zehaztasunez definitua dago?

Bai, musika-terapiak erditze prozesuan dagoen emakume nuliparoaren erditu osteko minean, antsietatean, erditzearekiko asebetetzean eta erditu osteko depresioan duen eragina balioztatzea.

2. Pazienteen tratamendu bat edo beste jasotzeko esleipena zorizkoa izan zen?

Bai.

3. Ikerlanaren amaierara arte paziente guztiak behar bezala kontuan hartuak izan ziren?

Bai.

Galdera zehatzak

4. Pazienteak, klinikoak eta ikerketan parte-hartutako pertsonala itsutua mantendu zen?

Datuak jaso dituzten erizain eta emaginak itsutuak mantendu dira. Pazienteen kasuan, aldiz, horiek ez dira itsutuak mantendu.

5. Entseguaren hasieran, taldeak antzekoak ziren?

Bai.

6. Aztertzen ari zen esku-hartzeaz gain, taldeak modu berean tratatuak izan ziren?

Bai.

7. Tratamenduaren efektua handia da?

Bai. Aztertutako harreman guztiak frogatu dira.

8. Zein da efektuaren zehaztasuna?

Erditu osteko depresio mailak txikiagoak dira talde esperimentalean ($p < 0.05$).

Erditzearekiko asebetetze mailari dagokionez, handiagoa izan da talde esperimentalean ($p < 0.01$).

Azkenik, erditu osteko minaren intentsitatea eta antsietate-maila txikiagoak izan dira talde esperimentalean (bi kasuetan $p < 0.001$ izanik).

9. Aplikatu al daitezke emaitza hauek gure inguruan?

Bai.

10. Kontuan hartuak izan al dira garrantzia klinikoa duten emaitza guztiak?

Bai.

11. Lortutako onurek arrisku eta kostuak justifikatzen dituzte?

Bai.

Zorizko entsegu klinikoa: Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice massage⁽²⁷⁾

Baztertze galderak

1. Entseguaren helburua zehaztasunez definitua dago?

Bai. Musika-terapiak eta Hoku puntuko masaje hotzak erditze prozesuko minaren intentsitatean duten eragina konparatzea.

2. Pazienteen tratamendu bat edo beste jasotzeko esleipena zorizkoa izan zen?

Bai.

3. Ikerlanaren amaierara arte paziente guztiak behar bezala kontuan hartuak izan ziren?

Bai.

Galdera zehatzak

4. Pazienteak, klinikoak eta ikerketan parte-hartutako pertsonala itsutua mantendu zen?

Ez du zehazten.

5. Entseguaren hasieran, taldeak antzekoak ziren?

Bai.

6. Aztertzen ari zen esku-hartzeaz gain, taldeak modu berean tratatuak izan ziren?

Bai.

7. Tratamenduaren efektua handia da?

Bai, bi tratamenduek minaren intentsitatea gutxitzen dutela frogatu da.

8. Zein da efektuaren zehaztasuna?

Bai musika-terapia aplikatutako taldean eta baita masaje hotza aplikatutakoan ere, terapia hauek jaso ondoren, minaren intentsitatea baxuagoa dela ikusi da ($p < 0.001$). Kontrol taldean, aldiz, minaren intentsitatea handitzen joan da ($p < 0.001$).

Taldeak elkarren artean konparatzean, musika-terapia aplikatutako taldeko emakumeen minaren intentsitatea kontrol taldekoena baino txikiagoa dela ikusi da ($p < 0.05$).

9. Aplikatu al daitezke emaitza hauek gure inguruan?

Bai.

10. Kontuan hartuak izan al dira garrantzia klinikoa duten emaitza guztiak?

Bai.

11. Lortutako onurek arrisku eta kostuak justifikatzen dituzte?

Bai.

Entsegu kliniko kontrolatua: Prince of Songkla University Cat and upright positions together with music reduces the duration of active phase of labour and labour pain in primiparous women compared to oxytocin⁽²⁸⁾

Baztertze galderak

1. Entseguaren helburua zehaztasunez definitua dago?

Bai. Erditze prozesuan posizio bertikalak hartzeak, musika lasaigarria entzutearekin batera, oxitozina sintetikoaren administrazioarekin konparatuta, erditzearen fase aktiboaren iraupenean eta minaren intentsitatean duen eragina zehaztea, emakume nuliparoetan.

2. Pazienteen tratamendu bat edo beste jasotzeko esleipena zorizkoa izan zen?

Ez.

3. Ikerlanaren amaierara arte paziente guztiak behar bezala kontuan hartuak izan ziren?

Bai.

Galdera zehatzak

4. Pazienteak, klinikoak eta ikerketan parte-hartutako pertsonala itsutua mantendu zen?

Ez du zehazten.

5. Entseguaren hasieran, taldeak antzekoak ziren?

Orokorrean bai, hileroko diru-sarreran izan ezik.

6. Aztertzen ari zen esku-hartzeaz gain, taldeak modu berean tratatuak izan ziren?

Bai.

7. Tratamenduaren efektua handia da?

Bai, minaren intentsitatean eta erditzearen garapenean eragina izan baitu.

8. Zein da efektuaren zehaztasuna?

Erditze prozesuan izandako minaren intentsitatea eta minak eragindako larritasun emozionala baxuagoak izan dira talde esperimentalean ($p < 0.001$).

Erditzearen fase aktiboaren iraupena laburragoa izan da talde esperimentalean ($p = 0.029$).

9. Aplikatu al daitezke emaitza hauek gure inguruan?

Bai.

10. Kontuan hartuak izan al dira garrantzia klinikoa duten emaitza guztiak?

Bai.

11. Lortutako onurek arrisku eta kostuak justifikatzen dituzte?

Bai.

Entsegu kliniko kontrolatua: Does music during labor affect mode of delivery in first labor after epidural anesthesia? A prospective study⁽³⁰⁾

Baztertze galderak

1. Entseguaren helburua zehaztasunez definitua dago?

Bai. Erditze prozesuan musika aplikatzeak emakumearen estres-mailan eta erditze motan duen eragina aztertzea.

2. Pazienteen tratamendu bat edo beste jasotzeko esleipena zorizkoa izan zen?

Ez.

3. Ikerlanaren amaierara arte paziente guztiak behar bezala kontuan hartuak izan ziren?

Bai.

Galdera zehatzak

4. Pazienteak, klinikoak eta ikerketan parte-hartutako pertsonala itsutua mantendu zen?

Ez.

5. Entseguaren hasieran, taldeak antzekoak ziren?

Bai, adinari dagokionez izan ezik. Musika aplikatutako taldeko emakumeak helduagoak dira kontrol taldekoak baino.

6. Aztertzen ari zen esku-hartzeaz gain, taldeak modu berean tratatuak izan ziren?

Ez. Erditzearen hasiera zehazteko erabilitako protokoloa ez da berdina izan emakume guztietan. Gainera, jasotako anestesia kantitatea ere ez da berdina izan guztietan.

7. Tratamenduaren efektua handia da?

Erditze motan duen eragina soilik frogatu da.

8. Zein da efektuaren zehaztasuna?

Musika aplikatutako taldean, bagina bidezko erditze gehiago eman dira ($p = 0.035$).

9. Aplikatu al daitezke emaitza hauek gure inguruan?

Bai.

10. Kontuan hartuak izan al dira garrantzia klinikoa duten emaitza guztiak?

Bai.

11. Lortutako onurek arrisku eta kostuak justifikatzen dituzte?

Bai.

Ikerlan kualitatiboa: Effect of the music in labor and newborn⁽²⁶⁾

Baztertze galderak:

1. Zehatz definitu al ziren ikerketako helburuak?

Nahiko orokorrak ziren helburuak. Haurdu dauden emakumeek aukeratutako kankar erditze prozesuan aplikatzeak emakumearengan eta erditu ostean haur jaioberriarengan duen eragina deskribatzea.

2. Metodologia kualitatiboa kongruentea al da?

Bai.

3. Ikerketa metodoa helburuak lortzeko egokia al da?

Bai.

Galdera zehatzak:

4. Parte hartzaileak hautatzeko estrategia bat al dator ikerketa galdera eta erabilitako metodoarekin?

Bai.

5. Datuak biltzeko teknika bat al dator ikerketa galdera eta erabilitako metodoarekin?

Alde batetik, bai, elkarrizketa bitartez biltzen baitira datuak. Hala ere, parametro objektiboak ere kontuan hartzen dira elkarrizketez gain erditzearen garapena baloratzeko.

6. Hausnartu al da ikertzaile eta ikerketa objektuaren erlazioaren inguruan?

Ez.

7. Aspektu etikoak kontuan hartu al dira?

Bai.

8. Datuen analisisa behar bezain zorrotza izan al zen?

Ez. Alde batetik, ez dira agertzen elkarrizketatzaileak eginiko galderak zeintzuk izan ziren. Gainera, elkarrizketatzailearen rola ez da aztertzen.

Hala ere, elkarrizketetako atal original batzuk barnebiltzen ditu ikerlanak.

9. Emaitzen esposizioa argia al da?

Bai.

10. Aplikagarriak al dira ikerketako emaitzak?

Bai.

Errebisio bibliografikoak: Relaxation techniques for pain management in labour⁽²³⁾

Baztertze galderak

1. Zehatz definitutako gai bati buruz egin al zen errebisioa?

Bai. Erditze prozesuan mina arintzeko erlaxazio teknikak erabiltzeak emakumearen eta jaioberriaren ongizatean duen eragina aztertu da, erditze prozesuan zehar eta baita erditu ostean ere.

2. Egileek artikulua mota egokiak bilatu al zituzten?

Bai.

Galdera zehatzak

3. Ikerketa garrantzitsu eta egokiak barne zeudela uste al duzu?

Bai.

4. Errebisioko egileek, erabilitako ikerketen kalitatea baloratzeko esfortzu nahikoa egin dutelakoan al zaude?

Bai.

5. Ikerketa ezberdinen emaitzak nahastu badira, emaitza konbinatu bat osatzeko, zentzuzkoa al zen hori egitea?

Bai.

6. Zein da errebisioaren emaitza orokorra?

Erlaxazio teknikak erditzeko mina arintzeko baliagarriak izan daitezke eta ez dute kalterik eragiten. Hala ere, gehiago ikertu beharko litzateke.

7. Zein da emaitzaren xehetasuna?

%95eko konfiantza maila hartu da kontuan.

8. Emaitzak aplikatu al daitezke zure inguruan?

Bai.

9. Erabakia hartzeko, emaitza garrantzitsu guztiak hartu al dira kontuan?

Bai.

10. Onurek merezi al dute, kalte eta kosteen aurrean?

Bai.

Errebisio bibliografikoak: Music intervention for pain and anxiety management of the primiparous women during labour: A systematic review and meta-analysis⁽²⁴⁾

Baztertze galderak

1. Zehatz definitutako gai bati buruz egin al zen errebisioa?

Bai. Musikak erditze prozesuan dagoen emakumearen minaren intentsitatean eta antsietate-mailan duen eragina aztertu da.

2. Egileek artikulua mota egokiak bilatu al zituzten?

Bai.

Galdera zehatzak

3. Ikerketa garrantzitsu eta egokiak barne zeudela uste al duzu?

Bai.

4. Errebisioko egileek, erabilitako ikerketen kalitatea baloratzeko esfortzu nahikoa egin dutelakoan al zaude?

Bai.

5. Ikerketa ezberdinen emaitzak nahastu badira, emaitza konbinatu bat osatzeko, zentzuzkoa al zen hori egitea?

Bai.

6. Zein da errebisioaren emaitza orokorra?

Musikak erditze prozesuko mina eta antsietatea murriztu ditzake. Hala ere, emaitzak ez dira estatistikoki esanguratsuak.

7. Zein da emaitzaren xehetasuna?

%95eko konfiantza maila hartu da kontuan.

8. Emaitzak aplikatu al daitezke zure inguruan?

Bai.

9. Erabakia hartzeko, emaitza garrantzitsu guztiak hartu al dira kontuan?

Bai.

10. Onurek merezi al dute, kalte eta kosteen aurrean?

Bai.

Errebisio bibliografikoak: A narrative literature review of the therapeutic effects of music upon childbearing women and neonates⁽²⁵⁾

Baztertze galderak

1. Zehatz definitutako gai bati buruz egin al zen errebisioa?

Bai. Haurdunaldian zehar eta erditze prozesuan musika entzuteak emakumeetan eta jaioberrietan dituen abantailak aztertzen ditu.

2. Egileek artikulua mota egokiak bilatu al zituzten?

Bai.

Galdera zehatzak

3. Ikerketa garrantzitsu eta egokiak barne zeudela uste al duzu?

Bai.

4. Errebisioko egileek, erabilitako ikerketen kalitatea baloratzeko esfortzu nahikoa egin dutelakoan al zaude?

Bai, ikerketen mugapenak azaltzen dira.

5. Ikerketa ezberdinen emaitzak nahastu badira, emaitza konbinatu bat osatzeko, zentzuzkoa al zen hori egitea?

Musika aplikatzeko modu oso ezberdinak, momentu ezberdinak, ikerketa bakoitzak lortutako emaitza ezberdinak... nahastu dira. Interbentzioa eta aztertu beharreko emaitza zehatzagoak izan beharko lirakeke.

6. Zein da errebisioaren emaitza orokorra?

Haurdunaldian eta erditze prozesuan musika entzuteak emakumearen antsietatean eta estresean, erditzeko minaren intentsitatean, erditu osteko depresioan, emakumearen aldarrean eta jaioberriaren ongizatean eragina du.

7. Zein da emaitzaren xehetasuna?

Ez du emaitza zehatzik ematen, ikerlan bakoitzak oso emaitza ezberdinak baititu. Horrez gain, ez da konfiantza tarte bat zehaztu.

8. Emaitzak aplikatu al daitezke zure inguruan?

Bai.

9. Erabakia hartzeko, emaitza garrantzitsu guztiak hartu al dira kontuan?

Bai.

10. Onurek merezi al dute, kalte eta kosteen aurrean?

Bai.

Praktika klinikorako gida (errebisio bibliografikoa): No. 355-Physiologic Basis of Pain in Labour and Delivery: An Evidence-Based Approach to its Management⁽²⁹⁾

Baztertze galderak

1. Zehatz definitutako gai bati buruz egin al zen errebisioa?

Bai. Erditze prozesuan mina arintzeko metodo ez farmakologikoen eragina aztertu eta horien erabilerari buruzko gomendioak ematea.

2. Egileek artikulu mota egokiak bilatu al zituzten?

Bai.

Galdera zehatzak

3. Ikerketa garrantzitsu eta egokiak barne zeudela uste al duzu?

Bai.

4. Errebisioko egileek, erabilitako ikerketen kalitatea baloratzeko esfortzu nahikoa egin dutelakoan al zaude?

Ez du zehazten.

5. Ikerketa ezberdinen emaitzak nahastu badira, emaitza konbinatu bat osatzeko, zentzuzkoa al zen hori egitea?

Bai.

6. Zein da errebisioaren emaitza orokorra?

Mina arintzeko metodo ez farmakologikoak oso baliagarriak direla erditze prozesuan, eta horiek nola erabili beharko liratekeen azaltzen du.

7. Zein da emaitzaren xehetasuna?

Ez du zehazten.

8. Emaitzak aplikatu al daitezke zure inguruan?

Bai.

9. Erabakia hartzeko, emaitza garrantzitsu guztiak hartu al dira kontuan?

Bai.

10. Onurek merezi al dute, kalte eta kosteen aurrean?

Bai.