

İnfertil Kadınlarda Duygusal Özgürleşme Tekniğinin Kullanımı ve Psikososyal Bakım

Merve COŞKUN¹, Ergül ASLAN²

ÖZ

İnfertilite kadın yaşamında karmaşık bir kriz dönemidir. İnfertilite tedavisinin her aşamasında bireyler farklı fiziksel ve ruhsal zorluklar yaşamaktadır. Tedavi sürecinde bireyler bilişsel, emosyonel ve davranışsal tepkiler gösterebilirler. İnfertilite tedavi sürecinde yaşanan sorunlarla baş etmede psikososyal bakım ile infertilite sürecini optimize etmeleri ve infertilite tedavisinin psikolojik ve sosyal etkilerini yönetmeleri sağlar. İnfertilite tedavi sürecinde kadınların stres, depresyon, kaygı düzeylerini azaltma, gebelik oranlarını ve yaşam kalitelerini artırmanın bir yolu da tedaviye alternatif psikososyal müdahalelerden yararlanmaktır. Duygusal Özgürleşme Tekniği ağrı, bağımlılık, uyku sorunları, stres, kaygı, depresyon, travma vb. fizyolojik ve psikolojik sorunların çözümünde olumlu psikososyal etkiler açısından önem taşımaktadır. Bu amaçla derlemede kadınlarda infertilite tedavi sürecinde duygusal özgürleşme tekniği ve psikososyal bakım ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite; duygusal özgürleşme tekniği, psikososyal bakım.

The Use of Emotional Freedom Technique and Psychosocial Care in Infertile Women

ABSTRACT

Infertility is a complex crisis period in women's life. Individuals experience different physical and mental difficulties at every stage of infertility treatment. During the treatment process, individuals may show cognitive, emotional and behavioral reactions. It is ensured that they optimize the infertility process with psychosocial care in coping with the problems experienced during the infertility treatment process and manage the psychological and social effects of infertility treatment. The way to reduce stress, depression, anxiety levels, increase pregnancy rates and quality of life in women during the infertility treatment process is to benefit from alternative psychosocial interventions. Emotional freedom technique can be used for pain, addiction, sleep problems, stress, anxiety, depression, trauma etc. It is important in terms of positive psychosocial effects in the solution of physiological and psychological problems. For this purpose, this review is discussed emotional freedom technique and psychosocial care in women's infertility treatment process.

Keywords: Infertility; emotional freedom technique; psychosocial care.

GİRİŞ

Üreme, yaşamın temel unsurlarından biridir ve çocuk sahibi olamamak fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlara yol açabilir. İnfertil çiftler uzun süren ve zorlu geçen tedavi programlarına maruz kalır. Süreçte sıklıkla umut, korku ve hayal kırıklığı gibi duygular bir arada yaşanır (1). İnfertilitenin neden olduğu baskı, çiftlerin yeterli duygusal ve psikolojik destek bulamaması, tedavinin yüksek maliyeti, tedavi sürecinde işten ayrı kalma, tedavinin olumsuz sonuçlanması, infertilitenin kalıcı olduğu düşüncesi çiftlerde anksiyete, stres, depresyon ve evlilik ilişkisinde bozulma gibi psikososyal sonuçlara yol açar (2). İnfertilitenin çiftler üzerinde benlik saygısında azalma, hayal kırıklığı ve umutsuzluk gibi ruhsal; sosyal dışlanma, sözlü ve fiziksel istismar, boşanma gibi sosyal etkileri olduğu bildirilmektedir (3). İnfertilitenin neden olduğu psikososyal sorunlar başarılı tedavi sonucunun önünde engel oluşturmaktadır (4). İnfertilitede psikososyal bakım, çiftlerin, ailelerinin ve sağlık profesyonellerinin infertilite bakımını optimize etmeleri ve infertilite tedavisinin ruhsal ve sosyal etkilerini yönetmelerini sağlayan bakım olarak tanımlanmaktadır (5).

1 Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

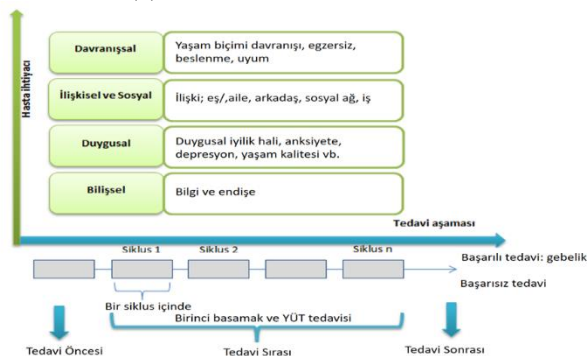
2 İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Merve Coşkun, e-mail: mervescskn20208@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 13.04.2023, Kabul Tarihi / Accepted: 24.04.2024

**Bu derleme, "In Vitro Fertilizasyon (IVF) Sürecindeki Kadınlara Verilen Danışmanlığın Duygusal Kapasiteye ve İyilik Haline Etkisi" isimli doktora tezinden üretilmiştir.

Psikososyal bakım, ruhsal, sosyal ve manevi bakımın kültürel olarak hassas bir biçimde sağlanmasıdır. Psikososyal bakım, bakımın etkinliğini artırır ve çiftlerin yaşam kalitesinin yükselmesinde önemli rol oynar (6). İnfertilite tedavi sürecinde duygusal sorunlarla baş etmede psikososyal bakım önerilmektedir (5). Hastalarla iletişimde hastaların kendilerini birey olarak nasıl gördükleri, tedavi sırasındaki ve sonrasındaki düşünceleri ve hastaların desteklenmesi hemşirenin temel rollerindedir (6). Psikososyal bakımda “aktif dinleme” önemli bir unsurdur. Aktif dinleme bireylerin sözlü olan mesajlarını dinleme ve anlamının yanı sıra sözlü olmayan davranışlarını da gözlemeyi ve aynı zamanda bireyin yaşamlarındaki sosyal alanı tanımayı içermektedir (7). Psikososyal bakım girişimlerinin etkinliği yaşam kalitesi, anksiyete, duygu durumu, fiziksel semptomlar ile ölçülmekte ve ek hastalıkları önlemeye yardımcı olmaktadır (8). Psikososyal bakım infertilite tedavi sürecinde kadınların stres, depresyon, kaygı düzeylerini azaltmak, gebelik oranlarını ve yaşam kalitesini artırmaktadır. Literatürde in vitro fertilizasyon (IVF) tedavisi uygulananlarda en sık karşılaşılan psikososyal faktörün kaygı olduğu ve bakım planlarına tamamlayıcı tedavileri dahil etmenin psikososyal iyilik haline olumlu etkisi olacağı belirtilmektedir (9). Psikososyal girişimlerin gebelik oranları ve evlilik ilişkisine olumlu etkileri bulunmaktadır ancak bireyin ya da çiftin stres ya da depresyon durumunu rahatlatmadığı bildirilmiştir (10). Avrupa İnsan Üreme ve Embriyoloji Derneği (ESHRE) “infertilite ve medikal yardımlı üremede rutin psikososyal bakım-infertilite personel rehberinde” infertilite kliniğinde görev yapan sağlık ekibine kanıt dayalı en iyi uygulama önerileri sunmaktadır. ESHRE kılavuzunda rutin psikososyal bakım, infertilite danışmanlığı ve psikoterapi olmak üzere üç psikososyal bakım düzeyi önerilmiştir. (5). Kılavuzda yardımcı üreme teknikleri tedavi aşamalarına spesifik ve hastanın ihtiyaçlarına göre planlanmış psikososyal bakım yaklaşımı *Şekil 1’de* gösterilmektedir. Şekil iki eksenenden meydana gelmektedir. Yatay eksen “tedavi zamanını”, dikey eksen “hasta ihtiyaçlarını” göstermektedir. Zaman eksenini tedavi öncesi, sırası ve sonrası olmak üzere üç aşamayı içermektedir. İhtiyaç eksenini ise hastaların infertilite tedavisi konusunda olumlu deneyim için gerekli koşulları ifade etmektedir. İhtiyaçlar davranışsal (yaşam tarzı, egzersiz, beslenme ve tedavi uyumu), ilişkisel (eş, aile, arkadaşlar, sosyal çevre ve iş ortamı), duygusal (kaygı, depresyon, yaşam kalitesi) ve bilişsel (tedavi hakkında bilgi ve endişeler) olarak ele alınmaktadır (5).



Şekil 1. Yardımcı üreme teknikleri tedavi aşamalarına ve hasta ihtiyaçlarına göre planlanmış psikososyal bakım (5)

İnfertilite tedavi sürecinde hasta merkezli bakımın kalitesini artırmak için psikososyal bakım bileşenlerini belirlemek önemlidir. Bir bakım bileşeni psikolojik (zihinsel veya duygusal ihtiyaçlarla ilgili) ve/veya sosyal (kişilerarası ihtiyaçlar) ise içeriği (örn., gevşeme, eğitim), tekniği (örn., nefes egzersizleri, modelleme), önerilen etki mekanizması (örn., sonuçlar hakkında artan bilgi, inanç değişikliği), yönetim metodu (örn., kişilerarası destek, etkileyici yazma) ya da hedeflenen sonuç (örn., iyilik hali, yaşam kalitesi) psikososyal olarak kabul edilir (5).

İnfertilite tedavi sürecinde rutin psikososyal bakım sağlamanın stresi (11,12) ve tıbbi prosedürlerle ilgili endişeleri azalttığı (12,13), bilgi düzeyini (14), yaşam kalitesini (12,15), iyilik halini (12, 16, 17) ve tedaviye uyumu (12) artırdığı bilinmektedir. Psikososyal bakım ile tedaviye tam uyum sağlandığında infertilite kliniklerinde gebelik oranlarında %15 artış beklenmektedir (13).

İnfertilite tedavi sürecinde çiftleri desteklemenin, kadının iyilik halinin belirlenmesi ve iyileştirilmesinin en etkili yolu hemşirelik bakımının sürekliliğidir. Bakımın sağlanmasının en etkili yolu ise yüz yüze iletişim kurmaktır. İnfertil bireylere/çiftlere tedavi sürecinde verilen bakım kapsamında literatürde hemşirelik destek programları tanımlanmıştır (18).

Destek programları kapsamında infertil bireye/çifte;

- Akran destek formlarının ve programlarının oluşturulması, benzer sorunu olan infertil bireyler/çiftler ile bir araya getirilmesi,
- Stresli durumlardan kaçınılmaya odaklanma buna yönelik düzenli uygulamalar ve toplantılar yapılması,
- Öğrenmeyi teşvik etmek için soru sorulmasına izin verilmesi yargılayıcı ve suçlayıcı yaklaşımın,
- Stresiz bir fiziksel ortam oluşturulması,
- Stres yönetim tekniklerinin öğretilmesi (örn. zihin-beden egzersizleri, yoga)

Hemşirelik bakım programlarına infertilite tedavisi süresince her iki eş de dahil edilmeli, eşlere yeterli bilgi verilmeli, bireylerin infertiliteyi aşmalarına yardımcı olmak için birey, aile ve toplum düzeyinde çok yönlü müdahaleler geliştirip uygulanmalıdır (19). Duygusal Özgürleşme Tekniği (Emotional Freedom Technique-EFT) bu psikososyal müdahaleler arasında yer almaktadır (20).

Meridyenler teorisi, insan vücudunda meridyenler boyunca bir enerji akışı olduğunu ve meridyenler arasındaki tıkanıklıkların, hiperaktivitenin veya iletişimin engellenmesinin sağlığı etkilediğini savunur. EFT, meridyen teorisi ve psikolojik tekniklerin bir birleşimidir (21). Craig 1995'te EFT'nin temellerini oluşturmuştur (22). EFT'nin vücudun elektromanyetik enerji alanlarını etkilediğine inanılır ve bu nedenle enerji psikolojisi adı verilen terapinin parçası olarak kabul edilir (23). EFT, meridyen sisteminin arızalanması sonucu olumsuz duygulanımda, meridyenleri uyarma ve önceden belirlenmiş noktalara parmakla dokunarak işlevlerini eski haline getirme ve stabilize etme yöntemidir (22, 24). EFT ile akupunktur noktalarının uyarılmasıyla, uyarıcı beyinde aktif tutulurken bir yandan da stresin azalmasına yönelik sinyaller gönderilmektedir (25, 26). EFT uygulaması, amigdalayla sakinleştirmeye yardımcı olur, sakinleştirici kimyasalların salınmasını kolaylaştırır ve kişinin daha rahat hissetmesini sağlayabilir (27).

EFT, psikolojik bir endişe yüksek sesle dile getirilirken belirli akupunktur noktalarına iki parmak kullanılarak dokunmayı içeren, öğrenmesi kolay kendi kendine yardım aracıdır (28). EFT ile bireyler kendi duygusal durumuna yanıt vermeye ve kendini daha iyi tanımaya başlar ve kendine yardımcı olma güvenini kazanır. EFT, düşüncelerin, inançların ve duyguların bedeni ve yaşantıyı nasıl etkilediğini ve istenilen değişiklikleri bilinçli olarak bireylerin nasıl yerine getireceğini keşfetmesini sağlar (27). EFT travmatik anıların yoğunluğunu azaltmanın çok hızlı ve basit bir yöntemidir. Denedikten sonraki ilk birkaç dakika, travmatik anıların yoğunluğunun hızla azaldığı fark edilmektedir. EFT uygulayan kişilerin genellikle birkaç seansta çok hızlı bir şekilde iyileştiği bilinmektedir (23).

EFT'nin ağrı yönetimi (29, 30), kronik hastalık semptomları (31), fibromiyalji (32) dahil olmak üzere fizyolojik, depresyon (12, 28, 33), anksiyete (12, 33-37), stres (12, 37, 38), fobi ve korkular (38, 39), bağımlılık ve travma sonrası stres bozukluğu (33, 40) gibi psikolojik sorunların çözümünde yararlanan bir yöntem olduğu bilinmektedir.

IVF sürecinde folikül takibi, oosit toplama ve embriyo transferinde EFT ve nefes egzersizleri uygulamasının kadınların duygusal kapasitesi ve iyilik haline etkisini belirlemek amacıyla yapılan randomize kontrollü çalışmada, IVF'in üç temel basamağında da uygulamaların olumlu etki gösterdiği belirlenmiştir. IVF sürecinde kadınlarda stres düzeyinin oosit toplama günü daha yüksek olduğu saptanmış, EFT ve nefes egzersizleri uygulandıktan sonra stres düzeyinde anlamlı derecede düşüş olduğu görülmüştür. Bu çalışmada EFT ve nefes egzersizi uygulanan kadınlarda anksiyete ve çaresizlik duygusu ile depresif semptomlarının azaldığı, yaşam kalitesinin ve gebelik oranlarının arttığı belirlenmiştir (12).

SONUÇ

EFT uygulaması ile fiziksel ve ruhsal sorunların çözümünde olumlu sonuçlar elde edilmesi ve olumsuz etkisinin bulunmaması nedeniyle, infertil kadınların psikososyal bakımında etkili bir yöntem olarak kullanılabilir.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: M.C., E.A.; Tasarım: M.C., E.A.; Veri Toplama ve/veya İşleme: M.C.; Analiz ve/veya Yorum: M.C., E.A.; Literatür Taraması: M.C.; Makale Yazımı: M.C., E.A.; Eleştirel İnceleme: E.A.

KAYNAKLAR

1. Gameiro S, Finnigan A. Long-term adjustment to unmet parenthood goals following ART: a systematic review and meta-analysis. *Human Reproduction Update*. 2017; 23: 322-37.
2. Ahmadi SM, Shahverdi J, Rezaei M, Bakhtiari M, Sadeghi K, Veisy F, et al. The effect of behavioral couple therapy on the improvement of mental health and reduction of marital conflict in infertile couples in Kermanshah: a randomized controlled trial (RCT). *Journal of Reproduction & Infertility*. 2019; 20(1): 16-23.
3. Anokye R, Acheampong E, Mprah WK, Ope JO, Barivure TN. Psychosocial effects of infertility among couples attending St. Michael's Hospital,

- Jachie-Pramso in the Ashanti Region of Ghana. *BMC Research Notes*. 2017; 10(1): 690. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-3008-8>
4. Barnack-Tavlaris JL. Women's Experiences of Infertility. In: Ussher JCC, Perz J, eds. *Routledge International Handbook of Women's Sexual and Reproductive Health*. Routledge; 2019: 205-20.
5. Gameiro S, Boivin J, Dancet E, de Klerk C, Emery M, Lewis-Jones C, et al. ESHRE guideline: routine psychosocial care in infertility and medically assisted reproduction a guide for fertility staff. *ESHRE Psychology and Counselling Guideline Development Group*. 2015; 11: 2476-85. <https://doi.org/10.1093/humrep/dev177>.
6. Legg MJ. What is psychosocial care and how can nurses better provide it to adult oncology patients. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2011; 28(3): 61-7.
7. Kocaman N. Genel hastane uygulamasında psikososyal bakım ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg*. 2005; 9(1): 49-51.
8. Csaszar N, Ganju A, Mirnics ZS, Varga PP. Psychosocial issues in the cancer patient. *Spine*. 2009; 34(22S): 26-30.
9. LoGiudice JA, Massaro J. The impact of complementary therapies on psychosocial factors in women undergoing in vitro fertilization (IVF): a systematic literature review. *Applied Nursing Research*. 2018; 39: 220-8. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.025>
10. Ying L, Wu LH, Loke AY. The effects of psychosocial interventions on the mental health, pregnancy rates, and marital function of infertile couples undergoing in vitro fertilization: a systematic review. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics: An Official Journal of the American Society for Reproductive Medicine*. 2016; 33(6): 689-701. <https://doi.org/10.1007/s10815-016-0690-8>
11. Pook M, Krause W. Stress reduction in male infertility patients: a randomized controlled trial. *Fertility and Sterility*. 2005;83(1):68-73. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2004.06.053>
12. Kaniğ M. İn vitro fertilizasyon (IVF) sürecindeki kadınlara verilen danışmanlığın duygusal kapasiteye ve iyilik haline etkisi [Doktora tezi]. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı; Danışman: Aslan E. 2021.
13. Gameiro S, Boivin J, Domar A. Optimal in vitro fertilization in 2020 should reduce treatment burden and enhance care delivery for patients and staff. *Fertility and Sterility*. 2013; 100(2): 302-9. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2013.06.015>
14. Hope N, Rombauts L. Can an educational DVD improve the acceptability of elective single embryo transfer? a randomized controlled study. *Fertility and Sterility*. 2010; 94(2): 489-95. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2009.03.080>
15. Moran L, Tsagareli V, Norman R, Noakes M. Diet and IVF pilot study: short-term weight loss improves pregnancy rates in overweight/obese women undertaking IVF. *The Australian & New Zealand*

- Journal of Obstetrics & Gynaecology. 2011; 51(5): 455–59. <https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.2011.01343.x>
16. Cousineau TM, Green TC, Corsini E, Seibring A, Showstack MT, Applegarth L, et al. Online psychoeducational support for infertile women: a randomized controlled trial. *Human Reproduction*. 2008; 23(3): 554–66. <https://doi.org/10.1093/humrep/dem306>
 17. Aarts JW, Huppelschoten AG, van Empel IW, Boivin J, Verhaak CM, Kremer JA, et al. How patient-centred care relates to patients' quality of life and distress: a study in 427 women experiencing infertility. *Human Reproduction*. 2012; 27(2): 488–95. <https://doi.org/10.1093/humrep/der386>
 18. Royal College of Nursing (RCN). Rcn.org.uk [Internet]. Fertility Care and Emotional Wellbeing RCN Guidance. London. Publication code: 007 770; 2020. [Updated: 2020; Cited: 2021 June 18]. <https://www.rcn.org.uk/professional-development/publications/pub-007770>
 19. Kim M. National policies for infertility support and nursing strategies for patients affected by infertility in South Korea. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2021; 27(1): 1-5. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2021.03.12.1>
 20. Bach D, Groesbeck G, Stapleton P, Sims R, Blickheuser K, Church D. Clinical EFT (Emotional Freedom Techniques) Improves Multiple Physiological Markers of Health. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*. 2019; 24. <https://doi.org/10.1177/2515690X18823691>.
 21. Kwak HY, Choi EJ, Kim JW, Suh HW, Chung SY. Effect of the Emotional Freedom Techniques on anger symptoms in Hwabyung patients: a comparison with the progressive muscle relaxation technique in a pilot randomized controlled trial. *Explore*. 2020; 16(3): 170-7. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2019.08.006>
 22. Craig G. Eftiletanis.com [Internet]. EFT. Duygusal Özgürlük Teknikleri El Kitabı. 2004 [Son güncelleme tarihi: 2004; Erişim Tarihi: 18 Haziran 2021]. www.eftiletanis.com/EFT_Manual_Turkish_eftiletanis.com.pdf.
 23. Church D. EFTUniverse.com [Internet]. The EFT Mini-Manual (Emotional Freedom Techniques). Energy Psychology Press; 2012 [Updated: 2012; Cited: 2021 June 18]. www.EFTUniverse.com.
 24. Church D. Eftuniverse.com. [Internet]. The EFT Mini-Manual. Energy Psychology Press; 2010 [Updated: 2010; Cited: 2021 June 18]. http://eftuniverse.com/index.php?option=com_subscriber&Itemid=17%3.
 25. Fang J, Jin Z, Wang Y, Li K, Kong J, Nixon EE, et al. The salient characteristics of the central effects of acupuncture needling: Limbic-paralimbic-neocortical network modulation. *Human Brain Mapping*. 2008; 30(4): 1196-206.
 26. Rancour P. The emotional freedom technique finally, a unifying theory for the practice of holistic nursing, or too good to be true? *Journal of Holistic Nursing*. 2016; 35(4): 382-8.
 27. Moore-Hafter B, Barbee J, Garfield SE. The EFT International Free Tapping Manual A Comprehensive Introductory Guide to EFT (Emotional Freedom Techniques). EFT International; 2021.
 28. Chatwin H, Stapleton P, Porter B, Devine S, Sheldon T. The effectiveness of cognitive behavioral therapy and emotional freedom techniques in reducing depression and anxiety among adults: a pilot study. *Integrative Medicine: A Clinician's Journal*. 2016; 15(2): 27-34.
 29. Bougea AM, Spandideas N, Alexopoulos EC, Thomaidis T, Chrousos GP, Darviri C. Effect of the emotional freedom technique on perceived stress, quality of life, and cortisol salivary levels in tension-type headache sufferers: a randomized controlled trial. *Explore*. 2013; 9(2): 91-9.
 30. Baker BS, Hoffman CJ. Emotional Freedom Techniques (EFT) to reduce the side effects associated with tamoxifen and aromatase inhibitor use in women with breast cancer: a service evaluation. *European Journal of Integrative Medicine*. 2015; 7(2): 136-42. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2014.10.004>
 31. Benor D, Rossiter-Thornton J, Toussaint L. A randomized, controlled trial of wholistic hybrid derived from eye movement desensitization and reprocessing and emotional freedom technique (WHEE) for self-treatment of pain, depression, and anxiety in chronic pain patients. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*. 2017; 22(2): 268-77.
 32. Kalla M, Simmons M, Robinson A, Stapleton P. Emotional freedom techniques (EFT) as a practice for supporting chronic disease healthcare: a practitioners' perspective. *Disability and Rehabilitation*. 2018; 40(14): 1654-662.
 33. Church D, House D. Borrowing benefits: group treatment with clinical emotional freedom techniques is associated with simultaneous reductions in posttraumatic stress disorder, anxiety, and depression symptoms. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*. 2018; 23: 1-4. <https://doi.org/10.1177/25156587218756510>
 34. Gaesser AH, Karan OC. A randomized controlled comparison of Emotional Freedom Technique and cognitive-behavioral therapy to reduce adolescent anxiety: a pilot study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2017; 23(2): 102-8.
 35. Madoni ER, Wibowo ME, Japar M. Group counselling with systematic desensitization and emotional freedom techniques to reduce public speaking anxiety. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 2018; 7(1): 28-35.
 36. Irmak Vural P, Körpe G, Inangil D. Emotional freedom techniques (EFT) to reduce exam anxiety in Turkish nursing students. *European Journal of Integrative Medicine*. 2019; 32: 101002. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2019.101002>.
 37. Dincer B, Özçelik SK, Özer Z, Bahçecik N. Breathing therapy and emotional freedom techniques on public speaking anxiety in Turkish nursing students: A randomized controlled study. *Explore*.

- 2020; 1-8.
<https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.006>.
38. Patterson SL. The effect of emotional freedom technique on stress and anxiety in nursing students: a pilot study. *Nurse Education Today*. 2016; 40: 104-10.
39. Irmak Vural P, Aslan E. Emotional freedom techniques and breathing awareness to reduce childbirth fear: A randomized controlled study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2019; 35: 224-31.
<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.02.011>.
40. Anderson K, Rubik B, Absenger W. Does combining emotional freedom techniques and hypnosis have an effect on sexual assault--specific posttraumatic stress disorder symptoms? *Energy Psychology*. 2019; 11(2): 31-49.
<https://doi.org/10.9769/epj.2019.11.2.ka>.