



DERLEME / REVIEW

DUYGUSAL ÖZGÜRLEŞME TEKNİĞİ (EFT) KAPSAMI VE UYGULAMA ALANLARI(*)

Pınar IRMAK VURAL()**
İstanbul Medipol Üniversitesi
ORCID: 0000-0002-8070-2840

Ergül ASLAN(*)**
İstanbul Üniversitesi
ORCID: 0000-0002-6529-5992

ÖZ

Duygusal Özgürleşme Tekniği (Emotional Freedom Technique-EFT), kişisel negatif duyguların ve buna bağlı oluşan duygusal ve fiziksel rahatsızlıkların iyileştirilmesinde kullanılan, kognitif ve somatik komponentlerden oluşan, enerji psikoterapi türevi bir uygulamadır. Kişide oluşan stres yanıtına karşılık stres hormonları salgılanır ve devamında amigdala ve diğer strese yanıt oluşturan serebral bölümler aktive olur. Bu döngüye müdahale edilmez ise kişide meydana gelen fiziksel ve psikolojik sonuçlar zamanla kronikleşmeye başlar. EFT uygulamasında izlenmesi gereken temel basamaklar mevcuttur; telkin cümleleriyle duygu bedenine (bilinçaltına) mesaj vererek on iki enerji meridyen uç noktasına (akupresür noktaları) tıklamalar yapılır. Uygulama amaçlarına yönelik farklı protokoller bulunmaktadır. Çocuk ve erişkinlerde oldukça yaygın psikolojik ve fiziksel alanlarda EFT uygulaması yapılabilmekte ve yapılmış randomize kontrollü araştırmalarda herhangi bir yan etkisi olduğundan bahsedilmemektedir. Bu derlemede Pubmed, Google Akademik ve ilgili literatür kaynakları taranarak incelendiğinde çok çeşitli konularda EFT'nin araştırma sonuçları olduğu belirlenmiştir. EFT uygulaması ile duyguların nasıl hissedildiği ve ifade edildiği fark edilebilmekte, kabul edilebilmekte ve dönüştürülebilmektedir.

Anahtar Kelimeler

EFT, Duygusal Özgürleşme Tekniği, Enerji Psikolojisi

EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (EFT) SCOPE AND PRACTICE AREAS

ABSTRACT

Emotional Freedom Technique (EFT) is a kind of practice of energy psychotherapy consisting of cognitive and somatic components that are used to improve personal negative emotions and related emotional and physical disorders. Stress hormones are secreted in the brain when a person is stressed, the amygdala and other responsive cerebral segments are activated. If the stress can not be effectively coped with, the physical and psychological consequences that will become chronic in course of time. There are essential steps to follow in EFT; firstly person create a setup sentence for sending a message to the emotional body (subconscious) and then twelve meridians of energy end point (acupressure points) is tapped on. There are different protocols for application purposes. EFT can be performed in psychological and physical areas, which are very common in children and adults, and there is not reported of any adverse effects in randomized controlled trials. In this review, PubMed, Google's Academic and related literature sources were examined and it was determined that the EFT had research results in a variety of subjects. Emotions can be recognized, accepted and transformed with the EFT application.

Keywords

EFT, Emotional Freedom Technique, Energy Psychology

*Bu makale Doç. Dr. Ergül ASLAN'ın tez danışmanlığında Pınar IRMAK VURAL'ın İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde hazırladığı doktora tezinden üretilmiştir.

**Öğr. Gör. Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, pinar.irmak@windowslive.com

***Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, ergul34tr@hotmail.com

Alıntılama: Irmak Vural, P., Aslan, E. (2018). Duygusal Özgürleşme Tekniği (EFT) Kapsamı ve Uygulama Alanları. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(3), 11-25.

Giriş

Duygusal Özgürleşme Tekniği (Emotional Freedom Technique-EFT), enerji psikoterapi çeşitlerinden, kolay uygulanabilir bir terapidir. EFT klinik sorunlarda etkili ve başarılı sonuçlar vermektedir. EFT'nin temel ilkesi, diğer enerji psikoterapileri ile benzer olarak, bireyin sahip olduğu her sınırlayıcı düşünce, rahatsız edici duygu ve anının, bedenindeki enerji akışını bozduğu ve tıkanıklık yarattığı ilkesi temel alınır. Enerji psikoloji uygulamalarında, birey rahat ve gevşek bir durumdayken meridyen sistemindeki elektriksel enerji akışı da rahat ve düzenli olmaktadır. Öfke, üzüntü, stres, hayal kırıklığı gibi duygusal tepkiler bu akışta ani engeller yaratmaktadır. Bireyi engelleyen duygusal tepkilere odaklanarak meridyen sistemi üzerinde yapılan uyarımlar (sıklıkla dokunma yolu ile), enerji akışını düzenleyerek bireyin rahatlamasını sağlamaktadır. Meridyen sistemindeki akışın kesintiye uğramaması bireyin zihin, beden ve duygu alanlarında rahatlamaya yardımcıdır (Craig, 2017).

Bütün insanların bir enerji bedeni vardır. Enerji akışı engellenirse, enerji bedeninde blokajlar/sorunlar ortaya çıkmaktadır. Blokajın bulunduğu yerde var olan enerjisel gerçeklik etkilenmekle kalmayıp, tüm enerji akışı etkilenmektedir. Enerji blokajlarının sonucunda zihin/beden/enerji sisteminin dengesi bozulmaktadır. Enerji blokajı kaldırıldığında birey kendini daha iyi, daha enerjik ve daha canlı hissetmeye başlamaktadır. Bununla beraber duygular ve düşünceler de değişebilmektedir. Enerji bedeninde olumlu ve güçlü bir enerji akışı varsa mutluluk, kişisel güç, kendini iyi hissetme, anlayışlı olma, sevecen davranma gibi olumlu duygular hissedilebilmektedir. Eğer enerji akışı kesintiye uğrarsa stres, panik, korku, hüzn gibi olumsuz duygular ortaya çıkmakta ve duyguların etkisiyle fiziksel bedenimizde rahatsızlıklar meydana gelebilmektedir. Enerji bedenindeki enerji akışını iyileştirmek için enerji noktalarına tıklandığında birey enerji blokajlarından kurtulmakta ve böylece enerji akışı düzene girmektedir, beraberinde birey kendini iyi hissetmeye başlamaktadır (Hartmann, 2016).

Tıp alanı elektriğin keşfinden sonra görünmez enerji alanları konusu ile çok ilgilenmiştir. 1700'lerin ortalarına kadar elektrik suni olarak üretilmekte, iletilmekte ve depolanmaktaydı. Johann Schaeffer tarafından 1752'de yazılan "Elektrik Tedavisi" isimli kitapta birçok hasta üzerinde elektriğin bir tedavi aracı olarak kullanıldığı kayıtlarda geçmektedir (Shealy ve Church, 2008). Beynin elektromanyetik alanının değişimlerinden gözlenebildiği gibi enerji psikolojisi tedavilerinde gerçekleşen psikolojik değişim çok hızlı olarak gerçekleşebilmektedir (Church, 2013a). Bazı araştırmacılar enerji psikolojisi tedavisi sırasında kullanılan elektroenselegram (EEG) sonuçlarında beyin dalgası değişimlerini ölçmüştür ve olumlu sonuçlar bulmuştur (Diepold ve Goldstein, 2008). Bu yazıda enerji psikoterapi çeşitlerinden biri olan EFT'nin gelişimi, etki mekanizması, uygulama basamakları, çeşitli protokolleri ve uygulama alanlarından bahsedilmiştir.

Kuramsal Çerçeve

EFT'nin Gelişim Süreci

EFT, Amerikalı bir mühendis ve NLP (Neuro Linguistic Programming-Duyu-Dil Programlama) uzmanı olan Gary Craig'ın Amerikalı klinik psikolog Roger Callahan'ın Düşünce Alanı Terapisi'nden (Thought Field Therapy-TFT) yola çıkarak geliştirdiği bir yöntemdir. 1980 yılında Dr. Roger Callahan şiddetli su fobisi olan bir hasta üzerinde çalışmaktaydı. Suyu duyduğu korkuyla ilgili sık baş ağrıları ve korkunç kâbuslar yaşamaktaydı. Dr. Callahan bir buçuk yıl kadar geleneksel araçlarla yardımcı olmaya çalıştıysa da bir ilerleme kaydedememiştir. Dr. Callahan merakı nedeniyle vücudun enerji sisteminde çalışmaktadır. Terapi aşamasında hastasının gözlerinin altına (mide meridyeninin bir uç noktasına) parmak uçlarıyla vurmaya karar verir. Bu hastada mide rahatsızlığına yol açarken su fobisinin tamamen kaybolduğunu bildirir. Bu vakada meridyen noktasına tıklandığında enerji akışı dengelenmiş, duygusal yoğunluk ve korku yok olmuştur. Bunu farkederek Craig, Dr. Callahan'ın tekniğini sadeleştirerek 1995 yılında EFT'nin temellerini atmıştır (Craig, 2004).

Gary Craig'ın geliştirdiği bu teknikte, bedendeki enerjinin akış yolları olan on iki temel meridyen üzerinde var olan on iki noktanın hepsi kullanılmaktadır ve Craig'ın ifadesiyle "temel reçete" uygulanmaktadır. Bu temel reçete uygulanırken hem genel

anksiyete, fobiler, post travmatik stres bozukluğu, korkular ve endişenin yarattığı rahatsızlık ortadan kaldırılmakta hem de hedeflenen her türlü sorunun iyileştirilmesini kapsamaktadır (Craig, 2004).

Enerji psikoterapi tekniklerinin 30 dolayında farklı metodu bulunmaktadır (Feinstein, 2003). En yaygın kullanılanlar Düşünce Alanı Tedavisi (Thought Field Therapy) (Diepold, 2000), Duyusal Özgürleşme Tekniği (EFT) (Craig, 2008), Dokun ve Nefes Al (Diepold, 2000) ve Tapas Akupresür Tekniği'dir (TAT) (Fleming, 1996). Birçok karma yöntem, kombinasyon ve varyasyonu olan bu yöntemler sıklıkla günümüzde de kullanılmaktadır (Lane, 2009). Klinik EFT pratisyenleri; bilişsel terapilerin ışığında, hastaların bilişsel odakları, dilde kullandıkları veya algılarında dikkat ettikleri noktalar ile ilgilenmektedir. Buna karşın, bu tekniklerde sabrın önemi vurgulanmakta olup, hastaya zaman verilerek hastanın kendini keşfetmesi, terapiyi gerçekleştiren kişinin kendi kafasındaki muhtemel sorunları hastaya empoze etmesinden daha önemli olduğu anlaşılmaktadır. Bu durum Gestalt terapisini bulan Fitz Perls'ün önerisiyle de örtüşmektedir, hastaların kendi duygularını keşfetmesi için zaman verilmesi gerekmekte ve terapistin süreç boyunca hastayı yargılamaması gerekmektedir (Perls, 1969). Hastanın kendi kendine tanımladığı durumlar gözlemcinin algısından çok farklı olarak gerçekleşebilmektedir. Church'ün aktardığına göre; EFT'de; bireyin rahatsızlık duyduğu değerlendirmeler Wolpe tarafından kullanılan Özne Rahatsızlık Birimi (Subjective Units of Disturbance - SUD) ölçeği kullanılarak yapılmaktadır (Church, 2013a). Ayrıca EFT'nin Carl Rogers tarafından geliştirilen hasta merkezli yaklaşımı da, psikoterapi gibi yetkinlik seviyesinde farklılıklar barındıran bir yöntem yerine kişisel koçluk yöntemi kullanarak gerçekleştirmiştir. EFT uygulama basamakları; Papatya Zincirlemesi, Saçmala ve Dokun, Hikaye Anlat gibi Freud'un klinik "anlatarak iyileşme" yönteminden esinlenerek yapılmış olup, hastanın duygusal yoğunluğunu ve travmatik anılarının izlerini dokunarak azaltmayı amaçlamaktadır. Acıyı ve etkilerini kovalamak bir klinik EFT tekniği olarak bütüncüllüğü vurgulamaktadır. Terapinin amacı; fiziksel acıdan bir duyguya ya da travmatik anıya, başka bir acıya sadece birkaç dakika içerisinde kayabilmektedir. Bu teknikler, geçmişten gelen travmanın; vücudun veya bedenin bir parçasında hapsedildiğini ve acının bulunma ihtimalinin bulunduğu bütün noktaların açığa çıkarılmasını amaçlamaktadır (Church, 2013a).

EFT'nin Nörofizyolojisi ve Etki Mekanizması

Üniter bir teknik olan EFT birçok problem için uygulanabilmektedir, çünkü bu problemler sistemdeki enerji bozulması sonucu oluşmaktadır ve uygulama reçetesi bu bozulmalarla ilgili olarak tasarlanmıştır (Church, 2013b).

Allopatik modellere göre, stres yanıtı hipotalamus-hipofiz-adrenal eksenini aktive ederek sistemik enflamasyon oluşturur (Church, 2013b). Normal koşullarda, hayatta kalma sağlandıktan sonra bu yanıt azalır. Halbuki, birçok kişide stres yanıtı ile sisteme kortizol, norepinefrin ve adrenalini gibi daha çok stres hormonu salınımı devam eder. Bu tekrar eden stimülasyon amigdalanın, hipokampusun ve korku ve ızdırap ile ilgili diğer beyin bölgelerinin artan aktivasyonuna neden olur (Feinstein, 2012). Bu geri bildirim döngüsü kesintiye uğramaz ise, stres yanıtı yarattığı fiziksel ve psikolojik sonuçlar ile beraber sıklıkla engellenemez ve kronik enflamatuar yanıt oluşur (Rancour, 2016).

EFT bilişsel ve enerjik düzeyler üzerine çalışır. Rahatsız edici bir belirti veya rahatsızlık hakkında bireyin bilinçli ve farkında olması sağlanırken, aynı zamanda seçilen akupunktur noktalarına aynı anda dokunulur, bilişsel geçiş ve enerjetik salınım meydana getirilir (Rancour, 2016).

Duygusal uyarının akla getirilmesi ile problem yaratan durum ya da çözülemeyen travmatik durum amigdalayı aktive etmekte ve tehdit uyarısı oluşturmaktadır. Seçilen akupunktur noktalarını uyarmak zihinde uyarı hala aktif halde tutulurken aynı zamanda uyarıyı azaltarak deaktive edici sinyaller göndermektedir. Hipokampus anı ya da uyarının stres yanıtı oluşmadan güvenli bir şekilde devreye girme durumunu kaydetmekte ve ilgili stres yanıtını başlatan nöral yollar kalıcı olarak değişmektedir (Rancour, 2016). Ulett'in akupunktur ile ağrı azaltılmasına yönelik bilimsel çalışmasına göre, akupunktur uyarımı ile dâhili opioidler (endorfin, enkefalin ve dinorfin) salgılanarak ağrı azaltılmakta; bir duygu durum düzenleyicisi olan serotonin salgılanmakta ve kortizol oranında %50'ye varan bir artış yaşanarak orta beyinde

bulunan homeostatik mekanizmaların savaş, kaç ya da donarak kal (fight/flight/freeze-FFF) tepkisi azaltılmaktadır. Endorfin gibi dâhili opioidler hem ağrıyı azaltmakta hem de kalp ritmini yavaşlatmaktadır. Hızlı kalp ritmi kişinin yaşadığı anksiyete ve korku gibi proprioseptif uyarımın göstergesi olarak kabul edilmektedir. Ulett çalışmasında; 30 dakikalık akupunktur uyarımı ile serebrospinal sıvıdaki ağrı azaltıcı endorfin seviyesinin iki katına çıktığını göstermiştir (Ulett, 1992). Birçok beyin görüntüleyici çalışma orta beyin yapısının, özellikle amigdalanın, akupunktur uyarımından etkilendiğini göstermektedir (Hui ve ark., 2000; Dhond ve ark., 2007; Napadow ve ark., 2007; Fang ve ark., 2008; Napadow ve ark., 2009). Serotonin seviyesindeki artışın bazolateral amigdalanın anksiyete azaltıcı sinir taşıyıcısı olup glutamin üretimini engelleyen ve korku tepkisinin verilmesine yönelik biyokimyasal yolun önüne taş koyan GABA (Gamma-aminobütirik asit)'in salgılamasına yol açtığı tespit edilmiştir (Sabban ve Kvetnansky, 2001; Davis, Bozon ve Laroche, 2003). Church, rahatlamanın FFF tepkisindeki genler üzerindeki baskıyı azalttığını ve kortizol gibi stres hormonlarının alımını arttırdığını göstermiştir (Church, 2009).

Amigdala, talamustan gelen tehlike uyarıcılarını değerlendirirken hızlı ancak eksik çalışmakta ve binlerce nöronu eylemlerinde kullanmaktadır. Amigdalanın davranışları refleksvaridir. Büyük fiziksel tehlikelerde öncelik hız ve güce verilmektedir (bir kabiliyet olarak güç ve hız; ancak bu kabiliyetlerin davranışlara dönüşebilmesi için yıllarca pratiğe dökülmesi gerekmektedir). Acı gibi bazı uyarıcılar amigdalaya ulaşmakta ve FFF tepkisinin verilmesi sağlanmaktadır. Amigdala FFF tepkisinin verilmesi için, gerekli uyarıcıları karşılaştırarak karar vermektedir (Lane, 2009). Bazı fMRI (fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme) beyin görüntüleyici çalışmalar FFF tepkisinde yer alan limbik sistem, amigdala, beyin hücreleri ve orta beyinin çalışmasını azalttığını göstermiştir (Hui ve ark., 2000; Dhond ve ark., 2007; Napadow ve ark., 2007; Fang ve ark., 2008; Napadow ve ark., 2009). Amigdalanın aktive olması yüksek FFF tepkisi ile ilişkilendirilmekte olup, hipokampüsün çalışmasının bu bağlamda FFF tepkisini azalttığı gösterilmiştir (Perry, 1999; LeDoux, 2002; Phelps ve LeDoux, 2005). Napadow ve arkadaşlarının çalışmalarında, gerçek ve suni akupunktur noktaları üzerine uygulanan etki fMRI görüntülerinde de açıkça görüldüğü üzere akupunkturun diğer bütün somatik uyarıcılardan daha etkili olduğunu açıklamıştır (Napadow ve ark., 2007; Napadow ve ark., 2009). Amigdalanın tehlike ile ilişkilendirdiği bir uyarıcıyı algılaması sonucunda FFF tepkisi sağlanmaktadır. Bu uyarıcılar önceki deneyimler ile ilişkilendirilir. Örneğin, bir birey arkadan saldırıldıysa; arkasından gelen eylemlere karşın sempatik sinir sistemi alarm tepkisi geliştirmektedir. Bu tecrübeye sahip bir birey; önceki öğrendiklerine göre abartılı bir ürkme belirtisi, aşırı uyarı ve diğer FFF tepkileri gösterecektir (örneğin; önceki travmalar, diğer çevresel uyarıcılar, aldığı dövüş sanatları eğitimi) (Lane, 2009).

Stresli bir olay hakkında düşünmek ve/ya çevredeki benzer uyarıcılar da sempatik sinir sistemi tepkisinin verilmesinin önünü açmaktadır (Wolpe ve Wolpe, 1981; Perry, 1999; Van der Kolk, 2002). Sempatik sinir sistemi alarm tepkisi bir saniye içerisinde gerçekleşmekte olup beynin frontal loblarının salgıladığı uyarıcıların algısının dahi önüne geçmektedir (Perry, 1999; Van der Kolk, 2002). Bu alarm tepkisi fiziksel stres, acıya yol açan doku zedelenmesi, kuvvetli duygusal tepki ve ön koşullanma ile tetiklenmektedir (Swack, 2001). Acı uyarıcıları beyin hücreleri vasıtasıyla talamusa doğru iletilmektedir. Diğer dâhili ve harici uyarıcılar da talamusa gönderilmektedir. Beynin duman dedektörü olarak da tanımlanan amigdala (Van der Kolk, 2002) talamustan gelen bilgiyi hızlıca işlemekte, ilişkilendirme metoduyla da öğrenmekte ve hipotalamustaki FFF alarm tepkisini tetiklemektedir (Perry, 1999; Rothschild, 2000; Rudin, 2005).

İnsan beyninin önemli bir özelliği de çağrışımsal öğrenme kabiliyetine sahip olmasıdır. Klasik refleks (Pavlov) koşullandırmasının da ortabeyindeki amigdala yapıldığı ortaya çıkarılmıştır (Rothschild, 2000; Van der Kolk, 2002). Rudin, hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar sonucunda çağrışımsal öğrenmenin amigdalanın bazolateral nükleikleri içerisinde sağlandığını belirtmiştir (Rudin, 2005). Limbik (duygusal) beyin; orta beyin yapısının bir parçasıdır ve alarm tepkisinde ön plandadır (Rothschild, 2000). Orta beyin ile amigdalanın çoklu duyuşal yaklaşımın entegrasyon üzerine etkisi alarm tepkisinin öğrenilmesi ile ortaya çıkmaktadır (Perry, 1999; Phelps ve LeDoux, 2005).

Enerji psikolojisi maruz bırakma terapileri ve bilişsel şekillendirme üzerine gerçekleştirilen bilimsel çalışmalardan elde edilen bulgular üzerine kurulmuştur ancak bu bilgilere akupunktur uyarımını da eklemektedir. Enerji psikolojisi müdahaleleri travmatik anıların hızla karşı şartlandırılmasında etkili olmaktadır (Johnson ve ark., 2001; Wells ve ark., 2003; Church, 2009).

Akupunktur iğnelerinin batırılmasının yanı sıra akupunktur uyarımının vakum emme, dokunma, ultrason ve akupresür ile de sağlanabildiği, randomize kontrollü çalışmalarda somatik uyarımın (akupresür) iğne ile aynı etkiyi gösterdiğini ortaya çıkarılmıştır (Ulett, 1992; Jones, 2002; Andrade ve Feinstein, 2004; Cherkin ve ark., 2009). Bu çalışmalar dokuma veya ovmanın da akupunktur noktaları üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak akupresür ile gerçekleştirilen çalışmaların akupunktur çalışmaları kadar geçerli olduğunu göstermektedir (Lane, 2009). Akupresür duyarsızlaştırması sonucu stres yaratıcı düşünceler rahatlama hissi ile yeniden şekillendirilmekte ve stres üretici uyarıcıların karşı şartlandırılmasına yol açmaktadır. Enerji psikoloji tedavisi öncesi ve sonrası hastaların EEG şablonlarını karşılaştıran çalışmalarda EEG frekansının anksiyete ile ilişkilendirildiği gözlenmektedir (Lambrou, Pratt ve Chevalier, 2003; Swingle, Pulos ve Swingle, 2004; Diepold ve Goldstein, 2008). Karşı şartlandırma amigdala yer almaktadır (Ulett, 1992; Rothschild, 2000; Rudin, 2005; Hui ve ark. 2007; Napadow ve ark., 2007). Rahatlama durumu uyarıcılar ile anksiyete arasındaki bağlantıyı engellemektedir (Wolpe ve Wolpe, 1981). Bunun yanı sıra; nörokortekse doğru kan akışını hızlandırmakta (Amen, 2002; Root ve ark., 2009) ve bilgi işlenmesi ve davranış değişimi için gereken yeni sinir yolları açılmasında da etkili olmaktadır (Foa, Keane ve Friedman, 2000; LeDoux, 2002; Hartung ve Galvin, 2003; Van der Kolk, 2002). Enerji psikolojisinin akupunktur uyarımı sayesinde bilişsel ve maruz kalma protokollerinin etkilerinin geliştirilmesinde önemli olduğuna inanılmaktadır (Lane, 2009).

Feinstein ve Church, EFT uygulamasıyla ilgili etki mekanizmasını destekleyen aşağıdaki sonuçları tespit etmiştir;

- Travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkili EEG sonuçlarında beyin dalgası frekanslarında bir azalma olması,
- Gevşeme ile ilişkili EEG sonuçlarında, teta frekanslarının artması,
- Trapez kasının EMG sonuçlarında, önemli derecede gevşetildiğinin ortaya konulması.
- Beyindeki fMRI incelemelerinde amigdala ve diğer korku işleme merkezlerinin düzenlenme göstermesi,
- Kortizol düzeylerinin önemli ölçüde düşmesi,
- Hipotalamus-pitüiter-adrenal eksen yoluyla stres tepkisinin regülasyonu sağlanarak, serotonin, γ -aminobütirik asit ve beta endorfinlerin salınımının artması,
- EFT'nin epigenetik ve gen ifadesine (gene expression) olumlu etkilerinin kanıtlanması (Feinstein ve Church, 2010).

EFT Turu (Temel Reçete)

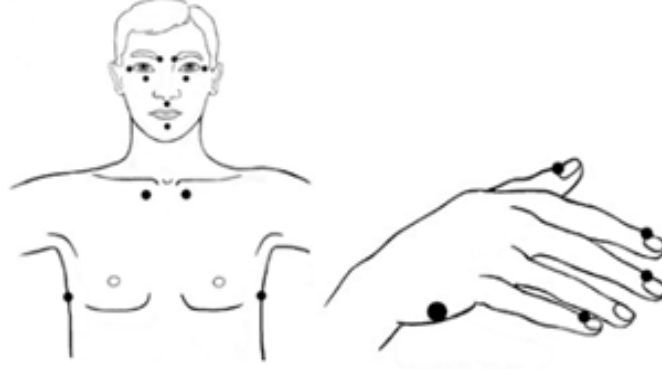
EFT uygulamasında izlenmesi gereken temel basamaklar mevcuttur. Craig'ın temel aldığı Callahan'ın geliştirdiği Düşünce Alanı Terapis'nde (Thought Field Therapy - TFT) belirli psikolojik koşullar için farklı tıklama noktaları kullanırken, EFT uygulamasında her duygusal sorunu tedavi edebilmek için aynı belirlenmiş bir sıralamayla 12 enerji tıklama noktası bulunur ve buna "Temel Reçete" denilir (Craig, 2004).

Temel Reçete uygulanırken aşağıdaki basamaklar izlenir;

1. Öznel rahatsızlık düzeyi (Subjective Units of Discomfort-SUD) saptanması (Danışan sıfır ile on puan arasındaki skalada hissettiği sıkıntının puanlanmasını yapar.)
2. Kurulum (Genel yapısı "Bu 'ma rağmen, kendimi derinden ve tamamen kabul ediyorum." şeklindeki kurulum cümlesi oluşturulur.)
3. Sırayla meridyen noktalarının tıklanması (Şekil 1'de verilen noktalar tıklanır.)
4. Dokuz Gamut prosedürü (Elde Gamut noktasına tıklamalar yapılırken bazı göz hareketleri, mırıldanmalar ve saymalar yapılır.)

5. Tekrar sırayla meridyen noktalarının tıklanması

6. Tekrar SUD ile rahatsızlık düzeyinde olan farklılaşmanın kontrolü (Craig, 2004; Church, 2004; Craig, 2017).



Şekil 1. EFT meridyen noktaları

(http://www.eftuniverse.com/images/pdf_files/EFTMiniManual.pdf)

EFT uygulamasının en önemli bölümü kişinin rahatsızlığının doğru bir şekilde kavranması ve ne için tıklama yapılacağını bilmektir. Blokajı kaldıracak etkileri ile ilgili gerçek soruna odaklanılır. Öncelikle sorun dile getirilir; örneğin “...’dan korkuyorum”. Bu sorun ile ilgili nörolojik sistemin aktive olabilmesi için sorun yüksek sesle dile getirilir. Enerji sistemi oldukça karmaşıktır ve her sorunun o enerji sistemi içinde belirli bir yeri vardır. Hissedilen soruna yönelik oluşan blokaj, ancak sorun hakkında bilinçli bir şekilde düşünerek ve değerlendirilerek ortaya çıkarılabilir. Sorunu kavradığımızda bedenimizdeki gerçek duyuların değişmeye başladığı fark edilir (Church, 2004).

EFT Uygulama Protokolleri

EFT turu her zaman aynıdır ancak sorun hakkında uygulamanın etkilerini yönlendirilebilmektedir. Başarılı ve kolay EFT uygulaması için farklı türde sorunlarla çeşitli biçimlerde çalışmak üzere EFT protokolleri mevcuttur (Hartmann, 2016).

EFT Öykü Protokolü

EFT öykü protokolünde, sorunun öyküsü anlatılmakta ve herhangi bir stres belirtisi hissettiğimiz anda durup en son söylenen ile ilgili olarak tıklamaya başlanmaktadır. EFT uygulaması stres yönetimi için güvenli bir şekilde uygulanmaktadır (Craig, 2008). Örneğin geçirdiği trafik kazasını anlatan biri “Milyonlarca kez yaptığım gibi otoyolda evime doğru aracımı sürüyordum, hava kararmıştı ve şiddetli yağmur yağıyordu.” diyerek olaydan bahsederken kişi tedirgin olup, kaşlarını çatıp stres belirtileri gösterdiyse bu noktada EFT uygulamasına başlanır. “Karanlık ile şiddetli yağmur” kurulumuyla EFT’ye başlanır, stresinin azaldığı ve hafiflediğini hissettiğinde kişi öyküsüne devam edebilir. Öykünün devamında tekrar stresin arttığı noktalar olursa EFT turu uygulanır. Öykü protokolü stresi adım adım yok ederek, enerji sisteminin asıl olayla yüzleşmeye hazır ve yeterince güçlü hale gelmesini sağlamakta, ayrıca o ana kadar sıkışıp kalmış olan büyük miktardaki enerji özgürleşmiş olmaktadır. Bu protokol son derece tedirgin edici anılardan kaynaklanan stresi yok ederek enerji sisteminin önünü açmaktadır. Öykü sırasıyla aktarılırken; her stres belirtisinde uygulama yapılmakta, sadece sonuçta değil, dolayısıyla tüm süreçte sorunlar çözümlenmektedir. Acele edilmemeli ve rahat hissedilen bir hızda devam edilmelidir, böylece öyküdeki olaylar nedeniyle enerjinin önünde oluşan blokajlar başarılı ve güvenli bir şekilde ortan kaldırılmış olacaktır (Hartmann, 2016).

EFT Beden Protokolü

İnsanların hayatlarında net bir öykü bulunmayan, neden kaynaklandığı bilinmeyen fakat güçlü, çok eskilere dayanan duyguları olabilmektedir. Duyguların öyküsü hatırlanmaz ve neden sürekli ortaya çıktığı kelimelere dökülemez ise EFT uygulamasında beden protokolü tercih edilebilmektedir (Hartmann, 2016). EFT uygulaması kognitif (bilişsel) ve somatik (fiziksel) olarak iki komponentten oluşmaktadır (Church ve Brooks, 2010b). Beden protokolü, fiziksel duyulardan yola çıkarak çok net kurulumlar oluşturulmasıyla çalışmaktadır. EFT beden protokolü ve

bedenden algılanan fiziksel duyular üzerinde çalışırken boşa kalan el bu duygunun bulunduğu yere koyulur, bu sayede enerji akışı hızlanır. EFT beden protokolü birçok şekilde kullanılabilir. Örneğin, “Çok kızgınım” diyen kişiye bedende oluşan hislere odaklanıp “Bu öfkeyi bedeninin neresinde ve ne şekilde hissediyorsun, elinle yerini gösterebilir misin?” diye sorulur. Yanıtı “Tam olarak göğsümün ortasında güçlü bir alev gibi” diyebilir. “Göğsümün ortasında güçlü bir alev gibi” kurulumu ve “alev gibi” anımsatıcısıyla tıklamaya başlanır. EFT beden protokolü uygulanırken sorunla ilgili enerji bloklarının ve beden oluşturduğu duyuların tamamen yok edildiğinden emin olunmalıdır. Bu protokol duygularını dile getirmekten hoşlanmayan ya da bunlar hakkında konuşamayan kişilerde, örneğin küçük çocuklarda yararlı olabilmektedir. Belli bir konunun dile getirilmediği, anıların yeniden canlanmadığı ve sorunun kaynağını kimsenin bilmesinin gerekmediği durumlarda kullanılabilir. Acıları ve psikosomatik ağrıları ya da hastalıkların acı veren belirtilerini yok etmek için de iyi bir protokol seçeneğidir (Hartmann, 2016).

Dikkate Dayalı EFT Protokolü

Bu protokole dikkate dayalı EFT protokolü adı verilmesinin nedeni düşünme, konuşma söz konusu olmadan, bedensel duyulara, düşünce ve anıların akışına, soluk alıp vermeye ve tıklanan her noktanın tepkisine odaklanılmaktadır. Bu protokolde birey kendine yardım etmektedir. Kurulum ifadesi kullanılmamakta ve eşyaya ya da uyarana odaklanılmaktadır. Odaklanan nesne sorunu anımsatacak herhangi bir şey olabilmektedir. EFT uygulamaya bireyin kendini rahat hissettiği bir yerde başlaması önerilmektedir. Kullanılacak nesne çok yakında olmak zorunda değildir, gerektiği kadar zaman tanınmakta ve ihtiyaç duyulduğu kadar EFT uygulanmaktadır. Bu protokolde korku yenmeye çalışılmamakta, yalnızca odaklanılan nesneye doğru stressiz, serbest doğal bir yol meydana gelmesi için enerji bedeninin stresi boşaltılmaktadır. Dikkate dayalı EFT protokolünün temel noktası sorunlara neden olan bir şeye doğrudan odaklanmak ve sorunu çözme yolunda adım adım ilerlemektir (Hartmann, 2016). EFT'nin spesifik fobilerde uygulamanın olumlu sonuçlarının kaydedildiği çalışmalar mevcuttur (Salas ve ark., 2011; Boath ve ark., 2012). Örneğin örümcek korkusu olan biri örümcek yazan ya da resmi olan bir kâğıda bakarak, çikolata bağımlılığı olan biri en sevdiği çikolatayı masaya koyup bu protokolü uygulayabilmektedir (Hartmann, 2016).

EFT Serbest Akış Protokolü

Serbest akış protokolü çok belirgin olmayan ya da yeterince anlaşılabilen bir sorunu araştırmak için tercih edilebilmektedir. Herhangi bir konuda genel olarak enerji bedeninde bulunan stresi gidermek için serbest akış protokolü kullanılabilir. Bu durum aynı zamanda zihni, bedeni ve ruhu içeren ilginç bir deneyimdir. Örneğin, moralinin bozuk olduğunu bilen ama nedeninden emin olamayan, ayrıca geçmişte de bu durumu birkaç kez yaşamış ve artık sorunun ne olduğunu bilmese bile bunu tamamen önleyecek biçimde ilerleme kaydetmeyi isteyen kişiler bu protokolü tercih edebilmektedir. Kurulum yaparken farklı, diğer tıklama noktalarına geçerken aynı konu hakkında farklı tümcelerle devam edilmektedir. İlk başta tıklanan noktanın çağırıldığı hislere, düşüncelere ve anılara doğrudan karşılık gelen kurulum cümlelerindeki değişime izin vermek, ilginç ve çok güçlü bir EFT uygulamasıdır. Bu protokolün amacı enerji sistemindeki blokları ortadan kaldırmak ve EFT uygulamasındaki bütün tıklama noktalarından ve yerlerinden tam kapasiteyle yararlanarak enerji akışının güçlenip serbest kalmasını sağlamaktır (Hartmann, 2016).

Başkasının Yerine EFT protokolü

Başkasının yerine EFT protokolü (vekil tıklama), başka biri için ya da onun adına tıklama yapmaktır. Bu kişi bir çocuk ya da ortak, dost, meslektaş, aile, takım, hayvan, geçmişteki veya gelecekteki görünümümüz olabilmektedir. Protokolün uygulaması basittir, örneğin; Bob adına uygulama yapıyorsa kurulum “Bob örümceklerden korkuyor.” olacaktır. Başkasının yerine EFT uygulaması son derece basit ve dolaysızdır. Herhangi bir nedenle kendisiyle ilgili endişelerimizin olduğu biri adına uygulama yapılması, uygulama yapan kişiyi de stresten arındırmakta ve enerji akışını düzene sokmaktadır. Fiziksel dünyada insanlar birbirinden ayrı geziyor olsa da enerji düzeylerinde çok fazla bağlantı bulunmaktadır. Bu protokolde EFT tıklamalarında bu bağlantılar kullanılarak değişimler ve enerji akışı sağlanmaktadır. Bu protokol birçok

durumda uygulanabilmektedir. Çocuklarıyla ilgili endişeli ebeveynler, eşlerinin sıkıntısıyla ilgili partnerler, patronuyla ilgili çalışanlar gibi bu protokolün bin bir çeşit kullanım şekli bulunmaktadır. İlginç bir yönü de geçmiş ya da geleceğe yönelik uygulama yapılabilmesidir. “Ben bebekken annem beni terk etti” demek yerine “terk edilmiş bebek” tıklaması yaparak geçmişteki görünümüne (bebek eskiden vardı, artık burada değil) EFT yapılabilir. Aynı şekilde gelecek görünüme de yapılabilir; “Önümüzdeki cuma o ürkütücü sunumu yapacak olan görünüm”. örneğinde kurulumu “O görünüm söyleyeceklerini unutmaktan çok korkuyor” olacaktır ve “sözcükleri unutmak” anımsatıcı ifadesi kullanılabilir (Hartmann, 2016).

Sevecen EFT Dokunuşu Protokolü

Fiziksel olarak kendine ya da başkasına dokunulamayacağı durumda tercih edilebilmektedir. EFT bir enerji çalışması olduğu için ve birey EFT uygulama noktalarına dokunduğunda enerji bedenindeki değişimleri enerjinin iyileştirici elleri gerçekleştirdiği için, EFT eller kullanmadan da yapılabilir. Sevecen dokunuş protokolünde herhangi bir kurulum cümlesi ya da anımsatıcı kullanılmamakta, yalnızca sevecen dokunuş biçiminde “sevgi” üzerine odaklanılmaktadır. Bir an için iyileştiren enerji ellerinin fiziksel olarak bedene bağlı olmadığı ve kendi kendine hareket edebildiği düşünülmektedir. Derin ve rahat soluklar alınmakta ve enerji ellerinin kalp ile temas ettiği yerde oluşan duyumlara yoğunlaşmaktadır. Nefes verilirken “sevecen dokunuş” ifadesi düşünülebilmekte ya da söylenebilmektedir. Derin bir nefes ile beraber ve sevecen bir elin başın tepesine dokunduğu hissedilmektedir. Sevecen el, üçüncü göz noktasına dokunmak üzere hareket ederken tekrar derin bir nefes alınmakta ve bu hissiyat EFT seansı boyunca devam etmektedir (Hartmann, 2016). Yapılmış bir çalışmada da diyafram nefesinin ardında EFT uygulamasının yapılmasıyla sıkıntı, kaygı ve korku düzeyinde istatistiksel olarak önemli bir azalma saptanmıştır (Salas ve ark., 2011).

Literatür Taraması

EFT Kullanım Alanları

Yaşlı, gebe, çocuk dâhil her yaştaki bireye güvenle uygulanabilmektedir. EFT uygulaması yapılmış 51 çalışmada 18'i randomize kontrollü çalışılmış ve klinik ölçümlerle olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Bunun yanı sıra duygusal dışa vurum reaksiyonları oldukça düşüktür (Feinstein, 2012).

Çocuklarda test/sınav kaygısı ve performansı, korku, fobiler, yatak ıslatma, kâbuslar, uyku sorunları, stres, okul sorunları, spor kaygısı, öğrenme güçlüğü ve benlik saygısı ile ilgili sorunlarda EFT uygulanabilmektedir (Rancour, 2016; Mucillo, 2016; Craig, 2017).

Pubmed, Google akademik ve ilgili literatür kaynakları taranarak incelendiğinde erişkinlerde aşağıdaki konularda EFT'nin araştırma sonuçları olduğu belirlenmiştir.

Erişkinlerde psikolojik sorunlarda tedavi amaçlı yapılmış EFT uygulama çalışmaları şekilde sıralanabilir; anksiyete (Temple ve Mollon, 2011; Gaesser ve Karan, 2017), test anksiyetesi (Sezgin ve Özcan, 2009; Jain ve Rubino, 2012), bağımlılık (Church ve Brooks, 2014), travma sonrası stres bozukluğu (PTSD), hem bireysel hem de büyük etkili travma olayları (Karatzias ve ark., 2011; Zhang ve ark., 2011; Stein ve Brooks, 2011; Church ve Feinstein, 2012; Gurret, Caufour, Palmer-Hoffman ve Church, 2012; Church, Pina, Reategui ve Brooks, 2012; Hartung ve Stein, 2012; Connolly ve Sakai, 2012; Robson ve Robson, 2012; Gallo, 2013; Church ve ark., 2013; Boath, Stewart ve Rolling, 2014; Dunnewold, 2014; Church ve Brooks, 2014; Lake, 2014; Sheldon, 2014), disleksi (McCallion, 2012), akademik performans (Boath, Stewart ve Carrier, 2013), kilo kaybı ve aşırma (Church ve Brooks, 2010 a; Stapleton ve ark., 2010; Stapleton, Sheldon ve Porter, 2012), depresyon (Church, De Asis ve Brooks, 2012; Stapleton ve ark., 2013; Stapleton ve ark., 2014; Chatwin ve ark., 2016), korkular (Waite ve Holder, 2003; Baker ve Siegel, 2010; Salas, Brooks ve Rowe, 2011; Temple ve Mollon, 2011), kalabalığın önünde konuşma korkusu (Schoninger ve Hartung, 2010; Fitch, Schmuldt ve Rudick, 2011; Jones, Thornton ve Andrews, 2011).

Fiziksel ve tıbbi tedavi amacıyla sedef hastalığı (Hodge, 2011), nöbet bozuklukları (Swingle, 2010), fibromiyalji (Brattberg, 2008), baş ağrısı (Bougea ve ark., 2013), spor

performansı geliştirme (Church, 2009; Church ve Downs, 2012; Llewellyn-Edwards ve Llewellyn-Edwards, 2012; Rotheram ve ark., 2012) ve kronik hastalık semptomları (Kalla ve ark., 2017) gibi konularda EFT uygulamaları mevcuttur. Gebelikten önce oluşan doğum korkusunun çok şiddetli boyutlara ulaşması “tokofobi” olarak tanımlanmaktadır (Hofberg ve Ward, 2004; Bakshi ve ark., 2008; Alessandra ve Roberta, 2013). Gebelik ve doğum fizyolojik bir süreçtir fakat tokofobi kadınlar için ciddi bir problemdir (Serçekuş ve Okumuş, 2009; Aksoy, 2015; O'Connell ve ark., 2017). Tokofobi kadınlarda değerlendirilmez ve tedavi edilmez ise; aile ilişkilerine zarar verebilir, anne sütünü azaltabilir ve uzun vadede dünyaya gelen çocuklarda, duygusal, bilişsel ve davranışsal bozukluklar görülebilir (Gamble ve ark., 2002). Geçmiş deneyimleriyle önceden olumsuz olarak ilişkilendirilmiş doğum eylemi ile ilgili, EFT uygulaması yapılarak gebeler rahatlayıp, olumsuz duygularını özgürleştirebilirler. EFT uygulayarak, duygusal sorunları doğumun öncesinde çözmek, gebeyi doğum sırasındaki rahatsızlıklardan uzaklaştırabilir. EFT'nin enerji akışını düzenleyici etkisiyle geçmiş deneyimler, travmalar ve korkular temizlenebilmektedir. EFT, gebeyi travay ve doğum sırasında, kasılmaların ağrısından kurtarmaya ve travay süresinin kısalmasına yardımcı olmak için güvenle ve etkili bir şekilde kullanılabilir. EFT; zihin, beden ve enerji akışı uyum içinde olduğu zaman daha etkili olmaktadır. Böylece gebeler doğumu, düşünceleri ve duyguları mümkün olduğunca sınırlamadan özgürce yaşayabilmekte ve gebelik döneminde hissedilen stres ve gerginliğin azaltılmasında da etkili olmaktadır (Ghamsari ve Lavasani, 2015).

Yapılmış bütün bu çalışmalara ek olarak Hartmann kitabında, beden imgesi, inançlar, yas, güvensizlik, ölüm korkusu, bağışlama, yaratıcılık, hedefler, öğrenme, şans, ilişkiler, cinsellik, spiritüalizm ve irade gibi birçok konuda EFT uygulanabileceğini bildirmiştir (Hartmann, 2016).

Sonuç

EFT ile enerji akışı güvenle ve bilinçli bir şekilde düzenlenebilmekte, bireyin “daha iyi” hissetmesine katkıda bulunmaktadır. Geçmiş uygulamalardaki olumlu sonuçlar yöntemin güvenilirliğini ortaya koymaktadır. Uygulama prosedürünün kolay, uygulama alanlarının çok yönlü olması ve yan etki göstermemesi nedeniyle EFT'nin farklı klinik alanlarda yaygınlaştırılması ve kanıta dayalı araştırmaların artırılması önerilebilir.

Kaynakça

- Aksoy, A.N. (2015). Doğum Korkusu: Literatür Değerlendirmesi. *ODÜ Tıp Dergisi*, 2(3), 161-165.
- Alessandra, S., & Roberta, L. (2013). Tokophobia: When fear of childbirth prevails. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 1(1), 1-18.
- Amen, D. (2002). Images of Human Behavior. Newport Beach, CA: Mindworks Press.
- Andrade, J., & Feinstein, D. (2004). Energy psychology: Theory, indications, evidence. D. Feinstein, *Energy Psychology Interactive*, 199-214.
- Baker, A., & Siegel, L. (2010). Emotional freedom techniques (EFT) reduces intense fears: A partial replication and extension of Wells et al. (2003). *Energy Psychology: Theory, Research, & Treatment*, 2(2).
- Bakshi, R., Mehta, A., Mehta, A., & Sharma, B. (2008). Tokophobia: Fear of Pregnancy and Childbirth. *The Internet Journal of Gynecology and Obstetrics*, 10(1), 9-11.
- Boath, E., Stewart, A., & Carryer, A. (2013). Tapping for success: A pilot study to explore if emotional freedom techniques (EFT) can reduce anxiety and enhance academic performance in university students. *Innovative Practice in Higher Education*, 1(3), 1-13.
- Boath, E., Stewart, A., & Rolling, C. (2014). The impact of EFT and matrix reprinting on the civilian survivors of war in Bosnia: A pilot study. *Current Research in Psychology*, 5(1), 64-72.
- Boath, E., Stewart, A., & Carryer, A. (2012). A narrative systematic review of the effectiveness of Emotional Freedom Techniques (EFT). Staffordshire University, CPSI Monograph, [http://www.staffordshire.ac.uk/assets/A_narrative_systematic%20Review_of_the_effectiveness_of_Emotional_Freedoms_Technique_\(EFT\)_tcm44-45500.pdf](http://www.staffordshire.ac.uk/assets/A_narrative_systematic%20Review_of_the_effectiveness_of_Emotional_Freedoms_Technique_(EFT)_tcm44-45500.pdf)
- Bougea, A.M., Spandideas, N., Alexopoulos, E.C., Thomaides, T., Chrousos, G.P., & Darviri, C. (2013). 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*, 9(2), 91-99.
- Brattberg, G. (2008) Self-administered EFT (Emotional Freedom Techniques) in individuals with fibromyalgia: a randomized trial. *Integrative Medicine*, 7(4), 30-35.
- Chatwin, H., Stapleton, P., Porter, B., Devine, S., & Sheldon, T. (2016). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Emotional Freedom Techniques in Reducing Depression and Anxiety Among Adults: A Pilot Study. *Integrative Medicine*, 15(2), 27-34.
- Cherkin, D.C., Sherman, K.J., Avins, A.L., Erro, J.H., Ichikawa, L., Barlow, Delaney, K., Hawkes, R., Hamilton, L., Pressman, A., Deyo R.A., & Khalsa, P.S. (2009). A randomized trial comparing acupuncture, simulated acupuncture, and usual care for chronic low back pain. *Archives Of Internal Medicine*, 169(9), 858-866.
- Church, D., & Brooks, A.J. (2010). Application of emotional freedom techniques. *Integrative Medicine*, 9(4), 47-48. (a)
- Church, D., & Brooks, A. (2010). The effect of a brief EFT (Emotional Freedom Techniques) self-intervention on anxiety, depression, pain and cravings in healthcare workers. *Integrative Medicine: A Clinician's Journal*, October 40-44. (b)
- Church, D., & Brooks, A.J. (2014). CAM and energy psychology techniques remediate PTSD symptoms in veterans and spouses. *Explore: The Journal of Science and Healing*. 10(1), 24-33.
- Church, D., De Asis, M., & Brooks, A.J. (2012). Brief group intervention using EFT (emotional freedom techniques) for depression in college students: a randomized controlled trial. *Depression Research & Treatment*, Article ID 257172. 2012, 1-7.
- Church, D., & Downs, D. (2012). Sports confidence and critical incident intensity after a brief application of emotional freedom techniques: a pilot study. *Sport Journal*, 15(1), 1-3.

- Church, D., & Feinstein, D. (2012). The psychobiology and clinical principles of energy psychology treatments for PTSD: A review. In T. Van Leeuwen & M. Brouwer (Eds.), *Psychology of trauma*. Hauppauge, NY: Nova, 211-24.
- Church, D., Hawk, C., Brooks, A., Toukolehto, O. M, Dinter, I., & Stein, P. (2013). Psychological trauma symptom improvement in veterans using EFT (emotional freedom techniques): A randomized controlled trial. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(2), 153-160.
- Church, D., Pina, O., Reategui, C., & Brooks, A. (2012). Single session reduction of the intensity of traumatic memories in abused adolescents after EFT: A randomized controlled pilot study. *Traumatology*, 18(3),73-79.
- Church, D. (2013). Clinical EFT as an evidence-based practice for the treatment of psychological and physiological conditions. *Psychology*, 4(8), 645-654. (b)
- Church, D. (2013). Clinical EFT Handbook: A Definitive Resource for Practitioners, Scholars, Clinicians & Researchers. Church, D., Marohn, S. (Editör). Chapter 4. The Roots of EFT in Medicine and Psychology. *Energy Psychology Press*, (1), 53-65. (a)
- Church, D. (2009). The effect of EFT (emotional freedom techniques) on athletic performance: A randomized controlled blind trial. *Open Sports Sciences Journal*, 2, 17-22.
- Church, D. (2004). The EFT Mini-Manual (Emotional Freedom Techniques). www.EFTUniverse.com, Erişim Tarihi: 05.04.2017.
- Connolly, S.M., & Sakai, C.E. (2012). Brief trauma symptom intervention with Rwandan genocide survivors using thought field therapy. *International Journal of Emergency Mental Health*, 13(3), 161-172.
- Craig, G. (2004). EFT. Duygusal Özgürlük Teknikleri El Kitabı. www.eftiletanis.com/EFT_Manual_Turkish_eftiletanis.com.pdf, Erişim Tarihi: 04.04.2017.
- Craig, G. (2008). The EFT manual. Santa Rosa, CA: *Energy Psychology Press*.
- Davis, S., Bozon, B., & Laroche, S. (2003). How necessary is the activation of the immediate early gene zif268 in synaptic plasticity and learning? *Behavioral Brain Research*, 142(1), 17-30.
- Dhond, R.P., Kettner, N., & Napadow, V. (2007). Neuroimaging acupuncture effects in the human brain. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13(6), 603-616.
- Diepold, J.H. (2000). Touch and Breathe: An alternative treatment approach with meridian based psychotherapies. *Traumatology*, 6(2), 109-18.
- Diepold, J.H., & Goldstein, D. (2008). Thought Field Therapy and qEEG changes in the treatment of trauma: A case study. *Traumatology*, 15(1), 85-93.
- Dunnewold, A.L. (2014). Thought field therapy efficacy following large scale traumatic events. *Current Research in Psychology*, 5(1), 34-39.
- Fang, J., Jin, Z., Wang, Y., Li, K., Kong, J., Nixon, E.E., Zeng, Y., Ren, Y., Tong, H., Wang, Y., & Hui, K.K. (2008). The salient characteristics of the central effects of acupuncture needling: Limbic-paralimbic-neocortical network modulation. *Human Brain Mapping*, 30(4), 1196-1206.
- Feinstein, D., & Church, D. (2010). Modulating gene expression through psychotherapy: The contribution of non-invasive somatic interventions. *Review of General Psychology*, 14(4), 283-295.
- Feinstein, D. (2012). Acupoint stimulation in treating psychological disorders: evidence of efficacy. *Review of General Psychology*, 16(4), 364-380.
- Feinstein, D. (2003). Energy psychology interactive CD training program (Version. 4.0). Ashland, OR: Innersource Publishing.
- Fitch, J., Schmuldt, L., & Rudick, K.L. (2011). Reducing state communication anxiety for public speakers. An energy psychology pilot study. *Journal of Creativity in Mental Health*, 6(3), 178-192.

- Fleming, T. (1996). Reduce traumatic stress in minutes: The Tapas Acupressure Technique (TAT) workbook. Torrence, CA: Tapas Fleming.
- Foa, E.B., Keane, T. M., & Friedman, M.J. (Eds.). (2000). Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies. New York: Guilford.
- Gaesser, A.H., & Karan, O.C. (2017). 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*, 23(2), 102-108.
- Gallo, F. (2013). Energy for healing trauma, energy psychology and the efficient treatment of trauma and PTSD. *Energy Psychology Journal*, 5(1).
- Gamble, J.A., Creedy, D.K., Webster, J., & Moyle, W. (2002). A review of the literature on debriefing or non-directive counselling to prevent postpartum emotional distress. *Midwifer*, 18(1), 72-79.
- Ghamsari, M.S., & Lavasani, M.G. (2015). Effectiveness Of Emotion Freedom Technique On Pregnant Women's Perceived Stress And Resilience. *Journal of Education and Sociology*, 6(2), 118-22.
- Gurret, J.M., Caufour, C., Palmer-Hoffman, J., & Church, D. (2012). Post-earthquake rehabilitation of clinical PTSD in Haitian seminarians. *Energy Psychology: Theory, Research and Treatment*, 4(2), 33-40.
- Hartmann, S. (2016). Enerji EFT. *Pegasus Yayınları*. İstanbul, (1), 13-254.
- Hartung, J., & Stein, P. (2012). Telephone delivery of EFT (emotional freedom techniques) remediates PTSD symptoms in veterans. *Energy Psychology Journal*, 4(1), 33-40.
- Hartung, J.G., & Galvin, M.D. (2003). Energy psychology and EMDR: Combining forces to optimize treatment. New York: Norton.
- Hodge, P. (2011). A pilot study of the effects of emotional freedom techniques in psoriasis. *Energy Psychology: Theory, Research & Treatment*, 3(2), 13-24.
- Hofberg, K., Ward, M.R. (2003). Fear of pregnancy and childbirth. *Postgrad Med J*, 79, 505-10.
- Hui, K.K.S, Liu, J., Makris, N., Gollub, R.W., Chen, A.J.W., & Moore, C.I., et al. (2000). Acupuncture modulates the limbic system and subcortical gray structures of the human brain: Evidence from fMRI studies in normal subjects. *Human Brain Mapping*, 9(1), 13-25.
- Jain, S., & Rubino, A. (2012). The effectiveness of emotional freedom techniques (EFT) for optimal test performance: A randomized controlled trial. *Energy Psychology: Theory, Research & Treatment*, 4(2), 13-24.
- Johnson, C., Shala, M., Sejdijaj, X., Odell, R., & Kadengjika, D. (2001). Thought Field Therapy: Soothing the bad moments of Kosovo. *Journal of Clinical Psychology*, 57(10), 1237-1240.
- Jones, S., Thornton, J., & Andrews, H. (2011). Efficacy in reducing public speaking anxiety: A randomized controlled trial. *Energy Psychology: Theory, Research and Treatment*, 3(1), 33-42.
- Jones, J.P. (2002). Ultrasonic acupuncture and the correlation between acupuncture stimulation and the activation of associated brain cortices using functional Magnetic Resonance Imaging. *Bulletin of Science, Technology & Society*, 22(5), 362-370.
- Kalla, M., Simmons, M., Robinson, A., Stapleton, P. (2017). Emotional freedom techniques (EFT) as a practice for supporting chronic disease healthcare: a practitioners' perspective. *Disability and Rehabilitation*, 1-9.
- Karatzias, T., Power, K., Brown, K., McGoldrick, T., Begum, M., Young, J., & Adams, S. (2011). A controlled comparison of the effectiveness and efficiency of two psychological therapies for posttraumatic stress disorder: Eye movement

- desensitization and reprocessing vs. emotional freedom techniques. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 199(6), 372-378.
- Lake, J. (2014). A review of select CAM modalities for the prevention and treatment of PTSD. *Psychiatric Times*, 31(7), 29-30.
- Lambrou, P.T., Pratt, G.J., Chevalier, G. (2003). Physiological and psychological effects of a mind/body therapy on claustrophobia. *Subtle Energies & Energy Medicine*, 14(3), 239-251.
- Lane, J. (2009). The neurochemistry of counterconditioning: Acupressure desensitization in psychotherapy. *Energy Psychology: Theory, Research, and Treatment*, 1(1), 31-44.
- LeDoux, J. (2002). *The synaptic self: how our brains become who we are* (New York: Viking Penguin). Trad. It. Il Sé sinaptico. Come il nostro cervello ci fa diventare quelli che siamo. Milano: Raffaello Cortina.
- Llewellyn-Edwards, T., & Llewellyn-Edwards, M. (2012). The effect of EFT (emotional freedom techniques) on soccer performance. *Fidelity: Journal for the National Council of Psychotherapy*, 47,14-19.
- McCallion, F. (2012). Emotional freedom techniques for dyslexia: A case study. *Energy Psychology Journal*, 4(2), 29-30.
- Mucillo, A. (2016). Tapping circles start up guide. <https://tappingforkids.wordpress.com/2008/07/20/tapping-circles-start-up-guide>, Erişim Tarihi: 05.04.2017.
- Napadow, V., Dhond, R., Park, K., Kim, J., Makris, N., Kwong, K.K., Harris, R.E., Purdon, P. L., Kettner, N., & Hui, K.K. (2009). Time-variant fMRI activity in the brainstem and higher structures in response to acupuncture. *NeuroImage*, 47(1), 289-301.
- Napadow, V., Kettner, N., Liu, J., Li, M., Kwong, K.K., Vangel, M., Makris, N., Audette, J., & Hui, K.K. (2007). Hypothalamus and amygdala response to acupuncture stimuli in Carpal Tunnel Syndrome. *Pain*, 130(3), 254-266.
- O'Connell, M.A., Leahy-Warren, P., Khashan, A.S., Kenny, L.C., & O'Neill, S.M. (2017). Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: systematic review and meta-analysis. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 1-14.
- Perls, F.A. (1969). *Ego, Hungar and Agresion: The Beginning of Gestalt Therapy*. Random House. New York, NY.
- Perry, B.D. (1999). Memories of fear: how the brain stores and retrieves physiologic states, feelings, behaviors and thoughts from traumatic events. In *Splintered reflections: Images of the body in trauma*. Ed. Goodwin, J. & Attias, R. (Eds.) New York: Basic Books.
- Phelps, E.A., & LeDoux, J.E. (2005). Contributions of the amygdala to emotion processing: from animal models to human behavior. *Neuron*, 48(2), 175-187.
- Rancour, P. (2016). The Emotional Freedom Technique Finally, a Unifying Theory for the Practice of Holistic Nursing, or Too Good to Be True?. *Journal of Holistic Nursing*, 35(4), 382-388.
- Robson, P., & Robson, H. (2012). The challenges and opportunities of introducing thought field therapy (TFT) following the Haiti earthquake. *Energy Psychology Journal*, 4(1), 41-5.
- Root, J.C., Tuescher, O., Cunningham-Bussel, A., Pan, H., Epstein, J., Altemus, M., & et al. (2009). Frontolimbic function and cortisol reactivity in response to emotional stimuli. *Neuroreport*, 20(4), 429-434.
- Rotheram, M., Maynard, I., Thomas, O., Bawden, J., & Francis, L. (2012). Preliminary evidence for the treatment of type I "yips": The efficacy of the emotional freedom techniques. *Sport Psychologist*, 26(4), 551-570.
- Rothschild, B. (2000). *The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. New York: Norton.

- Rudin, R.A. (2005). A neurobiological basis for the observed peripheral sensory modulation of emotional responses. *Traumatology*, 11(3), 145-158.
- Sabban, E.L., & Kvetnanasky, R. (2001). Stress-triggered activation of gene expression in catecholaminergic systems: Dynamics of transcriptional events. *Trends in Neurosciences*, 24(2), 91-98.
- Salas, M., Brooks, A., & Rowe, J. (2011). The immediate effect of a brief energy psychology intervention (Emotional Freedom Techniques) on specific phobias: a pilot study. *Explore*, 7(3), 155-161.
- Schoninger, B., & Hartung J. (2010). Changes on selfreport measures of public speaking anxiety following treatment with thought field therapy. *Energy Psychology: Theory, Practice, Research*, 2(1),13-26.
- Serçekuş, P., & Okumuş, H. (2009). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*, 25(2), 155-162.
- Sezgin, N. (2013). Tek Oturumda Uygulanan Duygusal Özgürlük Tekniği (EFT)'nin Yaratılan Stres Durumu Üzerindeki Etkileri. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 53(1), 329-348.
- Shealy, N., & Church, D. (2008). *Soul Medicine: Awakening your inner blueprint for abundant health and energy*. Energy Psychology Press. Santa Rosa, CA.
- Sheldon, T. (2014). Psychological intervention including emotional freedom techniques for an adult with motor vehicle accident related posttraumatic stress disorder: a case study. *Current Research in Psychology*, 5(1), 40-63.
- Stapleton, P., Church, D., Sheldon, T., Porter, B., & Carlopio, C. (2013). Depression symptoms improve after successful weight loss with emotional freedom techniques. *Hindawi Publishing Corporation ISRN Psychiatry*. Article ID 573532.2013, 1-7.
- Stapleton, P., Devine, S., Chatwin, H., Porter, B., & Sheldon, T. (2014). A feasibility study: Emotional freedom techniques for depression in Australian adults. *Current Research in Psychology*, 5(1), 19-33.
- Stapleton, P., Sheldon, T., & Porter, B. (2012). Clinical benefits of emotional freedom techniques on food cravings at 12-months follow-up: A randomized controlled trial. *Energy Psychology Journal*, 4(1), 13-24.
- Stapleton, P., Sheldon, T., Porter, B., & Whitty, J. (2010). A randomized clinical trial of a meridian-based intervention for food cravings with six month follow-up. *Behavior Change*, 28(1), 1-16.
- Stein, P., & Brooks, A. (2011). Efficacy of EFT provided by coaches vs licenses therapists in veterans with PTSD. *Energy Psychology: Theory, Research and Treatment*, 3(1), 11-18.
- Swack, J.A. (2001). The biochemistry of energy psychology: An immunologist's perspective on physiological mechanisms underlying energy psychology treatments. Keynote presentation, Third Annual International Energy Psychology Conference, San Diego, CA, May.
- Swingle, P. (2010). Emotional freedom techniques (EFT) as an effective adjunctive treatment in the neurotherapeutic treatment of seizure disorders. *Energy Psychology: Theory, Research, and Treatment*, 2(1), 29-38.
- Swingle, P.G., Pulos, L., & Swingle, M.K. (2004). Neurophysiological indicators of EFT treatment of post traumatic stress. *Subtle Energies & Energy Medicine*, 15(1), 75-86.
- Temple, G., & Mollon, P. (2011). Reducing anxiety in dental patients using emotional freedom techniques (EFT): a pilot study. *Energy Psychol Theory Res Treat*, 3(2), 53-56.
- Craig, G. (2017). The EFT Tapping Home. www.emofree.com, Erişim Tarihi: 04.04.2017.
- Ulett, G.A. (1992). *Beyond yin and yang; How acupuncture really works*. St. Louis: Warren S. Green, 38-53.

- Van der Kolk, B.A. (2002). Beyond the talking cure: Somatic experience and subcortical imprints in the treatment of trauma. In F. Shapiro (Ed.), *EMDR, promises for a paradigm shift* New York: APA Press.
- Waite, W.L., & Holder, M.D. (2003). Assessment of the emotional freedom technique. *Sci Rev Ment Health Pract*, 2(1), 1-10.
- Wells, S., Polglase, K., Andrews, H.B., & Carrington, P. (2003). Efficacy of a meridian based desensitization technique (EFT) versus diaphragmatic breathing in the treatment of specific phobias. *Journal of Clinical Psychology*, 59(9), 943-966.
- Wolpe, J. (1973). *The Practice of Behavior Therapy*. 2nd ed. New York, NY: Pergamon Press.
- Wolpe, J., & Wolpe, D. (1981). Our useless fears. Boston: Houghton Mifflin, 48-61.
- Zhang, Y., Feng, B., Xie, J. P., Xu, F.Z., & Chen, J. (2011). Clinical study on treatment of the earthquake-caused post- traumatic stress disorder by cognitive behavior therapy and acupoint stimulation. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 31(1), 60-63.