

**TUNTEIDEN VAPAUTUSTEKNIIKAN (EFT) VAIKUTUKSET:
KIRJALLISUUSKATSAUS**

Mari Lopina

2502496

Pro gradu

Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen
tutkimusyksikkö

Hoitotieteen tutkinto-ohjelma

Oulun yliopisto

Helmikuu 2020

Oulun yliopisto

LKT, Hoitotieteen ja Terveystieteiden tutkimusyksikkö/hoitotieteen tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Lopina Mari:

TUNTEIDEN VAPAUTUSTEKNIIKAN (EFT)
VAIKUTUKSET: KIRJALLISUUSKATSAUS

Pro gradu tutkielma: 35 sivua

Helmikuu 2020

Opinnäytetyön tarkoitus oli kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, mitä tulosmuuttujia on käytetty RCT tutkimuksissa, joissa interventiona on tunteiden vapautustekniikka (EFT) menetelmä, sekä kuvata millaisia vaikutuksia EFT interventiolla on tulosmuuttujiin. EFT menetelmä, Emotional Freedom Technique, perustuu kiinalaiseen lääketieteeseen, jossa yhdistyy moderni psykologia ja akupunktiopisteiden taputtelu sormin ja sen avulla voidaan helpottaa negatiivisia tunnetiloja.

Kirjallisuuskatsauksessa etsittiin RCT tutkimuksia, joissa oli käytetty interventiona EFT menetelmää. Haut tehtiin syyskuussa 2019 kolmesta eri tietokannasta (CINAHL, Scopus ja PubMed). Yhteensä 14 vertaisarvioitua tieteellistä artikkelia hyväksyttiin sisäänottokriteerien jälkeen opinnäytetyöhön. Kaikkien artikkelien laatu oli vähintään 7/13 pistettä, arvioituna JBI:n RCT tutkimuksen laadunarviointi kriteereillä. Yhtä lukuun ottamatta kaikki artikkelit oli tehty 2012 vuoden jälkeen, mikä kertoo aiheen ajankohtaisuudesta. Artikkeleista kuusi oli tehty Amerikassa, viisi Australiassa, kaksi Euroopassa ja yksi Aasiassa.

Opinnäytetyön tulosten mukaan EFT tuo apua muun muassa ahdistukseen, masennukseen ja trauman oireisiin sekä erilaisiin pelkoihin, helpottamalla negatiivisia tunnetiloja. Vaikutukset stressiin olivat positiiviset, laskien stressituntemuksia, niin psyykkisesti kuin fyysisesti. EFT vaikuttaa nopeasti, auttaa pysyvästi ja jopa ennaltaehkäisee posttraumaattisen stressireaktion syntyä. EFT toimii niin yksittäisten ihmisten hoitamisessa, itsehoitomenetelmänä kuin ryhmämuotoisena interventiona sekä soveltuu hyvin eri ikäisten auttamiseen. Tutkimustuloksia käyttämällä voidaan tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää erilaisten ongelmien hoidon kehittämisessä EFT:n avulla.

Avainsanat: Emotional Freedom Technique, EFT, RCT, kirjallisuuskatsaus

University of Oulu
Faculty of Medicine, Unit of Nursing Science and Health Management Nursing Science

ABSTRACT

Lopina Mari:

EFFECTS OF EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE (EFT): A LITERATURE REVIEW

Pro gradu thesis: 35 pages
February 2020

The purpose of this thesis was to find out what, through the literature review, which outcome variables have been used in RCT studies using the Emotional Freedom Technique (EFT) method as an intervention and to describe the effects of EFT intervention on the outcome variables. The EFT method, is based on Chinese medicine, which combines modern psychology with finger-pointing of acupuncture points to help negative emotions.

The literature review looked for RCT studies including EFT method as an intervention. Searches were completed in September 2019 from three different databases (CHINAL, Scopus and PubMed). A total of 14 peer-reviewed scientific articles were accepted for the thesis after admission criteria. All articles had a quality of at least 7/13 points, as assessed by the JBI RCT Study Quality Assessment Criteria. With the exception of one, all articles were written after 2012. Six of the articles were made in America, five in Australia, two in Europe and one in Asia.

According to the results of the thesis, EFT helps with symptoms such as anxiety, depression and trauma as well as various fears by easing negative emotions. The effects on stress were positive, decreasing the sensations of stress, both mentally and physically. EFT acts quickly, helps permanently and even prevents post-traumatic stress response. EFT works in the care of individuals, as a self-care method or as a group intervention and is well suited to helping people of all ages. Research results can be used to generate information that can be used to develop treatment for various problems through EFT.

Keywords: Emotional Freedom Technique, EFT, RCT, literature review

SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO	1
2 EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (EFT)	4
2.1 EFT:n vaikutukset ahdistuneisuuteen, masennukseen ja pelkoihin	5
3 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	8
4 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT	9
4.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä	9
4.2 Aineiston haku ja valinta	9
4.3 Laadun arviointi	11
4.4 Aineiston analyysi	12
5 TULOKSET	13
5.1 Aineiston kuvaus	13
5.2 Tulosuuttujien mittaaminen	13
5.3 EFT interventioiden tulosuuttujat	15
5.4 EFT interventioiden vaikutus tulosuuttujiin	15
6 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	20
7 POHDINTA	22
7.1 Tulosten tarkastelu	22
7.2 Tutkimuksen tulosten käytettävyys ja jatkotutkimushaasteet	25
7.3 Johtopäätökset	27
LÄHTEET	28

1 JOHDANTO

Mielenterveyden haasteet, psyykinen kuormittuneisuus ja masennus ovat yleistyneet Suomessa. FinTerveys 2017-tutkimuksen mukaan masennusoireita kokevien osuus on noussut vuoteen 2011 verrattuna miehillä kuudesta prosentista yhdeksään prosenttiin ja naisilla yhdeksästä prosentista 13 prosenttiin. Masennuslääkkeiden käyttö on myös lisääntynyt. Lääkärin toteama tai hoitama masennus oli ollut kahdeksalla prosentilla naisista ja kuudella prosentilla miehistä, mikä kertoo siitä, että kaikki eivät hae tai saa apua masennukseen. Naisilla on lisääntynyt myös työhön liittyvä kuormittuneisuus sekä kaamosoireilut, mielialahäiriöt ovatkin yleisin syy työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen. (THL 2018.)

Vaikka mielenterveysongelmat ovat yleistyneet, vain osa hakeutuu hoitoon. Psykkisesti kuormittuneista joka neljäs ja masentuneista alle kolmasosa käyttää mielenterveyspalveluja. THL (2018) tutkimuksen mukaan, eniten palveluja käyttävät 30-39 vuotiaat naiset, valtaosa ei käytä mielenterveyspalveluja ollenkaan. Mielenterveyden ongelmat tulevat esille yleensä pitkän ajan kuluttua ja yhteiskuntamme palvelut tarjoavat apua vasta vakavien ongelmien ilmentyessä. Ennen ongelmien ilmaantumista tarvittaisiin ennaltaehkäisevää työtä, enemmän hyvinvointia tukevaa työtä ja se tulisi aloittaa riittävän varhain.

Kunnan sosiaali- ja terveydenhuolto vastaa asukkaidensa mielenterveyden häiriöiden ehkäisystä, varhaisesta tunnistamisesta, asianmukaisesta hoidosta ja kuntoutuksesta. Mielenterveyteen vaikuttavia asioita ja ympäristöjä on monia. Nykyään ihmiset etsivät yhä enemmän erilaisia keinoja auttaa itseään. Yleisimpiä keinoja on terapiat, jotka tosin aloitetaan yleensä vasta kun ongelmat ovat jo merkittävät. Psykoterapioita löytyy monenlaisia ja on todettu, että kaikki terapeutit pystyvät auttamaan, kunhan asiakkaan ja terapeutin välille muodostuu terapeutin yhteys ja odotukset parantumisesta (Wampold 2015). Tukeminen tieteellisesti tutkittujen itsehoitomenetelmien käyttämiseen voi olla yksi keino mielenterveyden haasteiden ennaltaehkäisyssä. Itsehoitomenetelmien hyödyistä tarvitaan lisää tietoa, sekä tukea ja motivaatiota niiden käyttämiseen.

Psykosomaattinen yhteys tarkoittaa, mielen ja kehon välistä yhteyttä. Yhteys on kaksisuuntainen, kehon terveys vaikuttaa mieleen ja mieli vaikuttaa kehoon, ennen kaikkea tunne-elämän kautta. ”Hyvä psyykinen terveys tukee kehon terveyttä, ja terve keho on merkittävä tuki mielen toiminnalle”. (Pesonen ym. 2019.) Sanotaan, että kaikilla on oikeus hyvään terveyteen ja että fyysistä terveyttä ei ole ilman mielenterveyttä. Mielenterveysongelmien taloudelliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset ovat kasvaneet. Lievätkin ongelmat vaikuttavat työhön, jossa työkykyyn oleellisesti vaikuttaa ajattelukyky, motivaatio ja tunne-elämän tasapaino. Mielenterveyttä ennaltaehkäisevätyö vaatii taitoa tunnistaa sitä uhkaavat tekijät, riittävän ajoissa, ennen kuin ongelmia on syntynyt. Perusterveydenhuollon henkilökunta on avainasemassa varhaisessa tunnistamisessa ja puuttumisessa. (Kuhanen ym. 2012.)

Yhtenä vaihtoehtona erilaisten mielen hyvinvointiin liittyvissä haasteissa on maailmalla jo vuodesta 1995 asti käytetty Emotional Freedom Technique (EFT) menetelmä. EFT perustuu kiinalaiseen lääketieteeseen ja sitä voi käyttää itsehoitomenetelmänä häiritseviksi koettuihin tunnetiloihin. Erilaisten negatiivisten tunnetilojen uskotaan kiinalaisessa lääketieteessä olevan suurimpia syitä monenlaisiin fyysisiin vaivoihin. Kun tunnetiloja ei osata käsitellä, tunteet kerääntyvät ja aiheuttaa stressitason nousua ja sitä kautta kuormitusta, niin mieleen kuin kehoon. EFT-menetelmän nähdään vapauttavan nämä haitalliset tunnetilat, niin mielestä kuin kehosta. (Graig 2015.)

Psykkisten ongelmien lisääntyminen kuormittaa asiakkaiden lisäksi yhä enemmän myös hoitotyöntekijöitä. Jonot ja hoitoajat ovat pitkiä, eikä mielenterveysongelmiin tai työn kuormittavuuteen ole saatavilla riittävästi tukea. Yhä enemmän on masentuneita, ahdistuneita ja työuupuneita ihmisiä, jotka sinnittelevät työelämässä vailla keinoja hoitaa omaa mielenterveyttä. Tarvitaan uudennlaisia, yksinkertaisia toimintatapoja ja keinoja helpottaa nopeammin sekä asiakkaiden, että työntekijöiden tunnekuormaa. Avun saaminen nopeasti on ratkaisevaa, ettei psyykkiset ongelmat pääse kasautumaan ja kroonistumaan. Pitkittyneenä stressi aiheuttaa myös fyysisiä vaivoja ja alentaa toimintakykyä. EFT on hyvä itsehoitomenetelmä erityisesti stressin hoitoon. EFT:n vaikutus stressihormonien vähenemiseen kehossa ja mielen tasolla, auttaa sietämään ja käsittelemään kuormittavia elämäntilanteita paremmin. (Patterson 2016, Lane 2009, Mardjan ym. 2018.)

Suomessa ei ole tehty tutkimusta EFT-menetelmästä. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on lisätä tietoa EFT-menetelmän vaikuttavuudesta. Opinnäytetyön tarkoitus on kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, mitä tulosmuuttujia on käytetty RCT tutkimuksissa, joissa interventiona on EFT-menetelmä, sekä kuvata millaisia vaikutuksia EFT interventiolla on tulosmuuttujiin. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää erilaisten ongelmien hoidon kehittämisessä EFT:n avulla.

2 EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (EFT)

Kehomme toiminta perustuu laajaan sähköjärjestelmään ja energiapiirit eli meridiaanit ovat keskeinen asia itämaisissa terveydenhuoltomenetelmissä ja muodostavat perustan nykyaikaiselle akupunktuurille (Craig 2015). EFT perustuu siihen ajatukseen, että kaikkien negatiivisten tunteiden syy on häiriö kehon energiajärjestelmässä. EFT tekniikassa taputellaan meridiaanipäätepisteitä, jolloin avataan energiatukoksia ja aikaansaadaan tunteiden ja energioiden vapautuminen. EFT on kivuton menetelmä, johon liittyy hyvin vähän tunnetason kärsimystä. Siinä pyydetään ainoastaan palauttamaan lyhyesti mieleen ongelma, joka saattaa olla hetken epämukavaa. EFT:ssa pitkäaikaisen ja ikävän tunteen aikaansaamista ei hyväksytä, eikä ongelmien vtvominen ole tarpeellista. Taputtelemalla meridiaanien päätepisteitä voidaan kokea syvällisiä muutoksia psyykkisessä ja fyysisessä terveydessä. (Craig 2015.)

Perinteisessä psykoterapiassa keskeinen ajatus on, että traumaattisilla muistoilla on yhteys negatiivisiin tunteisiin. EFT:ssä ajatellaan, että muiston ja tunnehäiriön välillä on välivaihe, eli kehon energiajärjestelmän häiriö ja tuo välivaihe on tunnehäiriön suoranainen syy. Ellei muisto aiheuta häiriötä kehon energiajärjestelmässä, ei negatiivista tunnetta voi esiintyä. Tästä syystä toisilla ihmisillä heidän muistonsa vaivaavat ja toisilla eivät. Ero on siinä, että toisten kehon energiajärjestelmällä on taipumus mennä epätasapainoon tällaisen muiston vaikutuksesta, kun taas toisten eivät. (Craig 2015.)

EFT-tekniikka on akupunktiopisteiden taputtelua sormenpäillä. Akupunktiopisteet, joita taputellaan ovat kämmenen sivulla, pääläella, kulmakarvojen alkamiskohdassa, silmäkulman ja poskiluun kohdalla, nenän alla, suun alla, solisluun alla ja kyljessä. Yksi kierros EFT-tekniikkaa tarkoittaa, että jokaista pistettä taputellaan kahdella sormenpäällä noin seitsemän kertaan. Kierros aloitetaan kämmenen sivulta ja samalla virittäydytään asiaan, tunteeseen tai ongelmaan, johon toivotaan helpotusta. Asian, tunteen tai ongelman voimakkuutta arvioidaan numerolla nollasta (ei häiritse lainkaan) kymmeneen (häiritsee voimakkaasti), jonka avulla voidaan hoidon etenemistä arvioida. Virittäytymisen tukena käytetään lauseketta, joka liittyy asian hyväksymiseen itsessä. Esimerkiksi: ”siitä huolimatta, että

minulla on pelkoa, hyväksyn itseni täysin ja syvästi”, tämä lausutaan kolme kertaa, jonka jälkeen tehdään taputtelukierros. Kierroksen aikana, jokaisella akupunktiopisteellä toistetaan vahvistuslauseke, joka esimerkin mukaan olisi sana ”pelkoa”. Kierroksen jälkeen arvioidaan, miten voimakkaasti asia häiritsee, miettimällä uudelleen numero nolasta kymmeneen. Kierroksia tehdään niin kauan, että päästään asian häiritsevyydessä noltaan tai mahdollisimman lähelle sitä. (Craig 2015.)

2.1 EFT:n vaikutukset ahdistuneisuuteen, masennukseen ja pelkoihin

EFT menetelmän vaikutuksia on tutkittu myös muilla tutkimusasetelmissä kuin RCT. Nelms & Castel (2016) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan EFT:n vaikutukset masennuksen hoidossa ovat merkittävät. Meta-analyysin tulokset osoittavat 41% masennusoireiden vähenemisen vielä 90 päivän jälkeen hoidosta. Sen lisäksi, että tulokset EFT:lla masennuksen hoidossa olivat tilastollisesti merkitseviä, kävi ilmi, että hoitojen lyhyet kestot ja hoitokerrat (1-10) olivat riittäviä. Yksityisissä hoitokerroissa tai ryhmämuotoisissa hoitokerroissa ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. Tämän perusteella voidaan ajatella, että EFT sopii yhtä hyvin yksittäisten ihmisten hoitoon, kuin ryhmämuotoiseen hoitamiseen. EFT oli merkittävästi tehokkaampi kuin lääkkeelliset hoidot tai psykoterapia ja yhtä tehokas silmänliiketerapian (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR) kanssa. (Nelms & Castel 2016.) Nelms & Castel (2016) tutkimuksen mukaan EFT on helppo ja turvallinen itsehoitomenetelmä, sekä hyödyllinen, edullinen ja lääkkeetön hoitomuoto masennuksen hoitoon monenlaisissa ihmisryhmissä.

Patterson (2016) on tutkinut EFT:n vaikutuksia sairaanhoitajien stressiin ja ahdistukseen pilottitutkimuksessa. Molemmat, sekä laadulliset että määrälliset analyysit tukivat tutkijan hypoteesia siitä, että EFT on vaikuttava itsehoitomenetelmä ahdistuksen ja stressin vähentämisessä. EFT oli lisännyt rauhallisuuden ja rentoutumisen tunteita sekä vähentänyt jännitystä ja levottomuutta. Lisäksi oli kokemuksia fyysisten oireiden helpottamisesta, paremmista yöunista ja tunteesta, että voi hallita omaa stressiä ja ahdistuneisuutta saadessaan työvälineen siihen. (Patterson 2016.) Patterson (2016) tutkimuksessa oli saatu tilastollisesti merkitseviä tuloksia stressin ja ahdistuksen vähenemisestä sairaanhoitajaopiskelijoilla

päivittäisen EFT-hoidon avulla, neljän viikon seuranta ajan aikana. Lisäksi todettiin EFT:n hyväksi puoliksi helppous, edullisuus ja hoidon välitön vaikutus ahdistuneisuuteen ja stressiin (Patterson 2016). Church ym. (2012) olivat tutkimuksessaan saaneet 58% ahdistuneisuuspisteiden alenemisen EFT menetelmän avulla.

Salas ym. (2011) selvitti pilottitutkimuksessa EFT:n vaikutusta yleisiin pelkoihin (specific fobias). Tutkimuksessa he tarkoittivat pelkoja, jotka ovat yleisiä, jatkuvia ja kohtuuttomia, esimerkiksi käärmeiden, korkeanpaikan, torakoiden, neulojen ja pimeään pelkoja. Yleiset pelot ovat vallitsevia ahdistuneisuusoireiden aiheuttajia. Tutkimuksessa käytettiin kymmenen minuutin kestävä EFT hoitoa ja hengitykseen perustuvaa tekniikkaa. (Salas ym. 2011.) Lyhytkestoisella EFT hoidolla Salas ym. (2011) saivat välittömiä tilastollisesti merkitseviä tuloksia pelkojen hoitoon, lieventäen merkittävästi pelkoon liittyvää ahdistusta.

Church ym. (2018a) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, onko EFT:n kuuluva meridiaanien päätepisteiden taputtelu olennainen ja merkittävä elementti ja tärkeä osa hoidon onnistumista. Meta-analyysin tulos oli, että oikeiden akupunktiopisteiden taputtelu on olennaista EFT-hoidon onnistumisen kannalta (Church ym. 2018a). EFT:n vaikutuksista erilaisiin psyykkisiin vaivoihin löytyy tutkimuksia muun muassa ahdistuksen (Clond 2016), masennuksen (Nelms & Castel 2016) ja post-traumaattisen stressireaktion (Sebastian & Nelms 2017) hoidoista. Psyykkisten vaivojen lisäksi on tutkittu EFT:n vaikutuksia fyysisiin vaivoihin, kuten ”jäätynyt olkapää”-syndroomaan (Church & Nelms 2016), fibromyalgiaan (Brattberg 2008), kipuun (Church & Brooks 2010) ja ylipainoon (Stapleton ym. 2012, Church ym. 2018a). Nämä monet vaikutukset mitä EFT:lla voidaan saada aikaan, perustuvat EFT:n vaikutukseen vähentää stressitasoa (Church ym. 2012, Lane 2009).

Aivojen kuvantamistutkimusten mukaan tiettyjen akupunktiopisteiden johdonmukaisella stimuloinnilla vähennetään merkittävästi manteliumakkeen ja hippokampuksen aktiivisuutta sekä muiden aivojen osien, jotka liittyvät pelkoon ja kipuun (Hui ym. 2005, Napadow ym. 2007, Fang ym. 2009). Stressihormonin mittaamisella on löydetty EFT-hoidon avulla jopa 24% pudotus kortisolitasoihin (Church ym. 2012, Mardjan ym. 2018). Clond (2016)

systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan EFT on helppo, nopeasti vaikuttava, edullinen ja turvallinen itsehoitomenetelmä, joka sopii niin yksilöllisesti, että ryhmässä käytettäväksi. Amerikan psykologinen yhdistys (The American Psychological Association, APA) on tarjonnut jatkokoulutusta EFT-menetelmästä vuodesta 2011 ja Isossa-Britanniassa terveysviraston laitos (National Institute for Health and Care Excellence) on luonut hoito-ohjelman PTSD:n hoitoon, johon kuuluu EFT-menetelmä (Church ym. 2018b).

3 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus on kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää mitä tulosmuuttujia, on käytetty RCT tutkimuksissa, joissa interventiona EFT, sekä kuvata millaisia vaikutuksia EFT interventiolla on tulosmuuttujiin. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää erilaisten oireiden hoidon kehittämisessä EFT:n avulla.

Tutkimuskysymys:

Millaisia tulosmuuttujia on käytetty EFT interventio tutkimuksissa?

Millainen vaikutus EFT interventiolla on ollut tulosmuuttujiin?

4 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT

4.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Suhosen ym. (2016) mukaan kirjallisuuskatsauksen avulla on tarkoitus muodostaa kokonaiskuva tietyistä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta, sen tehtävänä voi olla tunnistaa ristiriitaisuuksia tai ongelmia valitussa kohdeilmiössä. Kirjallisuuskatsauksen tulee olla toistettavissa, sekä sen tekijältä edellytetään kattavaa aihealueen tuntemusta (Suhonen ym. 2016). Kirjallisuuskatsauksella on myös painoarvoa näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä. Kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään vastaamaan tutkimuskysymyksiin kattavasti (Kääriäinen & Lahtinen 2006). Tämän kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään etsimään tietoa EFT:n vaikutuksista eri tulomuuttujiin, jotta tutkimuskysymykseen saadaan kattava vastaus.

4.2 Aineiston haku ja valinta

Katsauksen tavoitteena on systemaattisuus, joten sen vaiheet kuvataan tarkasti. Lukijan täytyy voida tarvittaessa toistaa ja arvioida jokaisen vaiheen toteutustapaa ja luotettavuutta. Esihaut tehtiin ensimmäisen kerran kesäkuussa 2019 ja toisen kerran elokuussa 2019. Esihaun yhteydessä käytiin läpi useita kymmeniä artikkeleita mitä löytyi ”Emotional Freedom Technique” asiasanalla. Lisäksi hyödynnettiin informaatikon asiantuntijuutta oikeiden hakusanojen löytämiseksi. Esihaussa kävi ilmi, että suurin osa on englannin kielisiä artikkeleita. Muutama korean ja espanjan kielinen löytyi, mutta ne eivät olleet RCT tutkimuksia, joten kieltä ei rajattu lopullisessa haussa. Esihakujen jälkeen päädyttiin käyttämään kolmea eri tietokantaa (CINAHL, Scopus ja PubMed) ja kahta rajausta (EFT ja RCT), esimerkiksi vuotta tai kieltä ei rajattu pois esihakujen perusteella. PsychArticles ei tuottanut yhtään uutta artikkelia, joten se jätettiin kokonaan pois varsinaisesta hausta.

Tutkielman lopulliset kirjallisuushaut tehtiin syyskuussa 2019, hakusanoina käytettiin ”emotional freedom technique” ja ”randomized controlled trial”. Aineistoa valittaessa päätetään mukaan otettavien tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Sisäänotto- ja

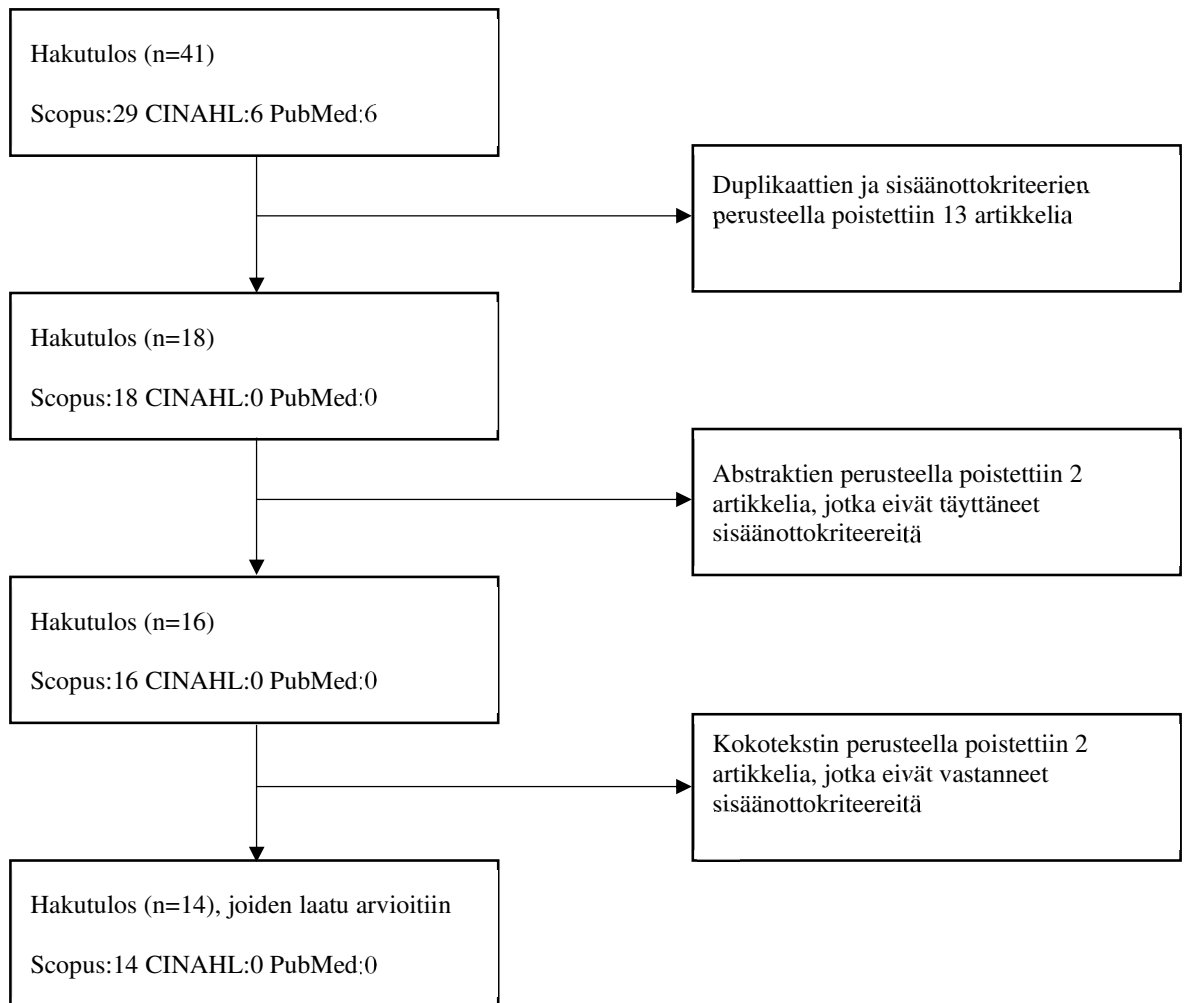
poissulkukriteerien avulla voidaan määrittää, minkälaiset tutkimukset hyväksytään katsaukseen mukaan. Sisäänottokriteerit määriteltiin tässä tutkimuksessa PICOS formaatin avulla. P tarkoitti henkilöitä, jotka olivat saaneet EFT mukaisen hoidon, interventio oli EFT (I), tuloksia verrattiin niihin, jotka eivät saaneet EFT mukaista hoitoa (C), tutkimuksen piti olla asetelmaltaan RCT (S) ja tulosmuuttuja saattoi olla mikä tahansa, kun muut sisäänottokriteerit täyttyivät. Poissulkukriteeri oli muu interventio kuin EFT tai ei RCT asetelma tai artikkeli. (Taulukko 1)

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Emotional freedom technique interventiona	Jokin muu interventio kuin EFT
Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	Jokin muu kuin satunnaistettu kontrolloitu tutkimus

Hakusanoilla ”Emotional Freedom Technique” ja ”Randomized Controlled Trial” hakutuloksia saatiin yhteensä Scopus: 29, CINAHL: 6 ja PubMed: 6 (Kuvio 1). Kääriäinen & Lahtinen (2006) sekä Niela-Vilén & Hamarin (2016) mukaan ensin käydään läpi otsikot, jolloin poistetaan samat artikkelit ja ne, jotka eivät vastaa otsikon perusteella sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Tässä kirjallisuuskatsauksessa jäi tämän jälkeen 18 artikkelia. Näiden 18 artikkelin abstraktien lukemisen jälkeen jäi jäljelle 16 artikkelia, joiden kokotekstit luettiin. Kokotekstien lukemisen perusteella poistettiin kaksi artikkelia. Laadun arvioinnin perusteella mukaan hyväksyttiin 14 artikkelia. (Kuvio 1.) Artikkeleista kuusi oli tehty Amerikassa, viisi Australiassa, kaksi Euroopassa ja yksi Aasiassa.

Kuvio 1. Kirjallisuuskatsaukseen sisällytettyjen artikkeleiden valintaprosessi



4.3 Laadun arviointi

Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten laadun arvioinnilla pyritään katsauksen luotettavuuden lisäämiseen. Laadun arvioinnin tulisi tehdä kaksi tutkijaa, mutta tässä tutkimuksessa se on tehnyt opinnäytetyöntekijä yksin. Kontio & Johansson (2007) mukaan systemaattisen harhan välttämiseksi on perusteltua käyttää systemaattista ja standardoitua menetelmää, jonka sopivuutta on etukäteen testattu. Tämän tutkimuksen artikkeleiden laatu

arvioitiin Joanna Briggs Institutin (JBI) arviointikriteereillä, jotka olivat tarkoitettu RCT tutkimusten arviointiin. JBI kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan harhan riskin tunnistamiseen. (JBI.) Kriteerien mukaan maksimipistemäärä oli 13 ja tähän katsaukseen hyväksyttiin ne, joiden pistemäärä oli seitsemän tai yli.

4.4 Aineiston analyysi

Aineisto luettiin useaan kertaan huolellisesti, sekä tehtiin samalla muistiinpanoja. Muistiinpanoista tehtiin kooste, jota vielä täsmennettiin samansuuntaiseksi kaikkien tutkimusten kesken. Analysointi lähti luotettavuustekijöistä, aineiston alkuasettelun selvittämisestä ja sen jälkeen kirjattiin ylös mitä eri tulosmuuttujia oli tutkimuksissa mukana. Samoin millaisia vaikutuksia interventiolla oli tulosmuuttujiin. Tiedot taulukoitiin.

5 TULOKSET

5.1 Aineiston kuvaus

Aineisto sisälsi yhteensä 14 artikkelia, jotka kaikki olivat satunnaistettuja, kontrolloituja tutkimuksia. Kaikki artikkelien laatu oli vähintään 7/13 pistettä, arvioituna JBI:n RCT tutkimuksen laadunarviointi kriteereillä. Artikkeleista suurin osa oli tehty Amerikassa, sekä muutama Australiassa ja yhdet Kreikassa, Turkissa ja Koreassa. Artikkelit oli julkaistu vuosien 2003-2019 välillä. Yhtä lukuun ottamatta, artikkelien julkaisuvuosi oli vuoden 2012 jälkeen. Tutkimusaineiston otoskoko vaihteli 10 ja 148 välillä, ikäjakauman ollessa 10-86 vuotta. Jokainen interventio noudatti saman EFT-käsikirjan viitekehystä (EFT manual), jonka on kirjoittanut menetelmän pioneeri Gary Craig. Kaikissa tutkimuksissa oli mitattu EFT:n vaikuttavuutta johonkin mielenterveyteen liittyvään asiaan ja muutamissa selvitetty lisäksi fyysisiä vaikutuksia, kuten kipua. Interventioiden kesto vaihteli 15 minuutista kahteen tuntiin ja interventioiden määrä vaihteli yhdestä kerrasta kymmeneen kertaan, sekä yksilöhoidosta ryhmämuotoiseen hoitamiseen. Seuranta-ajat vaihtelivat yhden kerran ja 12 kuukauden välillä. Yhteenvedo mukana olleista artikkeleista löytyy taulukosta (Taulukko 2).

5.2 Tulosuuttujien mittaaminen

Kaikissa tutkimuksissa käytettiin kyselylomakkeita selvittämään EFT:n vaikutusta eri tulosuuttujiin. Enimmäkseen käytettiin Symptom Assessment-45 (SA-45) mittaria, jota käytettiin kuudessa tutkimuksessa (Church ym. 2012, Church ym. 2013, Church 2014, Church ym. 2016a+b, Stapleton ym. 2017). Tämä kyselylomake mittaa psykologisia stressioireita, kuten ahdistuneisuutta ja masennusta. Stressiä, ahdistusta ja masennusta mitattiin myös kyselylomakkeilla Hospital Anxiety and Depression Scale (Church ym. 2016), the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21), the Beck Depression Inventory-second edition (BDI-2), Clinical-Administered PTSD Scale (CAPS) (Church ym. 2016b) sekä Suh ym. (2016) tutkimuksessa The Symptom Checklist 90-R (SCL-90-R), jossa kysyttiin myös somaattisia oireita sekä selvitettiin psykoottisuutta. Lasten ahdistuneisuutta mitattiin RCMAS-2, Revised Children's Manifest Anxiety Scale-2 kyselyllä. Posttraumatic

Checklist-Military (PCL-M) kyselylomaketta käytettiin sotaveteraanien traumaoireiden mittaamiseen kolmessa tutkimuksessa. PCL-M kyselylomakkeessa selvitettiin sotaveteraanien riskiä sairastua PTSD:n. Lisäksi käytettiin yhdessä tutkimuksessa Perceived Stress Scale-M kyselyä mittaamaan yleistä mielen hyvinvointia ja stressiä sekä The Multidimensional Health Locus of Control Scale (MHLC) kyselyä, missä selvitettiin, miten on kokenut voivansa kontrolloida omaa terveyttä sekä terveyden vaikuttamista onnellisuuden kokemukseen (Bougea ym. 2013). Bougea ym. (2013) tutkimuksessa käytettiin lisäksi Short Form Questionnaire-36 (SF-36) lomaketta, jossa kysyttiin sairauden aiheuttamista koetuista rajoituksista yleisesti terveydessä.

Kipujen voimakkuutta (Subjective Units of Distress, SUD ja The Brief Pain Inventori), sekä unenlaatua (Insomnia Severity Index, ISI) mitattiin muutamissa tutkimuksissa (Bougea ym. 2013, Church ym. 2013, 2014, 2016a, 2016b). Kortisoliarvoa mitattiin yhdessä tutkimuksessa verestä (Bougea ym. 2013) ja yhdessä syljestä (Church ym. 2012). Fyysistä terveyttä mitattiin kyselemällä aivovammaan liittyviä oireita (Traumatic Brain Injury, TBI) (Church ym. 2016b), sekä aivotärähdysoireita Rivermead Postconcussion Symptoms Questionnaire (RPQ), sekä yleistä fyysistä terveyttä SF-12v2 lomakkeella ja verinäytteillä geenimuutoksia (Church ym. 2016a). Synnytyspelkoa mitattiin W-DEQ-A ja W-DEQ-B (Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire) sekä Subjective Units of Distress Scale (SUDS) kyselyillä (Vural & Aslan 2019). Pelkoa kysyttiin Fear Questionnaire kyselyn mukaan, jossa selvitettiin pelon oireita ja niiden muutosta sekä pelättävän kohteen välttelyä kyselylomakkeella Behavior Approach Task (BAT) sekä pulssin mittaamisella, ajatellessa tai lähestyttäessä pelättävää kohdetta (Wells ym. 2003).

Ruokaan liittyvää käyttäytymistä mitattiin kyselyillä, kuten Food Craving Inventory (FCI), Power of Food Scale (PFS), Revised Restraint Eating Scale (RRS) sekä nuorilla The Youth Adolescent Food Frequency Questionnaire-Short Version (YAQ). BMI:n lisäksi ylipainoisilta tutkijat mittasivat itsetuntoa (The Rosenberg Self-Esteem Scale, RSEQ) ja itsemyötätuntoa (Self-Compassion Scale, SCS-Short Form) kyselylomakkeilla (Stapleton ym. 2016a, 2016b, 2017). Hwabyung potilaiden oireita mitattiin Hwabyung Scale ja heiltä mitattiin myös vihamielisyyttä kyselylomakkeella STAXI (Suh ym. 2015).

5.3 EFT interventioiden tulomuuttajat

EFT-intervention vaikutuksia oli eniten tutkittu ahdistukseen (Church ym. 2013, Church 2014, Gaesser & Karan 2017, Stapleton ym. 2017, Suh ym. 2015, Chatwin ym. 2016), masennukseen (Church ym. 2013, Church 2014, Stapleton ym. 2017, Suh ym. 2015, Chatwin ym. 2016) sekä posttraumaattiseen stressireaktioon (Church ym. 2013, Church 2014, Church ym. 2016, Church ym. 2016a, Church ym. 2016b) liittyen. Seuraavaksi eniten tutkimukset olivat kohdistuneet EFT-menetelmän vaikutuksista stressin (Bougea ym. 2013, Church ym 2012, Stapleton 2016a) ja kivun (Church ym. 2013, Church 2014, Bougea ym. 2013) hoitoon, sekä syömistapoihin liittyviä vaikutuksia oli tutkinut Stapleton ym. (2016a+b, 2017). Stapleton ym. (2017) ja Suh ym. (2015) tutkivat myös somaattisia oireita. Elämänlaatua oli tutkinut Bougea ym. (2013), itsetuntoa ja itsemyötätuntoa Stapleton ym. (2016a) sekä vihamielisyyttä Suh ym. (2015). Pelkoon liittyvät tutkimukset koskivat synnytyspelkoa (Vural & Aslan 2019) ja ”specific phobias” pienten eläinten pelkoa (Wells ym. 2003). Kortisoliarvot olivat kahden tutkimuksen kohteena (bougea ym. 2013, church ym 2012) ja yhdessä tutkimuksessa tutkittiin epigeneettisiä vaikutuksia (Church ym. 2016a).

EFT-menetelmän vaikuttavuutta oli tutkittu eniten aikuisilla ihmisillä, tasaisesti sekä miehillä että naisilla (Bougea ym. 2013, Chatwin ym. 2016, Stapleton ym. 2016b, Stapleton ym. 2017, Suh ym. 2015, Vural & Aslan 2019, Wells ym. 2003). Nuoriin kohdistuvia tutkimuksia oli kolme (Church ym. 2016a, Stapleton ym. 2016a, Gaesser & Karan 2017). Sotaveteraaneihin kohdistuivat posttraumaattisen stressireaktion tutkimukset (Church ym. 2013, Church ym 2016b).

5.4 EFT interventioiden vaikutus tulomuuttajiin

EFT-menetelmän vaikutuksia oli tarkasteltu kaikissa tutkimuksissa kriittisesti. EFT menetelmällä oli saatu eniten tilastollisesti merkitseviä vaikutuksia yleisimpiin psyykkisiin tiloihin, kuten ahdistukseen (Church ym. 2013, Church 2014, Gaesser & Karan 2017, Stapleton ym. 2017, Suh ym. 2015, Chatwin ym. 2016), masennukseen (Church ym. 2013,

Church ym. 2014, Stapleton ym. 2017, Suh ym. 2015, Chatwin ym. 2016) sekä posttraumaattiseen stressireaktioon (Church ym. 2013, Church ym. 2016, Church ym. 2016a, Church ym. 2016b). Ahdistus, masennus ja traumaattiset stressireaktion oireet vähenivät jokaisessa tutkimuksessa, parhaimmillaan yli puolella, sekä kaikki pysyivät seurannassa ja oli saatu lisäksi ennaltaehkäiseviä vaikutuksia esimerkiksi posttraumaattisen stressireaktion syntymiseen. EFT-menettelmän vaikutukset stressiin (Bougea ym. 2013, Church ym. 2012, Stapleton 2016a) oli useammassa tutkimuksessa positiiviset, laskien stressituntemuksia, niin psyykkisesti kuin fyysisesti. Syömistapoihin liittyviä vaikutuksia oli tutkinut Stapleton ym. (2016a+b, 2017), joissa vaikutukset kohdistuivat epäterveellisten ruokien ja juomien kulutuksen vähenemiseen, sekä ruokariippuvuuden ja ahmimisen vähenemiseen.

Tutkittavana oli myös somaattisia oireita (Stapleton ym. 2017 ja Suh ym. 2015), joihin EFT-menettelmän vaikutusta mitattiin. Suh ym. (2015) mukaan menettelmällä oli vaikutuksia potilaiden stressin aiheuttamiin somaattisiin oireisiin vähentäen niitä merkittävästi. Kivun (Church ym. 2013, Church 2014, Bougea ym. 2013) hoitoon EFT-menettelmä vaikutti myös positiivisesti, vähentäen kivun kokemusta päänsärkypotilailla ja traumasta kärsivillä sotaveteraaneilla. Kortisoliarvot olivat kahden tutkimuksen kohteena, toisessa, jossa tutkittiin stressihormonia verinäytteestä (Bougea ym. 2013) ei todettu tilastollisesti merkitseviä vaikutuksia kortisoliarvoihin. Tutkimuksessa, jossa kortisoliarvo mitattiin sylkinäytteestä (Church ym. 2012), oli tilastollisesti merkitseviä vaikutuksia kortisoliarvojen alenemiseen. Yhdessä tutkimuksessa tutkittiin geeninäytteitä (Church ym. 2016a), jossa huomattiin muutoksia EFT-intervention jälkeen.

Elämänlaatua oli tutkinut Bougea ym. (2013), itsetuntoa ja itsemyötätuntoa Stapleton ym. (2016a) sekä vihamielisyyttä Suh ym. (2015). Tutkimuksissa saatiin positiivisia vaikutuksia EFT-menettelmän avulla. Vihaisuus väheni ja kontrolli, elämänlaatu, itsetunto sekä itsemyötätunto kohosi. Pelkoon liittyvät tutkimukset koskivat synnytyspelkoa (Vural & Aslan 2019) ja ”specific phobias” pienten eläinten pelkoa (Wells ym. 2003). Pelko väheni ja menettelmän vaikutus säilyi seurannassa pysyvästi. Pelkoa pystyttiin tutkimusten mukaan poistamaan pysyvästi lyhyelläkin yhden kerran interventiolla (Wells ym. 2003).

Nukkumiseen liittyviä merkittäviä vaikutuksia saatiin EFT-menetelmällä, jolloin unenlaatu parani ja painajaiset vähenivät (Bougeau ym 2013, Church ym. 2013, 2016a+b).

Taulukko 2. Yhteenvedo kirjallisuuskatsauksessa mukana olleista artikkeleista.

Tekijä (vuosi) ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, tutkittavat ja interventio	Mittarit ja tulomuuttujat	EFT:n vaikutukset
Bougea ym. (2013) Kreikka	Selvittää EFT:n vaikutuksia stressiin, elämänlaatuun ja kortisoliarvoihin jännityspäänsärystä kärsivillä potilailla	N=35 jännityspäänsärystä kärsivät klinikalla olevat potilaat käyttivät EFT (n19) 2 x päivässä 2 kk:n ajan, kontrolliryhmä (n16) jatkoi normaalisti lääkitystä. Seuranta-aika 1kk.	Perceived Stress Scale-M SF-36 MHLC Päiväkirja Uniparametrit Kortisolinäyte Stressi, kipu, elämänlaatu	Päänsärkyjä esiintyi harvemmin, eivätkä kivut olleet enää niin intensiivisiä. Elämänlaadun kokivat parantuneen, 80% nukkui paremmin. Kortisoliarvoihin ei tilastollista eroa.
Chatwin ym. (2016) Australia	EFT:n vaikutus masennukseen ja ahdistukseen.	N=67 EFT (n6) kognitiivista käyttäytymisterapiaa (n4) yhden kerran 8 viikon ajan, seuranta-aika 3kk ja 6kk.	INI 6.0BDI-2 DASS-21 Ahdistus, masennus	EFT:n vaikutukset tulivat viiveellä ja olivat pysyviä seurannassa. Kliinisesti merkittäviä tuloksia, ei tilastollisesti.
Church ym. (2012) USA	Tutkia EFT:n vaikutusta stressiin ja kortisoliarvoihin.	N=83 50 min. EFT (n28) interventio, kognitiivista terapiaa (n28) ja odotusaulassa istuvat lukivat lehtiä (n27)	SA-45 Kortisolinäyte (sylki) Stressi	Stressi, ahdistus ja masennus vähenivät. Kortisoliarvot laskivat 24%.
Church ym. (2013) USA	Selvittää EFT:n vaikutukset sotaveteraanien traumaoireisiin.	N=59 Veteraaneja, joilla PTSD ja käytössä mielen terveyspalvelut, EFT (n30) 1h x 6 normaalin hoidon lisäksi, kontrolliryhmä (n29) sai normaalia hoitoa 30pv:n ajan. Seuranta 3 ja 6kk.	SA-45 PCL-M ISI Ahdistus, PTSD	90% veteraaneista ei enää saanut PTSD diagnoosia. Pysyviä tuloksia saatiin PTSD oireisiin 6kk asti.
Church (2014) USA	Tutkia kipukokemusta, masennusta ja ahdistusta PTSD oireista kärsiviltä veteraaneilta.	N=59 Veteraaneja, joilla PTSD ja käytössä mielen terveyspalvelut, EFT (n30) 1h x 6 normaalin hoidon lisäksi, kontrolliryhmä (n29) sai normaalia hoitoa 30pv:n ajan. Seuranta 3 ja 6kk.	SA-45 PCL-M SUD (kipu)SUD (kipu) Kipu, ahdistus, masennus, PTSD	Kivut vähenivät, masennus ja ahdistuneisuus helpottuivat ja kestivät 6kk seurannassa.

Church ym. (2016a) USA	Tutkia epigeneettisiä vaikutuksia nuorten PTSD:n hoitoon EFT:n avulla.	N=16 Nuoret (12-18 vuotta) saivat EFT:a (n7) 1h x 10, kontrolliryhmä (n9) odotti 10 vko. Seuranta 3 ja 6 kk.	SA-45 Hospital Anxiety and Depression Scale The Insomnia Severity Scale SF-12v2 The Brief Pain Inventory RPQ Verinäytteitä	PTSD oireet vähenivät ja pysyivät seurannassa. Geeninäytteissä huomattiin muutoksia EFT-interventio jälkeen.
Church ym. (2016b) USA	Tutkia PTSD oireista kärsivien veteraanien riskiä sairastua PTSD:n EFT menetelmän käytön jälkeen.	N=21 EFT (n12) 1h x 6 yhden viikon aikana normaalin hoidon lisäksi, kontrolliryhmä (n9) sai normaalisti hoitoa. Seuranta 3 ja 6 kk.	SA-45 ISI TBI CAPS PCL-M PTSD	Vähensi PTSD oireita ja pysyivät seurannassa. EFT vahvisti resilienssiä ja suojasi näin sairastumasta PTSD:n myöhemmin.
Gaesser & Karan (2017) USA	Vertailtu EFT:n ja kognitiivisen käyttäytymisterapian vaikutuksia nuorten (10-18v) ahdistuneisuuden vähentämiseksi.	N=63 EFT (n21) ja kogn.terapia (n21) molemmat saivat 3 yksilöllistä hoitokertaa. Kontrolliryhmä (n21) odottivat ilman hoitoa.	RCMAS-2 Ahdistus	Ahdistuneisuus väheni molemmissa ryhmissä, mutta EFT ryhmässä tilastollisesti merkittävästi enemmän verrattuna kontrolliryhmään.
Stapleton ym. (2016a) Australia	Tutkia EFT:n vaikutusta nuorten (14-15v) huonoihin syömistapoihin ja psykologisiin oireisiin (mm. itsetunto ja -itsemyötätunto).	N=22 EFT (n11) 70min/vko kuuden viikon ajan, kontrolliryhmä (n11) odotti ilman hoitoa. Seuranta-aika 10 viikkoa.	YAQ RSEQ DASS-21 SCS-Short Form Stressi, itsemyötätunto, itsetunto, syömistavat	EFT ryhmä kulutti vähemmän epäterveellistä ruokaa, stressiin ei ollut vaikutusta, mutta paransi itsetuntoa ja itsemyötätuntoa ja se kesti seurannassa.
Stapleton ym. (2016b) Australia	Tutkia EFT:n ja kognitiivisen käyttäytymisterapian vaikuttavuutta aikuisten ruokariippuvuuden/ahmimisen hoidossa. Hypoteesi: ei eroa, ovat yhtä hyviä menetelmiä.	N=83 (148) Ylipainoisia aikuisia. EFT (n32) kesti 2h/vko kahdeksan viikon ajan, kogn.terapiaa (24) saavat saivat saman hoidon ilman akupainantaa. Normaalipainoisia (92) käytettiin verrokkina. Seuranta 6 ja 12 kk.	BMI FCI PFS RRS Syömistavat	Näiden hoitomuotojen välillä ei havaittu merkittävää eroa, molemmilla positiivinen vaikutus ruokariippuvuuteen/ahmimiseen.
Stapleton ym. (2017) Australia	Tutkia EFT:n ja kognitiivisen käyttäytymisterapian eroa aikuisten	N=83 (148) Ylipainoisia aikuisia. EFT (n32) kesti 2h/vko kahdeksan viikon ajan,	BMI FCI PFS RRS	Ahdistus ja masennus helpottivat ja pysyivät seurannassa, mutta somaattisiin oireisiin ei

	ruokariippuvuuden/ ahmimisen hoidossa, sekä ahdistus-, masennus- ja somaattistenoirei- den eroa.	kogn.terapiaa (24) saavat saivat saman hoidon ilman akupainantaa. Normaalipainoisia (92) käytettiin verrokkina. Seuranta 6 ja 12 kk.	SA-45 Ahdistus, masennus, somaattisia oireita	tullut tilastollisesti merkittävää muutosta.
Suh ym. (2015) Korea	Tutkia EFT:n ja lihasten rentoutumistekni- kan eroa ahdistuksen ja vihan hoidossa Hwabyung potilailla.	N=27 Hwabyung potilaita, FET (n15) ja asteittainen lihasrentoutus (n12) toteutettiin 1h/vko neljän viikon ajan sekä päivittäin kotona. Seuranta 9 viikkoa.	Hwabyung Scale STAI STAXI SCL-90-R Ahdistus, masennus, vihaisuus	Ahdistus, masennus ja vihaisuus vähenivät ja toimi hyvin itsehoitomenetelmänä.
Vural & Aslan (2019) Turkki	Tutkia EFT:n ja palleahengityksen vaikutusta synnytyospelkoon.	N=120 EFT (n35) 9 x 15 min. Palleahengitystä (n35) ohjattiin 10 min. Kontrolliryhmän (n50) huoneessa istui tutkija.	W-DEQ-A W-DEQ-B SUDS Synnytyospelko	Palleahengitys ja EFT auttoi molemmat, mutta enemmän ja pysyvämmiin synnytyospelkoon auttoi EFT.
Wells ym. (2003) Australila	EFT vs palleahengitys pelkojen suhteen	Aikuiset, joilla tiettyjä pelkoja, EFT (n11) 30 min. yksilöohjaus, ryhmässä 75min. Seuranta 6 ja 9 kk.	BAT SUDS Fear Questionnaire Pulssimittaus Pieneläinpelko	EFT auttoi lyhyellä interventiolla pieneläinpelkoon pysyvästi.

6 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta tulee tarkastella vaiheittain. Aineiston onnistunut haku on katsauksen tärkein vaihe, koska siinä tapahtuvat virheet voivat johtaa virheellisiin johtopäätöksiin ja luotettavuuden heikentymiseen (Niela-Vilén & Hamari 2016.) Opinnäytetyön alkuvaiheessa tehtiin huolellinen ja perusteellinen työ sopivien tietokantojen ja hakusanojen varmistamiseksi. Apuna käytettiin myös informaation asiantuntijuutta. Esihakujen perusteella voitiin tehdä tämän tutkimuksen kannalta parhaat mahdolliset rajaukset sekä hakuihin että sisäänottokriteereihin. Tämä lisää katsauksen luotettavuutta. Aineiston laadunarviointi tehtiin JBI:n RCT-tutkimuksille tarkoitetun kriteeristön avulla, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta heikentävänä tekijänä voidaan pitää sitä, että opinnäytetyön tekijä on yksin arvioinut aineiston laadun. Luotettavuutta lisäävänä tekijänä voidaan pitää huolellista ja tarkkaa raportointia, sekä tutkimuskysymyksiin avointa ja kattavaa vastaamista. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää se, että sen tekee yleensä kaksi tutkijaa, mutta tässä opinnäytetyössä on vain yksi tekijä, mikä voi olla luotettavuutta heikentävä tekijä. (Niela-Vilén & Hamari 2016). Ohjausta ja neuvoja koko tutkimusprosessin ajan on saatu opinnäytetyön ohjaajalta, jolla on pitkä ja laaja-alainen osaaminen tutkimuksen tekemisestä, tämän voidaan katsoa parantavan luotettavuutta.

Tulosten luotettavuuteen liittyviin tekijöihin voidaan lukea, se että opinnäytetyön tekijä on itse kouluttautunut EFT-menetelmän käyttöön ja käyttää sitä itse paljon terapiatyössään. Ymmärrys menetelmän käytöstä on näin ollen hyvä, mutta toisaalta tämä tekijä voidaan tulkita siten, että se vaikuttaa tutkimustulosten tulkintaan. Tähän opinnäytetyön tekijä on joutunut kiinnittämään erityistä huomioita. Tätä on helpottanut se, että kirjallisuuskatsauksessa raportoidaan aikaisempien tutkimusten tuloksia, joissa yleensä selvästi sanotaan mikä EFT menetelmän vaikutus oli tulosmuuttujiin RCT asetelmalla tehdyissä tutkimuksissa. Kuitenkin henkilökohtainen kiinnostus aihetta kohtaan lisäsi motivaatiota katsauksen eri vaiheiden huolelliseen ja tarkkaan kuvaamiseen, minkä voidaan ajatella vaikuttavan tutkimuksen laatuun.

Luotettavuutta heikentävänä tekijänä voidaan pitää artikkeleiden englannin kieltä, joka ei ole opinnäytetyön tekijän oma äidinkieli. Näin ollen on voinut tulla tulkintavirheitä käännettäessä englannin kielistä tutkimusta suomen kielelle. Tätä on pyritty huomioimaan suomentamalla useaan eri kertaan artikkeleita ja lisäämään näin ymmärrystä sisällöstä, sekä sanakirjan käyttöä apuna käyttäen. Se että opinnäytetyöhön valittiin ainoastaan ilmaiseksi saatavilla olevat kokotekstit, ei vaikuttanut aineiston saatavuuteen, kaikki mitä haut tuottivat, oli myös saatavilla joko suoraan tai pyydettäessä tutkijalta itseltään.

Tämä opinnäytetyö on tehty noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä koko kirjallisuuskatsauksen tekemisen ajan, sekä tulosten esittämisessä ja arvioinnissa kiinnitettiin erityisesti huomioita avoimuuteen, tarkkuuteen, yleiseen huolellisuuteen ja rehellisyyteen. Tutkimuksessa on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, sekä avoimuutta ja vastuullisuutta, jotka kuuluvat tieteellisen tiedon luonteeseen. Viittaukset ja lainaukset on tehty asianmukaisella tavalla, kunnioittamalla muiden tutkijoiden työtä. (TENK 2012.)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan EFT menetelmä on yksi tapa hoitaa masennus-, ahdistuneisuus- ja trauman oireita. EFT menetelmä voi soveltua yhtä hyvin itsehoitomenetelmäksi kuin ryhmämuotoiseen hoitamiseen. Lisäksi kirjallisuuskatsaus osoittaa sen miten erityyppisiin mielenhyvinvointiin liittyvien haasteiden hoidossa EFT-menetelmää voidaan hyödyntää ja erityisesti masennusta ja ahdistusta voidaan hoitaa EFT-menetelmän avulla. EFT-menetelmällä voidaan saada pysyviä tuloksia. Lisäksi se todettiin toimivaksi ennaltaehkäiseväksi menetelmäksi muun muassa trauman hoidossa. Aikaisemmista tutkimuksista löytyy tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksia tukevia löydöksiä, joskin ne eivät ole tehty RCT asetelmalla.

Bach ym. (2019) tulokset ovat saman suuntaiset kuin tämän opinnäytetyön tulokset. EFT-menetelmä oli käytetty ryhmissä ja siinä oli noudatettu samaa EFT-manuaalia, mitä tämän katsauksen artikkeleissa. Tulokset osoittivat ahdistuneisuuden, masennuksen, PTSD oireiden, kivun ja ahmimisen helpottamista EFT-menetelmän avulla, sekä se nosti selvästi onnellisuuden tunteita. Tutkimuksessa mitattiin sykevaihtelua, verenpainetta, syljen immunoglobuliinia ja kortisoliarvoja, joista kaikista saatiin tilastollisesti merkitseviä vaikutuksia. EFT-menetelmä on ryhmämuotoisena hoitona niin psyykkisesti, kuin fyysisesti tehokas, myös kustannuksia ajatellen. (Bach ym. 2019.)

Psyykkisten ongelmien lisäksi ylipaino on huomattava riski terveydelle. Yleensä ylipainoon liittyy ahmimista, jota on tutkinut paljon australialainen tohtori Peta Stapleton. Yleensä painonpudottajien paino palautuu entiselleen tai nousee vuoden sisällä pudotuksesta, mutta Stapleton ym. (2016b) tutkimuksen mukaan paino pysyi ennallaan vuoden seurannassa EFT-menetelmää käytettäessä. Stapletonin ym. (2016b) mukaan haaste on saada paino pysymään siinä mihin se on laskenut, eikä tähän monestikaan ole tarjolla tukea tai apua. Stapletonin ym. (2016b) tulokset osoittivat, että EFT-menetelmä on yhtä hyvä kuin normaali terapiatyöskentely ylipainon hoitamisessa. Greenberg ym. (2005) mukaan masennus ja

ahdistuneisuus ovat kolme-neljä kertaa yleisempää ylipainoisilla, kuin hoikemmillä ihmisillä ja sitä johtuuko masennusoireet ylipainosta vai toisinpäin ei voitu osoittaa.

Church ym. (2018d) mukaan painonhallintaan liittyvien ongelmien ratkaisemiseksi EFT-menetelmä on sopiva ja se toimii myös internetin välityksellä. Tulokset olivat tilastollisesti merkitseviä. Lisäksi se oli vaikuttanut masennusoireisiin sekä lisännyt hallinnan tunnetta. Vuoden seurannassa painon pudotus oli jatkunut turvallisesti ja pysyvästi, eikä masennusoireet olleet palanneet. Nämä tulokset olivat linjassa tämän opinnäytetyön tuloksiin. Tutkimuksessa ei saatu näyttöä PTSD oireiden merkittävästä vähenemisestä, eikä sitä ole tutkittu aiemmin painonhallinnan yhteydessä. (Church ym. 2018d.)

PTSD oireilla on selvä kliinisesti merkittävä yhteys muihin psyykkisiin oireisiin, joiden parantuessa on vaikutuksia muun muassa kipuihin, painajaisiin ja ahmimiskäyttäytymiseen. (Church ym. 2018c). EFT menetelmä on kustannustehokas, näyttöön perustuva ja suositeltu PTSD:n ensisijaiseksi hoitomuodoksi ja suositus tutkimusten valossa on neljästä kymmeneen hoitokertaa. (Church ym. 2018c). Yhdessä tapaustutkimuksessa oli seurattu amerikkalaista sotaveteraania, joka kärsi trauman seurauksena voimakkaista PTSD oireista. Hän sai kuusi EFT hoitokertaa, jonka jälkeen hän jatkoi itsenäisesti EFT-menetelmän käyttämistä. PTSD oireita seurattiin puoleen vuoteen asti, jolloin oireet oli helpottaneet lähes kokonaan. Painajaiset olivat loppuneet ja hän koki elävänsä onnellista ja ihanaa elämää, ilman PTSD oireita. Kolme vuotta tämän intervention jälkeen hän käytti edelleen EFT-menetelmää, jos koki stressiä tai mitä tahansa negatiivista tunnetta, sekä koki että pystyi hallitsemaan omaa tunnemaailmaansa. (Minewiser 2017.) Nämä kaikki tulokset tukevat tämän opinnäytetyön tuloksia, sillä kirjallisuuskatsauksen artikkeleissa löydettiin samankaltaisia vaikutuksia.

Tämän opinnäytetyön tuloksia tukevia tutkimuksia olivat tehneet myös Vural ym. (2019), Rogers & Sears (2015), sekä Boath ym. (2012). Sairaanhoidajaopiskelijoilla tutkittiin tenttiin liittyvää ahdistusta. Siinä käytettiin EFT-menetelmää ryhmämuotoisena, johon kuului kolme lyhyttä kertaa EFT-menetelmää. Tulosten mukaan ahdistuneisuus väheni tilastollisesti merkitsevästi liittyen tentissä suoriutumiseen. (Vural ym. 2019.) Saman suuntaiset tulokset löysi myös Rogers & Sears (2015). Heidän tutkimuksen mukaan stressi väheni. Boath ym.

(2012) tutkivat yliopisto-opiskelijoiden esiintymisjännitystä/ahdistusta, mihin saatiin hyvä apu lyhyellä EFT-interventiolla. Opiskelijat kiittivät menetelmän helppoutta ja nopeutta, miten saivat siitä apua itse omaan jännitykseen ja ahdistukseen, sekä aikoivat käyttää sitä muissakin vastaavissa tilanteissa. (Boath ym. 2012).

Salas ym. (2011) saivat samansuuntaisia tuloksia kuin Wells ym. (2003), jotka tukevat EFT:n vaikutusta pelkoihin (specific phobias). Näissä kaikissa tutkimuksissa EFT menetelmä vaikutti välittömästi pelkoihin vain yhdellä hoitokerralla. Pelko oli näiden tutkimustulosten mukaan vähentynyt jopa 45%-68% lähtötilanteeseen verrattuna (Church ym. 2014a), mikä tukee tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Yleiseen julkiseen esiintymiseen ja puheen pitämiseen pelkoon saatiin apua tutkimuksessa, joka tehtiin yliopisto-opiskelijoille. Tällä lyhyellä, 15 minuutin interventiolla, saatiin merkittäviä tuloksia, vähentäen ahdistusta ja jännitystä julkiseen esiintymiseen liittyen. (Boath ym. 2012.)

Fibromyalgian hoidossa EFT tuo apua Brattberg (2008) tutkimuksen mukaan kipuun, ahdistukseen, masennukseen, stressiin ja moniin sosiaalisiin, fyysisiin ja psykologisiin asioihin, joilla on vaikutusta esimerkiksi työelämässä toimimiseen. EFT interventio toteutettiin internetin välityksellä. (Brattberg 2008). Toisessa tutkimuksessa järjestettiin kolmen päivän ryhmäintervention, jossa kroonista kipua kokevat aikuiset opettelivat EFT-menetelmän itsenäistä käyttöä. Tutkimuksessa pystyttiin toteamaan EFT menetelmän positiivinen vaikutus kipuun, elämänhallinnan tunteeseen ja kokemukseen hallita ja elää yhdessä kroonisen kivun kanssa. (Ortner ym. 2014.) Kipuun liittyvää tutkimusta teki myös Church & Nelms (2016), jossa jäätyneen olkapään syndrooman hoitoon käytetty EFT menetelmä toi apua kivun hoidon lisäksi olkapään liikkuvuuteen, sekä vähensi psykologista stressiä. Tutkimuksessa oli käytetty 30 minuutin interventiota ja stressin vähenemisellä oli selvä yhteys kivun helpottamiseen, millä taas oli yhteys olkapään liikkuvuuteen. (Church & Nelms 2016.) Saman suuntaiset tulokset saivat tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten lisäksi myös Stapleton ym. (2016c) tutkiessaan lyhyen, neljän tunnin EFT-ryhmäintervention vaikutusta krooniseen kipuun, jossa kipu, ahdistus, masennus ja stressi helpottuivat. EFT-menetelmän vaikutusta kipuun tutkivat myös Church & Brooks (2010), jossa lyhyen intervention jälkeen hoitotyöntekijät kokivat helpotusta kipuun ja stressiin.

7.2 Tutkimuksen tulosten käytettävyys ja jatkotutkimushaasteet

Sairastumiseen liittyy aina myös tunteiden kohtaaminen ja siihen tarvitaan kuunteleva osapuoli. Tukeeko terveydenhuollon toimintamalli tämän tehtävän toteuttamista, tai tukeeko koulutus sitä. Terveydenhuollon ammattilaisten koulutus on tärkeässä roolissa. Koulutuksessa kokonaisvaltaisiin, psykosomaattisiin näkökulmiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota, jotta ne voisivat siirtyä käytäntöön. Tämä asia olisi tärkeä huomioida koulutusohjelmissa. Myös johtamiskulttuurilla on merkitystä. Jos terveydenhuollossa painotetaan taloudellista tehokkuutta ja kustannuksia, ei kokonaisvaltaiselle hoitamiselle jää tilaa. (Pesonen ym. 2019). Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen on kokonaisvaltaisen hoidon lisäksi tärkeää mielenterveystyössä. EFT menetelmää voidaan hyödyntää ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa puuttumisessa.

Ihminen on psykofyysinen kokonaisuus, jota tulisi hoitaa kokonaisuutena. Terveydenhuollon palveluissa hoidetaan hyvin pitkälti oireita, ensisijaisesti fyysisiä oireita, mutta olisi tärkeä hoitaa syytä, mielen hyvinvointia, joka on aina osallisena fyysisessä puolessa. (Pesonen ym. 2019). Jos ihmisellä on esimerkiksi kipuja, hänen stressitasonsa on noussut, koska kipuun liittyy huolta ja pelkoa ja siksi olisi hyvä hoitaa myös mielen tasolla kipua, kuten myös eri sairauksiin liittyviä huolia ja pelkoja. Pelokas mieli ruokkii uusia huolia ja se taas lisää ahdistusta, joka voi alkaa kroonistuneena vaikuttamaan pyykkisen hyvinvoinnin horjumiseen. Sairaanhoidajan vastaanotolla, missä esimerkiksi hoidetaan kaatuneen polvivammaa, olisi tärkeä huomioida ja hoitaa myös kaatumiseen liittyvä henkinen mustelma, jotta toipuminen olisi kokonaisvaltaisempaa. EFT on nopea ja helppo menetelmä, ei vaadi aikaa vastaanotolla kuin muutaman minuutin, jolloin henkistä jälkeä tapahtumasta voitaisiin jo hoitaa. Lisäksi asiakas voi itse hoitaa stressiään kotona samalla menetelmällä. Johonkin tapahtumaan voi liittyä esimerkiksi läheltä piti tilanne tai jokin, joka voi koskettaa myös hoitajaa hoitotilanteessa, hänen ohjatessaan potilaalle EFT-menetelmän, tulisi hoitaneensa samalla tapahtuman aiheuttaman stressin itsestään.

Voidaan todeta opinnäytetyön tulosten ja aikaisempien tutkimustulosten perusteella, että EFT on hyvä apu ahdistuneisuuden, masennuksen, pelkojen ja trauma- ja stressioireiden

hoitamiseen, sekä monien erilaisten fyysisten tilojen helpottamiseen, kuten erilaisten kipujen. EFT menetelmä tuo hallinnan tunnetta, jolloin tulee kokemus omasta pystyvyydestä, esimerkiksi painonhallinnassa tai uniongelmiin ratkaisemisessa. EFT on turvallinen (Clond 2016), tehokas, myös kustannuksiltaan (Church ym. 2018) ja sillä voidaan saada pysyviä muutoksia aikaiseksi. EFT auttaa tehokkaasti keskimäärin kahden intervention jälkeen, kun taas tavallinen kognitiivinen terapia keskimäärin viiden kerran jälkeen, eli EFT auttaa myös nopeasti. (Benor ym. 2009). Näiden asioiden valossa voidaan todeta, että EFT on vartenotettava vaihtoehto kehitettäessä lisää keinoja auttaa erilaisten haasteiden edessä olevia ihmisiä. Itsehoitomenetelmiä on hyvä olla erilaisia, jotta jokaiselle löytyy sopiva. Näyttöön perustuvia vaihtoehtoisia itsehoitomenetelmiä on hyvä tarkastella avoimin mielin ja yhdistää niitä tarvittaessa muihin hoitokäytäntöihin kokonaisvaltaisen hoidon tueksi. Ennaltaehkäisevä ja pysyvä vaikutus on hyvä ottaa huomioon tätä vaihtoehtoa mietittäessä täydentäväksi hoitomenetelmäksi. Menetelmä on helppo ja nopea oppia ja sitä voi käyttää eri ikäiset ihmiset.

Tarvitaan enemmän tutkimuksia siitä, miten jokaisen hoitotoimenpiteen tai vastaanotolla fyysisen vaivan vuoksi käynyt voitaisiin huomioida ja tarvittaessa hoitaa myös mielen tasolla, psykosomaattisesti, kokonaisvaltaisesti, miten EFT-menetelmää voitaisiin hyödyntää tässä. Hoitotoimenpiteisiin liittyvää pelkoa voitaisiin myös hoitaa ja tutkia EFT-menetelmän avulla, miten toimenpiteisiin liittyvä stressi vaikuttaa toimenpiteen onnistumiseen tai siitä toipumiseen. Kallan (2016) tutkimuksessa kävi ilmi, että EFT lisää myönteisyyttä hoitaa itseään, lisää hyväntuulisuutta, yleistä hyvinvointia ja sitä kautta motivoi elämäntapamuutoksiin, jotka vaikuttavat positiivisesti elämään pitkäaikaissairauden kanssa. Tätä olisi hyvä tutkia lisää.

Jatkotutkimushaasteena EFT menetelmän vaikutusta voisi tutkia, että miten menetelmä edesauttaisi ja tukisi hoitotyöntekijöiden työssäjaksamista ja työohjausta. Entä voidaanko EFT menetelmää käyttää apuna koulutuksessa, laskemaan opiskeluun liittyvää stressiä ja sitä kautta lisätä oppimista, opiskelumotivaatiota ja hyvinvointia. Tämä auttaisi myös työssä jaksamiseen valmistumisen jälkeen. Teknologian hyödyntämistä EFT-menetelmän käyttämisessä, miten sitä voitaisiin kehittää, voiko puhelimeen ladattavat sovellukset

edesauttaa ja helpottaa EFT-menetelmän käytön tukemisessa ja menetelmään perehdyttämisessä. Jatkotutkimusta voisi kohdentaa myös ennaltaehkäisevään näkökulmaan, mihin kaikkeen EFT toimii ennaltaehkäisevässä mielessä. Olisi hyvä arvioida myös, että miten perusterveydenhuolto tukee psykosomaattista yhteyttä lääketieteessä.

7.3 Johtopäätökset

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että EFT on hyvä auttamismenetelmä erilaisissa mielenhyvinvointiin liittyvissä ongelmissa. Erityisesti EFT tuo apua ahdistuksen, masennuksen ja trauman oireisiin sekä erilaisiin pelkoihin, helpottamalla negatiivisia tunnetiloja. Vaikutukset stressiin ovat positiiviset, laskien stressituntemuksia, niin psyykkisesti kuin fyysisesti. EFT vaikuttaa nopeasti, auttaa pysyvästi ja jopa ennaltaehkäisee posttraumaattisen stressireaktion syntyä. EFT toimii niin yksittäisten ihmisten hoitamisessa, itsehoitomenetelmänä kuin ryhmämuotoisena interventiona sekä soveltuu erinomaisesti eri ikäisten auttamiseen. Tulosten mukaan EFT oli vähintään yhtä hyvä kuin tavallinen ja yleisesti käytetty kognitiivinen käyttäytymisterapia. EFT -menetelmä on kustannustehokas, turvallinen, nopeasti auttava ja se on helppo oppia.

LÄHTEET

(kirjallisuuskatsaukseen sisältyneet artikkelit ovat merkitty *)

- Bach D, Groesbeck G, Stapleton P, Sims R, Blickheuser K & Church D (2019) Clinical EFT (Emotional Freedom Techniques) Improves Multiple Physiological Markers of Health. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*. Vol 24:1-12.
- Benor DJ, Ledger K, Toussaint L, Hett G & Zaccaro D (2009) Pilot study of emotional freedom techniques, holistic hybrid derived from eye movement desensitization and reprocessing and emotional freedom technique, and cognitive behavioral therapy for treatment on test anxiety in university students. *Explore* 5: 338-340.
- Boath E, Stewart A & Carryer A (2012) Tapping for PEAS: Emotional Freedom Technique (EFT) in reducing Presentation Expression Anxiety Syndrome in University Students. *Innovative Practise in Higher Education* 1(2): 1-12.
- *Bougea AM, Spandideas N, Alexopoulos EC, Thomaidis T, Chrousos GB & 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* 9:91-99.
- Brattberg G (2008) Self-administered EFT (emotional freedom techniques) in individuals with fibromyalgia: A randomized controlled trial. *Integrative Medicine* 7:30-35.
- *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* 15:27-34.
- Church D & Brooks AJ (2010) The effect of a brief EFT (emotional freedom techniques) self-intervention on anxiety, depression, pain and cravings in healthcare workers. *Integrative Medicine* 9:40-44.
- *Church D, Young G & Brooks AJ (2012) The effect of emotional freedom techniques on stress biochemistry: A randomized controlled trial. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 200:891-896.
- *Church D, Hawk C, Brooks AJ, Toukolehto O, Wren M, Dinter I & Stein P (2013) Psychological Trauma Symptom Improvement in Veterans using Emotional Freedom Techniques. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 201: 153-160.
- *Church D (2014) Reduction in Pain, Depression, and Anxiety Symptoms After PTSD Remediation in Veterans. *Explore* 10:162-169.
- Church D, Feinstein D, Palmer-Hoffman J, Stein PK & Tranguch A (2014a) Empirically Supported Psychological Treatments, the challenge of evaluating clinical innovations. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 10 vol202:699-709.
- Church D & Nelms J (2016) Pain, range of motion and psychological symptoms in a population with frozen shoulder: A randomized controlled dismantling study of clinical EFT (emotional freedom techniques) *Archives of scientific psychology* 4:38-48.
- *Church D, Yount G, Rachlin K, Fox L & Nelms J (2016a) Epigenetic Effects of PTSD Remediation in Veterans Using Clinical Emotional Freedom Techniques: A Randomized Controlled Pilot Study. *American Journal of Health Promotion* 1-11.

- *Church D, Sparks T & Clond M (2016b) EFT (Emotional Freedom Techniques) and Resiliency in Veterans at Risk for PTSD: A Randomized Controlled Trial. *Explore* 12:355-365.
- Church D, Stapleton P, Yang A, Gallo F (2018a) Is tapping on acupuncture points an active ingredient in emotional freedom technique? A systematic review and meta-analysis of comparative studies. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 10 (vol 206):783-793.
- Church D, Stapleton P, Mollon P, Feinstein D, Boath E, Mackay D & Sims R (2018b) Guidelines for the Treatment of PTSD Using Clinical EFT (Emotional Freedom Techniques) *Healthcare* 6:146-161.
- Church D & House D (2018c) 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*. Vol 23: 1-4
- Church D, Stapleton P, Sheppard L & Carter B (2018d) Naturally Thin You: Weight Loss and Psychological Symptoms After a Six-Week Online Clinical EFT (Emotional Freedom Techniques) Course. *Explore* vol14 No2:131-136.
- Clond M (2016) Emotional freedom techniques for anxiety: A systematic review with meta-analysis. *The Journal of Nervous and mental Disease* 204:388-395.
- Craig G (2015) EFT - tunteiden vapautustekniikat. Käsikirja. Kurikka. Valmiixi.
- Fadjukoff P (2007) Identity Formation In Adulthood. Väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto.
- Fang J, Jin Z, Wang Y, Li K, Kong J, Nixon EE & Hui KKS (2009) The salient characteristics of the central effects of acupuncture needling: limbic-paralimbic-neocortical network modulation. *Human Brain mapping* 30:1196-1206.
- *Gaesser AH & Karan OC (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* 23:102-108.
- Greenberg I, Perna F, Kaplan M, Sullivan MA (2005) Behavioral and Psychological Factors in the Assessment and Treatment of Obesity surgery Patients. *Obesity Research* vol 13 No.2: 244-249.
- Hui K.K.S, Liu J, Marina O, Napadow V, Haselgrove C, Kwong KK, Kennedy DN & Makris N (2005) The integrative response of the human cerebro-cerebellar and limbic systems to acupuncture stimulation at ST 36 as evidenced by fMRI. *NeuroImage* 27: 479-496.
- JBI (The Joanna Briggs Collaboration) (2019) JBI:Kriittisen arvioinnin tarkistuslista satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle (RCT) Tulostettu 1.9.2019 <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-ja-selosteosa-satunnaistettu-kontrolloitu-tutkimus.pdf>
- Kalla M (2016) Supporting Chronic Disease Healthcare Through Remote Emotional Freedom Tehniques (EFT) Treatment And Self-care: An Evaluation Using the WHO Determinants of Health. *Energy Psychology* 8:1, 55-66.
- Kuhanen C, Oittinen P, Kanerva A, Seuri T & Schubert C (2012) Mielenterveyshoitotyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki
- Kontio E & Johansson K (2007) Systemaattinen tarkastelu alkuperäistutkimusten laatuun. Teoksessa: Johansson K, Axelin A, Stolt M & Ääri RL (toim) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto.

- König N, Steber S, Seebacher J, Von Prittwitz Q, Bliem HR & Rossi S (2019) How therapeutic tapping can alter neural correlates of emotional prosody processing in anxiety. *Brain Sciences* 9, 206: 1-22.
- Kääriäinen M & Lahtinen M (2006) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18: 37-45.
- Lane JR (2009) The Neurochemistry of Counterconditioning: Acupressure Desensitization in Psychotherapy. *Energy Psychology* 1:1.
- Lehtonen J (2019) Psykosomaattinen lääketiede. Pesonen T, Aalberg V, Leppävuori A, Räsänen S & Viheriälä L (toim.) (2019) *Yleissairaalapsykiatria*. Kustannus Oy Duocedi., Helsinki
- Mardjan, Prabandari YS, Hakimi M & Marchira CR (2018) Emotional Freedom Techniques for Reducing Anxiety and Cortisol Level in Pregnant Adolescent Primiparous. *Unnes Journal of Public Health* 7(1).
- Minewiser Lorna (2017) Six Sessions of Emotional Freedom Techniques Remediate One Veteran's Combat-Related Post-Traumatic Stress Disorder. *Medical acupuncture* Vol 29 No 4:249-252.
- Napadow V, Kettner N, Liu J, Li M, Kwong KK, Vangel M, Makris N, Audette J & Hui KKS (2007) Hypothalamus and amyglada response to acupuncture stimuli in carpal tunnel syndrome. *Pain* 130(3):254-266.
- Nelms JA & Castel L (2016) A Systematic review and meta-analysis of randomized and nonrandomized trials of clinical emotional freedom techniques (EFT) for the treatment of depression. *Explore* 12:416-426.
- Niela-Vilén H & Hamari L (2016) Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa: Stolt M, Axelin A & Suhonen R (toim) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turun yliopisto. 23-34.
- Ortner N, Palmer-Hoffman J & Clond M (2014) Effects of Emotional Freedom Techniques (EFT) on the Reduction of Chronic Pain in Adults: A Pilot Study. *Energy Psychology: Theory, Research and Treatment* 6(2):12-21.
- Patterson SL (2016) The effect of emotional freedom technique on stress and anxiety in nursing students: A pilot study. *Nurse Education Today* 40:104-110.
- Polit D.F & Beck C.T (2011). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 9. Edition. Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. China.
- Rogers R & Sears S (2015) Emotional freedom techniques (EFT) for stress in students: a randomized controlled dismantling study. *Energy Pschology* 7(2):26-32.
- Salas MM, Brooks AJ & Rowe JE (2011) The immediate effect of a brief energy psychology intervention (emotional freedom technique) on specific phobias: a pilot study. *Explore* 7:155-161.
- Sebastian B & Nelms J (2017) The Effectiveness of Emotional Freedom Techniques in the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: A Meta-Analysis. *Explore* 13:16-25.
- Stapleton P, Sheldon T & Porter B (2012) Clinical Benefits of Emotional Freedom Techniques on Food Gravings at 12-Months Follow-Up: A Randomized Controlled Trial. *Energy Psychology* 4.
- *Stapleton P, Chatwin H, William M, Hutton A, Pain A, Porter B & Sheldon T (2016a) Emotinal Freedom Techniques in the Treatment of Unhealthy Eating Behaviors and Related Psychological Constructs in Adolescents: A Randomized Controlled Pilot Trial. *Explore* 12:113-122.

- * Stapleton P, Bannatyne AJ, Urzi K-C, Porter B & Sheldon T (2016b) Food for Thought: A Randomised Controlled Trial of Emotional Freedom Techniques and Cognitive Behavioural Therapy in the Treatment of Food Cravings. *Applied psychology: Health and Well-Being* 8(2):232-257.
- Stapleton P, Chatwin H, Sheppard L & McSwan J (2016c) The Lived Experience of Chronic Pain and the Impact of Brief Emotional Freedom Techniques (EFT) Group Therapy on Coping. *Energy Psychology* 8(2): 1-11.
- *Stapleton P, Bannatyne AJ, Chatwin H, Urzi K-C, Porter B & Sheldon T (2017) Secondary psychological outcomes in a controlled trial of Emotional Freedom Techniques and cognitive behaviour therapy in the treatment of food cravings. *Complementary Therapies In Clinical Practise* 28:136-145.
- *Suh JW, Chung SY, Kim SY, Lee JH & Kim JW (2015) Anxiety and Anger Symptoms in Hwabyung Patients Improved More Following 4 weeks of the Emotional Freedom Technique Program Compared to the Progressive Muscle Relaxation Program: A Randomized Controlled Trail. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 1-9.
- Suhonen R, Axelin A & Stolt M (2016) Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Stolt M, Axelin A & Suhonen R (toim) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turun yliopisto. 7-22.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki.
- THL 2018, Koponen P, Borodulin K, Lundqvist, A, Sääksjärvi K & Koskinen S (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa- FinTerveys 2017-tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) Raportti 4/2018*. Helsinki.
- *Vural PI & Aslan E (2019) Emotional Freedom Techniques and Breathing Awareness to reduce Childbirth Fear: A Randomized Controlled Study. *Complementary Therapies In Clinical Practise* 35:224-231.
- Vural PI, Körpe G & Inangil D (2019) Emotional Freedom Techniques (EFT) to reduce exam anxiety in Turkish nursing students. *European Journal of Integrative Medicine* 32:1-5.
- Wampold BE (2015) How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry* 14: 270-277
- *Wells S, Polglase K, Andrews HB, Carrington P & Baker AH (2003) Evaluation of a Meridian-Based Intervention, Emotional Freedom Techniques (EFT), for Reducing Specific Phobias of Small Animals. *Journal Clinical Psychology* 59:943-996