

dr Peta Stapleton

EFT DLA ZDROWIA

Naukowo sprawdzona technika
eliminowania stresu
i chronicznych dolegliwości

Pochwały dla książki *EFT dla zdrowia*

EFT dla zdrowia dr Pety to niezwykle dokładny przegląd oparty na technikach emocjonalnej wolności (ang. Emotional Freedom Techniques, EFT) i innych terapiach dotykowych obejmujących bieżące badania, teorię i zastosowania. Ta książka jest ważnym i bardzo potrzebnym dodatkiem do literatury, a także przydatnym źródłem informacji dla praktyków, badaczy i konsumentów.*

– dr Fred P. Gallo,

były prezes ACEP i autor książek
Energy Psychology, Energy Tapping for Trauma
oraz *Energy Diagnostic and Treatment Methods*

Tysiące ludzi na całym świecie, którzy już doświadczyli niesamowitych efektów uwalniania traumy oraz leczenia terapią EFT/opukiwania, wiedzą, jak skuteczne są te techniki. Główną przeszkodą w zaakceptowaniu EFT przez główny nurt medycyny jest brak dowodów opartych na badaniach. W tej błyskotliwej książce dr Stapleton wykorzystuje swoje rozległe doświadczenie, pasję i potrzebę dążenia do zebrania tak istotnych informacji badawczych w połączeniu z życiowym doświadczeniem klientów.

– Karl Dawson,

dyrektor ds. szkoleń EFTMRA,
założyciel EFT, autor książek
Transform Your Beliefs, Transform Your Life

* Wszystkie cytaty nieopatrzone oddzielnym przypisem są przetłumaczone przez autora przekładu.

EFT dla zdrowia to *bardzo potrzebna i aktualna książka! Jest skarbnicą całej nauki i badań nad kilkoma technikami tappingu, napisaną w łatwy do zrozumienia sposób. Peta dostarcza nam istotnych zasobów, uzupełnionych o opisy doświadczeń klientów, które każdy powinien przeczytać.*

– **Jessica Ortner,**
autorka bestsellerów *New York Timesa*

Żyjąc w tak niespokojnych czasach, desperacko potrzebujemy książki tego kalibru, aby znaleźć swoją drogę wśród obfitości technik służących dbaniu o swoje zdrowie.

– **Kate Helder,**
dyrektorka Mind Heart Connect

EFT DLA ZDROWIA

dr Peta Stapleton

EFT DLA ZDROWIA

Naukowo sprawdzona technika
eliminowania stresu
i chronicznych dolegliwości

SŁUCHAJ RADIA HAY HOUSE NA
WWW.HAYHOUSERADIO.COM



STUDIO
ASTROPSYCHOLOGII
jeszcze lepsze jutro

REDAKCJA: Magdalena Kuźmiuk
SKŁAD: Krzysztof Remiszewski
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Remiszewski
TŁUMACZENIE: Małgorzata Grodzka

Wydanie I
Białystok 2020
ISBN 978-83-8171-259-0

Tytuł oryginału: *The Science Behind Tapping*

THE SCIENCE BEHIND TAPPING
Copyright © 2019 by Peta Stapleton
Originally published in 2019 by Hay House Inc.

© Copyright for the Polish edition by Studio Astropsychologii, Białystok 2019
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca i autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



Bądź na bieżąco i śledź nasze wydawnictwo na Facebooku.
www.facebook.com/Wydawnictwo.Studio.Astropsychologii



STUDIO
ASTROPSYCHOLOGII
jeszcze lepsze jutro

15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.talizman.pl – detal
strona wydawnictwa: www.studioastro.pl

Więcej informacji znajdziesz na portalu www.psychotronika.pl

PRINTED IN POLAND

*Dla Megan i Elise:
kocham was ponad życie.*

SPIS TREŚCI

Uwagi Autorki	11
Przedmowa dr. Joego Dispenzy	13
Wstęp	21
ROZDZIAŁ 1. Czym są EFT?	35
ROZDZIAŁ 2. Tło historyczne	63
ROZDZIAŁ 3. Liczne dowody	71
ROZDZIAŁ 4. EFT, trauma i zespół stresu pourazowego	103
ROZDZIAŁ 5. EFT, stres i lęk	127
ROZDZIAŁ 6. EFT i depresja	151
ROZDZIAŁ 7. EFT, nadmierny apetyt i problemy z utrzymaniem wagi	167
ROZDZIAŁ 8. EFT dla młodych ludzi i uczniów	209
ROZDZIAŁ 9. Wpływ EFT na dalsze warunki	245
ROZDZIAŁ 10. Inne techniki opukiwania	289
ROZDZIAŁ 11. Popularne przeszkody w drodze do sukcesu ..	317
Zakończenie	331
Zasoby	335
Podziękowanie	341
O Autorce	345
Przypisy końcowe	347

WSTĘP

„Tapping” – jako kluczowy element samopomocy – został wprowadzony w latach 70. ubiegłego wieku. Od tego czasu popularność tego łatwego w zastosowaniu, a jednocześnie niezwykle skutecznego narzędzia do regulacji stresu i transformacji osobistej wciąż rosła. Początkowo został uznany za technikę psychoterapii, która rozwiązuje problemy emocjonalne, jednak jego najczęściej stosowana i najlepiej zbadana forma znana jest pod nazwą technik emocjonalnej wolności lub po prostu EFT.

Wraz ze znajomością filozofii wschodnich, zwłaszcza akupunktury, nasze rozumienie tego, *jak* działają EFT, szybko się rozwija. Podczas gdy początkowe wyjaśnienia koncentrowały się na układzie meridianów ciała, teraz rozumiemy, że EFT mają głęboki wpływ na układ nerwowy, produkcję hormonów stresu (szczególnie kortyzolu), regulację DNA i aktywację mózgu.

Mówiąc krótko, przebyliśmy długą drogę.

Ta książka ma na celu zgromadzenie wszystkich badań, które rozpoczęły się w latach 90., oraz przedstawienie ich w zrozumiały sposób. Wyraźnie określa również, co dzieje się, gdy używasz EFT. EFT Universe, jedna z kilku stron internetowych EFT na całym świecie, jest przechowalnią dla ponad 5000 indywidualnych studiów przypadku, ale teraz mamy

znacznie więcej niż tylko niepotwierdzone raporty ukazujące skuteczność EFT. Dalsze dowody ich skutecznego działania można obecnie znaleźć w ponad 100 wynikach badań, raportach klinicznych, artykułach przeglądowych, randomizowanych badaniach klinicznych, bezpośrednich porównaniach ze standardowymi terapiami i wreszcie w badaniach oraz metaanalizach. Obszerny przegląd badań dotyczących opukiwania wykazał, że niezależne badania w kilkunastu krajach konsekwentnie wykazały bardzo pozytywne wyniki po stosunkowo niewielu sesjach terapeutycznych. Przypadłości obejmowały fobie, lęk, depresję i zespół stresu pourazowego (PTSD).

Ponieważ jedną z podstawowych technik EFT jest stymulowanie wybranych punktów na twarzy i górnej części ciała przez stukanie w nie, EFT są również często nazywane opukiwaniem. Z tego powodu odkryjesz, że wielu badaczy, w tym ja, używa zwrotów EFT i tapping (opukiwanie) zamiennie. W rzeczywistości słowo opukiwanie stało się łatwym do zrozumienia wyjaśnieniem EFT, a angielski zwrot *tapping* został spopularyzowany za granicą przez Nicka Ortnera i Jessikę Ortner z The Tapping Solution (www.thetappingsolution.com).

Ale najpierw najważniejsze: w jaki sposób ja, główny psycholog kliniczny, skorzystałam z tego narzędzia w latach 90.? Dlaczego odkryłam, że prowadzę badania na tak nowym i bardzo innym polu?

MOJA HISTORIA

Jako słuchacz z natury, czułam powołanie do dziedziny psychologii, aby pomagać innym. Po ukończeniu studiów z tradycyjnym dyplomem z psychologii miałam wrażenie, jakbym była zwycięzcą. Zaczęłam specjalizować się w zaburzeniach

odżywiania, takich jak anoreksja i bulimia. Prowadziłam bezpłatne cotygodniowe grupy wsparcia i sesje indywidualne i zaczęłam uczyć na lokalnym uniwersytecie. Ale czegoś w tym wszystkim brakowało.

Bez względu na to, co wykorzystywałam z mojego szkolenia klinicznego, stan moich klientów nie poprawiał się wystarczająco szybko dla ich (lub mojej) satysfakcji. Zaczęłam odczuwać smak porażki. Fakt, nadal byłam młoda i zielona jako terapeuta, jednak byłam rozczarowana i zaczęłam panikować, że osoby cierpiące zostały na lodzie, ponieważ „nic na nich nie działało”. Właśnie na tym etapie pomógł mi kolega. Surfował po sieci i natknął się na coś, co jego zdaniem mogłoby pomóc.

Kiedy mi to przedstawiał, powiedział: „Znalazłem technikę, która moim zdaniem może zadziałać, ale jest trochę dziwna”. To nie zabrzmiało dobrze. Byłam poważnym psychologiem podejmującym poważne kwestie, a nie dziwne rzeczy! Ale desperacja prowadzi do rozpaczliwych działań, więc zaprosiłam go, aby przyszedł do jednej z grup wsparcia przy zaburzeniach odżywiania. Podczas tej konkretnej sesji jedna z młodych uczestniczek zaczęła mieć atak paniki. Mój kolega gestem wskazał, że zabierze ją do innego pokoju, aby pomóc jej się uspokoić, podczas gdy ja nadal prowadziłam spotkania. Niecałe 15 minut później oboje wrócili. Młoda kobieta przeszła od stanu paniki i hiperwentylacji w stan spokoju i opanowania. Moje brwi poszybowały niemal pod sufit.

Gdy zajęcia się skończyły i wszyscy wyszli, koniecznie chciałam dowiedzieć się, co zrobił. Powiedział: „Zrobiłem tę dziwną rzecz, o której mówiłem”. Oczywiście musiałam dowiedzieć się czegoś więcej!

Z biegiem czasu zaczęłam uczyć się o EFT. Jak zwykle podekscytowana nowym odkryciem, zaczęłam je praktykować z przyjaciółmi i rodziną oraz oczywiście na sobie.

Uczestniczyłam w szkoleniu praktycznym i wykorzystałam tę technikę przy moim nieopanowanym pragnieniu jedzenia czekolady. Teraz, 20 lat później, wciąż nie mam ochoty na czekoladę. Kiedyś jadłam ją codziennie jako popołudniową dawkę energii, więc był to nie lada wyczyn. Nadal mogę jeść czekoladę (opukiwanie nie usuwa wolnej woli), ale średnio mi smakuje i nigdy nie biorę więcej niż jeden kawałek.

Kiedy zmienił się zakres obowiązków na moim stanowisku na uniwersytecie, około 2000 roku, znalazłam się w sytuacji, w której musiałam rozpocząć badania. Wciąż pracowałam w dziedzinie zaburzeń odżywiania i od tego czasu z powodzeniem korzystałam z EFT przy pracy z klientami. Nie mówiłam wielu osobom o tej technice, jednak moi klienci wracali do zdrowia! Dlatego poruszyłam ideę badania EFT pod kątem kwestii związanych z jedzeniem z moim bardzo konserwatywnym przełożonym, lekarzem. Powiedział: „Brzmi interesująco, ale myślę, że nikt nie przyjdzie na próby”.

Mimo tego i tak postanowiłam spróbować. Zdecydowaliśmy się wykorzystać EFT w przypadkach nadmiernego apetytu u dorosłych z nadwagą, ponieważ epidemia otyłości w Australii była wówczas alarmująca. (Myśleliśmy również, że w tej kategorii znajdzie się więcej osób niż z anoreksją lub bulimią. W badaniach klinicznych wielkość próby jest bardzo ważna dla znaczenia wyników). Otrzymaliśmy niewielką dotację od Association for Comprehensive Energy Psychology w Stanach Zjednoczonych – był to ogromny akt wiary, ponieważ ich komitet nic nie wiedział o mnie ani o moim zespole i prawdopodobnie jego członkowie zastanawiali się, kim jesteśmy! Dotarłam również do krajowego programu telewizyjnego zajmującego się bieżącymi sprawami i moja opowieść na temat badań została sfilmowana. Proponowaliśmy bezpłatny, czterotygodniowy, trwający osiem godzin dziennie program

nauki wykorzystania EFT przy nadmiernym spożywaniu jedzenia. Technikę opukiwania pokazałam na antenie z pomocą prowadzącego i jego czekoladowej babeczki.

Reakcja była niesamowita. Otrzymaliśmy ponad 4500 telefonów i e-maili z całego kraju od osób, które chciały dołączyć do badania. (Mój menedżer nie mógł w to uwierzyć!) Wiedziałam, że możemy stać u progu odkrycia czegoś wielkiego.

Reszta to już historia. Ostatecznie przeprowadziliśmy tę próbę ze 120 dorosłymi osobami. W ciągu następnej dekady rozszerzyliśmy nasze badania, porównując EFT z ustalonymi standardowymi terapiami i dostosowaliśmy je do potrzeb młodzieży oraz innych populacji i dolegliwości. Około trzy lata po sfilmowaniu materiału zadzwoniłam do tego samego reportera i zaproponowałam mu materiał o kontynuacji próby. Wszystko, co zmierzaliśmy, zmieniło się wraz z EFT, a rok później te zmiany na lepsze wciąż były aktywne! (Zobacz rozdział 7, aby zobaczyć nasze wyniki).

Powiedział mi wówczas: „Nie wiem, co zrobiłaś tego dnia trzy lata temu, ale wciąż nie mogę zjeść czekoladowej babeczki”. Nie mogłam się nie roześmiać.

Kontynuowałam więc testowanie tej interesującej i dość nowej techniki w próbach badawczych. Zbadaliśmy EFT także pod kątem przewlekłego bólu, poważnej depresji, lęku przed niepowodzeniem u uczniów osiągających wysokie wyniki oraz palenia papierosów, a także skuteczności świadczenia usług EFT przez Internet. Żeby było jasne, zdaję sobie sprawę, że wiele tradycyjnych terapii działa. Jestem profesorem nadzwyczajnym na uniwersytecie i dyrektorem programu magisterskiego z psychologii klinicznej; na moich zajęciach uczę wszystkich głównych, opartych na dowodach terapii, o których czytasz. Ale zawsze jest jakies *ale*; nawet podejścia wspierane przez badania nie mają jakości „uniwersalnej”, którą cieszą się EFT.

Oczywiście takie oświadczenie musi zostać potwierdzone przez badania. Niepotwierdzone dowody mogą być potężne, jeśli ufasz swojemu sąsiadowi, który sugeruje wypróbowanie konkretnego podejścia, ale nasi pacjenci muszą wiedzieć, czy terapia, którą rozważają, została sprawdzona empirycznie, a jej skuteczność ustalona. Pytania dotyczące EFT, które są dla mnie najbardziej interesujące jako psychologa, dotyczą tego, czy EFT są skuteczne i czy działają na szerokie grono osób i warunków. Jesteśmy również ciekawi, czy zachęcające wyniki kliniczne, które obserwujemy, mogą wynikać z czynników innych niż tapping.

Teraz jestem głównym badaczem EFT w Australii i nadal jestem zdumiona tym, jak szybko poprawia się życie naszych uczestników. Wierzę, że dzięki naszemu nauczaniu to narzędzie kliniczne stanie się głównym nurtem techniki na poziomie uniwersyteckim już w niezbyt odległej przyszłości i naprawdę czekam na ten dzień.

Tak więc dochodzimy do pytania: gdzie wpasowują się EFT w zestawieniu z tradycyjnymi terapiami i dlaczego świat mógłby po nie sięgnąć?

CZWARTA FALA!

Uważa się, że psychoterapia indywidualna rozwinęła się w trzech wielkich falach. W początkowym okresie mieliśmy psychoanalizę. Być może znasz pionierów tego ruchu, takich jak Zygmunt Freud i Carl Jung. Podkreślali nieświadome konflikty, wczesne doświadczenia i „przeniesienie” uczuć z dzieciństwa pacjenta na terapeutę. Następni byli naukowcy i zwolennicy modyfikacji zachowania. Wcześni przywódcy, tacy jak Edward Thorndike, Joseph Wolpe i B. F. Skinner,

wykorzystali teorię uczenia się do sformułowania strategii zmiany niechcianych zachowań. Korzystając z pozytywnych i negatywnych wzmocnień (zwanym warunkowymi), byli w stanie wymiernie zwiększyć pożądane zachowania i wypełnić samoniszczące wzorce zachowań u swoich klientów.

Z psychoanalizy i terapii behawioralnych wyłoniły się dwa ruchy, z których każdy uważał się za „trzecią falę”. Humanistyczna lub eksperymentalna psychoterapia podważała podstawowe założenia psychoanalizy i behawioryzmu, takie jak idea, że każde zdarzenie jest zdeterminowane przez nieprzerwany łańcuch wcześniejszych zdarzeń. Zamiast tego podkreślała wrodzoną dobroć każdego człowieka i możliwość osiągnięcia tego potencjału przy wsparciu takich cech jak wolna wola, kreatywność, poczucie własnej wartości, miłość i autonomia. Choć ruch humanistyczny nie jest już główną siłą w tej dziedzinie, odcisnął swoje piętno na większości współczesnych metod psychoterapeutycznych.

Tymczasem terapia poznawcza (kognitywna) lub terapia poznawczo-behawioralna (ponieważ opiera się na terapii behawioralnej) pojawiła się jako kolejna „trzecia fala” i obecnie stała się dominującą siłą w psychoterapii. Terapia poznawcza ukierunkowana jest na myśli i interpretacje sytuacji klienta, ponieważ mogą one prowadzić do negatywnych stanów emocjonalnych. Pionierami w tej dziedzinie są Aaron Beck i Judith Beck, Albert Ellis i David Burns. Niedawnym osiągnięciem w terapii poznawczej było przesunięcie akcentu z symptomów spowodowanych przez błędne oceny poznawcze (sposób, w jaki myślisz) na głębsze zmiany w procesach myślowych poprzez dawanie świadectwa, akceptację i bycie w ciągłym przepływie wewnętrznego doświadczenia. Te nowsze podejścia obejmują uważność, akceptację i terapię zaangażowania, dialektyczną terapię behawioralną

oraz połączenia takie jak zintegrowana z umysłem terapia poznawczo-behawioralna.

Historycznie psychoterapia zawsze była bardzo długim procesem. Ale pojawia się potrzeba szybszego leczenia z oczywistych powodów ekonomicznych, tak aby szerokie grono osób, które mogłyby skorzystać z psychoterapii, miało szansę ją otrzymać. Plany ubezpieczeniowe i leczenie dotowane, takie jak Medicare, często mają ograniczenia dotyczące liczby sesji, do których można uzyskać dostęp w danym roku kalendarzowym. Spowodowało to wzrost badań nad podejściami krótszymi, które są powszechnie uważane za terapie wymagające więcej niż 2, ale mniej niż 10 sesji.

Wiele najbardziej udanych modeli krótkiego leczenia wykorzystuje interwencje somatyczne, w tym ruch, stymulację sensoryczną i integrację, lub aktywację obszarów na skórze, takich jak punkty akupunktury (obszary ważne w akupunkturze), które uruchamiają pożądane procesy neurologiczne. Pojawienie się krótkich psychoterapii zawierających składnik somatyczny jest obecnie uważane za czwartą falę psychoterapii. Na przykład EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing; terapia odwrażliwiania za pomocą ruchu gałek ocznych) uznaje się za empirycznie potwierdzony rodzaj leczenia urazów, lęków i depresji¹. Osobiście uważam EFT za najbardziej obiecującą dziedzinę z psychoterapii czwartej fali, ze wszystkich, które badałam.

JAK JEST ZORGANIZOWANA TA KSIĄŻKA

Książka *EFT dla zdrowia* jest przeznaczona dla szerokiego grona czytelników. Ci, którzy są zainteresowani EFT w zakresie samopomocy i są ciekawi tego, co faktycznie wiadomo

o tej metodzie, znajdą tu mnóstwo aktualnych, autorytatywnych informacji. Lekarze i badacze, którzy chcą ujrzeć dowody na skuteczność metody oraz na to, w jaki sposób wyniki badań mogą dostarczyć informacji na temat jej praktyki, stwierdzą, że przedstawione informacje i oświadczenia są poparte odpowiednimi, pouczającymi badaniami.

W każdym rozdziale znajduje się wiele studiów przypadku, dzięki czemu można uzyskać informacje od samych klientów. Życiowych doświadczeń osób cierpiących nie należy lekceważyć przy żadnym podejściu terapeutycznym; często informują nas o tym, co należałoby poprawić.

Zanim zacznę mówić o tym, w jaki sposób najlepiej wykorzystać tę książkę, oto przegląd każdego rozdziału i tego, co zostanie w nim omówione.

Rozdział 1 opisuje, czym właściwie są EFT i dlaczego nazywamy je opukiwaniem. Dyskutujemy na temat EFT, ponieważ jest to narzędzie redukcji stresu oraz technika samopomocy, która uspokaja umysł. (Kiedy pojawiając się w mediach, często mówię, że EFT są podobne do „akupunktury psychologicznej”). Ten rozdział zawiera również przewodnik po EFT dla początkujących i prowadzi przez to, jak używać tej techniki. Materiały informacyjne do tego rozdziału są dostępne na mojej stronie internetowej: www.petastapleton.com.

W rozdziale 2 rozpatruje się, dlaczego warto rozważyć sięgnięcie po EFT. W skrócie omawia się tu historię, skąd pochodzi ta technika, różne istniejące wersje i to, dlaczego właściwie badamy klinicznie EFT w prowadzonych przez nas próbach.

Rozdział 3 rozpoczyna się od licznych badań dotyczących EFT w wielu obszarach. Należy pamiętać, że nie każde badanie EFT, które kiedykolwiek przeprowadzono, zostało zawarte w tej książce. W większości przedstawiam najbardziej wiarygodne badania, które miały największy wpływ w tej

dziedzinie, w celu uzyskania najlepszego obrazu ich wyników. W tym rozdziale omówiono studium indywidualnych osób, które wzięły udział w próbach, oraz to jak próby te przekształciły się w badania kliniczne, a następnie w metaanalizy (oznacza to, że przeprowadzono wiele prób w jednym obszarze, w którym możemy opracować jeden wniosek mający większą moc statystyczną). Podczas gdy próby psychologiczne zazwyczaj wykorzystują pomiary samoopisowe, w których uczestnik subiektywnie wskazuje swój stan nastroju itp. za pomocą kwestionariusza, badania tappingu poszerzono, aby zmierzyć zmiany fizjologiczne, takie jak poziom kortyzolu i ekspresja DNA. Mamy też pierwsze neuronowe skany mózgu przy leczeniu za pomocą EFT, a więcej z tych badań jest w toku.

Rozdział 4 skupia się na EFT i PTSD. To ekscytujący rozdział, ponieważ do tej pory w tym obszarze prawdopodobnie przeprowadzono najwięcej badań EFT. Sugeruje się, że 8 na 100 osób będzie miało PTSD w pewnym momencie swojego życia; wskaźnik ten jest wyższy u personelu wojskowego². Przeglądamy tu symptomy i przyczyny PTSD oraz jego wpływ na mózg w różnym wieku. Ponieważ niektóre badania koncentrowały się na zmianach fizjologicznych w PTSD po opukiwaniu, przedstawiam te badania, a także opisywane przez nie korzyści psychologiczne. Teraz wiemy, że geny u osób cierpiących na PTSD mogą być przekształcane przez EFT, a zmiany te zachodzą z czasem. Ten rozdział zawiera również przykłady przypadków uczestników, którzy skorzystali z opukiwania.

Rozdział 5 bada EFT, stres i lęki. W Stanach Zjednoczonych lęki dotyczą około 18 procent populacji, ale tylko około jedna trzecia z tych osób poddawana jest leczeniu³. Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła, że w latach 1990-2013 liczba osób cierpiących na depresję i/lub lęki wzrosła o prawie 50 procent. Ponadto zaburzenia psychiczne odpowiadają za 30

procent globalnego obciążenia chorobami niekrytycznymi⁴. Mając to na uwadze, w niniejszym rozdziale przedstawiono badania dotyczące wpływu EFT na stres i lęki. Przedstawiono prawdziwe studia przypadków, notatki praktyków i badania dotyczące konkretnych obszarów.

Rozdział 6 zagłębia się w stosowanie EFT przy depresji. Przypadłość ta jest uważana za główną przyczynę złego stanu zdrowia i niepełnosprawności na całym świecie; ponad 300 milionów ludzi żyje w tym wyniszczającym stanie, a wzrost o ponad 18 procent nastąpił w latach 2005-2015⁵. Ten rozdział nie tylko omawia próby badawcze i wyniki, ale także pokazuje, w jaki sposób stosowanie EFT przy innych przypadłościach (np. nadmierny apetyt) zmniejsza również objawy depresyjne. Historie uczestników i praktyczne wskazówki są dostępne w całym tekście.

Rozdział 7 podsumowuje, w jaki sposób można wykorzystać tapping w przypadku nadmiernego apetytu oraz problemów związanych z wagą. Mamy za sobą ponad dziesięć lat prób klinicznych, które wyraźnie pokazują skuteczność opukiwania przy zmniejszeniu uczucia głodu u dorosłych z nadwagą i otyłością, co z czasem prowadzi do utraty wagi. Badania te wymagają co najmniej rocznej obserwacji, co oznacza, że łatwiej jest zobaczyć skuteczność opukiwania trwającego jakiś czas. Jest to jedyny obszar, w którym posiadamy neuronowe skany mózgu, pokazujące różnicę w aktywności mózgu przed i po programie leczenia EFT, a wyniki są niezwykle ekscytujące. (Nawet radiolog w zespole nie mógł w to uwierzyć!). Ponieważ jest to szczególnie dla mnie obszar badań, znajduje się tu wiele opowieści uczestników oraz konkretne zalecenia dotyczące korzystania z technik opukiwania.

Rozdział 8 zawiera informacje na temat korzystania z tappingu w przypadku dzieci i młodzieży oraz wyników

dotychczasowych badań. Jest to rosnący obszar badań, obejmuje zagadnienia szkolne i akademickie, dlatego też w tym rozdziale omówiono typowe problemy uczniów (np. perfekcjonizm, lęk przed testem) oraz trudności w uczeniu się. Przedstawiam, w jaki sposób można efektywnie wykorzystać opukiwanie w klasie i środowisku domowym, a także zamieszczam historie praktyków i uczestników. Następne pokolenie może naprawdę skorzystać z tego narzędzia redukcji stresu, a używanie go w codziennych szkolnych sytuacjach okazuje się godnym uzupełnieniem każdego programu nauczania. Badania kliniczne pokazują solidne wyniki wśród dzieci i młodzieży, a będzie to ekscytujący obszar do obserwacji w przyszłości.

Rozdział 9 analizuje inne przypadłości, które były przedmiotem badań i testów, w tym fobie, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne, przewlekły ból i fibromialgię, problemy fizyczne i emocjonalne, uzależnienia oraz różne schorzenia, takie jak rak piersi i uszkodzenie mózgu. Kilku praktyków dzieli się w tym rozdziale opisami sesji, aby ukazać, jak życie ludzkie może być przekształcane przez opukiwanie.

Rozdział 10 przedstawia inne techniki tappingu, które pojawiły się w badaniach. Należą do nich prekursor EFT, terapia pól myślowych (TFT), hybryda o nazwie Matrix Reimprinting (MR), i inne techniki opukiwania w przypadku traumy. Te podejścia nadal wykorzystują kluczowe składniki EFT, ale mogą mieć dodatkowe aspekty. W tym rozdziale zawarto szereg tematów, od PTSD po wystąpienia publiczne.

Rozdział 11 zawiera omówienie wspólnych przeszkód na drodze do sukcesu EFT. Podczas gdy badania wyraźnie wskazują na skuteczność tappingu, w hałaśliwym świecie online nadal mogą istnieć informacje o tym, dlaczego EFT nie zadziałały lub nie działają na kogoś. W tym rozdziale omówiono,

dlaczego tak się dzieje i co zrobić, jeśli opukiwanie wydaje się nie działać. Oferuje również podsumowanie typowych błędów początkujących. Ostatnia sekcja opisuje, jak omawiać EFT w naukowy, oparty na dowodach sposób dla nowo przybyłych lub profesjonalnych kolegów, a nawet mediów. Po 20 latach w tej dziedzinie nauczyłam się, co do nich „trafia”, a co nie, oraz jak zbudować pomost ku istniejącej wiedzy.

Książka kończy się tym, w jaki sposób możesz dowiedzieć się więcej o EFT i gdzie udać się, aby śledzić przyszłe badania. Wszystkie referencje są w całości oferowane na końcu, szczególnie dotyczące gigantów badawczych do naśladowania oraz ważne zasoby także są tu zawarte.

W JAKI SPOSÓB WYCIĄGNAĆ Z TEJ KSIĄŻKI JAK NAJWIĘCEJ

Jeśli jesteś nowy w EFT i dopiero zaczynasz, zdecydowanie polecam czytanie od początku do końca. Zapewni ci to solidne sprawozdanie z działania tej techniki oraz sposobu jej użycia, a następnie dowodów uzyskanych z badań.

Jeśli jesteś praktykującym lub badaczem i bardzo dobrze znasz praktyczne zastosowanie opukiwania, możesz być zainteresowany przeczytaniem dalszych rozdziałów. Przyczyni się to do zdobycia wiedzy na temat empirycznie potwierdzonych badań i podkreśli skuteczność EFT w stosunku do podobnych i istniejących standardów psychologicznych.

Jeśli interesujesz się konkretnym tematem, możesz przejść bezpośrednio do właściwego rozdziału.

Zatem zacznijmy.

6

EFT I DEPRESJA

Światowa Organizacja Zdrowia sugeruje, że poważne zaburzenia depresyjne lub depresja są czwartą główną przyczyną niepełnosprawności na świecie. Szacuje się, że cierpi na nie 350 milionów ludzi w każdym wieku, a około 16,2 procent dorosłej populacji na świecie doświadcza przynajmniej jednego epizodu depresyjnego w ciągu swojego życia¹.

Każdy, kto odczuł głębię tych mrocznych epizodów, będzie wiedział, że można wtedy robić wszystko, aby złagodzić to uczucie. Moi koledzy i ja często słyszymy takie oświadczenia pacjentów na temat ich obaw:

Przeszukiwałem Google pod kątem niektórych problemów, z którymi się borykam, i dowiedziałem się, że może to być depresja. Odkryłem również, że depresja poporodowa mojej matki i jej brak świadomości w tym względzie do czasu, gdy miałem osiem lat, mogą mieć w tym swój udział. Natknąłem się na badania, które przeprowadzasz i jestem zdeterminowany, aby dowiedzieć się, czy moje przekonania są uzasadnione, czy faktycznie próbuję znaleźć kogoś, kogo można winić zamiast siebie samego. Mam nadzieję, że uzyskam od ciebie odpowiedź, ponieważ jest to bardzo

skomplikowana sytuacja – no cóż, a przynajmniej taką się wydaje, więc walczę, by dowiedzieć, gdzie się zwrócić.

Jestem zainteresowana asystowaniem w programie dla dorosłych cierpiących na depresję... Mój lekarz rodzinny kilka lat temu zdiagnozował u mnie depresję i lęk. Jestem samotna, nigdy nie byłam zamężna ani nie miałam dzieci i staram się wywoływać naturalne endorfiny, aby pomagać sobie (np. jeżdżę na rowerze, śmieję się z głupich, życiowych rzeczy). Nie śpię zbyt dobrze; dane statystyczne mówią, że osoba dorosła powinna spać od sześciu do ośmiu godzin. Jestem zainteresowana ośmiotygodniowym programem leczenia na Bond University.

Mam na imię _____ i mam 23 lata. Mam wrażenie, że zawsze jestem zdenerwowany, przygnębiony lub zły; nie wiem, co zrobić, aby wyjść z tego. Moja partnerka poradziła mi, abym odwiedził psychologa i tak właśnie trafiłem na twoją stronę. Czytałem o technice, której będziesz używać do leczenia depresji, i chciałbym wziąć w tym udział.

Następujące oznaki i objawy są uważane za wskaźniki depresji, jeśli utrzymują się przez okres dłuższy niż dwa tygodnie:

- uczucie smutku lub pustki przez większość dnia, prawie codziennie,
- zmniejszone zainteresowanie i przyjemność z aktywności oraz być może wycofanie się ze znajomości i działań niegdyś sprawiających radość,
- zwiększona drażliwość lub pobudzenie,

- znacząca niezamierzona utrata lub przyrost masy ciała albo zmiana apetytu,
- nadmierny sen lub niedosypianie, brak entuzjazmu, niska energia lub motywacja,
- opuszczanie zajęć szkolnych lub słabe wyniki w szkole,
- niskie poczucie własnej wartości lub poczucie nieuzasadnionego poczucia winy,
- uczucie bezwartościowości lub beznadziejności,
- nawracające myśli o śmierci lub samobójstwie.

BADANIA OBJAWÓW

Depresja jest rozwijającym się obszarem badań w związku z EFT, ponieważ stanowi złożony problem kliniczny. Niektóre badania wspomniane wcześniej w innych rozdziałach podkreślają, że objawy depresyjne ustępują po leczeniu innych stanów. Omówimy tu pewne badania, ale te bardziej odpowiednie dla PTSD lub innych przypadłości znajdują się w odpowiednich rozdziałach. Zacznijmy od uczniów.

Depresja u amerykańskich studentów szkół wyższych

W 2012 r. amerykańscy naukowcy ocenili 238 studentów pierwszego roku za pomocą Beck Depression Inventory (BDI), i stwierdzili, że 30 uczniów spełnia kryteria od umiarkowanej do ciężkiej depresji². Zostali oni losowo przydzieleni do leczenia EFT lub grupy kontrolnej. Grupa EFT otrzymała cztery 90-minutowe sesje grupowe, podczas gdy grupa kontrolna nie otrzymała żadnego leczenia.

Stwierdzono, że osoby, które otrzymały EFT, trzy tygodnie później miały znacznie mniejszą depresję, ze średnim

wynikiem w zakresie depresji w porównaniu z grupą kontrolną, która *nie wykazała zmian* w objawach depresji. Wartość Cohena wynosiła 2,28, co wskazuje na *niezwykle silny* wymiar efektu.

Należy zauważyć, że to badanie było ograniczone, ponieważ nie miało aktywnej grupy porównawczej, a okres obserwacji nie był zbyt długi, ale podkreślił potencjalną przydatność EFT jako terapii depresji.

Australijscy dorośli z poważnymi zaburzeniami depresyjnymi

Niektóre z moich własnych badań obejmowały wstępne badanie EFT w leczeniu grupowym poważnych zaburzeń depresyjnych u dorosłych. Mój zespół i ja chcieliśmy dokładnie wiedzieć, co należy uwzględnić w programie EFT, aby osiągnąć pozytywne wyniki³.

W tym badaniu wykorzystano *Mały międzynarodowy kwestionariusz neuropsychiatryczny* (MINI) do diagnozowania zaburzeń psychicznych u uczestników. Jest to zarządzane przez psychologa. Uczestnicy uzupełnili również *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II), *Skalę stresu depresyjnego* oraz informacje demograficzne. Zrekrutowano jedenaście dorosłych osób, które musiały mieć postawioną diagnozę lub prawdopodobną diagnozę poważnego zaburzenia depresyjnego. Potwierdziliśmy diagnozę za pomocą MINI; jednak tylko 10 z 11 dorosłych spełniało kryteria.

Dodatkowy uczestnik nie spełniał kryteriów diagnostycznych ani dla poważnego zaburzenia depresyjnego, ani dla zaburzenia alternatywnego, ale został przyjęty do grupy leczonej z powodu zgłaszanych przez siebie objawów depresyjnych. W tym czasie uważaliśmy, że jest to etyczne działanie.

Jedenaście dorosłych osób uczestniczyło następnie w ośmiotygodniowym 16-godzinny programie leczenia grupowego. To były dwie godziny tygodniowo. Uwaga jednak: jeśli uczestnik naszych badań przyjmował leki na depresję (lub cokolwiek innego), kontynuował przyjmowanie go wraz z korzystaniem z naszego programu leczenia. Nigdy nie sugerujemy, aby uczestnicy zmieniali to bez konsultacji z lekarzem lub specjalistą. Wszyscy uczestnicy otrzymali także dane kontaktowe do poradni wsparcia i infolinii dla samobójców, aby mieli tam dostęp do pomocy poza tygodniowymi sesjami.

Pierwsza hipoteza dotyczyła tego, czy kliniczne EFT rozwiązały poważne zaburzenie depresyjne jako diagnozę. Dane ujawniły, że chociaż diagnoza nie została całkowicie rozwiązana od razu po ośmiu tygodniach u wszystkich, dwóch członków nie spełniało już kryteriów tej diagnozy. Ponadto żadna z 11 dorosłych osób nie spełniała już diagnozy dotyczącej *jednego lub więcej innych zaburzeń*, które miały w chwili rozpoczęcia badania. Były to zaburzenia takie jak lęk społeczny, zaburzenie obsesyjno-kompulsywne i zaburzenie lękowe uogólnione. Tak więc EFT, za pośrednictwem naszego programu, wpłynęły również na te diagnozy.

Druga hipoteza dotyczyła tego, czy kliniczne EFT były skuteczne w zmniejszaniu objawów poważnego zaburzenia depresyjnego. W kilku przypadkach poszczególni dorośli zgłaszali kliniczne różnice w objawach. Oznacza to, że różnica była wystarczająca, aby w przypadku pomiaru w warunkach klinicznych wskazywała na pomyślne leczenie. Zatem osiągnięto klinicznie ważną różnicę.

Trzecia hipoteza stawiała pytanie, czy efekty leczenia klinicznego EFT utrzymają się po trzech miesiącach. Poprawa została utrzymana, a wielu członków grupy w miarę upływu czasu doświadczało ciągłej poprawy objawów.

Członkowie grupy byli również pytani o swoje doświadczenia z programem każdego tygodnia. Ta ankieta wykazała, że 88 procent uznało informacje i umiejętności programu Clinical EFT za przydatne, a 100 procent uznało informacje za łatwe do zrozumienia i zastosowania. Był to punkt wyjścia, ponieważ ta próba była tylko pilotażowa i nie miała grupy porównawczej ani kontrolnej. Jednakże charakter EFT wpływający na inne choroby współwystępujące lub współwystępujące objawy stał się oczywisty.

PORÓWNANIE EFT ZE ŻŁOTYM STANDARDEM LECZENIA DEPRESJI

Po zakończeniu tego badania porównaliśmy EFT z CBT (terapia złotego standardu) dla osób cierpiących na depresję. Dziesięciu dorosłych ze społeczności zostało losowo przydzielonych do ośmiotygodniowego, 16-godzinnego programu CBT lub grupy EFT, a wszyscy zostali zdiagnozowani pod kątem pierwotnego rozpoznania poważnego zaburzenia depresyjnego przy użyciu MINI⁴. Uwzględniliśmy również 57 członków społeczności, którzy nie mieli żadnej diagnozy, aby sprawdzić, czy leczenie będzie porównywalne z ich [normalnymi] wynikami w pomiarach depresji.

Osiem sesji w obu programach leczenia miało następującą strukturę:

- Sesja 1. Psychoedukacja dotycząca podejścia do leczenia.
- Sesja 2. Zachowania związane z utrzymywaniem się depresji.
- Sesja 3. Połączenie odczuwania i myślenia.
- Sesja 4. Restrukturyzacja poznawcza (zmiana sposobu myślenia).

- Sesja 5. Podstawowe przekonania (które często pochodzą z lat dzieciństwa).
- Sesja 6. Trening stresowy i relaksacyjny.
- Sesja 7. Ustawianie celu.
- Sesja 8. Samozarządzanie (zapobieganie nawrotom).

Dwóch z czterech uczestników w grupie CBT i trzech z sześciu uczestników w grupie EFT nie spełniało już kryteriów diagnostycznych dla poważnej depresji pod koniec ósmego tygodnia. Skuteczność osiągniętych wyników wyniosła po 50 procent w każdej grupie. Jednak wyniki pokazały, że grupa CBT zgłosiła znaczące zmniejszenie się objawów depresyjnych pod koniec ośmiu tygodni, ale *nie utrzymywało się to z czasem*.

Grupa EFT zgłosiła opóźniony efekt i wskazała na znaczne zmniejszenie się objawów depresji po trzech i sześciu miesiącach obserwacji. Nie zgłosili żadnych różnic w ciągu ośmiu tygodni, ale wydawało się, że zmniejszenie objawów nastąpiło później. Po sześciu miesiącach *nadal* zgłaszali brak objawów.

Chociaż badanie to było małe i pierwsze, w którym zbadano i porównano skuteczność złotego standardowego podejścia i EFT w zmniejszaniu depresji wśród dorosłych, wyniki wskazują, że EFT mogą być skuteczną strategią leczenia godną dalszych badań.

INNE KWESTIE WPŁYWAJĄCE NA POZIOM DEPRESJI

Utrata masy ciała: Jak wspomniano, objawy depresji mogą również ulec poprawie, gdy EFT zostaną zastosowane wobec innych objawów. Podkreśla to wzajemne oddziaływanie różnych warunków i być może zachodzące nakładanie się ich

na siebie. Badania wykazały związek między poziomem kortyzolu, hormonu stresu, a depresją i otyłością. Podwyższony poziom kortyzolu jest związany z centralnie dystrybuowaną tkanką tłuszczową, a depresja jest również związana ze zwiększonym poziomem kortyzolu^{5,6}.

W jednym z naszych badań dotyczących głodu/utruty wagi stwierdziliśmy, że objawy depresyjne ulegają poprawie wraz z utratą wagi⁷. Dziewięćdziesiąt sześć dorosłych osób poddało czterotygodniowej, ośmiogodzinnej terapii EFT ze względu na ich apetyt, wszystkie miały nadwagę lub były otyłe.

Badanie to opisano bardziej szczegółowo w rozdziale dotyczącym kwestii związanych z jedzeniem i wagą, ale odkryliśmy znaczną poprawę objawów depresyjnych i obsesyjnych, wrażliwości interpersonalnej (umiejętność dokładnej oceny zdolności, stanów i cech innych osób z sygnałów niewerbalnych), psychotyzmu (wzorzec osobowości charakteryzowany przez agresywność), a także wrogości, które występowały w ciągu czterech tygodni. Postęp ten wciąż utrzymywał się 12 miesięcy później. Wraz ze zmniejszeniem apetytu poprawie uległy wszystkie inne objawy.

To, co podkreślono w tym badaniu, to potencjalna rola, jaką mogą odegrać warunki zdrowia psychicznego w udanym utrzymaniu utraty wagi, a szczególnie związek między depresją i utratą wagi.

Pracownicy służby zdrowia: Jak wspomniano w rozdziale 5, EFT wpłynęły również na poziom stresu psychologicznego, ból i apetyt u 218 pracowników służby zdrowia, którzy samodzielnie stosowali opukiwanie przez dwie godziny.

Warunki emocjonalne: Naukowcy brytyjscy, podczas przeprowadzania wywiadu u osób poszukujących terapii, odkryli również, że EFT zmniejszają lęk, depresję, gniew i inne emocje (patrz: rozdział 5).

METAANALIZA

Metaanaliza pojawiła się również w kwestii EFT i depresji. Skontrolowano w niej 20 badań oraz zawarto wyniki leczenia (z 446 osobami), a także randomizowane badania kliniczne (w sumie 653 osoby: 306 EFT i 347 osób kontrolnych)⁸.

EFT wykazywały bardzo duży efekt (wskaźnik Cohena we wszystkich badaniach wynosił 1,31) w leczeniu depresji. Pod koniec leczenia EFT wskaźnik Cohena dla randomizowanych badań wynosił 1,85, a dla wyników leczenia 0,70.

Wielkość efektów dla obserwacji krótszych niż 90 dni wynosiła 1,21, a trwających ponad 90 dni 1,11. Oba wskazują na bardzo duże rozmiary.

Oznaczało to, że 90 procent leczonej grupy było powyżej średniej z grupy kontrolnej i istniała 82-procentowa szansa, że osoba wybrana losowo z grupy terapeutycznej będzie miała lepszy wynik niż osoba wybrana losowo z grupy kontrolnej. Średnia wielkość redukcji objawów depresji we wszystkich badaniach wynosiła 41 procent.

EFT były również bardziej skuteczne niż oddychanie przeponowe, a także interwencje psychologiczne takie jak wywiady wspomagające i edukacja w zakresie higieny snu. EFT były również lepsze od leczenia standardowego i osiągały wyniki w ramach czasowych od 1 do 10 sesji. Nie stwierdzono znaczącej różnicy w skutkach leczenia między EFT a EMDR (osiągnęły one podobne wyniki). Biorąc pod uwagę to, co wspomniałam na temat stanowiska Van der Kolka w sprawie terapii somatycznych w PTSD, w tym EMDR i EFT, nie jest niczym niezwykłym, że osiągnęły one podobne wyniki.

Co ciekawe, wielkość efektu EFT ($d = 1,31$) była większa niż zmierzona w metaanalizach badań nad lekami przeciwdepresyjnymi i badań nad psychoterapią.



STUDIO
ASTROPSYCHOLOGII
www.studioastro.pl



Dr Peta Stapleton jest certyfikowanym psychologiem klinicznym i zdrowotnym oraz profesorem nadzwyczajnym na Bond University (Queensland, Australia). Specjalizuje się w zaburzeniach odżywiania i żywieniu emocjonalnym, zdrowiu kobiet i problemach związanych z dorastaniem. Jest światową liderką i badaczką w zakresie Technik Emocjonalnej Wolności.

Techniki Emocjonalnej Wolności, lub po prostu EFT, to potężne narzędzie radzenia sobie z problemami, przekształcaniem przekonań i przeprogramowaniem się w celu osiągnięcia szczęścia i sukcesu. Metoda ta, popularnie określana opukiwaniem lub tappingiem, jest wykorzystywana przez tysiące ludzi na całym świecie.

Teraz i Ty możesz zastosować EFT na problemy takie jak:

- ogólny niepokój,
- strach przed egzaminami,
- fobie,
- nerwica natręctw,
- zespół stresu pourazowego,
- urazy,
- depresja,
- uzależnienia,
- bóle, zarówno mięśniowe, jak i głowy,
- zablokowany bark,
- łuszczyca,
- bezsenność,
- padaczka,
- trudności w uczeniu się i wiele innych.

Zapukaj po zdrowie już dziś!

Patroni:



Cena 54,50 zł

ISBN: 978-83-8171-259-0



9 788381 712590