

# 감정자유기법(EFT)의 연구를 중심으로 본 경락기반심리요법의 동향

김상영, 인창식\*, 최인원<sup>†</sup>, 김종우

경희대학교 한의과대학 신경정신과학교실, 경희대학교 침구경락과학연구소\*, 한국 EFT 협회<sup>†</sup>

## Trends of Meridian-Based Psychotherapy - Review of Researches on Emotional Freedom Technique (EFT)

Sang Young Kim, Chang Shik Yin\*, In Won Choi<sup>†</sup>, Jong-Woo Kim

*Department of Neuropsychiatry, College of Oriental Medicine, Kyung-Hee University,  
\*Acupuncture & Meridian Science Research Center, Kyung Hee, University, <sup>†</sup>EFT KOREA*

### Abstract

#### Objectives :

The purpose of this study is to investigate the researches about regarding Emotional Freedom Technique (EFT) and to understand the trends of Meridian-based Psychotherapy.

#### Methods :

Every article relevant to EFT was obtained from 'Pubmed' and Korean journal databases. Keywords used for searching included 'EFT' and 'Emotional freedom technique'.

#### Results :

1) 5 reviews, 11 randomized controlled trials, 3 controlled trials, 1 single group comparative study and 4 case studies were searched. 2) Anxiety disorders were most frequently studied with EFT. Other studies included insomnia, depression and pain symptoms. EFT interventions were attempted in many different protocols and assessed with various tools. 3) Review articles indicated that meridian-based psychotherapies, such as EFT, are based on the meridian theory of oriental medicine. They evaluate EFT positively for its effectiveness on psychiatric diseases.

#### Conclusions :

EFT is increasingly studied and used in clinical practice of various fields. Objective evaluation tools and standardized intervention protocols are needed for the development of a new guideline for EFT.

#### Key Words:

Emotional freedom technique, EFT, Meridian-based psychotherapy.

Received : April 4, 2013; Revised : April 17, 2013; Accepted : April 17, 2013

Correspondence : Jong-Woo Kim, Department of Oriental Neuropsychiatry, Kyung-Hee University Hospital of Gangdong, 149 Sangil-dong, Gangdong-gu, Seoul, Korea.

Tel : +82-2-440-7133, Fax : +82-2-440-7143, E-mail : aromaqi@khu.ac.kr

This study is supported by a grant from the Korean Healthcare technology R&D Project, Ministry for Health and Welfare, Republic of Korea (B120064).

## I. 서론

감정자유기법(emotional freedom technique, EFT)은 주로 경락 상 특정 경혈 부위에 대한 손가락 두드리기를 이용해 감정과 심신의학적 문제를 해결하려는 치료법으로, 정신적, 감정적 문제에 대한 자가 치료를 목적으로 혈위 지압을 활용한다<sup>1)</sup>. EFT의 기원은 응용근신경학(applied kinesiology, AK)과 사고장요법(thought field therapy, TFT)이다. 응용근신경학의 경락학적 치료에서는 근육검사를 통해 평가한 심리 감정적 문제에 대해 해당 문제에 반응을 보이는 경락의 혈위를 두드리는 방법을 활용하는데<sup>2)</sup>, 이를 기초로 Callahan은 사고장요법을 개발하였으며<sup>3)</sup>, 이를 간략하면서도 실용적인 형태로 다듬어진 치료법이 EFT이다.

한의학 임상에서는 경락과 경혈 개념을 활용한 심신의학적 접근법의 하나로써 경락 경혈에 대한 물리적 자극을 통해 감정문제와 심신의학적 문제에 대응하는 치료법을 활용하여 왔으며, 경락과 경혈에 대한 이론적 기반을 가지는 EFT 등의 경락기반심리치료기법(Meridian-based Psychotherapy)은 한의학 고유의 경락학적 심리감정 접근법이 현대적으로 응용된 형태라 할 수 있다<sup>4)</sup>. 이러한 치료법은 침구학과 신경정신의학이 융합된 치료법으로 스트레스 질환의 증가와 함께 임상에서의 활용 가능성이 주목받고 있으며, 관련한 연구 결과도 지속적으로 발표되고 있다.

본 연구는 경락기반심리요법 중 가장 대표적이라고 할 수 있는 EFT의 연구 동향을 살펴보는 것을 목적으로 한다. 우선 pubmed와 국내 데이터베이스 검색을 통한 임상 연구 및 증례 논문을 조사하고, 리뷰 논문 등을 참고하여 EFT의 발전 과정과 현황에 대해 고찰해 보고자 하였다.

## II. 연구 대상 및 방법

### 1. 연구 선택

연구 대상의 선정 기준은 환자 및 일반인을 EFT를

시행한 연구로 증례, 임상연구, 리뷰 논문 등을 고찰하였으며 학위논문도 포함하였다. 다양한 치료의 일부분으로 EFT가 시행된 증례 및 특정 질환에 대한 치료 효과 리뷰 논문 중 EFT가 포함된 논문도 포함하였다.

### 2. 데이터베이스 및 검색 방법

영어 논문 데이터 베이스를 검색하기 위해 Pubmed를 이용하였으며, 영어로 작성된 논문만을 검색하였다. 검색 방법은("emotional freedom technique"[All Fields] OR "emotional freedom techniques"[All Fields]) AND english[Language]로 검색하였다.

국내 논문 데이터베이스 검색에서는 한국학술정보(<http://kiss.kstudy.com/>), 한국교육학술정보원(<http://www.riss.kr/>), 한국과학기술정보연구원(<http://www.ndsl.kr/>), 국회전자도서관(<http://dl.nanet.go.kr/>)의 논문 검색 서비스를 활용하였으며 'EFT', '감정자유기법', 'emotional freedom technique'의 검색어를 사용하여 검색한 결과 중 기준에 적합한 것을 선택하였다.

## III. 결과

### 1. 연구 대상의 선정

Pubmed 검색에서는 11건의 논문이 검색되며, 국내 논문 검색에서는 13건의 논문이 검색되어 총 24건의 논문을 대상으로 하였다. 선정된 논문들 중 리뷰 논문은 5건으로 이들은 내용 중 EFT에 관련된 내용에 한하여 참고하였다. 그 외 예비연구를 포함한 임상연구논문과 증례논문은 모두 포함하였다.

### 2. 논문의 경향성

리뷰논문을 제외한 최종 분석 대상으로 선정된 논문은 총 19건으로 이 중 영어 논문이 9건이고<sup>5-13)</sup>, 국

내 논문이 10건이었다<sup>14,23)</sup>. 영어 논문은 무작위 대조군 연구가 7건이었으며, 대조군 연구는 2건이었고 (Table 1), 국내 논문은 무작위 대조군 연구 4건, 대조군 연구 1건, 단일 군 전후 비교 연구 1건과 증례 논문 4건이었다(Table 2).

### 1) 질환

임상연구논문에서 고찰된 질환으로는 특정 공포증이 3건으로 가장 많았고, PTSD 2건, 긴장성 두통 1건, 우울증 1건, 시험불안 1건, 게임 중독 1건, 불면증 2건, 심인성 통증 1건, 치과 치료 공포 1건이었다. 질환이 없는 정상 인구를 대상으로 한 논문은 2건이었으며, 이들은 1회기의 EFT 전후의 타액 코티졸 변화를 측정한 논문 1건과, 치료자와의 거리에 따른 심박수의 변화를 측정한 논문 1건이었다. 증례논문에서는 연극성 성격장애, 정신분열증, 신체화장애, 뚜렛장애가 각 1건씩 있었다.

### 2) 치료

임상연구논문에서 실험 처치에 EFT만이 단독으로 시행된 연구는 10건이었으며, 1건은 EFT 방식이 결합된 수업으로 진행되었다. 2건은 EFT와 EMDR이 결합된 치료 방법(The wholistic hybrid derived from EMDR and EFT, WHEE)이 시행되었으며, 다른 2건은 NLP, 최면요법, EFT, EMDR이 결합된 치료 방법(Trance techniques)이 시행되었고, 그 중 1건은 한방 치료도 동시에 시행하였다.

치료 기간은 1회기 시행 후 전후 차이를 비교한 논문이 7건이었으며, 1개월 미만이 3건, 1개월에서 2개월 사이가 4건, 2개월 이상이 1건이었고, 치료 빈도는 매일 2회부터 매주 1회, 매주 2회 등으로 연구 디자인에 따라 다양하였다.

모든 증례논문에서는 EFT와 함께 한약 치료, 침구 치료 등 한방치료가 병행되었으며, 그 중 1건에서는 뉴로피드백이 시행되었다. 증례논문에서 치료 기간 중 EFT가 시행된 기간은 최소 7일에서 최장 62일까지였다.

### 3) 평가

환자의 상태 및 질환에 따라 다양한 설문검사 및 신체검사가 시행되었다. 주로 시행된 주관적인 설문검사는 SUDS가 4건, BAT가 3건이었으며 대상 질환 및 평가 대상에 따라 우울척도, 불안척도, 불면척도, 삶의 질 척도, 스트레스 척도 및 다양한 증상에 대한 시각화 척도 등이 사용되었다. 객관적인 신체검사로 는 타액 코티졸을 측정한 연구가 2건이었으며, 심박수와 혈압 등을 평가한 연구도 있었다.

### 4) 리뷰논문

5건의 리뷰 논문 중 3건은 EFT에 대한 긍정적인 견해를 제시하였다. EFT를 포함한 마음 침술(Emotional Acupuncture)에 대하여 고찰한 Lynch와 PTSD에 대한 한방 중재에 대하여 고찰한 Kwon 등은 EFT가 PTSD를 포함한 외상성 정신 장애에 효과적이라는 결론을 내렸다<sup>24,25)</sup>. Jeong은 초등학생의 비염 치료 사례 및 어린 시절 성적 학대로 인한 심리적, 육체적 문제를 해결한 사례 등 증례를 통해 EFT가 탁월한 치료 방법이라고 주장하였으며, 그 이론적 기반이 한의학적 이론과 침구 등의 치료 방법에 있다고 고찰하였다<sup>26)</sup>. Lee 등은 중립적인 견지에서 EFT 등 경락기 반심리치료의 연원을 정리하여 한의학의 도인안교와 EFT의 관련성에 대하여 고찰하였다<sup>4)</sup>.

반면 1건의 리뷰 논문에서 McCaslin은 EFT의 효과에 대해서 치료 과정 중에 적용되는 인지 행동 치료의 효과일 수 있으며, 객관적인 효과 검증을 위한 연구 디자인에 결함이 많다는 비판적인 의견을 제시한 바 있다<sup>27)</sup>.

## IV. 고찰

본 연구는 각종 질환의 환자 및 정상 인구를 대상으로 EFT 치료를 시행한 임상 연구 및 증례보고를 선별하여, 그 결과를 분석하였다. 국내 데이터베이스와 Pubmed에서 본 연구 목표에 합당한 연구 19건을 선정하였으며, 이 중 무작위 대조군 연구가 11건으로

Table 1. Analysis of English Articles

Subject	Author	Article type	Number	Intervention	Control	Assessment scale	Conclusion
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 <sup>5)</sup> .	Bougea AM et al.	RCT	35 (19/16)	EFT (twice a day for two months)	Standard care	PSS, MHLG, SF36. Salivary cortisol levels, and the frequency and intensity of headache episodes were all significantly reduced. No differences in cortisol levels.	Within the treatment arm, perceived stress, scores for all SF36 subscales, and the frequency and intensity of headache episodes were all significantly reduced. No differences in cortisol levels.
Psychological trauma symptom improvement in veterans using emotional freedom techniques: a randomized controlled trial <sup>6)</sup> .	Church D et al.	RCT	59 (30/29)	EFT (6-hour-long, six sessions for 1 month)	Standard of care wait list (1 month)	PTSD clinical criteria, psychological distress, PTSD symptom levels	EFT subjects had significantly reduced psychological distress and PTSD symptom levels after the test. In addition, 90% of the EFT group no longer met PTSD clinical criteria, compared with 4% in SOC/AWL.
The effect of emotional freedom techniques on stress biochemistry: a randomized controlled trial <sup>7)</sup> .	Church D et al.	RCT	83 (27/28/28)	EFT (single hour)	Supportive interviews, no treatment	Salivary cortisol assays, SA-45	The EFT group showed statistically significant improvements in anxiety, depression, the overall severity of symptoms, and symptom breadth. The EFT group experienced a significant decrease in cortisol level
Brief group intervention using emotional freedom techniques for depression in college students: a randomized controlled trial <sup>8)</sup> .	Church D et al.	RCT	18 (9/9)	EFT (four 90-minute group sessions for 3 weeks)	No treatment	BDI	After controlling for baseline BDI score, the EFT group had significantly less depression than the control group at posttest, with a mean score in the "nondepressed" range.
A controlled comparison of the effectiveness and efficiency of two psychological therapies for posttraumatic stress disorder: eye movement desensitization and	Karatzias T et al.	Controlled trial	46 (23/23)	EFT, EMDR (up to 8 session)	Waiting period	CAPS, PCI-C, HADS, SWLS	The results indicated that both interventions produced significant therapeutic gains at posttreatment and follow-up in an equal number of sessions. Regarding clinical

reprocessing vs. emotional freedom techniques <sup>9)</sup> .							significant changes, a slightly higher proportion of patients in the EMDR group produced substantial clinical changes compared with the EFT group.
The immediate effect of a brief energy psychology intervention (Emotional Freedom Techniques) on specific phobias: a pilot study <sup>10)</sup> .	Salas MM et al.	RCT	22 (cross-over)	EFT (five two-minute rounds)	Diaphragmatic breathing	BAT, SUDS, BAI	EFT significantly reduced phobia-related anxiety and ability to approach the feared stimulus whether presented as an initial treatment or following diaphragmatic breathing.
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 of test anxiety in university students <sup>11)</sup> .	Benor DJ et al.	Controlled trial	15 (5/5/5)	WHEE, EFT (two weekly sessions lasting two hours)	GBT (five approximately two-hour sessions)	TAI, HSCL-21	Significant reductions in test anxiety were found for all three treatments. In only two sessions, WHEE and EFT achieved the same benefits as GBT did in five sessions.
The heart field effect: Synchronization of healer-subject heart rates in energy therapy <sup>12)</sup> .	Bair CC	RCT	91 (50/41)	Self-application of WHEE (within 3- to 4-foot range of the healer's heart field)	Self-application of WHEE (within 16- to 18-foot range of the healer's heart field)	Heart rate, SUDS, POMS	Study results showed statistically significant heart-rate synchronization with the intervention population. SUD and POMS scores demonstrated considerably more improvement than in the control population.
Evaluation of a meridian-based intervention, Emotional Freedom Techniques (EFT), for reducing specific phobias of small animals <sup>13)</sup> .	Wells S et al.	RCT	35 (18/17)	EFT (30 min)	Diaphragmatic breathing (30 min)	BAT, SUDS Imagined, SUDS During BAT, Fear Questionnaire, Pulse Rate	EFT produced significantly greater improvement than did DB behaviorally and on three self-report measures, but not on pulse rate.

PSS: Perceived Stress Scale, MHLC: Multidimensional Health Locus of Control Scale, SF36: Short-Form questionnaire-36, SA-45: symptom assessment-45, BDI: Beck Depression Inventory, CAPS: Clinician-Administered Posttraumatic Stress Disorder Scale, PCL-C: Posttraumatic Stress Disorder Checklist, HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale, SWLS: Satisfaction with Life Scale, BAT: Behavioral approach test, SUDS: Subjective Units of Distress Scale, BAI: Beck Anxiety Inventory, WHEE: The wholistic hybrid derived from EMDR and EFT, TAI: Test Anxiety Inventory, HSCL-21: Hopkins Symptom Checklist-21, POMS: Profile of Mood States inventory.

Table 2. Analysis of Korean Articles

Subject	Author	Article type	Number	Intervention	Control	Assessment scale	Conclusion
The effect of EFT (Emotional Freedom Techniques) activity on student's game impulse-desire <sup>(4)</sup> .	Lee KS	RCT	20 (10/10)	EFT applied class (21 session for 1~2 month)	Computer education (21 session for 1~2 month)	Internet addiction test	The score of the class applying the EFT showed a lower score, meaning that the EFT-applied class showed effects to mitigate student's game addiction.
A Randomized Control Trial for the evaluation of the effects of EFT- Insomnia (EFT-1) for the elderly <sup>(5)</sup> .	Lee JH	RCT	30 (15/15)	EFT-1 group training (8 session, twice a week for 4 weeks and 1 hour for each session)	SHE group training (8 session, twice a week for 4 weeks and 1 hour for each session)	Korean Sleep Scale, PSQI, GDS-K, STAI, Life Satisfaction Scale	Insomnia severity was improved by EFT-1 between base-line and end-point, between base-line and follow-up in Korean Sleep Scale. Insomnia severity was improved by EFT-1 between base-line and follow-up in PSQI. Depression was improved by EFT-1 between base-line and follow-up in GDS-K. State- anxiety and life satisfaction were not improved by EFT-1 in STAI and Life satisfaction scale.
The Effect of an Energy Psychology Intervention (EFT) on Specific Phobias <sup>(6)</sup> .	Jung HS	RCT	24 (12/12)	EFT group therapy (60 minute)	Quiet reading (wait-list control) (60 minute)	SUD, BAT, Pulse rate	Result revealed a significant difference pre- and posttreatment as measured by SUD, BAT and a Pulse rate. Therefore, this result of study support the effectiveness of Energy Psychology Intervention (EFT) in reducing anxiety on specific phobias.
Effect of Trance Techniques to Emotion Index & Pain -Utilizing NLP, EFT techniques <sup>(7)</sup> .	Lee HJ	RCT	30 (15/15)	Trance Techniques program (EFT, NLP) (80 minutes), Oriental medical treatment	Oriental medical treatment	BDI, STAI, PSS, VAS, PWBS	The research shows that Trance technique is very effective in helping the psycho-somatics and relieve depression, stress, pain and improves Psychological Well-Being of the concerned.
An Exploratory Study on the Non-Pharmacological Sedation for the Reduction of Dental Fear Utilizing Trance Techniques <sup>(8)</sup> .	Kwon WD	Controlled trial	14 (7/7)	Trance Techniques (NLP, hypnosis, EFT, EMDR) (70 minutes)	General dental treatment	Subjective Anxiety Scales, SDFQ, SBP, DBP	The difference of the Subjective Anxiety Scales and SDFQs between the experimental group and control group at the pre-test and post-test means that there is

<p>significant effects of the trance techniques for reducing dental fear.</p>	<p>A Preliminary study for the evaluation of the effects of EFT-1 (EFT program for insomnia) for insomnia in the elderly<sup>19)</sup>.</p>	<p>Lee JH et al. Single group comparative study</p>	<p>10</p>	<p>EFT-1 group training (8 sessions, twice a week for 4 weeks, 1 hour for each session)</p>	<p>Korean Sleep Scale, SGDS, STAI, Life Satisfaction Scale</p>	<p>Insomnia severity, life satisfaction, depression, and state-anxiety were significantly improved by EFT-1</p>
<p>A Case Report of a Somatization Disorder Patient with Histrionic Personality Disorder<sup>21)</sup>.</p>	<p>Lim SJ et al. Case report</p>	<p>1</p>	<p>EFT (15 days, daily 20 minutes), oriental medical treatments, hypnotic therapy</p>	<p>VAS</p>	<p>Chest pain was improved by hypnotic therapy and oriental medical treatments. But the patient's pantalgia and abdominal discomfort were controlled effectively by emotional freedom techniques.</p>	
<p>A Case Report of a Schizophreniform Disorder Treated by Oriental Medical Treatment and Emotional Freedom Techniques<sup>21)</sup>.</p>	<p>Lee JW et al. Case report</p>	<p>1</p>	<p>EFT (7 days), Herbal medicine, Acupuncture</p>	<p>BPRS, VAS, SUDS</p>	<p>Auditory hallucination and extrapyramidal symptoms such as tremor disappeared. The patient's anxiety was controlled by Emotional Freedom Techniques effectively.</p>	
<p>A Case Report of a Patient with Weakness of Heart and Gall bladder type Somatization disorder induced by Stress<sup>22)</sup>.</p>	<p>Seo JH et al. Case report</p>	<p>1</p>	<p>EFT (32 days, daily), Herbal medicine, Acupuncture</p>	<p>STAI, BDI</p>	<p>The results show the typical oriental medical therapy reinforcing the weakness of heart and gall bladder in combination with EFT is efficient in the treatment of Somatization disorder.</p>	
<p>A Case of Inattentive Tourette Syndrome Patient with Side Neurofeedback Treatment<sup>23)</sup>.</p>	<p>Chun YH et al. Case report</p>	<p>1</p>	<p>EFT (62 days), Herbal medicine, acupuncture, Chimsband, Neurofeedback</p>	<p>YGTSS</p>	<p>After taking treatment, his YGTSS score was down to 38 from 119, and his tic symptoms altered for the better.</p>	

SHE: Sleep Hygiene Education, PSQI: Pittsburgh Sleep Quality Index, GDS-K: Geriatric Depression Scale in Korea, STAI: State-Trait Anxiety Inventory, NLP: Neuro-Linguistic Programming, VAS: Visual Analogue Scale, PWBS: Psychological Well-Being Scale, SDFQ: Single Dental Fear Question, SBP: Systolic Blood Pressure, DBP: Diastolic Blood Pressure, SGDS: Short form of Geriatric Depression Scale, BRPS: Brief Psychiatric Rating Scale, YGTSS: Yale Global Tic Severity Scale.

가장 많았고, 대조군 연구가 3건, 전후 비교 연구 1건, 증례 보고는 4건이었다.

선정된 임상 연구 논문 중 일반 치료, 대기군, 복식 호흡(diaphragmatic breathing), 교육 등을 대조군으로 한 12건의 논문에서는 모두 EFT가 유의하게 우월한 효과를 보인다는 결과를 얻었다. EFT를 시행한 결과, 대조군에 비해 각종 두통, PTSD 증상, 신체 증상 전반 등의 척도가 호전되었으며, 우울, 불안, 공포 등의 정서 척도와 삶의 질 척도 등에서 유의한 향상이 있었다<sup>5,10,13-18</sup>. EFT와 EMDR의 효과를 비교한 연구에서는 EMDR이 더 효과적이라는 결과를 보였으나, 대조군에 비해서는 EFT와 EMDR이 모두 더 효과적이었다. CBT를 대조군으로 하여 EFT와 EMDR을 결합한 치료를 시행한 연구에서는 치료군과 대조군 모두 비슷한 효과를 보였으나, 치료 기간에서 EFT를 포함한 치료가 더 효율적이라는 결과를 얻었다<sup>11</sup>.

임상 연구에서 가장 많이 연구된 것은 불안 장애 범주에 속하는 질환으로 특정 공포증과 PTSD 등 총 7건이 있었고<sup>6,9-11,13,16,18</sup> 기타로는 불면증 2건<sup>15,19</sup>, 우울증 1건<sup>8</sup>, 통증 질환 2건<sup>5,17</sup> 등이 있었다. 주요 평가 지표로는 26종의 설문 검사가 사용된 것으로 나타났으며, 그 중에 특정 공포증과 PTSD를 대상으로 한 불안 및 공포 관련 척도가 가장 많았다. 이렇게 다양한 검사가 사용된 것은 EFT를 다양한 질환에 적용한 연구 결과를 모두 취합하였기 때문으로 판단된다. 신체 변화를 측정하는 객관적 지표로는 타액 코티졸이 2건이 있었으나 서로 상반된 결과를 보고하였고<sup>5,7</sup>, 심박 수를 측정한 3건에서는 유의한 변화가 있었으나<sup>12,13,16</sup>, 혈압을 측정한 1건에서는 유의한 변화를 보이지 못하였다<sup>18</sup>. EFT의 신체적 영향을 확인하기 위한 객관적 지표를 사용한 임상 연구가 필요할 것으로 생각된다.

임상 연구들의 치료 기간은 1회기 적용에서부터 최장 2개월까지 다양하였으며, 특히 특정 공포증에 대한 연구들에서는 1번의 EFT 시행만으로 유의한 효과가 있음을 보고하였다. 증례 논문들에서 EFT 치료 기간은 7일에서 62일까지 시행되었다. EFT 치료의 개입 시간은 단일 회기의 경우 10분에서 1시간이었으

며, 반복 개입의 경우 1시간에서 6시간까지 다양하였고, 개입 빈도도 주 1회에서 1일 2회까지 다양하였다. 이러한 다변성은 첫째, EFT가 치료자에 의해 수동적으로 적용되는 방법뿐만 아니라, 교육 후 피험자에 의해 능동적으로 반복할 수 있도록 교육될 수 있어 치료 빈도 및 기간을 자유롭게 설정할 수 있기 때문이며, 둘째로 EFT가 환자의 특성 및 치료자의 치료 방식에 따라 유연하게 적용 가능한 다양한 치료 요소를 포함하기 때문이다. 향후 연구에서는 EFT의 용량 대비 효과를 확인하기 위해 표준화된 치료 빈도 및 기간을 확립하여야 할 것으로 생각된다.

EFT가 단독으로 시행된 임상 연구는 10건이었으며<sup>5-10,13,15,16,19</sup>, 2건은 EFT와 EMDR이 결합된 WHEEL가 실험군에 적용되었고<sup>11,12</sup>, 2건은 EFT와 NLP 기법이 결합된 트랜스 기법(Trans techniques)이 실험군에 적용되었다<sup>17,18</sup>. 나머지 1건에서는 학생들을 대상으로 한 수업 과정 중 EFT의 요소들을 결합하는 방식으로 개입하였다<sup>14</sup>. 4건의 증례 논문들에서는 모두 EFT와 함께 한약, 침구 등의 한방치료와 최면기법 등이 병행되었다<sup>20-23</sup>.

EFT와 비교되거나 결합되어 사용된 EMDR (Eye movement desensitization and reprocessing)은 안구 운동을 중심으로 한 개입으로 기존 연구에서 외상으로 인한 심리적 문제에 효과가 인정되어 온 치료 방법이다. 주로 PTSD를 대상으로 한 연구가 진행되어 유효성이 입증되었으며<sup>28</sup>, 특정 공포증, 전환장애 등에도 유효하다는 결론에 도달하였다<sup>29,30</sup>. 국내 연구에서도 EMDR이 PTSD 이외의 장애에서도 불안 및 강박 증상의 해소에 도움이 된다는 결과를 보고한 바 있다<sup>31</sup>.

EFT와 결합된 다른 치료 프로그램인 NLP (Neuro Linguistic Programming)는 언어에 의해 자극을 받는 신경 변화를 의식적, 무의식적인 프로그래밍으로 규정하고, 이를 변화시키기 위한 다양한 기법을 적용하는 상담 기법이다. 연구에서는 공포증과 우울증, 불안 등에 대한 효과가 입증된 바 있으나 메타 분석을 통한 리뷰에서 현재까지의 연구 결과로는 유효성이



확립되지 않았다는 결론이 도출되었다<sup>32)</sup>.

EFT는 EMDR, NLP의 요소들을 포함하며, TFT와도 유사점이 있다고 알려져 있다. TFT (Thought Field Therapy)는 최초로 널리 알려진 경락기반심리요법으로 경혈점을 자극하는 방식이 유사하며, 주로 PTSD 환자들을 대상으로 하여 그 효과가 알려져 있다. 주요 연구 결과로는 르완다, 코소보 등지에서 전쟁 외상 환자를 대상으로 TFT를 사용한 결과와 임상현장에서의 PTSD 환자 31건에 대한 증례 보고 및 불안 증상에 대한 무작위 대조군 임상 연구를 통하여 긍정적인 효과를 보고하였다<sup>33-36)</sup>. 신체 지표에서 TFT의 효과를 검증한 연구로는 주로 심박변이도(HRV)를 활용하는 연구가 다수 보고되어 있으나, 이에 대하여는 비판적인 의견도 제시되고 있다<sup>37)</sup>.

이상에 제시된 경락기반심리요법의 근원은 동양의 경혈경락이론으로 이 등은 이러한 치료방법들이 한의학의 도인안교 방법 중 박법(拍法)의 방법에서 연원하였다고 고찰하였으며, 한의학적 심리요법의 새로운 가능성을 제시하는 방법으로 규정하였다<sup>4)</sup>. 침술과 경락은 임상에서 주로 육체 질환을 치료하고 있지만, 심리적 문제를 다루고 있다. 실제 이러한 요법들의 발전 과정을 살펴보면, 응용 근신경학(Applied Kinesiology)을 제안한 George Goodheart가 ‘마음 침술(emotional acupuncture)’이라고도 불리는 경락 두드림 요법을 처음으로 시도하였다. 그의 최초 작업을 바탕으로 1970년대에 오스트레일리아 정신과 의사인 John Diamond는 ‘행동 근신경학(Behavior Kinesiology)’이라 불리는 새로운 요법을 만들었는데 환자가 특정 경혈에 손을 대고 있을 때 확인(긍정 선언문)을 하게 했고, 이것으로 감정의 문제를 해결하여 경락을 활용하여 감정을 치료하는 방법이 시작되었다. 이러한 방법에 공포와 불안 등 특정 정서 문제에 대한 체계적인 연구가 심리학자인 Roger Callahan에 의해 수행되어 사람과 증상에 따라 서로 다른 순서로 타점을 두드리는 TFT (Thought Field Therapy)가 만들어졌다. 1987년에는 심리학 박사이자 현재 EFT

마스터로 유명한 Pat Carrington이 14 타점을 일률적 순서로 다 두드리는 Acutap을 만들고, 1990년 무렵에 Gary Craig가 이와 유사한 것을 만드는데, 이것이 바로 현재의 EFT이다. 이후에 다수의 임상가들에 의하여 다양한 경혈점이 활용되고, 새로운 경락 자극 요법들이 고안되었는데, 이를 에너지 심리학(Energy Psychology) 또는 경락 두드림 요법(Meridian Tapping Therapy)으로 통칭하게 된다. 이러한 치료에는 TAB (Touch And Breathe), Acu-POWER, Be Set Free Fast 등이 있으며 최근에도 유사한 요법들이 계속 만들어지고 있다<sup>38)</sup>.

경락기반심리요법과 관련된 임상 관련 단체를 살펴보면, 1999년에 ‘범 에너지 심리학 협회(ACEP, Association for Comprehensive Psychology)’로써 미 정부 승인 비영리 단체로 만들어졌고, 현재 전 세계 약 1,300명의 심리 치료 및 건강 관련 종사자들이 회원으로 활동하고 있다. 이 협회는 에너지 심리학적 방법론의 신뢰성과 효율성을 교육, 윤리, 인도주의, 연구 및 자격증과 관련된 프로그램을 통해 확립하려는 목적을 갖고 있다<sup>39)</sup>. 국내에서는 2007년에 EFT KOREA가 설립되었으며, 동일 년도 8월에 설립 회원 중 한의사들이 중심이 되어 EFT 한의학회를 결성하였으며, 2011년에는 한국 EFT 협회가 설립되어 현재 까지 활동을 이어나가고 있다<sup>40)</sup>.

이상의 연구 결과 및 EFT의 발전 과정과 관련된 단체의 활동 내용으로 볼 때, EFT의 신경정신과 임상 영역에서의 활용 가능성은 향후 증대될 것으로 예상된다. 심신의학, 한의학 및 정신의학 분야에서의 연구도 지속적으로 증가할 것으로 예상되지만, 표준화된 프로그램 및 객관적 평가 방법의 확립이 선행되어야 하며, 이후 연구 결과를 바탕으로 임상에서의 체계적이고 효과적인 활용을 위한 진료지침의 개발이 필요하고 생각된다.

## V. 결론

본 연구는 EFT에 대한 한의학 임상에서의 활용계고를 위하여 연구 동향을 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. EFT에 대한 임상 논문은 총 24건으로 리뷰 논문 5건을 제외한 임상연구 논문은 19건이었으며, 이 중 무작위 대조군 연구가 11건으로 가장 많았고, 그 외 대조군 연구 3건, 단일군 전후 비교 1건, 증례 4건 등이 보고되었다.

2. 임상연구를 통해 EFT의 효과를 확인한 질환은 불안 장애가 7건으로 가장 많았고, 기타 불면증, 우울증, 통증 질환 등이 있었다. 치료 절차 및 평가 방법은 대상 질환에 따라 다양하게 나타났다.

3. 리뷰 논문에서는 한의학적 경락, 경혈이론과 도인안교, 침구 등의 치료 방법이 EFT를 포함한 경락기반 심리 요법의 이론적 근거임을 고찰하였으며, 임상에서의 활용가능성을 긍정적으로 평가하였다.

## References

- Craig G. The EFT Manual (Everyday Emotional Freedom Techniques). Seoul: Koonja Publishing Inc; 2009;71-99.
- David SW. Applied Kinesiology. Seoul: Daesung Medicines; 2003;564-6.
- Callahan RJ. The Impact of Thought Field Therapy on Heart Rate Variability. J Clin Psychol. 2001;57(10):1153-70.
- Lee JW, Kim GC. The Basic Study on the Origin of Recently Emerging Meridian-based Psychotherapy. Korean Journal of Oriental Medicine. 2012;18(2):123-30.
- Bougea AM, Spandideas N, Alexopoulos EC, et al. 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 (NY). 2013;9(2):91-9.
- Church D, Hawk C, Brooks AJ, et al. Psychological Trauma Symptom Improvement in Veterans Using Emotional Freedom Techniques: A Randomized Controlled Trial. J Nerv Ment Dis. 2013; 201(2):153-60.
- Church D, Yount G, Brooks AJ. The Effect of Emotional Freedom Techniques on Stress Biochemistry: A Randomized Controlled Trial. J Nerv Ment Dis. 2012;200(10):891-6.
- Church D, De Asis MA, Brooks AJ. Brief Group Intervention Using Emotional Freedom Techniques for Depression in College Students: A Randomized Controlled Trial. Depress Res Treat. 2012;257172.
- Karatzias T, Power K, Brown K, et al. A Controlled Comparison of the Effectiveness and Efficiency of Two Psychological Therapies for Posttraumatic Stress Disorder: Eye Movement Desensitization and Reprocessing vs. Emotional Freedom Techniques. J Nerv Ment Dis. 2011; 199(6):372-8.
- Salas MM, Brooks AJ, Rowe JE. The Immediate Effect of a Brief Energy Psychology Intervention (Emotional Freedom Techniques) on Specific Phobias: A Pilot Study. Explore (NY). 2011;7(3): 155-61.
- Benor DJ, Ledger K, Toussaint L, et al. Pilot Study of Emotional Freedom Techniques, Wholistic Hybrid Derived from Eye Movement Desensitization and Reprocessing and Emotional Freedom Technique, and Cognitive Behavioral Therapy for Treatment of Test Anxiety in University Students. Explore (NY). 2009;5(6):338-40.
- Bair CC. The Heart Field Effect: Synchronization of Healer-subject Heart Rates in Energy Therapy. Adv Mind Body Med. 2008;23(4):10-9.
- Wells S, Polglase K, Andrews HB, et al. Evaluation of a Meridian-based Intervention, Emotional Freedom Techniques (EFT), for Reducing Specific Phobias of Small Animals. J Clin Psychol. 2003; 59(9):943-66.
- Lee KS. The Effect of EFT (Emotional Freedom Techniques) Activity on Student's Game Impulse-desire. Korea National University of Education. Master's Thesis. 2012.
- Lee JH. A Randomized Control Trial for the Evaluation of the Effects of EFT- Insomnia (EFT-I) for the Elderly. Kyung Hee University. Master's Thesis. 2013.
- Jung HS. The Effect of an Energy Psychology

- Intervention (EFT) on Specific Phobias. Chosun University. Master's Thesis, 2006.
17. Lee HJ. Effect of Trance Techniques to Emotion Index & Pain -Utilizing NLP, EFT Techniques-. Kwangju Women's University. Master's Thesis, 2012.
  18. Kwon WD. An Exploratory Study on the Non-Pharmacological Sedation for the Reduction of Dental Fear Utilizing Trance Techniques. Dong-bang University. Doctoral Dissertation, 2010.
  19. Lee JH, Suh HU, Chung SY, et al. A Preliminary Study for the Evaluation of the Effects of EFT-I (EFT Program for Insomnia) for Insomnia in the Elderly. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2011; 22(4):101-9.
  20. Kim SJ, Ryu CG, Cho AR, et al. A Case Report of a Somatization Disorder Patient with Histrionic Personality Disorder. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2012;23(2):85-98.
  21. Lee JW, Cha HJ, Seo YM, et al. A Case Report of a Schizophreniform Disorder Treated by Oriental Medical Treatment and Emotional Freedom Techniques. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2009;20(2):207-16.
  22. Seo JH, Kang HS, Kim JY, et al. A Case Report of a Patient with Weakness of Heart and Gall Bladder Type Somatization Disorder Induced by Stress. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2007;18(3): 249-60.
  23. Chun YH, Kim BK. A Case of Inattentive Tourette Syndrome Patient with Side Neurofeedback Treatment. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2008; 19(3):277-88.
  24. Lynch E. Emotional Acupuncture. *Nurs Stand*. 2007;21(50):24-5.
  25. Kwon YJ, Cho SH. Oriental Medical Intervention Research for Post Traumatic Stress Disorder. - A Model of Oriental Medicine for Disaster Mental Health -. *J of Oriental Neuropsychiatry*. 2011; 22(4):77-86.
  26. Jeong YJ. EFT for Freedom of Mind and Body. *Journal of the Korean Society of Jungshin Science*. 2010;14(2):61-75.
  27. McCaslin DL. A Review of Efficacy Claims in Energy Psychology. *Psychotherapy (Chic)*. 2009; 46(2):249-56.
  28. Mevissen L, de Jongh A. PTSD and Its Treatment in People with Intellectual Disabilities: A Review of the Literature. *Clin Psychol Rev*. 2010;30(3): 308-16.
  29. Gros DF, Antony MM. The Assessment and Treatment of Specific Phobias: A Review. *Curr Psychiatry Rep*. 2006;8(4):298-303.
  30. Diseth TH, Christie HJ. Trauma-related Dissociative (Conversion) Disorders in Children and Adolescents-an Overview of Assessment Tools and Treatment Principles. *Nord J Psychiatry*. 2005;59(4):278-92.
  31. Lee HW, Kim DH, Bae HL, et al. Treatment Response and Symptomatic Changes after Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Psychiatric Disorders Other Than Posttraumatic Stress Disorder. *Anxiety and Mood*. 2008;4(1): 55-61.
  32. Shin SI. Research Trends in Neuro-Linguistic Programming and Meta Analysis on Counseling Effect. *The Korea Journal of Counseling*. 2012; 13(1):291-310.
  33. Folkes CE. Thought Field Therapy and Trauma Recovery. *Int J Emerg Ment Health*. 2002;4(2): 99-103.
  34. Johnson C, Shala M, Sejdijaj X, et al. Thought Field Therapy-soothing the Bad Moments of Kosovo. *J Clin Psychol*. 2001;57(10):1237-40.
  35. Connolly S, Sakai C. Brief Trauma Intervention with Rwandan Genocide-survivors using Thought Field Therapy. *Int J Emerg Ment Health*. 2011; 13(3):161-72.
  36. Irgens A, Dammen T, Nysaeter TE, et al. Thought Field Therapy (TFT) as a Treatment for Anxiety Symptoms: A Randomized Controlled Trial. *Explore (NY)*. 2012;8(6):331-8.
  37. Callahan RJ. The Impact of Thought Field Therapy on Heart Rate Variability. *J Clin Psychol*. 2001;57(10):1153-70.
  38. Mastering the Practice of EFT and Meditation. cited 2005; Available from: <http://masteringeft.com/>
  39. ACEP. cited 2001; Available from: <http://www.energypsych.org/>
  40. EFT KOREA. cited 2012; Available from: <http://eftkorea.net/>

