

Une étude scientifique concernant les effets d'Access Bars® sur l'anxiété et la dépression

Quels sont les effets d'Access Bars® sur l'anxiété et la dépression ?

Access Bars® est un processus psycho-corporel d'apposition des mains de 36 points symétrique sur le crâne. Il permet notamment un lâcher prise immédiat.

Des scientifiques se sont penchés sur cette méthode et ont fait des études pour voir quels sont les effets d'Access Bars®

Le texte ci-dessous est la **Google traduction** d'un article original que vous trouverez ici: <https://energypsychologyjournal.org/abstracts/abstracts-volume-9-number-2-november-2017/effects-access-bars-anxiety-depression-pilot-study/>



« Les effets des barres d'accès sur l'anxiété et la dépression: une étude pilote doi 10.9769 / EPJ.2017.9.2.TH Terrie Hope L'anxiété et la dépression sont des troubles très répandus qui entraînent des souffrances humaines. Les conséquences pour l'individu comprennent l'utilisation accrue des soins de santé, l'invalidité et la diminution du revenu; La dépression, à sa prévalence actuelle, influe également sur la production économique mondiale. Les barres d'accès, une technique de thérapie énergétique non invasive, ont été évaluées pour leurs effets sur l'anxiété et la dépression en utilisant à la fois des mesures subjectives d'auto-évaluation et des mesures objectives du cerveau. Méthodes: Les participants, N = 7, âgés de 25 à 68 ans, présentaient une anxiété et / ou une dépression légère à grave. Les méthodes d'évaluation étaient des mesures d'auto-évaluation normalisées: Beck Anxiety Inventory (BAI), Beck Depression Inventory-II (BDI II), State Trait Anxiety Inventory (STAI) et l'échelle Maryland State and Trait Depression (MTSD). Les données d'électroencéphalogramme (EEG) ont été acquises pour l'analyse objective de la fonction cérébrale via QEEG et sLORETA. Les

évaluations ont été effectuées avant une session de barres d'accès de 90 minutes et immédiatement après la session. Tous les participants ont été testés positifs à l'anxiété de trait lors du prétest. Résultats: Des scores plus faibles ont été signalés dans toutes les mesures d'auto-évaluation après la session. BAI scores moyens ont chuté de 23,3 à 3,6 (-84,7%), $p = 0,004$. Les scores moyens de BDI II ont été réduits de 22,3 à 3,9 (-82,7%), $p = 0,02$. STAI-S (État) signifie diminué de 38,9 à 25,9 (-33,5%), $p = 0,027$. MTSD-S (État) moyens ont été réduits de 23,6 à 4,7 (-80%), $p = 0,015$. Les cartes cérébrales dérivées des résultats du QEEG ont montré des changements notables dans les bandes de fréquence de 6 Hz (thêta) à 21 Hz (bêta). Ces bandes de fréquence dans les résultats du prétest ont montré des valeurs extrêmes de -3 à -1 écarts-types (SD) en dessous de la norme et ont changé vers la normale dans les résultats post-test. Les tests t de QEEG FFT (Fast Fourier Transform) ont montré une amélioration de la cohérence QEEG, $p < 0,05$. Conclusion: Le traitement avec les barres d'accès a été associé à une diminution significative de la sévérité des symptômes d'anxiété et de dépression et à une augmentation de la cohérence de l'EEG. Ces résultats suggèrent que les barres d'accès peuvent être utiles comme traitement de l'anxiété et de la dépression. »

[Access Bars La méthode](#) – [Access Bars® ce qu'en pensent les neurosciences](#) – [Comment je suis sortie du burnout avec Access Bars®](#)