



ชั่งกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

วันวิสาข์ สายสนั่น^๑, อานนท์ วรยิ่งยง^๒, ธนันต์ ศุภศิริ^๓

วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา^๑

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย^{๒,๓}

Email: sahviwan@hotmail.com¹, fmedtrc@yahoo.com², thanana@hotmail.com³

บทคัดย่อ

สังคมประชากรโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) รวมถึงประเทศไทยที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 10 ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมไปในทางเสื่อมลง ส่งผลกระทบให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งเกิดจากปัญหาด้านร่างกาย เพราะความเสื่อมของสุขภาพทำให้ไม่มีความสุขสบายทั้งกายและใจ ส่งผลต่อสภาพอารมณ์ ทำให้ผู้สูงอายุซึมเศร้าได้ง่าย บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนวรรณกรรมของการใช้ชั่งกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ และแนวทางบำบัดรักษาโดยใช้วิธีการแบบชั่ง ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่มีแนวโน้มให้เกิดสมดุลทั้งกายใจ (Mind-body) ตามแนวคิดหลักทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การบำบัดรักษาผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า ประเทศไทยยังไม่มีผลการวิจัยที่ชัดเจน ในการใช้ชั่งเพื่อลดภาวะซึมเศร้ามาใช้อย่างจริงจัง

คำสำคัญ: ชั่ง, ภาวะซึมเศร้า, ผู้สูงอายุ



Qigong and Depression in the Elderly

Wanvisa Saisanan Na Ayudhaya¹, Arnond Vorayingyon², Thanan Supasiri³

College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University¹

Faculty of Medicine, Chulalongkorn University^{2,3}

Email: sahviwan@hotmail.com¹, fmedtrc@yahoo.com², thanana@hotmail.com³

ABSTRACT

The world, including Thailand with an aging population of more than 10%, is entering the aging society. The elderly are affected by mental health problems especially depression caused by physical, mental, and social changes due to health deterioration. Discomfort in both physical and mental can make the elderly easily depressed. Qigong is a way to achieve mind-body balance based on Thai traditional medicine and alternative medicine. However, Thailand still lacks of research findings regarding using Qigong to reduce depression. This article aim to review literatures related to the relation between Qigong and depression and using the treatment method of Qigong against depression.

Keywords: Qigong, Depression, Elderly



บทนำ

โรคซึมเศร้าทำให้เกิดความสูญเสีย และเป็นภาระโรค (Burden of Disease) การศึกษาร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยฮาร์เวิร์ด ธนาครโลก และองค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ.2563 ความสูญเสียด้านเศรษฐกิจและสังคมจากภาวะซึมเศร้าจะเพิ่มสูงขึ้น และเป็นโรคที่ก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพมากที่สุดเป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจและหลอดเลือดในทุกประเทศทั่วโลก โดยคิดเป็นร้อยละ 10 - 25 ในผู้หญิงและร้อยละ 5 - 12 ในผู้ชายที่เป็นโรคนี้¹ สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาภาระโรคและการบาดเจ็บในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2542 เป็นการเปรียบเทียบความสูญเสียจากการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บ 135 ประเภท พบว่าในหญิงไทย โรคซึมเศร้าจะก่อความสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability Adjusted Life Years, DALYs) เป็นอันดับ 4 และเป็นอันดับ 10 ในผู้ชายไทย เมื่อวัดจากจำนวนปีที่สูญเสียเนื่องจากภาวะบกพร่องทางสุขภาพ (Years Lost due to Disability, YLD) พบว่า โรคซึมเศร้าจะเป็นอันดับที่ 1 ในหญิงไทย และอันดับ 2 ในชายไทย เมื่อเปรียบเทียบเฉพาะกลุ่มโรคทางสุขภาพจิตและจิตเวช พบว่าโรคซึมเศร้าเป็นสาเหตุให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะ(DALYs) สูงที่สุด²

ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยทางจิตที่พบมากที่สุดและผู้สูงอายุ และมีความสัมพันธ์กับอัตราการป่วย และอัตราการตายก่อนวัยอันควรอัตราการป่วย และอัตราการตายก่อนวัยอันควร³ โดยคาดว่าจะกลายเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การเป็นโรคที่เป็นภาระในประชากรสูงอายุในปี พ.ศ. 2563 โดย 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมดจะมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป⁴

และยังพบว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับอาการการเจ็บป่วยทางกาย เช่น โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน มะเร็ง ไชข้ออักเสบ กระดูกพรุน และโรคอ้วน และภาวะซึมเศร้าจะรุนแรงขึ้นเมื่อมีปัญหาสุขภาพทางกายที่แย่ลง⁵ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าฉับพลันไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาต้านเศร้าเพิ่มขึ้นร้อยละ 19 - 34 ผู้ป่วยไม่สามารถรับการรักษาได้ครบ ร้อยละ 29 - 46 และกลับมาเป็นภาวะซึมเศร้าซ้ำร้อยละ 50⁶ จึงได้มีการเริ่มใช้การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แบบผสมผสานมากขึ้นในการรักษา ซึ่งเมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมาได้มีการเติบโตที่น่าสนใจในแนวทางการแพทย์ทางเลือกที่ใช้การรักษาภาวะซึมเศร้า ทั้งการฝังเข็ม การทำสมาธิ และชี่กง⁷

ชี่กง (Qigong) เป็นศาสตร์การแพทย์ของจีน ใช้ในการรักษาด้านกาย และจิต (Mind-Body) มานานหลายพันปี เป็นการออกกำลังกาย ซึ่งไม่หนักเกินไปสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 หลักการ คือ การบริหารกาย การบริหารจิต และการบริหารลมปราณ โดยร่างกายเคลื่อนไหวอย่างช้าๆ นุ่มนวล สม่่าเสมอ และต่อเนื่องสอดคล้องกับการหายใจเข้าออกที่ยาวและลึก รวมทั้งมีการตั้งสมาธิขณะเคลื่อนไหว ทั้งสามประการนี้ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกายและจิตใจ โดยแต่ละท่าจะทำซ้ำกันหลายครั้ง จึงง่ายต่อการจดจำและเหมาะกับผู้สูงอายุ⁶ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาช่องว่างจากการทบทวนวรรณกรรมของการใช้ชี่กงกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการวิจัยในอนาคต



สถานการณ์ และภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

สถานการณ์และภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในต่างประเทศพบว่า ประเทศอังกฤษมีประชากรผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 10 – 15⁸ ในประเทศตะวันตกพบความชุกของการเกิดปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุพบความชุกของโรคซึมเศร้ามากที่สุด ร้อยละ 19.47⁹ เช่นเดียวกับสถานการณ์และภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย จากผลการศึกษาของวไลพร นันทศุภวัฒน์ และคณะ¹⁰ พบว่าผู้สูงอายุจะมีภาวะซึมเศร้าถึงร้อยละ 72.3 รวมทั้งอัตราส่วนการพึงพิงวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.55 ในปี พ.ศ. 2533 เป็นร้อยละ 36.16 ในปี พ.ศ. 2573¹¹ ผู้สูงอายุต้องประสบภาวะพึงพิงหลายด้าน ได้แก่ ภาวะพึ่งพิงด้านความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ภาวะพึ่งพิงด้านเศรษฐกิจ ภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ และภาวะพึ่งพิงด้านสังคมและจิตใจ ความเปลี่ยนแปลงที่มากกระทบต่อผู้สูงอายุเป็นเวลานานๆ ย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตโดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้เกิดอารมณ์เศร้า (Sad) ภาวะซึมเศร้า (Depression) แล้วในที่สุดเจ็บป่วยเป็นโรคซึมเศร้า (Depressive disorder) หากไม่ได้รับการคัดกรอง หรือประเมินและเกิดเรื้อรังจนเจ็บป่วย ซึ่งการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมและการช่วยเหลือย่อมต้องมากขึ้นและซับซ้อนมากขึ้น

ปัจจัยเสี่ยง และการประเมินภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

ปัจจัยเสี่ยงของโรคซึมเศร้าส่วนใหญ่พบว่า เกิดจากความผิดปกติของสารสื่อประสาทที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมทางอารมณ์เสียสมดุลไป รวมทั้ง

พันธุกรรม ซึ่งคนในครอบครัวมีโอกาสป่วยได้มากกว่า 2.8 เท่า โดยสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรม ประมาณร้อยละ 31 – 42 ลักษณะบุคลิกภาพส่วนตัว เช่นเป็นคนมองโลกในแง่ร้ายเสมอ และโรคทางกายร่วมหลายโรคและยาบางชนิด ซึ่งสาเหตุดังกล่าวยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจน แต่สรุปได้เบื้องต้นว่า โรคซึมเศร้าเป็นสารในสมองที่ผิดปกติ และพันธุกรรมโดยมีผลกระทบจากบุคลิกภาพและความเครียดในชีวิตจึงทำให้เกิดโรคซึมเศร้าขึ้น²

เครื่องมือในการค้นหาโรคซึมเศร้า ได้แก่ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (DS8) การประเมินอาการซึมเศร้า ใช้แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)² สำหรับแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและใช้แพร่หลายในปัจจุบัน ได้แก่ Beck Depression Inventory (BDI), Thai Geriatric Depression Scale (TGDS)¹² เป็นต้น ส่วนลักษณะทางคลินิกของโรคซึมเศร้านั้น ในปัจจุบันประเทศไทยจะใช้อยู่ 2 ระบบในการวินิจฉัย คือ International Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision (ICD-10) พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก และ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV) พัฒนาโดยสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน²

ช็อก และประโยชน์ของการฝึกช็อก

ช็อกมีประวัติอันยาวนานในประเทศจีน ได้ถูกบันทึกไว้ในตำราการแพทย์นับตั้งแต่สมัยโบราณ



และเป็นองค์ประกอบสำคัญทางการแพทย์โบราณของจีน การฝึกฝนร่างกายด้วยท่าต่างๆ การกำหนดลมหายใจและจิตใจจะทำให้คนสามารถบ่มเพาะพลังชีวิตขึ้นมาบำบัดรักษาความเจ็บป่วยและทำให้สุขภาพดีขึ้น หลักการพื้นฐานของการฝึกซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ 3 อย่าง คือ การหายใจที่ถูกต้อง การใช้สมาธิขณะที่มีการฝึก และการเคลื่อนไหวท่าต่างๆซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ รองลงมาซึ่งแบ่งเป็น 2 แบบ คือ Hard Qi Gong เป็นการต่อสู้และป้องกันตัว และ Soft Qi Gong หรือ ชีกงเพื่อสุขภาพ (Medical Qi Gong) เป็นกายบริหารเพื่อเก็บพลังภายใน (Internal Qi Gong) เพื่อส่งเสริมสุขภาพป้องกันและรักษาโรค และภายนอก (External Qi Gong) หรือเก็บพลังไว้จำนวนมาก และสามารถส่งออกมารักษาผู้อื่นได้ ผลของการฝึกด้วยซึ่ง¹³ ได้แก่

- ผลของจิตใจ จิตใจที่สงบสบายคลายเครียด และลดความวิตกกังวล อาการนอนไม่หลับ
- ผลของสมาธิ สมาธิที่เกิดระหว่างการฝึกจะทำให้สมองปลอดโปร่ง ผ่อนคลาย ปรับการทำงานของระบบประสาท ลดการทำงานของหัวใจ ความดันเลือดลดลง
- ผลของการฝึกหายใจ ประสิทธิภาพการหายใจดีขึ้น สามารถแลกเปลี่ยนออกซิเจนและขับคาร์บอนไดออกไซด์ได้ดีขึ้น
- ภูมิคุ้มกันที่ทำงานสมดุล พบว่าการฝึกตนเองจะทำให้มีการเพิ่มของเม็ดเลือดขาวในกระแสเลือด
- ทำให้ระบบฮอร์โมนเกิดการสมดุลตั้งแต่ต่อมใต้สมองไปจนถึงต่อมหมวกไต

- การออกกำลังกายที่ทำพร้อมกันทั้งกายและจิต จะทำให้ระบบข้อต่อ กระดูก เส้นเอ็น มีความยืดหยุ่น ทนทาน และกล้ามเนื้อแข็งแรงมากยิ่งขึ้น

รูปแบบของการออกกำลังกายแบบซึ่งง

ส่วนใหญ่จะเป็นการผสมผสานระหว่างการนำเอาท่ากายบริหารที่เป็นศิลปะป้องกันตัวของจีนหรือไทเก็กมาประยุกต์กับการเดินลมปราณของโยคะเกิดเป็นซึ่งง โดยการอาศัยจิตไปพัฒนาการไหลเวียนของลมหายใจเพื่อกระตุ้นและเสริมสร้างพลังลมปราณ (ชี) โดยการออกกำลังกายอาจฝึกอยู่กับที่ (นั่ง, นอน, ยืน) หรือเคลื่อนไหว ประสานกับการหายใจลึกๆช้าๆ เป็นกายบริหารแบบปานกลาง (Moderate exercise) เกิดการบาดเจ็บได้น้อย โดยจะแตกต่างกันออกไปตามอาจารย์เจ้าของสำนักผู้คิดดัดแปลงกระบวนการท่าใหม่ๆ ออกเป็นของตน โดยใช้พื้นฐานเดิมของซึ่งงซึ่งมีมาแต่โบราณ ปัจจุบันมีซึ่งงที่ประชาชนฝึกฝนกันมากกว่า 3,000 แบบ แต่ละแบบมีความยากง่าย และประสิทธิภาพแตกต่างกันออกไป ในประเทศไทยพบว่า สำนักการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข และสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ใช้รูปแบบซึ่งง 4 ท่า กับชมรมกายบริหารลมปราณ สวนลุมพินี (บริเวณหอนาฬิกา) และศูนย์ซึ่งงเพื่อสุขภาพ สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย ใช้รูปแบบซึ่งง 8 ท่า และรูปแบบอื่นๆ เช่น ซึ่งงไหมแปดชั้น เป็นต้น ในทวีปเอเชียที่นิยมแพร่หลายรวมทั้งในประเทศไทย คือรูปแบบซึ่งง 18 ท่า¹³ ส่วนในต่างประเทศพบว่ามีหลายรูปแบบ ได้แก่ Daoyin Qigong, WuqinXi



(Five Animals Qigong), และ Baduanjin Qigong (Eight-section Brocades Qigong)¹⁴ เป็นต้น

ระยะเวลาการฝึกชี่กงสำหรับโรค และความผิดปกติต่างๆ เพื่อช่วยเสริมการบำบัดในด้านต่างๆ¹⁶ ได้แก่

1. ความเครียด เช่น อาการหายใจไม่โล่งใจ สั่น กระวนกระวายใจนอนไม่หลับ อาการตกใจง่าย อาการเหล่านี้ควรฝึกวันละ 15 – 30 นาที

2. ภูมิแพ้ เช่น อาการน้ำมูกไหล อาการไอ จาม คัดจมูก อาการเหล่านี้ควรฝึกวันละ 15–30 นาที

3. ความดันโลหิตสูง คือ ความดันโลหิต มากกว่า 160/90 มิลลิเมตรปรอท ควรใช้เวลาฝึก ประมาณวันละ 30 – 45 นาที

4. มะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งเม็ดเลือด มะเร็งเต้านม ควรใช้เวลาในการฝึกวันละ 2 ชั่วโมง

5. โรคเอดส์ และการติดเชื้อเอชไอวี การฝึกชี่กง ช่วยให้ภูมิคุ้มกัน ลดความเครียด ควรฝึกวันละ 30-60 นาที

โดยพบว่าในการฝึกชี่กงส่วนใหญ่ถูกนำมาใช้ในการบำบัดโรคทางกาย และโรคเรื้อรัง มากกว่าการบำบัดอาการทางจิต โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าที่เป็นปัญหาสำคัญ ยังคงมีอยู่น้อยมากในประเทศไทย และยังต้องใช้ควบคู่ไปกับการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน

ผลของชี่กงต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

วิทยาศาสตร์สมัยใหม่ได้ศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับผลที่เกิดจากชี่กงกับผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถสรุปได้ว่า ผลของการฝึกชี่กง จิตใจ

จะสงบมีสมาธิ ส่งผลทำให้ร่างกายมีการเพิ่มของสารสื่อประสาทแคททีโคลามีน ได้แก่ นอร์อิพิเนฟริน โดปามีน ซีโรโทนิน และส่งผลให้ร่างกายมีการหลั่งสารเอนดอร์ฟินส์ มีผลในการลดคอร์ติโคสเตียรอยด์ที่พบว่ามีมากในผู้ที่มีความซึมเศร้าอย่างรุนแรงหรือมีความคิดฆ่าตัวตาย ซึ่งส่งผลให้มีระดับคอร์ติซอลลดลง เป็นการทำให้เกิดความสมดุลในสมองส่วนเป็นศูนย์กลางความรู้สึกซึมเศร้า ด้านการเพิ่มปริมาณสารสื่อประสาทแคททีโคลามีนที่มีการลดลงในผู้สูงอายุ¹⁵ และเนื่องจากชี่กงเป็นการฝึกที่เน้นในการกำหนดลมหายใจ เมื่อร่างกายและจิตใจเกิดความสงบ การทำหน้าที่ต่างๆ ของร่างกายและจิตใจจะเริ่มดีขึ้น การเคลื่อนไหวดีขึ้น จิตใจปลอดโปร่ง นอนหลับสนิทมากขึ้น ช่วยให้มีความสุขที่ดีและลดความตึงเครียดทางร่างกายและทางจิตใจ นอกจากนั้นยังช่วยพัฒนาการควบคุมและการรับรู้ความสามารถในตนเอง โดยมีรายงานว่า การฝึกชี่กงสามารถช่วยบรรเทาอาการซึมเศร้าและช่วยพัฒนาคุณภาพในการนอนหลับในผู้สูงอายุได้⁷

ผลงานวิจัยถึงประโยชน์ของการฝึกฝนด้วยชี่กงต่อภาวะซึมเศร้า

การศึกษาที่สนับสนุนในการลดภาวะซึมเศร้าพบว่า เป็นงานวิจัยเชิงทดลองที่ใช้การสุ่ม (Randomize control trial) โดยงานวิจัยของแซง (Tsang)¹⁶ ศึกษาโดยให้ผู้สูงอายุทำการฝึกชี่กงแบบ Eight section brocades เป็นเวลา 12 สัปดาห์ 60 นาที 2 ครั้งต่อสัปดาห์พบว่า สามารถลดภาวะซึมเศร้าได้ในผู้สูงอายุที่มีโรคทางกายเรื้อรังได้ แต่ไม่



แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างน้อยเกินไป นอกจากนี้ Tsang¹⁷ ได้ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โดยการฝึกซิ้ง Baduanjin เป็นเวลา 16 สัปดาห์ 30 – 45 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์ พบว่ามีความสามารถลดภาวะซึมเศร้า การรับรู้ความสามารถของตน สุขภาวะในผู้สูงอายุดีขึ้น และต้องการให้มีการฝึกซิ้งต่อไปเพื่อศึกษาถึงผลกระทบในระยะยาว งานวิจัยในประเทศไทย สุชาดา ภัณฑารักษ์สกุล¹⁸ ศึกษาผลของการฝึกซิ้งในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า ในสถานสงเคราะห์บางละมุงโดยใช้ซิ้ง 18 ท่า เป็นเวลา 12 สัปดาห์ 60 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์ พบว่าสามารถลดภาวะซึมเศร้าได้ และมีความยืดหยุ่นของร่างกายดีขึ้น จากงานวิจัยดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ถึงแม้ว่ารูปแบบการศึกษา และปริมาณ (ระยะเวลาการฝึก, จำนวนครั้ง, เวลาในการฝึกแต่ละครั้ง) ในการฝึกซิ้งนั้นยังมีความหลากหลายและแตกต่างกัน และในบางงานวิจัยก็สามารถลดภาวะซึมเศร้าได้

สรุป

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุอาจถูกมองเป็นภาวะปกติที่เกิดขึ้น จึงมองข้ามและละเลยโดยไม่ได้ให้ความสำคัญ ทั้งที่หากพบภาวะซึมเศร้าเร็วก็สามารถช่วยเหลือนรักษาภาวะซึมเศร้า เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงจนถึงการฆ่าตัวตายได้ งานวิจัยด้านซิ้งกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุยังมีอยู่น้อยมาก ซึ่งผลที่ได้อาจจะสามารถลดภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีประสิทธิภาพเทียบเท่าการบำบัดด้วยยาและพฤติกรรมได้อีกทางหนึ่ง ดังนั้น

จึงควรศึกษาซิ้ง เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งของศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ปัจจุบันมีงานวิจัยการใช้ซิ้งในการลดภาวะซึมเศร้าน้อยมาก จึงควรทำการศึกษางานวิจัยด้านซิ้งเพื่อต่อยอดองค์ความรู้ และประยุกต์ใช้ในการศึกษาอื่นต่อไป
2. เนื่องจากระยะเวลาในการฝึกแต่ละการวิจัยยังไม่มีความชัดเจน ยังไม่มีข้อสรุป จึงควรมีการศึกษาวิจัยโดยเน้นไปที่ ระยะเวลาการฝึก จำนวนครั้งต่อสัปดาห์ ที่ใช้ฝึกซิ้งเพื่อลดภาวะซึมเศร้า
3. ควรมีการศึกษาวิจัยที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นวิทยาศาสตร์รองรับ เช่น ตรวจเลือดหาฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า เพื่อให้เป็นที่ยอมรับ และน่าเชื่อถือในทางวิทยาศาสตร์ สุขภาพและทางการแพทย์

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization Regional Office for South-East Asia. Conquering depression: you can get out of the blue, New Delhi WHO Regional office for South-East Asia. 2001.
2. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการจัดการโรคซึมเศร้า สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในสถานบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ. 2553; 53-57.



3. Blazer DG. K, Blazer DG. Depression in late life: review and commentary. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2003; 58:249-65.
4. Kouzis A, Eaton WW, Leaf PJ. Psychopathology and mortality in the general population. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2008; 995(30): 165-70.
5. Clarke D, Currie K. Depression, anxiety and their relationship with chronic diseases: a review of the epidemiology, risk and treatment evidence. MJA 2009; 190(7): S54-60.
6. Vos T, Flaxman AD, Naghavi M, et al. The global burden of non-fatal health outcomes for 1,160 sequelae of 291 diseases and injuries 1990-2010: a systematic analysis. Lancet 2012; 380: 2163-96.
7. Tsang HW, Cheung L, Lak DC. Qigong as a psychosocial intervention for depressed elderly with chronic physical illnesses. Int J Geriatr Psychiatry 2002; 17: 1146-1154.
8. Anderson AN. Treating depression in old age: the reasons to be positive. Age and Aging. 2011; 30: 13-17.
9. Volkert J, Schulz H, Härter M, Włodarczyk O, Andreas S. The prevalence of mental disorders in older people in Western countries-a meta-analysis. Aging Research Reviews. 2013; 12: 339-353.
10. วลัยพร นันทศุภวัฒน์ และคณะ. สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วารสารสมาคมพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2552; 27(1): 27-32.
11. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2533-2573. สำนักงานศูนย์สถิติแห่งชาติเพื่อการปฏิรูปการศึกษา. 2552.
12. กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. สำนักการแพทย์ทางเลือก. การบริหารกายจิตแบบชีกง. วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก. 2556; 6(1).
13. นิกร ดุสิตสิน. สำนักการแพทย์ทางเลือก. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ: การบริหารลมปราณ (ชีกง) เพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุง), 2553.
14. Xue LG. Chinese Medical Qigong. Haerbin: Heilongjiang Science and Technology Publisher; 1990. p. 1-8.



15. เทอดศักดิ์ เดชคง. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การบริหารกาย-จิตแบบชีกง.ครั้งที่1: เจ เอส การพิมพ์; 2547.
16. Tsang HW, Mok CK, Au Yeung YT, Chan SY. The effect of Qigong on general and psychosocial health of elderly with chronic physical illnesses: a randomized clinical trial. *Int J Geriatr Psychiatry* 2003; 18: 441–449.
17. Tsang HWH, Fung KMT, Chan ASM, Lee G, Chan F. Effect of a qigong exercise program on elderly with depression. *Int J Geriatr Psychiatry* 2006; 21(9): 890–897.
18. สุชาดา ภัณฑารักษ์สกุล. ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบชีกงโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถของตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. 2546.