

QIGONG

gömul fræði í nýju hlutverki

Í meira en 5000 þúsund ár hafa Kínverjar notað qigong til heilsuefningar. Geta hjúkrunarfræðingar nýtt þau verðmæti sem búa í aldagömlum aðferðum til að bæta líðan og lífsgæði skjólstæðinga sinna?



Ingibjörg J. Friðbertsdóttir er hjúkrunarfræðingur BS, meistaranemi við hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands og qigong-iðkandi.

Hvað er qi?

Grundvöllur qigong er hugmyndin um orku (qi) og orkuflæði. Þessar hugmyndir eru margbrotnar og koma með ólíkum hætti við sögu í menningu, trúarbrögðum, mataræði, heilsufari og daglegum háttum Kínverja í margar aldir. Ein leið til útskýringar gerir grein fyrir þrenns konar qi - qi himinhvolfsins, jarðarinnar og einstaklingsins. Qi himinhvolfsins hefur með að gera orku sólar, reikistjarna, tungls og veðurfars, qi jarðarinnar er nátengt og hefur með að gera strauma sjávar, aðdráttar afl og aðra orku jarðar. Qi mannsins fjallar um orku sem maðurinn hefur innra með sér eða fær úr umhverfi sínu. Megináhersla qigong er á innri orku mannsins og flæði hennar (Yang, 2003).

Innri orka mannsins á sér ólíkar rætur. Hluti þeirrar orku er meðfæddur og mótast af

orku foreldra og athöfnum þeirra á meðan á meðgöngu stendur. Þannig er talið að heilbriggt mataræði, heilbrigðir lífshættir og gott kynlíf á meðgöngutímabili hafi jákvæð áhrif á innri orku barnsins. Meðfædda orku má styrkja og efla með hugleiðslu og heilbrigðu líferni. Hægt er að sækja sér orku í umhverfið og auka þannig orkuflæði, rætur slíkrar orku eru í náttúrunni (himinn og jörð) og í hollu mataræði. Öguð ástundun qigong eflir orkuna og stýrir flæði hennar um líkamann. Orku mannsins má skipta í undirflokk. Talað er um öndunarorku sem er sú orka sem við tökum inn með önduninni og fæðuorku sem við tökum inn með fæðunni. Rætt er um innri orku sem alla þá orku sem berst um líkamann og ytri orku sem líkaminn gefur frá sér og hægt er að nýta til að hafa jákvæð áhrif á orku annarra einstaklinga. Rætt er um verndandi orku sem orkuhjúp

sem umlykur og verndar mannlíkamann (Cohen, 1997).

Í líkama mannsins eru þrjár orkustöðvar samkvæmt hugmyndum qigong. Orkustöðvarnar kallast dan tian - aðalorkustöðin er neðst, í botni kviðarholtsins, miðorkustöðin í brjósthæð og efsta orkustöðin í höfðinu, ofan augna. Þessar orkustöðvar vista orku og eru stjórnstöðvar hvað varðar flæði orkunnar um líkamann (Cohen, 1997). Með ástundun qigong er orkunni beint um líkamann til hreinsunar og heilunar.

Skilgreining á qigong

Meginhugmynd qigong er að skapa jafnvægi og eðlilegt flæði orku um líkamann. Óhindrað flæði orku heldur líkama og huga heilbrigðum - skortur, ofgnótt eða óeðlilegt flæði orku veldur

sjúkdómum og vanlíðan. Qi þýðir andi, orka eða lífsorka, gong þýðir færni eða stjórn. Ástundun qigong felur í sér líkamlegar stöður eða hreyfingar, hugleiðslu, einbeitingu og agaða öndun (Gerber, 2000). Með langtímaástundun qigong er hægt að þróa með sér færni til að stjórna lífsorkunni til hagsbóta fyrir líkama, heilsu og huga.

Höfundar, sem fjallað hafa um qigong, fara ólíkar leiðir við að flokka og skilgreina aðferðina. Ein leið er að líta á qigong sem líkamlegar æfingar, aðferð til hugleiðslu, bardagalist eða blöndu af þessu öllu. Rætt er um virkt (active) qigong sem felur í sér líkamlegar hreyfingar eða óvirkt (passive) qigong sem felur í sér hreyfingalausar stöður og hugleiðslu (Cohen, 1997). Einnig er rætt um qigong sem innhverft (internal) þegar iðkandinn stundar æfingarnar á eigin forsendum eða úthverft (external) þegar leiðbeinandi beitir orku sinni til að hafa áhrif á heilsu og líðan annarra þátttakenda (Sancier, 1996).

Rætur qigong liggja mörg þúsund ár aftur í kínverskri menningu. Líklega má rekja upphafið til náinna tengsla manns og náttúru - tíma þegar maðurinn átti alla sína tilveru og lífsafkomu undir því að skynja og skilja eðli náttúrunnar. Maðurinn lærði tækni og tileinkaði sér atferli úr náttúrunni. Finna má skírskotun til náttúrunnar í ýmsum heitum sem tengjast qigong-æfingum. Æfingar eru kenndar við dýrategundir og atferli þeirra, s.s. tígrisdýr, endur og apa. Jafnvel meðal íslenskra iðkenda hafa æfingar nöfn tengd náttúrunni, s.s. trjástaðan, flug villiandanna o.fl. Sjá má stöður og hreyfingar sem líkjast qigong-æfingum í fornum kínverskum dönsum og leikjum. Ævaforinir kínverskir textar fjalla um qigong, um orkuflæði, samspil efnis og anda, öndunartækni og útvíkkun hugas. Af rituðum heimildum má ráða að iðkun æfinganna tengist viðleitni mannsins til að lengja líf sitt, leita ódauðleikans og leita jafnvægis í heimi hins veraldlega og andlega. Á sama tíma tengist iðkun æfinganna heilbrigðu mataræði og neyslu náttúruafna (Cohen 1997).

Mikilvægt er að hafa í huga að á þessum tíma er qigong ekki ein hugmynd

heldur safn hugmynda, líkamlegra æfinga og andlegrar ástundunar sem byggist á sameiginlegri hugmyndafræði. Hugmyndirnar taka á sig ólíka mynd eftir landsvæðum, héruðum og jafnvel fjölskyldum. Kínverskar hugmyndir um qigong verða fyrir erlendum áhrifum frá indverskum jóga-hugmyndum og heimspeki og hugmyndum búddamunka frá Tíbet (Cohen, 1997). Þannig mótast qigong á mörgum öldum sem líkamlegar æfingar, hugleiðslutækni, öndunartækni og lífsviðhorf. Mótunaráhrifin eru náttúran, sagan, trúin og erlendir straumar frá nálægum menningarsamfélögum.

Kínverskar hugmyndir um orkuflæði líkamans eiga sér samvörun í öðrum samfélögum. Augljósastar eru samlíkingar frá nálægum menningarheimum, s.s. úr indverskum hugmyndum um jóga, sbr. prana sem er lífsorka þeirra hugmynda. Hugmyndir um lífsorku og orkuflæði má finna í menningu Afríkubúa sem örva orkuflæðið með dansi, frumbyggjar Ameríku töluðu um lífsorkuna sem vind og tengdu þannig öfl náttúrunnar og öfl lífsorkunnar. Jafnvel Hippókrates, guðfaðir nútímalæknisfræði, talar um eðlilegt og óhindrað flæði og jafnvægi líkamsvessa sem grundvöll heilbrigðis (Cohen, 1997). Einnig má velta fyrir sér hvort hugmyndir nútímamannsins um sálina séu ekki nátengdar hugmyndum um orkuflæði líkamans.

Þróun qigong

Með tilkomu taóisma (Daoisma) á 3.-5. öld fyrir Krist, fá hugmyndir og aðferðir qigong öflugan farveg í kínverskri menningu. Taoismi var hugmyndafræðilegt kerfi sem lagði áherslu á einfalt reglubundið líf og náði samband iðkenda við náttúruna. Í fyrstu var taóismi einungis hugmyndafræðilegt kerfi en þróaðist síðar í ein af megintrúarbrögðum Kínverja sem voru við lýði næstu 2000 ár (Robinson, 2008). Aðferðir qigong urðu samþættar menningarheimi taóismans og daglegu lífi kínversku þjóðarinnar.

Árið 1973 fundu fornleifafræðingar dúkmyndir í Kína sem taldar eru vera frá 168 fyrir Krist. Þessar myndir sýna stöður og hreyfingar sem svara til qigong-hreyfinga nútímans. Með myndunum

eru skýringar og tákni sem vísa til innri líffæra mannsins sem bendir til að iðkun umræddra æfinga hafi haft einhvers konar skírskotun til heilsu og heilbrigðis. Myndirnar benda einnig til þess að qigong-æfingar hafi verið stundaðar af báðum kynjum og af fólki á öllum aldri (Cohen, 1997).

Qigong sem heilsteypt kerfi er ekki nefnt undir því nafni fyrr en á fyrri hluta 20. aldar. Á 20. öld er mikill áhugi á qigong í Kína, iðkendur eru fjölmargir og fyrstu formlegu rannsóknir á virkni qigong líta dagsins ljós. Nýjar aðferðir eru kannaðar og leitast við að koma skipulagi á gamlar leiðir til iðkunar á qigong. Umræðu um qigong sem meðferðarrræði er hægt að rekja aftur til ársins 1936 þegar fyrsta ritið er útgefið sem fjallar skipulega um qigong í þeim skilningi (Cohen, 1997).

Kommúnistaríkið Kína er stofnað 1949. Á fyrstu 20 árum kommúnista var qigong áfram hluti af kínverskri menningu. Með menningarbyltingunni 1966 varð mikil breyting á - iðkun qigong var stranglega bönnuð. Menningarverðmæti, sem tengdust fornri sögu og siðum Kínverja, voru eyðilögð og munkar, menntamenn og andlegir meistarar qigong reknir út á akrana. Menningarbyltingunni lýkur 1976 og þá slaknar á klónni, iðkendur byrja að stunda qigong aftur. Smátt og smátt öðlast qigong viðurkenningu að nýju meðal stjórnvalda og á niunda áratug síðustu aldar verður qigong aftur hluti af mennta- og vísindakerfi kínversku þjóðarinnar (Cohen, 1997). Nú er talið að um 60 milljónir manna stundi qigong í Kína með reglulegum hætti (Sancier, 1996).

Qigong hefur aldrei náð mikilli útbreiðslu í Evrópu þrátt fyrir að áhugi hafi farið vaxandi undanfarin ár (Gerber, 2000). Í Evrópu má rekja líkamsræktarhugmyndir aftur til menningarsamfélags Grikkja frá 6. öld fyrir Krist þar sem íþróttir hvers konar voru í hávegum hafðar. Hippókrates er talinn vera upphafsmaður þeirra hugmynda að líkamleg hreyfing hefði heilsufræðilegt gildi. Evrópubúar héldu áfram að hafa áhuga á líkamsæfingu í þeim tilgangi að viðhalda hreysti í gegnum söguleg tímabil, Rómverja, miðalda, endurreisnar og síðari tíma.

Einkenni evrópskrar hugsunar í þessum efnunum er þó að líkamleg hreyfing sé fyrir þá heilbrigðu á meðan náttúrameðul og hugleiðsla sé mögulegt meðferðarúrræði fyrir þá veiku (Cohen, 1997). Árið 1779 gaf jesúítaprestur út myndskreytta þýðingu á taóískum texta um hreyfingakerfi í anda qigong. Á næstu árum komu út fleiri slíkir textar en hugmyndir qigong náðu aldrei fótfestu í vestrænni menningu. Í vestrænum hugmyndum um hreyfingu, íþróttir og leikfimi hefur að mestu verið skorið á tengsl líkamlegrar hreyfingar við huglæga þætti og andlega heilsu (Cohen, 1997). Áhugavert er að velta fyrir sér hvers vegna aðgreining andlegra og líkamlegra þátta er svo skýr í vestrænni menningu.

Á Íslandi er Gunnar Eyjólfsson leikari frumkvöðull qigong-iðkunar. Upphaflega kynntist hann qigong á námsárum sínum í Bretlandi. Hann hóf að stunda æfingarnar hér á landi með nokkrum félögum sínum eftir að námi lauk. Smám saman fjölgaði í hópnum og því var stofnað félag iðkenda qigong á Íslandi 1. júní 2002. Á Íslandi stunda um það bil 60-100 manns qigong með reglulegum hætti.

Rannsóknir á áhrifum qigong sem meðferðarúrræðis

Birtar hafa verið rannsóknir þar sem áhrif qigong-iðkunar og meðferðar hafa verið könnuð í tengslum við einkenni hjá krabbameinssjúklingum. Gerð var rannsókn í Taívan á tengslum qigong-iðkunar (internal Qigong) og krabbameins (Yeh, Lee, Chen og Chao, 2006). Tilgangur rannsóknarinnar var að kanna áhrif chan-chuang qigong-iðkunar á blóðgildi hjá einstaklingum sem fengið höfðu brjóstakrabbamein og voru að byrja í sinni fyrstu krabbameinslyfjameðferð. Rannsóknin var gerð með hálftilraunasniði þar sem tilraunahópurinn (N=32) stundaði qigong á hverjum degi í 21 dag, minnst 15 mín. á dag en mest í 60 mín. Kennnd var ákveðin qigong-æfing sem þátttakendur áttu að tileinka sér en ekki kemur fram í rannsókninni hvaða eða hvort viðmiðunarhópurinn (N=35) fékk einhverja aðra meðferð. Teknar voru blóðprufur daginn fyrir upphaf iðkunar og á degi 8, 15 og 22 eftir upphaf iðkunar. Niðurstöður sýndu að mælingar á hvítum

blóðkornum, blóðflögum og blóðrauða í tilraunahópnum hækkuðu verulega á rannsóknartímanum. Þegar bornar voru saman niðurstöður mælinga milli fyrstu og þriðju viku sást veruleg lækkun á mælingum hvítra blóðkorna og blóðrauða (e. hemoglobin) í viðmiðunarhópnum en ekki í tilraunahópnum. Niðurstöður mælinga á hvítum blóðkornum í tilraunahópnum sýndu marktækt meiri hækkun en í viðmiðunarhópnum (Yeh, Lee, Chen og Chao, 2006).

Dregnar eru þær ályktanir að með því að stunda qigong geti mögulega dregið úr aukaverkunum í lyfjameðferð, s.s. lækkun á hvítum blóðgildum. Rétt er að hafa í huga að í rannsókninni er ekki sagt frá hvaða eða hvort viðmiðunarhópurinn fékk einhverja meðferð. Ekki er heldur getið um hvort einhverjar breytingar hafi verið gerðar á lyfjagjöf, annarri en krabbameinslyfja, á meðan á rannsókn stóð, né hvaða krabbameinslyf sjúklingarnir fengu. Einnig er rétt að benda á að úrtak er lítið. Í ljósi þess er erfitt að leggja mat á þessa rannsókn og draga ályktanir sem nýtast í klínísku starfi og við innleiðingu á viðbótarmeðferðum fyrir krabbameinssjúklinga.

Í fræðilegri samantekt, þar sem skoðaðar voru níu rannsóknargreinar, koma fram áhugaverðar vísbendingar um jákvæð áhrif qigong-iðkunar á einkenni eða líðan krabbameinssjúklinga (Lee, Chen, Sancier og Ernst, 2007). Sjúklingarnir í þessum rannsóknum voru með mismunandi tegundir krabbameina og mislangt genginn sjúkdóm. Greinarnar sem um ræðir eru frá Kína (5), Kóreu (1), Hong Kong (1) og ekki var getið um uppruna tveggja greina. Niðurstöður benda m.a. til að iðkun qigong geti haft jákvæð áhrif á einkenni krabbameina, s.s. á minnkandi líkamsstyrk, lystarleysi, kvíða, þunglyndi, krabbameinstengda þreytu, ógleði, streitu o.fl. Einnig bentu niðurstöður til að lífslíkur krabbameinssjúklinga sem ástunduðu qigong gætu verið meiri en viðmiðunarhópa. Í samantektinni koma fram áhugaverðar vísbendingar um að qigong geti nýst sem meðferðarform gagnvart ýmsum einkennum krabbameins og aukaverkunum krabbameinsmeðferðar. Höfundar setja samt fyrirvara hvað varðar aðferðafræði þeirra

rannsókna sem skoðaðar voru. Þar að leiðandi álykta þeir að virkni qigong sem meðferðarúrræðis við meðhöndlun einkenna krabbameina eða aukaverkana krabbameinsmeðferða sé enn á veikum grunni byggð (Lee, Chen, Sancier og Ernst, 2007). Þeir hvetja til frekari og vandaðri rannsókna á viðfangsefninu.

Í þessari fræðilegu samantekt kemur ekki fram hvar rannsóknirnar eru framkvæmdar og sumar eru ekki birtar á ensku. Líklega eru þessar rannsóknir framkvæmdar hjá asískum/kínverskum krabbameinssjúklingum sem ef til vill þekkja hugmyndafræði qigong. Engin rannsókn fannst um tengsl qigong-iðkunar og krabbameins sem framkvæmd hefur verið í vestrænu umhverfi. Sjálfsgagt er að upplýsa krabbameinssjúklinga um að qigong sé ekki nægilega gagnreynt til að mæla með sem meðferðarformi. Aftur á móti felast í þessum niðurstöðum áhugaverðar upplýsingar og mikilvæg þekking fyrir heilbrigðisstarfsfólk.

Forrannsókn (pilot trial) var gerð til að athuga hvaða áhrif qigong-meðferð (external Qigong) hefur á verki o.fl. hjá einstaklingum eldri en 60 ára (Lee, Jang, Jang og Moon, 2003). Slembivalið var í tvo hópa, tilraunahóp (N=47) sem fékk meðferð qigong-meistara í 10 mínútur og viðmiðunarhóp (N=47) sem fékk platmeðferð hjá qigong-meistara í jafnlangan tíma. Ekki kemur fram hve margar meðferðir voru veittar í báðum hópum. Fyrir meðferð fylltu þátttakendur inn á verkjaskala (VAS) frá 0-10 styrk verkja. Einnig merktu þeir staðsetningu verkja á teiknaða líkamsmynd. Mælingarnar voru endurteknaðar 15 mínútum eftir veitta meðferð. Niðurstöður sýndu að tilraunahópurinn tjáði marktækt minni verki eftir veitta meðferð en viðmiðunarhópurinn. Þunglyndi, þreyta og kvíði voru mæld á VAS-skala fyrir og eftir meðferð. Einnig var blóðþrýstingur mældur fyrir og eftir veitta meðferð. Niðurstöður sýndu að þessir þættir mældust lægri hjá tilraunahópnum heldur en hjá viðmiðunarhópnum og var marktækur munur hvað kvíða snertir (Lee, Jang, o.fl., 2003).

Gerð hefur verið fræðileg samantekt þar sem metið var hvort qigong-

meðferð (external Qigong) hefði áhrif á verki (Lee, Pittler og Ernst, 2007). Fimm rannsóknir voru til skoðunar, þrjár um króníska verki hjá eldri einstaklingum og tvær um fyrirtíðaverki hjá konum. Allar þessar rannsóknir voru með slembivalinn tilraunahóp og viðmiðunarhóp sem fékk annaðhvort platmeðferð eða venjulega hefðbundna veitta meðferð. Mismunandi var hve oft og í hve langan tíma tilraunahópur fékk qigong-meðferð. Niðurstöður þessara 5 greina sýndu marktækan mun á verkjum í tilraunahópnum samanborið við viðmiðunarhópinn (Lee, Pittler og Ernst, 2007).

Höfundarbenda á að þrátt fyrir visbendingu um góð áhrif qigong-meðferðar á verki sé ekki hægt að bera rannsóknirnar saman. Bæði var um mismunandi verki að ræða og ekki var beitt sömu meðferð hjá viðmiðunarhópnum. Þar að auki voru úrtök lítil. Lokaorð höfunda eru að niðurstöður rannsókna séu hvetjandi og áhugaverðar en ekki áreiðanlegar og kalli á áframhaldandi rannsóknir á þessu meðferðarformi.

Á qigong erindi í hjúkrun?

Qigong á sér langa sögu sem meðferðarform til eflingar heilbrigðis. Iðkun æfinganna tengist viðleitni mannsins til að lengja líf sitt og leita ódauðleikans. Enn fremur leit eftir jafnvægi mannsins í heimi hins veraldlega og andlega. Qigong hefur aldrei verið hluti vestrænnar menningar en þó má finna iðkendur í flestum löndum Evrópu, þar á meðal á Íslandi.

Pegar leitað var eftir rannsóknum tengdum qigong fundust nokkrar áhugaverðar sem framkvæmdar hafa verið í Asíu. Þar er lagt mat á iðkun qigong í tengslum við veikindi, þar á meðal krabbamein. Niðurstöður þeirra rannsókna, sem teknar voru til skoðunar, sýndu fram á jákvæð áhrif á einkenni hjá sjúklingum og eru það mjög athyglisverðar niðurstöður. Bent er á ýmsa aðferðarfræðilega annmarka á framangreindum rannsóknum og nauðsyn þess að halda áfram að gera rannsóknir á þessu sviði. Nú þegar hafa margar rannsóknir um qigong birst í virtum tímaritum og segir það að áhuginn á þessu meðferðarformi er fyrir hendi.

Í ljósi mikillar notkunar óhefðbundinna meðferða hjá sjúklingum eru þessar niðurstöður góð viðbót í þekkingarheim óhefðbundinna meðferða. Qigong sem meðferðarform er áhugavert og vonandi að rannsóknum eigi eftir að fjölga, sérstaklega væri áhugavert að sjá rannsóknir frá vestrænum löndum.

Umræða um iðkun á qigong meðal sjúklinga á Íslandi hefur ekki verið mikil. Hjúkrunarfræðingum sem öðru heilbrigðisstarfsfólki ber siðfræðileg skylda til að skoða með sjúklingi þá viðbótarmeðferð sem hann vill hugsanlega nýta sér (Þóra Jenný Gunnarsdóttir, 2006). Á Íslandi stunda um það bil 60-100 manns qigong með reglulegum hætti og hefur þeim farið fjölgandi ár frá ári. Þó svo að rannsóknir á qigong séu stutt á veg komnar í vestrænum löndum hafa þær rannsóknir, sem gerðar hafa verið, sýnt athyglisverðar niðurstöður. Þörf er á að rannsaka frekar áhrif iðkunar qigong á ýmis einkenni hjá sjúklingum áður en hægt er að réttlæta skipulega innleiðingu qigong innan heilbrigðiskerfisins.

Mikilvægt er fyrir heilbrigðisstarfsfólk að fylgjast með og vera vel upplýst um gagnreynda þekkingu á þeim óhefðbundnu meðferðarformum sem eru þekkt. Einnig er mikilvægt að heilbrigðisstarfsfólk sé vel upplýst um þarfir og væntingar þeirra sjúklingahópa sem þeir sinna. Ein megináhersla í hjúkrun er að bæta líkamlega og andlega heilsu. Bregðast þarf við nýjum kröfum og aukinni þörf á faglegan hátt og gera rannsóknir sem geta sýnt fram á notagildi og hugsanlega skaðsemi viðkomandi meðferða. Þannig getur heilbrigðisstarfsfólk stundað sína vinnu á faglegum grundvelli og verið betur í stakk búil til að veita fræðslu um þær óhefðbundnu meðferðir sem eru notaðar og þannig hjálpað einstaklingum við að taka upplýstar ákvarðanir.

Leitast hefur verið við að skilgreina qigong, sagt frá nokkrum rannsóknum sem gerðar hafa verið á iðkun qigong og áhrifum þeirrar iðkunar á einkenni hjá sjúklingum. Einnig hefur verið rætt um gildi þess fyrir hjúkrunarfræðinga og annað heilbrigðisstarfsfólk að vera vel upplýst um notkun sjúklinga á óhefðbundnum meðferðum. Æskilegt er

að rannsóknum verði haldið áfram og leitað leiða til að nýta þau verðmæti sem búa í aldagömlum aðferðum til heilsueflingar. Heilbrigðiskerfi, sem sífellt verður tæknivæddara og dýrara í rekstri, þarf að leita nýrra og hagkvæmra leiða til að koma til móts við skjólstæðinga sína.

Heimildaskrá

- Cohen, K. S. (1997). *The way of Qigong: The art and science of chinese energy healing*. New York: The Random house publishing group.
- Ernst, E. og White, A. (2000). The BBC survey of complementary medicine use in the UK. *Complementary Therapies in Medicine*, 8(1), 32-36.
- Gerber, R. (2000). *A practical guide to vibrational medicine: Energy healing and spiritual transformation*. New York: HarperCollins.
- Lee, M. S., Chen, K. W., Sancier, K. M. og Ernst E. (2007). Qigong for cancer treatment: A systematic review of controlling clinical trials. *Acta Oncologica*, 46(6), 717-722.
- Lee, M. S., Jang, J. W., Jang, H. S. og Moon, R. S. (2003). Effects of Qi-therapy on blood pressure, pain and psychological symptoms in the elderly: randomized controlled pilot trial. *Complementary therapies in medicine*, 11(3), 159-164.
- Lee, M. S., Pitter, M. H. Og Ernst, E. (2007). External Qigong for pain conditions: A systematic review of randomized clinical trials. *The Journal of Pain*, 8(11), 827-831.
- Mao, J. J., Farrar, J. T., Xie, S. X., Bowman, M. A. og Armstrong, K. (2007). Use of complementary and alternative medicine and prayer among a national sample of cancer survivors compared to other populations without cancer. *Complementary Therapies in Medicine*, 15(1), 21-29.
- National Center for Complementary and Alternative Medicine (2007, október). What is Complementary and Alternative Medicine. Sótt 4. febrúar 2008 frá <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/>
- Robinson, B. A. (2008, febrúar). Taoism (a.k.a. Daoism) Western traditions. Religious tolerance: Ontario consultants on religious tolerance. Sótt 2. mars 2008 af <http://www.religioustolerance.org/taoism.htm>
- Sancier, K. M. (1996). Medical applications of Qigong. *Alternative therapies*, 2(1), 40-46.
- Tindle, H. A., Davis, R. B., Phillips, R. S. og Eisenberg, D. M. (2005). Trends in use of complementary and alternative medicine by us adults: 1997-2002. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 11(1), 42-49.
- Yang, J. (2003). *Qigong meditation: Embryonic breathing*. Boston: YMAA Publication Center.
- Yeh, M. L., Lee, T. I., Chen, H. H. Og Chao, T. Y. (2006). The influences of Chan-Chuang Qigong therapy on complete blood cell counts in breast cancer patients treated with chemotherapy. *Cancer Nursing*, 29(2), 149-155.
- Þóra Jenný Gunnarsdóttir. (2006). Viðbótarmeðferðir í hjúkrun. Í Helga Jónsdóttir (Ritstj.). *Frá innsæi til inngripa: Þekkingarþróun í hjúkrunar- og ljósmóðurfraði* (bls. 341-357). Hið íslenska bókmenntafélag: Steinholt ehf.