CÁC LIỆU PHÁP DỰA TRÊN

Chánh niệm

MINDFULNESS-BASED TREATMENT APPROACHES: CLINICIAN'S GUIDE TO EVIDENCE BASE AND APPLICATIONS
Copyright © 2014 by Elsevier Inc. All rights reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.
This edition of Mindfulness-Based Treatment Approaches, second edition, by Ruth A. Baer is published by arrangement with Elsevier Inc.
Elsevier takes a neutral position with respect to territorial disputes or jurisdictional claims in its published content, including in maps and institutional affiliations.
The Vietnamese translation has been undertaken by World's Elite Buddhist Studies Company Limited at its sole responsibility. Practitioners and researchers must always rely on their own experience and knowledge in evaluating and using any information, methods, compounds or experiments described herein. Because of rapid advances in the medical sciences, in particular, independent verification of diagnoses and drug dosages should be made. To the fullest extent of the law, no responsibility is assumed by Elsevier, authors, editors or contributors in relation to the translation or for any injury and/or damage to persons or property as a matter of products liability, negligence or otherwise, or from any use or operation of any methods, products, instructions, or ideas contained in the material herein.

CÁC LIỆU PHÁP DỰA TRÊN CHÁNH NIỆM
HƯỚNG DẪN LÂM SÀNG: CƠ SỞ THỰC CHỨNG VÀ ỨNG DỤNG
Chủ biên: Ruth A. Baer
Bản quyền tiếng Việt © Công ty TNHH Phật học Tinh hoa Thế giới, 2026
Bản dịch tiếng Việt © Công ty TNHH Phật học Tinh hoa Thế giới
Bản tiếng Việt được xuất bản theo hợp đồng dịch vụ giữa Công ty TNHH Phật học Tinh hoa Thế giới và Công ty Cổ phần Sách Omega Việt Nam, bìa mềm, tay gấp, 2026

Thiết kế và Trình bày: Công ty Cổ phần Sách Omega Việt Nam

Công ty Cổ phần Sách Omega Việt Nam – thành viên của Alpha Publishing Group.

CÔNG TY CP SÁCH OMEGA VIỆT NAM (OMEGA PLUS) thành lập tháng 9/2016 tự hào là một trong những đơn vị hàng đầu trong lĩnh vực xuất bản và phát hành sách tại Việt Nam. Với nhiều năm kinh nghiệm, Omega Plus đã khẳng định vị thế của mình trong ngành xuất bản bằng việc xuất bản và phát hành các xuất bản phẩm giá trị và cung cấp các dịch vụ xuất bản sách chất lượng cao, đáp ứng nhu cầu đa dạng của thị trường. Chúng tôi cung cấp dịch vụ xuất bản sách toàn diện, từ Mua bản quyền/Chấp bút, Dịch, Hiệu đính, Biên tập, Dàn trang, Thiết kế bìa, Xin Giấy phép Xuất bản đến In ấn,Truyền thông & Phát hành sách.

Không phần nào thuộc sở hữu của Phật học Tinh hoa Thế giới và Công ty Cổ phần Sách Omega Việt Nam trong xuất bản phẩm này được phép sao chép, lưu trữ trong hệ thống truy xuất hoặc truyền đi dưới bất kỳ hình thức nào hoặc bằng bất kỳ phương tiện nào gồm điện tử, cơ khí, sao chụp, ghi âm hoặc mọi hình thức và phương tiện khác mà không có sự cho phép trước bằng văn bản của Phật học Tinh hoa Thế giới và Công ty Cổ phần Sách Omega Việt Nam.
Chúng tôi luôn mong muốn nhận được những ý kiến đóng góp của quý vị độc giả để sách ngày càng hoàn thiện hơn.

Biên mục trên xuất bản phẩm của Thư viện Quốc gia Việt Nam
Baer, Ruth A.
Các liệu pháp dựa trên chánh niệm : Hướng dẫn lâm sàng: Cơ sở thực chứng và ứng dụng / Ruth A. Baer ; Pháp Tịnh dịch. - H. : Thế giới ; Công ty Cổ phần Sách Omega Việt Nam, 2026. - 656 tr. ; 24 cm
ISBN: 978-632-02-1623-9
1. Tâm lí học y học 2. Liệu pháp nhận thức
616.891425 - dc23
TGF0777p-CIP

Góp ý về sách, liên hệ về bản thảo và bản dịch: info@omegaplus.vn, phathoctinhhoathegioi@gmail.com
Liên hệ ebooks, hợp tác xuất bản và truyền thông trên sách: truyenthong@omegaplus.vn
Liên hệ dịch vụ bản quyền, xuất bản, ký gửi và phát hành: dichvu@omegaplus.vn

RUTH A. BAER *Chủ biên*
GIÁO SƯ TÂM LÝ HỌC ĐẠI HỌC KENTUCKY,
CHUYÊN GIA CHÁNH NIỆM ĐẠI HỌC OXFORD
Đại đức, Tiến sĩ Tâm lý PHÁP TỊNH *dịch*

CÁC LIỆU PHÁP DỰA TRÊN Chánh niệm

HƯỚNG DẪN LÂM SÀNG: CƠ SỞ THỰC CHỨNG VÀ ỨNG DỤNG

OMEGA+ ĐỒNG HÀNH XUẤT BẢN
PHẬT HỌC TINH HOA THẾ GIỚI
NHÀ XUẤT BẢN THẾ GIỚI

Mục lục

Danh sách tác giả VII

Danh mục thuật ngữ viết tắt XI

Lời tựa cho lần xuất bản thứ hai XIV

CHƯƠNG 1

Giới thiệu các bài tập và phương pháp thực hành cốt lõi 17

CHƯƠNG 2

Liệu pháp nhận thức dựa trên chánh niệm cho trầm cảm tái diễn 59

CHƯƠNG 3

Liệu pháp nhận thức dựa trên chánh niệm cho trầm cảm kháng trị 113

CHƯƠNG 4

Liệu pháp nhận thức dựa trên chánh niệm
trong trị liệu rối loạn lưỡng cực 144

CHƯƠNG 5

Tích hợp chánh niệm và sự chấp nhận
vào trị liệu hành vi cho rối loạn lo âu lan tỏa 178

CHƯƠNG 6

Huấn luyện nhận thức ăn uống dựa trên chánh niệm:
Can thiệp hành vi ăn vô độ và béo phì 220

CHƯƠNG 7

Phòng ngừa tái nghiện dựa trên chánh niệm 258

CHƯƠNG 8
Liệu pháp nhận thức dựa trên chánh niệm dành cho trẻ em..... 288

CHƯƠNG 9
Giảm căng thẳng dựa trên chánh niệm cho thanh thiếu niên 337

CHƯƠNG 10
Chánh niệm trong sinh nở và nuôi dạy con: Bồi dưỡng các nguồn lực
nội tâm cho sự chuyển tiếp sang giai đoạn làm cha mẹ và sau đó 381

CHƯƠNG 11
Ta chắn chắn sẽ già đi:
Chăm sóc người cao tuổi dựa trên chánh niệm 424

CHƯƠNG 12
Giảm căng thẳng dựa trên chánh niệm cho cơn đau mạn tính 473

CHƯƠNG 13
Phục hồi dựa trên chánh niệm trong điều trị ung thư:
Một phiên bản điều chỉnh của MBSR dành cho bệnh nhân ung thư..... 516

CHƯƠNG 14
Chánh niệm cho chuyên gia chăm sóc sức khỏe
và nhà trị liệu đang trong quá trình đào tạo 560

CHƯƠNG 15
Huấn luyện chánh niệm trong các ngành nghề áp lực:
Củng cố sự chú ý và tăng khả năng phục hồi 609

Mục tra cứu chủ đề..... 644

Các sách Dự án Phật học Tinh hoa Thế giới đã dịch Việt..... 648

Danh sách tác giả

Maureen Angen – Bộ phận Nguồn lực Tâm lý Xã hội, Trung tâm Ung thư Tom Baker, Ủy ban Ung thư Alberta, Calgary, Alberta, Canada

Ruth A. Baer – Khoa Tâm lý học, Đại học Kentucky, Lexington, Kentucky, Hoa Kỳ

Nancy Bardacke – Trung tâm Y học Tích hợp Osher, Đại học California, San Francisco (UCSF), California, Hoa Kỳ; Khoa Điều dưỡng Chăm sóc Sức khỏe Gia đình, UCSF, San Francisco, California, Hoa Kỳ; Tổ chức Sinh con và Nuôi dạy con chánh niệm, Oakland, California, Hoa Kỳ

Gina M. Biegel – Người sáng lập chương trình Giảm căng thẳng dựa trên Chánh niệm dành cho Thanh thiếu niên (MBSR-T) và là người sáng lập Chương trình Thanh thiếu niên bị căng thẳng, San Jose, California, Hoa Kỳ

Sarah Bowen – Khoa Tâm thần học và Khoa học hành vi; Khoa Tâm lý học, Đại học Washington, Seattle, Washington, Hoa Kỳ

Linda E. Carlson – Khoa Ung thư học, Đại học Calgary, Bộ phận Nguồn lực Tâm lý Xã hội, Trung tâm Ung thư Tom Baker, Ủy ban Ung thư Alberta, Calgary, Alberta, Canada

Kiki Chang – Khoa Tâm thần học và Khoa học hành vi, Chương trình Rối loạn Lưỡng cực Nhi khoa, Trường Y thuộc Đại học Stanford và Bệnh viện Nhi khoa Lucile Packard, Palo Alto, California, Hoa Kỳ

Neha Chawla – Khoa Tâm lý học, Đại học Washington, Seattle, Washington, Hoa Kỳ

Sarah de Sousa – Khoa Tâm lý học Tham vấn, Đại học Santa Clara, Santa Clara, California, Hoa Kỳ

Thilo Deckersbach – Phòng khám Rối loạn Lưỡng cực, Bệnh viện Đa khoa Massachusetts, Khoa Tâm thần học, Boston, Massachusetts, Hoa Kỳ

Larissa G. Duncan – Trung tâm Y học Tích hợp Osher, Đại học California, San Francisco (UCSF), California, Hoa Kỳ; Khoa Y học Gia đình và Cộng đồng, UCSF, San Francisco, California, Hoa Kỳ

Michelle Edwards – Khoa Tâm lý học Tham vấn và Tâm lý học Giáo dục, Đại học Bang New Mexico, Las Cruces, New Mexico, Hoa Kỳ

Stuart J. Eisendrath – Trung tâm Điều trị Trầm cảm UCSF, Bệnh viện và Phòng khám Tâm thần Langley Porter, Đại học California San Francisco, San Francisco, California, Hoa Kỳ

Tory Eisenlohr-Moul – Khoa Tâm thần học và Khoa học hành vi, Trung tâm Y tế Đại học Duke, Trung tâm Y học tích hợp Duke, Durham, North Carolina, Hoa Kỳ

Alison Evans – Trung tâm Rối loạn cảm xúc, Đại học Exeter, Exeter, Vương quốc Anh

Cara Fuchs – Khoa Y học Gia đình, Trường Y Alpert thuộc Đại học Brown, Providence, Rhode Island, Hoa Kỳ

Amy Garrett – Khoa Tâm thần học và Khoa học hành vi, và Trung tâm Nghiên cứu Khoa học Não Liên ngành, Trường Y Đại học Stanford, Palo Alto, California, Hoa Kỳ

Jeffrey Greeson – Khoa Tâm thần học và Khoa học hành vi, Trung tâm Y tế Đại học Duke, Trung tâm Y học Tích hợp Duke, Durham, North Carolina, Hoa Kỳ

Natasha Hansen – Khoa Tâm lý học, Đại học Colorado, Boulder, Colorado, Hoa Kỳ

Britta Holzel – Viện Tâm lý Y khoa, Bệnh viện Đại học Charité, Berlin, Đức

Amishi P. Jha – Khoa Tâm lý học, Đại học Miami, Miami, Florida, Hoa Kỳ

Jean L. Kristeller – Khoa Tâm lý học, Đại học bang Indiana, Terre Haute, Indiana, Hoa Kỳ

Willem Kuyken – Trung tâm Rối loạn cảm xúc, Đại học Exeter, Exeter, Vương quốc Anh

Jennifer Lee – Trung tâm Y tế Đại học Columbia, New York, New York, Hoa Kỳ

Michael J. Mackenzie – Khoa Vận động học và Sức khỏe Cộng đồng, Đại học Illinois tại Urbana-Champaign, Urbana, Illinois, Hoa Kỳ

Lucia McBee – Trường Công tác Xã hội Đại học Columbia và Bệnh viện Mount Sinai, New York, New York, Hoa Kỳ

Alexandra B. Morrison – Khoa Tâm lý học, Đại học Miami, Miami, Florida, Hoa Kỳ

Susan M. Orsillo – Khoa Tâm lý học, Đại học Suffolk, Boston, Massachusetts, Hoa Kỳ

Lizabeth Roemer – Khoa Tâm lý học, Đại học Massachusetts Boston, Massachusetts, Hoa Kỳ

Scott L. Rogers – Khoa Tâm lý học, Đại học Miami, Miami, Florida, Hoa Kỳ

Randye J. Semple – Khoa Tâm thần học và Khoa học hành vi, Trường Y khoa Keck thuộc Đại học South California, Los Angeles, California, Hoa Kỳ.

Shauna Shapiro – Khoa Tâm lý học Tham vấn, Đại học Santa Clara, Santa Clara, California, Hoa Kỳ

Walter E.B. Sipe – Bệnh viện và Phòng khám Tâm thần Langley Porter và Bệnh viện Nhi khoa Benioff, Đại học California San Francisco, San Francisco, California, Hoa Kỳ

Michael Speca – Khoa Ung thư học, Đại học Calgary, Khoa Nguồn lực

Tâm lý Xã hội, Trung tâm Ung thư Tom Baker, Hội đồng Ung thư Alberta, Calgary, Alberta, Canada

Sonica Thakur – Khoa Tâm lý học Tham vấn, Đại học Santa Clara, Santa Clara, California, Hoa Kỳ

Katie Witkiewitz – Khoa Tâm lý học, Đại học New Mexico, Albuquerque, New Mexico, Hoa Kỳ

Ruth Q. Wolever – Khoa Tâm thần học và Khoa học hành vi, Trung tâm Y học tích hợp Duke, Hệ thống Y tế Đại học Duke, Durham, North Carolina, Hoa Kỳ

Danh mục thuật ngữ viết tắt

Cách viết tắt	Tiếng Anh	Tiếng Việt
ABBT	Acceptance-Based Behavioral Therapy	Liệu pháp Hành vi dựa trên Sự chấp nhận
ACT	Acceptance and Commitment Therapy	Liệu pháp Chấp nhận và Cam kết
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder	Rối loạn Tăng động Giảm chú ý
BDI	Beck Depression Inventory	Thang đo Trầm cảm Beck
BED	Binge Eating Disorder	Rối loạn ăn vô độ
BMI	Body Mass Index	Chỉ số khối cơ thể
CAM	Complementary and Alternative Medicine	Y học bổ sung và thay thế
CBT	Cognitive Behavioral Therapy	Liệu pháp Nhận thức – Hành vi
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
CI	Confidence Interval	Khoảng tin cậy
CNS	Central Nervous System	Hệ thần kinh trung ương
DBT	Dialectical Behavior Therapy	Liệu pháp Hành vi Biện chứng
DERS	Difficulties in Emotion Regulation Scale	Thang đo mức độ khó khăn trong điều chỉnh cảm xúc

DLPFC	Dorsolateral Prefrontal Cortex	Vỏ não trước trán lưng bên
DMN	Default Mode Network	Mạng chế độ mặc định
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders	Sổ tay Chẩn đoán và Thống kê Rối loạn Tâm thần
EEG	Electroencephalogram	Điện não đồ
FFMQ	Five Facet Mindfulness Questionnaire	Bảng câu hỏi Chánh niệm Năm phương diện
FFT	Family-Focused Therapy	Liệu pháp Tập trung vào Gia đình
FM	Fibromyalgia	Hội chứng đau cơ xơ hóa
GAD	Generalized Anxiety Disorder	Rối loạn lo âu lan tỏa
HAM-D	Hamilton Depression Rating Scale	Thang đánh giá Trầm cảm Hamilton
HPA	Hypothalamic–Pituitary–Adrenal	Trục hạ đồi – tuyến yên – tuyến thượng thận
HRV	Heart Rate Variability	Biến thiên nhịp tim
IBS	Irritable Bowel Syndrome	Hội chứng ruột kích thích
IPSRT	Interpersonal and Social Rhythm Therapy	Liệu pháp Nhịp điệu Xã hội và Liên cá nhân
IPT	Interpersonal Psychotherapy	Liệu pháp Tâm lý Liên cá nhân
IRR	Incidence Rate Ratio	Tỷ số tỷ lệ mắc bệnh
MBCP	Mindfulness-Based Childbirth and Parenting	Chánh niệm trong Sinh nở và Nuôi dạy con
MBCR	Mindfulness-Based Cancer Recovery	Phục hồi dựa trên Chánh niệm trong điều trị Ung thư
MBCT	Mindfulness-Based Cognitive Therapy	Liệu pháp Nhận thức dựa trên Chánh niệm
MBCT-C	Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Children	Liệu pháp Nhận thức dựa trên Chánh niệm cho Trẻ em
MB-EAT	Mindfulness-Based Eating Awareness Training	Huấn luyện Nhận thức Ăn uống dựa trên Chánh niệm
MBEC	Mindfulness-based elder care	Chăm sóc Người cao tuổi dựa trên Chánh niệm

MBI	Mindfulness-Based Intervention	Can thiệp dựa trên Chánh niệm
MBRP	Mindfulness-Based Relapse Prevention	Phòng ngừa Tái nghiện dựa trên Chánh niệm
MBSR	Mindfulness-Based Stress Reduction	Giảm căng thẳng dựa trên Chánh niệm
MDD	Major Depressive Disorder	Rối loạn trầm cảm chủ yếu
NIH	National Institutes of Health	Viện Y tế Quốc gia Hoa Kỳ
OR	Odds Ratio	Tỷ số chênh
RCT	Randomized Controlled Trial	Thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng
RP	Relapse Prevention	Phòng ngừa tái nghiện
RR	Risk Ratio	Tỷ số nguy cơ
SD	Standard Deviation	Độ lệch chuẩn
SE	Standard Error	Sai số chuẩn
STEP-BD	Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder	Chương trình Tăng cường Điều trị có hệ thống cho Rối loạn lưỡng cực
TRD	Treatment-Resistant Depression	Trầm cảm kháng trị
WMC	Working Memory Capacity	Dung lượng trí nhớ làm việc

Lời tựa cho lần xuất bản thứ hai

Khi ấn bản đầu tiên của cuốn sách này ra mắt vào năm 2006, nội dung của nó bao gồm các chương về bốn phương pháp can thiệp: Giảm căng thẳng dựa trên Chánh niệm (Mindfulness-Based Stress Reduction – MBSR), Liệu pháp Nhận thức dựa trên Chánh niệm (Mindfulness-Based Cognitive Therapy – MBCT), Liệu pháp Hành vi Biện chứng (Dialectical Behavior Therapy – DBT), và Liệu pháp Chấp nhận và Cam kết (Acceptance and Commitment Therapy – ACT). Vào thời điểm đó, việc tích hợp bốn phương pháp là hợp lý bởi đây là những phương pháp trị liệu hàng đầu dựa trên bằng chứng thực nghiệm, và những điểm tương đồng cũng như dị biệt giữa chúng chưa từng được đề cập đến trong một tài liệu trọn vẹn. Tuy nhiên, ngày nay, kho tài liệu học thuật đã trở nên quá đồ sộ đến mức khó có thể bao quát cả bốn phương pháp can thiệp này chỉ trong một cuốn sách. Ấn bản hiện tại tập trung vào MBSR, MBCT và các phương pháp liên quan. Những điểm tương đồng và dị biệt giữa chúng vẫn luôn là đề tài đầy sức hút, trong khi đó phạm vi ứng dụng đã được mở rộng đáng kể. Các ứng dụng trước đây, chẳng hạn như trong điều trị đau mạn tính, tái phát trầm cảm, rối loạn lo âu lan tỏa và căng thẳng liên quan tới ung thư, nay đã được hiểu rõ hơn, nhiều hình thức mới cho các chứng rối loạn khác và các nhóm đối tượng khác cũng cho thấy triển vọng rất lớn. Cuốn sách này cung cấp một bản hướng dẫn thực hành toàn diện cho các nhà lâm sàng muốn tìm hiểu sâu hơn về những phương pháp này.

Tương tự ấn bản trước, tất cả các chương đều được viết bởi các nhà nghiên cứu lâm sàng có uy tín khoa học và kinh nghiệm dày dạn về phương pháp điều trị mà họ diễn giải. Nội dung của mỗi chương đều bao gồm cơ sở lý luận của phương pháp, mô tả rõ ràng về quy trình trị liệu, tổng quan các bằng chứng thực nghiệm, và kèm theo một ca điển hình minh họa cách quá trình can thiệp được tiến hành. Mỗi chương cũng phân tích các vấn đề lâm sàng và thực tiễn có thể phát sinh trong quá trình trị liệu và phương hướng xử lý chúng. Kết quả là cuốn sách mang lại một cái nhìn cụ thể về cách thức triển khai các phương pháp trị liệu này, những kỹ năng cần thiết của nhà trị liệu, những phản hồi có thể dự đoán từ phía người tham gia, và những vấn đề cần phải cân nhắc nếu chuyên gia muốn áp dụng các phương pháp trị liệu này.

Chương giới thiệu cung cấp một cái nhìn tổng quan về các bài tập và thực hành được sử dụng để giảng dạy các kỹ năng chánh niệm và chấp nhận trong nhiều liệu pháp can thiệp. Phần còn lại của cuốn sách được sắp xếp theo các nhóm đối tượng cụ thể mà các liệu pháp này được áp dụng. Phần đầu tiên mô tả các ứng dụng đối với những vấn đề tâm lý ở người trưởng thành, bao gồm trầm cảm, rối loạn lưỡng cực, rối loạn lo âu lan tỏa, ăn uống vô độ, và lạm dụng chất gây nghiện. Phần tiếp theo trình bày các ứng dụng theo tiến trình vòng đời: dành cho trẻ em, người trưởng thành, người sắp làm cha mẹ, và người cao tuổi. Những phần sau đó đề cập đến các ứng dụng cho các nhóm đối tượng bị bệnh lý (đau mạn tính và ung thư), cũng như cho những người gặp căng thẳng liên quan đến công việc và học tập không thuộc nhóm lâm sàng.

Cuốn sách này dành cho các nhà lâm sàng, nhà nghiên cứu, giảng viên và sinh viên ở mọi cấp độ chuyên môn. Đối với những người mới bước đầu tìm hiểu, sách cung cấp những mô tả dễ tiếp cận về bản chất của chánh niệm, nền tảng lý thuyết và hệ thống khái niệm, cơ chế hoạt động của nó để làm giảm bớt khổ đau, cũng như

cách ứng dụng vào thực hành can thiệp trị liệu. Với những độc giả đã có kiến thức nền tảng vững vàng, đây là cơ hội để mở rộng hiểu biết về bức tranh toàn cảnh của các liệu pháp dựa trên chánh niệm, và khai mở những góc nhìn mới mẻ về các phương thức ứng dụng sáng tạo. Tất cả độc giả đều có thể được truyền cảm hứng để tiếp tục khám phá lĩnh vực đang phát triển này, một lĩnh vực với tiềm năng to lớn trong việc điều trị nhiều vấn đề khó khăn, cũng như vun đắp trí tuệ, sự thấu hiểu, lòng từ bi và nuôi dưỡng hạnh phúc.

CHƯƠNG 1

Giới thiệu các bài tập và phương pháp thực hành cốt lõi

Ruth A. Baer

Khoa Tâm lý học, Đại học Kentucky, Lexington, Kentucky, Hoa Kỳ

Trong tâm lý học phương Tây, chánh niệm thường được định nghĩa là sự chú tâm không phán xét và không phản ứng trước những trải nghiệm đang diễn ra trong hiện tại, bao gồm các cảm giác cơ thể, các tiến trình nhận thức, cảm xúc và thôi thúc, cũng như các kích thích từ môi trường như hình ảnh, âm thanh và mùi hương (Kabat-Zinn, 1990; Linehan, 1993a). Hầu hết quan điểm của các học giả phương Tây đều thừa nhận chánh niệm có nguồn gốc từ các truyền thống thiền Phật giáo – nơi mà suốt nhiều thế kỷ qua đã luôn khẳng định rằng thực hành chánh niệm giúp mọi người thấu thị bản chất của khổ đau nhân thế, từ đó vun bồi các tâm hành cao quý như trí tuệ, tâm xả, lòng trắc ẩn và sự an lạc. Việc hướng dẫn thực hành chánh niệm hiện đã trở nên phổ biến rộng rãi trong xã hội phương Tây. Các trung tâm thiền tại Bắc Mỹ và châu Âu thường tổ chức các khóa tu theo truyền thống Phật giáo với sự chỉ dạy cụ thể về các pháp hành chánh niệm. Nhiều đầu sách về chánh niệm và thiền cũng đã tiếp cận được đông đảo công chúng (ví dụ: các tác phẩm

của Joseph Goldstein, 2003; Bhante Gunaratana, 2011; hay Sharon Salzberg, 2011). Điều quan trọng nhất đối với cuốn sách này chính là sự phát triển mạnh mẽ của các chương trình trị liệu sức khỏe tâm thần và giảm căng thẳng dựa trên các phương pháp thích ứng phi tôn giáo của việc thực tập chánh niệm, một số chương trình hiện đã có bằng chứng thực nghiệm vững chắc về hiệu quả trên nhiều nhóm đối tượng khác nhau.

Chánh niệm có thể được nhìn nhận như một trạng thái tâm ý, một hạt giống sẵn có, hay cũng là một tập hợp kỹ năng. Bishop và các cộng sự (2004) đã định nghĩa chánh niệm là một trạng thái hiện tồn gồm hai thành phần thiết yếu. Thành phần thứ nhất là khả năng tự điều phối tâm ý để duy trì sự chú tâm vào những trải nghiệm trong hiện tại (như suy nghĩ hay cảm xúc) ngay khi chúng khởi phát. Thành phần thứ hai chính là thái độ đối với những trải nghiệm đó – cởi mở, chấp nhận và hiếu kỳ trước mọi biểu hiện của sự sống đang diễn ra. Nhìn chung, người đang an trú trong chánh niệm sẽ luôn nhận diện và chú tâm một cách linh hoạt và có chủ ý trước dòng chảy liên tục của những kích thích nội tại cũng như ngoại tại đang diễn ra trong từng khoảnh khắc. Người ấy có khả năng quan sát tất cả với một tâm thế cởi mở, hứng thú, thân thiện và bi mẫn, bất kể những trải nghiệm ấy dễ chịu, khó chịu hay trung tính. Chánh niệm chính là khả năng duy trì sự tỉnh thức một cách bền bỉ và nhất quán trên mọi nẻo đường của cuộc sống: nhận biết rõ rệt những diễn biến bên trong lẫn bên ngoài; chú ý đến chúng bằng lòng cởi mở cũng như chấp nhận; thực sự hiện diện trong mỗi hành động, thay vì bị cuốn trôi và cư xử theo cách tự động, máy móc trong nỗi lo xa vời (Brown & Ryan, 2003). Lối tiếp cận chánh niệm như một tiến trình rèn luyện kỹ năng chính là đặc trưng của các liệu pháp được trình bày trong cuốn sách này. Điều đó cho thấy rằng, thông qua việc thực hành đều đặn các bài tập khác nhau, chúng ta có thể học cách quan sát, chấp nhận và buông xả sự phán xét đối với những trải nghiệm thường nhật, đồng thời

chủ tâm tham gia vào các hoạt động đang diễn biến. Tức là, ta dần học được cách nuôi dưỡng trạng thái tỉnh thức thường trực và nhất quán trong mọi hoàn cảnh và qua thời gian. Các bằng chứng khoa học đã cho thấy rằng việc thực hành chánh niệm giúp tưới tẩm hạt giống tỉnh thức trong đời sống hằng ngày, từ đó cải thiện đáng kể sức khỏe tâm thần.

Các liệu pháp chánh niệm đã được kiểm chứng thực nghiệm bao gồm nhiều phương thức khác nhau để truyền dạy sự tỉnh giác. Trong đó, có những bài thực hành chính thức, nơi người thực tập dành khoảng 45 phút ngồi tĩnh lặng để điều phục và định hướng tâm ý một cách chuyên sâu. Bên cạnh đó là các bài tập ngắn gọn, nhấn mạnh vào việc đưa chánh niệm vào đời sống: người thực tập học cách mang sự nhận biết sáng suốt vào từng nhịp sinh hoạt thường ngày như lúc bước đi, tắm rửa, dùng bữa hay lái xe. Dù là thực hành bài bản hay lồng ghép vào đời sống, tất cả đều dựa trên những nguyên tắc căn bản. Thông thường, người thực tập được khuyến khích đặt trọn sự chú tâm vào một đối tượng cụ thể như hơi thở, bước chân hay một món ăn, và quan sát đối tượng đó thật trọn vẹn. Người thực tập được mời gọi để nhận diện những lúc tâm mình đang phóng dật vào những dòng suy tưởng, ký ức hay những mường tượng xa xôi. Khi điều này xảy ra, ta chỉ cần ghi nhận nhẹ nhàng rằng tâm mình đã rời đi, rồi mỉm cười đưa sự chú tâm trở về với thực tại. Nếu những cảm giác nơi thân hay những trạng thái cảm xúc nảy sinh, hãy quan sát chúng tường tận: cảm nhận rõ tính chất, vị trí chúng hiện diện, và chúng đang biến chuyển thế nào theo thời gian. Ngay cả những xung năng hay thôi thúc hành động – như muốn cựa quậy thay đổi tư thế hay muốn gãi một chỗ ngứa – cũng cần được nhận diện kỹ lưỡng mà không nhất thiết phải hành động theo. Sự nhận diện đơn thuần các trải nghiệm bằng những từ ngữ ngắn gọn như "đau", "buồn", "đang suy tư" hay "muốn cử động" rất được khuyến khích thực hiện. Bên cạnh đó, các bài tập khác lại hướng chúng ta tập quan sát những biểu hiện từ môi trường như

âm thanh, hình ảnh hay mùi hương. Trong suốt quá trình ấy, người thực tập luôn được nhắc nhở giữ một thái độ hiếu kỳ nhưng thân thiện và bao dung đối với mọi hiện tượng đang diễn ra, đồng thời khước từ việc phán xét hay tự chỉ trích (hoặc nếu lỡ có phán xét, ta chỉ cần nhận biết sự phán xét đó bằng một trái tim rộng mở). Mục tiêu của sự thực tập không nằm ở việc loại bỏ hay thay đổi những gì quan sát được. Chúng ta không đánh giá suy nghĩ là đúng hay sai, không cố uốn nắn những ý niệm bất hợp lý, cũng chẳng tìm cách xua đuổi những suy tư không mong muốn hay xoa dịu những cảm xúc, cảm giác khó chịu. Thay vào đó, mọi nhận thức, cảm giác và cảm xúc chỉ đơn giản được ghi nhận và quan sát khi chúng khởi lên, hiện diện rồi tan biến tựa như những dải mây trôi ngang qua bầu trời tâm thức.

Trong số các phương pháp can thiệp dựa trên chánh niệm, những mô hình có nền tảng minh chứng thực nghiệm vững chắc nhất bao gồm: Giảm căng thẳng dựa trên Chánh niệm (MBSR; Kabat-Zinn, 1982, 1990), Liệu pháp Nhận thức dựa trên Chánh niệm (MBCT; Segal, Williams & Teasdale, 2002, 2013), Liệu pháp Hành vi Biện chứng (DBT; Linehan, 1993a, 1993b), và Liệu pháp Chấp nhận và Cam kết (ACT; Hayes, Strosahl & Wilson, 1999, 2012). Ở ấn bản trước, cuốn sách này đã từng đề cập đến cả bốn phương pháp trị liệu nêu trên. Tuy nhiên, hiện nay kho tàng nghiên cứu đã trở nên đồ sộ đến mức việc bao quát toàn bộ bốn loại hình can thiệp này trong cùng một cuốn sách không còn khả thi. Nhiều đầu sách xuất bản gần đây đã mô tả chi tiết vô số ứng dụng của DBT và ACT (Dimeff & Koerner, 2007; Hayes & Strosahl, 2004; Hayes *et al.*, 2012; Koerner, 2011). Vì vậy, ấn bản lần này tập trung vào MBSR, MBCT và các phương pháp can thiệp liên quan mật thiết được phát triển cho những nhóm đối tượng đặc thù. Các phương pháp này bao gồm: Liệu pháp Hành vi dựa trên Sự chấp nhận (ABBT) cho chứng lo âu (Roemer & Orsillo, 2009), Chánh niệm trong Sinh nở và Nuôi dạy con (MBCP; Bardacke, 2012),

Huấn luyện Nhận thức ăn uống dựa trên Chánh niệm (MB-EAT; Kristeller, Wolever & Sheets, 2013), Chăm sóc người cao tuổi dựa trên Chánh niệm (MBEC; McBee, 2008), và Phòng ngừa tái nghiện dựa trên Chánh niệm (MBRP; Bowen, Chawla & Marlatt, 2011). Các ứng dụng dành cho cả những người khỏe mạnh với mong muốn giảm căng thẳng và nuôi dưỡng sự bình an nội tại cũng được trình bày trong cuốn sách này.

Phần còn lại của chương dẫn nhập này sẽ phác thảo một cái nhìn tổng quan về MBSR và MBCT trong những dạng thức tiêu chuẩn của chúng, với sự chú trọng đặc biệt vào các kỹ năng cốt lõi, các phương pháp thực hành và các bài tập căn bản. Cách tiếp cận này giúp lược bớt việc lặp lại một số mô tả nền tảng về những thực hành chính trong các chương sau, dành trọn không gian cho các tác giả tập trung sâu vào những biến thể hoặc bài tập mới được thiết kế riêng cho từng nhóm đối tượng đặc thù. Đồng thời, họ cũng có thể trình bày chi tiết về cách người tham gia phản hồi với tiến trình trị liệu, minh chứng thực nghiệm về hiệu quả điều trị, cũng như những vấn đề thực tiễn nảy sinh trong quá trình triển khai thực tế.

GIẢM CĂNG THẲNG DỰA TRÊN CHÁNH NIỆM

MBSR (Kabat-Zinn, 1982, 1990, 2013) là phương pháp dựa trên tiến trình rèn luyện chuyên sâu về thiền chánh niệm, ban đầu được phát triển trong môi trường y học hành vi để dành riêng cho những người bệnh đang đối mặt với các cơn đau mạn tính và các tình trạng liên quan đến căng thẳng. Ở dạng thức tiêu chuẩn, chương trình được tổ chức thành khóa học 8 tuần, với các buổi học hằng tuần kéo dài từ 2,5 đến 3 giờ. Một ngày thực tập chánh niệm chuyên sâu thường diễn ra vào tuần thứ sáu của khóa học. Bên cạnh đó, học viên cũng được khuyến khích duy trì các bài tập chánh niệm tại nhà một cách tinh chuyên và đều đặn. Mỗi lớp học có thể bao gồm 30 học viên với nhiều triệu chứng và bệnh lý khác

nhau. Thay vì phân nhóm theo chẩn đoán bệnh lý, MBSR truyền thống thường kết hợp những người có những vấn đề đa dạng vào chung một cộng đồng thực tập. Cách tiếp cận này khẳng định rằng mọi học viên, dù đang đối mặt với nỗi đau hay bệnh tật nào, đều cùng trải qua một dòng chảy nội tâm không ngừng biến đổi. Bất kỳ ai cũng có khả năng khơi dậy sự nhận biết hiện tiền trong từng khoảnh khắc bằng việc kiên trì rèn luyện các kỹ năng chánh niệm. Tuy nhiên, trong một số bối cảnh nhất định, MBSR cũng được áp dụng cho các nhóm đối tượng chuyên biệt, điển hình như những người bệnh đang điều trị ung thư (Campbell, Labelle, Bacon, Faris & Carlson, 2012), nhân viên y tế (Irving, Dobkin & Park, 2009), hoặc những người chăm sóc thân nhân bị sa sút trí tuệ (Whitebird *et al.*, 2013).

Phần lớn các chương trình MBSR thường khởi đầu bằng một buổi định hướng và đánh giá, được tổ chức dưới hình thức cá nhân hoặc nhóm nhỏ. Tại đây, giảng viên trình bày về cơ sở khoa học và các phương pháp thực hành, đồng thời tạo không gian mở để học viên đặt câu hỏi cũng như chia sẻ về động lực tham gia của mình. Những thử thách đến từ yêu cầu khắt khe của chương trình đối với việc thực tập tại nhà cũng được đưa ra thảo luận; qua đó, học viên được khuyến khích đưa ra cam kết bằng lời rằng sẽ tham dự đầy đủ các buổi học nhóm và hoàn thành các bài tập thực hành hằng ngày (ít nhất 45 phút mỗi ngày, 6 ngày mỗi tuần). Tám buổi học nhóm mang tính chiêm nghiệm sâu sắc, với phần lớn thời lượng dành cho việc thực tập chánh niệm và chia sẻ những trải nghiệm thực tế của các thành viên về hoạt động này. Nhiều bài tập chánh niệm đa dạng được giảng dạy xuyên suốt khóa học. Bên cạnh đó, các kiến thức lý thuyết về sự căng thẳng cũng được lồng ghép khéo léo, bao gồm các chủ đề như sinh lý học của căng thẳng, cơ chế phản ứng, và tác động của quá trình đánh giá đối với những cảm nhận về căng thẳng.