

Ứng dụng Phật giáo trong chăm sóc sức khỏe tinh thần ở Việt Nam

ISSN: 2734-9195 08:25 29/11/2025

Trong bối cảnh sức khỏe tinh thần ngày càng được quan tâm tại Việt Nam, việc ứng dụng triết lý và phương pháp thực hành Phật giáo trong điều trị bệnh nhân tâm thần (trầm cảm, lo âu, rối loạn cảm xúc,...) là hướng tiếp cận mang tính nhân văn và bền vững.

Tác giả: **PGS.TS. Đỗ Lan Hiền (1)**

Tham luận tại Hội thảo khoa học "Đạo Phật Với Cách Mạng Việt Nam" tổ chức ngày 25/08/2025, tại chùa Quán Sứ, Hà Nội

1. Đặt vấn đề

Sức khỏe tinh thần của người Việt hiện nay đang chịu nhiều tác động tiêu cực từ các yếu tố ngoại cảnh (kinh tế, xã hội, môi trường,...) và nội tâm (niềm tin, cảm xúc, sang chấn tâm lý,...) nhưng chưa được quan tâm và điều trị đúng mức do thiếu các chuyên gia tâm lý và các kỹ thuật y tế hiện đại trong nhận diện những biểu hiện của sự tổn thương về tinh thần để người dân có thể tiếp cận các dịch vụ chăm sóc. Đôi khi chính người bệnh cũng mặc cảm và thiếu hiểu biết cho đó là một dạng của bệnh lý tâm thần nên dấu kín khiến tình trạng sức khỏe tinh thần càng trầm trọng thêm.



(Ảnh: Internet)

Sức khỏe tinh thần sa sút không chỉ ảnh hưởng đến cá nhân mà còn tác động đến gia đình, cộng đồng và toàn xã hội. Đây là một vấn đề xã hội nghiêm trọng nhưng lại bị xem nhẹ hoặc bỏ qua. Theo dữ liệu từ Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), mỗi năm thế giới mất khoảng 1 nghìn tỷ USD do suy giảm năng suất lao động liên quan đến tình trạng trầm cảm, lo âu dẫn đến nghỉ việc, cộng với các chi phí điều trị y tế và chi phí liên quan khác. Theo thống kê của Fober, số ca nghỉ việc vì lý do sức khỏe tinh thần tăng 33% vào năm 2023, trong đó phần lớn là phụ nữ và người trẻ tuổi (2). Một nghiên cứu từ Viện Sức khỏe Tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai cho biết, mỗi năm có khoảng 36.000 - 40.000 người Việt tự tử do trầm cảm. Báo cáo gần đây nhất (năm 2023-2025) nhấn mạnh: tỷ lệ tự tử cao gấp 4 lần số ca tử vong vì tai nạn giao thông. Nếu tính trung bình, khoảng 100 ca tự tử mỗi ngày do trầm cảm (3). Người bị trầm cảm kéo dài thường không muốn kết nối xã hội, xa lánh người thân, bạn bè, đồng nghiệp dẫn đến họ càng thiếu sự thấu hiểu, sẻ chia và hỗ trợ điều trị.

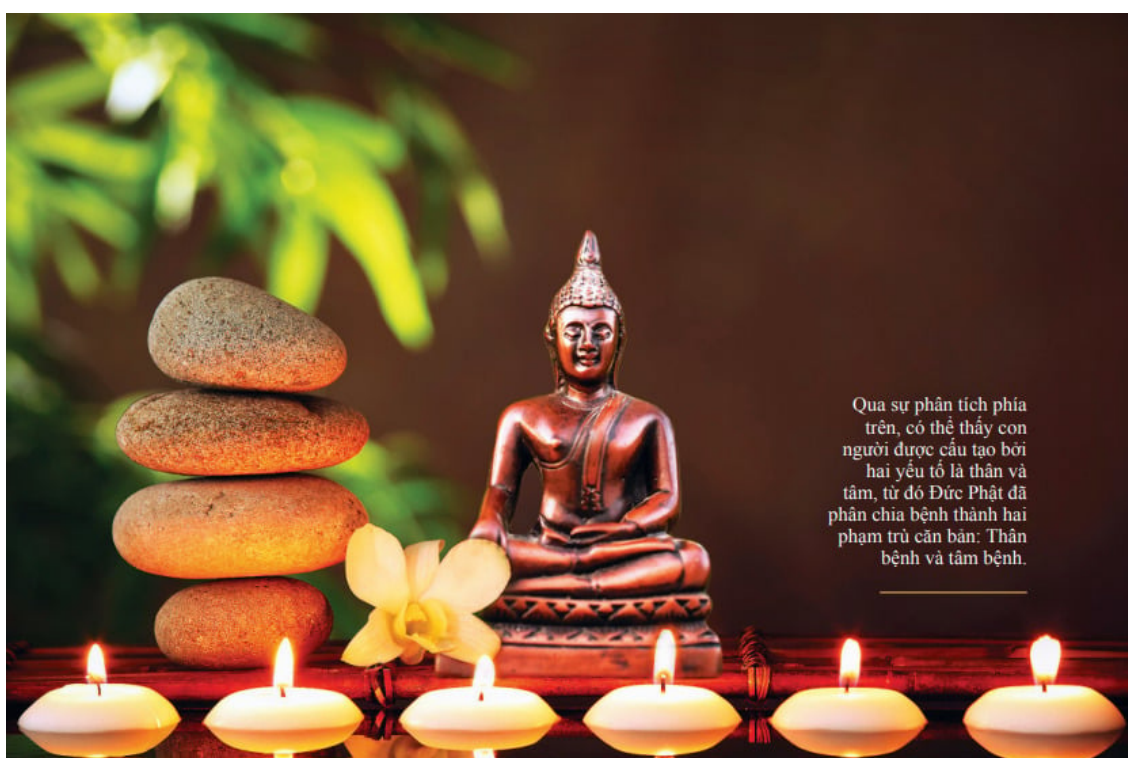
Tựu chung, sức khỏe tinh thần không chỉ là vấn đề cá nhân, mà là nền tảng cho một xã hội lành mạnh, ổn định và phát triển bền vững. Do đó, các chính phủ bắt đầu quan tâm đầu tư vào chăm sóc sức khỏe tinh thần người dân để cải thiện cuộc sống cá nhân, góp phần phát triển kinh tế - xã hội bền vững và giảm thiểu các chi phí liên quan dài hạn.

Trong nỗ lực tìm kiếm các giải pháp chăm sóc sức khỏe tinh thần toàn diện, bên cạnh y học hiện đại, nhiều nhà nghiên cứu và thực hành trị liệu tâm lý đã hướng đến các tôn giáo, trong đó Phật giáo được chú trọng như một giải pháp có tính

ứng dụng cao trong trị liệu và chăm sóc sức khỏe tinh thần.

Hơn hai nghìn năm gắn bó với người Việt, dù tỉ lệ tín đồ Phật giáo không cao (chiếm khoảng 14% dân số cả nước) (4) nhưng phần đông người Việt có cảm tình và chịu ảnh hưởng bởi Phật giáo, họ không phải là phật tử nhưng vẫn thường xuyên đến chùa lễ Phật, nghe giảng pháp, nhờ cậy các nhà sư tư vấn các việc tâm linh của gia đình, tụng kinh, thực hành thiền định để nâng cao sức khỏe.

Phật giáo không chỉ là một tôn giáo mà còn là một giải pháp để con người trị liệu tâm lý - mở ra triển vọng ứng dụng chăm sóc sức khỏe tinh thần tại Việt Nam - nội dung này sẽ được phân tích dưới đây.



(Ảnh: Internet)

Lý thuyết Phật giáo về sức khỏe tinh thần Phật giáo không trình bày sức khỏe tinh thần như một học thuyết tâm thần học hiện đại, nhưng từ những giáo lý và phương pháp tu tập của Phật giáo, chúng ta có thể rút ra một hệ thống lý luận khá chặt chẽ và sâu sắc về bản chất của tâm bệnh; nguyên nhân của nó và cách nuôi dưỡng một tâm trí lành mạnh, tỉnh thức.

Kinh Pháp Cú (câu 1) dạy: Trong các Pháp, Tâm dẫn đầu, Tâm làm chủ, Tâm tạo tác. Pháp (Dhamma) không chỉ có nghĩa là lời dạy của Đức Phật (giáo pháp) mà bao gồm tất cả những gì có thể được nhận thức (tự nhiên, xã hội và con người). Với con người, mọi hành động, lời nói và suy nghĩ đều bắt đầu từ Tâm. Ai làm chủ được tâm, người đó làm chủ được cuộc đời mình.

Một người có sức khỏe tinh thần tốt là người có tâm thanh tịnh, từ bi, trí tuệ, tỉnh thức và không bị cuốn vào vòng xoáy tham - sân - si. Phật giáo xem rối loạn tinh thần là hệ quả của trạng thái tâm lý tiêu cực do bị trói buộc trong vô minh, tham lam, sân hận và bản ngã (đề cao cái tôi). Lý thuyết “Ngũ Uẩn” của Phật giáo phân tích cấu trúc con người để hiểu tâm lý, nhiều rối loạn tinh thần bắt nguồn từ nhận thức sai lệch, phản ứng máy móc, chấp ngã vào trong các Uẩn như: Thọ Uẩn (cảm xúc), Tưởng Uẩn (Nhận thức); Hành Uẩn (các phản ứng tâm lý); Thức Uẩn (ý thức phân biệt).

Nhìn chung, Phật giáo không chỉ cung cấp một cái nhìn sâu sắc về căn nguyên của trạng thái con người khi bị “dính mắc” trong cảm xúc tiêu cực, mà còn đưa ra những phương pháp trị liệu dựa trên nguyên lý “chuyển hóa nội tâm”, từ đó hỗ trợ và điều trị trạng thái tâm lý tiêu cực là một khả năng thực tế đã được được nghiên cứu và ghi nhận.

2. Phương pháp trị liệu tâm lý của Phật giáo

Thứ nhất, con người cần phải hiểu rõ, nguyên nhân gốc rễ khi chúng ta bị “kẹt” trong sự đau buồn, sợ hãi, lo âu, cảm giác mình vô giá trị, tội lỗi là do chính mình nhìn nhận sai về “cái tôi” (chấp ngã), đúng ra, phải xem cảm xúc đó là “pháp” - nó chỉ là hiện tượng sinh diệt - không thuộc về “ta”. Để đạt được trạng thái cảm xúc đó, chúng ta cần thực hành thiền - chính niệm (5), đây là một phương pháp trị liệu tâm lý hiện đại nhằm giảm stress, lo âu và trầm cảm. Thiền chính niệm không chỉ là một phương pháp tu tập trong Phật giáo mà đã được khoa thần kinh học - y học - tâm lý học lâm sàng của Mỹ nghiên cứu, đánh giá và công nhận hiệu quả (6).



(Ảnh: Internet)

Thứ hai, thực hành lối sống “Bát Chính Đạo” lành mạnh, có định hướng, đó là: Chính kiến (hiểu rõ Pháp là Tâm, không phải Ngã/Tôi); Chính tư duy (buông bỏ tự trách); Chính ngữ (Tránh lời tiêu cực với mình); Chính nghiệp (hành động đúng); Chính mạng (hành động có suy nghĩ, không tự làm tổn hại mình); Chính tinh tấn (không buông xuôi); Chính niệm (luôn có ý nghĩ tích cực), chính định (thực hành thiền thường xuyên để ổn định tinh thần).

Thiền chính niệm	Quan điểm Phật giáo	Khoa học hiện đại ứng dụng
Khái niệm	- Là một phần trong Bát Chính Đạo: Chính Niệm. - Là khả năng nhận biết rõ ràng, tỉnh thức với thân, thọ, tâm và pháp trong hiện tại, không bị chi phối bởi ham muốn hay sân hận.	Định nghĩa của Jon Kabat-Zinn (người đưa Thiền chính niệm vào trị liệu tâm lý ở phương Tây) Thiền-Chính niệm là sự chú ý một cách có chủ đích, trong hiện tại, không phán xét.
Mục đích	- Tỉnh thức để hiểu khổ là vô thường - Diệt trừ phiền não - Phát triển tuệ giác - Đưa đến giải thoát.	Giúp con người: - Quan sát, không phán xét - Giảm stress, lo âu, trầm cảm. - Tăng khả năng tập trung, điều tiết cảm xúc. - Cải thiện sức khỏe tinh thần và thể chất.
Kỹ thuật thực hành	Các pháp thiền chính niệm được mô tả rõ trong kinh Satipatthana Sutta (Kinh Tứ Niệm Xứ (Thích Nhất Hạnh dịch), đó là: - Quán thân (thân thể, hơi thở, tư thế...). - Quán thọ (cảm giác vui, buồn, trung tính). - Quán tâm (tâm đang tham, sân, định hay loạn...). - Quán pháp (quan sát các hiện tượng tâm lý)	Ứng dụng nổi bật: - MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) - Giảm stress dựa trên chính niệm. - MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy) - Liệu pháp nhận thức dựa trên chính niệm, hỗ trợ điều trị trầm cảm.
Bối cảnh thực hành	Chùa, thiền viện, đạo tràng	Lâm sàng, bối cảnh thường ngày, phi tôn giáo
Tính toàn diện	Kết hợp: Giới - Định - Tuệ	Tập trung vào sự chú ý và nhận thức

Thứ ba, thực hành tâm từ bi. Phật giáo đề cao từ-bi-hỷ-xả đó là những phẩm chất tâm lý tích cực giúp con người chữa lành tổn thương, vượt qua mặc cảm và cô đơn. Khi thực hành từ bi với chính mình, sẽ giảm tự chỉ trích, tăng khả năng phục hồi sau sang chấn tinh thần.

Thứ tư, buông xả - chữa lành bằng sự không nắm giữ. Rất nhiều tâm bệnh đến từ việc chúng ta dính mắc vào danh vọng, tiền tài, tình cảm, quá khứ... Phật giáo dạy: Mọi sự đều vô thường (không có gì là mãi mãi), đây là cách giải thoát tâm khỏi sự trói buộc vào hoàn cảnh đau khổ. Người biết buông xả sẽ nhẹ lòng, vững tâm, ít bị chi phối bởi hoàn cảnh.

Tựu chung, Phật giáo không phủ nhận hay khuyên con người chấp nhận khổ đau, mà dạy con người nhận thức đúng nỗi khổ và học cách đối diện với khổ đau một cách trí tuệ. Hiểu được nỗi khổ bởi chính từ Tâm mà ra, không đổ lỗi cho hoàn cảnh bên ngoài, chuyển hóa hoàn cảnh cũng từ chính nội tâm, không lệ thuộc vào sự hỗ trợ từ bên ngoài. Như vậy, thay vì trốn tránh cảm xúc tiêu cực, Phật giáo chỉ dạy chúng ta hiểu sâu nguyên nhân của mọi sự và thực hành chuyển hóa. Phật giáo xem sức khỏe tinh thần là kết quả của sự hiểu biết, tỉnh thức và chuyển hóa nội tâm, chứ không chỉ phụ thuộc vào hoàn cảnh bên ngoài hay thuốc men.

3. Ứng dụng Phật giáo trong chăm sóc sức khỏe tinh thần ở Việt Nam hiện nay

Hiện tại, ở Việt Nam, chưa có hệ thống y tế chính thống của nhà nước áp dụng Phật giáo trong điều trị lâm sàng. Tuy nhiên, trong cộng đồng và môi trường phi chính thức, Phật giáo đang trở thành một phương pháp hỗ trợ phổ biến chăm sóc sức khỏe tâm thần đã được ghi nhận. Liệu pháp tâm linh trong chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhân ung thư, HIV, suy đa tạng giai đoạn cuối đã được áp dụng tại Trung tâm y học hạt nhân và ung bướu, bệnh viện Bạch Mai.



(Ảnh: Internet)

Dự án Thiền Việt (do Lê Thái Bình sáng lập) đã triển khai chương trình thiền thiện nguyện như một liệu pháp tâm lý hỗ trợ cai nghiện và chống tái nghiện ma túy. Hoạt động tại các cơ sở như Trung tâm chữa bệnh giáo dục - Lao động xã hội số 2 (Thanh Hóa); Trung tâm bảo trợ xã hội 2 (Thanh Hóa); Cơ sở Methadone Hồng Lĩnh (Hà Tĩnh). Phương pháp Thiền giúp giảm căng thẳng, kiểm soát cảm xúc, làm chủ hành vi, hỗ trợ học viên dần tách khỏi ám ảnh sử dụng ma túy. Tăng khả năng liên kết thân - tâm, hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng (7). Cơ sở xã hội Nhị Xuân (do chính quyền Thành phố Hồ Chí Minh đầu tư) là một trung tâm cai nghiện ma túy đang thử nghiệm mô hình kết hợp thiền và yoga trong điều trị. Theo lãnh đạo và bác sĩ tại cơ sở, học viên cảm thấy thư giãn, bình an hơn trong quá trình cai nghiện. Tỷ lệ rối loạn hành vi, va chạm nội bộ giảm khoảng 20%. Tổng hợp với Can thiệp y tế và tư vấn tâm lý - thiền giúp điều chỉnh nhận thức và hành vi hiệu quả hơn (8).

4. Vì sao Phật giáo chưa được ứng dụng rộng rãi trong chăm sóc sức khỏe tinh thần ở Việt Nam

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tinh thần của người Việt (đặc biệt là giới trẻ) ngày càng tăng (9), mặc dù Phật giáo có tiềm năng (kết hợp với hệ thống y tế chính thức) để trị liệu tâm lý chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người dân. Tuy nhiên, Phật giáo chưa được ứng dụng rộng rãi bởi:

(i) Phật giáo ở Việt Nam chủ yếu được xem là một tôn giáo hơn là một hệ thống có thể ứng dụng trong y học. Trong khi, y học hiện đại đòi hỏi phải có chứng cứ lâm sàng, quy trình đánh giá (của hội đồng y khoa) không dễ tích hợp những yếu tố mang tính tôn giáo, tâm linh.

(ii) Chưa có nhiều nghiên cứu khoa học trong nước chứng minh hiệu quả của phương pháp trị liệu Phật giáo trên bệnh nhân cụ thể (trầm cảm, rối loạn lo âu, stress sau sang chấn (**Post-Traumatic Stress Disorder/PTSD**, bệnh nhân ung thư, HIV, nghiện ma túy...

(iii) Thiếu đội ngũ chuyên gia kết nối hai lĩnh vực: kiến thức Phật học chuyên sâu và nền tảng tâm lý trị liệu lâm sàng. Nhiều nhà sư hiểu và thực hành thiền rất sâu, nhưng lại không có kiến thức về tâm thần học hay các mô hình tâm lý trị liệu của y học hiện đại. Ngược lại, các nhà tâm thần học thường không đủ hiểu biết để tích hợp triết lý Phật giáo một cách tinh tế và đúng bản chất để cho kết quả tốt.



(Ảnh: Internet)

(iv) Ngành tâm thần học ở Việt Nam còn cổ điển. Hệ thống điều trị trầm cảm và rối loạn tâm thần ở Việt Nam vẫn thiên về **dùng thuốc Tây y và tư vấn tâm lý - hành vi** cá nhân. Do đó, việc đưa một phương pháp có yếu tố tôn giáo vào bệnh viện công hoặc chương trình điều trị dễ gây tranh cãi về tính trung lập, khách quan của y khoa.

(v) Chưa có chương trình đào tạo chuẩn hóa thiền trị liệu. Ở phương Tây có các chương trình đào tạo chính thức như MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction/ giảm stress dựa trên chính niệm (10)), MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy/ liệu pháp nhận thức dựa trên chính niệm (11)) được giảng dạy tại các trường y, khoa tâm lý trị liệu. Việt Nam chưa có chương trình chính

thống nào kết hợp giữa Phật giáo với chuẩn trị liệu tâm lý để đào tạo người hành nghề.

(vi) Công chúng thiếu nhận thức đúng về Thiền Phật giáo, chưa hiểu được thiền là một phương pháp khoa học có thể giúp giảm căng thẳng, phục hồi tâm lý, cân bằng cảm xúc ngay cả với người không theo Phật giáo. Nhiều người vẫn nghi ngại rằng, thiền chỉ dành cho tu sĩ chuyên nghiệp không phù hợp với giáo chúng và bệnh nhân; Thiền là mê tín (tẩu hỏa nhập ma) không nên tiếp cận. Đặc biệt gần đây, truyền thông nhà nước và mạng xã hội đưa tin về các dịch vụ “chữa lành tâm thức” đang nở rộ khắp nơi. Nhiều cá nhân tự phong là “chuyên gia chữa lành”, tổ chức lớp học cấp tốc, mở khóa online với mức phí cao, trong đó có đề cập đến phương pháp “thiền chữa lành” (12)

(vii) Thiếu cơ chế phối hợp chính thức giữa giáo hội Phật giáo và ngành y tế. Hiện chưa có văn bản pháp luật hoặc nghị định chuyên biệt nào cho phép hoặc hướng dẫn cụ thể việc kết hợp giữa các giáo lý, phương pháp Phật giáo với các liệu pháp y học lâm sàng (điều trị trầm cảm, rối loạn lo âu, sang chấn tâm lý sau biến cố, ung thư, nghiện ma túy,...). Bộ Y tế chưa có quy chuẩn chuyên môn hoặc hướng dẫn lâm sàng để hợp thức hóa việc ứng dụng thiền chính niệm vào các phác đồ điều trị, dù quốc tế đã có MBSR, MBCT và một số bệnh viện, trung tâm y tế ở Việt Nam đã tiếp cận liệu pháp hỗ trợ tâm linh trong điều trị giảm nhẹ cho bệnh nhân giai đoạn cuối. Do đó, khi các cơ sở y tế, bác sĩ hoặc nhà chùa có ý định hợp tác thì vẫn vướng mắc vì thiếu hành lang pháp lý rõ ràng.

(viii) Bản thân giáo hội Phật giáo Việt Nam chưa có đề xuất hay kiến nghị chương trình phối hợp chính thức với Bộ Y tế. Giáo hội Phật giáo có nhiều hoạt động từ thiện, hoằng pháp, trị liệu tinh thần, nhưng chủ yếu trong phạm vi nội bộ hoặc mang tính hỗ trợ cộng đồng.

Nhìn chung, ở Việt Nam, ngành y tế thì hoạt động độc lập theo hướng khoa học thực nghiệm, ít tiếp cận với các giá trị tâm linh, tôn giáo. Chưa có kênh phối hợp chính thống để tổ chức hội thảo liên ngành Y học - Phật học; Đào tạo chuyên gia thiền trị liệu lưỡng ngành; Hướng dẫn chuẩn lâm sàng cho áp dụng thiền trong điều trị tâm thần. Điều này khiến cho sự phối hợp chủ yếu mang tính tự phát, không đồng bộ, thiếu bền vững và thiếu kiểm soát chuyên môn.

5. Đề xuất giải pháp



(Ảnh: Internet)

Giải pháp về chính sách và thể chế

Thiết lập cơ chế phối hợp chính thức giữa Giáo hội Phật giáo và ngành y tế, trước hết là Ký kết Biên bản ghi nhớ (MOU) giữa Bộ Y tế và Giáo hội Phật giáo Việt Nam về hợp tác chăm sóc tinh thần cho người bệnh.

Thành lập Ban Chuyên đề liên ngành Phật giáo - Tâm lý - Y học để cùng xây dựng chương trình áp dụng chính niệm trong chăm sóc sức khỏe tâm thần. Cho phép thí điểm một số mô hình trị liệu kết hợp thiền chính niệm – tâm lý học lâm sàng tại các bệnh viện tâm thần, bệnh viện K, Ung Bướu, trung tâm cai nghiện,...

Giải pháp về đào tạo - chuyên môn

Xây dựng chương trình đào tạo “Thiền trị liệu” phối hợp giữa Học viện Phật giáo, trường y, và viện tâm lý học để: Đào tạo hướng dẫn viên thiền trị liệu; Cấp chứng chỉ chuyên môn sau khi hoàn thành các khóa đào tạo chuẩn hóa. Tài liệu học nên dựa trên các mô hình quốc tế như MBSR, MBCT, kết hợp với lý thuyết của Phật giáo về Thiền, Chính niệm, Bát chánh đạo, Quán tâm, Quán pháp,...(chuẩn hóa và chính thống do Giáo Hội cung cấp)

Giải pháp trong hệ thống y tế

Tích hợp chính niệm vào chăm sóc lâm sàng. Tổ chức các lớp thiền chính niệm, thở có ý thức, quản lý cảm xúc cho bệnh nhân bị trầm cảm, stress, lo âu; bệnh nhân ung thư, bệnh mạn tính, người cận tử. Phối hợp với các tăng ni, cư sĩ đã

qua đào tạo để tổ chức hướng dẫn thiền tại các Bệnh viện tâm thần, bệnh viện ung bướu; Trung tâm phục hồi chức năng, cai nghiện,...

Giải pháp truyền thông khoa học về ứng dụng Phật giáo

Tạo lập các Podcast “Phật pháp và tâm lý trị liệu” với Chuyên mục “Chính niệm mỗi ngày” trên các trang web chính thức của giáo hội hoặc mạng xã hội (tài liệu truyền thông phải chuẩn hóa và do giáo hội ban hành, tránh bị giả mạo, lừa đảo, trục lợi). Mục tiêu truyền thông để người dân/ người bệnh hiểu rõ Phật giáo không chỉ là tôn giáo, mà còn là nền tảng giúp chăm sóc tâm thức, giảm stress, nâng cao chất lượng sống.

Giải pháp nghiên cứu - đánh giá

Cần tiến hành các nghiên cứu lâm sàng về hiệu quả của thiền. Tổ chức thử nghiệm khoa học để so sánh nhóm được hướng dẫn thiền chính niệm với nhóm điều trị thông thường trên các bệnh nhân trầm cảm, rối loạn lo âu, mất ngủ, nghiện ma túy, bệnh nhân ung thư,...

Xuất bản các công trình liên quan đến Phật giáo và trị liệu tâm lý nhằm nâng cao sức khỏe tinh thần, thể chất để làm cơ sở khoa học cho việc mở rộng mô hình, góp phần hợp pháp hóa Phật giáo trong y tế - tâm thần học ở Việt Nam.

Kết luận

Trong bối cảnh sức khỏe tinh thần ngày càng được quan tâm tại Việt Nam, việc ứng dụng triết lý và phương pháp thực hành Phật giáo trong điều trị bệnh nhân tâm thần (trầm cảm, lo âu, rối loạn cảm xúc,...) là hướng tiếp cận mang tính nhân văn và bền vững. Các nguyên lý cốt lõi của Phật giáo cùng các phương pháp thực hành thiền chính niệm đã được chứng minh và áp dụng hiệu quả trong việc giảm căng thẳng, lo âu, trầm cảm ở các nước phương Tây (đặc biệt là Mỹ). Tại Việt Nam, sự kết hợp giữa tri thức y học hiện đại và Phật giáo trong trị liệu, chăm sóc sức khỏe tinh thần đang từng bước định hình. Tuy nhiên, để ứng dụng này phát triển một cách phổ biến, sâu rộng và khoa học cần có thêm những nỗ lực trong nghiên cứu thực chứng, đào tạo chuyên môn liên ngành giữa y khoa, tâm lý học và Phật học. Và quan trọng hơn cả cần có một thể chế - chính sách để Phật giáo có hành lang pháp lý chính thức dẫn thân phục vụ cộng đồng như đã và đang nỗ lực thực hiện.

Tác giả: **PGS.TS. Đỗ Lan Hiền**

Tham luận tại Hội thảo khoa học "Đạo Phật Với Cách Mạng Việt Nam" tổ chức ngày 25/08/2025, tại chùa Quán Sứ, Hà Nội

Chú thích:

1) Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh.

2) *The financial impact of ignoring workplace mental health/ tác động tài chính của việc bỏ qua sức khỏe tinh thần tại nơi làm việc.* Nguồn: <https://www.shrm.org/in/topics-tools/news/the-financial-impact-of-ignoring-workplace-mental-health>. Đăng tải 8/5/2025

3) Nguồn: <https://news.tuoitre.vn/40000-vietnamese-people-commit-suicide-every-year-due-to-depression-study-10372860.htm>. Đăng tải ngày 27/4/2023.

4) Ban Tôn giáo Chính phủ (2022), *Tôn giáo và chính sách tôn giáo ở Việt Nam*, Nxb Tôn giáo, Hà nội, tr.16

5) *Quan điểm Thiền - Chính niệm của Phật giáo và Tâm lý học hiện đại vận dụng*

6) Jon Kabat-Zinn (Mỹ), Tiến sĩ sinh học phân tử tại MIT (Viện Công nghệ Massachusetts/ Massachusetts Institute of Technology), một giáo sư y khoa danh dự và là người sáng lập Phòng khám giảm căng thẳng và Trung tâm chính niệm trong y học, chăm sóc sức khỏe và xã hội tại Trường Y khoa Đại học Massachusetts. Kabat-Zinn là học trò của các bậc thầy Phật giáo Thiền tông như Philip Kapleau (Mỹ), Thích Nhất Hạnh (Việt Nam) và Seung Sahn (Hàn Quốc) và là thành viên sáng lập của Trung tâm Thiền Cambridge. Jon Kabat-Zinn đã đưa thiền vào y học hiện đại phương Tây, theo ông, Thiền chính niệm bao gồm: Quan sát hơi thở, cảm giác cơ thể, cảm xúc, ý nghĩ khi chúng sinh khởi. Không cố thay đổi, không trốn tránh, chỉ ghi nhận - buông - quay về hiện tại.

Theo Jon Kabat-Zinn, Thiền hơi thở: đơn giản là ngồi yên, thở tự nhiên, đặt sự chú ý vào hơi thở ra vào nơi mũi hoặc bụng, mỗi khi tâm bất định, lang thang thiền sẽ đưa về hơi thở làm tâm bớt loạn tưởng, căng thẳng giảm, ý thức quay

về hiện tại, giảm xa vào vòng xoáy quá khứ - tương lai, tăng serotonin (chất dẫn truyền thần kinh quan trọng, có vai trò điều hòa nhiều chức năng sinh lý và tâm thần trong cơ thể); giảm cortisol (hormone stress).

Thiền quán cảm xúc (cơ bản): Khi có cảm xúc tiêu cực (buồn, tội lỗi, giận...), không trốn tránh mà nhận biết “Đây là cảm xúc đang sinh khởi”, rồi quan sát nó như một “hiện tượng” ngoài bản ngã, cảm xúc chỉ là khách. Mình là người quan sát nó, như vậy chúng ta sẽ không còn bị cảm xúc chi phối, kiểm soát, cảm xúc sẽ tự tan biến.

Nguồn: Kabat-Zinn J. (2003). *Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future.*

Các nghiên cứu khoa học về hiệu quả trị liệu Thiền - Chính niệm

1. Chương trình MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction): Được phát triển bởi Jon Kabat-Zinn (Đại học Massachusetts) từ năm 1979. Kéo dài 8 tuần, gồm thiền chính niệm, thiền cơ thể, yoga nhẹ, quan sát cảm xúc. Nghiên cứu lâm sàng cho thấy: Giảm căng thẳng mạn tính, lo âu, mất ngủ; Giảm triệu chứng trầm cảm tái phát; Tăng chất lượng sống ở bệnh nhân ung thư, đau mãn tính, PTSD...

Nguồn: Kabat-Zinn J. (2003). *Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future.*

2. Ảnh hưởng đến não bộ - bằng chứng hình ảnh học

Các nghiên cứu MRI não bộ (Magnetic Resonance Imaging of the Brain) là một kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh hiện đại dùng để tạo ra hình ảnh chi tiết và rõ nét của não và các cấu trúc thần kinh bên trong hộp sọ giúp bác sĩ nhìn rõ cấu trúc bên trong não để chuẩn đoán những bất thường), cho thấy thiền chính niệm có thể:

Tăng hoạt động và khối lượng vùng:

Vỏ não trước trán (PFC): vùng liên quan đến ra quyết định, kiểm soát cảm xúc
Hồi hải mã (Hippocampus): vùng ghi nhớ, điều tiết căng thẳng

Vỏ não đảo (Insula): cảm nhận thân thể – kết nối cảm xúc Giảm hoạt động vùng:

Hạch hạnh nhân (Amygdala): trung tâm phản ứng sợ hãi – lo âu – stress

Nguồn: Holzel et al. (2011). *Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density.* – *Psychiatry Research: Neuroimaging*

Hiệu quả so sánh với thuốc chống trầm cảm

Một nghiên cứu tại Oxford (Anh) cho thấy:

MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy) – một hình thức thiền chính niệm kết hợp trị liệu nhận thức: Giảm tỷ lệ tái phát trầm cảm ngang bằng thuốc chống trầm cảm, nhưng ít tác dụng phụ và duy trì lâu dài hơn

Nguồn: Kuyken et al. (2015). Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in prevention of depressive relapse. -The Lancet

Thay đổi chức năng tâm lý: Giảm tư duy ruminative (suy nghĩ lặp đi lặp lại - nguyên nhân chính của trầm cảm); Tăng chính niệm cảm xúc, biết khi nào cảm xúc đến, không bị cuốn theo; Tăng khả năng chấp nhận bản thân - tự từ bi (self-compassion);

7) <https://thienviet.edu.vn/thien-viet-ho-tro-hoc-vien-trung-tam-cai-nghien-va-chong-tai-nghien-ma-tuy/>

8) Báo Sài gòn giải phóng online. <https://www.sggp.org.vn/cai-nghien-bang-thien-yoga-post589538.html>, truy cập 9/8/2025

9) Theo Tạp chí Vneconomy, tại Việt Nam, 14,9% dân số (khoảng 15 triệu người) bị mắc các rối loạn về tâm thần. Trong đó, tỷ lệ bị trầm cảm, lo âu chiếm tới 5,4% dân số, còn lại là các rối loạn tâm thần khác.

Cũng theo Tạp chí này, trên nền tảng TikTok, các hashtag “#chữa lành” hay “#healing” lọt top 100 hashtag được tìm kiếm nhiều nhất tại Việt Nam. Thống kê tại Việt Nam, hashtag #chualanh có tổng 194.000 bài viết với 2 tỷ lượt xem. Tính ra trung bình mỗi ngày có khoảng 1.857 bài viết liên quan đến cụm từ “chữa lành”. Với hashtag #healing cũng thống kê tại Việt Nam, có tổng 11 triệu bài viết với 58 tỷ lượt xem. Số liệu này phản ánh nhu cầu chăm sóc sức khỏe tinh thần của giới trẻ ngày càng tăng.

Nguồn: <https://vneconomy.vn/no-ro-dich-vu-chua-lanh.htm>. Đăng tải 01/05/2024, 08:48

10) Do Jon Kabat-Zinn, tiến sĩ y học tại Đại học Massachusetts (Mỹ), phát triển từ năm 1979

11) Do nhóm các nhà tâm lý học (Zindel Segal, Mark Williams và John Teasdale) phát triển tại Anh, mở rộng từ MBSR.

12) Nguồn: <https://vneconomy.vn/no-ro-dich-vu-chua-lanh.htm>. Đăng tải 01/05/2024, 08:48