

SAI TÀNG

MỘT GÓC NHÌN QUA
CHỮA BỆNH KHÔNG
DÙNG THUỐC



NGÔ HÙNG

Kính dâng
hương linh Cụ
NGUYỄN ĐỨC CẦN

TUYÊN BỐ XÁC NHẬN TRÁCH NHIỆM – ĐỌC TRƯỚC KHI TIẾP TỤC

Cuốn sách này *không nhằm giúp bạn tốt hơn, bình an hơn, hay hết khổ hơn.*

Nếu bạn đang tìm một phương pháp, một cách thực hành, hay một con đường để “đi đúng”, bạn *không cần đọc tiếp.*

Những gì được trình bày ở đây *không phải là hướng dẫn chữa bệnh, cũng không thay thế y khoa, trị liệu, tôn giáo hay bất kỳ hệ thống nào* — không phải vì nó kém, mà vì *mọi hệ thống can thiệp đều có nguy cơ can thiệp sai tầng.*

Cuốn sách này *không trao quyền cho ý thức*, không dạy quan sát, không dạy buông bỏ, không dạy điều tiết cảm xúc. Nếu bạn áp dụng bất kỳ điều gì trong sách này như một kỹ thuật, *bạn đã hiểu sai ngay từ đầu.*

Những gì được mô tả ở đây *không nhằm thay đổi bạn*, mà chỉ nhằm chỉ ra nơi *con người thường đứng nhầm chỗ trong chính tiến trình sống của mình.*

Cuốn sách này *không chịu trách nhiệm cho việc bạn thấy dễ chịu hơn*, và cũng *không xin lỗi nếu bạn thấy khó chịu hơn.*

Nếu có điều gì xảy ra khi bạn đọc — rối loạn, khó chịu, im lặng, hay không có gì cả —

đó không phải là kết quả,

cũng không phải là thất bại.

Đó chỉ là *một tiến trình không bị hứa hẹn,*

không bị dẫn dắt, và không bị can thiệp.

COPYRIGHT & LEGAL DISCLAIMER

Copyright © 2025 by Ngo Hung | All rights reserved.

This work, Sai Tầng – Một Góc Nhìn Qua Chữa Bệnh Không Thuốc is licensed under the Creative Commons Attribution-No Derivatives 4.0 International License (CC BY-ND 4.0).

This means you are free to:

- Copy, print, and distribute
- Quote and read publicly
- Share in audio or video formats
- Use for personal or commercial purposes
- ... provided that the content remains unchanged and proper credit is given to the author.
- Modification, alteration, or distortion of the content is not permitted in order to avoid misunderstanding.

For details about this license, please visit:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>

Additionally, the author encourages that if you use this work for commercial purposes, you dedicate a portion of the profits to support those in need within your community — as a way to practice Compassion and Loving-Kindness.

DISCLAIMER / LỜI KHẲNG ĐỊNH TRUNG TÍNH

Những nội dung được trình bày trong cuốn sách này **không nhằm thay thế** cho:

- trị liệu tâm lý chuyên môn
- chẩn đoán y khoa
- can thiệp y học
- hay bất kỳ hệ thống tín ngưỡng – triết học nào.

Cuốn sách này không đưa ra chẩn đoán, không hướng dẫn điều trị cá nhân, và không thay thế cho sự hỗ trợ chuyên môn khi cần thiết. Các nội dung trong cuốn sách này chỉ là những mô tả, phân tích và bản đồ vận hành dựa trên:

- quan sát thực tế
- trải nghiệm cá nhân
- và thực chứng trong quá trình làm việc với thân – tâm – thức.

Chúng **không được trình bày như chân lý tuyệt đối**, cũng không được đặt ra để bạn phải tin.

Cuốn sách này:

- không yêu cầu bạn tin

- không khuyến khích bạn chấp nhận
- không đòi hỏi bạn đồng thuận

với bất kỳ điều gì được viết ra,
cho dù điều đó có vẻ hợp lý hay thuyết phục.

Xin bạn đừng tin vào những gì được trình bày trong cuốn sách này.

Điều duy nhất bạn được mời tin là:

**kết quả thực chứng trực tiếp
từ trải nghiệm của chính bạn.**

Bạn được mời:

- tự quan sát
- tự thể nghiệm
- tự thực nghiệm
- tự đối chiếu
- và tự kiểm chứng

trong đời sống thực tế của mình.

Chỉ khi nào bạn:

***tự trải nghiệm
và tự thấy kết quả,***

thì điều đó mới thật sự thuộc về bạn.

Nếu trong quá trình đọc:

- bạn nhận ra điều gì hữu ích, bạn có thể giữ lại và sử dụng.
- nếu có điều gì không phù hợp với thực chứng của bạn, xin hãy mạnh dạn buông bỏ.

Cuốn sách này

không có nghĩa vụ phải đúng với bạn.

Nó chỉ có giá trị tại đúng nơi bạn:

tự quan sát

và tự thấy.

Mọi giá trị khác, nếu có,

đều nằm ngoài ý định của tác giả.

Nguyên tắc trực

Đừng tin vào những gì được viết ra.

Hãy tin vào điều bạn trực tiếp trải nghiệm.

TUYÊN BỐ PHƯƠNG PHÁP

Cuốn sách này không được xây dựng từ một trường phái tâm lý học, triết học hay tôn giáo nào đã có.

Nó không kế thừa trực tiếp Freud, Jung, CBT, ACT, mindfulness, hay Phật học.

Nó cũng không nhằm tổng hợp, diễn giải lại, hay “hiện đại hóa” bất kỳ hệ thống tư tưởng nào.

Những mô tả và phân tích trong sách được rút ra từ một nguồn duy nhất:

quan sát trực tiếp cơ chế vận hành của khổ nơi con người sống thật,

bao gồm chính tôi và những con người cụ thể mà tôi đã tiếp xúc, lắng nghe, và đồng hành.

Vì lý do đó, cuốn sách này không trích dẫn nguồn học thuật theo nghĩa thông thường.

Điều này không phải là thiếu sót kỹ thuật, mà là một lựa chọn phương pháp có chủ ý.

1. Lựa chọn phương pháp này là gì?

Phần lớn sách chữa lành và trị liệu hiện nay đi theo một lộ trình quen thuộc:

khởi đi từ một hệ thống lý thuyết có sẵn,
sau đó tìm ví dụ đời sống để minh họa cho hệ thống đó,
và cuối cùng áp dụng ngược lại lên con người cụ thể.

Cuốn sách này đi theo chiều ngược lại:

khởi đi từ những hiện tượng khổ rất cụ thể trong đời sống
nội tâm,

truy ngược về cơ chế sinh ra khổ,

và chỉ giữ lại những mô tả nào khớp với thực tại sống,

cho dù chúng có trùng hay mâu thuẫn với các hệ thống đã
có.

Nói cách khác:

ở đây thực tại sống được ưu tiên hơn hệ hình lý thuyết.

2. Vì sao không dựa vào một trường phái có sẵn?

Không phải vì các trường phái hiện có là “sai”.

Mà vì hầu hết chúng:

dừng lại ở hiện tượng

hoặc giải quyết triệu chứng

hoặc xây dựng trên những giả định ngầm về bản ngã, ý thức, và cái gọi là “chữa lành”.

Những giả định đó thường không được nói ra, nhưng lại chi phối toàn bộ cách họ hiểu khổ và cách họ chữa khổ.

Cuốn sách này cố tình làm một việc khác:

bóc ra chính những giả định ngầm đó, và trả khổ về đúng cơ chế gốc sinh ra nó.

Vì vậy, nếu có những điểm trong sách:

- trái với mindfulness
- không trùng CBT
- lệch khỏi Phật học phổ biến
- hoặc không khớp với tâm lý học dòng chính

đó không phải là vô tình,

mà là hệ quả tất yếu của việc không chấp nhận sẵn bất kỳ hệ quy chiếu nào.

3. Vì sao không trích dẫn nguồn?

Trong học thuật, trích dẫn có ba chức năng chính:

- để đặt mình vào dòng lịch sử tư tưởng

- để phân biệt đâu là ý của mình, đâu là ý của người khác
- để cho bạn đọc kiểm chứng nguồn gốc lập luận.

Cuốn sách này không làm ba việc đó theo cách thông thường, vì:

1. nó không đứng trong một dòng tư tưởng cụ thể
2. nó không kế thừa trực tiếp một hệ thống có sẵn
3. và nó không lập luận từ thẩm quyền bên ngoài.

Những mệnh đề trong sách:

- không được bảo chứng bởi Freud
- không được bảo chứng bởi Phật giáo
- không được bảo chứng bởi CBT
- cũng không được bảo chứng bởi bất kỳ nghiên cứu nào.

Chúng chỉ được bảo chứng bởi một thứ duy nhất:

khả năng bạn đọc tự kiểm chứng chúng trong chính đời sống nội tâm của mình.

Nếu một mệnh đề trong sách không khớp với trải nghiệm sống của bạn,

nó không trở nên đúng hơn, chỉ vì có trích dẫn kèm theo.

Và nếu nó khớp,

nó cũng không cần thẩm quyền nào đứng sau để trở thành đúng.

4. Vậy cuốn sách này thuộc loại gì?

Đây không phải là:

- sách học thuật
- sách trị liệu theo chuẩn DSM
- sách Phật học
- sách self-help

cũng không phải một “phương pháp chữa lành” hoàn chỉnh.

Đây là một bản đồ mô tả cơ chế khổ

được viết đủ rõ để:

bạn đọc tự soi lại đời sống nội tâm của chính mình,

và tự thấy nguyên nhân gốc của những khổ mà mình đang có.

Nó không đưa ra kỹ thuật.

Nó không hứa hẹn chuyển hóa.

Nó không cam kết kết quả.

Nó chỉ làm một việc:

trả hiện tượng về nguyên nhân,

và trả khổ về đúng chỗ nó sinh ra.

5. Một lưu ý cho bạn đọc quen với trị liệu, Mindfulness hoặc Phật học

Nếu bạn đến với cuốn sách này từ:

- trị liệu tâm lý
- mindfulness
- thiền
- hay Phật học

bạn sẽ thấy nhiều chỗ:

nghe quen ở hiện tượng

nhưng rất khác ở cách giải thích nguyên nhân.

Điều đó không phải vì có một bên “đúng” và một bên “sai”.

Mà vì:

phần lớn hệ thống hiện nay giải quyết khổ

từ tầng biểu hiện,

còn cuốn sách này cố tình đi thẳng

vào tầng cơ chế sinh ra khổ.

Vì vậy, nếu bạn có cảm giác:

- “nghe lạ”
- “nghe ngược”
- “nghe khó chịu”
- hoặc “không giống những gì tôi từng học”

đó không phải là lỗi bạn đọc sai,

mà là dấu hiệu bạn đang chạm vào một hệ quy chiếu khác.

6. Trách nhiệm của tác giả

Vì không nấp sau thẩm quyền học thuật nào,

toàn bộ trách nhiệm cho từng mệnh đề trong sách này
thuộc về tôi.

Nếu có chỗ sai,

nó không sai vì tôi “hiểu sai Freud”,

hay “hiểu sai Phật học”.

Nó sai vì mô tả của tôi không khớp thực tại.

Và đó là chuẩn duy nhất mà tôi chấp nhận cho cuốn sách
này.

TUYÊN BỐ KHÔNG KẾ THỪA CẤU TRÚC

Mô hình này *không phát triển từ ngữ, không tinh chỉnh, không diễn giải lại, và không hiện đại hóa* bất kỳ hệ thống học thuyết nào có sẵn, bao gồm nhưng không giới hạn ở:

- Duy Thức (Yogācāra)
- Tâm lý học Phật giáo
- Hiện tượng học
- Khoa học nhận thức

Mọi sự tương đồng bề mặt (nếu có) chỉ là *sự trùng hợp về cấu trúc*, phát sinh từ việc quan sát cùng một cơ thể con người, *không phải là sự kế thừa khái niệm*.

Không một thuật ngữ nào trong cuốn sách này được phép bị nhìn ngược vào các hệ thống có sẵn, nhằm mục đích xác nhận hay phản biện.

Cuốn sách này *chủ ý từ chối việc gán trách nhiệm cho bất kỳ kết quả nào*.

Trách nhiệm cho hành động thuộc về *chính hệ thống sống*, không thuộc về ngôn ngữ mô tả cách hệ thống đó vận hành.

Ngoài ra, mô hình này ***không tuyên bố khả năng ứng dụng*** trong các điều kiện:

- suy giảm thần kinh nghiêm trọng
- khủng hoảng tâm thần cấp tính
- mất năng lực nhận thức

Các phần này, vận hành dưới những ràng buộc khác, và ***nằm ngoài phạm vi mô tả*** của mô hình này.

GIỚI HẠN PHẠM VI

Cuốn sách này mô tả **một mô hình vận hành cụ thể** của con người trong các điều kiện xung đột cảm xúc và điều tiết ổn định.

Nó **không tuyên bố tính phổ quát**.

Nó **không cố gắng giải thích toàn bộ tâm trí con người**.

Nó **không tìm kiếm sự tương thích** với các hệ thống tâm lý, tâm linh hay triết học hiện hành.

1. Mô hình này áp dụng cho điều gì

Mô hình này **chỉ áp dụng** cho:

- hoạt động con người thông thường
- năng lực nhận thức còn nguyên vẹn
- xung đột cảm xúc không ở trạng thái cấp tính
- khổ đau tâm lý trong đời sống hằng ngày
- các mẫu lặp: giảm nhẹ ngắn hạn rồi tái phát

Trọng tâm của mô hình là:

vì sao sự hiểu đúng liên tục thất bại trong việc thay đổi hành vi sống thực tế.

2. Mô hình này không giải quyết điều gì

Mô hình này *không ứng dụng* cho:

- khủng hoảng tâm thần cấp tính
- chấn thương nặng cần ổn định lâm sàng
- tổn thương thần kinh
- rối loạn loạn thần
- suy thoái nhận thức
- các tình trạng mất khả năng tự điều tiết cơ bản

Trong các trường hợp này, những ràng buộc khác chi phối hành vi của hệ thống, và mô tả này *không tuyên bố có liên quan*.

3. Không có tuyên bố trị liệu

Cuốn sách này *không hoạt động như*:

- trị liệu
- điều trị
- can thiệp
- hướng dẫn
- khung phục hồi

Nó *không thay thế* chăm sóc chuyên môn.

Nó **không bổ sung** cho chăm sóc đó.

Nó **không phê phán** chăm sóc đó.

Nó chỉ vận hành ở **một tầng mô tả khác**.

4. Không mở rộng mang tính chỉ dẫn

Không có nội dung nào trong mô hình này hàm ý:

- bạn nên làm gì
- bạn nên sống như thế nào
- bạn nên thực hành điều gì
- can thiệp nào cần được loại bỏ

Mọi nỗ lực biến mô hình này thành một phương pháp đều cấu thành **việc sử dụng sai**.

5. Không bảo đảm kết quả

Sự xuất hiện của **an dài**:

- không được hứa hẹn
- không thể dự đoán
- không thể tái tạo bằng chỉ dẫn

Mô hình này giải thích **vì sao các tiến trình thất bại**,

không phải **làm thế nào để bảo đảm thành công**.

6. Trách nhiệm của bạn đọc

Cuốn sách này đặt toàn bộ trách nhiệm kiểm chứng vào:

- quan sát trực tiếp
- kinh nghiệm sống
- sự tiếp xúc lặp đi lặp lại với xung đột thật

Sự đồng ý, niềm tin, cảm giác đồng điệu hay đánh giá trí tuệ *đều không liên quan*.

Nếu mô hình *không khớp với quan sát*,

nó nên được *loại bỏ*.

Không có biện hộ nào được đưa ra.

Không có chỉnh sửa nào được thực hiện.

CẢNH BÁO SỬ DỤNG SAI

(Reader Misuse Warning)

Cuốn sách này **không được thiết kế** để được diễn giải thông qua:

- so sánh
- tích hợp
- hay căn chỉnh lý thuyết

Mọi nỗ lực nhằm:

- diễn giải lệch mô hình này vào các khung tâm linh, tâm lý, triết học hoặc khoa học có sẵn
- diễn giải lại thuật ngữ bằng các định nghĩa bên ngoài
- đánh giá nó theo các tiêu chuẩn nằm ngoài phạm vi vận hành nội tại

đều cấu thành **việc sử dụng sai văn bản**. Những cách đọc như vậy **không phủ định mô hình**.

Chúng đơn giản là **nằm ngoài các điều kiện mà mô hình này vận hành**.

Cuốn sách này được viết như **một mô tả vận hành khép kín**, chỉ được kiểm chứng bằng **quan sát trực tiếp**, không thông qua diễn giải, niềm tin hay so sánh.

BẢNG THUẬT NGỮ

(Cách dùng từ trong cuốn sách này)

Ghi chú sử dụng

Các thuật ngữ dưới đây không theo nghĩa thông thường của tâm lý học, triết học hay tôn giáo.

Chúng được định nghĩa theo cách hệ thống các thức thật sự vận hành trong cuốn *Sai Tầm – Một Góc Nhìn Qua Cách Chữa Bệnh Không Cần Thuốc*.

Bảng thuật ngữ này không yêu cầu bạn tin.

Chỉ yêu cầu bạn dùng đúng ngôn ngữ khi đọc.

Sự kiểm chứng thuộc về:

quan sát trực tiếp trong chính bạn.

Các thuật ngữ trong bảng này,

không nhằm mô tả các thực thể tâm lý độc lập.

Chúng là các phân biệt vận hành được dùng như ngôn ngữ mô tả cho các pha khác nhau của một tiến trình duy nhất.

Bảng thuật ngữ này

không hứa hẹn kết quả,

không cam kết chuyển hóa,

và không ngầm giả định rằng bất kỳ trạng thái nào

“nên” xảy ra.

Nếu một điều gì đó được mô tả như “dẫn tới an dài” thì đó chỉ là mô tả khi các điều kiện vận hành trùng khớp,

Đó không phải là mục tiêu, cũng không phải là điều có thể được làm ra bằng ý chí hay kỹ thuật.

1. An / Mất an (Stability / Instability)

An là trạng thái nền của hệ thống khi không có xung đột năng lượng trong Ngã Thức.

Mất an xuất hiện khi có xung đột năng lượng.

An:

- không phải là cảm xúc tích cực
- không phải là trạng thái đạt được
- không phải thành tựu tâm linh

An chỉ là:

trạng thái không xáo trộn khi không còn xung đột.

2. Thân Thể Thức (Physical Body Mind)

Thân Thể Thức là:

- tánh biết sinh học điều hành sự sống của cơ thể.

Thân Thể Thức:

- không suy nghĩ
- không dùng chữ
- không có khái niệm
- không có cái tôi

Thân Thể Thức biết bằng vận hành:

- tế bào biết phân chia
- tim biết đập
- gan biết lọc
- hệ thần kinh biết điều phối

Đó là tánh biết, không phải trí thông minh.

3. Ngã Thức (Center of Stability)

Ngã Thức là:

- trung tâm duy trì trạng thái không xáo trộn cho toàn thân và tâm.

Ngã Thức:

- không suy nghĩ
- không phân tích
- không có khái niệm

Ngã Thức chỉ biết:

- có xung đột
- hay không có xung đột

Khi có xung đột → nó khởi một nguồn năng lượng để tìm lại không xáo trộn.

Ý Thức gọi nguồn năng lượng đó là “muốn”.

Ngã Thức không có khái niệm về an ngắn hay an dài. Nó chỉ biết: *có xung đột hay không, và chọn giải pháp đem an về nhanh nhất có thể.*

Cảm xúc xuất hiện tại Ngã Thức vì chúng là năng lượng.

4. Ý Thức (Instrumental Mind)

Ý Thức là:

- trung tâm giải quyết bằng khái niệm, ngôn ngữ và định nghĩa.

Ý Thức có các chức năng:

- phân tích
- so sánh
- nhận dạng
- tổng hợp
- đặt tên
- tái định nghĩa
- kiểm nghiệm
- thực nghiệm

Ý Thức không:

- sinh ra động lực
- sinh ra cảm xúc
- sinh ra “muốn”

Nó là công cụ cho:

- Ngã Thức (khi còn an)
- Cảm xúc (khi bị chiếm)

Nó hoạt động mạnh nhất khi:

Ngã Thức đang có xung đột.

Khi Ngã Thức đã về an,

Ý Thức rơi vào trạng thái rỗng, hoặc hoạt động tối thiểu.

5. Bộ Trí (Cognitive Processing Mode)

Bộ Trí là chế độ nông của Ý Thức.

Bộ Trí thường sử dụng các chức năng:

- phân tích
- so sánh
- nhận dạng
- tổng hợp
- phỏng đoán
- tưởng tượng

Bộ Trí:

- giải nhanh
- tạo an ngắn
- được Ngã Thức ưu tiên dùng khi có cảm xúc mạnh
- dựa trên dữ liệu cũ
- thường sinh ra lệch

6. Bộ Tuệ (Insight Processing Mode)

Bộ Tuệ là chế độ sâu của Ý Thức.

Bộ Tuệ thường sử dụng các chức năng:

- quan sát
- phân tích
- so sánh
- tổng hợp
- kiểm nghiệm
- thực nghiệm

Bộ Tuệ không dùng:

- phỏng đoán
- tưởng tượng

Bộ Tuệ không thay đổi gốc.

Nó chỉ hoạt động khi cảm xúc đã lắng đủ.

Bộ Tuệ nhìn sâu khi tiến trình tháo bộ đang tự xảy ra, mà không bị cắt pha bởi an ngắn.

7. Hệ Ý Thức Tích Hợp (Integrated Mind System)

Là khi:

- Bộ Trí và Bộ Tuệ đều có mặt
- Ý Thức không bị kẹt ở một chế độ

8. Tiềm Thức (Subconscious Data Store)

Tiền Thức là:

- kho lưu trữ và liên kết dữ liệu.

Tiền Thức:

- không biết đúng sai
- không biết an hay mất an
- không có cảm xúc
- không có ý định

Nguyên lý duy nhất:

- thấy giống là nói.

Chức năng Gọi Nhắc:

Tiền Thức sẽ kích hoạt bộ khi:

- Ngã Thức chưa về an
- Ý Thức không hoạt động
- dữ liệu chưa được đóng

Việc kích hoạt đó có thể tạo ra:

- ký ức
- giấc mơ
- hoặc nếu bộ có liên kết cảm xúc → cảm xúc xuất hiện

tại Ngã Thức

9. Cảm Xúc (Emotion Label)

Cảm xúc là:

năng lượng xung đột xuất hiện tại Ngã Thức.

Cảm xúc:

- không nằm trong Tiềm Thức
- không phải kẻ thù
- không phải gốc khổ

Cảm xúc chỉ là:

- tín hiệu có xung đột đang mở.

10. Cảm Giác (Sensation Label)

Cảm giác là:

- xung đột đã được Ý Thức đặt tên nơi Thân Thể Thức.

Vì vậy:

- cường độ nhẹ hơn
- ít ảnh hưởng đến Ngã Thức hơn

11. Bộ (Pattern)

Một Bộ là:

- một cụm dữ liệu được nối trong Tiềm Thức.

Khi một phần bị chạm:

→ cả bộ được kích hoạt

→ nếu có liên kết cảm xúc → cảm xúc xuất hiện

12. Bộ Lọc Niềm Tin (Belief Filter)

Bộ Lọc Niềm Tin là:

tập hợp các bộ trong Tiềm Thức

từng đem lại an ngắn.

Chức năng của nó là:

- ưu tiên giải pháp đem an về nhanh
- loại bỏ giải pháp đem an về chậm

Bộ lọc này không biết đúng sai.

Nó chỉ biết: “cái gì từng làm hết xung đột nhanh”

13. An Ngắn (Short-term Stability)

An ngắn là:

- trạng thái không xung đột tạm thời đạt được

bằng các giải pháp nhanh của Bộ Trí.

An ngắn:

- không tháo gỡ gốc cảm xúc
- không đóng bộ trong Tiềm Thức
- dễ tái phát
- được Ngã Thức ưu tiên dùng khi có cảm xúc mạnh

14. An Dài (Long-term Stability)

An dài là:

trạng thái không xung đột bền xuất hiện khi các bộ kích hoạt trong Tiềm Thức đã tự đóng, và định nghĩa ở gốc đã thay đổi theo tiến trình đó.

An dài:

- không phụ thuộc né tránh
- không phụ thuộc tái định nghĩa nông
- không bị phá vỡ khi dữ liệu mới đi vào hệ

15. Tiến Trình (Process / Phases)

Không phải:

- kỹ thuật
- phương pháp

- hay tu tập
- không có bước thực hành
- không có điểm can thiệp chủ động

Nó không thể được làm nhanh hơn bằng ý thức.

16. Chủ Quyền Ảo (Illusory Agency)

Chủ quyền ảo là:

- ảo giác rằng Ý Thức có quyền điều khiển cảm xúc và hành vi.

Trong thực tế:

Ý Thức chỉ là công cụ

- cho Ngã Thức (khi còn an)
- và cho Cảm Xúc (khi bị chiếm)

17. An Nền (Baseline Stability)

An nền là trạng thái không xung đột khi không có cảm xúc hiện hành trong Ngã Thức.

An nền không phải là thành tựu.

Không phải trạng thái tu tập.

Không phải cảm xúc tích cực.

Nó chỉ là nền tự nhiên của hệ thống khi không có xung đột năng lượng.

18 . Độ Trễ Tự Điều Phối (Self-Regulatory Latency)

Là khoảng thời gian nội tại

giữa:

- lúc xung đột xuất hiện tại Ngã Thức
- và lúc phản xạ giải quyết được khởi bởi Ý Thức.

Trong khoảng này:

- pha chưa bị đóng
- dữ liệu cảm xúc chưa bị giải quyết
- hệ thống còn ở trạng thái mở.

Độ trễ này:

- không do lựa chọn
- không do tu tập
- không do ý chí
- là đặc tính động học tự nhiên của hệ thống tự điều phối sinh học.

Khi độ trễ không bị phá vỡ:

tiên trình tích hợp sâu có thể tự diễn ra,

Bộ Tuệ có thể xuất hiện,

và xung đột có thể tự tháo gở.

Điều này không phải là một kết quả được bảo đảm, mà là mô tả khi các điều kiện vận hành không bị cắt pha.

MỆNH ĐỀ TRỰC CỦA TOÀN SÁCH

- *Thân Thức biết để sống*
- *Ý Thức biết để hiểu*
- *Ngã Thức biết để chọn*

GHI CHÚ CUỐI

Các Thuật Ngữ này là nên bắt buộc để đọc cuốn sách này.

Mọi chương sau phải:

- tuân theo cách dùng từ trong các thuật ngữ này
- không được tráo tăng nghĩa
- không được nhập nhằng với hệ thuật ngữ khác

Mọi lập luận, phản biện và ví dụ trong sách đều dựa trên *cách dùng từ đã khóa ở đây.*

Thêm vào đó, các thuật ngữ trong cuốn sách này không tương đương với khái niệm Phật học, tâm linh, tâm lý học phổ thông hay bất kỳ hệ siêu hình nào.

Mọi cố gắng diễn dịch:

- Ngã Thức thành linh hồn,
- An thành năng lượng chữa bệnh,
- hay Đi trọn thành giác ngộ

đều là một dạng sai tằng.

MỤC LỤC

SAI TÀNG

Một Góc Nhìn Qua Chữa Bệnh Không Dùng Thuốc

Tuyên Bố Xác Nhận Trách Nhiệm

Bản quyền & Pháp lý

Disclaimer / Lời khẳng định trung tính

Tuyên Bố Phương Pháp

Tuyên Bố Không Kế Thừa Cấu Trúc

Giới Hạn Phạm Vi

Cảnh Báo Sử Dụng Sai

Bảng Thuật Ngữ

Lời Mở Đầu

Cuốn sách này không đến để chữa bạn

CHƯƠNG 1

Vấn đề không nằm ở phương pháp

CHƯƠNG 2

Thế nào là “sai tâng”

CHƯƠNG 3

Bản Đồ Thân–Tâm Dùng Trong Cuốn Sách Này

CHƯƠNG 4

*Các Dạng “Sai Tầng” Điển Hình Trong
Chữa Bệnh Và Khó Đau*

CHƯƠNG 5

Khi nào thì một phương pháp là “đúng tầng?”

CHƯƠNG 6

Cụ Nguyễn Đức Cần đang can thiệp vào tầng nào?

CHƯƠNG 7

Cụ Nguyễn Đức Cần đúng tầng ở đâu, sai tầng ở đâu?

CHƯƠNG 8

*Người bệnh nên đến với Cụ Nguyễn Đức Cần
như thế nào cho đúng tầng?*

CHƯƠNG 9

*Vì sao xã hội luôn thần thánh hóa những
can thiệp đúng tầng nhưng không đủ tầng?*

CHƯƠNG 10

*Sai tầng nguy hiểm nhất không nằm ở người chữa, mà
nằm ở người cần được chữa*

CHƯƠNG 11

*Sai tầng cuối cùng: tưởng rằng hiểu
hệ thống là đã thoát khổ*

LỜI KẾT

Vì sao cuốn sách này không đưa ra phương pháp?

LỜI MỞ ĐẦU

Cuốn sách này không đến để chữa bạn

Cuốn sách này không đưa ra một cách đúng để sống,
không đưa ra một cách đúng để hết khổ,
và không đưa ra một con đường đúng cho mọi người.

Nếu bạn đang đọc nó
như một hệ thống để tin,
một phương pháp để làm theo,
hay một cứu tinh tinh vi hơn,
bạn đã bắt đầu đặt nó sai tầng.

1. Đây không phải là một cuốn sách chữa lành

Nếu bạn đang đọc cuốn sách này
với một trong những kỳ vọng như sau:

- tìm một phương pháp mới
- tìm một con đường đúng
- tìm một hệ thống hoàn hảo
- tìm một “bí mật” mà người khác không có
- tìm một cách để hết khổ nhanh hơn

thì bạn nên dừng lại ở đây.

Cuốn sách này
không được viết để chữa bạn.
Nó cũng không được viết
để thay thế bác sĩ, trị liệu, tôn giáo
hay bất kỳ hệ chữa lành nào.

2. Vì sao tôi vẫn viết cuốn sách này?

Tôi viết cuốn sách này
không phải vì tôi có câu trả lời cho khổ đau của bạn.
Tôi viết nó,
vì tôi thấy một sai lầm lặp đi lặp lại trong hầu hết các hệ
chữa bệnh và chữa khổ hiện nay:
Người ta liên tục đặt sai tầng cho các can thiệp.
Người ta:
thần thánh hóa những gì chỉ ổn định tạm,
bỏ sinh học để theo tâm linh,
dùng hiểu biết để né cảm xúc,
dùng phương pháp để trốn tiến trình,
và đổ lỗi cho bản thân khi không khỏi.
Cuốn sách này,

không nhằm phản đối ai.

Nó chỉ nhằm:

trả mọi thứ về đúng tầng của nó.

Cuốn sách này,

không được viết để kết luận

ai đúng hay sai trong một hiện tượng cụ thể.

Nó được viết để cho thấy:

ngay cả những can thiệp có hiệu quả thật,

cũng có thể trở thành nguồn sai tầng mới,

nếu bị đặt sai chỗ.

3. Cuốn sách này nói về cái gì?

Nó không nói về:

- đạo
- tâm linh
- năng lượng
- luân hồi
- nghiệp
- hay siêu hình học

Nó nói về:

cách hệ thống thân–tâm thực sự vận hành khi có xung đột và khổ.

Và quan trọng hơn:

vì sao chúng ta liên tục

chữa đúng thứ nhưng ở sai tầng.

4. Cụ Nguyễn Đức Cần chỉ là một trường hợp điển hình

Nếu bạn tìm đến cuốn sách này

chỉ vì có tên của Cụ Nguyễn Đức Cần,

bạn sẽ hiểu lầm cuốn sách này.

Cụ không phải trung tâm của cuốn sách.

Cụ chỉ là:

một ví dụ rất rõ,

cho một dạng can thiệp đúng tầng,

nhưng không đủ tầng.

Cuốn sách này,

không nhằm chứng minh cụ đúng hay sai.

Nó nhằm chứng minh:

vì sao tranh cãi đúng–sai

luôn bỏ lỡ câu hỏi quan trọng hơn:

“Cụ đang can thiệp vào tầng nào?”

Việc Cụ Nguyễn Đức Càn đã qua đời,

không làm thay đổi bất kỳ lập luận nào trong cuốn sách này.

Vì cuốn sách này không nói về Cụ.

Nó nói về một cấu trúc can thiệp đã tồn tại rất lâu,

và sẽ tiếp tục tái sinh dưới những cái tên khác.

Nếu không có Cụ Nguyễn Đức Càn,

sẽ có một người khác,

y hệt Cụ xuất hiện.

Vì nhu cầu thần thánh hóa một can thiệp đúng tầng,

nhưng không đủ tầng của xã hội, vẫn chưa hề biến mất.

5. Khổ không phải là vấn đề đạo đức

Một trong những sai tầng tàn nhẫn nhất mà các hệ chữa lành tạo ra là:

- “Bạn khổ vì bạn chưa đủ tin”
- “Bạn khổ vì bạn chưa đủ an”
- “Bạn khổ vì bạn chưa đủ tỉnh”
- “Bạn khổ vì bạn chưa đủ tu”

Cuốn sách này phản đối thẳng điều đó.

Trong cuốn sách này:

Khổ không phải là hình phạt.

Khổ không phải là lỗi đạo đức.

Khổ là tín hiệu hệ thống,

cho thấy một xung đột, đang bị giải quyết ở sai cấp độ.

6. Cuốn sách này không đứng về phe nào

Nó không đứng về:

- khoa học
- tâm linh
- tôn giáo
- thiền
- tâm lý học
- y học

hay bất kỳ trường phái nào.

Nó đứng về:

cách hệ thống thân–tâm vận hành thực tế.

Ở đâu một can thiệp:

- ổn định được nền
- giảm khổ thật
- có hiệu quả thật

thì nó được công nhận là đúng tầng ở mức đó.

Ở đâu một can thiệp:

- được thần thánh hóa
- được gán năng lực vượt tầng
- được dùng để thay thế tầng khác

thì nó bị gọi đúng tên là:

sai tầng.

7. Đây là cuốn sách cho ai?

Cuốn sách này dành cho:

những người đã thử rất nhiều phương pháp mà vẫn tái khô;
những người không còn tin vào các hệ chữa lành phổ biến
nhưng cũng không muốn quay về một chủ nghĩa duy vật
lạnh lùng;

những người đủ tỉnh để nghi ngờ cả thầy chữa, lẫn chính Ý
Thức của mình;

những người sẵn sàng chịu trách nhiệm cho tầng khổ của
chính họ.

8. Và đây không phải là cuốn sách cho ai?

Nó không dành cho:

- những người đang tìm cứu tinh mới

- những người muốn một con đường nhanh
- những người muốn một hệ thống để tin
- những người muốn một phương pháp để làm theo
- những người muốn một lời trấn an dễ chịu

Cuốn sách này

không an ủi bạn.

Nó không dỗ bạn.

Nó không hứa hẹn với bạn điều gì.

9. Cách đọc đúng tầng

Nếu bạn muốn cuốn sách này có ích cho bạn,

hãy đọc nó theo cách sau:

- không tìm phương pháp
- không tìm con đường
- không tìm “cách làm đúng”
- không tìm câu trả lời cuối

Mà hãy:

quan sát xem,

bạn đã đặt sai tầng ở đâu trong đời mình.

Quan sát xem:

bạn đang thần thánh hóa cái gì;

bạn đang lệ thuộc vào can thiệp nào;
bạn đang né cảm xúc nào bằng hiểu biết hay phương pháp;
Nếu bạn làm được điều đó:
cuốn sách này
đã can thiệp đúng tầng của nó.

10. Lời Kết

Cuốn sách này không viết để chữa bạn.

Nó viết để:

ngăn bạn tự chữa sai tầng.

Nếu nó làm được điều đó:

phần còn lại

là việc của chính bạn

với hệ thống thân–tâm của bạn.

CHƯƠNG 1

Vấn Đề Không Nằm Ở Phương Pháp

1. Một nghịch lý quen thuộc

Chưa bao giờ con người có nhiều phương pháp chữa bệnh và chữa khổ như hiện nay.

Y học hiện đại phát triển vượt bậc.

Tâm lý học có hàng chục trường phái.

Thiền, chánh niệm, chữa lành năng lượng, NLP, trị liệu nội tâm, chữa lành đứa trẻ bên trong...

mọc lên như nấm.

Sách dạy sống tích cực, sống tỉnh thức, sống hạnh phúc được in ra nhiều hơn bao giờ hết.

Và cũng chưa bao giờ:

- số người mắc bệnh mạn tính lại nhiều như vậy
- số người trầm cảm, lo âu, rối loạn cảm xúc lại cao như vậy
- số người “hiểu rất nhiều” mà vẫn khổ lại phổ biến như vậy

Nghịch lý nằm ở chỗ:

Phương pháp ngày càng nhiều,
nhưng khổ và bệnh không hề có độ giảm tương ứng.
Nếu vấn đề nằm ở chỗ: “chưa đủ phương pháp”,
thì với số lượng công cụ hiện có,
chúng ta đáng lẽ đã sống khỏe và an hơn rất nhiều.

Nhưng thực tế thì không.

Điều này không có nghĩa là,
các phương pháp hiện nay thất bại.

Nó chỉ có nghĩa là:

chúng không thất bại vì bản thân chúng sai, mà vì chúng
thường bị dùng

ở sai tầng.

Một phương pháp đúng, đặt vào sai tầng,
vẫn cho ra kết quả kém, giống như một phương pháp tệ.

2. Khi cái đúng vẫn không hiệu quả

Trong rất nhiều trường hợp, các phương pháp không hề sai.

Thiền có tác dụng.

Trị liệu tâm lý có tác dụng.

Thuốc có tác dụng.

Thay đổi tư duy có tác dụng.

Sống tích cực có tác dụng.

Vấn đề không phải là các phương pháp đó vô dụng.

Vấn đề là:

Chúng thường chỉ có tác dụng ngắn,

hoặc có tác dụng với người này mà không có tác dụng với người khác,

hoặc có tác dụng ở giai đoạn này mà mất tác dụng ở giai đoạn sau.

Rất nhiều người rơi vào vòng lặp quen thuộc:

1. Bắt đầu một phương pháp mới
2. Thấy đỡ hơn
3. Tin rằng mình đã “hiểu ra”
4. Vài tuần hoặc vài tháng sau, khổ quay lại
5. Đổi sang phương pháp khác
6. Lặp lại toàn bộ chu kỳ

Chu kỳ này tạo ra một ảo giác nguy hiểm:

“Mình chưa khỏi

vì chưa tìm được đúng phương pháp”.

Nhưng nếu nhìn kỹ hơn,
chúng ta sẽ thấy một điều khác:
Cùng một phương pháp,
có người khỏi hẳn,
có người chỉ đỡ tạm,
có người không có tác dụng gì.

Nếu vấn đề nằm ở bản thân phương pháp, thì kết quả phải đồng đều hơn.

3. Giả định sai ngay từ đầu

Hầu hết các hệ chữa trị đều ngầm dựa trên một giả định:

*“Nếu áp dụng đúng phương pháp,
thì vấn đề sẽ được giải quyết”.*

Giả định này nghe rất hợp lý.

Nhưng nó bỏ qua ***một yếu tố vô cùng then chốt là:***

Mỗi vấn đề tồn tại ở một tầng khác nhau trong hệ thân–tâm.

Và:

Không phải tầng nào cũng có thể giải quyết bằng cùng một loại công cụ.

Một ví dụ đơn giản:

- Bạn không thể dùng cảm xúc để chữa một cơn sốt
- Bạn không thể dùng thuốc kháng sinh để giải quyết một nỗi buồn
- Bạn không thể dùng thiền để vá một mạch máu bị rách

Ở đây không có phương pháp nào “sai”.

Chỉ có:

Đang dùng đúng công cụ cho sai tầng vấn đề.

Và cũng không có tầng thân–tâm nào

thay thế can thiệp y khoa

khi sinh học đã tổn thương thực thể.

Không có tiến trình cảm xúc nào

thay thế cho kháng sinh.

Không có tỉnh thức nào

thay thế cho phẫu thuật.

Khi sinh học hỏng, sinh học phải được sửa bằng sinh học.

4. “Sai tầng” nghĩa là gì?

Trong cuốn sách này,

“sai tầng” không mang nghĩa đạo đức

(không phải đúng – sai, tốt – xấu).

Sai tầng chỉ đơn giản là:

Giải quyết một vấn đề ở một tầng vận hành, mà đó không phải là nơi vấn đề đó phát sinh, hoặc được duy trì.

Một vấn đề có thể:

- phát sinh ở tầng sinh học
- được duy trì ở tầng tiềm thức
- biểu hiện ở tầng cảm xúc
- bị làm trầm trọng hơn ở tầng tư duy

Nếu bạn chỉ chữa ở tầng biểu hiện, vấn đề sẽ quay lại.

Nếu bạn chữa ở tầng công cụ, trong khi vấn đề nằm ở tầng sinh học, bạn sẽ tạo ra ảo giác “đang tiến bộ”.

Nếu bạn chữa ở tầng cảm xúc, trong khi xung đột nằm ở tầng dữ liệu chưa khép, bạn sẽ lặp vô hạn cùng một nỗi khổ.

5. Vì sao sai tầng luôn tạo cảm giác “đang tốt lên”?

Đây là điểm khiến sai tầng

trở nên nguy hiểm.

Khi bạn can thiệp ở sai tầng:

- hệ thống thường vẫn phản ứng tích cực

- cảm xúc có thể lắng xuống tạm thời
- cảm giác kiểm soát tăng lên
- hy vọng được khôi phục

Điều này tạo ra một ảo giác:

“Mình đang đi đúng hướng”.

Nhưng thực chất:

- bạn chỉ đang làm dịu tín hiệu
- không phải đang tháo gỡ xung đột gốc

Giống như:

- uống thuốc giảm đau cho một một cảm xúc
- dán băng keo lên một ống nước rò rỉ
- xóa thông báo lỗi thay vì sửa lỗi trong hệ thống

Sai tầng không làm vấn đề biến mất.

Nó chỉ làm hệ thống im tiếng tạm thời.

6. Khi “hiểu rất nhiều” lại trở thành một dạng sai tầng

Một trong những bi kịch hiện đại là:

Con người hiểu ngày càng nhiều về bản thân,
nhưng lại *khó ngày càng tinh vi hơn.*

Rất nhiều người có thể:

- phân tích tuổi thơ của mình
- gọi tên các tổn thương
- nhận diện các mô thức lặp
- hiểu cơ chế tâm lý của cảm xúc

Nhưng họ vẫn:

- lo âu như cũ
- phản ứng như cũ
- khổ như cũ

Ở đây không phải là họ hiểu chưa đủ.

Vấn đề là:

Họ đang dùng tầng công cụ để giải quyết một xung đột không nằm ở tầng công cụ.

Hiểu không khép được dữ liệu.

Phân tích không giải thoát được xung đột.

Diễn giải không làm Tiềm Thức ngừng nhắc việc chưa hoàn tất.

“Hiểu” trong trường hợp này

trở thành một cách né tránh tinh vi:

né việc phải trả vấn đề về đúng tầng,

nơi nó thực sự cần được giải quyết.

7. Vì sao mỗi hệ thống chỉ chữa được một phần?

Mỗi hệ chữa trị đều được thiết kế để làm việc tốt ở một hoặc hai tầng nhất định.

Y học hiện đại:

rất mạnh ở tầng sinh học.

Tâm lý học:

rất mạnh ở tầng công cụ và phần nào ở tầng cảm xúc.

Thiền và chánh niệm:

rất mạnh ở tầng cảm xúc và điều phối.

Chữa lành năng lượng:

rất mạnh ở tầng sinh học–năng lượng và tín hiệu.

Vấn đề không nằm ở chỗ các hệ này “sai”.

Vấn đề là:

Khi một hệ thống,

cổ mở rộng sang tầng không phải sở trường của nó,

nó bắt đầu tạo ra

ảo tưởng chữa lành.

Và khi người dùng:

tin rằng một hệ thống có thể chữa được mọi tầng,
họ bắt đầu
tự chữa sai tầng.

8. Vấn đề không nằm ở phương pháp

Đến đây,

chúng ta có thể nói một điều rất thẳng:

Vấn đề không nằm ở phương pháp.

Vấn đề nằm ở tầng giải quyết.

Bạn có thể dùng

một phương pháp rất hay mà vẫn thất bại nếu dùng nó
ở sai tầng.

Bạn có thể dùng một phương pháp rất tầm thường và vẫn
thành công nếu dùng nó

ở đúng tầng.

Điều quyết định không phải là:

- phương pháp nào tốt hơn
- trường phái nào đúng hơn
- ai đúng ai sai

Điều quyết định là:

Bạn đang giải quyết vấn đề

ở tầng nào.

9. Cuốn sách này sẽ làm gì – và sẽ không làm gì

Cuốn sách này:

không đưa ra

một phương pháp chữa lành mới,

- không thay thế y học
- không thay thế trị liệu tâm lý
- không dạy bạn thiền
- không dạy bạn tư duy tích cực

Cuốn sách này chỉ làm một việc:

giúp bạn,

định vị đúng tầng mà một vấn đề đang tồn tại,

và trả nó về đúng chỗ, để tầng đó tự làm phần việc của nó.

Cuốn sách này sẽ:

- chỉ ra các dạng sai tầng phổ biến
- giải thích vì sao chúng luôn thất bại
- và mô tả tiến trình tự nhiên
khi một xung đột được giải quyết đúng tầng

10. Bạn đang tìm một phương pháp

Nếu bạn đang đọc cuốn sách này với câu hỏi:

“Vậy rốt cuộc, tôi phải làm gì?”

Thì rất có thể

bạn đang bắt đầu, sai tầng.

Cuốn sách này,

không cho bạn công thức.

Nó cho bạn bản đồ.

Nếu bạn đang tìm

một kỹ thuật để ứng dụng,

cuốn sách này, không dành cho bạn.

Nếu bạn đang tìm một cách để:

- ngừng tự chữa sai tầng
- ngừng lặp cùng một nỗi khổ dưới nhiều hình thức khác nhau
- và trả mọi thứ về đúng chỗ

thì từ chương sau,

cuốn sách này mới thực sự bắt đầu.

Kết

Khổ và bệnh không dai dẳng vì chúng quá phức tạp.

Chúng dai dẳng

vì chúng liên tục

bị giải quyết sai tâng.

“Sai tâng” ở đây, không phải là lỗi cá nhân.

Nó là hệ quả tự nhiên của việc con người được dạy:

chỉ một vài loại công cụ,

và họ tin rằng,

chúng ứng dụng được cho mọi thứ.

Hầu hết mọi người chữa sai tâng,

không phải vì họ kém hiểu biết,

không phải vì họ chưa đủ cố gắng,

không phải vì họ chưa đủ tinh thức.

Mà vì:

họ chưa từng được trao

một bản đồ tâng

để định vị vấn đề.

CHƯƠNG 2

Thế nào là “sai tằng”

1. “Sai tằng” không phải là đúng – sai

Trong cuốn sách này,

“sai tằng” không mang ý nghĩa đạo đức.

Nó không phải:

- làm sai
- chọn sai
- hiểu sai
- hay sống sai

Sai tằng ở đây chỉ đơn giản là:

Giải quyết một vấn đề ở một tầng vận hành, nhưng không phải đó là nơi vấn đề đó phát sinh hoặc được duy trì.

Một người có thể

rất thông minh,

rất tinh thức,

rất thiện chí,

mà vẫn liên tục chữa sai tằng.

Không phải vì họ ngu,

mà vì,

họ đang dùng đúng công cụ, cho sai loại vấn đề.

Vì thế,

“sai tầng” không giải thích mọi thất bại trong chữa trị.

Có những trường hợp:

- hệ thống sinh học đã tổn thương không hồi phục
- dữ liệu quá khứ chưa thể khép trong giai đoạn hiện tại
- hoặc môi trường sống liên tục tái tạo xung đột

Ở những trường hợp đó,

đúng tầng

không đồng nghĩa với khỏi hẳn.

Nó chỉ đồng nghĩa với:

bạn không làm vấn đề đó tệ hơn,

bằng cách giải quyết sai tầng.

2. Cùng một hiện tượng, nhiều tầng khác nhau

Một hiện tượng giống nhau có thể xuất phát từ những tầng hoàn toàn khác nhau.

Ví dụ: mệt mỏi kéo dài.

a. Có thể do thiếu ngủ,
rối loạn nội tiết, viêm mạn.

→ tăng sinh học.

b. Có thể do Tiềm Thức liên tục nhắc việc chưa hoàn tất.

→ tăng lưu trữ – liên kết.

c. Có thể do xung đột cảm xúc kéo dài.

→ tăng năng lượng cảm xúc.

d. Có thể do Ngã Thức mất an lâu ngày.

→ tăng điều phối.

e. Có thể do suy nghĩ lặp và phân tích quá mức.

→ tăng công cụ.

Và trong thực tế,

rất nhiều trường hợp mệt mỏi kéo dài, có nguyên nhân sinh học thuần túy, cho dù biểu hiện có vẻ “tâm lý”.

Nếu bỏ qua kiểm tra y khoa, chỉ vì bạn tin rằng,
vấn đề nằm ở tâm,
bạn đang tạo ra một dạng sai tầng khác.

Nếu bạn dùng:

- thiên để chữa thiếu sắt
- thuốc để chữa một xung đột chưa khép
- tư duy tích cực để chữa mất an nền

thì bạn không làm gì sai về mặt đạo đức.

Bạn chỉ đang:

*chữa đúng việc,
nhưng ở sai tầng.*

3. Tầng phát sinh và tầng duy trì

Một trong những nhầm lẫn lớn nhất khi cho rằng,
*tầng nơi vấn đề biểu hiện,
chính là tầng nơi vấn đề cần được giải quyết.*

Thực tế:

một vấn đề,
có thể phát sinh ở tầng A,
nhưng được duy trì

ở tầng B.

Ví dụ:

Một con ho

phát sinh từ viêm họng (tầng sinh học),

nhưng được duy trì

bởi lo âu (tầng cảm xúc),

và bị làm trầm trọng hơn bởi ám ảnh bệnh tật (tầng công cụ).

Nếu bạn chỉ chữa viêm họng:

→ đỡ một thời gian rồi ho lại.

Nếu bạn chỉ chữa lo âu:

→ cảm thấy ổn hơn

nhưng ho vẫn còn.

Nếu bạn chỉ trấn an bằng lý trí:

→ giảm ho do căng thẳng

nhưng viêm vẫn còn.

Không có tầng nào “sai”.

Chỉ có:

bạn đang chữa ở một tầng,

mà tầng đó không phải là tầng đang duy trì vấn đề.

4. Mỗi tầng có loại công cụ riêng

Mỗi tầng vận hành, chỉ phản ứng với một loại can thiệp nhất định.

Tầng sinh học (Thân Thể Thức)

→ phản ứng với
nghỉ ngơi, dinh dưỡng,
thuốc, can thiệp y khoa.

Tầng lưu trữ – liên kết (Tiềm Thức)

→ phản ứng với
việc khép tiến trình,
không phản ứng với diễn giải hợp lý.

Tầng cảm xúc

→ phản ứng với
được mời hiện diện,
không phản ứng với kiểm soát.

Tầng điều phối (Ngã Thức)

→ phản ứng với

an / mất an,

không phản ứng với đạo lý.

Tầng công cụ (Ý Thức)

→ phản ứng với

dữ liệu, khái niệm, phân tích,

không phản ứng với tín hiệu sinh học.

Khi bạn đưa sai loại công cụ

vào sai tầng:

hệ thống hoặc không phản ứng,

hoặc phản ứng lệch,

hoặc phản ứng tạm thời

rồi quay về trạng thái cũ.

Chính vì vậy, phân chia tầng ở đây,

không phải là mô tả toàn bộ con người.

Nó chỉ là

một mô hình vận hành

đủ dùng, để không trộn lẫn,

công cụ

và tầng giải quyết.

Nếu bạn dùng nó như một hệ giải thích mọi thứ về con người, bạn lại đang rơi vào *một dạng sai tầng khác*.

5. Ba dạng sai tầng phổ biến nhất

a. Chữa tín hiệu như thể đó là nguyên nhân

Đây là dạng sai tầng phổ biến nhất.

1. Cảm xúc xuất hiện → bạn chữa cảm xúc.
2. Đau xuất hiện → bạn chữa đau.
3. Lo âu xuất hiện → bạn chữa lo âu.

Nhưng:

- cảm xúc là tín hiệu
- đau là tín hiệu
- lo âu là tín hiệu

Nếu bạn chỉ làm dịu tín hiệu mà không tháo xung đột gốc: *hệ thống sẽ tạo ra một tín hiệu khác ở một hình thức khác*.

b. Chữa bằng tầng công cụ cho mọi thứ

Khi gặp vấn đề,

con người hiện đại có xu hướng:

- phân tích
- hiểu nguyên nhân
- diễn giải lại ký ức
- đổi niềm tin
- tìm góc nhìn mới

Đây đều là hoạt động của tầng công cụ.

Nhưng:

tầng công cụ:

- không khép được dữ liệu
- không giải thoát được năng lượng xung đột
- không làm Tiềm Thức ngừng gọi nhắc.

Như vậy, hiểu rất nhiều có thể giúp bạn bớt sợ.

Nhưng nó không đủ để giúp bạn hết khổ.

c. Dùng một hệ thống cho mọi tầng

Khi một hệ chữa trị có tác dụng mạnh ở một tầng,

người ta có xu hướng:

mở rộng nó sang tất cả các tầng còn lại.

Ví dụ:

- dùng thiền cho bệnh sinh học
- dùng thuốc cho xung đột cảm xúc
- dùng trị liệu cho rối loạn sinh hóa

Hệ thống không sai.

Sai ở chỗ:

dùng nó vượt khỏi tầng sở trường.

6. Vì sao sai tầng luôn lặp?

Sai tầng không chỉ thất bại một lần.

Nó tạo ra vòng lặp.

Trình tự diễn hình:

1. Vấn đề xuất hiện
2. Can thiệp ở sai tầng
3. Hệ thống dụi lại tạm thời
4. Cảm giác “đang tiến bộ”
5. Xung đột gốc không được tháo
6. Vấn đề quay lại
7. Bạn đổi phương pháp
8. Lặp lại toàn bộ chu kỳ

Mỗi vòng lặp như vậy:

- làm bạn mất niềm tin vào bản thân
- làm bạn nghi ngờ mọi hệ thống
- và làm khổ tinh vi hơn

Bạn bắt đầu nghĩ rằng:

“Minh có vấn đề gì đó rất sâu, nên không hệ thống nào chữa được”.

Trong khi thực tế:

bạn chỉ đang chữa đúng việc

nhưng ở sai tầng.

Và ngay cả khi bạn đã định vị đúng tầng,

việc giải quyết vẫn có thể thất bại,

nếu:

- tiến trình bị làm quá nhanh
- môi trường sống tiếp tục tái kích hoạt xung đột
- hoặc hệ thống chưa đủ an để đi trọn tiến trình

“Đúng tầng” không thay thế cho điều kiện đủ để một xung đột thực sự được khép.

7. Sai tầng tạo ra ảo giác “đã hiểu”

Một trong những dạng

sai tầng tinh vi nhất là:

nhằm lẫn giữa

“hiếu”

và

“*đã giải quyết xong*”.

Bạn có thể:

- hiếu vì sao mình tổn thương
- hiếu vì sao mình phản ứng như vậy
- hiếu vì sao tuổi thơ ảnh hưởng hiện tại

Nhưng:

- dữ liệu trong Tiềm Thức vẫn chưa khép
- xung đột năng lượng vẫn còn đó
- Ngã Thức vẫn mất an

Hiếu trong trường hợp này,

không phải là bước cuối.

Nó chỉ là:

một dạng can thiệp ở tầng công cụ (Ý Thức).

Và nếu bạn dừng lại ở đó:

bạn sẽ mắc kẹt trong trạng thái,

“hiểu rất nhiều nhưng vẫn khô”.

8. Dấu hiệu nhận biết bạn đang chữa sai tầng

Bạn rất có thể đang chữa sai tầng,

nếu:

- Bạn thấy đỡ hơn nhưng không bao giờ hết hẳn
- Bạn phải liên tục áp dụng phương pháp để giữ cho mình “ôn”
- Bạn đổi phương pháp rất nhiều nhưng vòng lặp khô không đổi
- Bạn ngày càng hiểu nhiều nhưng phản ứng không thay đổi
- Bạn cảm thấy mình “có vấn đề rất sâu” dù chưa bao giờ xác định rõ vấn đề nằm ở tầng nào

9. Sai tầng không phải lỗi cá nhân

Một điều quan trọng cần nói rõ:

Sai tầng không phải lỗi của bạn.

Hầu hết các hệ chữa trị hiện nay:

- không dạy cách định vị tầng
- không phân biệt tầng phát sinh và tầng duy trì
- không nói rõ giới hạn tầng của chính mình

Bạn được dạy rằng:

“Cứ ứng dụng đúng phương pháp là sẽ ổn”.

Không ai nói với bạn rằng:

“Phương pháp này chỉ làm việc tốt ở tầng này”.

Vì vậy:

bạn không hề thất bại.

bạn chỉ đang làm theo một bản đồ mà thiếu tầng.

10. Từ chương sau: bắt đầu dựng bản đồ tầng

Chương này chỉ làm một việc:

Khóa khái niệm

“sai tầng”.

Từ chương sau,

chúng ta sẽ bắt đầu dựng:

- bản đồ các tầng vận hành
- việc mỗi tầng làm được gì
- và các dạng sai tầng điển hình trong chữa bệnh và chữa khổ

Không phải để bạn có thêm một phương pháp.

Mà để bạn:

ngừng tự chữa

sai tâng.

Kết

Sai tâng không phải là:

- chọn sai phương pháp
- hiểu sai bản thân
- hay sống sai cách

Sai tâng chỉ là:

giải quyết đúng vấn đề,

nhưng ở sai nơi trong hệ thống.

Và chình nào bạn còn làm vậy,

khổ và bệnh sẽ còn quay lại,

dưới nhiều hình thức khác nhau.

CHƯƠNG 3

Bản Đồ Thân–Tâm Dùng Trong Cuốn Sách Đây

1. Vì sao cần một bản đồ tầng mới?

Khi nói về chữa bệnh và khổ đau, hầu hết các hệ thống hiện nay đều gặp một trong ba vấn đề:

- hoặc trộn lẫn các tầng vận hành
- hoặc chọn một tầng làm trung tâm rồi áp nó lên mọi thứ
- hoặc không nói rõ giới hạn của chính mình

Kết quả là:

bạn không biết vấn đề của họ đang nằm ở tầng nào, và họ đang can thiệp vào tầng nào.

Cuốn sách này không xây dựng thêm một phương pháp.

Nó xây dựng:

một bản đồ tầng tối thiểu,

để bạn không còn tự chữa,

sai tầng.

Bản đồ này,

không nhằm thay thế y học,

cũng không nhằm thay thế trị liệu tâm lý,
cũng không nhằm thay thế các hệ tâm linh.

Nó chỉ làm một việc:

đặt từng loại hiện tượng vào đúng tầng vận hành của nó.

Đồng thời,

bản đồ này cũng không chữa bệnh.

Nó không tháo xung đột.

Nó không khôi phục an.

Nó chỉ giúp bạn:

không đặt sai tầng cho các can thiệp bạn đang dùng.

Phanh sai tầng:

Nếu bạn bắt đầu tin rằng,

chỉ cần “định vị đúng tầng” là sẽ hết khổ,

bạn đã bắt đầu,

dùng bản đồ này

sai tầng.

Nếu bạn dùng bản đồ này

để thay thế thuốc,

trị liệu,

hay chẩn đoán y khoa,

bạn cũng đang

dùng nó sai tầng.

2. Năm tầng vận hành cơ bản

Trong cuốn sách này,

thân–tâm được mô hình hóa thành năm tầng chính:

1. Tầng sinh học (Thân Thể Thức)
2. Tầng lưu trữ – liên kết (Tiềm Thức)
3. Tầng cảm xúc
4. Tầng điều phối (Ngã Thức)
5. Tầng công cụ (Ý Thức)

Đây không phải

là phân chia theo triết học,

cũng không theo Phật học,

cũng không theo phân tâm học cổ điển.

Đây là phân chia theo:

loại hiện tượng

và

loại can thiệp

mà mỗi tầng phản ứng.

Phanh sai tầng:

Năm tầng này không phải là “cấu trúc thật” của con người.

Chúng chỉ là một cách phân loại vận hành,

đủ dùng,

để bạn không trộn lẫn công cụ và tầng giải quyết.

Nếu bạn bắt đầu hỏi:

“Con người thật sự có bao nhiêu tầng?”

hoặc

“Tầng nào là tầng cao nhất?”

bạn đã bắt đầu biến bản đồ này thành một học thuyết.

3. Tầng sinh học (Thân Thể Thức)

Đây là tầng thuộc về thân thể vật lý.

Bao gồm:

- hệ thần kinh
- hệ nội tiết
- hệ miễn dịch
- cơ quan nội tạng
- sinh hóa não

- giấc ngủ
- dinh dưỡng

Đặc điểm:

vận hành theo quy luật sinh học.

Phản ứng với thuốc, nghỉ ngơi, can thiệp y khoa.

Không phản ứng với diễn giải tâm lý.

Không phản ứng với “hiểu ra”.

Nếu một vấn đề nằm chủ yếu ở tầng này mà bạn dùng:

- thiền,
- khẳng định tích cực,
- hay trị liệu ký ức

bạn đang chữa sai tầng.

Và nếu một vấn đề nằm chủ yếu ở tầng sinh học mà bạn bỏ can thiệp y khoa vì lý do “sai tầng”:

bạn cũng đang

chữa sai tầng.

Không có tầng thân–tâm nào

thay thế kháng sinh,

phẫu thuật,

hay hóa trị.

Không có tiến trình cảm xúc nào

thay thế miễn dịch

hay sinh hóa.

4. Tầng lưu trữ – liên kết (Tiềm Thức)

Đây là tầng:

- lưu trữ dữ liệu trải nghiệm
- lưu trữ các tiến trình chưa khép
- tạo liên kết giữa hiện tại và quá khứ và tương lai
- phát tín hiệu gợi nhắc (reminder)

Đặc điểm:

- không phân biệt hiện tại – quá khứ – tương lai
- không phản ứng với sự hợp lý
- không phản ứng với đạo lý
- không phản ứng với “biết rồi”

Khi một dữ kiện kích hoạt bộ liên kết và bộ chưa khép

Thì kích hoạt đó có thể tiếp tục tạo tín hiệu,

cho dù bạn đã hiểu nó từ lâu.

Tầng này

phản ứng với:

- việc khép tiến trình
- việc hoàn tất xung đột
- việc cập nhật lại dữ liệu

Nó không phản ứng với:

- phân tích
- tái diễn giải
- thuyết phục

Phanh sai tầng:

Nếu bạn bắt đầu tin rằng,

chỉ cần “khép tiến trình” là mọi khổ đau sẽ biến mất,

bạn lại đang tạo ra

một cứu tinh mới.

5. Tầng cảm xúc

Đây là tầng phát sinh:

- sợ
- giận
- buồn
- xấu hổ
- tội lỗi
- lo âu

Đặc điểm:

- phản ứng nhanh hơn Ý Thức
- không phản ứng với mệnh lệnh “đừng cảm thấy vậy”
- không biến mất chỉ vì bạn hiểu

Tầng này phản ứng với:

- được mời hiện diện
- được phép đi trọn chu kỳ
- được không kiểm soát

Nó không phản ứng với:

- kìm nén
- tích cực hóa
- lý trí hóa

Nếu bạn dung tư duy tích cực để chữa một xung đột cảm xúc chưa đi trọn:

bạn đang,

chữa sai tầng.

6. Tầng điều phối (Ngã Thức)

Đây là tầng:

- giữ an nền cho toàn hệ thống

- điều phối phản ứng giữa các tầng

Đặc điểm:

- phản ứng với mất an / có an
- không phản ứng với đạo lý
- không phản ứng với khái niệm

Khi tầng này mất an lâu ngày:

- cảm xúc trở nên mạnh hơn
- Tiềm Thức tăng cường gọi nhắc
- Ý Thức tăng phân tích, so sánh...

Tầng này phản ứng với:

- việc khôi phục cảm giác an nền
- việc lệch ổn

Nếu bạn dung lý lẽ để trấn an một Ngã Thức đang mất an:

bạn đang,

chữa sai tầng.

7. Tầng công cụ (Ý Thức)

Đây là tầng:

- suy nghĩ
- phân tích

- diễn giải
- lập luận
- đặt câu hỏi “vì sao”

Đặc điểm:

- rất mạnh trong việc tạo mô hình
- rất yếu trong việc giải quyết xung đột

Tầng này phản ứng với:

- dữ liệu
- khái niệm
- cấu trúc
- bản đồ

Nó không phản ứng với:

- cảm xúc thô
- tín hiệu sinh học
- tiến trình Tiềm Thức

Nếu bạn dung hiểu biết để thay thế cho giải quyết xung đột:

bạn đang,

chữa sai tầng.

8. Tầng phát sinh \neq tầng duy trì

Một vấn đề có thể:

phát sinh ở tầng A,

nhưng được duy trì ở tầng B.

Ví dụ:

một cú sốc tâm lý (tầng lưu trữ)

→ tạo lo âu (tầng cảm xúc)

→ làm mất an (tầng điều phối)

→ gây mất ngủ (tầng sinh học).

Nếu bạn chỉ chữa

mất ngủ:

- lo âu vẫn còn
- mất an vẫn còn
- kích hoạt vẫn còn

Bản đồ tầng giúp bạn:

không nhầm tầng biểu hiện với tầng duy trì.

9. Vì sao không có tầng “cao hơn?”

Cuốn sách này không xếp tầng theo thứ bậc cao – thấp.

Không có tầng nào:

- cao hơn
- tinh tế hơn
- tâm linh hơn

Mỗi tầng chi:

làm một loại việc khác nhau.

Phản ứng với một loại can thiệp khác nhau.

Sai tầng không xảy ra vì bạn ở

“tầng thấp”.

Sai tầng xảy ra vì:

bạn dùng công cụ của tầng này cho vấn đề của tầng khác.

10. Giới hạn của bản đồ này

Bản đồ này:

không phải mô tả toàn bộ con người.

Cũng không phải chân lý tuyệt đối.

Không thay thế cho chẩn đoán y khoa.

Nó chỉ là:

một bản đồ vận hành,

đủ dùng, để không còn

tự chữa

sai tầng.

Nếu bạn dùng nó như một hệ tâm linh mới,

một hệ trị liệu mới,

hay một “con đường đúng”:

bạn lại rơi vào

sai tầng ở một tầng khác.

Kết

Cuốn sách này,

dùng một bản đồ thân–tâm gồm năm tầng vận hành:

1. sinh học
2. lưu trữ – liên kết
3. cảm xúc
4. điều phối
5. công cụ

Mỗi tầng:

làm một loại việc khác nhau.

Phản ứng với một loại can thiệp khác nhau.

Sai tầng

không nằm ở phương pháp.

Sai tầng,

nằm ở chỗ:

bạn đang can thiệp vào một tầng

mà tầng đó không phải là nơi vấn đề

đang được duy trì.

CHƯƠNG 4

Các Dạng “Sai Tầng” Điển Hình Trong Chữa Bệnh Và Khổ Đau

1. Sai tầng không phải do ác ý hay ngu dốt

Hầu hết các hệ thống chữa bệnh hiện nay không sai, vì họ không cố tình lừa dối.

Họ sai vì:

- họ chỉ nhìn thấy một tầng
- họ giới ở một tầng
- họ tin tầng đó là trung tâm

Khi một người chỉ có một cái búa,
mọi vấn đề đều trông như cái đinh.

Sai tầng không phải là lỗi đạo đức.

Sai tầng là:

lỗi bản đồ.

Điều này không có nghĩa là,

các hệ thống chữa trị hiện nay đều vô giá trị.

Ngược lại:

mỗi hệ đều rất mạnh ở đúng tầng sở trường của nó.

Vấn đề chỉ bắt đầu khi một hệ thống bị dùng vượt khỏi tầng mà nó thực sự làm việc tốt.

Phanh sai tầng:

Chương này không được viết để bạn đi chỉ trích

bác sĩ, nhà trị liệu, thầy chữa,

hay bất kỳ hệ thống nào.

Nó được viết để bạn nhìn ra,

mình đang tự chữa sai tầng ở đâu.

Nếu bạn dùng chương này để phán xét người khác,

bạn đã bắt đầu dùng nó sai tầng.

2. Dạng 1 – Dùng Ý Thức để chữa xung đột cảm xúc

Đây là dạng phổ biến nhất.

Biểu hiện:

- phân tích cảm xúc
- lý giải nguồn gốc cảm xúc
- tự nhủ “mình hiểu rồi”
- đọc thêm sách
- thay đổi niềm tin

Vấn đề là:

- cảm xúc không nằm ở Ý Thức
- xung đột cảm xúc không được giải quyết bằng hiểu biết

Kết quả:

bạn hiểu rất rõ vấn đề của mình nhưng cảm xúc vẫn y nguyên.

Khổ không giảm.

Đây là sai tầng vì:

bạn đang dùng

chức năng của tầng công cụ

để giải quyết vấn đề

của tầng cảm xúc.

3. Dạng 2 – Dùng tích cực hóa để chữa Tiềm Thức

Biểu hiện:

- khẳng định tích cực
- “luật hấp dẫn”
- đổi cách nghĩ
- tự tạo câu chuyện mới

Vấn đề là:

Tiền Thức

- không phản ứng với câu chữ
- không phân biệt đúng – sai
- không phân biệt thật – giả

Nếu một bộ chưa được khép đang nằm trong Tiền Thức:

bạn có thể nghĩ tích cực cả đời,
gợi nhắc (reminder) vẫn tiếp tục.

Đây là sai tằng vì:

*bạn đang nói chuyện
với tằng không nghe bạn.*

Phanh sai tằng:

Điều này không có nghĩa là tích cực hóa vô dụng.

Nó có thể:

- giúp bạn bớt sợ
- giúp bạn bớt tuyệt vọng
- giúp hệ thống không sụp đổ trong giai đoạn khó khăn

Sai tằng chỉ xảy ra,

khi bạn biến nó

thành công cụ tháo xung đột gốc.

4. Dạng 3 – Dùng kìm nén để chữa cảm xúc

Biểu hiện:

- cố gắng không nghĩ
- né tránh
- làm bận rộn
- đè cảm xúc xuống

Vấn đề là:

- cảm xúc là tín hiệu xung đột
- không phải lỗi cần loại bỏ

Khi bạn kìm nén:

xung đột không biến mất, mà chỉ bị đẩy sâu vào Ngã Thức.

Kết quả:

- cảm xúc quay lại mạnh hơn
- hoặc chuyển sang thân thể (đau, mệt, mất ngủ)

Đây là sai lầm vì:

bạn đang giải quyết tín hiệu,

thay vì giải quyết

nguồn phát ra tín hiệu.

5. Dạng 4 – Dùng thiền / tâm linh để chữa tầng sinh học

Biểu hiện:

- bỏ thuốc
- bỏ điều trị y khoa
- chi thiền
- chỉ cầu nguyện

Vấn đề là:

tầng sinh học phản ứng với sinh học không phản ứng với ý niệm.

Một rối loạn hormone

không biến mất

vì bạn giác ngộ.

Đây là sai tầng vì:

bạn đang dùng

công cụ của tầng khác

cho vấn đề của tầng sinh học.

Điều này không có nghĩa là,

thiền hay tâm linh không có giá trị.

Chúng có thể rất quan trọng trong việc giúp hệ thống

đổi diện bệnh tật mà không bị sụp đổ tâm lý.

Nhưng chúng không thay thế

can thiệp sinh học khi sinh học đã hỏng.

6. Dạng 5 – Dùng trị liệu nói để chữa xung đột đã nằm trong thân

Biểu hiện:

- nói lại câu chuyện cũ
- phân tích chấn thương
- kể lại ký ức

Vấn đề là:

một xung đột lâu năm đã được mã hóa vào thân thể và hệ thần kinh.

Nói về nó:

- có thể giúp hiểu
- nhưng không khép tiến trình sinh học

Kết quả là:

bạn nói mãi một vấn đề,

nhưng thân vẫn giữ phản ứng cũ.

Đây là sai tầng vì:

bạn đang giải quyết

tầng lưu trữ

bằng chức năng của tầng công cụ.

Điều này không có nghĩa là,

trị liệu nói vô ích.

Nó rất quan trọng

để:

- định danh xung đột
- tạo ngôn ngữ cho trải nghiệm
- và mở cánh cửa cho các tiến trình sâu hơn

Nhưng nếu dừng lại ở nói và hiểu:

bạn sẽ chỉ chữa được tầng công cụ.

7. Dạng 6 – Dùng y học để chữa xung đột điều phối

Biểu hiện:

- uống thuốc an thần
- dùng thuốc chống lo âu
- ổn định sinh hóa

Vấn đề là:

mất an nền

của Ngã Thức không phải là,
bệnh sinh học thuần túy.

Thuốc có thể:

làm dịu biểu hiện,
nhưng không khôi phục được an nền.

Kết quả:

phải dùng thuốc lâu dài,
phụ thuộc vào thuốc,
khô quay lại khi ngừng thuốc.

Đây là sai tâng vì:

bạn đang chữa
biểu hiện sinh học
của một xung đột,
nơi hệ điều phối.

Điều này không có nghĩa là,
thuốc an thần hay thuốc chống lo âu là sai.

Chúng có thể rất cần thiết để hệ thống không sụp đổ
trong giai đoạn mất an cấp tính.

Sai tâng chỉ xảy ra

khi thuốc bị dùng như lời giải cuối cho một xung đột không nằm ở sinh học.

8. Dạng 7 – Nhầm tầng phát sinh với tầng duy trì

Đây là dạng tinh vi nhất.

Biểu hiện:

- “tôi bị vậy vì tuổi thơ”
- “tôi bị vậy vì cha mẹ”
- “tôi bị vậy vì biến cố X”

Vấn đề là:

nguyên nhân phát sinh

không nhất thiết là nơi đang duy trì xung đột.

Một biến cố đã qua 20 năm,

không thể tiếp tục gây khổ nếu nó đã được khép.

Cái đang duy trì khổ là:

- tiến trình chưa khép
- gợi nhắc (reminder) đang chạy
- mất an đang tồn tại

Đây là sai tầng vì:

bạn đang bắn vào quá khứ

trong khi xung đột đang chạy ở hiện tại.

9. Dạng 8 – Chọn một tầng làm “trung tâm chân lý”

Biểu hiện:

- “mọi thứ là tâm”
- “mọi thứ là sinh học”
- “mọi thứ là nghiệp”
- “mọi thứ là tiềm thức”

Vấn đề là:

không có một tầng duy nhất nào giải thích được mọi hiện tượng.

Khi bạn tuyệt đối hóa một tầng:

bạn sẽ mù

tầng còn lại.

Đây là sai tầng vì:

bạn đang biến

một bản đồ

thành một tôn giáo.

10. Sai tầng tạo ra ngành “chữa mãi không khỏi”

Sai tầng không chỉ làm bạn không khỏi.

Nó tạo ra

một hệ thống kinh tế:

- chữa kéo dài
- lệ thuộc chuyên gia
- lệ thuộc phương pháp
- lệ thuộc hệ tư tưởng

Khi một phương pháp không bao giờ đặt câu hỏi:

“tôi đang chữa đúng tầng chưa?”

nó sẽ luôn có

khách hàng mãn tính.

Điều này không có nghĩa là,

các chuyên gia hay hệ thống cố tình duy trì bệnh nhân.

Phần lớn họ đang làm tốt nhất trong tầng

mà họ được đào tạo.

Vòng lặp

“chữa mãi không khỏi”

thường là hệ quả của sai tầng,

không phải là của ác ý.

Kết

Sai tầng không nằm ở thiện chí.

Sai tầng nằm ở:

dùng sai công cụ cho sai tầng vận hành.

Các dạng sai tầng điển hình:

1. Dùng Ý Thức chữa cảm xúc
2. Dùng tích cực hóa chữa Tiềm Thức
3. Dùng kìm nén chữa cảm xúc
4. Dùng tâm linh chữa sinh học
5. Dùng trị liệu nói chữa thân thể
6. Dùng y học chữa điều phối
7. Nhầm tầng phát sinh với tầng duy trì
8. Tuyệt đối hóa một tầng

Nếu bạn không có bản đồ tầng:

bạn sẽ luôn cảm thấy mình “chưa đủ nỗ lực”,

trong khi thực ra,

bạn đang chữa,

sai tầng.

CHƯƠNG 5

Khi nào thì một phương pháp là “đúng tâng”?

1. “Hiệu quả” không đồng nghĩa với “đúng tâng”

Một phương pháp có thể:

- làm bạn dễ chịu hơn
- làm bạn lạc quan hơn
- làm triệu chứng giảm
- làm bạn thấy có hy vọng

Nhưng điều đó chưa đủ để kết luận nó đang chữa đúng tâng.

Một can thiệp có thể:

- làm dịu biểu hiện
- che tén hiệu
- trì hoãn xung đột

mà không hề khép tiến trình đang duy trì khô.

Vì vậy, trong cuốn sách này:

“đúng tâng”

không được định nghĩa bằng cảm giác tốt hơn,

mà bằng việc xung đột nên có thực sự được tháo gỡ

hay không.

Những tiêu chí dưới đây,
không nhằm xếp hạng
hay phán xét các phương pháp.
Chúng chỉ nhằm giúp bạn không nhầm lẫn
giữa:

“có tác dụng”

và

“đúng tầng”.

Một phương pháp có thể rất tốt ở tầng của nó,
và vẫn không đúng tầng cho vấn đề cụ thể của bạn.

Phanh sai tầng:

Chương này không được viết để bạn đi tìm
“phương pháp đúng tầng nhất”.

Nó được viết để bạn dừng lại kịp thời,
khi thấy mình,
đang chữa sai tầng.

2. Tiêu chí 1 – Nó có tác động vào tầng đang duy trì khổ không?

Các tiêu chí này không được dùng để đi săn

một “phương pháp hoàn hảo”.

Không có phương pháp nào đúng tâng cho mọi người và cho mọi vấn đề.

Chúng chỉ giúp bạn dừng lại kịp thời khi thấy mình đang can thiệp vào một tâng, không phải là nơi, xung đột đang được duy trì.

Một phương pháp là đúng tâng, nếu nó tác động trực tiếp vào:

- tâng đang duy trì xung đột
- chứ không chỉ tâng đang biểu hiện

Ví dụ:

Nếu khổ được duy trì bởi chức năng gọi nhắc của Tiềm Thức, thì phương pháp phải có cơ chế khép tiến trình.

Nếu khổ được duy trì bởi mất an nền của Ngã Thức, thì phương pháp phải khôi phục an nền.

Nếu khổ được duy trì bởi xung đột cảm xúc chưa đi trọn,

thì phương pháp phải cho cảm xúc
đi trọn chu kỳ.

Nếu một phương pháp chỉ:

- làm dịu cảm xúc
- làm phân tâm
- làm bạn nghĩ khác

*mà không đụng tới tầng duy trì,
nó không đúng tầng,
cho dù bạn thấy dễ chịu.*

3. Tiêu chí 2 – Nó có khép tiến trình hay chỉ làm bạn hiểu?

Một phương pháp là đúng tầng, nếu sau một thời gian:

- cùng một tác nhân cũ
- cùng một ký ức cũ
- cùng một tình huống cũ, không còn kích hoạt một phản ứng cảm xúc cũ với cùng cường độ.

Điều này khác hoàn toàn với:

- “tôi hiểu rồi nên không buồn nữa”
- “tôi chấp nhận rồi nên đỡ đau”

Khép tiến trình nghĩa là:

dữ liệu cũ

không còn kéo lên

phản ứng cũ.

Nếu một phương pháp chỉ:

- tạo một diễn giải mới
- gắn một câu chuyện mới
- tạo một niềm tin mới

thì nó chỉ thay lớp trên của cùng một xung đột.

Đó là chữa sai tầng

đội lót hiểu biết.

Điều này không có nghĩa là,

hiểu biết là vô ích.

Hiểu đúng là điều kiện cần để không tiếp tục chữa sai tầng.

Nhưng hiểu đúng không phải là bước cuối của một tiến trình khép xung đột.

4. Tiêu chí 3 – Nó có làm hệ thống bớt phụ thuộc không?

Một phương pháp là đúng tầng, nếu theo thời gian:

- bạn cần nó ít dần
- bạn tự ổn định nhanh hơn
- bạn ít rơi vào khổ hơn

Nếu một phương pháp khiến:

- bạn phải làm nó mỗi ngày để không khổ
- bạn sợ bỏ nó vì sợ khổ quay lại
- bạn cảm thấy “không làm là không ổn”

thì rất có thể:

nó đang duy trì biểu hiện,
chứ không tháo gỡ nguồn phát.

Đúng tầng

không tạo ra lệ thuộc.

Đúng tầng làm hệ thống tự vận hành lại được.

Điều này không có nghĩa là,

bạn sẽ không bao giờ

cần bất kỳ phương pháp nào nữa.

Nó chỉ có nghĩa là:

khi xung đột gốc đã được tháo,

bạn không còn phải dùng phương pháp đó

như một nạng

chống khô.

Phanh sai tầng:

Một phương pháp có thể cần được dùng lâu dài ở tầng sinh học (ví dụ thuốc).

Điều này không tự động là sai tầng.

Sai tầng chỉ xảy ra,

khi bạn dùng nó như lời giải cuối cho một xung đột,

không nằm ở sinh học.

5. Tiêu chí 4 – Nó có phân biệt rõ tầng can thiệp không?

Một phương pháp là đúng tầng, nếu nó:

Nói rõ,

mình đang can thiệp

vào tầng nào.

Nói rõ,

mình không can thiệp được

tầng nào.

Nếu một phương pháp:

- hứa chữa mọi thứ

- áp một kỹ thuật cho mọi vấn đề
- không nói đến giới hạn của mình

thì gần như chắc chắn:

nó đang tuyệt đối hóa

một tầng.

Đó không phải đúng tầng.

Đó là bản đồ

bị thổi phồng.

6. Tiêu chí 5 – Nó có làm xung đột giảm thật hay chỉ chuyển tầng?

Một phương pháp là đúng tầng, nếu xung đột:

- giảm cường độ
- giảm tần suất
- giảm khả năng bị kích hoạt

mà không:

- chuyển từ tâm sang thân
- chuyển từ cảm xúc sang sinh học
- chuyển từ lo âu sang đau nhức

Nếu sau “chữa lành”:

- bạn ít buồn hơn
- nhưng đau dạ dày hơn

thì xung đột không biến mất.

Nó chỉ đổi tầng biểu hiện.

Đó là sai tầng tinh vi.

7. Tiêu chí 6 – Nó có tương thích với các tầng khác không?

Một phương pháp là đúng tầng, nếu nó:

- không phủ định y học khi cần y học
- không phủ định cảm xúc khi cần đi trọn cảm xúc
- không phủ định sinh học khi cần điều chỉnh sinh học

Nếu một phương pháp

buộc bạn:

- bỏ thuốc
- bỏ trị liệu
- bỏ chăm sóc thân thể

để trung thành với hệ của nó:

đó là,

một hệ độc quyền tầng.

Độc quyền tầng

luôn dẫn đến sai tầng.

Đúng tầng, không có nghĩa là,

chỉ làm một việc ở một tầng duy nhất.

Rất nhiều trường hợp,

cần can thiệp đồng thời

ở nhiều tầng khác nhau.

Sai tầng chỉ xảy ra,

khi bạn dùng,

sai loại công cụ cho sai tầng vận hành.

8. Đúng tầng không phải là “đủ cao cấp”

Đúng tầng, không liên quan đến:

- tâm linh cao hay thấp
- trí tuệ nhiều hay ít
- ý thức mạnh hay yếu

Đúng tầng chỉ liên quan đến:

bạn đang tác động vào đúng nơi

đang duy trì xung đột.

Một can thiệp

rất “thô” có thể đúng tầng.

Một can thiệp

rất “tinh tế” có thể sai tầng.

9. Vì sao nhiều phương pháp có vẻ đúng tầng... trong thời gian đầu

Rất nhiều phương pháp:

- cho hiệu quả nhanh
- tạo cảm giác được giải thoát
- tạo hy vọng mạnh

Nhưng sau vài tháng:

- khổ quay lại
- triệu chứng chuyển dạng
- lệ thuộc tăng

Lý do:

Chúng chạm vào tầng biểu hiện.

Không chạm vào tầng duy trì.

Hiệu quả ngắn hạn không chứng minh,
đúng tầng.

Chỉ hiệu quả bền mới chứng minh,
đúng tầng.

Hiệu quả bền, không có nghĩa là
không bao giờ còn khổ nữa.

Nó chỉ có nghĩa là:

cùng một xung đột cũ,

không còn lặp lại

dưới cùng một hình thức cũ.

10. Tóm tắt tiêu chí “đúng tầng”

Một phương pháp là đúng tầng nếu:

1. Nó tác động vào tầng đang duy trì khổ
2. Nó khép tiến trình, không chỉ tạo hiểu biết
3. Nó làm hệ thống bớt phụ thuộc
4. Nó nói rõ tầng can thiệp và giới hạn
5. Nó không làm xung đột chuyển tầng
6. Nó tương thích với các tầng khác

Thiếu một trong các điểm này:

bạn cần phải đặt lại câu hỏi:

“Mình đang chữa

đúng tầng hay chưa?”

Và cuốn sách này

không hứa rằng:

nếu bạn chữa đúng tầng thì mọi vấn đề sẽ biến mất.

Nó chỉ hứa một điều khiêm tốn hơn:

bạn sẽ không còn

lặp vô hạn cùng một nỗi khổ

dưới nhiều phương pháp khác nhau.

Kết

Đúng tầng không phải là:

- cảm giác tốt hơn
- hiểu ra nhiều hơn
- tin mạnh hơn

Đúng tầng là:

xung đột nên thực sự được tháo gỡ,

và hệ thống tự vận hành lại được.

Nếu một phương pháp không thể trả lời:

“tôi đang tác động vào tầng nào

và bằng cơ chế gì?”

thì rất có thể:

nó đang chữa sai tầng, cho dù nó mang danh chữa lành.

CHƯƠNG 6

Cụ Nguyễn Đức Cẩn đang can thiệp vào tầng nào?

1. Câu hỏi đúng không phải: “Cụ có chữa được bệnh không?”

Khi nói về Cụ Nguyễn Đức Cẩn,
câu hỏi phổ biến nhất luôn là:

- “Có khỏi thật không?”
- “Có phải mê tín không?”
- “Có phải placebo không?”
- “Có phải lừa đảo không?”

Tất cả những câu hỏi này,
đều đang đứng ở sai tầng phân tích.

Câu hỏi đúng trong cuốn sách này là:

Cụ đang can thiệp vào tầng vận hành nào của hệ thân-tâm?

Nếu không trả lời được câu hỏi này,
bạn sẽ:

- hoặc thần thánh hóa hiện tượng
- hoặc phủ định toàn bộ hiện tượng

- hoặc trộn lẫn nó với tâm linh, y học, trị liệu

Việc đặt lại câu hỏi:

“Cụ đang can thiệp vào tầng nào?”

không nhằm bảo vệ hay hợp thức hóa hiện tượng này.

Nó chỉ nhằm:

mô tả đúng tầng vận hành của một can thiệp thực tế,

để không thần thánh hóa,

và cũng không phủ định mù quáng.

2. Hiện tượng thực tế cần được mô tả đúng

Bỏ qua mọi diễn giải.

Chỉ giữ lại hiện tượng:

- nhiều người báo cáo
- giảm đau nhanh
- giảm triệu chứng

thậm chí biến mất triệu chứng;

nhiều ca không khởi;

nhiều ca khởi rồi tái phát;

nhiều ca cải thiện dù không dùng thuốc;

nhieu ca không cải thiện cho dù rất tin.

Hiện tượng này cho thấy:

- không phải hiệu ứng tâm lý thuần túy
- cũng không phải can thiệp sinh học trực tiếp

Nó đang chạm vào một tầng trung gian.

Việc gọi đây là “một tầng trung gian”,

không hàm ý nói về,

một năng lực siêu nhiên,

hay một cơ chế huyền bí.

Nó chỉ phản ánh:

hiện tượng này không thuộc sinh học thuần túy,

và cũng không thuộc tâm lý thuần túy.

3. Không phải tầng sinh học

Cụ Nguyễn Đức Cần:

- không dùng thuốc
- không can thiệp vật lý
- không can thiệp sinh hóa

Vì vậy:

Cụ không can thiệp trực tiếp vào tầng sinh học.

Nếu một khối u tan hay một cơn đau biến mất:

đó là Hệ Thân Thể Thức tự điều chỉnh lại,

không phải do

Cụ “*tác động sinh học*”.

Đặt Cụ vào tầng sinh học

là sai tầng.

Điều này không có nghĩa là,

các ca cải thiện sinh học là “không thật”.

Nó chỉ có nghĩa là:

nguyên nhân trực tiếp của cải thiện đó,

không nằm ở

một can thiệp sinh học.

4. Không phải tầng công cụ (Ý Thức)

Phương pháp của Cụ:

- không dạy phân tích
- không dạy diễn giải
- không dạy tư duy tích cực

Người được chữa:

- không cần hiểu

- không cần có bằng cấp
- không cần làm bài tập tâm lý

Hiện tượng xảy ra ngay cả khi:

người đó không hiểu chuyện gì đang diễn ra.

Vì vậy:

Cụ không can thiệp

vào Ý Thức.

Đặt Cụ vào trị liệu tâm lý hay tư duy tích cực, là:

sai tâng.

Điều này không có nghĩa là,

hiểu biết hay trị liệu tâm lý là vô dụng trong chữa bệnh.

Nó chỉ có nghĩa là:

đây không phải là tâng

mà can thiệp của Cụ Nguyễn Đức Cần đang làm việc.

5. Không phải tâng cảm xúc

Cụ Nguyễn Đức Cần:

- không hướng dẫn giải quyết cảm xúc
- không mời cảm xúc đi trốn
- không nói về chấn thương

Nhiều ca khởi:

không hề trải qua

xả cảm xúc,

hiểu ký ức,

khóc lóc.

Vì vậy:

Cụ không can thiệp

vào tầng cảm xúc.

Đặt Cụ vào chữa lành cảm xúc, là:

sai tầng.

Điều này không có nghĩa là,

giải quyết cảm xúc là không quan trọng.

Nó chỉ có nghĩa là:

đây không phải là tầng

mà can thiệp này đang trực tiếp tác động.

6. Không phải tầng lưu trữ – liên kết (Tiềm Thức)

Cụ:

- không nói về ký ức
- không làm hồi quy

- không khép tiến trình tâm lý

Không có bằng chứng cho thấy:

- các gọi nhắc (reminder) được khép,
- các bộ dữ liệu được cập nhật.

Nhiều ca tái phát cho thấy:

tầng lưu trữ

không được giải quyết tận gốc.

Vì vậy:

Cụ không can thiệp

vào *Tiền Thức*.

Đặt Cụ vào chữa chấn thương, là:

sai tầng.

Điều này không có nghĩa là,

Tiền Thức không liên quan đến bệnh tật và khổ đau.

Nó chỉ có nghĩa là:

đây không phải là tầng mà can thiệp của

Cụ Nguyễn Đức Cần đang giải quyết tận gốc.

7. Tầng duy nhất phù hợp: Tầng điều phối (Ngã Thức)

Những gì phù hợp nhất với hiện tượng là:

Cụ Nguyễn Đức Càn đang can thiệp vào tầng điều phối –
Ngã Thúc.

Cụ thể:

- Cụ làm giảm mất an nền
- làm dịu trạng thái báo động tồn tại
- làm hệ thống ngừng phản ứng quá mức

Khi Ngã Thúc:

- từ mất an → có an tạm thời,

thì:

- cảm xúc dịu xuống
- hệ thần kinh dịu xuống
- thân thể có điều kiện tự điều chỉnh

Đây là cơ chế hợp lý duy nhất,

giải thích được:

- hiệu quả nhanh
- không cần hiểu
- không cần làm
- không cần giải quyết ký ức

Việc mô tả cơ chế này,

không nhằm tạo ra một phương pháp mới,

hay một hệ chữa lành mới.

Nó chỉ nhằm đặt hiện tượng này về đúng tầng vận hành để không bị tuyệt đối hóa.

8. Vì sao hiệu quả thường nhanh nhưng không bền?

Nếu Cụ Nguyễn Đức Cần chỉ can thiệp vào Ngã Thức:

- Cụ khôi phục an nền tạm thời
- không khép các tiến trình Tiềm Thức
- không giải quyết xung đột cảm xúc gốc

Khi an nền được phục hồi:

- triệu chứng sinh học giảm
- cảm xúc dịu
- khô biến mất

Nhưng:

- gợi nhắc (reminder) vẫn còn
- dữ liệu chưa khép vẫn còn
- xung đột gốc vẫn còn

Khi an nền lại bị phá:

triệu chứng quay lại.

Điều này giải thích:

- hiện tượng tái phát
- hiện tượng “hết rồi lại bị”

9. Vì sao có ca khỏi hoàn toàn?

Một số ca:

- chỉ có xung đột điều phối
- không có xung đột lưu trữ sâu
- không có chấn thương tâm lý gốc

Trong những ca này:

chỉ cần khôi phục an nền

là đủ.

Vì vậy:

có những người khỏi hẳn.

Không phải vì Cụ chữa được mọi tầng,

mà vì:

vấn đề của họ chỉ nằm ở đúng tầng

mà Cụ đang can thiệp.

Điều này không có nghĩa là,

bạn có thể biết trước mình có thuộc nhóm
“khỏi hẳn” hay không.

Và nó cũng không có nghĩa là,
nếu bạn không khỏi thì bạn đã làm gì đó sai.

10. Vì sao có ca không có tác dụng gì?

Nếu vấn đề chính:

- nằm ở tầng sinh học thuần túy
- hoặc ở tầng Tiềm Thức sâu
- hoặc ở xung đột cảm xúc chưa đi trọn

thì:

chỉ can thiệp điều phối sẽ không đủ.

Vì vậy:

- có ca không có tác dụng
- có ca không hề cải thiện

Đây không phải phản bác lại Cụ.

Đây là:

giới hạn tầng can thiệp.

Việc một can thiệp không đủ tầng,
không làm cho các can thiệp khác

trở nên vô giá trị.

Nó chỉ có nghĩa là:

mỗi tầng cần công cụ của chính nó.

11. Vì sao không nên thần thánh hóa Cụ Nguyễn Đức Cẩn?

Nếu bạn tin rằng Cụ:

- “chữa được mọi bệnh”
- “cao tay hơn y học”
- “chạm vào năng lượng vũ trụ”

bạn đang:

tuyệt đối hóa một tầng.

Bạn đang biến

một can thiệp điều phối

thành một hệ tâm linh.

Đó là:

sai tầng cấp hệ thống.

Việc không thần thánh hóa Cụ Nguyễn Đức Cẩn,

cũng đồng thời có nghĩa là,

không biến Cụ thành biểu tượng

cho một hệ chữa lành mới.

12. Vì sao không nên phủ định toàn bộ hiện tượng?

Nếu bạn nói:

- “toàn placebo”
- “toàn lừa đảo”
- “toàn tưởng tượng”

bạn đang:

phủ định một can thiệp điều phối,

chỉ vì nó không nằm trong khung y học.

Đó cũng là sai tâng.

Phủ định mù quáng một hiện tượng,

chỉ vì nó không khớp với khung hiện tại

cũng là một dạng sai tâng

không kém

so với thần thánh hóa.

13. Đặt Cụ Nguyễn Đức Cần vào đúng chỗ

Trong bản đồ của cuốn sách này:

Cụ Nguyễn Đức Cần:

- không phải bác sĩ

- không phải nhà trị liệu
- không phải thầy tâm linh
- không phải người chữa chấn thương
- không phải người can thiệp sinh học

Cụ là:

một người có khả năng,

tác động trực tiếp

vào tầng điều phối (Ngã Thức),

khôi phục an nền tạm thời cho hệ thân–tâm.

Kết

Cụ Nguyễn Đức Cần:

- không chữa sinh học
- không chữa tâm lý
- không chữa Tiềm Thức
- không chữa cảm xúc

Cụ đang:

can thiệp vào Ngã Thức – tầng điều phối an nền.

Điều này:

- giải thích hiệu quả nhanh

- giải thích tái phát
- giải thích giới hạn
- giải thích vì sao có ca khởi
- giải thích vì sao có ca không có tác dụng

Cụ không phải thần y.

Cụ cũng không phải trò lừa.

Cụ là:

một can thiệp đúng tầng,

nhưng chỉ ở một tầng,

không phải toàn tầng.

CHƯƠNG 7

Cụ Nguyễn Đức Càn đúng tầng ở đâu, sai tầng ở đâu?

1. Phê bình đúng tầng không phải là phán xét đạo đức

Khi đặt Cụ Nguyễn Đức Càn vào bản đồ tầng, mục tiêu không phải là:

- khen Cụ vĩ đại
- hay kết tội Cụ lừa đảo

Mục tiêu là:

xác định lại ranh giới giữa nơi, can thiệp của Cụ thực sự có tác dụng,

và nơi Cụ không có thẩm quyền tầng.

Nếu không làm rõ ranh giới này:

- người ủng hộ sẽ thần thánh hóa
- người phản đối sẽ phủ định sạch trơn
- người bệnh sẽ tiếp tục chữa sai tầng

Cho nên, việc gọi một can thiệp là:

“đúng tầng” hay “sai tầng”

trong cuốn sách này,

không phải là phán xét về đạo đức hay động cơ cá nhân.

Nó chỉ là:

phân loại vị trí vận hành của một hiện tượng trong bản đồ hệ thân–tâm.

2. CỤ ĐÚNG TẦNG Ở ĐIỂM CỐT LỖI NÀO?

Cụ Nguyễn Đức Cần đúng tầng ở ba điểm nền.

2.1. CỤ KHÔNG DÙNG Ý THỨC ĐỂ CHỮA

Cụ không:

- thuyết giảng đạo lý
- bắt người bệnh hiểu ra
- áp niềm tin
- yêu cầu thay đổi tư duy

Điều này vô tình,

rất đúng tầng.

Vì:

Ý Thức không phải nơi khởi phát khổ đau,

và không phải nơi khép xung đột.

Điều này không có nghĩa là,

Ý Thức vô dụng trong chữa bệnh và khổ đau.

Nó chỉ có nghĩa là:

Ý Thức không phải

là tầng mà can thiệp này đang trực tiếp làm việc.

2.2. Cụ không kìm nén cảm xúc

Cụ không:

- dạy đê cảm xúc
- dạy tích cực hóa
- dạy “bỏ qua cho nhẹ lòng”

Nhiều người được chữa:

- cảm thấy dịu xuống tự nhiên
- không bị ép phải “ôn”

Điều này đúng tầng vì:

Cụ không can thiệp sai vào tầng cảm xúc.

Điều này không có nghĩa là,

tầng cảm xúc không quan trọng trong chữa bệnh.

Nó chỉ có nghĩa là:

đây không phải là tầng

mà can thiệp này đang trực tiếp giải quyết.

2.3. Cụ chạm đúng tầng điều phối

Dù không diễn giải theo mô hình này,

những gì Cụ làm trên thực tế là:

- làm Ngã Thức từ mất an → có an tạm thời
- làm hệ thống ngừng phản ứng quá mức
- mở điều kiện cho thân thể tự điều chỉnh

Đây là

một can thiệp đúng tầng.

Nó giải thích được:

- hiệu quả nhanh
- không cần hiểu
- không ép phải tin

Việc gọi đây là “một can thiệp đúng tầng”,

không hàm ý nói về,

một năng lực siêu nhiên,

hay một cơ chế huyền bí.

Nó chỉ phản ánh:

một can thiệp điều phối đang vận hành

ngoài khung sinh học

và tâm lý thông thường.

3. Cụ sai tầng ở những điểm nào?

Cụ Nguyễn Đức Căn,

sai tầng không phải ở chỗ Cụ can thiệp sai,
mà ở chỗ:

can thiệp của Cụ bị diễn giải và được trình bày như thể vượt tầng.

Việc gọi đây là “vượt tầng”,
không hàm ý đó là một sự gian dối,
có chủ ý.

Nó chỉ phản ánh:

một giới hạn bản đồ chưa được nói rõ.

3.1. Sai tầng khi ngầm hứa “chữa mọi bệnh”

Dù bằng lời, hay bằng cách kể ca bệnh khởi,
hệ chung quanh Cụ tạo ra ấn tượng:

Cụ có thể chữa

hầu như mọi loại bệnh.

Đây là sai tầng vì:

Cụ chỉ can thiệp vào Ngã Thức,
chứ không can thiệp vào sinh học,
không can thiệp vào Tiềm Thức,
không can thiệp vào cảm xúc gốc.

Khi ứng dụng một can thiệp điều phối cho mọi vấn đề:

đó là tuyệt đối hóa

một tầng.

Việc chỉ ra ấn tượng “chữa mọi bệnh”,

không có nghĩa là:

những người đã khỏi đang tự lừa mình.

Nó chỉ có nghĩa là:

một hiệu quả đúng tầng

đang bị kéo vượt tầng.

3.2. Sai tầng khi không nói rõ giới hạn

Cụ không nói rõ:

- ca nào không nên đến
- ca nào cần y học
- ca nào cần trị liệu tâm lý

Hệ quả:

- người bệnh có thể bỏ thuốc
- trì hoãn điều trị y khoa
- đặt kỳ vọng sai tầng

Đây là sai tầng hệ thống.

Không phải vì Cự ác ý,

mà vì:

Cự không có bản đồ tâng.

Điều này không có nghĩa là,

mọi người đến gặp Cự Nguyễn Đức Cản

đều sai.

Nó chỉ có nghĩa là:

việc không nói rõ giới hạn,

tạo ra nguy cơ chữa sai tâng.

3.3. Sai tâng khi không giải quyết tâng duy trì sâu

Cự không:

- khép tiến trình Tiềm Thức
- giải quyết chấn thương
- cho cảm xúc đi trọn chu kỳ

Vì vậy:

- hiệu quả không bền
- tái phát phổ biến
- khổ quay lại

Đây không phải lỗi kỹ thuật.

Đây là:

giới hạn tầng can thiệp bị che khuất.

Điều này không có nghĩa là,
việc không tái phát luôn đòi hỏi,
trị liệu tâm lý,
hay giải quyết chấn thương.

Nó chỉ có nghĩa là:

với những ca có xung đột sâu,
một can thiệp điều phối
là không đủ tầng.

3.4. Sai tầng khi để hệ của mình bị thần thánh hóa

Dù Cụ có chú ý hay không,
hệ chung quanh Cụ:
kể chuyện ca khôi như phép màu,
gán năng lực siêu nhiên,
gán vai trò “thần y”.

Điều này đẩy
can thiệp điều phối
thành một hệ tâm linh.

Đây là sai tằng vì:

nó biến

một hiện tượng sinh–tâm

thành huyền học.

Việc phê bình thần thánh hóa,

không có nghĩa là:

mọi trải nghiệm chủ quan quanh hiện tượng này đều là giả.

Nó chỉ có nghĩa là:

một can thiệp điều phối

đang bị diễn giải

vượt khỏi

tầng vận hành của nó.

4. Hậu quả thực của sai tằng quanh Cụ Nguyễn Đức Cần

Sai tằng quanh hiện tượng này,

không chỉ là tranh cãi lý thuyết.

Nó tạo ra hậu quả thực:

- người bệnh có thể bỏ thuốc
- trì hoãn phẫu thuật
- bỏ trị liệu tâm lý cần thiết

- người bệnh tái phát nhưng tự trách “mình chưa đủ tin”
- người bệnh phụ thuộc vào việc quay lại gặp Cụ để “lấy an” tạm thời.

Đây là hậu quả điển hình của

một can thiệp đúng tầng,

bị thổi phồng vượt tầng.

5. Cách đặt lại Cụ Nguyễn Đức Cần cho đúng trục

Nếu đặt Cụ đúng trục tầng:

Cụ Nguyễn Đức Cần là:

một can thiệp điều phối

giúp khôi phục an nền tạm thời cho hệ thân–tâm.

Cụ không phải:

- bác sĩ
- nhà trị liệu tâm lý
- người chữa chấn thương
- người chữa Tiềm Thức
- người chữa sinh học

Vì vậy,

sử dụng Cụ đúng tầng là:

dùng như một hỗ trợ ổn định nền.

Không dùng như phương pháp chữa gốc.

Không bỏ y học,

Không bỏ trị liệu.

Việc mô tả “sử dụng Cụ đúng tầng”,

không nhằm tạo ra một hướng dẫn thực hành,

hay một phương pháp chữa bệnh mới.

Nó chỉ nhằm:

khóa lại

giới hạn tầng của một hiện tượng đã có.

6. Nếu Cụ được đặt đúng tầng, điều gì sẽ thay đổi?

Nếu Cụ Nguyễn Đức Cần được đặt đúng tầng:

- người bệnh sẽ không kỳ vọng sai
- ca không phù hợp sẽ được loại trừ
- tái phát sẽ được hiểu đúng
- hệ xung quanh Cụ sẽ không bị thần thánh hóa.

Quan trọng hơn:

người bệnh sẽ không còn

tự chữa sai tầng vì hiểu sai Cụ.

Điều này không có nghĩa là:

nếu đặt đúng tầng thì mọi ca
sẽ có kết quả tốt hơn.

Nó chỉ có nghĩa là:

kỳ vọng sai tầng,

chắc chắn

làm cho kết quả xấu hơn.

7. Sai tầng không làm Cụ vô giá trị

Chỉ vì Cụ sai tầng ở cấp diễn giải hệ thống,

không có nghĩa là:

- can thiệp của Cụ vô dụng.

Ngược lại:

Cụ đang làm một việc rất hiếm người làm được:

can thiệp trực tiếp vào Ngã Thức.

Vấn đề không nằm

ở năng lực của Cụ.

Vấn đề nằm ở:

cách hệ chung quanh Cụ

diễn giải và tuyệt đối hóa năng lực đó.

Việc gọi đây là

“một việc rất hiếm người làm được”,

không nhằm nâng tầm

Cụ Nguyễn Đức Càn thành hình mẫu,

hay lý tưởng chữa lành.

Nó chỉ nhằm:

đặt lại đúng giá trị của một can thiệp điều phối.

8. Phê bình cuối cùng: đúng tầng nhưng không đủ tầng

Cụ Nguyễn Đức Càn:

- đúng tầng ở điều phối,
- sai tầng ở tham vọng bao trùm.

Cụ:

có một mảnh đúng của bản đồ,

nhưng bị nhầm

thành toàn bộ bản đồ.

Đây là lỗi hệ thống,

không là lỗi cá nhân.

Và việc mô tả

lỗi hệ thống này,
không nhằm tạo ra một bản đồ chữa bệnh mới,
hay một hệ trị liệu mới.

Nó chỉ nhằm:

khóa lại

một hiện tượng cụ thể vào đúng tầng của nó.

Kết

Cụ Nguyễn Đức Cẩn:

Đúng tầng ở đâu?

- Chạm đúng Ngã Thức
- Khôi phục an nền tạm thời
- Không dùng Ý Thức để chữa
- Không kìm nén cảm xúc

Sai tầng ở đâu?

- Ngâm hứa chữa mọi bệnh
- Không nói rõ giới hạn
- Không giải quyết tầng duy trì sâu
- Để hệ của mình bị thần thánh hóa

Cụ không phải thần y.

Cụ cũng không phải trò lừa.

Cụ là:

*một can thiệp đúng tầng,
nhưng không đủ tầng,
và bị diễn giải vượt tầng.*

CHƯƠNG 8

Người bệnh nên đến với Cụ Nguyễn Đức Cẩn như thế nào cho đúng tầng?

1. Câu hỏi không phải: “Có nên tin hay không?”

Hầu hết tranh cãi quanh *Cụ Nguyễn Đức Cẩn*

đều xoay quanh một câu hỏi sai trực:

- “Có nên tin Cụ ấy không?”
- “Có mê tín không?”
- “Có phải placebo không?”

Tất cả đều là câu hỏi từ tầng công cụ.

Câu hỏi đúng trong cuốn sách này là:

Nếu đến với Cụ Nguyễn Đức Cẩn,

thì nên đến ở tầng nào

và với kỳ vọng nào

để không tự chữa sai tầng?

Việc chuyển câu hỏi từ “có nên tin hay không”

sang “dùng ở tầng nào”,

không nhằm khuyên bạn tin hay không tin

vào Cụ Nguyễn Đức Cẩn.

Nó chỉ nhằm:

cất hiện tượng này ra khỏi mọi tranh cãi niềm tin,
để đặt lại đúng tầng vận hành.

2. Nguyên tắc 1 – Chỉ đến như một can thiệp điều phối

Cụ Nguyễn Đức Cần không phải là
một phương pháp chữa bệnh toàn diện.

Cụ chỉ có thể được đặt ở một vị trí duy nhất trong bản đồ
tầng:

một can thiệp điều phối

giúp khôi phục an nền tạm thời cho hệ thân–tâm.

Điều này có nghĩa là:

không đặt Cụ để thay thế bác sĩ;

không đặt Cụ để thay thế trị liệu tâm lý;

không đặt Cụ để thay thế giải quyết chấn thương.

Nếu bạn đặt Cụ

như một phương pháp “chữa gốc”:

bạn đang

tuyệt đối hóa

một tầng.

Những mô tả trong mục này,

không phải là lời khuyên y khoa hay chỉ dẫn điều trị.

Chúng chỉ nhằm:

khóa lại

vị trí tăng của một hiện tượng cụ thể trong bản đồ của cuốn sách này.

3. Nguyên tắc 2 – Không thay thế can thiệp sinh học bằng điều phối

Nếu bạn có:

- bệnh thực thể
- bệnh mạn tính
- rối loạn sinh học rõ ràng

thì:

can thiệp của Cụ Nguyễn Đức Cẩn không thể và không được đặt để thay thế điều trị y khoa.

Bạn có thể:

vừa dùng y học,

vừa dùng can thiệp điều phối để ổn định nền.

Nhưng:

Không đặt điều phối để thay thế thuốc.

Không đặt điều phối để trì hoãn phẫu thuật.

Không đặt điều phối để từ chối chẩn đoán.

Bỏ sinh học

để theo điều phối

là sai tâng nghiêm trọng.

Việc nhấn mạnh,

“không thay thế y học”

không có nghĩa là:

mọi vấn đề đều cần đến y học.

Nó chỉ có nghĩa là:

không được

đặt một can thiệp điều phối

vào vị trí

của một can thiệp sinh học.

4. Nguyên tắc 3 – Không đặt kỳ vọng “một lần là xong”

Vì can thiệp của Cụ Nguyễn Đức Cần:

Không khép tiến trình Tiềm Thức.

Không giải quyết xung đột gốc.

nên:

- hiệu quả thường là tạm thời
- tái phát là phổ biến

Nếu bạn đến với kỳ vọng:

“chữa một lần là khỏi đời”,

thì bạn đang đặt sai tầng cho chính mình.

Kỳ vọng đúng tầng là:

Dùng can thiệp này để giảm “mất an nền”.

Dùng nó

để ổn định hệ thống.

Dùng nó như một cửa sổ “an tạm”

cho các can thiệp sâu hơn.

Việc mô tả “kỳ vọng đúng tầng”

không hàm ý rằng:

nếu bạn kỳ vọng đúng

thì kết quả sẽ tốt hơn.

Nó chỉ có nghĩa là:

kỳ vọng sai tầng

chắc chắn làm kết quả tệ hơn.

5. Nguyên tắc 4 – Dùng “an tạm” như cửa sổ, không như đích đến

Giá trị lớn nhất của hiện tượng Cụ Nguyễn Đức Cần không phải là, hết đau ngay.

Mà là:

tạo ra một khoảng an nèn tạm thời, trong đó hệ thống ngừng báo động tồn tại.

Khoảng an này có thể được dùng để:

- giải quyết cảm xúc chưa đi trọn
- khép các tiến trình tiềm thức
- làm trị liệu tâm lý
- điều chỉnh sinh học

Nếu bạn chỉ quay lại hiện tượng này

mỗi khi khổ quay lại:

bạn đang dùng điều phối

như thuốc giảm đau

cho Ngã Thức.

Đó là:

lệ thuộc điều phối.

Việc gợi ý dùng “khoảng an tạm”

cho các can thiệp sâu hơn,

không nhằm thiết lập một lộ trình chữa bệnh,

hay một phác đồ trị liệu.

Nó chỉ nhằm:

chỉ ra một khả năng thường bị bỏ phí,

khi một can thiệp điều phối bị dùng sai tầng.

6. Nguyên tắc 5 – Nhận diện ca phù hợp và không phù hợp

6.1. Ca có thể phù hợp

Hiện tượng Cự Nguyễn Đức Cần phù hợp nhất với:

- khô do mất an nền
- lo âu
- không rõ nguyên nhân sinh học
- đau chức năng (không có tổn thương thực thể)
- triệu chứng do căng thẳng kéo dài
- rối loạn điều phối thân–tâm

Ở những ca này:

một can thiệp điều phối

có thể đủ để khởi hẳn.

6.2. Ca không phù hợp

Hiện tượng này không phù hợp với:

- ung thư tiến triển
- bệnh tự miễn nặng
- rối loạn hormone rõ ràng
- bệnh thần kinh thực thể
- chấn thương tâm lý sâu
- rối loạn cảm xúc mạn tính

Ở những ca này:

đặt can thiệp này như phương pháp đơn lẻ, là:

sai tầng.

Các phân loại

“phù hợp” và “không phù hợp”

trong mục này, không phải là:

chẩn đoán y khoa,

hay phân loại bệnh lý.

Chúng chỉ nhằm:

minh họa khái niệm đúng tầng – sai tầng

bằng ví dụ cụ thể.

7. Nguyên tắc 6 – Không biến hiện tượng này thành hệ tâm linh

Bạn không cần:

- tin vào năng lượng
- tin vào vũ trụ
- tin vào nghiệp

Bạn cũng không cần:

phủ định những khái niệm đó.

Chỉ cần giữ đúng một điều:

hiện tượng Cụ Nguyễn Đức Càn

đang can thiệp

vào tầng điều phối,

chứ không phải tầng siêu hình.

Nếu bạn biến hiện tượng này thành thầy tâm linh:

bạn đã đẩy

một can thiệp sinh–tâm

thành mê tín.

Đó là:

sai tầng cấp hệ thống.

Việc từ chối diễn giải siêu hình trong cuốn sách này,
không có nghĩa là:

mọi khái niệm tâm linh đều vô giá trị.

Nó chỉ có nghĩa là:

những khái niệm đó không giúp xác định

tầng vận hành của hiện tượng này.

8. Nguyên tắc 7 – Không tự trách khi không khỏi

Một trong những sai tầng đau nhất cho người bệnh là:

- “chắc tại mình chưa đủ tin”
- “chắc mình chưa đủ duyên”
- “chắc mình chưa đủ phước”
- “chắc mình chưa đủ an”

Đây là:

ngôn ngữ sai tầng.

Nếu bạn không khỏi:

rất có thể là vấn đề của bạn,

không nằm

ở tầng điều phối,

Hoặc không chỉ nằm ở tầng điều phối.

Không khỏi, không có nghĩa:

- bạn kém đạo đức
- bạn thiếu niềm tin
- bạn thiếu tu tập

Nó chỉ có nghĩa:

bạn đang dùng,

một can thiệp đúng tầng

cho sai tầng.

Việc từ chối, tự trách đạo đức, không có nghĩa là:

mọi nỗ lực cá nhân đều vô nghĩa.

Nó chỉ có nghĩa là:

nỗ lực ở sai tầng,

không thể tạo ra kết quả ở đúng tầng.

9. Mô hình sử dụng đúng tầng

Nếu đặt hiện tượng Cụ Nguyễn Đức Cần đúng trục:

1. không đặt để thay thế y học
2. không đặt để chữa gốc
3. dùng để ổn định nền
4. dùng khoảng an tạm như cửa sổ, không như đích

5. không lệ thuộc quay lại
6. không thần thánh hóa
7. không tự trách khi không khỏi

Bảng tóm tắt này,

không nhằm tạo ra một danh sách hành động để bạn áp dụng.

Nó chỉ nhằm:

khóa lại,

đúng tầng của một hiện tượng cụ thể.

10. Vì sao chương này quan trọng hơn cả tranh cãi đúng–sai?

Tranh cãi:

- Cụ đúng hay sai,
- Cụ mê tín hay không
- không cứu được người bệnh

Không ích lợi gì. Vì, điều cứu được người bệnh là:

họ có đặt hiện tượng này ở đúng tầng hay không.

Một can thiệp đúng tầng đặt sai cách sẽ trở thành

sai tầng.

Việc nói rằng:

“đặt đúng tầng”,

có thể làm một can thiệp trở nên hữu ích,

không hàm ý rằng:

nó sẽ hữu ích với mọi người hay trong mọi hoàn cảnh.

Nó chỉ có nghĩa là:

đặt sai tầng

chắc chắn, làm nó trở nên có hại hơn.

Kết

Cụ Nguyễn Đức Cần không phải là

phương pháp chữa bệnh toàn diện.

Cụ là:

một can thiệp điều phối

khôi phục an nền tạm thời cho hệ thân–tâm.

Đặt hiện tượng này đúng tầng là:

1. không thay thế y học
2. không đặt đẽ chữa gốc
3. không thần thánh hóa
4. không lệ thuộc

5. dùng khoảng an tạm như cửa sổ cho các can thiệp sâu hơn.

Nếu giữ được những điểm này:

hiện tượng này có thể trở thành một hỗ trợ hữu ích.

Nếu không:

nó sẽ trở thành một nguồn sai tầng mới.

Chương này không nhằm khuyên

bạn nên hay không nên

đến gặp Cụ Nguyễn Đức Căn.

Nó chỉ nhằm:

cắt một hiện tượng cụ thể ra khỏi mọi kỳ vọng sai tầng,

để người bệnh không tự làm khổ mình thêm.

CHƯƠNG 9

Vì sao xã hội luôn thần thánh hóa những can thiệp đúng tầng nhưng không đủ tầng?

1. Cụ Nguyễn Đức Cần không phải hiện tượng lạ

Nếu Cụ Nguyễn Đức Cần chỉ là một trường hợp riêng lẻ thì cuốn sách này đã không cần tồn tại.

Sự thật là:

Cụ chỉ là một phiên bản mới của một cấu trúc rất cũ.

Cấu trúc đó lặp lại ở:

- thầy chữa bệnh dân gian
- guru (đạo sư) tâm linh
- phương pháp “tỉnh thức”
- thiền chữa lành
- năng lượng trị liệu
- placebo được thần thánh hóa
- các “thầy” trên mạng xã hội

Tất cả đều có chung một đặc điểm:

họ tác động đúng vào một tầng thật nhưng không đủ tầng để chữa gốc.

Và xã hội thì:

luôn đẩy họ lên thành cứu tinh.

Việc chỉ ra cấu trúc lặp lại này,

không nhằm hạ thấp hay bôi nhọ bất kỳ cá nhân cụ thể nào.

Nó chỉ nhằm:

đặt hiện tượng vào đúng một khuôn tảng

đã lặp lại

suốt nhiều thế kỷ.

2. Vì sao can thiệp đúng tầng luôn bị thổi phồng?

2.1. Vì chúng tạo hiệu quả thật

Khác với lừa đảo thuần túy, những can thiệp này:

- tạo ra cải thiện rõ ràng
- giảm đau thật
- giảm lo âu thật
- ổn định hệ thần kinh thật

Chúng không phải giả.

Chúng chỉ:

không đủ tầng.

Nhưng với người đang khổ:

bất kỳ một cải thiện thật nào

cũng được não gán thành:

“chữa gốc”.

Đây là:

lỗi quy chiếu tầng.

Việc gọi đây là

“lỗi quy chiếu tầng” không có nghĩa là:

hiệu quả đó là ảo,

hay chỉ là tưởng tượng.

Nó chỉ có nghĩa là:

xã hội đang gán *sai tầng* cho một hiệu quả thật.

2.2. Vì xã hội thiếu ngôn ngữ phân tầng

Xã hội không có khái niệm:

- tầng sinh học
- tầng điều phối
- tầng cảm xúc
- tầng Tiềm Thức
- tầng xã hội
- tầng ý nghĩa sống

Nên xã hội chỉ có hai hộp:

- “đúng”
- “sai”

Khi thấy hiệu quả:

xã hội buộc phải xếp nó
vào “đúng”.

Và khi đã xếp vào “đúng”:

nó tự động bị nâng lên
thành “đủ”.

Đây là:

sai tầng ngôn ngữ.

Việc thiếu ngôn ngữ phân tầng không phải là lỗi đạo đức
của xã hội.

Nó chỉ là:

một giới hạn nhận thức tập thể chưa từng được dạy.

3. Vì sao xã hội cần thần thánh hóa?

Câu trả lời,

không nằm ở mê tín.

Nó nằm ở:

cấu trúc tồn tại của con người.

3.1. Con người không chịu được bất định kéo dài

Chữa bệnh, chữa khổ, chữa đau:

- luôn mơ hồ
- luôn kéo dài
- luôn không chắc chắn
- luôn không có bảo đảm

Một phương pháp:

- cho kết quả nhanh
- cho câu chuyện đơn giản
- cho một “nhân vật cứu rỗi”

sẽ:

được não tập thể *chọn ngay*.

Thần thánh hóa

là cách não giảm bất định.

Việc gọi đây là “cấu trúc tồn tại”

không nhằm chê trách sự yếu đuối của con người.

Nó chỉ nhằm:

mô tả một phản xạ sinh–tâm có tính phổ quát.

3.2. Xã hội cần biểu tượng cứu rỗi

Mỗi thời đại đều sản sinh:

- một thầy chữa bệnh
- một đạo sư (guru)
- một phương pháp tinh thức
- một người “được chọn”

Không phải vì họ siêu phàm.

Mà vì:

xã hội cần một biểu tượng

để treo hy vọng lên.

Cụ Nguyễn Đức Cẩn, đang lấp vào,

đúng vị trí đó.

4. Vì sao những người khỏi thật lại là bằng chứng sai tâng?

Đây là:

ngịch lý trung tâm.

Những người:

- khỏi đau
- hết bệnh
- ổn định tâm lý
- thay đổi đời sống

sau khi gặp Cụ Nguyễn Đức Càn:

không chứng minh rằng

Cụ chữa tận gốc.

Họ chỉ chứng minh rằng:

Cụ đã can thiệp đúng tầng

với vấn đề cụ thể của họ.

Nhưng xã hội lại diễn giải:

“Nếu người này khỏi,

thì phương pháp này

chữa được tất cả”.

Đó là:

suy luận sai tầng từ mẫu nhỏ.

5. Cơ chế truyền thông làm méo tầng

5.1. Truyền thông chỉ kể chuyện khỏi bệnh

Bạn sẽ không thấy:

- người tái phát
- người không hiệu quả
- người bỏ dở
- người lệ thuộc

- người thất vọng

trên báo chí và mạng xã hội.

Vì:

thất bại không lan truyền.

Hy vọng mới lan truyền.

Kết quả là:

tầng hiệu quả bị phóng đại,

tầng giới hạn bị xóa.

5.2. Thuật toán thưởng cho cực đoan

Một tiêu đề:

“Ổn định thần kinh tạm thời” không ai nhấn vào.

Một tiêu đề:

“Chữa khỏi ung thư bằng tay không” sẽ lan khắp mạng.

Thuật toán buộc:

mọi can thiệp đúng tầng

phải được trình bày

như đủ tầng.

Đây là:

sai tầng do cấu trúc truyền thông.

Việc mô tả vai trò của truyền thông
không nhằm nói rằng:
có một thế lực cố tình lừa dối quần chúng.
Nó chỉ nhằm:
chỉ ra một cơ chế chọn lọc nội dung.
tự vận hành theo cách lan truyền.

6. Vì sao chính người chữa cũng bị cuốn vào thần thánh hóa?

Không chỉ xã hội.
Chính người làm can thiệp
cũng thường trượt tâng.

6.1. Vì họ thấy quá nhiều ca khởi thật

Khi bạn liên tục thấy:

- người khóc vì hết đau
- người bỏ thuốc
- người quỳ lạy
- người gọi bạn là cứu tinh

thì rất khó để:

giữ mình ở tầng khiêm tốn.

Não sẽ tự xây câu chuyện:

- “Minh có năng lực đặc biệt”
- “Minh được chọn”
- “Minh chữa gốc”

Đây không phải gian dối.

Đây là:

tự thần thánh hóa vô thức.

Việc mô tả,

“tự thần thánh hóa” không có nghĩa là:

người chữa đang gian dối,

hay thao túng có chủ ý.

Nó chỉ có nghĩa là:

họ cũng bị cuốn vào cùng một cấu trúc tâm lý

như xã hội chung quanh họ.

6.2. Vì không ai dạy họ khái niệm “đúng tâng nhưng không đủ tâng”

Họ không có ngôn ngữ để tự giới hạn mình.

Nên khi thấy hiệu quả:

họ buộc phải diễn giải nó thành quyền năng.

Đây là:

sai tầng nhận thức của chính người chữa.

7. Cấu trúc lặp lại qua các thời đại

Bạn có thể thay tên Cụ Nguyễn Đức Cần bằng:

- một thầy thuốc cổ truyền
- một thiền sư
- một nhà thơ miên
- một healer năng lượng
- một phương pháp chánh niệm (mindfulness)

và cấu trúc vẫn y nguyên:

1. Can thiệp đúng một tầng
2. Tạo hiệu quả thật
3. Bị xã hội thần thánh hóa
4. Bị dùng sai tầng
5. Sinh lệ thuộc
6. Gây thất vọng
7. Bị vứt bỏ
8. Một “cứu tinh” mới xuất hiện

Đây là:

vòng lặp hệ thống.

8. Vì sao xã hội không học được bài học này?

Vì:

xã hội không chữa khổ ở tầng nhận thức.

Xã hội:

- không dạy phân tầng
- không dạy giới hạn phương pháp
- không dạy tư duy hệ thống
- không dạy ngôn ngữ về khổ đau

Nên:

mỗi thế hệ lại lặp lại cùng một sai tầng.

Việc chỉ ra vòng lặp này không có nghĩa là:

cuốn sách này, đứng ở bên ngoài cấu trúc đó.

Nó chỉ có nghĩa là:

nó đang cố gắng gọi tên một lỗi hệ thống,

mà chính nó

cũng không thể miễn nhiễm.

9. Cụ Nguyễn Đức Cần chỉ là cái gương

Cuốn sách này,

không nhằm phán xét Cụ Nguyễn Đức Cần.

Cụ chỉ là:

một cái gương,

soi ra cấu trúc sai tầng của xã hội khi đối diện khổ đau.

Nếu không có Cụ:

sẽ có một người khác,

y hệt Cụ,

xuất hiện.

Vì:

vấn đề không nằm ở cá nhân.

Nó nằm ở:

tầng hệ thống.

10. Nếu không thay đổi khung tầng, điều gì sẽ tiếp diễn?

Nếu xã hội không học cách:

- phân tầng can thiệp
- chấp nhận giới hạn phương pháp
- không thần thánh hóa hiệu quả tạm

thì:

những Cụ Nguyễn Đức Cần mới,

sẽ tiếp tục xuất hiện.

Và:

những người khổ sẽ tiếp tục
đặt sai tầng hy vọng.

Việc nói rằng,
vòng lặp này sẽ tiếp diễn,
không nhằm khẳng định rằng:
nó không thể thay đổi.

Nó chỉ nhằm:
chỉ ra điều gì sẽ xảy ra,
nếu khung tầng không được đặt lại.

Kết

Xã hội thần thánh hóa những can thiệp đúng tầng,
nhưng không đủ tầng,
không phải vì mê tín.

Mà vì:

- con người không chịu được bất định
- xã hội thiếu ngôn ngữ phân tầng
- truyền thông méo tầng hiệu quả

- não tập thể cần biểu tượng cứu rỗi

Cụ Nguyễn Đức Cần không phải nguyên nhân.

Cụ chỉ là:

hệ quả của một cấu trúc sai tầng

đã tồn tại rất lâu.

Việc dùng Cụ Nguyễn Đức Cần

làm ví dụ trung tâm trong những chương

không nhằm công kích hay hạ thấp hiện tượng đó.

Nó chỉ nhằm:

dùng một trường hợp cụ thể,

để soi ra,

một cấu trúc sai tầng phổ quát.

CHƯƠNG 10

Sai lầm nguy hiểm nhất không nằm ở người chữa, mà nằm ở người cần được chữa

1. Điểm mù lớn nhất của mọi cuộc tranh cãi

Mỗi khi một “thầy chữa bệnh” bị phát hiện là:

- phóng đại năng lực
- chữa không khỏi lâu dài
- gây lệ thuộc
- hoặc sai về khoa học

xã hội lập tức lao vào tìm kẻ có lỗi.

Người ta hỏi:

- Cụ có lừa đảo không?
- Cụ có cố ý không?
- Cụ có nên bị cấm không?

Nhưng rất hiếm ai hỏi:

Vì sao người khổ

lại đặt toàn bộ quyền sống chết của mình

vào tay một phương pháp

mà không hiểu tầng can thiệp của nó?

Đây mới là sai tằng nguy hiểm nhất.

Việc gọi đây là

“sai tằng nguy hiểm nhất” không có nghĩa là:

người khỏ có lỗi đạo đức vì đã tin.

Nó chỉ có nghĩa là:

đây là điểm duy nhất trong toàn bộ cấu trúc chữa khỏ đau,

mà nếu không được sửa,

mọi can thiệp đúng tằng khác

đều sẽ bị dùng sai.

2. Người chữa chỉ có thể tác động trong tằng họ có

Một sự thật không dễ chịu:

Không ai có thể chữa vượt quá tằng

mà họ thực sự can thiệp được.

Cụ Nguyễn Đức Căn chỉ có thể tác động vào:

- tằng thần kinh
- tằng cảm xúc tức thời
- tằng điều phối tạm thời của Ngã Thức

Cụ không thể:

- tháo xung đột Tiềm Thức

- thay đổi cấu trúc cảm xúc nền
- điều chỉnh các bộ (patterns) sâu
- tái lập an dài cho toàn hệ thống

Nhưng Cụ cũng:

không có nghĩa vụ

phải làm được những tầng đó.

Vấn đề không nằm ở chỗ:

Cụ không đủ tầng.

Vấn đề cũng không chỉ nằm ở chỗ:

Cụ có phóng đại năng lực hay không.

Vấn đề nằm ở chỗ:

người khổ, đòi Cụ đủ tầng.

Việc nói rằng,

người chữa “không có nghĩa vụ phải đủ tầng”.

không nhằm miễn trách nhiệm cho họ trong việc:

phóng đại năng lực hay che giấu giới hạn.

Nó chỉ nhằm phân biệt:

giới hạn năng lực tầng

với

hành vi đạo đức cá nhân.

3. Sai tầng chủ động: đặt hy vọng vượt tầng can thiệp

Khi một người đang khổ đau:

họ không hỏi:

“Phương pháp này tác động vào tầng nào?”

họ không hỏi:

“Nó giải quyết được phần nào của hệ thống?”

họ không hỏi:

“Giới hạn của nó ở đâu?”

Họ chỉ hỏi:

“Nó có làm tôi đỡ hơn không?”

Và khi nó làm họ đỡ thật:

họ tự động gán cho nó

năng lực chữa gốc.

Đây không phải bị lừa.

Đây là:

tự đặt sai tầng hy vọng.

Việc gọi đây là

“tự đặt sai tầng hy vọng” không có nghĩa là:

người khổ đau chưa từng bị dẫn dắt,
thối phòng hay thao túng kỳ vọng.

Nó chỉ có nghĩa là:

ngay cả khi không ai lừa,
sai tầng này vẫn sẽ tự xảy ra,
do cấu trúc tâm lý của khổ đau.

4. Vì sao sai tầng này nguy hiểm hơn mọi lừa đảo?

Một kẻ lừa đảo thuần túy:

- có thể bị phơi bày
- có thể bị cấm
- có thể bị bỏ rơi

Nhưng một can thiệp đúng tầng:

- tạo hiệu quả thật
- tạo hy vọng thật
- tạo lệ thuộc thật

sẽ:

trói người khổ vào nó

lâu hơn mọi trò lừa.

Nguy hiểm không nằm ở chỗ:

hiệu quả tạm.

Nguy hiểm nằm ở:

người khổ ngừng tìm tầng sâu hơn.

Việc nói rằng,

người khổ “ngừng tìm tầng sâu hơn”,

không có nghĩa là:

họ lười,

họ ngu,

hay họ thiếu ý chí.

Nó chỉ có nghĩa là:

hy vọng tạm thời đã làm dịu đủ khổ đau,

để não không còn tìm đường khác.

5. Trượt tầng trách nhiệm: từ chủ động sang phó thác

Khi một người nói:

- “Cụ ơi, cứu con”
- “Con giao đời con cho Cụ”
- “Cụ là hy vọng cuối cùng của con”

thì tại thời điểm đó:

họ đã trượt khỏi tầng chữa lành sang tầng lệ thuộc.

Chữa khổ đau luôn đòi:

- chủ động
- tỉnh táo
- chịu trách nhiệm
- chấp nhận tiến trình dài

Nhưng sai tằng khiến họ:

tìm một người khác

gánh toàn bộ tiến trình này thay họ.

Đây là:

sai tằng đạo đức tồn tại.

Việc gọi đây là “sai tằng đạo đức tồn tại”,

không nhằm kết tội,

nhu cầu được cứu của con người.

Nó chỉ nhằm mô tả:

một trượt tằng tâm lý xảy ra

khi khổ vượt quá năng lực tự điều phối.

6. Vì sao người khổ gần như không thể tránh sai tằng này?

Vì cấu trúc của khổ đau tự nó phá hủy năng lực phân tằng.

6.1. Khổ đau làm sập năng lực nhìn hệ thống

Khi đang đau:

- não chỉ tìm giảm đau
- không tìm hiểu tầng
- không tìm hiểu giới hạn
- không tìm hiểu hệ quả dài

Người khổ:

không ở trong trạng thái có thể tư duy hệ thống.

Nên họ:

không sai vì ngu.

Họ sai vì đang khổ đau.

Việc nói rằng,

người khổ đau “không ở trong trạng thái

có thể tư duy hệ thống”,

không có nghĩa là:

trách nhiệm chữa khổ đau nên bị đẩy hoàn toàn

về phía họ.

Nó chỉ có nghĩa là:

nếu xã hội không cung cấp

ngôn ngữ phân tầng,
thì cá nhân đang khổ đau
không thể tự phát minh
ra bản đồ đó.

6.2. Hy vọng mạnh hơn mọi lý luận

Khi bạn:

- đã thử mọi thứ
- đã mệt
- đã tuyệt vọng

thì bất kỳ ai nói:

“Tôi có thể giúp bạn”.

đều sẽ được Ý Thức của bạn

gán thành:

“Cứu tinh”.

Đây là phản xạ sinh tồn,

không phải mê tín.

Việc mô tả hy vọng như một phản xạ sinh tồn,

không nhằm phủ nhận vai trò sống còn của nó.

Nó chỉ nhằm phân biệt:

hy vọng như năng lượng sống

với

hy vọng đặt sai tầng.

7. Vì sao xã hội luôn đổ lỗi nhầm tầng?

Xã hội thích đổ lỗi cho người chữa,

vì:

- nó đơn giản
- nó tạo cảm giác công lý
- nó tránh phải nhìn vào cấu trúc khổ đau

Nhưng nếu chỉ giải quyết người chữa:

thì một người chữa khác sẽ lập tức thay thế.

Vì:

nhu cầu sai tầng

của người khổ vẫn còn nguyên.

Việc nói rằng, nhu cầu sai tầng của người khổ

vẫn còn nguyên,

không có nghĩa là:

xã hội không có trách nhiệm.

Nó chỉ có nghĩa là:

giải quyết từng người chữa sẽ không bao giờ đủ,
nếu không thay đổi
khung tầng nhận thức tập thể.

8. Trách nhiệm thật sự nằm ở đâu?

Không nằm ở:

- cảm đoán phương pháp
- vạch mặt thầy
- thần thánh khoa học

Nó nằm ở chỗ:

trao cho người khổ

ngôn ngữ phân tầng.

Một người chỉ có thể:

- đặt hy vọng đúng tầng
- chọn phương pháp đúng tầng
- không lệ thuộc
- không ảo tưởng

khi họ hiểu:

- tầng nào đang bị xung đột
- tầng nào phương pháp đang tác động

- tầng nào chưa được đụng tới

9. Câu hỏi đúng mà mọi người khổ cần học

Thay vì hỏi:

“Phương pháp này có chữa khỏi tôi không?”

Những câu hỏi đúng là:

1. “Phương pháp này đang can thiệp vào tầng nào trong toàn hệ thống thân–tâm của tôi?”
2. “Tầng nào của xung đột mà nó không hề chạm tới?”
3. “Nếu tôi dừng ở đây, điều gì chắc chắn sẽ tái phát?”

Chỉ cần ba câu hỏi này:

80% sai tầng chữa khổ sẽ tự biến mất.

10. Cụ Nguyễn Đức Cần không lừa ai về tầng của Cụ

Một điểm công bằng cần nói:

Cụ Nguyễn Đức Cần chưa bao giờ chứng minh được rằng:

- Cụ tháo được xung đột Tiềm Thức
- hay tái lập an dài

Cụ chỉ:

- cho hiệu quả tạm
- cho giảm đau

- cho ổn định tức thời

Chính xã hội:

gán thêm cho Cụ tăng năng lực mà Cụ không có.

Và chính người khổ:

ép Cụ phải gánh vai trò cứu tinh.

Việc nói rằng,

Cụ Nguyễn Đức Cẩn “không lừa ai về tăng của Cụ”

không có nghĩa là:

hệ chung quanh Cụ vô tội về mặt đạo đức.

Nó chỉ có nghĩa là:

sai tăng trung tâm không nằm ở một cá nhân,

mà nằm ở cấu trúc kỳ vọng của xã hội.

11. Nếu không sửa sai tăng này, điều gì sẽ lặp lại?

Nếu người khổ không học:

- phân tăng khổ đau
- phân tăng can thiệp
- phân tăng hy vọng

thì:

những người chữa đúng tăng

sẽ tiếp tục bị thần thánh hóa,

và:

những người khổ đau

sẽ tiếp tục

đặt sai tầng đời mình.

Việc nói rằng,

vòng lặp này sẽ tiếp diễn,

không nhằm khẳng định rằng nó không thể thay đổi.

Nó chỉ nhằm chỉ ra:

điều gì sẽ tiếp tục xảy ra

nếu khung tầng không được đặt lại.

12. Kết

Sai tầng nguy hiểm nhất không nằm ở người chữa.

Nó nằm ở:

người khổ đau đang đặt hy vọng

vượt tầng can thiệp.

Người chữa có thể:

- đúng tầng
- hiệu quả thật

- không đủ tầng

mà vẫn vô tội.

Người khổ có thể:

- thành thật
- tuyệt vọng
- không hiểu tầng

mà vẫn tự đẩy mình vào lệ thuộc.

Mệnh đề trực

Không ai có thể chữa thay bạn

ở tầng mà chính bạn

chưa chịu nhìn vào.

Mệnh đề này không nhằm kết tội cá nhân đang khổ,

vì chưa đủ tỉnh thức,

hay chưa đủ nỗ lực.

Nó chỉ nhằm chỉ ra:

một giới hạn cấu trúc:

không ai có thể

tháo một xung đột tầng sâu

thay cho bạn,

*ngay cả khi họ
rất có thiện chí.*

CHƯƠNG 11

Sai tầng cuối cùng: tưởng rằng hiểu hệ thống là đã thoát khổ

1. Sai tầng tinh vi nhất không nằm ở mê tín

Phần lớn bạn đọc cuốn sách này sẽ không:

- thần thánh hóa Cụ Nguyễn Đức Cần
- tin mù quáng vào năng lượng
- bỏ y học
- tìm thầy chữa

Họ sẽ làm

một sai tầng khác, tinh vi hơn:

họ hiểu rất rõ hệ thống

và tưởng rằng như vậy

là đã thoát khổ.

Đây là:

sai tầng cuối cùng.

Và cũng là,

sai tầng khó phát hiện nhất.

Việc gọi đây là “sai tầng cuối cùng”,

không có nghĩa là:

hiểu biết là vô dụng hay nguy hiểm.

Nó chỉ có nghĩa là:

hiểu biết không nằm

cùng tầng với chuyển hóa.

2. Hiểu không nằm cùng tầng với chuyển hóa

Một nguyên lý nền mà hầu như mọi sách chữa lành đều né tránh:

Hiểu thuộc tầng Ý Thức.

Thoát khỏi thuộc tầng toàn hệ thống.

Bạn có thể:

- hiểu vì sao mình khổ
- hiểu cấu trúc Tiềm Thức
- hiểu sai tầng
- hiểu cơ chế cảm xúc
- hiểu tiến trình khép

mà:

không hề tháo được một xung đột gốc nào.

Vì:

Hiểu không can thiệp trực tiếp vào Tiềm Thức,

Hiểu không tái lập an cho Ngã Thức.

Hiểu không điều phối Thân Thể Thức.

Hiểu không khép tiến trình chưa hoàn tất.

Việc nói rằng,

“hiểu không can thiệp trực tiếp vào Tiềm Thức”

không có nghĩa là:

hiểu biết không cần thiết

cho tiến trình chữa khổ.

Nó chỉ có nghĩa là:

hiểu biết là điều kiện nền,

không phải là thao tác tháo gỡ.

3. Ảo tưởng “meta-healing” (chữa lành bằng cách hiểu cách chữa lành)

Sau khi đọc đủ sâu, một số người sẽ nói:

- “Tôi không còn mê tín nữa”
- “Tôi hiểu hết sai tầng rồi”
- “Tôi không còn bị dốt mũi nữa”

Và từ đó:

họ tưởng rằng,

họ đã ở ngoài vòng khổ.

Nhưng thực ra, họ chỉ:

leo lên một tầng ảo tưởng mới:

tầng hiểu hệ thống.

Đây là dạng:

“meta–healing” (chữa lành bằng cách hiểu cách chữa lành).

Nó tạo cảm giác:

- cao hơn
- tinh hơn
- miễn nhiễm hơn

nhưng:

nó không tháo

được một xung đột nào

trong Tiềm Thức.

Việc gọi “meta–healing” là một ảo tưởng,

không nhằm hạ thấp những người

đã đi rất xa về mặt hiểu biết.

Nó chỉ nhằm chỉ ra:

một trượt tầng cấu trúc

giữa hiểu hệ thống

và tháo hệ thống.

4. Vì sao sai tầng này đặc biệt nguy hiểm?

Vì nó:

- không tạo lệ thuộc thầy
- không tạo mê tín
- không tạo hành vi lộ liễu sai

Nó chỉ tạo ra:

trì hoãn vô hạn

việc đối diện với xung đột thật.

Người mắc sai tầng này sẽ:

- đọc thêm sách
- xem thêm phân tích
- nói thêm về hệ thống
- tranh luận đúng—sai

nhưng:

không bao giờ ngồi xuống với cảm xúc chưa đi trọn

của mình.

Việc phê phán

việc “đọc thêm, phân tích thêm”,

không nhằm phủ nhận giá trị của tư duy phản biện,

hay học thuật nghiêm túc.

Nó chỉ nhằm phân biệt:

phân tích như công cụ hiểu

với phân tích như cơ chế né tránh.

5. Trượt tầng căn tính: từ người khổ sang người hiểu khổ

Một khi bạn:

xây dựng căn tính:

- “tôi là người hiểu hệ thống”
- “tôi tỉnh hơn đám đông”
- “tôi không còn bị lừa nữa”

thì:

bạn đã vô thức dùng hiểu biết để tránh cảm xúc.

Bạn không còn là:

người đang khổ.

Bạn trở thành:

người phân tích khổ.

Đây là:

một cơ chế né tránh tình vi.

Việc gọi đây là một “cơ chế né tránh”,
không nhằm kết tội hay quy lỗi đạo đức
cho người đang mắc kẹt trong sai tầng này.

Nó chỉ nhằm mô tả:

một chiến lược tự vệ

của Ý Thức

khi đối diện bất định cảm xúc.

6. Vì sao Ý Thức thích sai tầng này?

Vì nó cho Ý Thức:

- được kiểm soát
- được ưu việt

mà không cần:

đi vào tầng bất định

của cảm xúc và Tiềm Thức.

Ý Thức thích:

hiểu hơn là cảm.

nói hơn là ngồi yên.

phân tích hơn là chịu đau.

Nên nó:

xây một tầng an giả

bằng tri thức.

Việc mô tả

Ý Thức như một cấu trúc “thích hiểu hơn là cảm”

không nhằm hạ thấp hay phủ định

vai trò sống còn của nó.

Nó chỉ nhằm chỉ ra:

một thiên lệch cấu trúc

của Ý Thức

khi phải gánh bắt định sâu.

7. Hiểu đúng tầng không làm an tự quay về

Một nghịch lý mà nhiều người không chịu chấp nhận:

Bạn có thể hiểu hoàn toàn đúng

nhưng hệ thống

vẫn mất an y như cũ.

Vì an:

- không xuất hiện từ lý luận
- không xuất hiện từ niềm tin
- không xuất hiện từ suy đoán

An chỉ xuất hiện khi:

xung đột được tháo

ở đúng cấp độ.

Không có

con đường tắt trí tuệ.

Việc nói rằng, “an không xuất hiện từ suy đoán”

không có nghĩa là:

suy đoán không thể góp phần

tạo an gián tiếp.

Nó chỉ có nghĩa là:

an không được sinh ra

từ thao tác suy đoán, tưởng tượng.

8. Dấu hiệu bạn đang mắc sai tầng này

Bạn có thể đang ở trong

sai tầng cuối cùng nếu:

bạn đọc rất nhiều sách chữa lành
nhưng đời sống cảm xúc không đổi;
bạn nói rất hay về hệ thống
nhưng vẫn tránh né một vài cảm xúc cụ thể;
bạn thấy mình “ổn hơn”
vì hiểu hơn, không phải vì ít khổ hơn;
bạn dùng ngôn ngữ hệ thống
để giải thích nỗi đau thay vì ngồi với nó;
bạn tự nhủ:

“Minh hiểu rồi, không cần làm gì thêm.”

Danh sách dấu hiệu này,
không nhằm biến sai tầng cuối cùng
thành một bài trắc nghiệm,
hay một chuẩn đạo đức.

Nó chỉ nhằm:

*gợi ra, một vùng mù khả dĩ,
trong tiến trình tự nhìn.*

9. Vì sao hầu hết bạn đọc sách chữa lành sẽ dừng ở đây?

Vì đây là tầng dễ chịu nhất:

- không mê tín
- không lệ thuộc
- không đau đớn
- không bất định
- không phải thay đổi hành vi

Nó cho bạn:

cảm giác tiến bộ

nhưng không có chuyển hóa thật.

Việc mô tả,

tầng “hiểu hệ thống” như một điểm dừng phổ biến,

không nhằm khuyến khích bạn đọc,

dừng học hỏi hay đọc sách.

Nó chỉ nhằm cảnh báo:

điểm dừng này

rất dễ bị nhầm

với điểm đến.

10. Sai tầng cuối cùng

còn tinh vi hơn sai tầng về Cụ Nguyễn Đức Cần

vi, sai tầng Cụ Nguyễn Đức Cần:

- tạo lệ thuộc lộ liễu
- tạo thần thánh hóa
- tạo kỳ vọng sai

trong khi sai tầng “hiểu hệ thống” thì:

tạo ảo tưởng tự do.

Bạn nghĩ:

- mình đã thoát hệ thống
- mình đã đứng ngoài mọi phương pháp
- mình đã tỉnh hoàn toàn

nhưng thực ra bạn chỉ:

đứng ngoài khổ đau

bằng một lớp lý luận mới.

Việc gọi sai tầng này, “tinh vi hơn”,

không nhằm thiết lập một thang bậc ưu việt đạo đức

giữa các loại người khổ.

Nó chỉ nhằm chỉ ra:

mức độ khó phát hiện

của nó.

11. Thoát sai tầng này bằng cách nào?

Không phải bằng:

- hiểu thêm
- đọc thêm
- phân tích thêm

Mà bằng:

quay lại tầng

cảm xúc chưa đi trọn.

Cụ thể:

- nhận diện một cảm xúc bạn luôn né
- cho nó hiện diện đủ lâu mà không giải thích
- không dùng ngôn ngữ hệ thống để hợp lý hóa nó
- không tìm nguyên nhân ngay
- không tìm tầng ngay

Chỉ cần:

ngồi với nó

cho đến khi

nó tự khép.

Đây là:

tầng duy nhất

mà hiểu

không thay thế được.

Những chỉ dẫn ở đây,
không nhằm thiết lập một phương pháp chữa lành mới,
hay một kỹ thuật phổ quát.

Nó chỉ nhằm mô tả:

một thao tác tăng

không thể được làm

thay cho bạn

bởi bất kỳ hệ thống lý luận nào.

12. Kết

Sai tầng cuối cùng không nằm ở mê tín.

Nó nằm ở:

đồng nhất

hiểu hệ thống

với đã thoát khổ.

Hiểu là cần.

Hiểu là nền.

Hiểu là bản đồ.

Nhưng:

hiểu không phải là hành trình.

Việc nói rằng, “hiểu không phải là hành trình”,

không có nghĩa là:

hành trình chữa khổ không cần hiểu.

Nó chỉ có nghĩa là:

hiểu không thể

đi thay hành trình.

Khóa vòng toàn sách

Mọi sai tằng trong chữa bệnh và khổ đau

cúi cùng đều quay về một điểm:

đặt sai tằng

cho một công cụ

hoặc cho chính Ý Thức của mình.

Nếu bạn hiểu được điều này,

mà không dùng hiểu đó

để tránh cảm xúc, thì:

cuốn sách này

đã hoàn thành đúng tằng của nó.

Việc nói rằng,

cuốn sách này “hoàn thành đúng tầng”,

không có nghĩa là:

nó đủ để làm bạn hết khổ.

Nó chỉ có nghĩa là:

nó không đặt sai tầng

cho chính vai trò của mình.

Mệnh đề trực khép sách

Bạn không khổ

vì bạn không hiểu.

Bạn khổ

vì những xung đột

mà bạn chưa đi trọn.

Mệnh đề này, không nhằm kết tội cá nhân đang khổ

vì chưa đủ nỗ lực,

hay chưa đủ tỉnh.

Nó chỉ nhằm:

chỉ ra một giới hạn cấu trúc:

không ai có thể

đi trọn một cảm xúc thay cho bạn.

LỜI KẾT

Vì sao cuốn sách này không đưa ra phương pháp?

1. Một cuốn sách chữa khổ mà không đưa ra cách chữa

Nhiều bạn sẽ khép cuốn sách này lại và cảm thấy:

- hụt hẫng
- khó chịu
- thậm chí thất vọng

vì một lý do rất đơn giản:

Cuốn sách này không đưa ra phương pháp.

Không có:

- bài tập
- kỹ thuật
- lộ trình
- 7 bước
- 21 ngày
- hay “con đường tinh thức”

Đây không phải là thiếu sót.

Đây là lựa chọn có chủ ý.

Việc không đưa ra phương pháp

không có nghĩa là:
phương pháp là xấu,
vô dụng,
hay cần bị loại bỏ.

Nó chỉ có nghĩa là:
cuốn sách này
không nhận vai trò
của một phương pháp nữa.

2. Vì sao mọi phương pháp đều mang sẵn mầm sai tâng?

Một phương pháp, dù đúng đến đâu,
cũng luôn ngầm chứa một giả định:

***Nếu bạn làm đúng cách này,
bạn sẽ hết khổ.***

Giả định này tự động:

- đẩy bạn đọc vào tư thế làm theo
- tạo kỳ vọng kết quả
- tạo so sánh
- tạo thất bại
- tạo tự trách

Và quan trọng nhất:

nó đặt một công cụ

vào vai trò cứu tinh.

Đó chính là sai tầng gốc,

mà cuốn sách này đã dành toàn bộ nội dung để phơi bày.

3. Mọi kỹ thuật đều chỉ can thiệp vào một tầng

Không có kỹ thuật nào:

- chạm được mọi tầng
- tháo được mọi xung đột
- khép được mọi tiến trình

Mỗi kỹ thuật chỉ:

can thiệp vào một hoặc vài tầng

của toàn hệ thống thân–tâm.

Khi bạn biến nó thành:

phương pháp phổ quát,

bạn đã:

đặt sai tầng cho chính nó.

Và khi bạn thất bại:

- bạn nghĩ kỹ thuật sai

- hoặc bạn nghĩ mình sai

hiếm khi bạn nghĩ:

mình đã đặt sai tầng cho nó.

Việc chỉ ra giới hạn tầng của kỹ thuật, không nhằm phủ nhận giá trị thực tế của các can thiệp cụ thể.

Nó chỉ nhằm nhấn mạnh:

không có kỹ thuật nào

đủ tầng

để được dùng như cứu tinh.

4. Cuốn sách này không muốn trở thành một kỹ thuật mới

Nếu cuốn sách này đưa ra:

- một phương pháp
- một quy trình
- một lộ trình

thì ngay lập tức:

nó sẽ bị dùng sai tầng.

Bạn đọc sẽ:

- bám vào nó
- so sánh mình với người khác
- cố làm đúng
- cố đạt kết quả
- tự trách khi không “thành công”

Và rồi:

*cuốn sách này sẽ trở thành
một hệ chữa lành mới,
giống hết những hệ mà nó vừa phê bình.*

Việc từ chối

trở thành “một kỹ thuật mới”,

không có nghĩa là:

trị liệu, y học

hay các hệ thống chữa lành

hiện có là sai tầng về bản chất.

Nó chỉ có nghĩa là:

bất kỳ hệ thống nào

cũng có thể bị dùng sai tầng

nếu bị đặt vào vai trò cứu tinh.

5. Mục đích thật của cuốn sách này

Cuốn sách này không được viết để:

- chữa bạn
- cứu bạn
- hướng dẫn bạn
- đưa bạn đi đâu cả

Nó được viết để:

trao cho bạn

một bản đồ phân tầng.

Một khi bạn có bản đồ này,

bạn có thể:

1. nhìn ra mình đang khổ ở tầng nào
2. nhìn ra phương pháp nào đang tác động vào tầng nào
3. nhìn ra giới hạn của từng can thiệp
4. không thần thánh hóa
5. không lệ thuộc
6. không đặt sai tầng hy vọng

6. Nếu không có phương pháp, bạn đọc phải làm gì?

Câu trả lời nghe có vẻ tàn nhẫn:

Tự chịu trách nhiệm

cho tầng khổ của chính mình.

Điều này không có nghĩa:

- bạn phải tự chữa tất cả
- bạn không được tìm giúp đỡ
- bạn không được dùng phương pháp

Nó chỉ có nghĩa:

bạn không được giao

quyền sống – chết

của mình

cho bất kỳ hệ thống nào

mà không hiểu tầng của nó.

Việc nhấn mạnh “tự chịu trách nhiệm”,

không có nghĩa là:

bạn phải tự gánh

toàn bộ tiến trình chữa khổ

một mình.

Nó chỉ có nghĩa là:

bạn không được phó thác

quyền định đoạt đời mình

*cho bất kỳ hệ thống nào
mà không hiểu tầng của nó.*

7. Vai trò đúng tầng của cuốn sách này

Cuốn sách này chỉ có một vai trò:

ngăn bạn đặt sai tầng.

Nó không làm bạn hết khổ.

Nó chỉ giúp bạn:

- không chạy vòng tròn sai tầng
- không lệ thuộc can thiệp tạm
- không thần thánh hóa người chữa
- không dùng hiểu biết để né cảm xúc
- không dùng phương pháp để trốn tiến trình thật

Nếu nó làm được điều đó:

nó đã hoàn thành đủ tầng của nó.

Việc nói rằng,

cuốn sách này hoàn thành đủ tầng”,

không có nghĩa là:

người vẫn còn khổ đã đọc sai,

hay chưa đủ nỗ lực.

Nó chỉ có nghĩa là:

cuốn sách này

không nhận vai trò

chữa thay bạn.

8. Vì sao “không–phương–pháp” lại là một can thiệp?

Một nghịch lý:

Việc không đưa ra phương pháp

chính là một can thiệp.

Nó can thiệp vào:

- ảo tưởng cứu tinh
- ảo tưởng con đường
- ảo tưởng “có cái gì đó ngoài kia sẽ cứu tôi”

Nó buộc bạn:

quay lại với tiến trình tự nhiên

của chính hệ thống bạn.

Việc gọi:

“không–phương–pháp” là một can thiệp,

không nhằm thiết lập:

một kỹ thuật nghịch lý mới,

hay một con đường mới.

Nó chỉ nhằm chỉ ra:

một thao tác nhận thức

cắt đứt vai trò cứu tinh

của mọi phương pháp.

9. Nếu bạn vẫn muốn một phương pháp

Nếu sau khi đọc xong,

bạn vẫn muốn:

- một kỹ thuật
- một con đường
- một người dẫn dắt
- một hệ thống

bạn hoàn toàn có quyền làm vậy.

Cuốn sách này không phản đối phương pháp.

Nó chỉ yêu cầu bạn:

đừng đặt nó sai tầng.

Hãy luôn hỏi:

1. nó can thiệp vào tầng nào?
2. tầng nào của khổ nó không chạm tới?

3. nếu tôi dừng ở đây, điều gì chắc chắn sẽ tái phát?

Việc đặt ba câu hỏi này không nhằm cảm đoán
nhu cầu có phương pháp,
hay có người dẫn dắt.

Nó chỉ nhằm bảo đảm rằng:

bạn không giao

tàng sâu của mình

cho một công cụ nông.