YOGA CÂN BẰNG

Hiệu quả của chương trình Yoga Cân Bằng trong cải thiện chất lượng giấc ngủ ở phụ nữ tuổi trung niên

Luận văn tốt nghiệp chương trình Master Yoga 800 giờ

Phạm Thị Hường – Master Yoga Thy Hường

eBook bản rút gọn · tải miễn phí

thyhuongpham.com

Mục lục

Mở đầu 4

Lý do chọn đề tài 4

Cơ sở lý luận (rút gọn) 7

Khái niệm Yoga Cân Bằng 7

Năm điểm của Yoga (Five Points of Yoga) 9

Chương trình Yoga Cân Bằng 8 tuần 13

Giai đoạn 1 – Sống đúng theo 5 điểm của Yoga 14

Giai đoạn 2 – Làm mềm cơ và cân bằng nội tiết tố (NTT) 22

Giai đoạn 3 – Tăng sức mạnh cơ lõi (Core), thở 5 dòng khí và Mantra . . . 25

Giai đoạn 4 – Duy trì và hoàn thiện 28

Kết quả và bàn luận 37

Kết quả theo dõi qua các buổi khai vấn (dữ liệu định tính) 37

Đánh giá kết quả theo 5 thể (Pancha Kosha) 42

Bàn luận 44

Hạn chế của nghiên cứu 44

Kết luận 46

Về bản eBook này

Đây là bản rút gọn của luận văn tốt nghiệp chương trình Master Yoga 800 giờ, được chọn lọc những phần chính về chương trình Yoga Cân Bằng 8 tuần dành cho một học viên nữ 54 tuổi bị mất ngủ kéo dài. Nội dung, hình ảnh và video của học viên được đăng công khai với sự đồng ý của học viên.

Quét mã để tập cùng cô

Bài tập dành cho người mới, ai tập cũng được, trên kênh YouTube của Master Yoga Thy Hường.

Nghe lại các buổi khai vấn

Quét mã QR để xem video các buổi khai vấn với học viên.

Khai vấn lần 1
14/08/2026

Khai vấn lần 2
28/08/2026

Khai vấn lần 3
13/10/2026

Mở đầu

Lý do chọn đề tài

a) Bối cảnh và ý nghĩa của vấn đề

Giấc ngủ là một thành tố quan trọng của sức khỏe và chất lượng cuộc sống. Khi tuổi tăng lên, những thay đổi về sinh lý, tâm lý, lối sống và sức khỏe có thể làm thay đổi cấu trúc và chất lượng giấc ngủ. Đối với phụ nữ ở giai đoạn trung niên và những năm đầu của tuổi cao, vấn đề giấc ngủ càng có ý nghĩa vì đây là giai đoạn cơ thể có nhiều biến đổi, đồng thời nguy cơ xuất hiện các vấn đề sức khỏe mạn tính cũng gia tăng.

Chất lượng giấc ngủ không chỉ liên quan đến trạng thái nghỉ ngơi ban đêm mà còn ảnh hưởng đến năng lượng, tâm trạng, khả năng hoạt động và chất lượng cuộc sống ban ngày. Mất ngủ kéo dài có thể biểu hiện qua khó đi vào giấc ngủ, thức giấc trong đêm, ngủ không sâu hoặc cảm giác mệt mỏi sau khi thức dậy; ở phụ nữ trung niên, những thay đổi liên quan đến quá trình chuyển tiếp mãn kinh còn làm tình trạng này phức tạp hơn. Tại Việt Nam, một nghiên cứu cắt ngang trên 381 phụ nữ mãn kinh đến khám tại Bệnh viện Đồng Nai 2 ghi nhận 68,5% có chất lượng giấc ngủ kém (PSQI > 5) (Nguyễn Thị Hoàng Vân và cộng sự, 2025), cho thấy đây là vấn đề sức khỏe phổ biến ở nhóm đối tượng này. Vì vậy, bên cạnh các phương pháp chăm sóc y tế khi cần thiết, việc tìm kiếm những hình thức vận động và thư giãn có thể thực hành thường xuyên, phù hợp với phụ nữ trung niên là một hướng có giá trị thực tiễn.

b) Cơ sở pháp lý và định hướng liên quan

Tại Việt Nam, Luật Người cao tuổi số 39/2009/QH12 (Quốc hội, 2009) nhấn mạnh quyền được chăm sóc sức khỏe, hướng dẫn kỹ năng phòng bệnh và tự chăm sóc sức khỏe. Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13/10/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030, với định hướng nâng cao sức khỏe và tăng cường khả năng tự chăm sóc (Thủ tướng Chính phủ, 2020). Ở cấp độ quốc tế, Tổ chức Y tế Thế giới đề ra “Thập kỷ già hóa

khỏe mạnh 2021–2030", nhấn mạnh việc duy trì khả năng hoạt động và sức khỏe thể chất, tinh thần (World Health Organization, 2020). Tuy các văn bản trên hướng đến người cao tuổi, việc chủ động chăm sóc sức khỏe từ tuổi trung niên chính là bước chuẩn bị quan trọng cho tuổi già khỏe mạnh.

c) Cơ sở khoa học về Yoga đối với chất lượng giấc ngủ

Yoga là phương pháp thực hành thân tâm kết hợp vận động, kiểm soát hơi thở, thư giãn và sự chú ý. Một tổng quan hệ thống và phân tích gộp gồm 19 nghiên cứu với 1.832 phụ nữ có vấn đề về giấc ngủ cho thấy Yoga giúp cải thiện chất lượng giấc ngủ so với nhóm đối chứng, và tổng thời gian tập càng nhiều thì chất lượng giấc ngủ càng tốt (Wang và cộng sự, 2020). Một tổng quan khác gồm 13 thử nghiệm với 1.306 phụ nữ ghi nhận Yoga giúp giảm các triệu chứng mãn kinh về tâm lý, cơ thể và vận mạch, với mức độ an toàn cao (Cramer và cộng sự, 2018). Riêng trên phụ nữ sau mãn kinh, một thử nghiệm ngẫu nhiên tại Brazil cho thấy sau 4 tháng, nhóm tập Yoga giảm mức độ mất ngủ nhiều hơn so với nhóm không tập và nhóm kéo giãn thụ động (Afonso và cộng sự, 2012); một thử nghiệm khác tại Hoa Kỳ trên 249 phụ nữ cũng ghi nhận Yoga giúp giảm triệu chứng mất ngủ sau 12 tuần (Newton và cộng sự, 2014). Những kết quả này cho thấy Yoga là một hướng hỗ trợ có cơ sở khoa học, nhưng không nên diễn giải thành kết luận rằng Yoga có thể điều trị mọi dạng mất ngủ.

d) Khoảng trống nghiên cứu

Các nghiên cứu hiện có đã cung cấp bằng chứng tương đối tích cực; một phân tích gộp các thử nghiệm ngẫu nhiên trên 660 phụ nữ tuổi trung niên cũng cho thấy các chương trình vận động có hướng dẫn kéo dài 12–16 tuần giúp cải thiện chất lượng giấc ngủ (Rubio-Arias và cộng sự, 2017). Tuy nhiên, vẫn còn một số khoảng trống: (1) các nghiên cứu sử dụng nhiều hình thức Yoga, thời lượng và cấu trúc khác nhau; riêng nhóm phụ nữ quanh và sau mãn kinh, kết quả còn chưa thống nhất (Wang và cộng sự, 2020); (2) phần lớn là lớp tập theo nhóm với một giáo trình chung, ít nghiên cứu mô tả chi tiết cách cá nhân hóa chương trình cho từng

người; (3) tại Việt Nam, trong phạm vi tìm kiếm của tôi, chưa có nghiên cứu can thiệp nào được công bố về Yoga và giấc ngủ ở phụ nữ 49–69 tuổi.

Cơ sở lý luận (rút gọn)

Khái niệm Yoga Cân Bằng

Yoga Cân Bằng là phương pháp thực hành kết hợp giữa định tuyến cơ thể, kiểm soát hơi thở và sự tĩnh lặng nội tâm nhằm thiết lập trạng thái hài hòa toàn diện:

– **Thể chất:** Cân bằng giữa sức mạnh (Strength) và độ linh hoạt (Flexibility); giữa hai nửa cơ thể (trái – phải, trước – sau, trên – dưới); ổn định trục cột sống và hệ cơ xương khớp.

– **Năng lượng:** Khơi thông và dung hòa hai luồng năng lượng đối lập trong cơ thể: Ha (mặt trời, năng lượng chủ động, dương) và Tha (mặt trăng, năng lượng tiếp nhận, âm) dọc theo các kinh mạch (Nadi).

– **Tâm trí:** Đưa hệ thần kinh tự chủ về trạng thái quân bình giữa giao cảm (chiến – biến) và đối giao cảm (nghỉ ngơi – phục hồi).

Nguyên tắc cốt lõi của Yoga Cân Bằng dựa trên Hatha Yoga

– **Nguyên tắc Đối xứng và Bù trừ (Sthira & Sukha):** Duy trì sự vững chãi, ổn định nhưng không căng cứng, luôn đi kèm với sự thả lỏng và êm ái trong từng tư thế.

– **Nguyên tắc Trục định tuyến (Alignment):** Lấy trục cột sống làm trung tâm; giữ cho khung chậu, vai và các khớp chuyển động đúng biên độ an toàn, bảo toàn cấu trúc giải phẫu.

– **Nguyên tắc Đồng điệu Hơi thở (Pranayama Integration):** Hơi thở là cầu nối điều hòa nhịp tim và tâm trí; hơi thở chậm, sâu và đều giúp phân bổ năng lượng đồng đều khắp cơ thể.

– **Nguyên tắc Nhận biết và Tỉnh thức (Mindful Awareness):** Giữ sự chú tâm vào điểm tiếp xúc (trọng tâm/điểm bám) và phản xạ bên trong thay vì ép cơ thể vượt quá giới hạn chịu đựng.

Trạng thái Yoga cân bằng được tiếp cận trên các phương diện:

– Cân bằng trái – phải: sự đối xứng và phối hợp giữa hai bên cơ thể.

– Cân bằng trên – dưới: sự phối hợp và phân bố lực giữa phần thân trên và thân dưới.

– Cân bằng trước – sau: sự ổn định của trục cơ thể và phân bố trọng lượng.

– Cân bằng cơ: sự cân bằng giữa cơ co và cơ duỗi.

– Cân bằng cơ – xương: sự phối hợp giữa hệ cơ, cấu trúc xương và khả năng vận động.

– Cân bằng thân – tâm: sự hài hòa giữa trạng thái cơ thể, hơi thở, cảm xúc và tâm trí.

Hình 1.1 minh họa cân bằng cơ trong tư thế Chó úp mặt (chữ V ngược): theo hình minh họa, cơ delta, cơ tam đầu, cơ bụng, cơ gập hông và cơ tứ đầu đùi ở trạng thái co để tạo lực đẩy; cơ dựng gai sống, cơ lưng rộng, cơ gân kheo, cơ bắp chân và gân Achilles được kéo giãn.



Hình 1.1. Cân bằng cơ: cơ co và cơ duỗi trong tư thế Chó úp mặt (chữ V ngược). Bên trái: hình giải phẫu minh họa do công cụ AI tạo; bên phải: học viên Đ.T.L. thực hiện tư thế (buổi tập online qua Zoom).

Tóm lại, trong phạm vi nghiên cứu này, Yoga cân bằng được hiểu là phương pháp thực hành Yoga dựa trên việc đánh giá trạng thái cân bằng thể chất và tinh thần của người tập, từ đó lựa chọn và điều chỉnh Asana, Pranayama, thư giãn và thiền phù hợp nhằm hỗ trợ cơ thể và tâm trí trở về trạng thái cân bằng, ổn định và phục hồi.

Năm điểm của Yoga (Five Points of Yoga)

Nguồn gốc

Năm điểm của Yoga do Swami Vishnudevananda (1927–1993), đệ tử của Swami Sivananda, hệ thống hóa và trình bày trong cuốn *The Complete Illustrated Book of Yoga* (1960). Ông tóm lược triết lý và thực hành Yoga cổ điển thành năm nguyên tắc đơn giản, phù hợp với lối sống của người hiện đại. Điểm đặc biệt của hệ thống này là Yoga không chỉ diễn ra trên thảm tập mà được đưa vào toàn bộ sinh hoạt hằng ngày: cách vận động, cách thở, cách nghỉ ngơi, cách ăn uống và cách suy nghĩ.

Nội dung năm điểm và mối liên hệ với giấc ngủ

Bảng 1.1. Nội dung năm điểm của Yoga và mối liên hệ với chất lượng giấc ngủ

Điểm	Nội dung	Liên hệ với chất lượng giấc ngủ
1. Tập luyện đúng (Asana)	Vận động nhẹ nhàng, đúng định tuyến, giữ sự linh hoạt của cột sống và các khớp	Giảm căng cơ và đau nhức cơ xương khớp – một trong những nguyên nhân gây gián đoạn giấc ngủ
2. Thở đúng (Pranayama)	Thở chậm, sâu, đều, sử dụng cơ hoành	Hỗ trợ hệ thần kinh chuyển từ trạng thái kích hoạt (giao cảm) sang trạng thái nghỉ ngơi – phục hồi (đối giao cảm)
3. Thư giãn đúng (Savasana)	Thả lỏng có ý thức toàn bộ cơ thể và tâm trí	Tạo trạng thái thư giãn trước khi ngủ, giúp dễ đi vào giấc ngủ hơn
4. Ăn uống đúng	Ăn thực phẩm tươi, đủ chất, vừa đủ no; uống đủ nước	Giảm khó chịu đường tiêu hóa về đêm (đầy bụng, trào ngược); hạn chế trà, cà phê gây khó ngủ
5. Tư duy tích cực và thiền (Vedanta và Dhyana)	Buông bỏ suy nghĩ tiêu cực, rèn luyện sự tập trung và tĩnh lặng	Giảm suy nghĩ lan man, lo âu trước giờ ngủ

Ghi chú: trong hệ thống gốc, “ăn uống đúng” được hiểu là chế độ ăn chay. Trong đề tài này, nội dung được vận dụng theo hướng ăn uống lành mạnh, phù hợp với thói quen của người Việt Nam và tình trạng sức

khỏe của học viên.

Vận dụng năm điểm của Yoga trong đề tài

Trong chương trình Yoga Cân Bằng của đề tài, năm điểm của Yoga được dùng làm nội dung của Giai đoạn 1 (giai đoạn thích nghi). Trước khi tăng dần cường độ tập luyện, học viên được hướng dẫn điều chỉnh những thói quen sinh hoạt cơ bản nhất: đi, đứng, ngồi, nằm, thở, ăn, uống, thư giãn và suy nghĩ. Cách tiếp cận này xuất phát từ quan điểm rằng rối loạn giấc ngủ ở phụ nữ tuổi trung niên là kết quả của nhiều yếu tố sinh lý, tâm lý và lối sống đan xen; vì vậy, cải thiện giấc ngủ cần bắt đầu từ việc thay đổi lối sống toàn diện chứ không chỉ từ một vài bài tập riêng lẻ. Nội dung cụ thể của từng điểm được trình bày ở phần Giai đoạn 1 của eBook.

Mantra – âm thanh rung

Mantra là việc phát ra âm thanh hoặc câu chú có nhịp điệu, phổ biến nhất là âm "OM". Trong chương trình, mỗi luân xa được gắn với một âm Mantra gốc: LAM, VAM, RAM, YAM, HAM, AUM và OM. Khi phát âm, sóng âm tạo rung động ở họng, lồng ngực và khoang bụng; đồng thời thì thở ra được kéo dài tự nhiên, giúp hơi thở chậm lại. Một nghiên cứu ghi nhận việc ngân nga (humming) làm tăng mạnh lượng nitric oxide trong mũi so với thở ra bình thường (Weitzberg và Lundberg, 2002); tuy nhiên, mối liên hệ giữa hiện tượng này và giấc ngủ chưa được chứng minh trực tiếp. Sự tập trung vào âm thanh cũng giúp tâm trí bớt suy nghĩ lan man, tương tự một hình thức thiền.

Theo cách hiểu trong Yoga, Mantra là sự thực hành lặp lại một âm thanh, từ ngữ hoặc câu chú có ý nghĩa tinh thần. Mantra có thể được tụng thành tiếng, đọc thì thầm hoặc niệm thầm trong tâm trí.

Những lợi ích chính của Mantra:

1. **Ổn định tâm trí:** việc lặp lại âm thanh giúp thu hẹp sự phân tán chú ý, đưa tâm trí trở về một điểm tập trung.

2. **Điều hòa hơi thở:** khi tụng Mantra, hơi thở thường trở nên có nhịp điệu và đều đặn hơn.
3. **Giảm căng thẳng:** thực hành nhẹ nhàng có thể hỗ trợ thư giãn, giảm cảm giác lo âu và căng thẳng.
4. **Phát triển khả năng tập trung:** giúp người tập rèn luyện sự chú tâm, kiên nhẫn và nhận biết hiện tại.
5. **Cảm nhận rung động âm thanh:** người tập có thể cảm nhận sự cộng hưởng của âm thanh tại vùng miệng, cổ họng, lồng ngực và các cấu trúc liên quan.
6. **Nuôi dưỡng đời sống tinh thần:** Mantra giúp người tập hướng đến sự bình an, lòng biết ơn, tình yêu thương và sự kết nối nội tâm.
7. **Hỗ trợ thực hành thiền:** âm thanh Mantra có thể trở thành đối tượng để quan sát và duy trì sự chú tâm.

Cách thực hiện Mantra:

Bước 1. Chuẩn bị

– Chọn không gian yên tĩnh, thông thoáng.

– Ngồi ở tư thế thoải mái: Sukhasana, Vajrasana hoặc ngồi trên ghế.

– Giữ cột sống vươn dài tự nhiên, vai thả lỏng.

– Hai tay đặt trên đùi hoặc kết ấn nhẹ nhàng.

– Nhắm mắt hoặc nhìn nhẹ xuống phía trước.

Bước 2. Điều hòa hơi thở

– Hít vào nhẹ nhàng bằng mũi.

– Thở ra tự nhiên, thả lỏng cơ mặt và hàm.

– Không cố gắng hít thật sâu hoặc lấy quá nhiều hơi.

Bước 3. Thực hành phát âm Mantra

– Tụng thành tiếng, phát âm rõ ràng.

– Tụng thì thầm, âm thanh rất nhỏ.

– Niệm thầm trong tâm trí, không phát ra âm thanh.

Bước 4. Cảm nhận âm thanh

– Chú ý sự rung động khi phát âm.

– Không gồng cổ họng, không ép giọng.

– Duy trì nhịp điệu đều đặn.

– Sau mỗi lần tụng, dành một khoảng lặng để cảm nhận.

Bước 5. Kết thúc

– Ngừng tụng Mantra.

– Ngồi yên, quan sát hơi thở.

– Cảm nhận trạng thái cơ thể và tâm trí.

– Từ từ mở mắt.

Thời lượng gợi ý: 3–10 phút tùy khả năng và mục tiêu thực hành.

Những điều cần lưu ý khi thực hành Mantra:

1. **Phát âm đúng:** giáo viên cần hướng dẫn chính xác cách phát âm, đặc biệt với các Mantra tiếng Sanskrit.
2. **Không ép hơi:** không cố kéo dài âm thanh vượt quá khả năng của hơi thở.
3. **Không gồng cơ thể:** thả lỏng hàm, lưỡi, cổ, vai và vùng ngực.
4. **Không cố tạo rung động:** rung động là cảm nhận tự nhiên, không phải mục tiêu bắt buộc.
5. **Điều chỉnh âm lượng:** không tụng quá lớn, tránh gây căng dây thanh âm.
6. **Tôn trọng niềm tin:** giải thích ý nghĩa Mantra, không áp đặt tín ngưỡng hoặc yêu cầu học viên phải tin vào một quan niệm tâm linh nào.
7. **Lắng nghe cơ thể:** nếu đau họng, chóng mặt, khó thở hoặc khó chịu thì cần dừng lại.
8. **Không xem Mantra là phương pháp chữa bệnh:** Mantra có thể hỗ trợ thư giãn và thực hành tinh thần, nhưng không thay thế điều trị y khoa.

Chương trình Yoga Cân Bằng 8 tuần

Đặc điểm của trường hợp nghiên cứu

Mô tả đối tượng nghiên cứu (trường hợp điển hình – Case Report):

– **Mã đối tượng:** Học viên Đ.T.L.

– **Năm sinh:** 1972 (54 tuổi).

– **Địa chỉ:** Hà Tĩnh.

– **Nghề nghiệp:** Giáo viên Sinh học THCS (đặc thù công việc trí óc, thường xuyên làm việc với giáo án, chấm bài ban đêm); đã nghỉ hưu trước tuổi.

– **Tiền sử và thực trạng giấc ngủ:** Mất ngủ kéo dài từ năm 30 tuổi (khoảng 24 năm), hầu như không ngủ được, phụ thuộc thuốc ngủ. Cân nặng khi bắt đầu: 59 kg.

– **Các vấn đề kèm theo:**

– Trào ngược dạ dày.

– Táo bón.

– Khó thở do đã từng phẫu thuật phổi (tháng 5/2025, khoảng 15 tháng trước khi tham gia chương trình); suy tĩnh mạch; hay quên.

– Đau vai phải (di chứng của vết mổ phổi và nhiễm trùng); đau hông trái do tự tập yoga trên mạng mà không có giáo viên đồng hành.

– **Chỉ số đánh giá ban đầu (T0 – trước can thiệp):**

– Giấc ngủ: “không ngủ được tí nào”; ngủ chập chờn, đêm dậy đi tiểu liên tục; phải kết hợp 2–3 loại thuốc (thuốc ngủ, thuốc bổ gây ngủ, thuốc nội tiết).

– Chiều cao 1,55 m; cân nặng 59 kg; BMI khoảng 24,6.

– Test đánh giá mất cân bằng: bên trái nhỏ hơn, yếu hơn; vai trái thấp hơn; chân trái cong hơn.

Đối chiếu với tiêu chuẩn DSM-5, tình trạng của học viên – khó vào giấc và khó duy trì giấc ngủ gần như mỗi đêm, kéo dài nhiều năm, kèm mệt mỏi và giảm trí nhớ ban ngày – phù hợp với biểu hiện của mất ngủ mạn tính. Tuy nhiên, học viên chưa được chẩn đoán xác định trong khuôn khổ đề tài; nhận định này chỉ mang tính mô tả.

Giai đoạn 1 – Sống đúng theo 5 điểm của Yoga

Giai đoạn 1 hướng dẫn học viên áp dụng 5 điểm của Yoga vào sinh hoạt hằng ngày: đi đúng, đứng đúng, ngồi đúng, nằm đúng, thở đúng, uống đúng, ăn đúng, thư giãn đúng và thiền. Mục tiêu là thay đổi thói quen sinh hoạt trước khi tăng dần cường độ tập luyện ở các giai đoạn sau.

Năm điểm chính của Yoga do Swami Vishnudevananda (1927–1993), đệ tử của Swami Sivananda, hệ thống hóa trong cuốn The Complete Illustrated Book of Yoga (1960). Năm điểm này đưa Yoga ra khỏi tấm thảm, vào toàn bộ sinh hoạt hằng ngày: tập luyện đúng, thở đúng, thư giãn đúng, ăn uống đúng, tư duy tích cực và thiền.

Trong chương trình, Giai đoạn 1 được triển khai thành năm nội dung thực hành: uống đúng, ăn đúng, thở đúng, tập luyện đúng và tư duy tích cực. Phần thư giãn đúng được thực hành trong mục “nằm đúng” (2.4.4); phần thiền được tiếp nối ở Giai đoạn 3.

Uống đúng

Lượng nước cần uống mỗi ngày

Lượng nước cần uống mỗi ngày phụ thuộc vào cân nặng, mức độ vận động và thời tiết. Bảng 2.5 tổng hợp một số khuyến nghị cho phụ nữ trưởng thành:

Bảng 2.5. Khuyến nghị về lượng nước uống mỗi ngày

Nguồn	Khuyến nghị
Cơ quan An toàn Thực phẩm Châu Âu – EFSA (2010)	2,0 lít tổng lượng nước/ngày; khoảng 20% đến từ thức ăn, tức khoảng 1,6 lít từ đồ uống

Nguồn	Khuyến nghị
Viện Y học Hoa Kỳ – IOM (2005)	2,7 lít tổng lượng nước/ngày; khoảng 2,2 lít từ đồ uống
Bệnh viện Đa khoa MEDLATEC (2021)	Khoảng 2 lít nước/ngày, chia thành nhiều ly nhỏ khoảng 250 ml
Cách tính áp dụng trong chương trình	400 ml nước lọc cho mỗi 10 kg cân nặng (40 ml/kg)

Áp dụng cho học viên Đ.T.L.: khi bắt đầu chương trình nặng 59 kg, cần 59 × 40 = 2.360 ml, khoảng **2,36 lít/ngày**; hiện nặng 56,5 kg, cần khoảng **2,26 lít/ngày**. Mức này nằm trong khoảng các khuyến nghị trên, ở mức cao hơn một chút, phù hợp với người tập luyện 6 buổi mỗi tuần và ra mồ hôi khi tập.

Điều chỉnh theo từng ngày:

– Ngày tập luyện hoặc trời nóng: uống thêm 1–2 ly để bù lượng nước mất qua mồ hôi.

– Uống phần lớn lượng nước vào buổi sáng và buổi chiều; buổi tối chỉ uống ít để không phải thức dậy đi tiểu, ảnh hưởng đến giấc ngủ.

– Dấu hiệu uống đủ nước: nước tiểu có màu vàng nhạt.

– Người bị suy tim hoặc suy thận cần uống nước theo chỉ định của bác sĩ.

Nguyên tắc khi uống nước (MEDLATEC, 2021):

– Ưu tiên ngồi khi uống nước.

– Uống từng ngụm nhỏ, không uống một lượng lớn cùng lúc.

– Ưu tiên nước ấm; nước đá lạnh có thể làm xáo trộn quá trình tiêu hóa và gây táo bón.

Bảng 2.6. Thời điểm uống nước

Thời điểm	Mục đích
Ngay sau khi thức dậy (tốt nhất là nước ấm hơn nhiệt độ cơ thể)	Bù nước sau một đêm ngủ, giúp máu đủ độ loãng cần thiết
Sau khi tập luyện	Bù lượng nước mất qua mồ hôi

Thời điểm	Mục đích
Sau khi đi vệ sinh	Bù lượng nước mất qua đường tiểu
Trước bữa ăn khoảng 30 phút	Đánh thức dạ dày, chuẩn bị cho tiêu hóa
Trước khi đi ngủ	Giúp da không bị khô trong suốt 8 giờ nằm trên giường. Chỉ uống một ly nhỏ, không uống quá nhiều (MEDLATEC, 2021)

Ghi chú: Trà, cà phê… không được tính là nước thay thế.

Liên hệ với học viên Đ.T.L.: học viên bị táo bón; uống đủ nước và đúng thời điểm là bước đầu tiên hỗ trợ cải thiện tình trạng này.

Ăn đúng

– **Ăn đủ 3 bữa mỗi ngày**, với đầy đủ 4 nhóm chất: bột đường, đạm, béo, vitamin và khoáng chất.

– **Chất xơ, vitamin và khoáng chất** lấy từ rau, củ, quả. Tốt nhất là rau củ quả được trồng ngay tại địa phương để đảm bảo độ tươi ngon. Không chuộng rau củ quả ngoại nhập, vì vận chuyển đường xa thường phải dùng chất bảo quản, và vitamin rất dễ bị phân hủy khi rau củ quả để lâu. Ngoài ra, ăn thực phẩm địa phương còn mang ý nghĩa nhân văn là ủng hộ nông nghiệp địa phương.

– **Ăn no khoảng 70–80% nhu cầu**, không ăn quá no. Đây là nguyên tắc "no 80%", xuất phát từ triết lý ăn uống "hara hachi bu" của Nhật Bản: cảm giác vừa đủ, thoải mái, không đói nhưng cũng không căng bụng. Não bộ cần khoảng 20 phút để nhận được tín hiệu no từ dạ dày, vì vậy nên ăn chậm và lắng nghe cơ thể; nếu chấm mức no từ 0 (đói) đến 10 (no căng) thì nên dừng ở mức 6–7. Nguyên tắc này giúp tránh đầy hơi, ợ nóng, khó tiêu, kiểm soát cân nặng và cải thiện tiêu hóa (theo phóng viên Trà Linh, bài "Bí quyết ăn no 80%: Chìa khóa vàng để kiểm soát cân nặng và sức khỏe", Báo Thanh Niên, 13/04/2025).

Liên hệ với học viên Đ.T.L.: học viên bị trào ngược dạ dày và táo bón; ăn no vừa đủ giúp giảm áp lực lên dạ dày và hạn chế ợ nóng, đồng thời hỗ trợ kiểm soát cân nặng (học viên giảm từ 59 kg xuống 56,5 kg), còn rau củ quả tươi cung cấp chất xơ hỗ trợ điều hòa tiêu hóa.

Người có bệnh tim mạch, tiểu đường, mỡ máu cao, gan nhiễm mỡ hoặc bệnh thận nên hỏi ý kiến bác sĩ trước khi thay đổi chế độ ăn.

Thở đúng

Thở bằng cơ hoành (thở bụng): khi hít vào, cơ hoành hạ xuống, bụng phồng nhẹ; khi thở ra, cơ hoành nâng lên, bụng xẹp xuống. Hơi thở chậm, sâu và đều, vai và ngực giữ yên.

Lợi ích của thở cơ hoành (thở 2 thì):

– **Cung cấp năng lượng, làm sạch cơ thể:** cung cấp oxy và đào thải khí cacbonic (CO_2) liên tục, giúp cơ thể có năng lượng và được làm sạch.

– **Giảm căng thẳng, cân bằng hệ thần kinh:** khi thở chậm và sâu, đặc biệt là kéo dài thì thở ra hơn thì hít vào, cơ thể có xu hướng chuyển sang hệ thần kinh phó giao cảm (phản ứng thư giãn), góp phần xoa dịu tâm trí đang lo âu.

– **Nhẹ nhàng cho cơ thể:** thở 2 thì không có giai đoạn nín thở nên không làm tăng áp suất đột ngột trong lồng ngực và ổ bụng; các cơ hô hấp làm việc theo nhịp tự nhiên, không bị quá tải. Rất phù hợp cho sinh hoạt hằng ngày và phục hồi sức khỏe.

– **Hỗ trợ tim mạch:** nhịp hít – thở đều tạo ra sự thay đổi áp suất đều đặn trong lồng ngực, như một chiếc bơm trợ lực giúp máu tĩnh mạch trở về tim dễ dàng hơn.

Cách hướng dẫn học viên:

– Học viên nằm ngửa hoặc ngồi ở tư thế thoải mái; có thể đặt một tay lên ngực, một tay lên bụng để cảm nhận chuyển động.

– Khi hít vào, bụng nở nhẹ, không cố đẩy bụng ra quá mức; khi thở ra, bụng tự nhiên thu về, không ép mạnh.

– Hạn chế nâng vai và ưỡn ngực quá mức; không cố hít thật nhiều không khí.

– Bắt đầu với thời lượng ngắn, khoảng 2–5 phút, tùy khả năng thích nghi. Người có thói quen thở ngực cần thời gian để làm quen, không ép cơ

thể thay đổi ngay lập tức.

Năm tiêu chí giáo viên quan sát để biết học viên thở đúng:

– Vai và cổ được thả lỏng.

– Ngực trên không nâng lên quá mức.

– Bụng và bờ sườn dưới chuyển động tự nhiên khi hít vào.

– Bụng và bờ sườn dưới trở về khi thở ra.

– Nhịp thở êm, đều, không gắng sức.

Thận trọng:

– Thở cơ hoành nhẹ nhàng nhìn chung phù hợp với nhiều đối tượng, nhưng cần thận trọng với người đang đau bụng cấp tính hoặc đau bụng chưa rõ nguyên nhân; người vừa phẫu thuật vùng bụng hoặc lồng ngực; người có bệnh lý hô hấp nặng, khó thở khi nằm; người có tổn thương cơ hoành.

– Không ép học viên nằm ngửa nếu tư thế này làm tăng cảm giác khó thở; có thể chuyển sang tư thế ngồi hoặc nửa nằm.

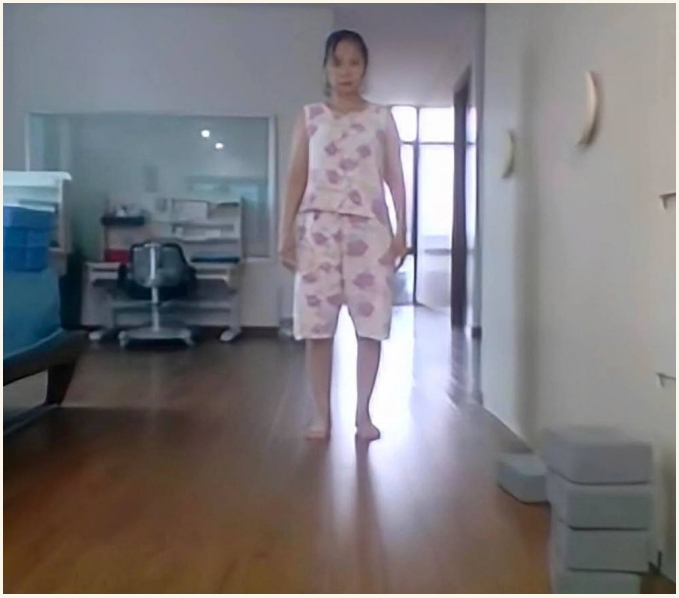
Liên hệ với học viên Đ.T.L.: học viên khó thở sau phẫu thuật phổi; thở cơ hoành giúp hơi thở sâu hơn mà không gắng sức vùng ngực, đồng thời giúp cơ thể chuyển sang trạng thái thư giãn trước khi ngủ.

Tập luyện đúng

Tập luyện dựa trên định tuyến và trục cơ thể: lấy trục cột sống làm trung tâm, giữ khung chậu, vai và các khớp chuyển động trong biên độ an toàn.

Liên hệ với học viên Đ.T.L.: học viên từng đau hông trái do tự tập yoga trên mạng mà không có giáo viên đồng hành; vì vậy Giai đoạn 1 ưu tiên hướng dẫn định tuyến đúng trước khi tăng cường độ.

a) Đứng đúng



Hình 2.8. Đứng đúng – học viên Đ.T.L. thực hiện

Nguồn: tự chụp

1. Cảm nhận 3 điểm chịu lực của bàn chân: gót chân, ụ chân ngón cái và ụ chân ngón út.
2. Vươn cao cột sống.
3. Thả lỏng hai gối.
4. Kéo rốn về phía cột sống.
5. Thả lỏng vai.
6. Mỉm cười để tâm trí thả lỏng.

Tư thế ngồi cân bằng của học viên Đ.T.L. (ảnh chụp trong buổi gặp đầu tiên):

– **Lót gạch dưới mông**: vững chãi trên hai ụ xương ngồi.

– **Lưng dựa vào tường**: thêm phần vững chãi.

– **Hai bàn chân chạm nhau, gối mở sang hai bên**: cân bằng trái – phải.



Hình 2.12. Tư thế ngồi cân bằng của học viên Đ.T.L. trong buổi gặp đầu tiên: lót gạch dưới mông, lưng dựa tường, hai bàn chân chạm nhau, gối mở sang hai bên

Nguồn: tự chụp

Nằm đúng khi ngủ – tư thế xác chết (Savasana):

1. Nằm ngửa, hai chân duỗi thẳng, mở rộng bằng hông, bàn chân đổ nhẹ ra hai bên.
2. Hai tay đặt cách thân mình, lòng bàn tay ngửa lên.
3. Đầu, cổ và cột sống nằm trên một đường thẳng.
4. Nhắm mắt, thả lỏng toàn thân, thở cơ hoành chậm và đều.

Dụng cụ hỗ trợ khi nằm ngủ đúng:

– Lấy hai chiếc khăn gấp lại dày khoảng 4 cm, lót ở thắt lưng và ở cổ để nâng đỡ cột sống, giữ cột sống ở vị trí trung tính.

– **Lót gạch dưới gân kheo** (mặt sau đầu gối) để đỡ khớp gối. Khi học viên đi ngủ tại nhà, giáo viên dặn thay gạch bằng gối mềm. Trong giờ tập dùng gạch vì học viên ra mồ hôi, lót gối sẽ làm bẩn gối.

– **Đôi chân mở rộng, thoải mái.**



Hình 2.15. Nằm đúng khi ngủ – học viên Đ.T.L. nằm ngửa (Savasana), lót đỡ ở gáy, gạch lót dưới gân kheo

Tư duy tích cực

– Buông bỏ những điều gây nên sự buồn bã.

– Tập trung thay đổi bản thân thay vì thay đổi người khác.

Sáu quy luật bất biến của vũ trụ (theo thẻ "8 phần triết lý" của tôi) giúp học viên sống và suy nghĩ theo hướng tích cực:

– **Luật hấp dẫn:** suy nghĩ và lời nói tích cực; giữ cảm xúc tích cực để hành động tích cực.

– **Luật trong – ngoài:** điều chỉnh tâm trạng, suy nghĩ của mình trước tiên; chịu trách nhiệm về suy nghĩ, lời nói và hành động của mình; bắt đầu từ thay đổi nhỏ bên trong như hơi thở, thiền định, lòng biết ơn.

– **Luật nhân quả:** gieo gì gặt nấy; tự chịu trách nhiệm thay vì đổ lỗi; kiên trì vì quả không thể chín cùng lúc với nhân.

– **Luật tập trung:** mục tiêu rõ ràng, loại bỏ thông tin nhiễu; toàn tâm toàn ý vào hiện tại, không nuối tiếc quá khứ, không lo lắng tương lai.

– **Luật cân bằng:** cho – nhận, hành động – nghỉ ngơi, lý trí – cảm xúc cần hài hòa.

– **Luật nhất quán:** tính cách hiện tại là kết quả của thói quen mỗi ngày; chất lượng tương lai đến từ hành động nhất quán hôm nay.

Liên hệ với đề tài: suy nghĩ nhiều và căng thẳng kéo dài là một trong những nguyên nhân gây khó ngủ ở phụ nữ tuổi trung niên. Nội dung này được tiếp nối bằng thiền và Mantra ở Giai đoạn 3.

Giai đoạn 2 – Làm mềm cơ và cân bằng nội tiết tố (NTT)

Học viên tập các tư thế ngồi, nằm nhẹ nhàng, dùng gạch Yoga và tường để đỡ cơ thể.

Nội dung trọng tâm của Giai đoạn 2:

– **Tăng cường làm mềm cơ, xương, khớp và dây chằng.** Mục đích: khai thông khí huyết.

– **Cảm nhận cơ sàn chậu (Mula) bằng thở âm "XÌ".**

– **Bắt đầu Mantra luân xa 3 (RAM)** – vùng rốn, sóng âm rung nhẹ, giúp học viên làm quen trước khi chuyển sang luân xa 4 ở Giai đoạn 4.

Mantra chỉ bắt đầu từ Giai đoạn 2. Với học viên Đ.T.L., tác giả chọn luân xa theo tình trạng riêng: vì học viên có vấn đề về hệ tiêu hóa (bao tử, táo bón) nên bắt đầu bằng Mantra luân xa 3 (RAM, vùng rốn); vì học viên đã mổ phổi nên cần Mantra luân xa 4 (YAM, lồng ngực), được thực hiện ở giai đoạn sau, khi cơ thể đã làm quen.



Hình 2.16. Bảy luân xa và Mantra tương ứng: gốc (LAM), xương cùng (VAM), búi mặt trời (RAM), tim (YAM), cổ họng (HAM), con mắt thứ ba (AUM), vương miện (OM)

Hình minh họa do công cụ AI tạo nên có thể có chỗ chưa chính xác: trên hình luân xa con mắt thứ ba ghi OM, còn theo tác giả Mantra luân xa này là AUM. Nguồn: tài liệu của tác giả

Phép thở 4 thì được mệnh danh là "Tập GYM cho mạch máu" (cách gọi trong bài giảng của tôi).

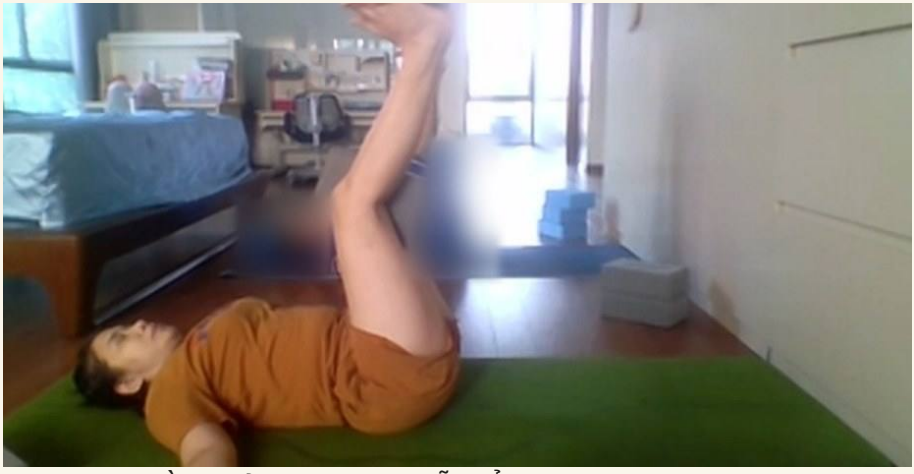
Điều kiện để tập thở 4 thì:

1. Tập sau phần khởi động.
2. Học viên đã biết rút cơ đáy sàn.

Kỹ thuật thở 4 thì:

1. Ngồi vững chãi trên hai ụ xương ngồi, thẳng lưng, rút bụng, thả lỏng khuôn mặt và đôi tay.
2. Đặt ý vào xương cụt: hít vào 5-4-3-2-1, nín thở 5-4-3-2-1.
3. Đặt ý vào đáy sàn: thở ra 5-4-3-2-1, nín thở 5-4-3-2-1.
4. Thực hiện 5 vòng.

Bài tập riêng cho tình trạng suy tĩnh mạch của học viên Đ.T.L.:



Hình 2.19. Nằm ngửa, hai chân duỗi thẳng lên cao, đặt gạch Yoga trên lòng bàn chân, kết hợp thở 4 thì – học viên Đ.T.L. thực hiện

Nguồn: tự chụp



Hình 2.20. Minh họa rõ hơn cách đặt gạch: một viên gạch trên lòng bàn chân, một viên kẹp giữa hai gối – Người minh họa: bạn Phương, huấn luyện viên Yoga do tôi đào tạo (không phải học viên nghiên cứu Đ.T.L.)

Nguồn: tự chụp

1. Học viên nằm ngửa, hai chân duỗi thẳng lên cao.
2. Đặt một viên gạch Yoga lên lòng bàn chân và giữ cân bằng.
3. Kẹp một viên gạch giữa hai gối để giữ định tuyến đôi chân.
4. Kết hợp thở 4 thì trong khoảng 5 phút.
5. Giữ nguyên tư thế, thực hiện Mantra luân xa 1 với âm **LAM**, 3 lần.

Hai viên gạch buộc học viên phải tập trung để gạch không rơi, nhờ đó tâm trí được giữ ở hiện tại trong suốt thời gian thở.

Mục đích: giúp máu từ hai chân lưu thông trở về tim tốt hơn, hỗ trợ tình trạng suy tĩnh mạch của học viên. Mantra LAM của luân xa 1 (Muladhara – vùng đáy cột sống, sàn chậu) giúp cung cấp dinh dưỡng cho vùng khung chậu.

Cách xếp gạch trong bài Bò Mèo: hai viên gạch đặt nằm ở phía trước thảm để đặt tay, hai viên gạch đặt dọc phía sau để đặt gối lên; người tập giữ tay và gối trên gạch trong suốt các chuyển động Bò – Mèo (hít vào võng lưng, thở ra cong lưng). Mục đích: **gạch bảo vệ gối** cho người tập; ngoài ra, đặt tay lên gạch giúp người có cơ – xương – khớp – dây chằng cứng cũng có thể tập được dễ dàng.

Giai đoạn 3 – Tăng sức mạnh cơ lõi (Core), thở 5 dòng khí và Mantra

Học viên chuyển sang các tư thế chống tay, chống chân và ngồi xổm, vẫn dùng gạch để giảm tải cho cổ tay và vai.

Vì sao học viên mất ngủ lại tập Core?

Mất ngủ ở học viên Đ.T.L. đi cùng nhiều vấn đề khác: mệt mỏi kéo dài, đau vai và hông, và nhiều năm sống tĩnh tại (ngồi soạn giáo án, chấm bài ban đêm). Theo quan điểm của tác giả, Giai đoạn 3 tập trung vào cơ lõi (Core) vì ba lý do:

– **Cơ bắp là nơi chứa nhiều ty thể.** Ty thể là "nhà máy năng lượng" của tế bào; các tế bào cần nhiều năng lượng như não, tim và cơ bắp chứa

hàng nghìn ty thể. Theo một video khoa học phổ thông về ty thể (Mít tơ B, truy cập ngày 26/10/2026), lối sống tĩnh tại khiến cơ thể không xây thêm "nhà máy" mới, còn các bài tập sức bền và kháng lực giúp xây dựng cơ bắp, nơi chứa rất nhiều ty thể.

– **Phá vòng lặp mất ngủ – mệt mỏi – ít vận động.** Cũng theo video này, giấc ngủ sâu là "ca bảo trì" quan trọng nhất của ty thể, nhất là ở não; thiếu ngủ và mệt mỏi mãn tính khiến người ta ngại vận động. Tập cơ lõi bằng các tư thế vừa sức, có gạch hỗ trợ là cách bắt đầu rời khỏi vòng lặp này.

– **Cơ lõi là trung tâm giữ cơ thể đúng trục.** Cơ lõi gồm cơ bụng sâu, cơ thẳng bụng, cơ dựng sống, cơ mông, cơ sàn chậu và các cơ phối hợp, giúp cột sống và khung chậu đúng trục, trụ vững khi đứng và chống tay, giảm gánh cho vai và hông, đồng thời là nền cho hơi thở sâu và Mula Bandha.

Đây là lập luận của tác giả để giải thích vì sao chọn cơ lõi, dựa trên một nguồn phổ biến kiến thức, không phải bằng chứng nghiên cứu. Luận văn không đo ty thể của học viên nên không khẳng định cơ chế này đã xảy ra ở học viên Đ.T.L.; kết quả giấc ngủ được đánh giá theo 5 thể qua khai vấn và tự báo cáo (Chương 3).

Nội dung trọng tâm của Giai đoạn 3:

– **Tăng sức mạnh của cơ lõi (Core)** để trụ vững và giữ thăng bằng, bằng tư thế Plank thấp và Plank cao.

– **Thở 5 dòng khí** (Pancha Prana Vayu).

– **Mantra.**

Ở giai đoạn này, giáo viên cho học viên thực hành Mantra nhiều hơn để cơ thể trở về trạng thái cân bằng nhanh hơn.

Cách thực hành Mantra (theo hướng dẫn của giáo viên trong các buổi tập):

1. Ngồi thoải mái, nhắm mắt; hít vào, thở ra vài lần cho hơi thở đều.
2. Thả lỏng khuôn mặt, mỉm cười.

3. Đặt ý vào vị trí của luân xa cần tập (ví dụ vùng bụng với Mantra RAM).
4. Hít vào, đẩy khí xuống Đan Điền; thở ra, phát âm Mantra kéo dài và cảm nhận sóng âm rung tại vị trí đó.
5. Thực hiện 3 lần cho mỗi luân xa.
6. Hít vào, thở ra, đưa hơi thở trở về trạng thái bình thường và cảm nhận cơ thể.

Sau khi thở các dòng khí Vyana, Samana và Apana, học viên thở dòng khí Udana: đẩy khí lên đỉnh đầu, bịt tai và phát âm Mantra OM để "tập thể dục cho não". Mantra OM không quá 5 lần mỗi buổi tập.

Bài tập chuyển động Plank thấp – Cá heo: học viên chuyển động qua lại giữa tư thế Plank thấp và tư thế Cá heo, giữ nguyên vị trí cẳng tay trên gạch. Mục đích: tăng sức mạnh cơ lõi (Core), tay và vai.

1. **Hít vào:** về tư thế Plank thấp.
2. **Thở ra:** đẩy hông lên tư thế Cá heo.
3. Lặp lại 10 vòng.
4. Sau đó về tư thế Em bé (Balasana), thả lỏng tay, vai và điều hòa hơi thở.

Lời hô bài Bò Mèo (theo bài giảng của tôi): đặt ý vào xương cụt.

– Hít vào: nâng hông, rướn ngực, vươn cằm, chùng chỏ tay.

– Thở ra: cuộn hông, hóp bụng, gù lưng, mắt nhìn về đùi.

– Thực hiện 5 vòng. Sau vòng thứ 5, chuyển sang bước ra, bước về. Dưới đây là lời hô mẫu cho một vòng (bên phải rồi bên trái); thực hiện bên phải rồi bên trái mới được 1 vòng, làm như vậy 5 vòng.



Hình 2.43. Ngồi xổm, chắp tay trước ngực (Malasana)

Nguồn: tự chụp



Hình 2.44. Ngồi xổm ôm gối, nhìn nghiêng

Nguồn: tự chụp

Bài tập thực hành chi tiết của Giai đoạn 3 (buổi tập mẫu theo video hướng dẫn, kèm giờ phút từng phần) được trình bày ở Bảng 2.14b, mục 2.8.

Giai đoạn 4 – Duy trì và hoàn thiện

Nội dung trọng tâm của Giai đoạn 4 – phần cuối của chương trình: học viên thực hiện bài **Chào mặt trời (Surya Namaskar) 10 vòng**, mỗi vòng gồm 12 tư thế Yoga nối tiếp nhau, phối hợp với hơi thở.

12 tư thế của một vòng Chào mặt trời (theo lời hô trong video "Hướng dẫn hô chuỗi Chào Mặt Trời cơ bản" của tôi):



Hình 2.45. Bài Chào mặt trời 12 tư thế theo chương trình của tôi – Người minh họa: một học viên khác của tôi (không phải học viên nghiên cứu Đ.T.L.)

Nguồn: tài liệu giảng dạy Yoga Thy Hường

Bảng 2.10. Mười hai tư thế của một vòng Chào mặt trời

Thứ tự	Tư thế	Hơi thở	Lời hô và điểm cần lưu ý
Chuẩn bị	Đứng đầu thảm	Hít sâu	Mũi bàn chân cách mép thảm khoảng một gang tay, hai bàn chân song song cách nhau khoảng 8 cm; giữ thẳng lưng, mắt nhìn phía trước
1	Cầu nguyện	Thở ra	Đứng, chắp tay trước ngực
2	Cây lau	Hít vào	Hai tay vươn lên cao, đẩy ngực về trước, kéo vai về phía sau

Thứ tự	Tư thế	Hơi thở	Lời hô và điểm cần lưu ý
3	Con cò	Thở ra	Vươn dài lưng, kéo đỉnh mông về phía sau, chùng gối, hai bàn tay đặt cạnh hai bàn chân
4	Trường tấn thấp	Hít vào	Chân phải bước dài ra sau, hạ gối phải trên thảm, hai tay vươn lên cao
5	Tấm ván	Nín thở	Nâng gối phải, chân trái bước ra sau cạnh chân phải
6	Cá sấu	Thở ra	Hạ gối, hạ vai trên gạch, hạ cằm trên thảm, mông hơi nhô cao
7	Rắn hổ mang	Hít vào	Cố định gối, lướt ngực lên, kéo vai ra xa tai
8	Chữ V ngược	Thở ra	Đẩy đỉnh mông lên cao, đầu nằm giữa hai cánh tay, chùng nhẹ gối, nhón gót chân
9	Trường tấn thấp (lặp lại)	Hít vào	Chân phải bước lên bên trong bàn tay phải, hạ gối, tay vươn lên cao
10	Con cò	Thở ra	Chân trái bước lên cạnh bàn chân phải, tay đặt trên thảm
11	Trái núi	Hít vào	Cuộn lưng, đứng dậy, tay vươn cao
12	Cầu nguyện	Thở ra	Tay chắp trước ngực

Mỗi vòng thực hiện lần lượt hai bên: bên phải (chân phải bước ra sau ở tư thế 4) rồi đổi sang bên trái (chân trái bước ra sau).

Ứng dụng thở năm dòng khí vào Chào mặt trời (theo bài giảng của tác giả):

Mantra lồng ngực trong Giai đoạn 4: đến giai đoạn này, giáo viên cho học viên thực hành Mantra luân xa 4 (Luân xa Tim – Anahata, vùng giữa ngực) với âm **YAM**, nhằm giải tỏa các tắc nghẽn ở vùng tim – phổi. Điều này đặc biệt phù hợp với học viên Đ.T.L. đã từng phẫu thuật phổi. Trong quá trình tập, học viên cũng chia sẻ đã cảm nhận được sự rung ở vùng tim khi thực hành Mantra.

Cách thực hành Mantra luân xa 4:

1. Đặt nhẹ tay phải lên ngực trái (nơi trái tim).

2. Hít vào.
3. Thở ra, phát âm "YAMMMMM…" kéo dài khoảng 15 giây; học viên cảm nhận sóng âm rung trong lồng ngực, dưới lòng bàn tay.
4. Thực hành 9 lần.

Giáo viên không cho học viên thực hành Mantra luân xa 4 ngay từ Giai đoạn 2, vì sóng âm tác động mạnh vào tim – phổi khi cơ thể chưa quen có thể khiến học viên bị choáng. Việc đi từ luân xa 3 lên luân xa 4 giúp cơ thể thích nghi dần và an toàn, nhất là với học viên đã từng phẫu thuật phổi.

Sau giai đoạn thực nghiệm (48 buổi PT 1-1), học viên Đ.T.L. vào lớp VIP và tập mỗi ngày cùng các học viên khác trong lớp; hình thức PT 1-1 chấm dứt. Học viên đã phục hồi và có thể lực nên có thể tập duy trì thể lực cùng lớp, và đến nay vẫn đang tiếp tục tập.

Chương trình gồm 48 buổi tập cá nhân 1 kèm 1 (PT 1-1) trực tuyến qua Zoom, 6 buổi/tuần (từ thứ Hai đến thứ Bảy, nghỉ Chủ Nhật). Mỗi buổi kéo dài **60 phút, từ 6h15 đến 7h15 sáng**. Mỗi buổi đều đi theo năm phần: mở đầu (hỏi thăm, ổn định hơi thở) → khởi động → phần chính (Asana của giai đoạn) → hơi thở và Mantra → thư giãn. Dưới đây là giáo án mẫu của một buổi điển hình trong mỗi giai đoạn.

Bảng 2.13b. Buổi tập mẫu Giai đoạn 2 theo video hướng dẫn "Phục hồi giấc ngủ cho phụ nữ tuổi trung niên – Giai đoạn 2" (khoảng 48 phút; https://youtu.be/Af3it5P_Dfw)

Thời điểm trong video	Nội dung	Ghi chú
0:00 – 3:34 (khoảng 3,5 phút)	Khởi động ngồi: ngồi vững trên hai ụ xương ngồi, xoay vai, vươn cột sống; hai tay chắp trước ngực ngân âm Om; hai tay nắm nhau vươn qua đỉnh đầu; hai tay đan ra sau lưng nâng lên, rồi đổ người về trước	Hít vào – thở ra theo từng động tác
3:34 – 6:50 (khoảng 3 phút)	Bài tập cổ: nâng cằm – thu cằm về hõm cổ; xoay cằm về vai phải – vai trái; nghiêng đầu về vai phải – vai trái, giữ kéo giãn cơ cổ	Giữ mỗi bên khoảng 5 nhịp đếm

Thời điểm trong video	Nội dung	Ghi chú
6:54 – 11:46 (khoảng 5 phút)	Dập chân (hai bàn chân chụm, mở gối) và duỗi chân; kê gạch dưới gân kheo; hai tay vươn cao, nghiêng lườn sang mỗi bên, xoay vai vặn cột sống	Làm lần lượt hai bên
11:51 – 13:50 (khoảng 2 phút)	Thở 4 thì: đặt ý vào xương cụt, hít 5-4-3-2-1, nín 5-4-3-2-1; đặt ý xuống bụng dưới (đáy sàn), thở 5-4-3-2-1, nín 5-4-3-2-1	5 vòng
13:53 – 16:19 (khoảng 2,5 phút)	Thở Kapalabhati (rút bụng, mỉm cười, giật bụng); sau đó thở lựa chọn mũi: trái hít 5, phải thở 10, phải hít 5, trái thở 10	Bài thăm dò thổi nến đã làm ở Giai đoạn 1
16:25 – 18:52 (khoảng 2,5 phút)	Bò Mèo trên gạch: ngồi tư thế kim cương, xếp gạch để tay; hít nâng hông, ngẩng cằm (Bò); thở quặp hông, hóp bụng, vồng lưng, mắt nhìn rốn (Mèo); nín thở 5 giây sau mỗi lần hít và thở	Gạch bảo vệ cổ tay
18:52 – 26:26 (khoảng 7,5 phút)	Chuỗi chuyển động với hai viên gạch: Chữ V ngược → hít bước chân lên giữa hai gạch, hạ gối, hai tay vươn cao → thở đặt tay lên gạch, vươn tay mở ra sau, mắt nhìn theo tay → hít về chính diện → nín thở hạ tay, bước chân ra sau về tư thế Cây thước thẳng (còn gọi là Tấm ván hoặc High Plank) → thở đẩy hông lên Chữ V ngược; đổi bên; thực hiện 4 vòng. Vòng cuối giữ tư thế Cây thước thẳng khoảng 30 giây, tập trung vào hơi thở	Học viên tập trung vào hơi thở trong giai đoạn này
26:26 – 28:30 (khoảng 2 phút)	Chữ V ngược, kéo gạch về phía chân: hít vào, thở ra hết, hóp sâu bụng, rút cơ đáy sàn lên, nín thở đếm 10-9-…-1; thực hiện 4 lần. Sau đó hạ gối xuống, thả lỏng tay và vai	Dành cho người đã biết rút cơ đáy sàn
28:32 – 31:24 (khoảng 3 phút)	Nữ Thần: đứng chân rộng hơn hai gang tay, mũi chân xoay ra ngoài; hai tay chắp lên cao hít vào, thở ra hạ mông mở gối, tay về trước ngực, giữ đếm 5-4-3-2-1; lặp lại 10 lần	
31:24 – 34:57 (khoảng 3,5 phút)	Khép chân, hai tay đan lên cao, hạ mông ngồi xuống; sau đó giữ tư thế Ngồi xổm, hai tay ôm đùi kéo sát vào thân, nâng mông, vươn cao lưng, giữ khoảng 3 phút, thở đều, thả lỏng mặt	Giúp ổn định cột sống; không ngồi hẳn xuống

Thời điểm trong video	Nội dung	Ghi chú
34:57 – 37:40 (khoảng 3 phút)	Cây cầu chân áp tường: nằm ngửa, mông cách tường khoảng hai gang tay, hai bàn chân đặt lên tường; hít vào, thở ra hết hóp sâu bụng, nín thở đạp chân vào tường nhấc mông lên khỏi sàn khoảng 5 cm, giữ; hạ mông; lặp lại 4 lần	Dùng sức ở gót chân
37:41 – 39:52 (khoảng 2 phút)	Kê hai gạch dưới đùi, hai bàn chân chạm nhau, mở gối sang hai bên, mũi bàn chân chạm tường; Mantra luân xa 1 (LAM) 7 lần	Nuôi dưỡng vùng khung chậu
39:58 – 41:45 (khoảng 2 phút)	Thở 5 dòng khí: đặt ý vào lồng ngực – ngực hít, ngực nín, đỉnh đầu thở; 4 vòng	Hít đặt ý ở ngực, thở đặt ý ở đỉnh đầu
41:45 – 42:47 (khoảng 1 phút)	Bịt tai, ngân Mantra Om, lặp lại vài lần; hạ tay, đưa hơi thở về bình thường	Om không quá nhiều lần trong một buổi
42:49 – 46:04 (khoảng 3 phút)	Thư giãn: thả lỏng khuôn mặt, ngực, khung chậu, bàn chân, cổ chân; kéo hai bên khóe miệng mỉm cười; nằm thư giãn khoảng 2 phút; đánh thức cơ thể: nắm – mở bàn tay, gập – duỗi bàn chân, hít vào kéo căng toàn thân	Hơi thở sâu hay nông không quan trọng, chỉ cần thở đều
46:45 – 47:41 (khoảng 1 phút)	Đóng lớp: ngồi tư thế thoải mái, chắp tay trước ngực, ngân ba tiếng Om; Om shanti – lời cầu bình an cho bản thân, gia đình, người thân, bạn bè và muôn người, muôn loài; Namaste, cúi đầu chào nhau	

Bảng 2.14b. Buổi tập mẫu Giai đoạn 3 theo video hướng dẫn "Phục hồi giấc ngủ cho phụ nữ tuổi trung niên – Giai đoạn 3" (khoảng 55 phút; https://youtu.be/56IPVXcSWG8)

Thời điểm trong video	Nội dung	Ghi chú
0:00 – 4:17	Khởi động ngồi: ngồi vững trên hai ụ xương ngồi, xoay vai, vươn cột sống; thở cơ hoành (hít	Không cố phồng bụng khi hít vào

Thời điểm trong video	Nội dung	Ghi chú
(khoảng 4 phút)	vào nâng từng đốt sống, thở ra bụng thu lại); hai tay chắp trước ngực ngân ba tiếng Om; hai tay nắm nhau vươn qua đỉnh đầu; hai tay đan ra sau lưng nâng lên, đổ người về trước	
4:24 – 8:19 (khoảng 4 phút)	Bài tập cổ: nâng cằm – thu cằm về hõm cổ; xoay cằm về vai phải – vai trái; nghiêng đầu về vai phải – vai trái, giữ kéo giãn cơ cổ	Giữ mỗi bên 5 nhịp đếm
8:23 – 14:07 (khoảng 6 phút)	Dập chân (hai bàn chân chụm, mở gối); duỗi một chân sang bên, kê gạch dưới gân kheo: hai tay vươn cao, nghiêng lườn nắm ngón chân cái, xoay thân vặn cột sống; làm bên phải rồi đổi sang bên trái	Hai ụ xương ngồi luôn bám sàn
14:12 – 16:19 (khoảng 2 phút)	Mở hai chân sang hai bên, lót hai gạch dưới gân kheo; hai tay vươn cao rồi đổ người về trước, thả lỏng thắt lưng và vùng háng qua nhiều nhịp thở	Không kéo dãn gân kheo tối đa vì dễ đau khớp gối; không đưa lực về vai
16:22 – 17:53 (khoảng 1,5 phút)	Ngồi, hai chân khép, hai tay ôm đùi; hít vào nâng hai chân lên, thở ra hạ xuống, lặp lại nhiều lần; sau đó duỗi thẳng chân, căng – gập bàn chân	
18:02 – 25:20 (khoảng 7 phút)	Chuỗi nối tiếp các tư thế: ngồi kim cương chắp tay → Cây lao thấp → Chào dài → Rắn hổ mang → Chữ V ngược → Trăng lưỡi liềm (chân phải bước lên) → Con cò → Trường tấn thấp → Cây thước thẳng (nín thở) → Cá sấu → Rắn hổ mang → Chào dài; đổi bên; thực hiện 10 vòng	Hít khi vươn, thở khi gập; nín thở khi vào Cây thước thẳng
24:36 – 31:20 (khoảng 6 phút)	Giữ tư thế: ở Trăng lưỡi liềm đẩy lồng ngực ra trước, kéo vai về sau, ép sâu vùng háng; ở Trường tấn thấp giữ 3 vòng thở 4 thì (hít 5 – nín 5 – thở 5 – nín 5), kéo rốn về cột sống; ở Cây thước thẳng giữ vài hơi thở sâu, siết chặt cơ bụng; thực hiện cả hai bên	Chân kia làm tương tự
31:20 – 32:14 (khoảng 1 phút)	Chào dài: đưa hông về phía gót chân, hai tay vươn dài về trước kéo giãn vai và lưng; thả lỏng tay, vai, cột sống, khuôn mặt, mỉm cười	

Thời điểm trong video	Nội dung	Ghi chú
32:28 – 33:36 (khoảng 1 phút)	Thở Kapalabhati (rút bụng, mỉm cười, giật bụng, khoảng 40 nhịp); sau đó thở hết ra, hóp sâu bụng, nín thở đếm 5-4-3-2-1, hít vào rồi thở ra chậm	Bài thăm dò thổi nến đã làm ở Giai đoạn 1
33:37 – 35:52 (khoảng 2 phút)	Ngồi xổm: hai chân khép sát, hai tay đan vươn cao; hít vào đứng lên, đạp lực vào bàn chân; thở ra hạ mông ngồi xuống; 10 lần. Sau đó hai tay ôm gối kéo sát vào thân, vươn thẳng cột sống, giữ đếm 5-4-3-2-1	Giúp ổn định cột sống; không ngồi hẳn xuống ở lần giữ cuối
36:02 – 37:30 (khoảng 1,5 phút)	Xếp gạch sát tường, nằm tư thế Con Ếch Ngửa: hai bàn chân áp tường cao hơn tim, mở gối sang hai bên, hai gạch lót dưới đùi, mở háng, thả lỏng lưng, cổ, vùng háng, gối, bàn chân	Chân cao hơn tim
37:37 – 39:46 (khoảng 2 phút)	Mantra luân xa 1 (LAM) 7 lần: đặt ý vào vùng luân xa 1, siết cơ đáy sàn kéo lên; hít vào, thở ra ngân âm LAM	Thả lỏng cơ đáy sàn sau mỗi lần
40:03 – 42:47 (khoảng 3 phút)	Mantra luân xa 3 (RAM) 7 lần: hai tay đan ôm rốn, cảm nhận hơi ấm lan sang khoang bụng; ngân âm RAM kéo dài, cảm nhận khoang bụng rung	Vùng rốn
42:57 – 44:53 (khoảng 2 phút)	Thở 5 dòng khí: ngực hít 5-4-3-2-1; ngực nín 5-4-3-2-1; đỉnh đầu thở 10-9-…-1; thực hiện 5 vòng	Hít đặt ý ở ngực, thở đặt ý ở đỉnh đầu
44:53 – 47:04 (khoảng 2 phút)	Thở lựa chọn mũi: phải thở 10, phải hít 5, trái thở 10, trái hít 5; 5 vòng	Đóng mở hai cánh mũi bằng ngón cái và ngón đeo nhẫn
47:08 – 53:36 (khoảng 6 phút)	Thư giãn: thả lỏng từ gót chân lên đỉnh đầu và từ đỉnh đầu xuống gót chân, mỉm cười, nằm thư giãn; đánh thức cơ thể: nắm – mở bàn tay, gập – duỗi bàn chân, hít vào kéo căng toàn thân giữ 5 nhịp (2 lần), nghiêng người ngồi dậy	Hơi thở sâu hay nông không quan trọng, chỉ cần thở đều

Thời điểm trong video	Nội dung	Ghi chú
53:38 – 54:42 (khoảng 1 phút)	Đóng lớp: ngồi thoải mái, chắp tay trước ngực, ngân ba tiếng Om; Om shanti – lời cầu bình an cho bản thân, gia đình, người thân, bạn bè và muôn người, muôn loài	

Kết quả và bàn luận

Kết quả theo dõi qua các buổi khai vấn (dữ liệu định tính)

Sau một thời gian tập luyện, học viên Đ.T.L. từ chỗ "không ngủ được tí nào" đã đi ngủ đều đặn từ khoảng 22 giờ đến khoảng 6 giờ sáng (thời gian ngủ ước tính khoảng 6–7 giờ mỗi đêm, tùy thời gian vào giấc), hết táo bón và hết đau vai phải. Chương trình có 3 buổi khai vấn chính thức: lần 1 ngày 14/08/2026 (đầu vào), lần 2 ngày 28/08/2026 (kết thúc Giai đoạn 1) và lần 3 ngày 13/10/2026 (kết thúc chương trình). Ngoài ra, vì là học viên PT 1-1, giáo viên thường xuyên trò chuyện, hỏi thăm sức khỏe học viên trong các buổi tập; một số buổi trao đổi được ghi hình. Lời học viên được trích nguyên văn dưới đây (Bảng 3.1).

Nghe lại các buổi khai vấn: quét mã QR để xem video trên kênh YouTube của tác giả.

Khai vấn lần 1 (14/08/2026)	**Khai vấn lần 2 (28/08/2026)**	**Khai vấn lần 3 (13/10/2026)**

Bảng 3.1. So sánh chia sẻ của học viên trước khi tập và trong quá trình tập

Nội dung	Buổi Coaching lần 1 (14/08/2026, trước khi tập)	Trong quá trình tập (trao đổi với giáo viên, có ghi hình)
Giấc ngủ	"Em không ngủ được tí nào luôn"; chất lượng giấc ngủ tự đánh giá "rất kém"; phải dùng thuốc ngủ	"10 giờ em đặt lưng em ngủ là ngủ thẳng cẳng đến lúc chuông đổ" (22h – 5h sáng); nếu không đặt chuông có thể ngủ đến 6–7 giờ. Thỉnh thoảng vẫn hơi khó vào giấc, học viên tự nhận định do dùng mạng xã hội, thiết bị điện

Nội dung	Buổi Coaching lần 1 (14/08/2026, trước khi tập)	Trong quá trình tập (trao đổi với giáo viên, có ghi hình)
		tử
Tiêu hóa	Trào ngược dạ dày, táo bón	"Bình thường"; ăn cơm xong là "đi đều luôn". Học viên chủ động thở Kapalabhati trong sinh hoạt hằng ngày
Tinh thần	Trí nhớ giảm sút: "nói xong quên luôn"	"Sảng khoái, vui vẻ, dịu dàng với chồng con hơn"
Vai phải	Đau vai phải (di chứng của vết mổ phổi và nhiễm trùng)	Hết đau từ Giai đoạn 2: "thoải mái"
Niềm tin vào Yoga	Đã tự tập nhiều lần rồi bỏ vì "thấy nó đau xương khớp chứ không được cái gì cả"; lúc đầu "chỉ hy vọng thôi chứ không tin"	"Bây giờ em thấy em cải thiện, em cũng đi kể chuyện với bạn"

Việc sử dụng thuốc ngủ: trước khi tham gia chương trình, học viên chủ yếu dựa vào thuốc ngủ ("không thuốc ngủ là không ngủ được"). Học viên đã tự ngừng thuốc ngủ từ trước khi bắt đầu tập Yoga, vì dùng thuốc nhiều năm mà tình trạng mất ngủ vẫn không giảm. Đây là quyết định của học viên, không có ý kiến của bác sĩ ("Em cũng không gặp bác sĩ luôn" – khai vấn lần 3), vì học viên đã đi khám nhiều năm mà không thấy cải thiện. Học viên chia sẻ thêm lý do: thuốc ngủ phải lấy tại khoa Tâm thần của bệnh viện, và học viên e ngại điều này. Là giáo viên Sinh học, học viên có kiến thức về cơ thể và chủ động theo dõi phản ứng của bản thân. Trong suốt 8 tuần của chương trình, học viên không dùng thuốc ngủ (thuốc còn "nguyên hộp") và vẫn ngủ tốt, như học viên đã chia sẻ với giáo viên trong quá trình tập; vì vậy sự cải thiện giấc ngủ ghi nhận trong chương trình diễn ra khi không có thuốc ngủ. Tuy nhiên, việc ngừng thuốc ngủ đột ngột có thể gây mất ngủ dội ngược (rebound insomnia) và các triệu chứng cai thuốc, nên trong thực hành cần có sự tư vấn và theo dõi của bác sĩ.

Buổi khai vấn lần 3 (13/10/2026 – kết thúc chương trình): buổi khai vấn diễn ra cuối buổi tập trực tuyến, có ghi hình (khoảng 5,5 phút). Các ý chính học viên chia sẻ (trích nguyên văn trong ngoặc kép):

– **Tình trạng trước khi tập:** đi tiểu đêm nhiều lần, không đếm được, ngủ chập chờn: "Có khi ngủ được rồi, xong rồi lại đi tiểu, tiểu xong rồi lại tỉnh luôn."

– **Thuốc đã dùng:** "có khi phải kết hợp 2, 3 loại" – thuốc bổ gây ngủ, thuốc ngủ và thuốc nội tiết (hormone).

– **Quá trình điều trị trước đây:** nhiều năm đi khám "khắp các tiến sĩ, giáo sư" nhưng "chả có cải thiện gì cả", sau đó tự mua thuốc theo lời người quen giới thiệu; học viên dần cho rằng "cái bệnh của mình là nó già, nó thoái hóa, không chữa được nữa".

– **Hiện nay:** không còn dùng thuốc – "Không, em tuyệt đối không"; thuốc ngủ còn "nguyên hộp", chưa dùng đến.

– **Cơ thể:** cảm nhận lưng "vươn dài", "cảm tưởng cao hơn" (chưa đo lại); ra nhiều mồ hôi sau buổi tập.

– **Tinh thần:** "Thoải mái hơn", "buông bỏ nhiều hơn", bớt "chấp nhặt" với người trong gia đình.

– **Một câu tổng kết hành trình:** "Em biết ơn cô."

Nhận định của giáo viên: ở trường hợp này, tình trạng mất ngủ không chỉ phụ thuộc vào tuổi tác, mà còn gắn với thói quen sinh hoạt, hơi thở và trạng thái cơ thể – những yếu tố có thể thay đổi được qua tập luyện Yoga và sống đúng.

Tình trạng học viên hiện nay so với khi bắt đầu chương trình (giáo viên ghi nhận, kết hợp câu trả lời của học viên qua Zalo ngày 14/10/2026):

Bảng 3.2. Tình trạng học viên tại thời điểm kết thúc (T2) so với khi bắt đầu chương trình (T0)

Vấn đề	Khi bắt đầu	Hiện nay
Giấc ngủ	Mất ngủ từ năm 30 tuổi; "không ngủ được tí nào"; phụ thuộc thuốc ngủ	Đi ngủ khoảng 22 giờ, dậy khoảng 6 giờ; không dùng thuốc ngủ. Vào giấc vẫn còn hơi khó, "có khi 1–2 tiếng mới vào giấc ngủ được"

Vấn đề	Khi bắt đầu	Hiện nay
Thức dậy giữa đêm đi tiểu	Có	Có đêm có, có đêm không – tùy vào việc có uống nước trước khi ngủ hay không
Cân nặng	59 kg	56,5 kg (cân ngày 12/10/2026; giảm 2,5 kg, khoảng 4,2%; BMI từ khoảng 24,6 xuống khoảng 23,5)
Đau vai phải (di chứng vết mổ phổi nhiễm trùng)	Có	Hết
Đau hông trái	Có	Hết
Táo bón	Có	Đi tiêu đều
Sức mạnh đôi chân	–	“Bây giờ con đi bộ nhanh lắm và con nói với mọi người rằng cô giáo Yoga cho tập squat nhiều nên đôi chân rất vững!”

Diễn biến tình trạng học viên qua các giai đoạn (theo ghi nhận của giáo viên):

Bảng 3.3. Diễn biến tình trạng học viên tại ba thời điểm T0, T1, T2

Vấn đề	Trước khi vào chương trình	Sau Giai đoạn 1	Hiện nay
Giấc ngủ	Không ngủ được chút nào	Ngủ được khoảng 5 giờ mỗi đêm; không còn dậy đi tiểu đêm	Đi ngủ 22 giờ – dậy 6 giờ, không dùng thuốc; có hôm 1–2 tiếng mới vào giấc
Đau hông trái (do tự tập, không có người hướng dẫn)	Có	Chưa ghi nhận thông tin	Hết
Đau ngực, đau vai (do vết mổ phổi)	Có	Chưa ghi nhận thông tin	Hết
Đau bao tử, trào ngược	Có	Chưa ghi nhận thông tin	Chưa ghi nhận thông tin
Suy tĩnh mạch chi dưới	Chân đau	Chân không còn đau	Chân không còn đau, đi bộ nhanh, vững

Vấn đề	Trước khi vào chương trình	Sau Giai đoạn 1	Hiện nay
Táo bón	Có	Đi vệ sinh đều, thỉnh thoảng mới tái lại	Đi vệ sinh đều
Trí nhớ	Đầu óc hay quên	Chưa ghi nhận thông tin	Chưa ghi nhận thông tin
Tinh thần	Mệt mỏi, kém vui	Chưa ghi nhận thông tin	Tâm trạng vui vẻ; có mong muốn lao động để tạo giá trị cho đời

Ghi chú bảng: "Chưa ghi nhận thông tin" nghĩa là tại thời điểm đó giáo viên chưa thu thập được dữ liệu về vấn đề này, không có nghĩa là vấn đề đã hết. Tình trạng tiểu đêm sau Giai đoạn 1 được học viên mô tả là "không còn dậy", nhưng tại thời điểm kết thúc lại "có đêm có, có đêm không" tùy lượng nước uống buổi tối; điều này phản ánh sự dao động tự nhiên của triệu chứng.

Ghi chú: trước đây học viên là giáo viên nhưng đã nghỉ hưu trước tuổi vì khó tiếp thu công nghệ trong giảng dạy. Việc học viên xuất hiện mong muốn "lao động để tạo giá trị cho đời" cho thấy sự thay đổi không chỉ ở giấc ngủ và thể chất mà còn ở tinh thần và động lực sống – tương ứng với sự cân bằng trở lại của các thể tâm trí, trí tuệ và an lạc.

Cảm nhận của học viên khi thực hành hơi thở và Mantra: khi đặt tay lên bụng, học viên cảm nhận được hơi ấm của bàn tay và bụng rút sâu khi thở ra; khi thở "đỉnh đầu" cảm thấy hơi nóng ở đỉnh đầu lan ra bàn tay; cảm nhận được rung ở họng và vùng tim, nhưng chưa cảm nhận được sóng âm rung trong khoang bụng. Giáo viên ghi nhận đây là kỹ năng cần thêm thời gian luyện tập.

Tiến bộ về độ dẻo qua tư thế Em bé (Balasana): so sánh ảnh chụp ở Giai đoạn 2 và Giai đoạn 3 cho thấy ở Giai đoạn 2, hông của học viên còn nâng cao, lưng cong và hai khuỷu tay còn co; đến Giai đoạn 3, hông đã hạ gần sát gót chân, thân mình thấp và êm hơn, hai tay duỗi thẳng ra trước. *(Nhận xét dựa trên ảnh chụp và quan sát trực tiếp của giáo viên;*

góc và khoảng cách chụp hai ảnh không hoàn toàn giống nhau.)



Hình 3.1. So sánh tư thế Em bé của học viên Đ.T.L. ở Giai đoạn 2 (trên) và Giai đoạn 3 (dưới)

Nguồn: tự chụp

Đánh giá kết quả theo 5 thể (Pancha Kosha)

Theo quan điểm của Yoga Cân Bằng, con người gồm 5 thể; mất ngủ không chỉ là vấn đề của thể xác mà là biểu hiện của sự mất cân bằng ở nhiều thể. Vì vậy, kết quả của học viên Đ.T.L. được tổng hợp theo 5 thể như sau:

Bảng 3.4. Kết quả của học viên Đ.T.L. trước và sau chương trình theo 5 thể (Pancha Kosha)

Thể	Trước chương trình (14/08/2026)	Sau chương trình (13 – 14/10/2026)
Thể xác (Annamaya) – cơ thể, giấc ngủ	"Không ngủ được tí nào", dùng 2–3 loại thuốc; tiểu đêm liên tục; đau vai phải, đau hông trái; táo bón, trào ngược; suy tĩnh mạch, chân đau; 59	Đi ngủ khoảng 22 giờ, dậy khoảng 6 giờ, không dùng thuốc; có hôm vẫn mất 1–2 giờ mới vào giấc; tiểu đêm có đêm có, có đêm không; hết đau

Thể	Trước chương trình (14/08/2026)	Sau chương trình (13 – 14/10/2026)
	kg (BMI khoảng 24,6)	vai phải và hông trái; đi vệ sinh đều; chân không còn đau, đi bộ nhanh, vững; 56,5 kg (BMI khoảng 23,5)
Thể năng lượng (Pranamaya) – hơi thở, năng lượng	Khó thở do phẫu thuật phổi; mệt mỏi	Tự thực hành Kapalabhati trong sinh hoạt hằng ngày; cảm nhận hơi nóng lan tỏa khi thở 5 dòng khí, cảm nhận rung vùng tim khi niệm Mantra YAM; ra nhiều mồ hôi sau buổi tập
Thể tâm trí (Manomaya) – cảm xúc	Mệt mỏi, kém vui; hay "chấp nhặt"	"Sảng khoái, vui vẻ, dịu dàng với chồng con hơn"; "thoải mái hơn", "buông bỏ nhiều hơn"
Thể trí tuệ (Vijnanamaya) – nhận thức, niềm tin	Cho rằng bệnh do "già, thoái hóa, không chữa được nữa"; với Yoga "chỉ hy vọng thôi chứ không tin"	Hiểu và thay đổi thói quen sinh hoạt (uống, ăn, thở, nằm ngủ đúng); tự nhận ra nguyên nhân khó ngủ (dùng thiết bị điện tử, uống nước trước khi ngủ); "em thấy em cải thiện, em cũng đi kể chuyện với bạn"
Thể an lạc (Anandamaya) – bình an, hạnh phúc	Chán nản sau nhiều năm chữa trị không kết quả	Cảm nhận biết ơn ("Em biết ơn cô"); có mong muốn lao động để tạo giá trị cho đời

Như vậy, ở học viên Đ.T.L., thay đổi diễn ra ở cả 5 thể. Thay đổi rõ nhất là ở thể xác (ngủ được mà không cần thuốc, hết đau) và thể trí tuệ (từ chỗ cho rằng bệnh không chữa được đến chỗ chủ động thay đổi lối sống). Cần lưu ý rằng khung 5 thể là khung diễn giải theo triết lý Yoga, chưa phải là một công cụ đo lường đã được chuẩn hóa; vì vậy, bảng trên có giá trị tổng hợp, mô tả và định hướng thực hành, không thay thế cho các thang đo giấc ngủ chuẩn hóa.



Hình 3.2. Nụ cười từ trong tâm – học viên Đ.T.L. trong buổi tập qua Zoom (thể an lạc)

Nguồn: tự chụp

Bàn luận

Về việc ngừng thuốc ngủ

Về việc ngừng thuốc ngủ. Học viên đã tự ngừng thuốc từ trước khi bắt đầu chương trình và không dùng lại thuốc trong suốt 8 tuần; giấc ngủ được duy trì và cải thiện trong thời gian này khi không có thuốc. Tuy nhiên, đây là quyết định của học viên, không có ý kiến bác sĩ; người có bệnh nền không nên tự ý ngừng thuốc.

Hạn chế của nghiên cứu

– Nghiên cứu một trường hợp (1 học viên), không có nhóm đối chứng, nên không thể khái quát cho mọi phụ nữ trung niên.

– Dữ liệu giấc ngủ chủ yếu do học viên tự báo cáo và giáo viên ghi nhận; không sử dụng thang đo chuẩn hóa hay thiết bị đo giấc ngủ; tình trạng

trước chương trình phần lớn dựa vào hồi cứu.

– Chương trình thực hiện trực tuyến qua Zoom, giáo viên quan sát qua camera nên có lúc góc nhìn bị hạn chế.

– Học viên không có sự theo dõi của bác sĩ trong quá trình tham gia và khi ngừng thuốc.

– Kết quả là tác động tổng hợp của nhiều yếu tố (tập luyện, thay đổi lối sống), chưa tách riêng được vai trò của từng yếu tố; chưa theo dõi dài hạn sau khi kết thúc chương trình.

– Tôi vừa là giáo viên trực tiếp giảng dạy vừa là người thu thập và đánh giá dữ liệu, nên không loại trừ được sai lệch do người đánh giá; học viên cũng có thể có xu hướng trả lời theo mong đợi của giáo viên.

– Một số chỉ số (trí nhớ, trào ngược dạ dày, chiều cao) chưa được đánh giá lại tại thời điểm kết thúc; ảnh so sánh tư thế được chụp ở góc và khoảng cách không hoàn toàn giống nhau.

Kết luận

Từ kết quả nghiên cứu, có thể rút ra các kết luận sau:

1. Đề tài đã xây dựng và thực hiện hoàn chỉnh chương trình Yoga Cân Bằng 8 tuần (48 buổi PT 1-1 trực tuyến, 60 phút/buổi) gồm 4 giai đoạn tuần tự: sống đúng 5 điểm → làm mềm cơ, xương, khớp, dây chằng → sức mạnh cơ lõi → Chào mặt trời, kết hợp hơi thở, Mantra và thư giãn. Chương trình được cá nhân hóa dựa trên khai vấn và test đánh giá mất cân bằng cơ thể.
2. Ở học viên Đ.T.L. (54 tuổi, mất ngủ khoảng 24 năm), giấc ngủ cải thiện rõ rệt: từ "không ngủ được tí nào" dù dùng 2–3 loại thuốc, đến nay đi ngủ khoảng 22 giờ – dậy khoảng 6 giờ mà không dùng thuốc; tiểu đêm giảm. Thời gian vào giấc có hôm vẫn còn kéo dài 1–2 giờ.
3. Các kết quả kèm theo: cân nặng giảm từ 59 kg xuống 56,5 kg; hết đau vai phải và đau hông trái; hết táo bón; chân vững hơn; tinh thần vui vẻ, thoải mái, biết buông bỏ.
4. Đánh giá theo 5 thể cho thấy thay đổi diễn ra đồng thời ở thể xác, thể năng lượng, thể tâm trí, thể trí tuệ và thể an lạc, phù hợp với quan điểm của Yoga Cân Bằng: chăm sóc giấc ngủ là chăm sóc con người một cách toàn diện.
5. Ở trường hợp này, mất ngủ không chỉ phụ thuộc vào tuổi tác, mà còn gắn với thói quen sinh hoạt, hơi thở, trạng thái cơ thể và tâm trí – những yếu tố có thể thay đổi được.
6. Giả thuyết khoa học của đề tài được ủng hộ bước đầu trong phạm vi một trường hợp. Kết quả có giá trị gợi mở và là cơ sở để triển khai các nghiên cứu có quy mô lớn hơn, sử dụng công cụ đo lường chuẩn hóa và có nhóm đối chứng.

Lưu ý khi đọc

Đây là một nghiên cứu trên một trường hợp. Kết quả của mỗi người có thể khác nhau.

Nội dung eBook không thay thế chẩn đoán và điều trị y khoa. Người có bệnh nền nên hỏi ý kiến bác sĩ trước khi bắt đầu tập Yoga và trước khi thay đổi hoặc ngừng thuốc.

Số vòng, số nhịp thở và các kỹ thuật thở mạnh hoặc nín thở cần điều chỉnh theo sức khỏe của từng người, và nên được hướng dẫn bởi giáo viên.

Các trích dẫn tác giả trong bài có danh mục tài liệu tham khảo đầy đủ trong bản luận văn gốc.

Xem thêm các bài viết và bài tập tại thyhuongpham.com