

## CÁCH NHẬN THỨC VÀ ỨNG XỬ VỚI CƠN ĐAU TRONG SINH NỮ TRONG CÁC NỀN VĂN HÓA

VÕ SÔNG HƯƠNG

### TÓM TẮT

*Đau đớn trong sinh nở ngỡ là một vấn đề hoàn toàn thuộc về lĩnh vực y học, sinh học, nhưng thật ra nó lại phản ánh nhiều điều trong các nền văn hóa. Do đặc điểm của từng nền văn hóa, có những dân tộc xem “đau đẻ” là việc của tự nhiên và bình thản đón nhận, có dân tộc lại xem đây là một sự kiện to tát nên ứng xử với những cơn đau rất căng thẳng. Bài viết điếm qua cách đối diện với những cơn đau trong sinh nở của người Việt, so sánh với người Mỹ, Thụy Điển, Hà Lan và Maya; qua đó thấy được một số đặc điểm văn hóa của các dân tộc này.*

Trong quan niệm Thiên Chúa giáo, Eva được xem là người phụ nữ đầu tiên của nhân loại mang thai và sinh con. Khi sinh nở, bà phải chịu sự hành hạ của các cơn đau vì đó chính là sự trừng phạt của Chúa: “thêm điều cực khổ bội phần trong cơn thai nghén”, “chịu đau đớn mỗi khi sanh con” (Thánh Kinh Hội tại Việt Nam, 1973, tr. 2-4). Với niềm tin đó, người phụ nữ phải chịu đựng sự đau đớn trong sinh nở được xem là việc đương nhiên. Những người sùng đạo còn tin rằng đau đớn trong sinh nở là một nghĩa vụ thiêng liêng, thần thánh. Vì nếu con người không chịu đựng nỗi sự

đau đớn cực độ trong sinh nở thì làm sao có thể đương đầu với mọi sự phức tạp của việc làm mẹ? Vì vậy, năm 1591, một người phụ nữ tên là Eufame Maclayne đã bị thiêu khi dám yêu cầu người đỡ đẻ làm giảm đau cho cô khi cô đang chuyển dạ, sinh đôi (Randi Hutter Epstein, 2010, tr. 3). Thái độ nghiêm khắc ấy của dư luận cũng không thay đổi nhiều kể cả khi thuốc gây tê an toàn hơn đã được phát minh vào giữa thế kỷ XIX. Thuốc giảm đau chỉ bắt đầu được chấp nhận một chút khi Nữ hoàng Victoria yêu cầu bác sĩ John Snow cho Bà một ít thuốc gây mê để làm giảm các cơn đau trong lúc Bà sinh Công chúa Leopold vào ngày 7/4/1853<sup>(1)</sup>. Cho đến ngày nay, tuy thuốc gây mê đã được dùng rất phổ biến nhưng việc sử dụng thuốc giảm đau lại tùy thuộc vào cách con người nhìn nhận về việc sinh nở và nhìn nhận về các cơn đau khi sinh (dân gian gọi nôm na là “đau đẻ”). Có dân tộc xem đau đẻ là chuyện bình thường, nhưng có dân tộc lại xem đó là chuyện rất to tát, rất đáng quan tâm. Người ta quan niệm về việc sinh nở như thế nào thì sẽ có cách ứng xử với sự đau đớn khi sinh con như thế.

### 1. CÁCH NHẬN THỨC VÀ ỨNG XỬ VỚI CƠN ĐAU TRONG SINH NỮ CỦA NGƯỜI VIỆT

Sau bốn mươi tuần thai nghén với những cảm giác buồn nôn, thèm ăn,... và đầy rẫy những chuyển biến tâm lý của thời kỳ mang thai, sản phụ cuối cùng rồi cũng đối

Võ Sông Hương. Thạc sĩ. Nghiên cứu sinh ngành Văn hóa học Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn Thành phố Hồ Chí Minh.

đầu với *cuộc chuyển dạ*, hay còn gọi là *cuộc lâm bồn*. Với rất nhiều người phụ nữ, không kể là dân tộc nào, thời khắc lâm bồn-sinh con là một ký ức không thể quên trong cuộc đời. Một nhà nghiên cứu về tâm lý lâm sàng đã gọi “đó thực sự là một trải nghiệm mãnh liệt đầy tính hung bạo nếu như sản phụ không được chuẩn bị trước và không có sự nâng đỡ” (Vũ Thị Chín, 2006, tr. 578). Một bác sĩ nhi khoa đã miêu tả cái đau trong sinh nở: “lo hãi và đau đớn có thể dẫn tới một cảm tưởng lạ lùng, tan rã nhân cách;... Không bao giờ cảm giác cái sống cái chết lại gần nhau đến thế” (Vũ Thị Chín, 2006, tr. 579). Nhà thơ Chế Lan Viên thì khẳng định “Dẫu là Chúa cũng sinh từ ruột máu/Ta đẻ ra đời sao khỏi những cơn đau?”<sup>(2)</sup>.

Do sự thúc đẩy không thể cưỡng lại được của thai nhi, sản phụ lúc này hoàn toàn không thể làm chủ được mình, họ có thể cảm thấy mình bị “hụt chân” và phải bám víu, cào cấu vào một người nào đó hoặc có thể bị chìm đắm trong những cơn đau ...

Theo kết quả một cuộc điều tra của ngành phụ sản, 76% sản phụ sanh con so, 62% sản phụ sinh con rạ rất sợ hãi khi sinh con, 3,7% sản phụ sợ chết khi sanh (Vũ Thị Chín, 2006, tr. 578). Tâm lý “sợ hãi” và “sợ chết” ấy cũng hoàn toàn dễ hiểu, vì sinh nở đau đớn như thế, hiểm nguy như thế. Với người Việt, từ xa xưa và đến tận ngày nay, chưa ai phủ định cái điều mà dân gian đã đúc kết và khẳng định, rằng: *Đau như đau đẻ, Mang nặng đẻ đau*. Ngay cả với những người phụ nữ “mắn đẻ” nhất, dù họ có thể sinh một cách rất dễ dàng, thậm chí “sinh rớt” ngoài bờ, ngoài ruộng, thì cái việc sinh đẻ ấy vẫn luôn là việc gắn liền

với máu, thịt: *Đứt ruột đẻ ra, Sinh được một con, mất một hòn máu*. Sinh nở trong mắt người Việt còn là việc vô cùng gian khó, nhất là trong lần sinh đứa con đầu tiên: *Một con so bằng mười con rạ*,... Đặc biệt, trong thời kỳ mà các điều kiện y tế còn thô sơ thì việc sinh nở càng gắn liền với hiểm nguy, đến mức người ta gọi “đẻ” là *vượt cạn*, mà lại là *vượt cạn* trong cô đơn:

Đàn ông đi biển có đôi

Đàn bà đi biển mò cô một mình.

Đây là nỗi ám ảnh về đại dương mênh mông, về những chuyến đi biển đầy hiểm nguy, bất trắc trong tâm tưởng của những người dân Việt vốn sống bên biển và sống trong địa hình nhiều sông nước<sup>(3)</sup>. Có lẽ không có hình ảnh so sánh nào chính xác hơn hình ảnh “đi biển mò cô” để diễn tả cuộc sinh nở của người phụ nữ. Vì mỗi lần sinh là mỗi lần người phụ nữ một mình giong thuyền ra giữa đại dương, nơi có những rặng đá ngầm, những ngọn sóng cao - là các tai biến khi sinh như xuất huyết, vỡ tử cung, rối loạn đông máu, giảm tiểu cầu, nhau bong non, thai trứng xâm lấn, tiền sản giật nặng, nhiễm trùng, thuyên tắc ối, các bệnh liên quan đến thai kỳ như tim, thiếu máu nặng, sốt rét ác tính, v.v. - luôn chực chờ để đánh vỡ tan con thuyền. Dù rằng người phụ nữ Việt Nam thời hiện đại có các loại thuốc men, các thủ thuật y tế, có nhiều người đỡ đẻ và người thân ở bên cạnh để động viên, họ vẫn xem sinh nở là chuyện mà tự thân họ phải gánh vác cho nên việc chịu đựng các cơn đau trong sinh nở là việc đương nhiên. Tâm lý đó, suy nghĩ đó không phải chỉ có ở thai phụ mà còn có ở cả các bác sĩ, các nữ hộ sinh tham gia đỡ đẻ. Vì vậy, tuy thai phụ luôn

được đối xử như một bệnh nhân khi chuyển dạ đưa vào bệnh viện, được các nhân viên y tế quan tâm, chăm sóc một cách rất khẩn trương, nhưng tâm lý chung, mọi người từ thai phụ đến bác sĩ đều muốn để cho thai phụ sinh một cách tự nhiên, không cần có sự can thiệp nhiều của thuốc men hay các thủ thuật y tế (đĩ nhiên là trong những trường hợp sinh nở bình thường). Cả hai đều chỉ muốn mỗ lấy em bé khi sức chịu đau của thai phụ không còn, hoặc khi có dấu hiệu gì đó không thuận lợi cho một ca sinh thường.

Người Việt vẫn luôn có tâm lý lo lắng và sợ hãi khi sinh nở bởi lẽ đó là việc hiểm nguy, tính mệnh cả mẹ và con “ngàn cân treo sợi tóc”<sup>(4)</sup>. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới thì hàng năm có khoảng 585.000 ca tử vong mẹ, nghĩa là mỗi ngày có 1.600 sản phụ bị chết do các tai biến trong quá trình có thai và sinh đẻ (Theo: Nguyễn Hoàng Châu, 2002, tr. 137). Những con số càng cho thấy việc người Việt sợ hãi mỗi lần người mẹ vượt cạn là hợp lý. Việc sinh đẻ hiểm nguy và cận kề với cái chết đến mức ngày nay, người Việt hiện đại vẫn khăng khăng “Sinh dữ tử lành”, vẫn cho rằng nằm mơ thấy “bà bầu” hay thấy sinh em bé là rất “độc” và sau khi “ra tháng” người ta vẫn còn thực hiện tục “đốt phong long/đổ phong long” để đổ hết những điều không may, không tốt cho bà mẹ trong quá trình sinh con<sup>(5)</sup>.

## 2. CÁCH NHẬN THỨC VÀ ỨNG XỬ VỚI CƠN ĐAU TRONG SINH NỞ CỦA MỘT SỐ DÂN TỘC KHÁC

Phụ nữ Mỹ có lẽ ít có “cơ hội” được hiểu “cái đau hạnh phúc” của người mẹ khi sinh con bởi lẽ chuyển đi biển của họ luôn có

sự đồng hành của một đội ngũ chuyên gia cùng với những kỹ thuật giảm đau tinh vi nhất. Điều đó xuất phát từ quan niệm của người Mỹ xem sinh nở là một lĩnh vực của y khoa, mỗi người phụ nữ ngay từ khi mang thai đã được xem như là một bệnh nhân; phải lưu ý đến hàng loạt những vấn đề y học như dinh dưỡng, cách thức quan hệ tình dục, cách ngủ phù hợp, sự thay đổi của các trạng thái tâm lý, tình trạng béo phì, nghiện rượu, thuốc lá, vấn đề bạo lực, ăn kiêng, cách thích ứng với những khó khăn cùng với nhiều vấn đề khác nữa thuộc về y học... Trong lúc chuyển dạ, thai phụ được xem như là người hoàn toàn không tự lo liệu gì được cho mình nữa, và trong thời khắc “nước sôi lửa bỏng” đó, buộc phải có sự hỗ trợ của các nhà chuyên môn với những kiến thức y khoa của họ giúp giải quyết mọi tình huống liên quan đến sức khỏe và đặc biệt là cơn đau đẻ mà thai phụ sẽ phải trải qua.

Nhà khoa học Hardy và Javert đã thực hiện một cuộc nghiên cứu trong suốt 30 năm, đo cường độ của sự đau đớn mà người phụ nữ Mỹ phải chịu đựng trong quá trình sinh con bằng cách hỏi thăm các thai phụ về mức độ đau do co thắt tử cung và so với nỗi đau được thể hiện qua nhiệt độ tỏa ra trên lưng bàn tay của thai phụ<sup>(6)</sup>. Đơn vị để đo lường mức độ đau đớn này được tính bằng “dol”. Từ 3-5 dol là đau vừa phải, 5-7 dol là đau dữ dội và 10,5 dol là đau đỉnh điểm. Hầu hết các thai phụ đều hợp tác với các nhà nghiên cứu trong quá trình sinh của họ, mãi cho đến lúc họ bị đau đến cực điểm. Khi không thể chịu đựng nữa họ phải thuyết phục bác sĩ cho họ thuốc giảm đau. Việc dùng thuốc hay không, tùy thuộc vào các bác sĩ.

Ở Thụy Điển, việc dùng các loại thuốc để giảm đau, để gây tê, gây mê khi sinh và các loại thuốc giục sinh rất phổ biến. Có lẽ vì thời nay, phụ nữ Thụy Điển cũng như ở nhiều quốc gia châu Âu khác rất ngại sinh con nên chính phủ đã có nhiều biện pháp để khuyến khích người dân sinh nở, trong đó có việc giảm thiểu mọi đau đớn cho người mẹ trong khi sinh. (Thụy Điển còn có chế độ cho người mẹ được nghỉ làm để nuôi con một năm, và nếu mẹ đi làm thì bố được nghỉ một năm để chăm sóc con thay mẹ).

Ở Thụy Điển, thai phụ không cần phải thuyết phục bác sĩ cho họ dùng thuốc mà họ còn được thông báo trước về các loại thuốc đang có sẵn, đánh giá xem có phù hợp với họ không và có ảnh hưởng gì đến em bé không. Việc có dùng thuốc hay không, dùng lúc nào hoàn toàn tùy thuộc vào quyết định của chính thai phụ. Không khí của một cuộc sinh nở ở Thụy Điển được Brigitte Jordan miêu tả (trong *Birth in Four Cultures*) là rất “tĩnh lặng, thai phụ tập trung cao độ vào việc sinh”, hoàn toàn “không có sự ồn ào, gào thét và một không khí rất kích động được tạo ra bởi thai phụ và cả một hệ thống y tế” như kiểu sinh con ở Mỹ. Chính quan niệm của người Thụy Điển xem sinh con là việc tự nhiên, là một thành tựu trong cuộc đời người phụ nữ đã giúp cho thai phụ bình thản đón nhận các cơn đau.

Người Hà Lan cũng xem sinh nở là một việc rất tự nhiên. Họ có xu hướng không muốn có một sự can thiệp nào vào quá trình sinh nở. Tất cả mọi người tham gia vào cuộc sinh nở (thai phụ, các bác sĩ, nhân viên y tế) đều tin chắc rằng chính cơ thể của người phụ nữ sẽ biết được chính

xác và liệu đủ thời gian cho một chuyến vượt cạn được diễn ra một cách hoàn toàn tự nhiên.

Thái độ này tương tự như cách phụ nữ Maya<sup>(7)</sup> (và cả phụ nữ Việt Nam) “wait-and-see” một cuộc chuyển dạ. Với họ, đau đẻ là một phần rất tất yếu của việc sinh nở. Đau đẻ đi vào những câu chuyện họ thường kể với nhau. Họ kể về sự đau đớn và hiểm nguy một cách rất bình thản, vì với họ đó là những điều bình thường, đến rồi sẽ đi, là những cảm giác mà bao nhiêu người phụ nữ khác cũng đã từng hoặc sẽ trải nghiệm. Trong những túp lều lờ mờ tối, trái ngược với những phòng sinh rực rỡ ánh sáng với các trang thiết bị y tế hiện đại theo kiểu Mỹ, những người phụ nữ Maya còn nhận được nguồn động viên cực kỳ to lớn từ các ông chồng ở bên cạnh, chứng kiến, chia sẻ và hỗ trợ tinh thần, giúp vượt qua những cơn đau, cùng tạo nên một dấu ấn trong hàng loạt những sự kiện khó quên của cuộc đời.

Janice Morse và Caroline Park (Trong: *Home Birth and Hospital Deliveries: A Comparison of the Perceived Painfulness of Parturition*, 1988) đã chỉ ra một sự khác biệt là: với những dân tộc không xem việc sinh nở là một sự kiện bình thường và tự nhiên thì khi sinh sản phụ cảm thấy rất đau đớn (chẳng hạn như người Anglo-Canadian và East Indian). Còn với những tộc người xem sinh nở như một phần tự nhiên của đời sống thì mức độ đau đớn khi sinh thấp hơn rất nhiều (như người Hutterite và người Ukrainian) (Theo: Brigitte Jordan, 1993, tr. 54).

Nhìn chung, dù có quan niệm thế nào về việc sinh nở, người mẹ có sẵn sàng đón nhận các cơn đau hay không và đối phó thế nào với các cơn đau thì việc sinh con

của phụ nữ thuộc bất kỳ một dân tộc nào cũng là một công việc vô cùng gian khó.

Xin minh họa bằng một trong những đoạn văn miêu tả cảnh sinh nở trong văn học. Trong *Chuyện người tùy nữ*, Margaret Atwood đã miêu tả cảnh một người tùy nữ sinh con, theo tập tục có các cô tùy nữ khác ở bên cạnh để cùng hỗ trợ. Hãy xem, việc sinh nở đau đớn, khó khăn, cực nhọc, to tát và nhiều xúc cảm đến mức nào: “Giờ Janine thấy bút rút, cô muốn đi lại. Hai người đàn bà đỡ cô dậy khỏi giường, dìu hai bên trong lúc cô lần đi từng bước. Một cơn co cơ đến, cô gặp người khuyu xuống. Một trong hai người kia quỳ xuống vuốt lưng cô...”

... Janine thét, tiếng rất yếu ớt, nửa thét nửa rên.

“Cô ấy đã vào chặng chuyển tiếp,” dì Elizabeth nói.

Một trong hai người chăm sóc lấy khăn ẩm lau trán Janine. Janine đang vã mồ hôi, từng lọn tóc xổ ra khỏi chun buộc, nhiều sợi dính lên trán và cổ. Da thịt cô ẩm, sưng, nháng lên.

“Thờ đi! Thờ đi! Thờ đi!”. Chúng tôi rì rầm.

“Tôi muốn đi ngoài”, Janine hỏn hển. “Tôi muốn đi dạo. Tôi khỏe. Tôi cần đi cầu”.

Chúng tôi đều hiểu cô ở chặng chuyển tiếp, cô không biết mình đang làm gì... Janine lại rên, đầu gục xuống... Người gặp lại, trông cô như con búp bê, bị cướp đoạt rồi vứt bỏ, vào một xô, tay gập bên hông...” (Margaret Atwood, 2009, tr. 159-173).

Đó là cảnh sinh nở của một người phụ nữ tại nước Cộng hòa Gilead - nhà nước thần quyền cực đoan dựa trên nền Hợp chủng quốc Hoa Kỳ xưa. Còn đây là cảnh đau đẻ

của một người phụ nữ Việt: Cô Đất trong *Chuyện làng Cuội* của nhà văn Lê Lưu trong phút “lâm bồn” đã “... thì thắm với con, van lạy nó đừng hành hạ cô lâu nhưng cô vẫn không thể đứng dậy được, đành bỏ gánh củi, vừa đi vừa bò về nhà... Cô phải lạy con “thương mẹ cho mẹ đỡ đau, mẹ còn lấy sức cho con chui ra”. Cô đang bám vào cột, oằn người kêu la, tưởng là đứt ruột chết ngay, không thể nào chịu được nữa, thì thấy nhẹ “hẫng” đi” (Lê Lưu, 1993, tr. 45-46).

Không phải chỉ cô Đất, mà bất cứ một thai phụ nào, khi thấy *nhẹ hẫng* như vậy là họ đã hoàn thành cuộc sinh nở. Lúc bấy giờ, sau khi cái đầu đã được rặn ra, cái thân của em bé cũng đã trượt hẳn ra ngoài trong một hai cơn co thắt tiếp theo của tử cung. Một em bé còn nguyên cả dây rốn, được bao phủ bởi một chất trắng nhờn các chất bã vernix và những vệt máu dài trên làn da còn nhăn nheo cất những tiếng khóc chào đời, đánh dấu một bước chuyển thực sự trong cuộc đời người phụ nữ.

Sinh nở được xem là một sự kiện mang tính cộng đồng bởi lẽ một cuộc sinh thông thường cần có sự tương tác của người mẹ với những người xung quanh. Sự tương tác ấy gồm những gì, gồm những ai, vào thời điểm nào... tất cả đều là những điều thú vị trong phong tục tập quán của một dân tộc. Mỗi dân tộc sẽ có những quan niệm riêng, quy định riêng cho sự kiện sinh nở. Tuy nhiên, trước khi là một việc mang tính cộng đồng, sinh nở là một việc mang tính riêng tư rất cao, đó là những trải nghiệm đặc biệt của từng người mẹ. Và cách thức họ trải qua một cuộc sinh nở cũng thể hiện những đặc trưng của không khí văn hóa mà họ hít thở mỗi ngày. Qua

cách thức ứng xử với cơn đau trong sinh nở của phụ nữ Việt (dân tộc Kinh), Mỹ, Hà Lan, Thụy Điển và Yucatan đề cập ở trên, ta ít nhiều cảm nhận được những hơi thở văn hóa ấy. □

#### CHÚ THÍCH

(<sup>1</sup>) Về sự kiện này, trong quyển *The Ghost Map* của Steven Johnson có đăng một bức thư của bác sĩ Snow: “Thứ 5, ngày 7/4: gây mê cho ca sinh của Nữ hoàng. Các cơn đau nhẹ đã xuất hiện từ hôm Chủ nhật... Tôi đã đề nghị mỗi lần đau thì cho một ít thuốc mê, khoảng 0,9 milliliter,... Nữ hoàng đã qua được chặng đường đầu với thuốc gây mê. Nó làm cho các cơn đau do co thắt tử cung không còn quá kinh khủng và còn làm Nữ hoàng cảm thấy thoải mái trong thời gian khoảng cách giữa các cơn co tử cung. Tác dụng của thuốc gây mê không làm mất hết mọi ý thức của thai phụ. Bác sĩ Locock đã nghĩ là thuốc giảm đau sẽ kéo dài khoảng cách giữa các cơn đau và làm chậm lại cuộc đau đẻ. Nhưng đứa trẻ đã được sinh lúc 1 giờ 13 phút theo đồng hồ trong phòng. Như vậy là thuốc mê đã được hít vào trong khoảng 53phút. Nhau thai xuất ra ít phút sau đó và Nữ hoàng xuất hiện rất vui vẻ, khỏe khoắn, tỏ ra rất hài lòng với hiệu quả của thuốc gây mê” (Theo: Randi Hutter Epstein, 2010, tr. 4)

(<sup>2</sup>) Tổ quốc bao giờ đẹp thế này chăng, <http://thuvien.maivoo.com>.

(<sup>3</sup>) Dấu ấn sông nước trong văn hóa của người Việt còn thể hiện qua nhiều cách nói như *quá giang, anh em cọc chèo, ăn nói trôi chảy, lặn lội đường xa, xuôi chèo mát mái, Chết trong còn hơn sống đục*, v.v. (Xem thêm: Trần Ngọc Thêm, 2001, tr. 402-403).

(<sup>4</sup>) Những đứa trẻ có thể chết trên chặng đường ra với cuộc sống, và khi ấy thì “*Một con sa bằng ba con đẻ*”, nỗi vất vả của người mẹ trong việc sinh con còn nhân lên đến ba lần. Trong “*Văn tế thập loại chúng sinh*”, Nguyễn Du cũng

đã từng thương xót cho những đứa trẻ “hữu sinh vô dưỡng”: *Kìa những kẻ tiểu nhi tằm bé/Lối giờ sinh lia mẹ lia cha/Lấy ai bồng bế xót xa/U ơ tiếng khóc thiết tha nỗi lòng ....*

(<sup>5</sup>) Theo phong tục này, người phụ nữ sau khi sinh được tròn tháng sẽ đi mua hoặc bán một món gì đó để truyền cái xui xẻo của việc sinh nở của mình sang cho người khác. Người vô tình mua, bán phải món hàng này thì xem là bị “mắc phong long”, sẽ gặp nhiều điều không suôn sẻ, thuận lợi trong ngày, nên càng phải tìm cách đổ cái phong long đó sang cho một người nào khác nữa.

(<sup>6</sup>) Năm 1940, Jim Hardy - nhà Vật lý học, Sinh lý học cùng với Harold G.Wolff - bác sĩ Thần kinh học cùng với người bạn Hellen Goodell đã tìm ra được phương pháp để đo cái ngưỡng đau của con người. Công trình nghiên cứu về cảm giác đau đớn của họ được viết trong quyển *Pain Sensations and Reactions* (Theo: Arthur B. Dubois, 2006, tr. 2-10).

(<sup>7</sup>) Maya là một bộ tộc thổ dân châu Mỹ, 2000 năm trước đã sống ở bán đảo Yucatan, thuộc vùng Đông Nam Mexico, Bắc Guatemala và Honduras ngày nay (<http://vi.wikipedia.org>).

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Atwood, Margaret. 2009. *Chuyện người tù nữ*. An Lý (dịch). Công ty Nhã Nam. Hà Nội: Nxb. Văn học.
2. Dubois, Arthur B. 2006. *James Daniel Hardy (1904-1985)*, National Academy Of Sciences. Washington, D.C.
3. Epstein, Randi Hutter. 2010. *Get Me Out - A History of Childbirth from the Garden of Eden to the Sperm Bank*. W.W Norton & Company. New York.
4. Jordan, Brigitte. 1993. *Birth in Four Cultures A Crosscultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden, and the United States*. Waveland Press. Inc, United States of America.

(Xem tiếp trang 79)

---

(Tiếp theo trang 61)

## CÁCH NHẬN THỨC VÀ ỨNG XỬ VỚI...

5. Lê Lưu. 1995. *Chuyện làng Cuội*. Hà Nội: Nxb. Hội Nhà văn.
6. Nguyễn Hoàng Châu. 2004. *Tình hình tử vong mẹ tại thành phố Đà Nẵng năm 2002*. Nội san Sản phụ khoa. Số đặc biệt 2004.
7. Thánh kinh hội tại Việt Nam. 1973. *Kinh Thánh Cựu ước và Tân ước*. Nxb. Sài Gòn.
8. Trần Thị Phương Mai. 2003. *Xử lý biến chứng trong khi mang thai và sinh đẻ* - Sách dùng cho nữ hộ sinh và bác sĩ. Hà Nội: Nxb. Y học.
9. Vũ Thị Chín. 2006. *Tâm lý sản phụ sơ sinh và quan hệ sớm mẹ-con, Gia đình Việt Nam - các giá trị truyền thống và những vấn đề tâm-bệnh lý xã hội*. Hà Nội: Nxb. Lao động.