

CHĂM SÓC SỨC KHỎE TRONG GIA ĐÌNH VÀ DÒNG HỌ CỦA NGƯỜI SI LA Ở XÃ CAN HỒ, HUYỆN MƯỜNG TÈ, TỈNH LAI CHÂU¹

ThS. Hoàng Thị Lê Thảo

ThS. Trương Văn Cường

Viện Dân tộc học

Tóm tắt: Bài viết dựa trên góc nhìn nhân học y tế để tìm hiểu và phân tích mối quan hệ giữa việc chăm sóc sức khỏe với tổ chức gia đình và thiết chế dòng họ của người Si La ở xã Can Hồ huyện Mường Tè, tỉnh Lai Châu. Xuất phát từ quan niệm về những nguyên nhân gây ra ốm đau, bệnh tật, người Si La đã có những ứng xử và thực hành tương ứng ở các cấp độ thiết chế xã hội (gia đình, dòng họ). Ở cấp độ gia đình, hoạt động chăm sóc sức khỏe chủ yếu thể hiện ở những kiêng kỵ và truyền đạt kinh nghiệm qua các thế hệ ông bà, bố mẹ, con cháu. Trong thiết chế dòng họ, đặc điểm cư trú theo dòng họ đã tăng cường tính cố kết giữa các gia đình thành viên, trong đó nổi bật là sự tương trợ về vật chất và tinh thần trong những hoạt động chăm sóc sức khỏe.

Từ khóa: Sức khỏe, chăm sóc sức khỏe, nhân học y tế, gia đình, dòng họ, người Si La.

Ngày nhận bài: 20/8/2018; ngày gửi phản biện: 28/8/2018; ngày duyệt đăng: 13/10/2018

1. Đặt vấn đề

Những nghiên cứu của Nhân học trong lĩnh vực sức khỏe đã phát triển thành một phân ngành riêng, gọi là Nhân học y tế. Nhân học y tế theo Foster & Anderson (1998) là “một ngành văn hoá - sinh học quan tâm tới cả khía cạnh sinh học và văn hóa - xã hội của ứng xử con người và những cách mà các nhân tố này tương tác với nhau, ảnh hưởng tới sức khỏe và bệnh tật trong suốt tiến trình lịch sử của nhân loại” (trích theo Đặng Vũ Trung và cộng sự, 2003, tr. 11). Nhân học y tế không đặc trưng bởi một lý thuyết duy nhất và có nhiều cách tiếp cận. Trong đó, tiếp cận nhân học y tế tích hợp (critical medical anthropology - CMA) tập trung vào cấu trúc của quan hệ xã hội hơn là khía cạnh y sinh và cách xác định các vấn đề sức khỏe về mặt sinh học (Vương Xuân Tình, 2018, tr. 7). Thuyết chức năng trong nghiên cứu khoa học xã hội nhấn mạnh tới chức năng của các thiết chế xã hội. Những chức năng này thỏa mãn các nhu cầu thực tế của con người. Sức khỏe và chăm sóc sức khỏe là một nội dung rất quan trọng trong cuộc sống con người. Sức khỏe là vấn đề trực tiếp của từng cá nhân, nhưng chăm sóc sức khỏe không phải là hoạt động riêng lẻ của cá nhân, mà còn có sự tương tác của các thiết chế xã hội. Vì vậy, chúng ta có thể nhìn nhận việc chăm sóc sức khỏe như là một chức năng của các thiết chế xã hội, mà ở đây chúng tôi muốn tập trung vào thiết chế gia đình, dòng họ. Mỗi thiết chế xã hội thực hiện những hoạt động chăm sóc sức khỏe ở các mức độ khác nhau, đáp ứng niềm tin và nhận thức của người dân trong việc phòng và chữa bệnh. Thông qua kết quả nghiên

¹ Bài viết này là kết quả của đề tài cấp Bộ: “Ảnh hưởng của một số yếu tố văn hóa tới chăm sóc sức khỏe của hai tộc người Cống và Si La ở tỉnh Lai Châu” do TS. Lê Minh Anh và ThS. Hoàng Thị Lê Thảo làm Đồng chủ nhiệm.

cứ đi trước, các tài liệu thứ cấp và tư liệu thực địa² thu thập được tại cộng đồng người Si La ở xã Can Hồ, huyện Mường Tè, tỉnh Lai Châu, chúng tôi muốn làm rõ hơn hoạt động chăm sóc sức khỏe trong thiết chế gia đình và dòng họ của người Si La.

Xã Can Hồ nằm trên trục đường tỉnh lộ 127, cách trung tâm thị trấn huyện Mường Tè 18km về phía Đông Nam. Xã gồm 7 bản là Seo Hai, Si Thau Chải, Nậm Hạ A, Nậm Hạ B, Nậm Thù, Nậm Lọ A, Nậm Lọ B) và 1 điểm dân cư là Suối Voi. Dân số của xã có 1.986 khẩu (469 hộ), gồm chủ yếu các dân tộc là Hà Nhì, Si La, Thái, Kinh,... Dân tộc Si La tập trung ở bản Seo Hai, Si Thau Chải và có dân số 521 người, đứng thứ hai (chiếm 26,2%) dân số toàn xã Can Hồ³.

Dân tộc Si La thuộc nhóm ngôn ngữ Tạng - Miến, ngữ hệ Hán - Tạng. Người Si La có nhiều tên gọi và tên tự gọi khác nhau⁴. Si La là tên phổ biến ở Việt Nam và Lào. Hiện tại, dù dân số không lớn, nhưng người Si La lại phân bố trong một địa bàn tương đối rộng thuộc vùng Bắc Đông Dương, từ cao nguyên Phong Xa Lỳ của nước Lào sang khu vực Mường Tè của tỉnh Lai Châu, Việt Nam (Khổng Diễm, 2001, tr. 16). Hơn 92% người Si La sống ở khu vực nông thôn, phân bố chủ yếu ở Lai Châu (530 người), Điện Biên (148 người). Ngoài ra, do hôn nhân hoặc đi làm thuê, người Si La đã có mặt tại một số tỉnh như Thái Nguyên, Hà Nội, Thái Bình, Gia Lai, Trà Vinh, thành phố Hồ Chí Minh, Yên Bái,... (Ban chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương, 2010).

2. Quan niệm về ốm đau và bệnh tật của người Si La

Người Si La quan niệm con người có phần hồn và phần xác. “*Người Si La cho rằng con trai có 9 hồn 9 vía, con gái có 7 hồn 7 vía. Hồn là ở trong người, vía là ở ngoài người*” (Nữ, sinh năm 1950, bản Seo Hai, tháng 3/2014). Phần hồn không nhìn thấy, nhưng vô cùng quan trọng với sức khỏe của con người. Khi còn sống, hồn thường đi lang thang, hay gặp ma, nên bị ma bắt và làm hại. Nếu hồn bị ma bắt, ma trêu thì người ốm yếu. Cũng có trường hợp hồn bị yếu do con người gặp các chấn động mạnh về tinh thần như giật mình vì bị người khác gọi, bị sét đánh,... Cũng có khi người ốm vì lên rừng chặt phải cây thiêng, đi săn trúng con thú độc,... Vì vậy, họ cho rằng nguyên nhân gây ra đau ốm, bệnh tật chính là bởi tác động của các thế lực siêu nhiên đến phần hồn vía của con người.

Về thế giới quan, người Si La quan niệm vũ trụ có ba tầng: tầng trên là trời, tầng giữa là thế giới người sống, tầng dưới đất và nước là nơi ở của người lùn, Long Vương. Người Si La còn cho rằng có sự tồn tại của ma quỷ, trong đó có ma lành và ma ác. Ma lành (ma bố mẹ, ma tổ tiên, ma đất, ma trời...) có khả năng che chở, bảo trợ và phù hộ cho con người về sức khỏe cũng như các hoạt động khác trong cuộc sống. Tuy nhiên, nếu có hành vi sai trái thì con người vẫn bị ma lành trừng phạt, gây ra ốm đau, bệnh tật. Ma ác (ma suối, ma cây, ma những người chết bất đắc kỳ tử...)

² Các tư liệu thực địa được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn sâu tại cộng đồng người Si La ở xã Can Hồ vào tháng 3 và tháng 12 năm 2014, tháng 11 năm 2017.

³ Thống kê dân số tính đến tháng 9 năm 2017 của UBND huyện Mường Tè. Trích theo Cổng thông tin điện tử huyện Mường Tè: <http://muongte.laichau.gov.vn> (truy cập ngày 31/8/2018).

⁴ Theo nghiên cứu của Viện Dân tộc học (2001), ở Lào được gọi là *Si La*, *Si Đa*, *Khor* hay *Lào Xùng*. Ở Việt Nam, người Thái gọi họ là *Txa*, *Xá* - một từ thường được người Thái dùng để chỉ các dân tộc làm nương đốt, hoặc *Khá Pé* - tức người mặc váy quần ra phía sau. Người Si La tự gọi họ là *Cú Dề Tsư*. Ngoài ra, họ có tên gọi khác là *Khờ Pư* (*Khờ* là người, *Pư* nghĩa là cho, đút vào túi; *Khờ Pư* nghĩa là người chỉ cho người khác đồ vật để họ đút vào túi). Cũng có khi họ tự gọi là *Khờ Pư Pờ Mạ*, trong đó Mạ nghĩa là người, nhưng thiên về tính nữ.

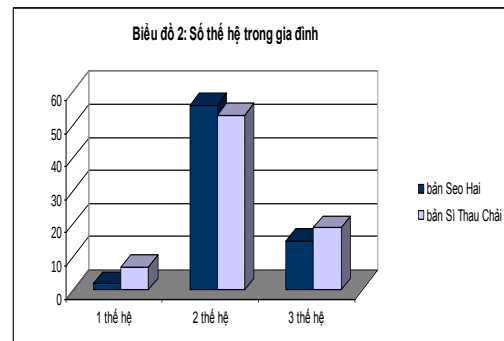
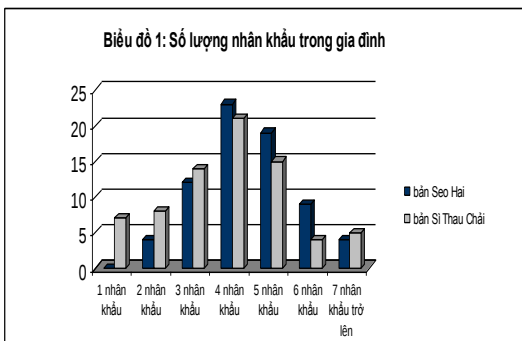
thường bắt hồn và làm cho con người ốm yếu, bệnh tật,... Trong trường hợp này, phải mời thầy cúng⁵ đến tìm nguyên nhân và cúng lễ đầy đủ.

Ngoài ra, người Si La cũng nhìn nhận nguyên nhân gây ra các vấn đề sức khỏe còn là do thời tiết, chế độ ăn uống, chế độ lao động,... Đặc điểm thời tiết ở xã Can Hồ là rét buốt, sương muối vào mùa đông, ẩm ướt, côn trùng nấm mốc phát triển vào mùa xuân, nắng nóng gió Lào vào mùa hè,... Bệnh phổ biến thường gặp ở đây là bệnh xương khớp, tiêu chảy, nóng sốt,... Ngoài ra, điều kiện ăn uống kham khổ, thiếu dinh dưỡng cũng ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất của trẻ em.

Như vậy, người Si La quan niệm có hai nguồn gốc gây ra ốm đau bệnh tật. Đó là do sự tác động của các thể lực siêu nhiên (ma bắt hồn) hoặc do sự tác động của môi trường tự nhiên, xã hội (điều kiện thời tiết, chế độ ăn uống, chế độ lao động). Từ quan niệm này, người Si La có những phương thức ứng phó tương ứng khi gặp các vấn đề sức khỏe, đó là kiêng khem, dùng thuốc hay cầu cúng.

3. Tổ chức gia đình của người Si La và việc chăm sóc sức khỏe

Gia đình của người Si La theo chế độ phụ hệ, ngày nay trong xã hội của người Si La phổ biến loại hình gia đình hạt nhân với hai thế hệ - gồm bố mẹ và các con. Ngoài ra, còn có gia đình ba thế hệ - bao gồm ông bà, cha mẹ và các con. Hiện tượng sống độc thân hay gia đình có bốn, năm thế hệ tuy có nhưng chiếm tỷ lệ rất ít (Không Diễn, 2001, tr. 173). Kết quả khảo sát cho thấy, gia đình có số lượng 4 - 5 nhân khẩu thường thuộc loại gia đình hạt nhân (hai thế hệ) và gia đình mở rộng (ba thế hệ) chiếm ưu thế (xem Biểu đồ 1 và Biểu đồ 2).



Seo Hai và trưởng bản Si Thu Chải tháng 11/2017

Có thể thấy, do sự phổ biến của gia đình hai và ba thế hệ, với đặc điểm quần cư, tập trung sống ở hai bản, nên việc trao truyền tri thức chăm sóc sức khỏe khá thuận lợi. Bậc ông bà, cha mẹ dạy dỗ con cháu khi còn chung sống trong nhà; và khi các cặp vợ chồng trẻ tách hộ vẫn sống gần nhà bố mẹ, anh chị em. Vì vậy, họ có điều kiện để chia sẻ thông tin và thực hành tập quán văn hóa tộc người, trong đó có việc phòng và chữa một số bệnh thường gặp trong cuộc sống.

⁵ Trong cộng đồng người Si La ở xã Can Hồ, có hai cấp bậc thầy cúng. Cấp thứ nhất là những người học nghề từ thầy cúng khác (*mà trò no chẻ gờ*). Đây là cấp thầy không cao tay, có thể bói tại nơi cúng để biết được kết quả đám cúng. Còn thầy cấp cao hơn là tự biết cúng bái (*xư piề*) do học được từ thần linh (*phí ma*): khi nằm ngủ mơ thấy một thần *phí ma* hiện lên để truyền dạy về các bài cúng và các bùa phép hay sử dụng khi bói hoặc cúng lễ (Lý Hành Sơn, 2018, tr. 60).

Việc chăm sóc sức khỏe ở cấp độ gia đình thể hiện trước hết ở các kiêng kỵ trong sinh hoạt hàng ngày. Kiêng kỵ là sự cấm đoán một hành động nào đó dựa trên niềm tin rằng hành động đó không tốt cho con người, có thể rộng hơn là gia đình, dòng họ. Ví dụ như phụ nữ Si La trong thai kỳ, khi sinh và sau sinh được ông bà, cha mẹ truyền dạy nhiều kiêng cử trong ăn uống, sinh hoạt để đảm bảo việc sinh nở thuận lợi, nuôi con khỏe mạnh: *“Khi đẻ xong, mình được người nhà cho ăn thịt sóc để mong con nhanh nhẹn, không ăn thịt lợn trắng, trâu trắng, cá trắng để tránh hậu sản”* (Nữ, sinh năm 1976, bản Si Thau Chải, tháng 12/2014). *“Trong 13 ngày sau đẻ thì người phụ nữ không được đi qua bàn thờ, ko được qua bếp, phải ăn mâm cơm riêng,... Nếu không kiêng như vậy thì sẽ không nuôi được con”* (Nữ, sinh năm 1950, bản Seo Hai, tháng 3/2014). Những kiêng kỵ chỉ là truyền miệng, là lời dặn của mẹ cho con, bà cho cháu và được truyền từ đời này qua đời khác, chưa có cơ sở khoa học chứng minh. Nhưng những việc phải kiêng khem luôn được người dân tin và nghiêm túc thực hiện bởi “sống trong điều kiện khó khăn, cuộc sống chủ yếu dựa vào thiên nhiên là chính, không được tiếp cận hệ thống chăm sóc y tế cơ bản, do đó việc kiêng cử này nhằm đảm bảo an toàn (sức khỏe) tốt nhất cho sản phụ trong suốt thai kỳ” (Phan Mạnh Dương, 2018, tr. 60).

Trong phạm vi gia đình, khi bị ốm đau, bệnh tật, người Si La còn tìm đến thầy lang để lấy thuốc chữa bệnh. Thầy lang chẩn đoán bằng cách nghe bệnh nhân kể về triệu chứng bệnh, quan sát sắc mặt, từ đó cho thuốc chữa. Thuốc có nguồn gốc thực vật, động vật, với nhiều dạng bào chế như sắc uống, tán bột, ngâm rượu, đun nước tắm,... Ngoài giao lưu học hỏi kiến thức mới từ thầy thuốc hoặc người dân trong bản, người Si La còn tự chữa bệnh bằng phương pháp xoa bóp, châm cứu. Đó là tri thức và kinh nghiệm trong việc sử dụng cây thuốc chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe từ nhiều đời nay. Hiện nay, trong cộng đồng người Si La có một số người biết sử dụng thuốc nam để chữa các bệnh như: bệnh xương khớp, bệnh về đường tiêu hóa, bệnh ngoài da, cầm máu, chữa rắn độc cắn, vô sinh,... Những tri thức này không chỉ được lưu giữ bởi thầy lang, mà còn được những người giàu kinh nghiệm trong gia đình (thường là bậc ông bà) biết, sử dụng và chia sẻ với con cháu, cộng đồng, để bảo vệ sức khỏe.

Bên cạnh chữa bệnh bằng thuốc nam, người Si La còn có các nghi lễ cầu sức khỏe, như lễ cúng *xì chi thú*, lễ cúng gọi hồn chữa bệnh, lễ giải hạn. Theo Phan Mạnh Dương (2017), lễ cúng *xì chi thú* được thực hiện khi một người cảm thấy mệt mỏi về sức khỏe, lo lắng vì có thể đã làm điều gì có lỗi với tổ tiên. Họ làm lễ để mong tổ tiên bỏ qua lỗi lầm, phù hộ sức khỏe và bình an trong cuộc sống. Gia đình chuẩn bị đồ cúng và thầy cúng thay mặt gia chủ làm lễ trước bàn thờ tổ tiên⁶.

Trường hợp bói ra con ma làm hại, người Si La nhờ thầy cúng tìm cách chữa. Tùy từng loại ma, thầy cúng có những cách thức tương ứng để chữa bệnh, như cúng bái, gọi hồn. Việc gọi hồn chữa bệnh chủ yếu diễn ra tại sông suối, mỏm đá hoặc gốc cây đa. Để thực hành các nghi lễ nêu trên, người dân phải chuẩn bị đầy đủ lễ vật tùy thuộc vào mức độ nặng, nhẹ của bệnh. Thông thường, lễ vật thường do chủ nhà (nếu là nghi lễ gia đình) chuẩn bị. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, do

⁶ Người Si La có tập quán thờ cúng tổ tiên, những người trong gia đình đã mất. Cộng đồng người Si La có phân loại bàn thờ tổ tiên theo hai bậc là bàn thờ của gia đình và bàn thờ của dòng họ. Bàn thờ tổ tiên của từng gia đình (*xì chi*) là do con cái lập để thờ người cha đã mất của mình. Bàn thờ tổ tiên của dòng họ (*xì chi mơ*) do người trưởng họ trông giữ để thờ những người ở thế hệ trên cùng chung nguồn cội. Sau khi người trưởng họ qua đời, bàn thờ này sẽ được chuyển đến nhà người đàn ông lớn tuổi nhất trong dòng họ để tiếp quản vai trò trưởng họ và công việc thờ cúng chung của dòng họ (Phan Mạnh Dương, 2017, tr. 104).

bệnh nặng hoặc những con ma khó làm, cần phải có nhiều lễ vật hơn. Khi đó, những thành viên trong dòng họ, hoặc hàng xóm thường góp lễ vật như gạo, rượu, gà, vịt... để giúp đỡ gia chủ làm lễ.

Người Si La cũng có quan niệm “năm xui, tháng hạn” (Nguyễn Ngọc Thanh Chủ biên, 2016, tr. 982). Tương tự như quan niệm về số lượng hôn của nam và nữ, người Si La cho rằng những năm tuổi kết thúc bằng số 9 (đối với nam) và số 7 (đối với nữ) là năm hạn. Gặp hạn thì người đau ốm liên miên, người làm ăn thất bát,... Do đó, cần làm lễ cúng để hóa giải. Lễ giải hạn nặng hay nhẹ tùy vào việc xem xét của thầy cúng.

4. Tổ chức dòng họ của người Si La và việc chăm sóc sức khỏe

Dòng họ của người Si La là một hình thức tông tộc khép kín, tính theo dòng cha và có vai trò quan trọng trong hôn nhân, quan hệ với làng/bản, giáo dục con cháu, gìn giữ phong tục truyền thống, tương trợ kinh tế,... Mỗi dòng họ đều có người đứng đầu và được xác định theo tuổi của người đàn ông cao tuổi nhất trong dòng họ, không phân biệt chỉ trên hay chỉ dưới và không giới hạn làng/bản. Theo tư liệu phỏng vấn sâu tháng 11/2017, hiện nay tại bản Seo Hai và Sỉ Thau Chải có 6 trưởng họ, trong đó 4 trưởng họ liên bản (họ Hù, Lý, Giàng, Pờ)⁷, duy chỉ có họ Lý có sự phân chia trưởng họ theo bản⁸. Trưởng họ người Si La có vai trò quan trọng trong việc duy trì kỷ cương trật tự của dòng họ, giải quyết những tranh chấp, quyền thừa kế, là người đại diện cho cả dòng họ thực hiện nghi lễ cúng bái tổ tiên trong các dịp lễ tết, về nhà mới, sinh đẻ, tang ma,... Đặc biệt, mỗi dòng họ có ít nhất hai lần họp mặt sinh hoạt cộng đồng hàng năm. Đó là dịp ăn cơm mới (*ở mí khe*) và dịp ăn tết đầu năm mới (*ở mí già*). Khi tổ chức những buổi lễ này, các gia đình phải mang lễ đến nhà trưởng họ để cúng tạ ơn tổ tiên và cầu phúc. Trong những dịp mừng thọ hoặc giải hạn, ngoài lễ cúng tổ tiên tại nhà, gia đình đó phải làm lễ tại bàn thờ họ với sự tham dự của các thành viên trong dòng họ. Vì vậy, quan hệ dòng họ của người Si La tương đối chặt chẽ (Khổng Diễn, 2001, tr. 171). Thiết chế tổ chức dòng họ của người Si La cũng khá bền chắc thông qua các quy tắc ứng xử, quan hệ huyết tộc, chuẩn mực đạo đức trong cộng đồng cũng như xã hội. Ngày nay, ngoài vai trò truyền thống như trên, người trưởng họ còn là cầu nối giữa các thành viên trong dòng họ với các đoàn thể, chính quyền trong việc tuyên truyền thực hiện chính sách của Đảng và Nhà nước.

Ngoài chức năng nêu trên, thiết chế dòng họ của người Si La còn chức năng chăm sóc sức khỏe của các thành viên trong tông tộc thông qua nghi thức cúng lễ cầu sức khỏe và những chia sẻ, tương trợ hàng ngày. Trong mỗi dòng họ, trưởng họ cùng những người già, người có uy tín duy trì việc trao truyền các kinh nghiệm dân gian trong chăm sóc sức khỏe. Đồng thời, các thành viên trong dòng họ cũng có sự tương trợ, giúp đỡ khi các thành viên khác khi ốm đau, bệnh tật. Sự tương trợ này bao gồm cả sức lao động, vật chất và tinh thần. Tương trợ vật chất là việc góp đồ lễ, góp công sức khi các gia đình trong dòng họ có những việc lớn. Tương trợ tinh thần là những động viên, hỏi thăm, chỉ bảo kinh nghiệm về phòng và chữa bệnh.

Người Si La thường tiến hành cúng cầu sức khỏe tại nhà trưởng họ vào dịp tết và mừng lúa mới. Lễ vật cúng được các thành viên trong dòng họ chuẩn bị như thịt sóc, cua, cá bống, ống rượu cần tượng trưng, vài bông lúa, khoai sọ, bó lá hạt cườm,... Trên mâm cúng, người Si La không dùng

⁷ Trưởng họ liên bản nghĩa là tuy sinh sống ở hai bản khác nhau (Seo Hai và Sỉ Thau Chải) nhưng những người cùng một dòng họ chỉ có một trưởng họ. Ví dụ họ Hù ở bản Seo Hai và bản Sỉ Thau Chải có cùng một trưởng họ.

⁸ Họ Lý tại bản Seo Hai có 1 trưởng họ và họ Lý tại bản Sỉ Thau Chải có 1 trưởng họ.

hương mà thay vào đó là đốt bằng sáp ong. Đồ thờ của dòng họ bày trên bàn thờ là trống, quả bầu, chén đựng rượu. Sau nghi lễ cúng, tại nhà trưởng họ, các gia đình trong họ sẽ bày mâm cỗ, có sự tham gia của một số khách mời trong bản để cầu chúc sức khỏe, may mắn cho con cháu, dòng họ phát triển, mùa màng bội thu.

Bên cạnh đó, nghi lễ buộc chỉ cổ tay để cầu sức khỏe cũng là một phong tục độc đáo của người Si La. Nghi lễ này tổ chức ở gia đình hoặc tại nhà trưởng họ. Lễ này được thực hiện khi có một thành viên mới gia nhập vào bàn thờ tổ tiên, gia đình, dòng họ (như trường hợp trong lễ cưới cô dâu bước vào nhà chồng, lễ đặt tên của trẻ mới sinh hoặc khi trong nhà có người ốm đau). Sợi chỉ buộc tay có ba màu (đỏ, đen, trắng) tượng trưng cho ba tầng vũ trụ là: trời, đất và thế giới dưới lòng đất (Khổng Diễn, 2001, tr. 193). Việc buộc chỉ cổ tay cần có sự chứng kiến của trưởng họ và nghi thức làm phép của thầy cúng. Người Si La cho rằng hình thức này để nhập lại hồn, tránh sự quấy nhiễu của ma quỷ và chữa bệnh cho người được buộc sợi chỉ đó (Phan Mạnh Dương, 2018, tr. 67).

Nếu gia đình có người ốm đau lâu ngày và đã làm lễ cúng *xì chi thú* nhiều lần mà vẫn không khỏi, người Si La sẽ tổ chức lễ cúng tổ tiên tại bàn thờ *xì chi chi mơ* (bàn thờ của dòng họ) để cầu mong sự phù hộ của tổ tiên dòng họ cho qua những ốm đau bệnh tật (Phan Mạnh Dương, 2017, tr. 108). Ngày thực hiện lễ cúng cần tránh ngày con hổ, ngày con mèo và ngày mất của bố mẹ người được làm lễ.

5. Một số vấn đề đặt ra trong chăm sóc sức khỏe của người Si La hiện nay

Si La thuộc nhóm dân tộc thiểu số có dân số rất ít (dưới 1.000 người) ở nước ta, có tỷ lệ hộ nghèo cao 39,8%; trong khi đó tỷ lệ hộ nghèo của cả nước là 7% và tỷ lệ hộ nghèo trong cộng đồng dân tộc thiểu số là 23,1% (Phùng Đức Tùng và cộng sự, 2017, tr. 53). Sinh sống ở khu vực miền núi vùng sâu, vùng xa gặp nhiều khó khăn trong phát triển kinh tế - xã hội nên điều kiện chăm sóc sức khỏe của người Si La còn nhiều hạn chế, thể hiện ở chất lượng sức khỏe của cộng đồng. Cho đến năm 2015, Si La vẫn là một trong 6 dân tộc có tuổi thọ trung bình thấp nhất cả nước (61,2 tuổi), là một trong 11 dân tộc có tỷ suất chết thô cao nhất, là một trong 6 dân tộc có tỷ suất tử vong ở trẻ em cao nhất (42,07% tử vong ở trẻ em dưới 1 tuổi và 66,25% tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi), là một trong 11 dân tộc có tỷ lệ khám thai ít nhất (25,5%) với 80% ca sinh nở diễn ra tại nhà (Phùng Đức Tùng và cộng sự, 2017).

Trong thời gian 2013 - 2014, theo chương trình xây dựng nhà máy thủy điện Lai Châu, cộng đồng Si La đã di dân từ khu vực thấp ven sông Đà lên tái định cư ở khu vực núi cao. Không chỉ là thay đổi về địa điểm, sự thay đổi về độ cao địa lý kéo theo những khác biệt về điều kiện nhiệt độ, độ ẩm, khí hậu, loại hình cây trồng vật nuôi. Do vậy, cơ thể con người cũng cần có thời gian để thích nghi với điều kiện môi trường tự nhiên mới. Những bệnh liên quan đến cảm lạnh, sốt nóng phổ biến hơn, nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhiều hơn.

Trong khi đó, một thầy lang người Si La ở bản Sỉ Thau Chải (phỏng vấn tháng 12/2014) cho biết “*Việc tìm cây thuốc ở nơi cũ thì thuận lợi vì mình biết vị trí chỗ nào có, mùa nào nhiều. Bây giờ đến nơi ở mới chưa quen đường lối, nên đi tìm thuốc khó khăn hơn. Tôi vẫn thường đi bộ về nơi ở cũ để tìm được cây thuốc mình cần*”. Có thể nói, thay đổi địa bàn sinh sống không chỉ gây ra những nguy cơ bệnh tật do thay đổi môi trường tự nhiên, mà còn ảnh hưởng đến việc duy trì và phát triển các tri thức chữa bệnh dân gian. Cây thuốc gắn với điều kiện địa lý cụ thể. Nếu thầy lang không tìm

được cây thuốc truyền thống ở địa bàn cư trú mới thì phải thay thế bằng cây thuốc khác hoặc đề khuyết tri thức về một bài thuốc quý và việc chữa bệnh có xu hướng dần chuyển sang sử dụng thuốc Tây vì lý do nhanh chóng và tiện lợi.

Cùng với sự đầu tư của Nhà nước cho phát triển cơ sở hạ tầng, đặc biệt khu vực miền núi, điều kiện kinh tế - xã hội nói chung và hệ thống y tế nói riêng tại xã Can Hồ có nhiều phát triển tích cực. Trạm y tế xã Can Hồ được xây mới năm 2014 với việc hiện đại hóa trang thiết bị và tăng thêm số giường bệnh. Tính riêng năm 2015, tỷ lệ người Si La sử dụng bảo hiểm y tế để chăm sóc sức khỏe đã đạt mức cao (92,5%) (Phùng Đức Tùng và cộng sự, 2017, tr. 28) so với tỷ lệ trung bình trong cộng đồng tộc người thiểu số là 44,8% và độ bao phủ bảo hiểm y tế cả nước chỉ là 76,52% (Anh Thu, 2017). Những con số này cho thấy, người Si La đã có cơ hội tiếp cận và sử dụng quyền lợi chăm sóc sức khỏe tại các cơ sở y tế hiện đại, chứ không chỉ bó hẹp trong những phương thức chăm sóc sức khỏe truyền thống trước đây.

6. Một vài nhận xét

Người Si La quan niệm rõ ràng về những nguyên nhân gây ra ốm đau bệnh tật. Từ đó, họ có những ứng xử và thực hành tương ứng ở các cấp độ thiết chế xã hội (gia đình, dòng họ). Ở cấp độ gia đình, hoạt động chăm sóc sức khỏe chủ yếu thể hiện ở những kiêng kỵ và truyền đạt kinh nghiệm qua các thế hệ ông bà, bố mẹ, con cháu cùng sinh sống. Tổ chức gia đình gắn kết các thành viên và cũng thiết lập sự truyền dạy, giám sát những thực hành trong chăm sóc sức khỏe. Còn với thiết chế dòng họ, đặc điểm cư trú theo dòng họ đã tăng cường tính cố kết giữa các gia đình thành viên. Một trong những biểu hiện chính là tính tương trợ trong hoạt động chăm sóc sức khỏe. Đây là sự tương trợ về vật chất và tinh thần trong cuộc sống hàng ngày cũng như trong thực hành tín ngưỡng. Đồng thời, vai trò và sự tồn tại của thiết chế gia đình và dòng họ người Si La đã được củng cố và khẳng định thông qua chức năng chăm sóc sức khỏe cho các thành viên. Trong bối cảnh phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, thiết chế gia đình, dòng họ sẽ tiếp tục phát huy chức năng chăm sóc sức khỏe cộng đồng bằng cách tích hợp và phát huy các nguồn lực vốn có của tộc người với hệ thống y tế hiện đại.

Tài liệu tham khảo

1. Ban chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung Ương (2010), *Tổng điều tra Dân số và Nhà ở Việt Nam năm 2009: Kết quả toàn bộ*, Nxb. Thống kê, Hà Nội.
2. Cổng thông tin điện tử huyện Mường Tè: <http://muongte.laichau.gov.vn> (truy cập ngày 31/8/2018).
3. Khổng Diễn (2001), *Dân tộc Si La ở Việt Nam*, Nxb. Văn hóa dân tộc, Hà Nội.
4. Phan Mạnh Dương (2017), “Thờ cúng tổ tiên - chỗ dựa tinh thần (Người Si La ở huyện Mường Tè, Lai Châu)”, *Tạp chí Nghiên cứu tôn giáo*, Số 7, tr. 102-110.
5. Phan Mạnh Dương (2018), “Mang thai, sinh đẻ và nghi lễ đặt tên cho trẻ sơ sinh của người Si La ở huyện Mường Tè, tỉnh Lai Châu”, *Tạp chí Văn hóa dân gian*, Số 1, tr. 59-67.
6. Lý Hành Sơn (2018), “Đôi nét về quan niệm và thực hành chữa bệnh mang tính tín ngưỡng của người Cống và Si La ở Lai Châu”, *Tạp chí Dân tộc học*, Số 2, tr. 56-66.
7. Nguyễn Ngọc Thanh (Chủ biên, 2016), *Văn hóa các dân tộc vùng lòng hồ thủy điện Lai Châu*, Nxb. Khoa học xã hội, Hà Nội.

8. Vương Xuân Tình (2018), “Tiếp cận nghiên cứu về dân tộc thiểu số rất ít người ở Việt Nam”, *Tạp chí Dân tộc học*, Số 1, tr. 3-11.

9. Phùng Đức Tùng và cộng sự (2017), “*Tổng quan thực trạng kinh tế - xã hội của 53 dân tộc thiểu số - Dựa trên kết quả phân tích số liệu điều tra thực trạng kinh tế-xã hội của 53 dân tộc thiểu số năm 2015*”, Tiểu Dự án hỗ trợ giảm nghèo PRPP - Ủy ban Dân tộc do UNDP và Irish Aid tài trợ hỗ trợ thực hiện nghiên cứu.

10. Anh Thu (2017), “Mở rộng độ bao phủ, tiến tới lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân”, trên trang <http://www.nhandan.com.vn/xahoi/bhxxh-va-cuoc-song/item/34190102-mo-rong-do-bao-phu-tien-toi-lo-trinh-bao-hiem-y-te-toan-dan.html> , truy cập ngày 31/8/2018.

11. Đặng Vũ Trung và cộng sự (2003) *Nhân học y tế ứng dụng*, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.



Người Si La ở xã Can Hồ, huyện Mường Tè, tỉnh Lai Châu
đang chăm sóc trẻ em bị ốm

Ảnh: Trương Văn Cường, chụp năm 2014