

TIẾNG VỌNG TỪ TRƯỜNG SƠN

□□M TH□

Đồng bào dân tộc thiểu số Tà-ôi, Cơ-tu ở huyện A L-ới bên dãy Tr-ờng Sơn không còn xa lạ đối với tôi sau năm chuyến đi thực địa 8 xã vùng này. Tháng 4 năm 2002, tôi đi phiên dịch cho vợ chồng bác sĩ Bernard Doray, đ-a ông bà đến một số gia đình để thăm khám các cháu là nạn nhân chất độc da cam đã đ-ợc Hội VNEF “trẻ em Việt Nam, nạn nhân chất độc da cam”, nhận trợ giúp ở 2 xã Hồng Vân và Đông Sơn, nơi còn là điểm nóng về nồng độ dioxin cao. Tháng 10-11/2003, sau khi dự Hội thảo ở Trung tâm nghiên cứu Giới, Gia đình và Môi tr-ờng trong Phát triển (CGFED) và báo cáo kết quả thử nghiệm ph-ơng pháp “*lắng nghe chuyện kể đ-ờng đời*” mà chúng tôi đã học và thực hành ở Pháp 5 tháng đầu năm 2003, Phạm H-ơng Thảo và tôi cùng đi A L-ới với giáo s- Jacques Maitre để giáo s- xem xét việc chúng tôi thu thập các chuyện kể ở các gia đình đồng bào thiểu số Tà-ôi, Cơ-tu ở 3 xã trong đó có A Đớt là xã vùng sâu vùng xa, Hồng Th-ợng - giáp biên giới Lào và A Ngo – vùng ven thị trấn. Tháng 6 năm 2004, tôi lên xã A Ngo để trao đổi về khuyến học ở vài gia đình và gặp các cán bộ phòng giáo dục huyện về tình hình học tập của con em đồng bào thiểu số. Đến tháng 4-5/2005, chúng tôi lại có chuyến đi khảo sát thực địa và thu thập chuyện kể với giáo s- Jacques Maitre và bác sĩ Bernard Doray ở 7 xã trong đó có 4 xã đã đến lần tr-ớc để xem những đổi thay mau lẹ về cơ sở hạ tầng, đời sống đồng bào thiểu số và những vấn đề bức xúc với thanh niên. Chuyến đi này kéo dài 15 ngày trong đó 4 ngày tôi làm việc với đoàn truyền hình Pháp France 5 mà đạo diễn là một phụ nữ Mỹ định c- ở Paris từ nhiều năm (họ đến A Ngo để quay phim một gia đình nạn nhân chất độc da cam có con tàn tật nặng). Đến tháng 9 năm 2005, tôi lại

cùng đoàn làm phim nói trên tiếp tục lên A L-ới quay phim thêm một số gia đình nạn nhân nữa.

Chúng tôi chỉ tiếp xúc đ-ợc với trẻ em tàn tật và nói chuyện cởi mở với một số cựu chiến binh là th-ợng binh đã hết khả năng lao động, quanh quẩn trông nhà và nói thạo tiếng Việt – những ng-ời có thì giờ rảnh để kể cho tôi nghe từ chuyện chiến đấu đến các tr-ờng hợp “*chịu trận*” chất độc hoá học không phải chỉ một đôi lần. Sau hoà bình là chuyện vợ con, nỗi gian nan vật lộn với cuộc sống đói nghèo và nỗi thống khổ của cả gia đình có con tàn tật phải nuôi một cách vô vọng và nỗi lo lắng day dứt sau khi cha mẹ chết thì không còn ai nuôi chúng nữa. Nếu có cả bà vợ ngời đó, các bà đều nh-ờng cho chồng nói hết, lấy cớ là không biết tiếng Việt, nếu chồng đi vắng, ng-ời vợ mới chịu nói qua phiên dịch. Chỉ khi gặp lại lần thứ 2, lần thứ 3 nh- tr-ờng hợp Kan Lây goá chồng có con trai tàn tật nặng, hai lần đầu phải qua phiên dịch tiếng Pa-cô, song lần thứ 3, bà cảm nhận đ-ợc sự quan tâm trìu mến của chúng tôi đối với đứa con tàn tật và các con khác, bà đã bộc lộ bằng tiếng Việt một cách chậm rãi nỗi khổ và nỗi tuyệt vọng cùng cực khi ng-ời con trai lớn đang lành mạnh bỗng phát sinh bệnh tâm thần và chết đột ngột vì tai nạn. Bà đã nói ra điều thâm kín là có lúc bà đã toan tự tử cùng với đứa con tàn tật bằng lá ngón để chấm dứt nỗi đau khổ chồng chất đeo bám không đời song bà vẫn phải sống vì đứa con lác đầu không chịu ăn thứ lá chết ng-ời đó cho dù nó luôn luôn đau đớn vì toàn bộ các cơ đều bị co cứng, ngay cả việc ăn cũng khó khăn vì hàm cứng khiến nó không nhai đ-ợc.

Tuy nhiên hiếm khi tôi có dịp gặp lại họ lần thứ 2. Lúc đầu tôi có phần lo lắng mình là ng-ời từ nơi xa xôi, phong tục tập quán không rõ, ngôn

ngữ của họ mình không biết, liệu có tìm hiểu đ-ợc những tâm t- của bà con thiểu số ở vùng sâu, vùng xa này ch-ng? Với thái độ chân thành đồng cảm của mình, có khi đến trò chuyện ngay tại gi-ờng đối với ng-ời bệnh bại liệt, các cựu chiến binh này đã cảm động kể lại những nỗi đau vật từ đáy lòng lâu nay đè nặng tâm trí họ và hồn nhiên kể lại những chuyện riêng t- nh- H.S.L, một th-ơng bệnh binh liệt chân đã chỉ đưa bé mới sinh nằm bên mẹ ở gi-ờng bên và bảo tôi đó là đứa bé trai vợ ông đi kiếm bên ngoài để có chỗ dựa lúc về già, vì ông đã 60 tuổi, triệt sản từ 10 năm nay trong khi bà vợ này là vợ kế, trẻ hơn ông 32 tuổi mới có với ông một cô con gái m-ời tuổi. Một cựu chiến binh khác dân tộc Pa cô nguyên là bộ đội chủ lực đã tham gia các trận cả ở miền núi lẫn đồng bằng, nhiễm chất độc da cam vài lần, bị th-ơng vài trận kể cả bom na-pan, hít phải hơi cay làm chảy n-ớc mắt và ho sặc sụa cũng vài l-ợt, cho biết vợ ông là ng-ời Kinh nguyên là y tá, bữa đó đ-a ng-ời con gái lớn bị câm 28 tuổi, đem đứa con trai 2 tuổi đến bệnh viện A L-ới chữa bệnh. Ng-ời con gái này cùng cháu ngoại vẫn ở với ông bà vì đứa bé sinh ngoài giá thú.

Môi tr-ờng sinh thái bị đảo lộn và chấn th-ờng tâm lý sâu sắc

Tất cả những cựu chiến binh và những phụ nữ goá ở độ tuổi 55 đến 70 tuổi đều kể rằng họ thuộc thế hệ thanh niên cả nam hay nữ đều ra trận. Nam giới đi du kích, bộ đội còn phụ nữ nếu không là du kích và bộ đội đều tham gia dân công hoả tuyến vận chuyển súng đạn, l-ơng thực cho tiền tuyến. Một số nên vợ nên chồng ngay trong chiến tranh, một số sau hoà bình, giải ngũ mới lập gia đình. A L-ới là vùng căn cứ cách mạng nên có các cán bộ cụ Hồ lên giác ngộ. Họ sống đoàn kết th-ơng yêu nhau, ăn ở vệ sinh để phòng chống dịch bệnh, bảo nhau học chữ để mở mang đầu óc. Tr-ớc kia họ sống ở rừng cách biệt với đồng bằng, canh tác rất lạc hậu, du canh du

c-, tên họ cũng lấy tên các vật tổ nh- A-Cho, Kê... Khi đ-ợc cán bộ dạy cho biết chữ họ mới lấy họ của ng-ời thầy dạy học làm họ của mình. Sau khi Bác Hồ mất, rất nhiều cán bộ chiến sĩ đã đổi họ thành họ Hồ để tỏ quyết tâm thực hiện di chúc Bác Hồ đánh thắng giặc Mỹ, xây dựng đời sống văn minh nh- miền xuôi.

Các cựu chiến binh sau khi trở về quê h-ơng sinh sống, lập gia đình với -ớc mơ đẹp là xây dựng cuộc sống ấm no, con cái đ-ợc học hành đã bị *thực tế phũ phàng làm cho họ hẫng hụt*. Mảnh đất A L-ới với những cánh rừng già nhiều cây gỗ quý cùng bao nhiêu muông thú đã biến hết, vì chiến tranh ác liệt đã huỷ diệt môi tr-ờng sinh thái bằng tất cả các loại vũ khí sát th-ơng cùng chất độc hoá học, bom na-pan, bom phốt pho trắng...; đất nghèo suy kiệt chỉ có những cây bụi hoang dại còn sót bom mìn, lựu đạn và những hố bom của Mỹ để lại. Không còn tiếng hổ gầm, voi hí, chim kêu, v-ợn hót. Mùa xuân cũng chẳng có tiếng suối róc rách. Mất rừng có nghĩa là mùa m-a thì dễ sinh lũ quét, rửa trôi các lớp đất màu bên trên; sông, suối, khe mau cạn n-ớc khiến hạn hán luôn xảy ra để bị kéo dài ảnh h-ởng đến vụ mùa vì bà con tập trung về ở thung lũng bằng phẳng canh tác lúa n-ớc trong khi s-ờn đồi có độ dốc thấp dành cho việc trồng ngô, trồng sắn. Tuy bà con đ-ợc tập huấn cách trồng lúa n-ớc song vì tập quán không dùng phân khiến năng suất lúa rất thấp. Luẩn quẩn trong vòng đói nghèo, nạn suy dinh d-ỡng triển miên, bệnh tật l-u cũu.

Đến A L-ới năm 2002, chúng tôi phải ngạc nhiên vì trẻ em ít c-ời và cũng ít khóc. Các em chỉ im lặng trở mặt nhìn ng-ời lạ với vẻ buồn rầu. Nếu đ-ợc cái bánh cái kẹo để nhai, mắt các em mới ánh lên chút vui. Không những đói ăn, các em tàn tật không đ-ợc đi học còn *đói chữ*. Đến xã Đông Sơn chỉ đi quanh một xóm chúng tôi đã thấy 4 trẻ câm điếc, 3 trẻ không khèo tay chân. Khi phát cho các em tờ giấy và cái bút để các em viết, vẽ, tôi thấy em nào cũng hăm hở vẽ

theo tôi hình con cá, con gà con, có em viết nhì nhằng và nói là mình viết chữ.

Đến tr-ờng tiểu học Hồng Kim, tôi thấy nhà tr-ờng cho phép Hồ Thị Giáng - một em cầm đến lớp học từ lớp 1, nay em lên lớp 4, tuy em học chậm hơn so với bạn bè. Thấy cô và bạn bè đều th-ơng mến Giáng vì trong 3 năm em đã mồ côi cả cha và mẹ, chết vì ung th- gan và ung th- phổi do nhiễm chất độc hoá học. □ xã Hồng Vân có gia đình ông C. P th-ơng bình bị chấn th-ơng sọ não, ông hay lớn tiếng quát và la mắng vợ con thì cả 4 đứa đều cầm điếc nhẹ. Các cháu vẫn đến tr-ờng và đ-ọc thầy cô giáo - u tiên cho ngồi bàn đầu và nói to với các em. Các em học sinh này rất chăm chỉ vì nhờ đi học các em tránh đ-ọc những cơn quất tháo inh ỏi của ng-ời cha. Theo bác sĩ Bernard Doray, các em này điếc cầm ở nhà còn do chấn th-ơng tâm lý. Cùng bác sĩ Doray, chúng tôi có cuộc trò chuyện với 2 thanh niên có bệnh tâm thần. Tuy ở cả hai gia đình, ông bố bà mẹ đều nói là những thanh niên này không biết gì đâu mà nói, nh-ng thực tế họ rất thích giao tiếp, mong có ng-ời để trò chuyện. Đơn cử tr-ờng hợp Tr-ơng 29 tuổi bị thiếu năng trí tuệ không đ-ọc đi học. Đến năm 16 tuổi khi cuộc đất ở v-òn đã chạm phải lựu đạn MR 79 của Mỹ và lựu đạn nổ làm Tr-ơng mất đi một bàn tay và một cẳng chân. Tr-ơng trở thành tàn phế và cậu ta suốt ngày đi lò cò một chân, khi ra chợ, lúc đến tr-ờng xem trẻ em học. Trên cánh tay và trên mặt Tr-ơng đầy những vết sẹo tròn nhỏ. Tr-ơng bảo với bác sĩ Doray và tôi đó là sẹo do Tr-ơng đặt thuốc lá cháy vào da. Tr-ơng tự làm đau mình và thích làm vì bé tác trong cuộc sống. Đ-ọc bác sĩ Doray quan tâm trò chuyện hỏi han, Tr-ơng tỏ vẻ cảm động và trả lời bác sĩ rất thân ái. Tuy vậy bà mẹ vẫn ngán ngẩm bảo là Tr-ơng không biết chi hết và những lúc lên cơn khùng thì cầm ghế phang cả bố lẫn mẹ. Tr-ơng để râu ria xồm xoàm khiến tôi t-ởng cậu ta ở tuổi 50. Phải chăng cậu muốn làm ng-ời già để

đ-ọc tôn trọng vì thông th-ờng trẻ con ngoài chợ hay chế diễu cậu. □ớc mong của Tr-ơng là có đ-ọc một chiếc xe lăn để đi.

Đến A L-ới lần thứ 4 và thứ 5 tôi thấy điều đáng mừng là sang năm 2005 này các cơ sở hạ tầng nh- điện, đ-ờng, tr-ờng, trạm xá đã hoàn chỉnh ở hầu hết tất cả các xã và điều đáng ngạc nhiên là 60-80% các hộ gia đình đã có ti vi trong khi năm 2003 chỉ có lác đác một, hai cái ở nhà cán bộ xã. Bà con còn hồ hởi vì các hộ nghèo đã đ-ọc xoá nhà tranh tạm bợ để thay thế bằng nhà gạch, mái tôn màu khang trang với sự trợ giúp 15 triệu của nhà n-ớc để mua nguyên vật liệu; gia đình bỏ thêm vài triệu chi cho công thợ gỗ, c-a xẻ gỗ... Bên cạnh niềm vui còn có những nỗi buồn đáng lo ngại. Tai nạn giao thông nhiều thêm trên đ-ờng cao tốc Hồ Chí Minh. Phụ nữ, trẻ em ch-a quen với tốc độ lớn của xe cơ giới, nghĩ đơn giản xe đi nh- con trâu con bò trên đ-ờng, không l-ờng đ-ọc khoảng cách rất nhanh nên dễ bị tai nạn. Có những bệnh lạ ch-a biết nguyên nhân mà ng-ời chết đột ngột còn trẻ. Đơn cử con trai ông Hồ Văn Phong đang ở độ tuổi 25, là thợ xẻ gỗ ở xã A-Đốt đang ăn nên làm ra, xây đ-ọc nhà, sắm sửa đ-ọc gi-ờng tủ chăn màn mới cho gia đình, bỗng một buổi chiều đi làm về kêu đau đầu rồi liệt dần từ chân tay lên đến mặt, không nhai nuốt đ-ọc, rồi chết sau đó vài ngày. Ông bố bàng hoàng rối trí vì gia đình này có 3 ng-ời tàn tật, một anh con trai 31 tuổi và một con gái 17 tuổi đều mắc bệnh tâm thần còn đứa con trai út 8 tuổi thì chân có tật phải bò hoặc lết. Tôi đến thăm một số trẻ bị mồ côi do cha mới chết vì bị ung th- gan, thăm một bà vợ trẻ lao động cật lực nuôi 5 miệng ăn vì chồng bị ung th- gan, bệnh viện trả về. Các em có nguy cơ bỏ học khi gia đình có tai biến nói trên. Có học sinh viết th- cho tôi nói rằng tr-ớc khi bố mất, nguyện vọng cuối cùng là mong con cố gắng học hết phổ thông và đ-ọc học nghề để có cuộc sống ổn định. Nh-ng nhà quá nghèo, đồng anh em

thành thử việc học hành dở dang đối với những ng-ời con lớn và cùng với năm tháng các anh này trở thành thất nghiệp.

Những dự án cần góp phần nâng tự tin và h-ớng về t-ương lai

Cách đây một, hai năm, bà Nguyễn Khánh Minh, cán bộ của Uỷ ban Nhân dân huyện A L-ới theo dõi các dự án cho biết là một số dự án không thành công vì không xuất phát từ nhu cầu cấp thiết của bà con và các cuộc tập huấn theo kiểu ở đồng bằng không thích hợp với trình độ dân trí của đồng bào dân tộc thiểu số. Gần đây việc áp dụng các biện pháp kế hoạch hoá gia đình đã thành công, các gia đình trẻ dừng lại ở hai và ba con một mặt do nhận thức đ-ợc là đẻ nhiều thì không thể xoá đói giảm nghèo, mặt khác đã có y sĩ nữ ng-ời dân tộc thiểu số về h-ớng dẫn tại thôn cho chị em hiểu thấu đáo bằng tiếng dân tộc. Các cấp học tăng các giáo viên ng-ời dân tộc thiểu số có chất l-ợng là hình ảnh tốt khiến các học sinh dân tộc Tà-ôi, Cơ-tu v-on lên học tập tốt để có thể làm giáo viên trong t-ương lai, vì thực ra ở A L-ới, các dân tộc này là đa số, còn ng-ời Kinh chỉ là thiểu số.

A L-ới rất cần nhiều dự án nhỏ về xoá đói giảm nghèo vì nhu cầu của đồng bào rất đa dạng. Trong việc giúp vốn chăn nuôi, chúng tôi thấy rõ nếu phù hợp nhu cầu của mỗi gia đình, họ mới làm tốt, có hiệu quả. Thí dụ, gia đình có học sinh thích nuôi dê hơn nuôi bò. Khi đ-ợc cấp vốn nuôi dê họ làm chuồng ngay và chăn nuôi có hiệu quả.

Các dự án đa dạng nh-ng cần đồng bộ và nên lồng ghép với nhau để tạo *kết quả tổng thể cả về phát triển kinh tế và nâng cao đời sống vật chất lẫn tinh thần*. Nếu khuyến khích đẻ ít mà không đồng thời giáo dục và tổ chức các bà mẹ biết cách nuôi con khoẻ dạy con ngoan để họ lao vào kiếm tiền nh- một ng-ời mẹ mãi dẹt *rèng* (váy của ng-ời dân tộc thiểu số) để con nhỏ 2 tuổi chơi gân ao và chết đuối thì thật đáng buồn. Để

giải phóng sức lao động phụ nữ và giúp họ tăng thu nhập, vấn đề tổ chức các nhóm trẻ (ở gần nhà nhau) do chính các bà mẹ luân phiên nhau giữ là vấn đề cấp bách. Hiện nay các xã mới có các lớp mẫu giáo, ch-a có các nhóm giữ trẻ. Nếu nhà không có bà trông cháu thì ng-ời mẹ rất bận bịu; có ng-ời phải vừa địu một cháu sau l-ng, vừa bế một cháu đằng tr-ớc. Để tổ chức tốt cần có dự án giúp đỡ các bà mẹ có hiểu biết về dinh d-ỡng cho ng-ời mẹ mang thai, nuôi con theo lứa tuổi kèm theo việc huấn luyện các bữa ăn cụ thể đủ chất, đồng thời phải giúp đỡ cách trồng trọt các loại rau, củ và các cây thuốc chữa bệnh thông th-ờng cho phụ nữ, trẻ em để áp dụng trồng ngay tại v-òn nhà với sự h-ớng dẫn và cấp giống của trạm y tế xã.

Đối với các gia đình nạn nhân chất độc da cam không nên chỉ tập trung vào trẻ tàn tật. Cần giúp đỡ các cháu phát triển bình th-ờng để học tập, đào tạo nghề. Các lớp đào tạo nghề phù hợp với yêu cầu địa ph-ong (thợ nề, thợ xẻ, thợ mộc, thợ điện, sửa chữa ti vi...) cần làm sớm để đ-a số thanh niên bỏ học dở chừng đ-ợc đến lớp. Nếu không quan tâm, tệ nạn dễ xảy ra vì thanh thiếu niên thích cái mới lạ, khi xem ti vi họ dễ bắt ch-ớc, học đòi ăn diện ca nhạc hơn là học cách canh tác theo kỹ thuật mới. Thí dụ ở gia đình Kan Lây, bà mẹ quá tập trung vào đứa con tàn tật 18 tuổi, khiến 2 con trai 19, 21 tuổi ghen tị, buồn chán không học hành đ-ợc hết bậc phổ thông cơ sở và phổ thông trung học. Không có nghề, ng-ời anh 21 tuổi đã lấy một cô vợ mới 15 tuổi (khi c-ới đã có thai và nay tách ra ở riêng trong căn nhà tre tạm bợ ngay v-òn nhà).

Nguyện vọng của bà con dân tộc thiểu số ở A L-ới là con cái tàn tật cũng cần đ-ợc đến lớp, vị thành niên đ-ợc h-ớng nghiệp, thanh niên đ-ợc học nghề, cùng với nâng đời sống và sức khoẻ cả thể chất lẫn tinh thần để có nguồn lực đáp ứng công cuộc công nghiệp hoá và hiện đại hoá ở miền núi.