

TRI THỨC ĐỊA PHƯƠNG TRONG SỬ DỤNG THUỐC NAM CỦA NGƯỜI DAO ĐỎ (NGHIÊN CỨU Ở XÃ TẢ PHÌN, HUYỆN SA PA, TỈNH LÀO CAI)

TRẦN HỒNG HẠNH

Thi tìm hiểu nền y học cổ truyền của Việt Nam cũng như nhiều nước khác, điều dễ nhận thấy là các nền y học đó đều dựa trên nền tảng sử dụng thực vật. Những tri thức liên quan đến thuốc chữa bệnh của một tộc người hay nhóm cư dân là kết quả của quá trình đấu tranh với thiên nhiên và tìm kiếm nguồn thức ăn của con người (Đỗ Tất Lợi 1999: 11). Trong một nghiên cứu, Martin Walters và Alan Hamilton cũng nhận xét rằng, trong suốt thời kỳ dài, y học cổ truyền được phát triển thông qua mối quan hệ mật thiết giữa con người với thế giới tự nhiên. Các tác giả này còn cho biết, ở những nước đang phát triển, có đến 80% người dân đang dựa chủ yếu vào y học truyền thống, đặc biệt là cây thuốc để chăm sóc sức khoẻ ban đầu (Martin Walters và Alan Hamilton 1993: 8-9).

Con đường hình thành tri thức dân gian về chăm sóc sức khoẻ của người Dao ở Việt Nam cũng không nằm ngoài quỹ đạo ấy. Hiện nay, ở Việt Nam có 620.538 người Dao (Tổng cục thống kê 2001: 21), cư trú tập trung ở các tỉnh miền núi phía Bắc Việt Nam - nơi có điều kiện thuận lợi để khai thác nguồn dược liệu. Việc chữa bệnh bằng các loại cỏ cây là vốn kinh nghiệm quý giá có từ lâu đời của đồng bào (Lý Hành Sơn 1999: 313). Mặc dù hiện nay, dưới tác động của nền kinh tế thị trường, cuộc sống của người Dao đã có nhiều đổi thay nhưng họ vẫn giữ được truyền thống đó. Việc tìm hiểu tri thức của họ trong sử dụng thuốc nam không những có ý nghĩa gìn giữ một di sản văn hoá mà còn hiểu được môi trường sống cũng như mối quan hệ giữa văn hoá với các yếu tố kinh tế - xã hội của tộc người này.

Nhóm Dao Đỏ là một trong 7 nhóm Dao ở Việt Nam, cư trú tại các tỉnh Yên Bái, Lai Châu, Tuyên Quang, Hà Giang,

Cao Bằng, Bắc Kạn, Lạng Sơn, Thái Nguyên và Lào Cai (Phạm Quang Hoan - Hùng Đình Quý (chủ biên) 1999: 16). Ở Lào Cai, dân tộc Dao có 74.220 người (Tổng cục thống kê 2001: 33), thuộc 3 ngành là Dao Đỏ, Dao Hợ và Dao Tuyển. Người Dao Đỏ chiếm 66,7% so với tổng số dân tộc Dao ở đây, sống tập trung ở các xã vùng cao của các huyện: Sa Pa, Bát Xát, Văn Bàn, Than Uyên, Bảo Yên, Bắc Hà và Bảo Thắng (Trần Hữu Sơn 1999: 5).

Sa Pa là một trong những trọng điểm du lịch của Việt Nam bởi những vẻ đẹp thiên nhiên cũng như sự hiện diện sống động của các dân tộc ở đây. Tại Sa Pa có 9.602 người Dao (chiếm 25,4% tổng số dân), đứng hàng thứ hai sau người Hmông (Báo cáo tổng hợp sơ bộ kết quả điều tra dân số huyện Sa Pa, 1999). Người Dao ở đây sống tại thị trấn và 12 xã, trong đó có xã Tả Phìn.

Xã Tả Phìn - điểm chúng tôi tiến hành nghiên cứu - cách thị trấn Sa Pa khoảng 12 km về phía Bắc. Đây là một trong 4 xã (không kể thị trấn) chịu sự tác động của du lịch nhiều nhất (Phạm Thị Mộng Hoa - Lâm Thị Mai Lan 2000: 13). Tại Tả Phìn, có 3 dân tộc cùng chung sống là Hmông (chiếm 57,5% dân số toàn xã), Dao (40%) và Kinh (2,5%). Người Dao ở đây đều thuộc nhóm Dao Đỏ, sinh sống chủ yếu ở hai thôn Sìa Xéng và Tả Chải, gồm 94 hộ, 696 khẩu. Ngoài ra, người Dao Đỏ còn cư trú ở các thôn Suối Thầu và Lủ Khấu nhưng số lượng không đáng kể. Từ lâu, người Dao đã có cuộc sống định canh định cư tương đối ổn định. Mặc dù chịu ảnh hưởng của du lịch nhưng đồng bào vẫn sống dựa chủ yếu vào kinh tế nông nghiệp, kết hợp làm nương với canh tác lúa nước. Ngoài ra, họ còn trồng ngô, sắn ở trên nương và trong vườn. Hiện nay, mô hình phát triển kinh tế của hầu hết người Dao

là kết hợp vườn, rừng và chăn nuôi. Một bộ phận còn có ao thả cá nhưng chủ yếu phục vụ cho nhu cầu gia đình. Bên cạnh hoạt động sản xuất, việc khai thác nguồn tài nguyên thiên nhiên cũng đóng vai trò quan trọng trong đời sống của đồng bào. Rừng không chỉ là nơi để khai thác nguồn thực phẩm (rau, măng, củ, quả...), nguyên vật liệu làm nhà (gỗ, tre, nứa...) mà còn cung cấp nguồn dược liệu (chủ yếu là cây thuốc) cho đồng bào. Với sự mở rộng và phát triển nguồn dược liệu, đời sống của người dân ngày càng được cải thiện, góp phần đẩy mạnh công tác chăm sóc sức khoẻ cộng đồng tại địa phương.

1. Nguồn dược liệu

1.1. Về chủng loại

Hệ thực vật, bao gồm cây thuốc ở vùng núi Hoàng Liên Sơn rất phong phú. Hiện nay, có 167 họ thực vật đã được tìm thấy ở đây, chiếm khoảng 70% tổng số họ thực vật trong khu hệ thực vật Việt Nam (Ha Van Tue 1997:10). Có tác giả còn đưa ra một danh sách gồm 53 loài cây thuốc được sử dụng cho mục đích chăm sóc sức khoẻ trong thời gian gần đây (Dinh Van My 1997: 42). Thảo dược thường mọc tự nhiên trong rừng, ven bờ suối, ven đường đi, trên nương và trong vườn. Một số loại cây thuốc được trồng trong vườn với mục đích làm rau ăn hàng ngày và thuốc chữa bệnh. Đặc biệt, khác với người Dao ở những vùng khác, người Dao Đỏ ở xã Tả Phìn trồng được những vườn thuốc lớn [như vườn thảo quả - *Amomum tsao-ko* Crev. et Lem. (*Amomum aromaticum* Roxb. *Amomum medium* Luor); xuyên khung - *Ligusticum wallichii* Franch¹...] với diện tích trên 30 ha và có xu hướng ngày càng gia tăng ở những năm tiếp theo (UBND huyện Sa Pa 2000: 2). Bên cạnh việc sử dụng các loại thảo mộc, đồng bào

còn sử dụng nhiều loại dược liệu khác (như trứng gà, bạc, than, sừng động vật, nước đieu, tro bếp...) để làm thuốc.

1.2. Giá trị sử dụng

Thân, cành, lá của cây thuốc là những bộ phận được người Dao ở đây sử dụng nhiều hơn cả, đặc biệt là với những loại cây thuốc nhỏ. Ngoài ra, họ còn sử dụng các loại quả, hạt, rễ (củ), vỏ cây, vỏ quả... để làm thuốc. Trong dân gian, trừ các loại cây độc, liều lượng sử dụng đều mang tính ước lượng - nhất là các loại lá, cành lá hoặc toàn bộ thân cây thường được tính theo nắm hoặc ngọn. Như vậy, đối với một số cây thuốc, người Dao Đỏ không chỉ sử dụng một bộ phận của cây thuốc mà tùy theo từng bệnh mà có sự kết hợp với nhiều bộ phận khác của cây để làm tăng hiệu lực của bài thuốc.

1.3. Chức năng chữa bệnh

Trong công trình *Người Dao ở Việt Nam*, các tác giả cho rằng, thuốc của người Dao được chia thành ba loại: thuốc bổ, thuốc độc và thuốc chữa bệnh (Bé Viết Đăng, Nguyễn Khắc Tụng, Nông Trung, Nguyễn Nam Tiến 1971: 324). Điều này cũng giống như trường hợp của người Dao Đỏ ở xã Tả Phìn. Tuy nhiên, trong bài viết này, chúng tôi chỉ đề cập đến hai loại thuốc thông dụng trong chăm sóc sức khoẻ cộng đồng là thuốc bổ và thuốc chữa bệnh. Thuốc bổ thường được dùng dưới dạng sắc lấy nước uống hoặc kết hợp nấu với thịt gà, rượu làm thức ăn cho sản phụ và những người bị suy nhược cơ thể. Thuốc chữa bệnh thường đa dạng hơn thuốc bổ. Tùy từng lứa tuổi, giới tính và từng bệnh cụ thể mà có các loại thuốc chữa bệnh khác nhau. Trong đó, tùy từng bệnh, thuốc dành cho trẻ em có thể là những vị thuốc dùng cho người lớn (đã được giảm liều lượng, như cầm máu, ho, cầm cúm, đau răng...) hoặc những bài thuốc riêng (như đối với bệnh đau bụng, tiêu chảy...). So với nam giới, thuốc chữa bệnh phụ nữ chiếm ưu thế, trong đó phổ biến là các bài thuốc tắm giúp sản phụ nhanh bình phục

¹ Tên khoa học của các loại cây thuốc đề cập trong bài báo này đều được trích từ tác phẩm: Đỗ Tất Lợi. *Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam*, xuất bản lần thứ 6, Nxb. Khoa học và kỹ thuật, H, 1999.

sau khi sinh, thuốc chữa bệnh đau bụng ra máu khi thai nghén, mất sữa, đau bụng sau khi sinh, băng huyết. Một số thầy lang có thể chữa được một số bệnh nan y như vô sinh, hạn chế sinh đẻ, sa dạ con, trĩ...

2. Kỹ thuật thu hái, trồng, chế biến và bảo quản thuốc

Hầu hết người Dao Đỏ ở Tả Phìn, đặc biệt là phụ nữ đều biết cách chữa trị những bệnh thông thường bằng thuốc nam. Chỉ những khi gặp bệnh nan y, người bệnh mới nhờ các thầy lang (*kẹ đia miên*) chữa trị. Các thầy lang có rất nhiều kinh nghiệm trong việc tìm kiếm, thu hái và bốc thuốc chữa bệnh. Họ thường không dự trữ thuốc để bán mà chỉ thu hái thuốc dựa theo bệnh trạng của từng người bệnh.

Với mỗi loại cây thuốc, người Dao ở đây có những thời điểm thu hái thích hợp. Đối với thảo dược dùng cành lá, có thể thu hái gần như quanh năm; với cây lấy củ, đồng bào thường để củ già mới thu hoạch. Những vị thuốc là hoa, quả được thu hái vào mùa cây ra hoa, kết trái. Việc thu hái còn liên quan đến những kiêng kỵ của một số căn bệnh hoặc một số cây thuốc và theo các thầy lang ở đây, điều ấy nhiều khi quyết định tới kết quả chữa bệnh. Tuy nhiên, vấn đề này sẽ được chúng tôi trình bày kỹ hơn ở phần sau.

Do sống ở gần rừng nên từ lâu, người Dao Đỏ ở xã Tả Phìn đã có những diện tích trồng thuốc khá lớn. Tùy từng loại cây thuốc cũng như giá trị thương mại của nó, đồng bào có thể duy trì, mở rộng hay thu hẹp diện tích trồng. Thảo quả là loại cây thuốc có giá trị kinh tế cao, được trồng bằng hạt (hạt tròn, mẩy, đều và màu đỏ tươi) hoặc cây giống, với diện tích khoảng 26 ha. Đây là loại cây rất kén đất, thường sinh trưởng ở những nơi có lớp đất mùn cao, tương đối ẩm thấp và độ che phủ lớn. Xuyên khung tuy chỉ được trồng với diện tích khoảng 3 ha nhưng cũng là loại cây được trồng với mục đích chăm sóc sức khỏe và kinh doanh. Loại cây này tương đối dễ

trồng, có thể sinh trưởng ở ven rừng hoặc nương rẫy. Gần đây, người Dao ở Tả Phìn đang trồng thí điểm cây đỗ trọng với diện tích gần 1 ha. Họ có thể trồng loại cây này ở trong vườn và ven rừng. Cây giống và phân bón bước đầu được cấp phát. Ngoài ra, người dân còn trồng nhiều loại cây thuốc khác nhau ở trong vườn nhà hoặc trên nương nhưng hầu hết những loại cây này đều là cây trồng kết hợp, vừa để ăn vừa để làm thuốc.

Đối với những loại cây thuốc trồng vì mục đích thương mại là chính (thảo quả, xuyên khung và đỗ trọng), đồng bào có những chăm sóc đặc biệt (chọn giống, bón phân, thời điểm trồng và thu hoạch) trong suốt quá trình sinh trưởng của cây. Với những loại cây trồng kết hợp (để ăn và làm thuốc), họ thường để mọc tự nhiên.

Về chế biến thuốc, đồng bào dùng cả được liệu tươi và khô. Thuốc tươi là loại được sử dụng ngay sau khi thu hái. Còn thuốc khô là thứ đã qua sơ chế, được phơi khô rồi cất trên gác bếp. Đồng bào thường sử dụng thuốc tươi là chính và cho rằng thuốc tươi tốt hơn thuốc khô vì khi tươi, chất thuốc còn nguyên; khi khô, chất thuốc bị hạn chế nhiều. Theo người Dao Đỏ, trong chế biến thuốc, có sự khác nhau giữa phạm vi phổ thông và nghề nghiệp. Ở phạm vi phổ thông, tùy theo hình thức sử dụng, thuốc được rửa, nấu, ăn sống hoặc vò nát đắp phân ngoài vết thương... Ở lĩnh vực nghề nghiệp, các thầy lang sau khi thu hái thuốc, tùy từng loại thuốc, thường vò nát, đập giập, giã nát, chặt nhỏ hoặc róc vỏ thuốc để thuốc có tác dụng nhanh đồng thời giữ bí quyết nghề nghiệp của họ. Tùy từng bệnh và kinh nghiệm của từng thầy lang, bài thuốc có thể gồm một hay nhiều vị thuốc và công dụng của nó có thể lâu hay chóng, dứt điểm hay không dứt điểm.

Trong dân gian, thuốc được người Dao sử dụng dưới hai hình thức: thuốc dùng chữa trị bên trong hoặc bên ngoài cơ thể. Thuốc dùng bên trong cơ thể được sử dụng

dưới dạng uống, ăn sống hoặc chín để chữa các bệnh như: đau bụng, ho, sốt rét, cảm cúm, tiêu chảy, táo bón, băng huyết, mất sữa, thuốc bổ...Thuốc dùng bên ngoài cơ thể gồm những loại như xông, tắm, đắp, bôi, xoa bóp ngoài da để chữa một số bệnh như gãy xương, bong gân, đau đầu, đau mình, mụn nhọt, rần cắn, cầm máu...

3. Những khía cạnh xã hội và văn hoá của thuốc nam

3.1. Quan niệm về bệnh tật và nguyên nhân gây bệnh

Quan niệm về sức khoẻ, bệnh tật và nguyên nhân gây bệnh là một phần của hệ thống chăm sóc sức khoẻ cũng như hệ thống văn hoá (Brown và đồng sự 1997: 316). Với người Dao Đỏ, nguyên nhân gây bệnh được lý giải theo nhiều cách khác nhau. Họ cho rằng, người ốm là do mất cân bằng giữa cơ thể với môi trường sống. Khí hậu bốn mùa có tính chất khác nhau nên có thể gây bệnh theo mùa. Thời điểm giao mùa là lúc có nhiều người mắc bệnh nhất, đặc biệt là bệnh về hô hấp.

Chế độ ăn uống, điều kiện làm việc, kiêng cử không đúng và đủ cũng là nguyên nhân gây bệnh. Nhiều người phải làm việc vất vả, quá sức trong thời gian dài cùng với chế độ ăn uống thiếu chất nên dễ mắc các bệnh như suy nhược cơ thể, đau mình mẩy...Bệnh đau lưng khá phổ biến ở phụ nữ do theo tập quán, trong vòng 2 ngày 2 đêm sau khi đẻ, họ phải ngủ ngôi. Trẻ em thường mắc các bệnh tiêu chảy do thói quen ăn quả xanh, uống nước lã.

Các tai nạn, sự thiếu cẩn trọng cũng dễ làm con người bị tổn thương hoặc mắc bệnh. Một số người do thiếu cẩn trọng khi đi lại, làm việc nên bị ngã, gãy xương, bong gân, xây xát mình mẩy, đứt tay...

Côn trùng hoặc các con vật mang mầm bệnh cũng có thể truyền bệnh sang người. Chẳng hạn: muỗi có thể truyền bệnh sốt rét, hoặc nếu ai ăn những con vật bị dịch chết cũng dễ mắc bệnh. Mặc dù

đây là những tri thức mới được người dân thu nhận qua các cuộc vận động, tuyên truyền của đội ngũ cán bộ y tế cấp huyện, xã nhưng họ đã ý thức được điều này và vận dụng vào cuộc sống hàng ngày, góp phần ngăn ngừa được một số bệnh.

Bên cạnh đó, nguyên nhân đau ốm cũng được giải thích dưới góc độ tâm linh: bệnh tật còn do tổ tiên hay ma làm. Người Dao Đỏ tin rằng, con người khoẻ mạnh một phần cũng do tổ tiên nâng đỡ, phù hộ. Họ có nhiều kiêng cử để không động chạm hay mắc lỗi lầm với tổ tiên vì sợ tổ tiên nổi giận, không phù hộ nữa, khiến mọi người trong gia đình bị ốm. Bên cạnh đó, người ốm còn do thiếu một hoặc một số hồn trong cơ thể do bị ma quỷ bắt giữ. Người dân quan niệm ngay từ khi nằm trong bụng mẹ, đứa trẻ đã có hồn nhưng tùy theo từng tháng trong năm, hồn của bé có thể ở chỗ này hay chỗ khác. Trẻ em dưới 12 tuổi, hồn (hay còn gọi là hoa hồn - *pèng uân*) trú ngụ ở thóp đầu. Từ 13 tuổi trở lên, mỗi người có 12 hồn (*uân*), tập trung ở một số bộ phận của cơ thể: đầu, mắt, tai, mũi, miệng, cổ, hậu môn, tay, ngực, bụng, lưng và chân. Trong đó, hồn ở đầu là quan trọng nhất, quyết định sự sống của con người vì nó nằm ở vị trí cao nhất của cơ thể. Nếu hồn ở đầu bị ma quỷ bắt giữ, người bệnh sẽ ốm nặng hoặc chết. Nếu hồn ở các bộ phận khác đi xa hoặc bị ma quỷ bắt giữ, người bệnh chỉ bị ốm nhẹ. Hồn càng đi xa khỏi cơ thể người, người đó càng ốm nặng và ngược lại.

Theo người Dao Đỏ, có hai loại ma: ma trong nhà và ma ngoài nhà. Ma trong nhà bao gồm ma nhà hay còn gọi là ma tổ tiên (*peo nhìn miên*), tổ sư nghề thuốc, ma bạch thóc (*pảm miên miên*), ma bếp (*rỏ miên*). Ma ngoài nhà gồm ma gỗ (*dùn phiu miên*), ma suối (*sùi câu miên*), ma đá (*mài miu miên*), ma gió (*giảo miên*), ma chết trận (*diêm pèng miên*), ma bị gỗ đè chết (*đềng bọ sung*), ma đói (*ngọ tay sung*), ma cà rồng hay còn gọi là ma đêm (*lu quy* hoặc *la hu què*), ma sùng pươn sung, ma chài

(*kiềm miên*) và còn có loại ma chuyên làm hại gia cầm, gia súc (*chia say miên, sùng miên*).

Nếu căn cứ theo mức độ gây hại của ma, người ta lại cho rằng có hai loại là ma to (*tôm miên*) và ma nhỏ (*miên ton*). Ma to gồm một số loại như ma nhà, ma tổ sư nghề thuốc, ma chà, ma cà rồng, ma gỗ, ma suối, ma đá - thường gây ra bệnh nặng, nguy hiểm đến tính mạng con người, thậm chí bị chết. Trong số các ma này, ma gỗ thường gây ra bệnh điên; ma đá gây bệnh sốt rét hoặc điên; ma suối làm con người bị đau bụng hoặc tiêu chảy. Ma nhà thường che chở và bảo vệ những thành viên trong gia đình nhưng nếu bị xúc phạm, nó cũng gây ra nhiều bệnh tật. Tổ sư nghề thuốc, ngoài việc phù hộ cho thầy lang, gia đình thầy lang và bệnh nhân, cũng có thể gây ra nhiều bệnh tật cho thầy lang và gia đình họ, hoặc làm người bệnh ốm nặng hơn nếu làm trái ý hay không tạ lễ cho tổ sư nghề thuốc. Ma cà rồng thường gây bệnh cho sản phụ và trẻ nhỏ, làm sản phụ bị hậu sản, suy nhược cơ thể, làm trẻ nhỏ quấy khóc, kém ăn kém ngủ và người gây sút. *Kiểm miên* - một trong những loại ma nguy hiểm nhất, thường làm người ta đau mình mẩy, đau bụng kèm ho ra máu. Còn loại ma nhỏ gồm ma gió, ma bạch thóc, ma chết trận, ma bị gỗ đè chết, ma đói, ma *sùng pươn sung*. Những loại ma này thường gây ra các bệnh như đau chân tay, mụn nhọt, cảm cúm, một mồi...

Theo quan niệm của người Dao, các nguyên nhân gây bệnh kể trên thường đan xen nhau. Việc xác định các nguyên nhân gây bệnh là một trong những cơ sở cho điều trị.

3.2. Truyền nghề

Ở Việt Nam, kinh nghiệm làm thuốc của các dân tộc ít người thường được truyền từ đời này sang đời khác (Đỗ Tất Lợi 1991: 11-12). Điều này cũng phù hợp với người Dao ở xã Tả Phìn. Như đã trình

bày ở trên, hầu hết người Dao Đỏ đều biết sử dụng thuốc nam. Kinh nghiệm sử dụng thuốc được truyền từ đời này sang đời khác không chỉ trong phạm vi gia đình mà còn trong cộng đồng. Phương thức truyền thuốc chủ yếu là truyền miệng và thông qua những ứng dụng thực tế. Tuy nhiên, đồng bào chỉ biết dùng thuốc để chữa những bệnh mà người thân trong gia đình họ mắc phải. Đồng bào kiêng hỏi kinh nghiệm chữa những bệnh mà họ không mắc vì sợ sẽ bị mắc chính những bệnh đó. Những người phụ nữ đã từng mang thai, có kinh nghiệm trong sinh đẻ thường truyền kinh nghiệm cho người mới mang thai và sinh đẻ lần đầu. Đây là hình thức truyền thuốc phổ biến hiện nay.

Ở các gia đình thầy lang, do yêu cầu của nghề nghiệp, họ không chỉ sử dụng thuốc theo kinh nghiệm mà còn phải tìm tòi, học hỏi rất nhiều về nghề thuốc. Các thầy lang cho rằng, người bốc thuốc có hiệu quả hay không còn phụ thuộc vào *mát tay* hay *nóng tay*. Họ cũng tin vào số mệnh, thần linh, ma quỷ nên việc chữa bệnh nhiều khi phụ thuộc vào yếu tố tâm linh. Vì vậy, cách truyền nghề thuốc của họ, bên cạnh những nét tương đồng cũng có sự khác biệt so với cách truyền nghề thuốc đang được áp dụng rộng rãi trong cộng đồng. Để học nghề thuốc, mỗi học viên đều phải trải qua các nghi lễ truyền thuốc. Tùy từng đối tượng học nghề là thành viên trong gia đình thầy lang hay là người ngoài gia đình mà lễ vật có sự khác nhau đôi chút. Muốn học nghề, những người trong gia đình thầy lang chỉ phải sắm một lễ gồm 1 con gà và 1 lít rượu để dâng cúng tổ sư nghề thuốc, cầu mong ngài truyền thuốc, phù hộ cho việc học nghề và hành nghề thành công. Đối với người ngoài, khi muốn học nghề thuốc, bên cạnh những lễ vật trên, còn kèm theo 1 đồng bạc trắng (90.000 đồng)². Theo ý

² Nhiều người còn cho rằng để học được nghề thuốc, bên cạnh gà và rượu, người học còn phải kèm theo 5 đồng bạc.

kiến của các thầy lang, ngoài những tiêu chuẩn về đạo đức, người được truyền nghề còn phải là người yêu nghề, ham học hỏi, kiên trì và chịu khó. Nữ giới học nghề thuốc sẽ thuận lợi và tốt hơn nam giới vì đức tính chăm chỉ, chịu khó và kiên trì của họ. Việc học nghề thuốc là cả một quá trình học tập, tích lũy kinh nghiệm lâu dài.

Liên quan đến việc sử dụng thuốc nam trong chăm sóc sức khoẻ của người Dao Đỏ ở xã Tả Phìn còn nhiều tín ngưỡng khác. Như đã đề cập, khi hái thuốc chữa trị cho một số bệnh, việc kiêng kỵ trước, trong và sau khi hái thuốc rất quan trọng, vì theo người dân, nhiều khi sự kiêng kỵ ấy có tính quyết định đối với việc thành bại của quá trình chữa bệnh. Đêm trước khi đi lấy thuốc, nếu thầy lang mơ thấy con trâu rượt đuổi hoặc đứng sát gần, đuổi không đi thì báo hiệu sẽ có người bệnh đến tìm xin chữa bệnh và sẽ dễ chữa. Bàn tay của thầy lang tự nhiên ngứa thì báo hiệu 2-3 ngày nữa sẽ có người đến xin chữa bệnh và cũng sẽ mau lành bệnh hoặc bản thân thầy lang sẽ bị đứt tay hoặc mất tiền nên phải ở nhà và không dùng dao. Trước khi đi lấy thuốc, người thu hái thuốc chỉ nên nói những chuyện vui, điều tốt lành, tránh nói những chuyện buồn, điều gở vì sợ gặp xui xẻo khi thu hái thuốc hoặc điều trị. Khi đi lấy thuốc, kiêng vấp phải đá, gặp người lạ, kiêng nhìn thấy con cây (điên) vì sợ không lấy được thuốc hoặc thuốc kém hiệu nghiệm. Trong trường hợp này, người đi hái thuốc phải rẽ sang lối khác (nếu có nhiều đường đến chỗ có thuốc) hoặc quay về và ở nhà một lúc mới đi tiếp (nếu đường đi lấy thuốc là độc đạo). Đang đi, gặp rấn chắn ngang đường, người lấy thuốc phải đập chết con rấn và hứa sẽ dâng lễ cho con rấn - được quan niệm là hiện thân của tổ sư nghề thuốc - để mau khỏi bệnh. Đi lấy thuốc còn kiêng gặp những người đang đại, tiểu tiện hoặc bắt chấy rận vì đó là những việc bẩn thỉu, xấu nên việc chữa bệnh sẽ không tốt. Trên đường đi, nếu đá phải chân mình thì

thường phải quay về nhà và ở lại một lúc rồi mới đi tiếp; hoặc khi ấy phải nói: “Mày đá phải chân do vợ mày nhắc mày đấy thôi”.

Ngoài ra, đối với một số bệnh, đặc biệt là những bệnh nan y, trước, trong hoặc sau khi thu hái thuốc, thầy lang phải cầu tổ sư nghề thuốc phù hộ cho việc chữa bệnh thành công. Khác với người Dao ở một số vùng, các thầy lang Dao Đỏ áp dụng điều kiêng kỵ này không những với các bệnh nhân ngoài gia đình mà cả những người thân trong gia đình. Tuy nhiên theo họ, tổ sư nghề thuốc sẽ phù hộ và trợ giúp nhiều hơn cho những người bệnh là thân nhân của họ. Khi khỏi bệnh, bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân sẽ mang lễ vật đến cúng tổ sư nghề thuốc và tạ ơn ngài cũng như thầy lang. Lễ vật gồm 1 con gà trống, 1 chai rượu, tiền vàng (*chây pua*) và một mảnh vải đỏ hoặc số tiền tương ứng với các thang thuốc. Lễ vật này cũng có sự khác biệt giữa con bệnh là người Kinh và người dân tộc thiểu số: bệnh nhân là người Kinh phải trả 20.000 đồng/ thang; còn người dân tộc thiểu số có thể đổi gà thay cho tiền mặt. Tùy tình trạng từng bệnh, lễ vật có thể bằng hiện vật hoặc tiền. Tuy nhiên, riêng đối với bệnh hủi (*pút mả puông*), cho dù đã thanh toán bằng tiền mặt cho thầy lang nhưng cũng không thể thiếu được hiện vật cúng tổ sư nghề thuốc vì theo đồng bào, đây là một bệnh rất khó chữa, nếu không có sự trợ giúp của tổ sư nghề thuốc thì không thể khỏi bệnh. Trước đây, người Dao thường cầu cúng trước, trong và sau khi hái thuốc và chữa bệnh. Nay họ chú trọng việc cúng trả lễ sau khi khỏi bệnh. Riêng những bệnh nặng, họ vẫn tuân thủ nghiêm ngặt những nghi lễ truyền thống để bệnh nhanh khỏi.

Cuối năm, thầy lang phải cúng tổ sư nghề thuốc 1 con gà trống (*chè coong*) và 1 mét vải đỏ để tạ ơn ngài đã phù hộ cho năm đó chữa khỏi bệnh cho nhiều người, đồng thời xin ngài phù hộ cho năm sau sẽ

tốt hơn năm trước. Họ không cúng gà mái vì nó không biết gáy và không đưa tin xa, khiến người bệnh không biết đường tìm đến chữa bệnh. Gà trắng (*chè pẻ*) cũng không được dâng cúng tổ sư nghề thuốc vì sợ ngài giận, sẽ phạt hoặc không phù hộ cho gia đình thầy lang nữa.

Khi thu hái dược liệu, người Dao, đặc biệt là các thầy lang, cũng tuân theo những cung cách nhất định. Họ cho rằng lấy thuốc vào buổi sáng tốt hơn buổi chiều do chất thuốc đọng lại trên cây, chưa bị phân tán nên thuốc công hiệu nhất. Lấy thuốc ngày lẻ tốt hơn ngày chẵn vì bệnh sẽ mau lành hơn. Đàn ông kiểm thuốc tốt hơn đàn bà vì đàn ông thường đem lại nhiều may mắn hơn. Điều này cũng đúng với nhận định của một học giả về tác động của thời điểm thu hái thuốc đối với hoạt tính và độ độc của thuốc (Lê Đình Phái: 59).

Bên cạnh việc chăm sóc sức khoẻ theo các phương pháp truyền thống, hiện nay, người Dao Đỏ ở Tả Phìn đã có sự kết hợp với y học hiện đại. Đồng bào nhận thức được tính ưu việt cũng như hạn chế của đông y và tây y. Qua kinh nghiệm cho thấy, có những căn bệnh thầy lang chữa khỏi nhưng bác sĩ ở bệnh viện lại không chữa được. Song cũng có những bệnh thầy lang chịu bó tay và nếu cần chữa trị, phải nhờ đến tây y. Tại xã Tả Phìn, sự kết hợp giữa các phương pháp chăm sóc sức khoẻ truyền thống và hiện đại đang từng bước được tăng cường, do đó, sức khoẻ người dân, trong đó có người Dao Đỏ, ngày càng được cải thiện.

Thay lời kết

Dưới tác động của nền kinh tế thị trường, văn hoá truyền thống, trong đó có tri thức dân gian của nhiều tộc người đang có nguy cơ mai một. Tuy nhiên, ở người Dao Đỏ xã Tả Phìn, mặc dù đời sống kinh tế - xã hội đã có bước đổi thay, nhưng truyền thống chăm sóc sức khoẻ dân gian của họ vẫn được duy trì. Truyền thống ấy được biểu hiện trong sử dụng thuốc nam,

với nguồn dược liệu sẵn có ở môi trường họ sinh sống.

Nguồn dược liệu của đồng bào Dao Đỏ khá phong phú, không chỉ do khai thác từ thiên nhiên mà còn được gieo trồng. Có thể coi đây là sản phẩm của tri thức liên quan đến y học truyền thống được trao truyền và phát triển qua nhiều thế hệ. Cùng với sự xuất hiện của đội ngũ thầy lang, điều đó chứng tỏ, chữa bệnh bằng tri thức dân gian của người Dao Đỏ tại xã Tả Phìn đã đạt tới mức độ nhất định về chuyên môn hoá.

Việc chữa trị bằng thuốc nam của đồng bào thường gắn với ma thuật và đời sống tâm linh. Đó cũng là tình trạng phổ biến của nhiều tộc người ở nước ta và trên thế giới, bởi nó vừa phản ánh mức độ phát triển kinh tế - xã hội của họ, vừa là nét đặc thù trong trị bệnh - cứu người. Vì thế, nên có cách nhìn nhận và đánh giá khách quan để tránh rơi vào trạng thái cực đoan khi xem xét hiện tượng nêu trên.

Để góp phần thúc đẩy công tác chăm sóc sức khoẻ cộng đồng, cần phát huy tốt những tri thức chữa bệnh dân gian của người dân nơi đây, đặc biệt là giới nữ - những người gắn bó chặt chẽ với kinh nghiệm và bí quyết của nền y học truyền thống. Trước hết, nên tiếp tục phát triển những vườn thuốc nam cổ truyền tại địa phương, đồng thời phổ biến các phương pháp thu hái nhằm khai thác và bảo tồn một cách bền vững nguồn dược liệu quý giá này. Bên cạnh đó, cần duy trì và phát huy các bài thuốc hay, những kinh nghiệm quý trong sử dụng thuốc nam. Tuy nhiên, đây là vấn đề có liên quan đến bí quyết nghề nghiệp nên Nhà nước cần có chính sách phù hợp nhằm vận động, thuyết phục và khuyến khích người dân trong việc xây dựng những giá trị về y học dân gian. Sau cùng, phải đẩy mạnh sự kết hợp giữa các phương pháp phòng và chữa bệnh truyền thống với các phương pháp hiện đại, nhằm góp phần đảm bảo sức khoẻ của người dân, nâng cao chất lượng cuộc sống.

Tri thức y học dân gian là một trong các thành tố của văn hóa. Vì vậy, việc khai thác, kế thừa và phát huy vốn tri thức ấy còn góp phần gìn giữ bản sắc văn hoá tộc người.

Tài liệu tham khảo

1. Báo cáo tổng hợp sơ bộ kết quả điều tra dân số huyện Sa Pa năm 1999.
2. Bế Viết Đăng, Nguyễn Khắc Tụng, Nông Trung, Nguyễn Nam Tiến 1971. *Người Dao ở Việt Nam*. H, Nxb. Khoa học xã hội.
3. Brown, Peter, Kendra Hatfield Timajchy, and Jun Hu 1997. "Medical anthropology" in the *Blackwell Dictionary of Anthropology*, ("Nhân học y học" trong cuốn *Từ điển về nhân học của Blackwell*) do Thomas J. Barfield biên soạn. Oxford: Basil Blackwell, tr. 316- 318.
4. Edwin Shanks, Bùi Đình Toái, Phạm Dung Đài, Võ Thành Sơn 1999. *Đánh giá tình trạng nghèo khổ có người dân tham gia* (Báo cáo chính). Chương trình phát triển nông thôn miền núi Việt Nam - Thụy Điển phối hợp cùng tỉnh Lào Cai, Ngân hàng thế giới và tổ chức DFID (Anh).
5. Trần Hồng Hạnh 2000. *The prevention and cure of disease among the Dao Quan Chet (in some hamlets in Da Bac district, Hoa Binh province, Vietnam) [Phòng và chữa bệnh của người Dao Quan Chet (ở một vài xóm huyện Đà Bắc, tỉnh Hoà Bình, Việt Nam)]*. Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam, số 6: 52-74.
6. Diệp Đình Hoa 1997. *Y học dân tộc của các dân tộc thiểu số ở Việt Nam (Ethnomedicine of ethnic minorities in Vietnam)*. Báo cáo trình bày tại hội thảo: "Các dân tộc thiểu số trong môi trường chuyển đổi", được tổ chức tại Thái Lan vào 2/1997.
7. Phạm Thị Mộng Hoa - Lâm Thị Mai Lan 2000. *Du lịch với dân tộc thiểu số ở Sa Pa*. H, Nxb. Văn hoá dân tộc.
8. Phạm Quang Hoan - Hùng Đình Quý (chủ biên) 1999. *Văn hoá truyền thống người Dao ở Hà Giang*. H, Nxb. Văn hoá dân tộc.
9. Đỗ Tất Lợi 1991. *Những cây thuốc và vị thuốc Việt nam (xuất bản lần thứ 6)*. H, Nxb. Khoa học và Kỹ thuật.
10. Dinh Van My 1997. *Biodiversity of medicinal Plants in the Hoang Lien Mountains* (Sự đa dạng sinh học của cây thuốc ở vùng núi Hoàng Liên) trong *Biodiversity Value of Hoang Lien mountains and Strategies for Conservation* (Giá trị đa dạng sinh học của vùng núi Hoàng Liên và các chiến lược bảo tồn). Kỷ yếu hội thảo do R. T. Sobey biên soạn. Frotier-Vietnam phối hợp với Viện Sinh thái và Tài nguyên sinh vật; trang 41-43.
11. Nicholson, Trish 1997. *Culture, Tourism and Local Strategies Towards Development: Case study in the Philippines and Vietnam (Văn hóa, du lịch và những chiến lược phát triển địa phương: nghiên cứu điển tại Philippines và Việt Nam)*. Báo cáo nghiên cứu (R6578).
12. Lý Hành Sơn 1999. *Tri thức dân gian trong Văn hoá truyền thống người Dao ở Hà Giang* do Phạm Quang Hoan - Hùng Đình Quý làm chủ biên. H, Nxb. Văn hoá dân tộc; trang 313 - 334.
13. Trần Hữu Sơn 1999. *Tục ngữ câu đố dân tộc Dao*. H, Nxb. Văn hoá dân tộc.
14. Tổng cục thống kê 2001. *Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam 1999. Kết quả điều tra toàn bộ*. Nxb. Thống Kê.
15. Ha Van Tue 1997. *Flora and vegetation Structure of Hoang Lien mountains: Some initial Results of the Research* (Kết cấu thảm thực vật của vùng núi Hoàng Liên: Một vài kết quả nghiên cứu bước đầu) trong *Biodiversity Value of Hoang Lien mountains and Strategies for Conservation* (Giá trị đa dạng sinh học của vùng núi Hoàng Liên và các chiến lược bảo tồn). Kỷ yếu hội thảo do R. T. Sobey biên soạn. Frotier-Vietnam phối hợp với Viện Sinh thái và Tài nguyên sinh vật. Trang 8-10.
16. UBND huyện Sa Pa 2000. *Báo cáo tổng kết nhiệm vụ kinh tế - xã hội - an ninh - quốc phòng năm 1999, mục tiêu và những giải pháp năm 2000*.
17. Walters, Martin và Hamilton, Alan 1993. *The vital wealth of plants - WWF and the conservation of plants*. Published by WWF - World Wide Fund for nature (formerly World Wildlife Fund).
18. Lê Đình Phái. 2000. *Những vấn đề dược học dân tộc - Môi trường và ứng xử của dân cư Việt Nam trên lĩnh vực bảo vệ sức khỏe*. Nxb. Đà Nẵng.