

CHĂM SÓC THAI SẢN CỦA NGƯỜI DAO Ở YÊN BÁI

TRẦN MINH HẰNG

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, sức khoẻ sinh sản (SKSS) là một vấn đề thu hút sự quan tâm nghiên cứu của nhiều nhà kế hoạch, nhà quản lý, hoạch định chính sách và giới nghiên cứu thuộc các lĩnh vực khác nhau, trong đó có Dân tộc học.

Có thể nói: "Phụ nữ là trung tâm của các hoạt động về SKSS" nhưng phụ nữ lại phải chịu nhiều gánh nặng nhất về SKSS. Họ có nguy cơ gặp nhiều biến chứng trong khi mang thai, sinh nở, đồng thời họ cũng gặp nhiều rủi ro lúc ngăn ngừa sự mang thai ngoài ý muốn và chịu những biến chứng của các bệnh lây truyền qua đường tình dục, trong đó có HIV/AIDS. Nhu cầu chăm sóc sức khoẻ sinh sản (CSSKSS) của phụ nữ ở nhiều nơi còn chưa được đáp ứng vì cách tiếp cận thông thường là xem xét sức khoẻ dưới góc độ sinh học hay y học và sau đó chỉ đề ra những can thiệp y sinh học. Đối với sức khoẻ phụ nữ điều đó khó có thể có hiệu quả vì ngoài nhân tố sinh học còn có nhiều nhân tố khác như kinh tế, xã hội, văn hoá... ảnh hưởng tới việc phụ nữ có thể tiếp cận được những dịch vụ họ cần hay không. Nguyên nhân gây cản trở cho công tác CSSKSS của phụ nữ là một vấn đề đặt ra cần có lời giải đáp.

Người Việt Nam có câu "Người chữa cửa mả", mỗi lần sinh đẻ là một lần người phụ nữ "vượt cạn", cũng là nói về sự nguy hiểm thường trực đối với phụ nữ mỗi khi mang thai và sinh đẻ. Do đó, chăm sóc thai sản có ảnh hưởng to lớn đến sức khoẻ bà mẹ, sức khoẻ mọi gia đình và xã hội.

Một trong những ưu tiên của Đảng và Nhà nước ta là cung cấp các dịch vụ y tế cho các bà mẹ trong thời gian mang thai và sinh đẻ. Song song với việc giảm sinh, Việt Nam gắn công tác kế hoạch hoá gia đình (KHHGD) với bảo vệ sức khoẻ bà mẹ và trẻ em (SKBMTE) nhằm làm giảm tỉ lệ tử vong của người mẹ và trẻ em, nhất là trẻ sơ sinh và dưới 5 tuổi, tăng cường SKBMTE và từng bước nâng cao chất lượng dân số.

Được sự quan tâm của Đảng, Nhà nước và các tổ chức Quốc tế công tác CSSKSS ở Việt Nam đã đạt được một số kết quả khả quan. Tuy nhiên, thực trạng tình hình CSSKSS ở nước ta, đặc biệt là vùng cao, vùng sâu, vùng xa có nhiều đồng bào dân tộc thiểu số còn nhiều vấn đề cần sớm có biện pháp thiết thực để khắc phục.

II. TẬP QUÁN CHĂM SÓC THAI SẢN CỦA NGƯỜI DAO Ở YÊN BÁI

Theo quan niệm của người Dao, tiêu chuẩn cơ bản của người phụ nữ khi đã làm vợ là phải có khả năng sinh đẻ và nuôi con. Người Dao cho rằng "người không có con là người vô phúc". Sinh đẻ và con cái có vai trò quan trọng trong đời sống của người Dao nên trong thời kỳ thai sản người phụ nữ và gia đình phải tuân theo những điều kiêng kỵ. Nhiều kiêng kỵ đến nay vẫn còn tồn tại.

1. Chăm sóc khi mang thai:

Trong thời kỳ mang thai, mỗi khi đi ra ngoài trời dù râm mát, người phụ nữ đều phải đội nón, nếu không Ngọc Hoàng nhìn thấy "người bản" sẽ trị tội làm cho sảy thai. Người phụ nữ khi mang thai kiêng bước qua dây buộc trâu, bò vì lo ngại rằng đứa trẻ trong bụng sẽ bị tràng hoa

cuốn cổ. Kiêng ăn thịt gà rừng vì cho rằng sau này đứa trẻ sẽ chạy nhảy nhiều; không ăn nhộng ong, nhộng tằm vì quan niệm rằng con sinh ra chỉ ở trong nhà; nếu ăn rau cải thì sau này con bị đái dầm; ăn rau bầu, bí con sẽ bị ngứa ngứa. Khi mang thai, nếu cần uống thuốc thì kiêng uống các loại thuốc nấu từ lá gai, nếu không đứa bé sẽ bị mụn nhọt. Phụ nữ mang thai phải ăn ít để thai nhỏ dễ đẻ, không ăn canh để ít nước ối. Người chồng cũng phải thực hiện một số kiêng kỵ. Trong quá trình người vợ có thai, người chồng không được khiêng người chết ra nghĩa địa vì sợ đứa con sẽ ở lâu trong bụng mẹ, không kéo cây từ phía ngọn vì sợ rằng con sẽ ra ngược, không được đánh rắn vì quan niệm rằng con sau này hay thè lưỡi. Cả gia đình còn phải kiêng kỵ theo từng tháng trong năm những việc sau:

-Tháng 1 và tháng 7 không được đào, đắp đất, không sửa giữa nhà vì những ngày này hồn vía thai nhi ngụ tại cửa nhà.

-Tháng 2 và tháng 8 kiêng xúc tro bếp, dội nước lã vào bếp vì hồn vía thai nhi đang ở trong bếp.

-Tháng 3 và tháng 9 hồn thai đang ở giữa nhà nên phải thực hiện những kiêng kỵ như tháng 1 và tháng 7.

-Tháng 5 và tháng 11 không được động mạnh vào buồng ngủ của người có thai vì ảnh hưởng đến hồn vía thai đang ở trong buồng ngủ.

-Tháng 6 và tháng 12 phụ nữ có thai kiêng mang theo mình những vật như: kim, kéo, dao và các đồ kim loại khác vì sợ rằng sẽ động vào thai nhi trong bụng mẹ.

Tuy đã có nhiều thay đổi nhưng cho đến nay những quan niệm về chăm sóc thai nhi và phụ nữ mang thai của cộng đồng người Dao ở đây vẫn còn một số tồn tại. Không ít người Dao Quần trắng ở Yên Bình cho rằng bồi dưỡng cho bà mẹ khi mang thai là không cần thiết, thậm chí gây ra tình trạng khó đẻ vì thai to. Chị Trương Thị T. ở xã Tân Hương (Yên Bình) cho biết: "Lúc mang thai thì thứ nhất không được dùng những chất ngọt như đường, thứ hai lúc ăn cơm không được chan canh nhiều..., và không được ăn chất bổ béo nhiều vì sợ thai to".

Nhiều gia đình thu nhập gắn với rừng hoặc sông nước nên đời sống rất bấp bênh. Trong gia đình nhiều thế hệ, thai phụ nhiều khi phải nhường nhịn thức ăn cho ông bà, bố mẹ và con cái; ở gia đình hạt nhân thì hầu hết là vợ chồng mới tách ra ở riêng, kinh tế túng thiếu. Vì vậy khi đã rơi vào hoàn cảnh thiếu ăn thì phụ nữ là người vất vả nhất. Phần lớn thai phụ không bồi dưỡng thêm gì, họ chấp nhận: "làm cho no cái bụng cũng vất vả lắm rồi, nghĩ gì đến bồi dưỡng và uống thuốc". Khi thai phụ thiếu dinh dưỡng kéo theo suy dinh dưỡng bào thai.

Đồng thời với tình trạng khó khăn về kinh tế, phụ nữ còn chịu tác động của một yếu tố xã hội khác, đó là lao động quá nặng nhọc. Nhiều thai phụ cho biết suốt thời kỳ mang thai công việc lao động không hề giảm so với với lúc bình thường. Họ vẫn phải gánh vác việc nặng, đi rừng, leo núi, bở củi, cây cuốc...đến tận ngày sinh. Hầu hết phụ nữ đều phải làm việc cho tới tận lúc đẻ. Bà Trương Thị H. ở xã Quang Minh (Văn Yên) nói rằng: "Trước đây khi có thai chẳng có kiêng kỵ gì. Sáng đi nương tối về đẻ, 2 ngày sau phải đi nương..."; bây giờ "vẫn đi làm đến khi đẻ". Chính vì vậy mà nhiều phụ nữ phải đẻ trên nương hoặc đẻ rơi dọc đường gây nhiều tai biến như băng huyết, nhiễm trùng...thậm chí gây tử vong cho cả mẹ và con.

Quản lý thai nghén cho phụ nữ Dao ở những vùng sâu vùng xa đang là vấn đề nan giải, phần

vì đường xá xa, cán bộ y tế và cộng tác viên dân số không kiểm soát hết; phần vì tâm lý xấu hổ, ngại khám thai, không đăng ký quản lý thai. Nhiều phụ nữ có thai chưa đi khám thai. Chị Nguyễn Thị L (đội BVSKBMTE/KHHGD huyện Yên Bình) cho biết: “Không chịu đi khám thai cũng là tập tục của người Dao vì họ cho rằng thai có làm sao mới phải đi khám, còn bình thường thì đi khám làm gì. Phụ nữ chưa đẻ đều muốn giấu vì xấu hổ”. Số khám thai 1 lần trong những phụ nữ có đi khám thai còn chiếm phần đông. Đây là một trong những nguyên nhân quan trọng khiến tỉ lệ chết chu sinh cao cũng như tỉ lệ bà mẹ sinh đẻ an toàn còn thấp. Ý kiến của ông Nguyễn Văn Đ (Trung tâm y tế huyện Yên Bình) cũng cho thấy: “Tỉ lệ khám thai thấp (19%). Riêng đội BVSKBMTE/KHHGD chỉ kiểm soát được 29% số đến khám. Toàn huyện chưa triển khai được công tác quản lý thai nghén. Người phụ nữ mang thai bận nhiều việc, lo ảnh hưởng đến kinh tế nên chỉ đến trạm y tế khi có những dấu hiệu bất thường”.

Tất cả những quan niệm này cộng với điều kiện khó khăn trong đời sống là những cản trở chính trong việc chăm sóc thai nghén cho phụ nữ. Nó cất nghĩa một phần tình trạng đẻ thiếu cân, trẻ em suy dinh dưỡng còn nhiều ở đây.

2. Chăm sóc khi đẻ:

Nhìn chung, phụ nữ người Dao thường đẻ ngồi, đẻ ngay trong buồng ngủ của vợ chồng, không được đẻ ở nơi khác. Trước khi sản phụ trở dạ, gia đình thường treo một sợi dây thừng lên xà nhà, sản phụ ngồi trên chiếc ghế mây hay ghế gỗ, hiện tượng này thường thấy ở phụ nữ Dao Đỏ. Lúc sinh, phụ nữ Dao Quần trắng thì thường ngồi trên sàn, lưng tựa vào vách, chân bồng hoặc hòm gỗ và họ thường tự đỡ đẻ; trường hợp đẻ khó thì người chồng, mẹ đẻ hoặc mẹ chồng mới vào giúp; riêng bố chồng và người lạ thì dù đẻ khó mấy cũng không được tới chỗ sản phụ đẻ. Người Dao cho rằng đẻ khó là những trường hợp đau khoảng 1 ngày trở lên mà không đẻ được. Gặp trường hợp này, chồng hay mẹ chồng lấy 3 hạt gạo, phù chú rồi bỏ vào chén nước lã, sau đó người chồng dùng tay vào chén rồi vuốt từ ngực sản phụ xuôi xuống. Sản phụ có thể uống một ngụm nước này. Đồng bào quan niệm rằng hạt gạo được phù chú sẽ dẫn đường cho đứa bé biết đường ra. Nếu vẫn chưa đẻ được, người nhà phải đi mời thầy cúng. Thầy cúng lấy 3 cây cỏ tranh, 1 cốc nước lã và thắp hương cầu khẩn cho sản phụ đẻ đẻ, rồi dùng 3 cây cỏ tranh này nhúng vào cốc nước lã vẩy lên người sản phụ, vừa vẩy vừa phù chú. Có trường hợp sản phụ bị băng huyết nhưng gia đình không cho cán bộ y tế vào mà đi mời thầy cúng.

Nguyên nhân đẻ ở nhà được Phó chủ tịch UBND huyện Trạm Tấu phân tích như sau: “Đẻ tại nhà ở dân tộc Dao đã có từ lâu, hiện nay tuy đã được các đoàn thể, y tế và dân số vận động nhưng họ vẫn đẻ ở nhà. Nguyên nhân chính của tập tục này là do họ ngại tới Trạm y tế, ngại cho người khác nhìn thấy bộ phận sinh dục của họ. Một số người già còn cho rằng đẻ ở nhà thì *ma nhà* mới chứng giám cho đứa trẻ, sau này nó không hành đứa bé. Còn nếu đẻ ở nơi khác thì đưa về nhà nó không chịu”. Ở một số thôn bản tuy có các bà đỡ dân gian nhưng điều kiện vệ sinh và phương tiện làm việc của họ không được đảm bảo vô khuẩn, trong hoàn cảnh họ luôn bị động. Tình trạng này dẫn đến kết quả là tỉ lệ tử vong mẹ và chết chu sinh còn khá cao trong cộng đồng người Dao ở Yên Bái.

Khi ra đời, đứa trẻ thường được cắt rốn bằng cật nứa chưa được khử trùng, nếu có thì cũng chỉ "nhúng qua nước sôi". Khoảng cách từ chỗ cắt đến đầu rốn của đứa trẻ khoảng 1 gang tay và được buộc thành 3 đoạn. Cống rốn sau khi rụng được gói vào giấy bản, dặt trên xà nhà. Đồng

bào cho rằng làm như vậy trẻ sẽ chóng biết nói. Nếu trẻ bị "rón ướn" người Dao Đỏ thường sấy khô cứng rón để mài ra rắc vào rón cho trẻ hoặc hoà vào nước sôi cho trẻ uống. Một số trẻ bị ướn vẩn sơ sinh liên quan đến những tập tục này.

Nhau thai được cho vào một cái sọt hoặc ống nứa to treo lên một cành cây trong rừng sâu. Cây được chọn để treo phải là cây lâu niên, cành lá xum xuê. Độ cao để treo nhau thai phải ngang tầm mắt người, vì người Dao quan niệm nếu treo cao quá sau này đứa con bị ngứa đầu, nếu treo thấp quá đứa con sẽ luôn cúi đầu. Người Dao Quần trắng lại cho nhau thai vào ống nứa chôn gần nhà, ống phải để thẳng đứng, nếu để nghiêng sau này đứa trẻ sẽ bị chớ.

Mặc dù Nhà nước đã có nhiều chính sách ưu đãi về chăm sóc y tế cho người nghèo ở vùng cao, vùng sâu, vùng xa như khám chữa bệnh miễn phí, bảo hiểm y tế nhưng nhiều phụ nữ có hoàn cảnh kinh tế khó khăn vẫn không tránh khỏi những mặc cảm. Chị Triệu Thị T. ở xã Quang Minh đã nói: "Nhiều người không ra trạm xã để vì lo tiền thuốc men. Nếu để ở bệnh viện, trạm xá thì phải lo tá lốt...còn ở nhà lấy giẻ đùm vợ vẫn không ai nói nhưng đến bệnh viện nếu không sạch sẽ thì y bác sĩ nói".

Nguyên nhân các bà mẹ không để ở cơ sở y tế rất đa dạng: có ý kiến cho rằng đó là tập quán, thói quen, hoặc do đường xá xa xôi, đi lại khó khăn, không có người nhà đi cùng nên để ở nhà thuận tiện hơn, đỡ tốn kém hơn.

3. Chăm sóc sau đẻ:

Khi sản phụ trở dạ thì người chồng hoặc người nhà đã chuẩn bị cho một nồi nước lá chè tươi hoặc nước lá sả để tắm cho mẹ và con. Từ ngày hôm sau đứa trẻ được tắm 2 lần vào buổi sáng và chiều tối, mẹ và con phải tắm nước lá này trong khoảng 40 ngày.

Người Dao thường kiêng khem rất nhiều sau khi đẻ. Sản phụ thường ăn cơm nếp với trứng gà hoặc thịt gà rang nghệ. Đa số sản phụ uống nước gừng giã nát ra để đề phòng hậu sản, kiêng ăn canh trong vòng 1 tháng, kiêng ăn các loại rau, đặc biệt là rau cải, rau bí vì sợ con sẽ bị đái dầm và ngứa ngứa. Sản phụ kiêng ăn như thịt trâu, thịt bò, thịt chó, thịt lợn nái, thịt gà trống và các loại cá (trừ cá nhung và cá thối) vì cho rằng những thức ăn này rất có hại cho sức khỏe của mẹ và con, người mẹ dễ bị hậu sản. Nếu bị hậu sản, người Dao Quần trắng lấy lá *com nếp*, lá cây *chàm* và lá cây *chỉ thiên* sắc lên để uống. Người Dao Đỏ thường lấy huyết linh hoà với nước ấm cho sản phụ uống.

Trước khi cho con bú sản phụ thường vắt bỏ sữa đầu nhưng không được vắt vào bếp vì sợ thân bếp nổi giận. Trường hợp mẹ không có sữa ngay cho con bú thì cho con uống nước đường hoặc đi xin sữa của phụ nữ khác trong bản, nhưng kiêng không xin sữa của những phụ nữ có con cùng giới với con mình vì quan niệm rằng chúng sẽ tranh mất phần sữa của nhau và một trong hai đứa trẻ có thể bị ốm. Gặp trường hợp người mẹ không có sữa ngay, sản phụ thường ăn thịt gà rang với nghệ và rau răm hoặc *cá nhung*, *cá thối* nướng rang với nghệ.

Người Dao thường không muốn có người lạ vào khi trong nhà có người đẻ. Đối với người Dao Đỏ dấu hiệu để thông báo cho người ngoài biết là một cành lá xanh, một chùm cỏ tươi hay hoa chuối treo trước cửa nhà. Người Dao Quần trắng thường cắm cành đào ở cạnh máng nước rửa chân. Còn người Dao Áo dài thì lại chằng dây rừng qua cửa vào nhà. Nếu người lạ vô tình hay hữu ý vào nhà có người đẻ trong 3 ngày đầu thì họ phải nhận đứa trẻ làm con nuôi. Bố mẹ

nuôi phải buộc một vòng chỉ có 2 sợi xanh đỏ vào tay đứa trẻ. Sau này, đứa trẻ lớn lên tổ chức lễ cưới thì phải có lễ vật biểu bố mẹ nuôi.

Trong thời gian ở cũ (40 ngày) sản phụ không được đến gần bàn thờ tổ tiên, không được ngồi *bếp khách*, không được đến nhà người khác vì người Dao cho rằng sản phụ không sạch sẽ. Quần áo, tã lót phải phơi chỗ kín, ít người trông thấy, không được phơi gần máng nước rửa chân và trước cửa nhà. Người nhà của sản phụ không được đến đám ma hay chỗ tụ họp đông người vì sợ vía độc theo về làm hại đứa trẻ. Người ngoài cũng không muốn đến những nhà có người đẻ đang trong thời gian ở cũ vì họ cho rằng sẽ gặp những những điều rủi ro; đặc biệt các thầy mo, thầy tào rất kiêng kỵ chuyện này vì sợ sẽ ảnh hưởng đến kết quả cầu cúng của họ.

Tuy đã có nhiều gia đình quan tâm hơn đến phụ nữ trong thời kỳ mang thai và sinh đẻ nhưng do hoàn cảnh kinh tế khó khăn nên không ít sản phụ sau khi đẻ vài ngày đã phải đi làm nương. Bà Đặng Thị T ở xã Tân Nguyên (Yên Bình) cho biết: "lúc ở với bố mẹ đẻ thường được nghỉ nửa tháng, lúc về làm dâu sau 3 ngày đã phải làm công việc nhà và đi làm nương gần".

Dù là con trai hay con gái, trong vòng 3 ngày sau khi đẻ đều phải làm lễ cúng trình tổ tiên. Trong lễ cúng này thường đặt tên luôn cho con nên còn gọi là lễ đặt tên và thường phải mời thầy cúng. Ở nhóm Dao Quần trắng, khi cúng đồng bào làm lễ dâng hoa. Lễ vật gồm có 1 con gà, 1 đĩa xôi, con gái cắt những bông hoa màu đỏ, con trai cắt những bông hoa màu trắng gắn vào những que nứa cắm vào bát gạo cùng với quả trứng. Đồng bào quan niệm vía của con trai màu trắng, vía của con gái màu hồng. Cúng xong thầy cúng lấy một phần xôi, một phần gà và quả trứng để cho sản phụ ăn. Thầy cúng mớm tượng trưng một ít xôi cho vào miệng đứa trẻ và phù chú cho đứa trẻ hay ăn chóng lớn. Người Dao Đỏ, không cho sản phụ ăn các đồ lễ vật đã cúng vì sợ rằng ma mụ sẽ làm cho khó đẻ.

Trong quan niệm của người Dao vẫn còn tồn tại phương châm chữa bệnh "Thuốc tra, ma cầu", nhiều người vẫn tin vào "ma". Đôi khi vì nghèo quá, ốm không có tiền khám bệnh, mua thuốc, nên họ ngại tới trạm xá hoặc các cơ sở y tế. Ở nhà, chỉ 10.000 đồng, mấy nén nhang cúng ma, hy vọng khỏi. Tuy qui mô có giảm nhưng số người chữa bệnh bằng cúng bái vẫn còn.

Hiện nay, mạng lưới y tế ở Yên Bái đã và đang phát triển đến tận thôn bản, nhiều chương trình y tế Quốc gia đã được triển khai như chương trình tiêm chủng mở rộng, chương trình phòng chống suy dinh dưỡng... nhưng theo điều tra mới nhất của Trung tâm dân số và sức khỏe nông thôn- Trường ĐHY Thái Bình thì có tới 43% phụ nữ không biết trong năm đầu trẻ sơ sinh phải uống, tiêm phòng những bệnh gì.

Có thể thấy, hoàn cảnh kinh tế khó khăn cùng với những tập quán không còn phù hợp đã ảnh hưởng không nhỏ tới việc chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh của cộng đồng người Dao ở Yên Bái.

III. MỘT SỐ NHẬN XÉT THAY KẾT LUẬN

1. Trong chăm sóc thai sản của người Dao, có những tập quán tốt cho BVSKBMTE (cho trẻ em được bú sữa mẹ ngay sau khi đẻ, chế biến các món ăn bổ dưỡng cho sản phụ trong thời gian ở cũ...), bên cạnh đó còn những tập quán ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe (không ăn nhiều chất bổ vì sợ thai to, không khám thai, kiêng để người ngoài đỡ đẻ, kiêng ăn rau, ăn thịt sau đẻ, uống quá nhiều nước gừng chắt sau đẻ, cắt rốn cho trẻ bằng phương tiện không khử trùng, tắm

ngay sau đẻ cho mẹ và con...).

2. Thông tin, truyền thông, tư vấn về sức khoẻ BMTE còn hạn chế nên nhiều sản phụ và gia đình thiếu kiến thức hiện đại về chăm sóc thai sản, ít tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế về chăm sóc thai nghén.

3. Tuy mạng lưới y tế đã phát triển đến tận xã và thôn bản. Hầu hết các xã đã có trạm y tế nhưng hiện nay vẫn có trên 90% phụ nữ Dao đẻ ở nhà và trên 50% phụ nữ mang thai không được theo dõi, chăm sóc thai nghén. Nguyên nhân của hiện tượng này liên quan đến quan niệm và tập quán của người Dao.

IV. KHUYẾN NGHỊ

1. Tuyên truyền, vận động người Dao thay đổi các quan niệm, tập quán không còn phù hợp về chăm sóc thai sản và trẻ sơ sinh.

2. Sử dụng nhiều kênh truyền thông, đặc biệt là kênh truyền thông trực tiếp để nâng cao nhận thức cho mọi tầng lớp nhân dân, nhất là phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ thấy rõ ý nghĩa, sự cần thiết của việc chăm sóc thai sản và sử dụng dịch vụ y tế, từ đó tạo ra nhu cầu chăm sóc SKSS cho phụ nữ.

3. Tăng cường hoạt động của đội BVSKBMTE/KHHGD, y tế thôn bản và cộng tác viên dân số để đội ngũ này sẵn sàng đáp ứng một cách thuận lợi, an toàn các nhu cầu chăm sóc SKSS, đặc biệt là chăm sóc thai sản.

4. Bồi dưỡng nghiệp vụ, cung cấp các túi đẻ sạch cho bà đỡ vườn và hộ gia đình; tích cực vận động phụ nữ có thai đi khám thai đủ số lần, đúng thời điểm; tăng dân số phụ nữ đẻ sạch, đẻ an toàn để giảm thiểu các tai biến sản khoa.

Tài liệu tham khảo

1. Bế Viết Đăng, Nguyễn Khắc Tụng, Nông Trung, Nguyễn Nam Tiến, *Người Dao ở Việt Nam*, Nxb KHXH, Hà Nội 1971.
2. Phạm Quang Hoan, Hùng Đình Quý (chủ biên), *Văn hoá truyền thống người Dao ở Hà Giang*, Nxb Văn hoá dân tộc, Hà Nội 1999.
3. Hoàng Lương, *Một số kiêng kỵ và tục lệ liên quan đến sinh đẻ, chăm sóc trẻ sơ sinh của người Dao Tả Pán và Dao áo dài ở Hà Giang*, Kỷ yếu Hội thảo Sự phát triển văn hóa xã hội của người Dao: hiện tại và tương lai, Hà Nội 1998.
4. Lý Hành Sơn, *Tập quán sinh đẻ của người Dao Tiên ở Ba Bể Bắc Cạn*, Tạp chí Dân tộc học, số 3/1997.
5. Sở Y tế Yên Bái, *Niên giám thống kê y tế 1991-1998*.
6. Sở Y tế Yên Bái, *Báo cáo công tác y tế năm 1998 và phương hướng năm 1999*.
7. Viện Dân tộc học, *Các dân tộc ít người ở Việt Nam (các tỉnh phía Bắc)*, Nxb KHXH, Hà Nội, 1978.
8. UBND tỉnh Yên Bái-Dự án VIE 97/P03, *Thực trạng và vai trò của Đội BVSKBMTE/KHHGD, y tế thôn bản và cộng tác viên dân số trong chăm sóc sức khoẻ sinh sản tại tỉnh Yên Bái*, 1999.