

# Địa vị phụ nữ và sức khỏe sinh sản nghiên cứu so sánh giữa hai dân tộc Thái và Êđê

ĐOÀN KIM THẮNG &  
NGUYỄN LAN PHƯƠNG

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Với một nền văn hóa chịu ảnh hưởng của Khổng giáo, Việt Nam cũng như nhiều nước châu á khác đã tồn tại những bất bình đẳng đáng kể về giới trong mọi mặt đời sống, xã hội qua nhiều thời kỳ lịch sử khác nhau. Tuy nhiên, kể từ cuộc kháng chiến chống thực dân Pháp đến nay, người phụ nữ đã có vai trò độc lập và năng động hơn, tham gia nhiều hơn vào các công tác xã hội, những hoạt động mà trước đó phụ nữ không được quyền có mặt. Việt Nam có thể tự hào với những thành tựu đã đạt được về sự nâng cao địa vị phụ nữ, xóa dần những sự bất bình đẳng về giới, những tàn dư từ chế độ phong kiến để lại. Mặc dầu là một nước nghèo với GNP bình quân đầu người chỉ đạt 220 USD nhưng Việt Nam đã đạt được sự bình đẳng rất cao về phương diện giới so với tương quan chung của các nước trên thế giới theo các chỉ báo về giáo dục tiểu học, tỷ lệ biết chữ của người lớn, sự tham gia vào lực lượng lao động và hoạt động chăm sóc sức khỏe<sup>1</sup>.

Cho dù đã có nhiều những sự thay đổi lớn lao về địa vị phụ nữ và nam giới trong vài thập kỷ gần đây, theo mốc khởi đầu từ năm 1945, khi Việt Nam tuyên bố chính sách bình đẳng nam nữ, nhưng có thể thấy rằng trong tư tưởng của đa phần dân cư, đặc biệt là cư dân nông thôn, các giá trị truyền thống về địa vị phụ nữ vẫn còn được bảo lưu.

Là một nước đông dân (72,5 triệu dân), tỷ lệ phụ nữ Việt Nam chiếm tới 52% tổng số dân<sup>2</sup>, việc nâng cao vai trò và địa vị người phụ nữ đã trở thành mục tiêu hàng đầu của các chương trình phát triển. Việt Nam có 54 dân tộc khác nhau chiếm 13% dân số cả nước nhưng cư trú trên 3/4 diện tích đất đai, chủ yếu là vùng sâu vùng xa và có nhiều nét văn hóa truyền thống khác nhau. Quá trình phát triển kinh tế xã hội đã phân nào hội nhập các nét văn hóa đặc sắc của các dân tộc sống trong cùng một vùng lãnh thổ với nhau. Nhưng theo nhiều nghiên cứu dân tộc học cho thấy hầu hết các dân tộc hiện nay đều tồn tại và giữ gìn được bản sắc văn hóa, những giá trị, khái niệm phong tục và ngôn ngữ riêng của dân tộc họ<sup>3</sup>. Vì vậy, việc xem xét sự chuyển đổi vai trò và địa vị người phụ nữ các dân tộc trong tiến trình phát triển chung của đất nước là hết sức có ý nghĩa, đặc biệt trong lĩnh vực sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình. Từ ý nghĩa đó, Dự án Sức khỏe gia đình đã được triển khai tại một số vùng dân tộc ở Việt Nam nhằm phác thảo lên một bức tranh thực tế sinh động về đời sống sức khỏe của người phụ nữ nói chung, phụ nữ dân tộc nói riêng.

Bài viết này sẽ trình bày một nghiên cứu so sánh về địa vị phụ nữ qua nghiên cứu thực tế về các hành vi thực hiện kế hoạch hóa gia đình và sức khỏe sinh sản của phụ nữ dân tộc Thái (người Thái đen, tỉnh Lai Châu) và Êđê (tỉnh Đaklak).

Để nhận thấy rằng tuy trong cùng một chế độ gia đình phụ quyền, thì địa vị phụ nữ đều thấp hơn địa vị của nam giới ở cùng nhóm dân tộc. Dù vậy, theo đặc tính văn hóa và trình độ phát triển kinh tế xã hội của từng dân tộc, lại quy định những biểu hiện địa vị phụ nữ cao thấp khác

<sup>1</sup> Báo cáo về giới. UNDP 1996

<sup>2</sup> Việt Nam Dân số và phát triển 1990 - 1995. Trung tâm dân số - lao động và xã hội

<sup>3</sup> Các dân tộc thiểu số trong sự phát triển kinh tế xã hội miền núi. Báo Viết Đảng. Nhà xuất bản Khoa học Xã hội-1996

nhau theo tương quan giữa các nhóm dân tộc.<sup>4</sup> Theo đánh giá chung của cuộc nghiên cứu và từ các đặc tính văn hóa các dân tộc, có thể thấy rằng nhóm phụ nữ dân tộc Thái có địa vị cao nhất trong số các dân tộc theo chế độ phụ hệ được chọn mẫu nghiên cứu.

Trong mẫu nghiên cứu về sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình của nhóm các dân tộc thiểu số, nhóm dân tộc theo chế độ mẫu hệ cũng đã được lựa chọn. Đây là nhóm dân tộc thuộc một số ít các dân tộc trên thế giới còn bảo lưu thiết chế xã hội mẫu quyền, người phụ nữ giữ địa vị cao và đóng vai trò quan trọng nhất trong gia đình và dòng họ.

### 1. Một số khái niệm cơ bản được sử dụng khi bàn về địa vị phụ nữ

Ở nhiều các nghiên cứu về vai trò và địa vị phụ nữ, đã có nhiều thuật ngữ và định nghĩa được vận dụng theo những cách khác nhau<sup>5</sup>. Theo giáo sư Omason, trường đại học tổng hợp Michigan thì khi bàn về địa vị phụ nữ đã có rất nhiều khái niệm được sử dụng như: *địa vị phụ nữ; quyền lợi phụ nữ; sự độc lập của phụ nữ; bất bình đẳng về giới*. Điều này cho thấy việc áp dụng thuật ngữ này cũng rất đa dạng và theo từng khung cảnh xã hội khác nhau. Đối với những nghiên cứu xã hội học ở Việt Nam cho đến nay, các chỉ báo về địa vị người phụ nữ chưa được xác định một cách hệ thống, mặc dù đã có một số nghiên cứu về kinh tế nông thôn đề cập tới vai trò và chức năng của phụ nữ trong kinh tế hộ gia đình. Vì vậy nghiên cứu này sẽ tập trung vào những chỉ báo phù hợp cho việc phân tích mối liên hệ giữa địa vị phụ nữ, sức khỏe sinh sản và việc áp dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình trên cơ sở cuộc nghiên cứu định tính do Viện Xã hội học tiến hành tháng 6/1997 tại hai cộng đồng người Thái và Êđê.

### 2. Khung lý thuyết và phương pháp nghiên cứu

Mục đích của bài viết này nhằm tìm hiểu, phân tích một số vấn đề về địa vị phụ nữ danh nghĩa cao - phụ nữ Êđê đại diện cho chế độ mẫu hệ, và địa vị phụ nữ thực tế cao người Thái, đại diện cho chế độ phụ hệ và tác động của địa vị phụ nữ tới hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình.

Các chỉ báo phân tích trong bài viết này sẽ đề cập tới:

- Trình độ học vấn của người phụ nữ
- Vai trò của người phụ nữ trong các quyết định gia đình
- Sự độc lập về kinh tế và gánh nặng công việc hàng ngày
- Sự tham gia công tác xã hội
- Vấn đề sức khỏe sinh sản và áp dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình

Từ những chỉ báo phân tích đó chúng tôi đưa ra khung lý thuyết của nghiên cứu so sánh về địa vị phụ nữ dân tộc Thái và Êđê như sau:



## II. ĐỊA VỊ PHỤ NỮ: NGHIÊN CỨU SO SÁNH GIỮA HAI DÂN TỘC THÁI VÀ ÊĐÊ

Khi tìm hiểu những nhân tố tác động tới địa vị phụ nữ, thì yếu tố quan trọng hàng đầu chính là văn hoá của các dân tộc. Do không phải là một công trình nghiên cứu về văn hoá dân gian các dân tộc nên báo cáo này chỉ tóm lược một số yếu tố văn hoá còn bảo lưu ảnh hưởng tới các hành vi chăm sóc sức khoẻ và kế hoạch hóa gia đình của phụ nữ hai dân tộc Thái và Êđê.

Từ nhiều năm nay, Việt Nam đã thực hiện chính sách phát triển các vùng xa xôi hẻo lánh bằng chính sách di dân (chủ yếu là người Kinh) có tổ chức từ các vùng đồng bằng đông người tới

<sup>4</sup> Báo cáo nghiên cứu về *Kế hoạch hóa gia đình và sức khỏe sinh sản*. Viện Xã hội học 1997

<sup>5</sup> Xem Đặng Nguyên Anh: *Các nghiên cứu dân số*. Dự án VIE/88/P05

các vùng xa xôi hẻo lánh, thưa dân. Nhìn chung, cùng với tiến trình phát triển kinh tế xã hội, cuộc sống của người Kinh di cư và người dân bản địa đã ít nhiều được hoà nhập các nét văn hoá truyền thống đặc sắc. Tuy vậy, ở nhiều nơi, thậm chí là trong một xã có sống xen kẽ các dân tộc với nhau, nhưng phong tục, ngôn ngữ và kể cả trang phục của các dân tộc đều vẫn được bảo lưu.

Đối với các hoạt động chăm sóc sức khoẻ ban đầu được nhà nước cung cấp, đa phần người dân tộc đã chấp thuận sử dụng do đã nhận thấy được những lợi ích thiết thực của chúng tới sức khoẻ của họ và gia đình. Nét bảo lưu bản sắc văn hoá dân tộc trong chăm sóc sức khoẻ sinh sản chính là những phong tục tập quán của từng dân tộc ảnh hưởng tới cách chăm sóc thai nghén, sinh con và chăm sóc trẻ sơ sinh.

Trong các hoạt động kế hoạch hóa gia đình, đã có sự khác biệt rõ rệt trong cơ cấu và tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai giữa các dân tộc. Trong nghiên cứu về người Thái ở Lai Châu cho thấy những người làm công tác dịch vụ kế hoạch hóa gia đình các cấp đều nhắc đến biện pháp tránh thai đầu tiên là đặt vòng và đình sản. Những chính sách khuyến khích vật chất cũng chỉ tập trung ưu tiên cho hai biện pháp này. Có thể nói rằng hệ thống dịch vụ kế hoạch hóa gia đình trong khu vực cũng thể hiện một hệ thống đặc trưng của miền Bắc là nhấn mạnh vào những biện pháp có tính lâu dài và ít thay đổi, và nó đang được áp dụng cho cả những vùng cao, xa xôi hẻo lánh thiếu điều kiện dịch vụ và phương tiện để thực hiện. Chính những hoạt động của hệ thống dịch vụ này đã hòa đồng người Thái nơi đây với nét “văn hoá vòng” quen thuộc của người Kinh tại các vùng đồng bằng.<sup>6</sup>

Người Êđê ở miền Nam, với cơ chế thị trường đã được phát triển từ nhiều năm nay luôn đáp ứng những nhu cầu về mọi mặt của con người, đã hình thành nên thói quen dùng các biện pháp tránh thai phi lâm sàng được bán trong các hiệu thuốc tại xã. Tuy rằng người Êđê sống trong cùng xã với những người Kinh di cư lập vùng kinh tế mới đã nhiều năm, và cho dù “văn hoá vòng” vẫn tồn tại trong số những người Kinh di cư, nhưng nó khó thể xâm nhập được tới cộng đồng người Êđê tại địa phương.

*Việc tìm hiểu các mối quan hệ bên trong gia đình, vai trò của nam giới và phụ nữ trong các hoạt động lao động, các quyết định chủ yếu trong gia đình là những điểm cho thấy sự khác biệt về địa vị giữa nam và nữ. Một trong những chỉ báo quan trọng của địa vị phụ nữ là vai trò độc lập của họ trong các quyết định gia đình liên quan tới mọi vấn đề như phân công lao động xã hội và phân công lao động trong gia đình.*

Trình độ phát triển kinh tế của các dân tộc ít người còn thấp so với trình độ chung của cả nước. Các dân tộc ít người nói chung, người Thái nói riêng là một dân tộc có lịch sử cư trú lâu đời tại Việt Nam theo chế độ phụ hệ. Hiện nay, các quan hệ gia đình giữa bố mẹ, con cái, chồng vợ trong gia đình người Thái đã có những thay đổi. Địa vị của các thành viên cũng được tăng lên, đặc biệt là địa vị phụ nữ. Đàn ông vẫn là người chủ gia đình, nhưng hiện nay sự tham gia của phụ nữ vào các quyết định của gia đình ngày càng tăng lên, đặc biệt là trong các quyết định về hôn nhân gia đình. Trong tất cả các phụ nữ được phỏng vấn, họ đều cho một nhận xét rằng thanh niên nam nữ ngày nay đều được biết và có thời gian tìm hiểu nhau trước khi cưới. Xu hướng hạt nhân hóa các gia đình cũng đã được mở rộng trong cộng đồng dân cư ở đây.

Sự phát triển kinh tế xã hội đã có nhiều ảnh hưởng tới mọi mặt đời sống hôn nhân và gia đình của người Thái. Tục ở rể đã giảm dần, những quy định nặng nề như việc quy định thời gian ở rể đã giảm chỉ còn 1-2 năm. Cùng với nó, các thủ tục cưới hỏi và lễ vật kèm theo cũng được giảm xuống. Việc dệt chăn đệm để mang về nhà chồng không còn là một gánh nặng của các cô gái, việc trồng bông làm sợi dệt đã được giảm đi. Thay vào đó, trên chợ xã đã xuất hiện nhiều loại sợi làm

<sup>6</sup> Báo cáo nghiên cứu về kế hoạch hóa gia đình và sức khỏe sinh sản. Viện Xã hội học 1997

sẵn theo các chủng loại và màu sắc khác nhau. Thậm chí, đối với các gia đình có tiền, các cô gái có thể dễ dàng lựa chọn việc mua sắm các sản phẩm chăn đệm hiện đại hoặc sản phẩm do những phụ nữ Thái khác làm ra.

*"Có người thì mua, ứng cái nào thì lấy cái đó thôi, thích của người Thái (chăn đệm) thì lấy"*  
(Pv18, Thái 20 t, 2 / 12, làm ruộng)

Tiêu chuẩn đánh giá cô gái lấy về làm vợ qua số lượng vải dệt được đem về nhà chồng cũng không còn là một yếu tố quan trọng để lựa chọn bạn đời của các chàng trai.

*"Con trai cũng biết thế, con gái làm được cũng được mà mua thì bảo là con gái lười không chịu làm"*(Pv18, Thái, 20 t, 2 / 12, làm ruộng)

Trong cuộc sống gia đình đang giảm dần sự bất bình đẳng về phân công lao động giữa nam và nữ qua những biểu hiện phân công vai trò của vợ và chồng trong việc giải quyết những vấn đề quan trọng và phân công công việc gia đình trong đời sống hàng ngày. Qua tìm hiểu về người phụ trách chi tiêu trong gia đình đã góp phần làm sáng tỏ mối quan hệ bên trong gia đình người Thái. Hầu hết các phụ nữ được phỏng vấn đều cho biết họ nắm quyền quyết định mọi chi tiêu hàng ngày của gia đình. Những khoản chi tiêu lớn hơn cho các đồ dùng hoặc tư liệu sản xuất đất tiên đều do nam giới quyết định và đảm nhiệm chính, phụ nữ chỉ đóng góp ý kiến và bàn bạc thảo luận.

*"Tiền thì chả biết đâu, anh giữ cũng được, chị giữ cũng được mà. Anh quyết định cho mới được, anh quyết định làm thì mới được làm".* (Pv009, Thái, 36 tuổi, học vấn 5 / 10, làm ruộng)

Cũng như người Thái ở phía Bắc, người Êđê ở Tây Nguyên hiện nay cũng có xu hướng sinh sống theo kiểu gia đình hạt nhân chứ không theo gia đình mở rộng đa thế hệ như trước đây. Tuy nhiên cũng có những nét khác biệt trong đời sống sinh hoạt giữa gia đình của người Thái và người Êđê mà ở đó chế định vai trò và địa vị người phụ nữ hai dân tộc này. Khác với gia đình người Thái, gia đình mẫu hệ của người Êđê, với những căn nhà dài là tế bào của xã hội Êđê. Nhưng những căn nhà dài hàng trăm mét được miêu tả trước đây thì không còn nữa, phổ biến chỉ còn những căn nhà dài ba bốn chục mét, gồm có một hay vài bếp ăn mà trong nhiều trường hợp là những gia đình riêng lẻ mới phân tách, cư trú bên cạnh nhau theo một trật tự nhất định. Hạt nhân của gia đình là người đàn bà cùng chồng và con cái của mình. Sinh hoạt gia đình do một người đàn bà (gọi là Khoa Sang) điều khiển. Xưa kia, bà chủ là người duy nhất được vào kho lấy thóc ra dùng, người đơm cơm canh cho các thành viên trong gia đình trong các bữa ăn. Ngày nay, tuy có nhiều bếp ăn riêng trong các nhà dài, bà chủ vẫn là người hướng dẫn con cháu làm ăn và giúp đỡ lẫn nhau. Thừa kế tài sản theo dòng nữ, con cái mang dòng họ mẹ và hôn nhân cư trú bên nhà vợ là đặc trưng nổi bật của gia đình Êđê mẫu hệ. Chính vì thế, người Êđê thường thích sinh con gái đầu lòng để sớm được nhờ về công việc gia đình, cũng như nhìn thấy được nơi nương tựa lúc về già.

Do chế định của chế độ mẫu hệ nên người phụ nữ Êđê đảm đương trách nhiệm là người chủ gia đình, người phân công các công việc gia đình, do vậy, gánh nặng công việc trong gia đình thường đè nặng lên vai họ. Nhiều người phụ nữ Êđê, thậm chí đến gần kỳ sinh nở vẫn phải lên nương rẫy, làm các công việc nặng nhọc.

Tuy người phụ nữ Êđê thường quản lý tiền nhưng khi mua sắm những đồ dùng đất tiên lại thường là người chồng. Về điểm này cho thấy có những sự thay đổi trong các quyết định công việc gia đình của người phụ nữ Êđê, mặc dầu theo chế độ mẫu hệ địa vị cao của người phụ nữ vẫn chỉ tồn tại trên danh nghĩa.

Bất luận là người dân tộc Thái hay Êđê, với sự khác nhau về địa vị phụ nữ được quy định bởi văn hóa truyền thống dân tộc, dù đã từng được đi học cao hay mù chữ, thì phụ nữ của hai dân tộc này vẫn phải gánh vác các công việc nội trợ nhiều hơn nam giới. Phân công lao động trong các công việc nội trợ là một bất bình đẳng lớn trong cuộc sống của phụ nữ các dân tộc. Cho dù người phụ nữ có khả năng độc lập và là người chủ gia đình đã được chế định như phụ nữ Êđê, thì họ lại

càng có ít thời gian nghỉ ngơi hơn bởi những gánh nặng công việc vẫn đè nặng lên vai người phụ nữ.

Thông tin từ cuộc nghiên cứu cũng cho thấy không có sự khác biệt nhiều lắm trong vai trò gia đình giữa những người phụ nữ có trình độ học vấn, tuổi tác và thu nhập khác nhau, với đa phần có cùng chung một nghề nghiệp chính là nghề làm ruộng. Việc đi học không bị cản trở vì những lý do giới tính nhưng việc học lên cao còn phụ thuộc vào nhiều điều kiện vật chất như điều kiện kinh tế gia đình, giao thông. Mặt khác, đối với người phụ nữ dân tộc khả năng nói tốt tiếng phổ thông lại là một yếu tố có ảnh hưởng rất lớn tới nhận thức của phụ nữ về môi trường xã hội và việc ứng xử với các hành vi chăm sóc sức khỏe và kế hoạch hóa gia đình. Các kết quả khảo sát cũng cho thấy người phụ nữ Thái và Êđê có thể tiếp nhận các thông tin được truyền tải bằng tiếng phổ thông qua các cuộc họp hay qua các phương tiện thông tin đại chúng. Nhưng đa phần phụ nữ do kỹ năng nói tiếng phổ thông còn yếu, do học vấn thấp và ít được giao lưu với những vùng nói tiếng kinh, nên họ khó có thể hiểu hết được những gì được phổ biến trong các cuộc họp bằng tiếng phổ thông, điều đó đã làm hạn chế khả năng tiếp nhận thông tin của họ.

*"Đi họp chỉ nhớ là nói về đặt vòng, không nhớ đặt vòng như thế nào vì không biết tiếng. Người biết tiếng thì nghe được, người không biết tiếng thì không nghe được". (Pv 007, 29t, Thái, không đi học, làm ruộng)*

Từ thực tế cuộc nghiên cứu cho thấy nhiều người phụ nữ Êđê nói rằng họ có trình độ học vấn từ lớp 6 trở lên, nhưng thực tế sử dụng tiếng phổ thông như là phương tiện giao tiếp của họ rất hạn chế. Số liệu điều tra của Phân viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh Đà Nẵng ( năm 1995) cũng cho thấy có tới 57.13% người Êđê mù chữ ở độ tuổi đến trường. Do hạn chế về trình độ học vấn cũng như không thông thạo tiếng phổ thông để cập nhật các kiến thức văn hóa xã hội nên việc cải thiện về sinh hoạt văn hóa của phụ nữ Êđê là rất không đáng kể. Điều đó có nhiều ảnh hưởng tới địa vị của họ trong gia đình và ngoài xã hội. Tuy sống trong xã hội với thiết chế đề cao vai trò người phụ nữ, nhưng dường như gánh nặng công việc cùng đồng nghĩa với địa vị người phụ nữ trong xã hội mẫu hệ, nên dường như các công việc nương rẫy, việc nhà đã chiếm gần hết quỹ thời gian của họ, ảnh hưởng tới sức khỏe và khiến cho những sinh hoạt văn hóa, giải trí thường chỉ để phục vụ cho những người đàn ông và trẻ em trong gia đình.

*Hoạt động xã hội và đoàn thể ngoài gia đình* là một thước đo quan trọng khi xem xét vai trò và địa vị người phụ nữ. Nếu so với nhiều nước trong khu vực, có thể nói rằng phụ nữ Việt Nam có sự tham gia mạnh mẽ vào những hoạt động xã hội và ngoài gia đình do Việt Nam đã tổ chức được một hệ thống các cơ quan đoàn thể quần chúng sâu rộng và vững mạnh tới cấp cơ sở như hội phụ nữ, hội nông dân... Do nhiều yếu tố hạn chế khác nhau của bản thân gia đình, gánh nặng công việc và về phía tổ chức hội, nên các chị em phụ nữ các dân tộc ít có điều kiện tham dự các hoạt động sinh hoạt tập thể. Tuy nhiên, có thể thấy rõ rằng, với số lượng không nhiều và với chất lượng ở mức đơn giản, thông tin về các biện pháp tránh thai và chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em mà phụ nữ Thái nhận được đa phần đều thông qua các cuộc họp phổ biến trực tiếp của ngành dân số và y tế tại bản hay xã.

Kênh thông tin không chính thức của phụ nữ Thái thường thông qua những hoạt động giao lưu trong bản khá nhiều của phụ nữ Thái. Tuy với phạm vi không rộng, họ có thể gặp nhau trò chuyện trong các buổi chợ phiên tại xã, nơi cách nhà họ không xa và họ cũng có thể gặp gỡ chị em bạn tại nhà vào những lúc nông nhàn. Phụ nữ Thái thường thích cùng nhau đi chợ, đưa con đi tiêm, khám bệnh... và cùng nhau trao đổi các câu chuyện gia đình, sức khỏe và cả về các biện pháp tránh thai.

Đối với người Êđê, nhiều phụ nữ được phỏng vấn trả lời rằng họ không bao giờ hoặc rất ít khi đi họp, kể cả họp phụ nữ. Các cuộc họp phụ nữ cũng rất hiếm hoi ở các buôn. Những cuộc họp thôn bản thì hầu hết người nam giới tham gia. Điều này cũng cho thấy, nếu như ở các dân tộc phụ



hệ như dân tộc Thái đã có sự bình đẳng vợ chồng trong việc tham gia các hoạt động xã hội, thì đối với dân tộc theo chế độ mẫu hệ lại thấy bất bình đẳng hơn trong lĩnh vực này. Mặc dù khả năng giao tiếp bằng tiếng phổ thông của phụ nữ Thái cũng còn nhiều hạn chế, song việc có nhiều điều kiện để tham gia các cuộc họp, và gặp gỡ bè bạn cũng giúp người phụ nữ có nhiều thuận lợi hơn trong việc mở mang kiến thức và do vậy tự nâng cao được địa vị của chính họ so với người Êđê.

*Hoạt động cũng đòi hỏi tới lao động nữ đó là chăm sóc sức khỏe gia đình*, đặc biệt sức khỏe trẻ em. Nếu như việc nâng cao địa vị phụ nữ là điều kiện tiên đề cho mục tiêu đảm bảo sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình, thì việc ứng xử với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và sử dụng các biện pháp tránh thai là những chỉ báo quan trọng về sự độc lập và địa vị của người phụ nữ.

Phụ nữ luôn là người trụ cột trong công việc nuôi dưỡng và chăm sóc con cái kể từ khi đứa trẻ chào đời. Do điều kiện kinh tế và văn hoá xã hội của miền núi còn nhiều khó khăn trở ngại trong việc tiếp cận thông tin và dịch vụ chăm sóc sức khoẻ, dễ nhận thấy rằng phụ nữ Thái và Êđê đều có kiến thức rất hạn chế về chăm sóc sức khoẻ. Cả hai địa bàn nghiên cứu đều nằm dọc theo trục đường quốc lộ, một tiên đề thuận lợi để phát triển kinh tế - xã hội của xã, song do nhiều yếu tố cản trở, như phong tục tập quán lạc hậu nên hầu hết các phụ nữ đều chưa có ý thức rõ rệt về chăm sóc sức khoẻ và hạn chế sinh đẻ. Chăm sóc sức khoẻ sinh sản cho phụ nữ luôn là một vấn đề bị coi nhẹ trong cộng đồng. Khi mắc các bệnh ốm đau thông thường, đa phần người dân đều tự đi mua thuốc uống hay đến khám ở trạm y tế, nhưng trong thực tế cuộc sống hàng ngày, các phụ nữ của cả hai dân tộc đều không ý thức được sự cần thiết của việc chăm sóc sức khoẻ sinh sản của chính họ. Tất cả các phụ nữ đều không đi khám thai, khám phụ khoa trong suốt cuộc đời sinh đẻ của mình nếu không xuất hiện đau ốm nghiêm trọng. Sinh con và tự đỡ tại nhà trong điều kiện thiếu vệ sinh và không có nhân viên y tế được đào tạo trợ giúp là một hoạt động thường được các phụ nữ và gia đình của họ thực hiện. Đây là nguyên nhân chủ yếu khiến cho mức chết trẻ sơ sinh và bà mẹ tăng cao ở các vùng miền núi. Tuy chưa có những đo lường chính xác về ảnh hưởng của các bệnh phụ khoa tới sức khoẻ phụ nữ các dân tộc, nhưng với điều kiện vệ sinh môi trường và sự thờ ơ tới việc tự chăm sóc sức khoẻ sinh sản của chính bản thân phụ nữ đã khiến cho họ dễ bị mắc bệnh phụ khoa, ảnh hưởng tới sức khoẻ và khả năng lao động và khả năng sinh sản.

*Tuổi kết hôn và tuổi sinh con lần đầu* là chỉ báo khá quan trọng khi xem xét địa vị phụ nữ trong hôn nhân và trong việc thực hiện các biện pháp sinh đẻ có kế hoạch. Tuổi kết hôn có nhiều liên quan đến quỹ thời gian vợ chồng chung sống và tác động làm tăng mức sinh. Đa phần các phụ nữ dân tộc ít người đều chỉ kết hôn theo tập tục dân tộc mình. Hôn lễ được làng bản và bà con hai họ chứng kiến là một sự ràng buộc chắc chắn nhất của các cặp vợ chồng. Việc đăng ký kết hôn ở ủy ban nhân dân xã và khai sinh cho con cái là điều ít người nghĩ tới. Đây cũng là một điểm thuận lợi khiến cho các cuộc hôn nhân dưới tuổi quy định của Luật hôn nhân và gia đình vẫn còn diễn ra ở các vùng xa xôi hẻo lánh có các dân tộc ít người sinh sống. Việc có nhiều phụ nữ kết hôn ở các độ tuổi trẻ, đặc biệt là dưới 18 tuổi, đã cho thấy có sự ảnh hưởng của sự xấp đặt của cha mẹ trong các quyết định hôn nhân. Các bậc cha mẹ tuy không quá khắt khe trong việc lựa chọn người bạn đời cho con gái của mình, nhưng họ là những người có ý kiến quyết định để lựa chọn người chồng và tổ chức hôn lễ. Theo kết quả tổng điều tra dân số 1989 cho thấy tỷ lệ phụ nữ Thái và Êđê kết hôn trước tuổi 18 tương ứng là 17,29% và 18,05% trong tổng số phụ nữ từ 13 tuổi trở lên. Như vậy cùng với việc duy trì chế độ Mẫu hệ và tỷ lệ phụ nữ kết hôn sớm là việc gia tăng mức sinh cao trong cộng đồng dân tộc Êđê, tình trạng này chi phối mạnh mẽ tới người phụ nữ. Một vấn đề được đặt ra là phải chăng nếu như thiết chế xã hội Mẫu hệ được khẳng định bởi danh vị của người phụ nữ được đề cao, thì trên thực tế chính danh vị này lại duy trì các tiên đề cho việc bảo lưu mức sinh cao đối với họ?

Mặc dầu còn tồn tại sở thích về con trai trong đông đảo cộng đồng người Thái, nhưng cuộc nghiên cứu cũng cho thấy rằng không hề có sự phân biệt đối xử theo giới đối với các trẻ em đã sinh ra. Tuy nhiên, có con trai vẫn là điều mong mỏi lớn đối với các bà mẹ người Thái, không phải chỉ

để duy trì dòng dõi, mà họ còn lo lắng cho tương lai ở cõi âm, khi "*chết đi không có chỗ ở, chỗ ăn, con gái không cúng được*" (pv13, Thái, 34T, làm ruộng). Hơn nữa người phụ nữ Thái cũng mong mỗi có đứa con trai để trong cây khi cha mẹ về già.

*"Nếu là một đứa con gái khi già nó lấy chồng không ai nuôi, đứa con trai nó lấy vợ thì nó nuôi mình"* (pv18, Thái, 20T, 2/10, LR)

Tuy coi trọng việc phải có con trai nhưng tâm lý thích đông con và "có nếp có tẻ" vẫn tồn tại trong các gia đình người Thái. Sở thích của phụ nữ Thái thường muốn có được bốn con, hai con trai hai con gái.

*"Nhà toàn con trai có muốn có con gái không? Có muốn, thích có con rể và cả con gái để nó đi tìm măng, xúc cá, cho bố mẹ ăn, thích thế đó"*. (Pv 13, Thái, 34T, làm ruộng)

Sự trao đổi bàn bạc vợ chồng về kế hoạch hóa gia đình và việc áp dụng các biện pháp tránh thai cũng là chỉ báo quan trọng trong việc xem xét vai trò và địa vị của người phụ nữ. Người ta chứng minh rằng quan hệ tình cảm giữa vợ và chồng có xu hướng ảnh hưởng đến mức sinh và hiệu quả sử dụng các biện pháp tránh thai. Trên thực tế các kết quả phỏng vấn sâu cho thấy có rất ít các cặp vợ chồng tại điểm khảo sát có sự trao đổi bàn bạc. Trong việc thực hiện kế hoạch hóa gia đình, hiểu biết các biện pháp tránh thai nhằm thay đổi thái độ và hành vi là vấn đề rất quan trọng giúp cho người phụ nữ có quyết định chính xác việc lựa chọn để áp dụng cho mình một biện pháp tránh thai thích hợp. Các kết quả của cuộc nghiên cứu cũng cho thấy, mặc dù có nhiều phụ nữ có thể kể được tên các biện pháp tránh thai, nhưng ít người lại hiểu được tường tận về cách sử dụng nó. Không giống như các dân tộc miền núi phía Bắc, một thuận lợi cho cộng đồng người Êđê tại nơi khảo sát là tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai đã khá phát triển do cơ chế thị trường đã mở ở đây từ rất sớm. Tuy nhiên, do trình độ nhận thức của người dân còn thấp, cùng với những ràng buộc nặng nề của phong tục tập quán và ảnh hưởng của Đạo Tin Lành đã cột chặt người phụ nữ Êđê vào những điều cấm kỵ. Vì thế, nếu như phụ nữ Thái chấp nhận chương trình kế hoạch hóa gia đình với tỷ lệ cao phụ nữ áp dụng biện pháp vòng tránh thai và coi hút điều hòa kinh nguyệt là biện pháp được áp dụng phổ biến, thì phụ nữ Êđê lại không chấp nhận nạo hút thai hay điều hòa kinh nguyệt bởi vì họ cho đó là điều cấm kỵ và cũng chính vì thế mà trong nhiều trường hợp khi có thai, là họ cứ để đẻ, nhiều cặp vợ chồng mới ngoài 30 mà đã có tới 5 con.

Kiến thức chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em có ảnh hưởng lớn tới tỷ lệ tử vong trẻ em đối với các dân tộc Thái và Êđê. Số liệu điều tra nhân khẩu học giữa kỳ cho thấy tỷ suất tử vong trẻ em độ tuổi 0-4 tuổi ở Tây nguyên chiếm 55% so với tỷ lệ vùng đồng bằng; trong cộng đồng người Thái, tỷ suất chết trẻ sơ sinh Thái cũng cao hơn rất nhiều so với tỷ suất này của người kinh tương ứng là 58.5% và 38.5%. Từ tình trạng và cùng với phong tục tập quán sinh đẻ nhiều đã tác động mạnh tới người phụ nữ hai dân tộc Thái và Êđê, với trình độ dân trí còn thấp, lại bị ràng buộc bởi các tập tục lạc hậu nên họ chưa có được ý thức rõ rệt về CSSK và hạn chế sinh đẻ. Tuy nhiên, các phụ nữ Êđê cũng đã bắt đầu có những so sánh giữa việc đẻ nhiều con và ít con. Họ nói rằng người đẻ ít thì vừa làm lụng vừa đi chơi được, mặc quần áo đẹp, còn đẻ nhiều thì suốt ngày chỉ có ôm con.

*"thì cũng ăn uống khổ vì gia đình thiếu thốn, nhiều bệnh, của cải cũng đi hết rồi ăn uống cực khổ, ốm đau... trong gia đình 4 con rồi bây giờ phải kế hoạch đi mà đẻ nhiều nó khổ, vất vả"* (PN Êđê, 30T, 9/12, tin lành, làm ruộng)

Theo truyền thống của gia đình mẫu hệ, dòng họ đóng vai trò quan trọng. Tục nối nôi hiện vẫn còn tồn tại, "ví như cái gùi thì phải thay thế, gậy cái rát phải thay thế, người chết chồng hoặc vợ thì phải nối nôi". Theo tục lệ này, khi chồng chết người đàn bà dân tộc có quyền đòi hỏi gia đình bên chồng một người em chồng để nối nôi. Theo phong tục của người Êđê đó là quan hệ hôn nhân hợp lệ, mang lại nhiều yếu tố may mắn cho gia đình và dòng họ. Với quan niệm như vậy đã dẫn tới khả năng sinh đẻ của mỗi thành viên được phát huy triệt để. Nếu như ở những dân tộc theo chế độ phụ hệ có nhu cầu sinh con trai để nối dõi dòng họ thì ở những dân tộc theo chế độ mẫu hệ lại có nhu cầu sinh

con gái để nối dõi. Mặc dầu có nhu cầu về con gái, nhưng các gia đình mẫu hệ cũng ý thức được rằng cần phải có nhiều con trai để tăng cường sức mạnh của dòng họ. Mặt khác, do trình độ sản xuất chưa phát triển, sức sản xuất vẫn dựa trên lao động cơ bắp vì thế vai trò lao động của người đàn ông cực kỳ quan trọng. Điều đó giải thích tại sao dưới chế độ mẫu hệ, các gia đình Êđê còn duy trì mức sinh cao. Theo một cuộc nghiên cứu khác (Thế Anh, Phạm Năng An tại Thái Bình và Tây Nguyên, 1997) cho thấy nếu 80% người Kinh mong muốn có con trai thì 85% các dân tộc Tây Nguyên theo chế độ mẫu hệ lại mong có con gái. Cũng theo tài liệu này, 82% người Êđê khẳng định họ tiếp tục sinh đẻ để có con gái và để có được 2 con gái họ phải sinh từ 4-6 con.

*Do đặc tính văn hoá, xã hội và phân công lao động trong gia đình của hai dân tộc là khác nhau nên cơ cấu sử dụng các biện pháp tránh thai có sự khác biệt giữa hai dân tộc trên hai địa bàn được khảo sát. ở người Thái, vòng tránh thai là biện pháp tránh thai được sử dụng nhiều nhất, chiếm tới 1/2 số lượng phụ nữ đã được phỏng vấn. Các biện pháp tránh thai phi lâm sàng không được các cặp vợ chồng người Thái hưởng ứng nhiều lắm do việc không thuận tiện trong khả năng sẵn có và khả năng tiếp cận của người dân. Bên cạnh đặt vòng, các biện pháp tránh thai truyền thống, với đặc điểm là phải có sự tham gia và chủ động của nam giới đã được sử dụng nhiều ở các cặp vợ chồng người Thái. Điều này cho thấy rằng việc hạn chế sinh đẻ đang trở thành một nhu cầu trong cộng đồng người Thái nơi đây. Không xét tới hiệu quả cụ thể của các biện pháp tránh thai truyền thống, việc chấp thuận sử dụng nó cũng cho thấy trách nhiệm hạn chế sinh đẻ đã được nam giới dân tộc Thái chia sẻ với người vợ trong gia đình.*

*“Bây giờ có một đứa cháu nữa thì đi đặt vòng, chồng nó bảo thế, đẻ nhiều không đủ ăn”. (Pv005, Thái, 21t, không học, làm ruộng)*

Theo chế độ mẫu hệ, người phụ nữ Êđê không những bận rộn nhiều công việc gia đình như phụ nữ các dân tộc khác mà họ còn phải gánh vác thêm một gánh nặng là người chủ trong gia đình và là người làm nhiệm vụ sinh đẻ để duy trì dòng họ. Do phải đảm nhận trọng trách người chủ gia đình về mọi mặt nên vòng tránh thai, với nhiều tác dụng phụ cho phụ nữ làm các công việc lao động nặng nhọc thường ít được sử dụng. Cơ chế thị trường phát triển sớm ở miền Nam đã tạo điều kiện sẵn có cho các biện pháp tránh thai phi lâm sàng, giúp phụ nữ hạn chế được số con sinh ra trong gia đình. Chương trình kế hoạch hóa gia đình ở đây vẫn được xem như một chương trình dành riêng cho phụ nữ. Theo tổng kết về việc sử dụng biện pháp tránh thai của các dân tộc trong mẫu được nghiên cứu của Viện Xã hội học, không có một gia đình Êđê nào sử dụng bao cao su, chắc rằng cũng rất sẵn có cùng với kênh cung cấp thuốc uống tránh thai. Các biện pháp tránh thai truyền thống hầu như không được sử dụng. Tuy cũng là những người tham gia vào quá trình sinh đẻ nhưng nam giới dân tộc Êđê dường như vẫn đứng ngoài cuộc. Ngoài ra cũng cần phải lưu ý một thực tế ở cộng đồng người Êđê rằng mặc dầu xã hội người Êđê là xã hội mẫu hệ nhưng vai trò của nam giới vẫn được xem là trụ cột trong các công việc nặng nhọc của gia đình. Vì thế trong nhiều trường hợp người phụ nữ dường như đảm trách việc áp dụng các biện pháp kế hoạch hóa gia đình để tránh rủi ro cho chồng.

### III. CÁC KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Như trên đã phân tích, sự biến chuyển trong đời sống kinh tế - xã hội chung của đất nước đã có tác động đến đời sống các gia đình nói chung và tới các gia đình dân tộc ít người nói riêng. Những thay đổi này có tác động tới cả các cá nhân trong gia đình, đặc biệt là người phụ nữ.

Việc tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng tới vai trò và địa vị phụ nữ của hai nhóm dân tộc ít người tiêu biểu cho hai kiểu thiết chế xã hội đặc biệt - Mẫu hệ và Phụ hệ trong mối tương quan với vấn đề sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình đã cho thấy:

- Các yếu tố văn hoá vùng và các thiết chế phong tục tập quán có ảnh hưởng sâu sắc tới vai trò và địa vị người phụ nữ - nhân vật có vị trí quan trọng trong ứng xử với việc CSSK và kế hoạch hóa gia đình. Kết quả của nghiên cứu đã cho thấy địa vị thực tế và địa vị được thiết chế hoá



của phụ nữ dân tộc Thái và Êđê có sự chuyển đổi. Mặc dù sống trong thiết chế của chế độ mẫu hệ, với các quy định đề cao vai trò và địa vị phụ nữ, nhưng lại có sự đảo ngược giữa địa vị thiết chế hoá và địa vị được thừa nhận. Gánh nặng công việc lao động, chăm sóc con cái và thêm cả gánh nặng công việc làm chủ gia đình, duy trì nòi giống họ tộc đã khiến cho phụ nữ Êđê trên thực tế đã giảm hẳn địa vị đầy quyền lực trong gia đình của họ.

- Bên cạnh đó, do nhu cầu về sức lao động cơ bắp trong các hoạt động sản xuất nông nghiệp đã giúp cho nam giới người Êđê trở thành người chủ gia đình một cách không chính thức. Ngày nay, trong thiết chế xã hội mẫu hệ, vai trò đứng đầu gia đình của người đàn ông chỉ mang tính chất đại diện, nhưng thực tế trong một số những quyết định gia đình quan trọng thì vai trò của người đàn ông lại rất to lớn.

- Với những đặc trưng văn hoá xã hội của hệ thống các chế độ phụ quyền, người phụ nữ Thái được quy định địa vị thấp hơn so với nam giới trong gia đình. Cùng với tiến trình phát triển xã hội và sự hội nhập với các chính sách phát triển chung của đất nước, địa vị thực tế của phụ nữ Thái đã được nâng lên rõ rệt thông qua sự tham dự vào các hoạt động xã hội, các quyết định gia đình cũng như gánh nặng công việc dần được giảm xuống dựa vào những thành tựu tiến bộ xã hội đã và đang đạt được.

- Nghiên cứu so sánh giữa địa vị phụ nữ hai dân tộc Thái và Êđê cũng cho thấy trào lưu phát triển chung đất nước đã phần nào có tác động vào đời sống các gia đình và làm suy yếu dần các địa vị mang tính thiết chế, cho dù đó là những gia đình của các thành phần dân tộc ít người tại các vùng xa xôi hẻo lánh.

- Do sự khác biệt về điều kiện địa lý và tính khép kín của các quan hệ xã hội nên có sự khác biệt giữa đời sống sinh hoạt của hai thiết chế xã hội mẫu quyền và phụ quyền. Một thực tế là chế độ mẫu quyền đang chịu những ảnh hưởng mạnh mẽ của trào lưu phát triển chung của toàn bộ xã hội Việt Nam, với đặc tính chung của thiết chế xã hội phụ quyền.

- Để thực hiện sự cải thiện địa vị phụ nữ các dân tộc thiểu số cần phải chú ý tới việc thay đổi về chất trong việc giảm nhẹ gánh nặng công việc, nâng cao khả năng giao tiếp, trình độ học vấn và các điều kiện hưởng thụ văn hoá cho phụ nữ và cho cả cộng đồng dân cư miền núi. Thực tế cho thấy trong xã hội mẫu hệ, địa vị phụ nữ Êđê được xã hội khẳng định lại đang tỷ lệ thuận với gánh nặng công việc gia đình, mà cần phải được đàn ông san sẻ hơn nữa. Trường hợp phụ nữ Êđê đã cho thấy một điển hình minh hoạ cho sự quá tải trong các công việc thuộc phạm vi, quyền lợi và trách nhiệm của người phụ nữ khiến cho địa vị thực tế của họ bị giảm xuống.

- Tuổi kết hôn và sinh con lần đầu là một nhân tố quan trọng góp phần nâng cao địa vị phụ nữ và gián tiếp góp phần giảm nhẹ gánh nặng công việc trong gia đình của phụ nữ. Các hoạt động truyền thông về nâng cao tuổi kết hôn, cũng như các biện pháp về quản lý hành chính đã được thực hiện ở các vùng miền xuôi và đã đạt được nhiều kết quả tốt đẹp. Đây là một tiền đề vững chắc để thực hiện biện pháp này ở miền núi xa xôi hẻo lánh nhằm cải thiện từng bước địa vị của người phụ nữ.

- Tăng cường công tác thông tin giáo dục truyền thông dựa trên những đặc thù về địa lý, phong tục tập quán của từng dân tộc, cùng với việc tăng cường mạng lưới chăm sóc sức khoẻ ban đầu và kế hoạch hóa gia đình tại các vùng sâu vùng xa nhằm nâng cao chất lượng sức khoẻ, giảm tỷ lệ tử vong, gián tiếp sẽ giảm được số con sinh ra trong mỗi gia đình đó là những đóng góp thiết thực nhằm nâng cao địa vị phụ nữ các dân tộc.