

## Những yếu tố xác lập vai trò chăm sóc sức khỏe của gia đình

TRINH HÒA BÌNH

Ngày nay, con người đã quen thuộc với hệ thống bệnh viện và các cơ sở chăm sóc sức khỏe cộng đồng với nhiều hình thức và mức độ phát triển khác nhau. Nhưng hệ thống này là sản phẩm của quá trình phát triển, chứ đâu phải là cái được sinh ra cùng lúc với loài người. Vậy thì hàng triệu năm tồn tại trước khi xuất hiện bệnh viện, con người cũng đã cần phải chăm sóc sức khỏe, và tất cả đều đã chỉ được thực hiện ở gia đình. Phải chăng, đó không phải là vai trò "bẩm sinh" của cộng đồng gia đình loài người từ thời tiền sử?

Trong điều kiện xã hội Việt Nam, từ hàng ngàn năm nay, việc chăm sóc sức khỏe trong gia đình được con người nhận thức như một lẽ đương nhiên, như một khía cạnh của đạo đức và lối sống truyền thống. Không biết từ bao giờ, người Việt Nam đã thấm nhuần cái triết lý giản đơn mà sâu sắc "trẻ cậy cha, già cậy con", và "con chăm cha không bằng bà chăm ông", vì vậy, tất cả những gì là thiếu trách nhiệm trong việc chăm sóc lẫn nhau giữa vợ chồng và giữa con cái với cha mẹ đều bị xã hội lên án như những hành vi bất nghĩa, bất hiếu, trái với đạo đức truyền thống.

Những yếu tố nào xác lập nên vai trò chăm sóc sức khỏe gia đình? Có thể kể ra rất nhiều, uỷ theo cách tiếp cận vấn đề. Tuy nhiên, có ba yếu tố căn bản nhất không thể không xét đến trong điều kiện gia đình Việt Nam: Tính huyết thống; Mô hình văn hóa chịu ảnh hưởng của Nho giáo Việt Nam và Các điều kiện của đời sống tiểu nông khép kín.

### 1. Tính huyết thống

Hôn nhân có thể dẫn đến các kết quả khác nhau tùy thuộc vào nhiều yếu tố và điều kiện cụ thể. Xin loại trừ các trường hợp khi sự chấm dứt hôn nhân không để lại một hình thức gia đình nào đó, bởi khi đó không còn đối tượng để bàn. Ở tất cả các trường hợp còn lại- gia đình khuyết vì những lý do khác nhau, gia đình đủ, ít hay nhiều, ở mức độ này hay mức độ khác, đều xuất hiện tính huyết thống trong các quan hệ giữa các thành viên của gia đình hiện hữu. Trong trường hợp đôi vợ chồng không có con, các quan hệ của họ phát triển theo chiều sâu của sự gắn bó và cùng với tình yêu sẽ ngày càng nảy nở tình thương; cái nghĩa nảy nở và phát triển trên nền cái tình. Quan hệ vợ chồng vốn dĩ không mang tính huyết thống, sẽ ngày càng phát triển và trở thành gắn gũi máu thịt; và quan hệ đó đã trở thành một quan hệ đặc biệt sâu sắc, có ý nghĩa dường như đã được "huyết thống hóa". Với những cặp vợ chồng sinh con đẻ cái thì chính con cái chung đã "huyết

thống hoá quan hệ của cha mẹ; còn quan hệ của cha mẹ với con cái và giữa con cái với nhau, giữa ông bà và cháu, chất thì đã là quan hệ huyết thống từ ngay trong bản chất sinh học.

Trong truyền thống văn hóa gia đình Việt Nam, "huyết thống" là mối quan hệ thiêng liêng được trân trọng gìn giữ không phải chỉ trong khuôn khổ hạn hẹp của mỗi gia đình, mà còn trong phạm vi cộng đồng dòng họ với tinh thần "giọt máu đào hơn ao nước lã".

Khi nhìn nhận gia đình như một nhóm xã hội, ở đó tồn tại các quan hệ "giữa người với người" rằng xã hội cũng là các quan hệ giữa người với người, và dựa trên cơ sở suy lý "logic hình thức rằng xã hội cũng là các quan hệ giữa người với người, thì rất dễ nhầm lẫn (và trên thực tế đã có thời người ta nhầm lẫn) rằng có thể coi gia đình là xã hội thu nhỏ.

Thực ra, tuy cùng là quan hệ giữa người với người, nhưng quan hệ gia đình và quan hệ xã hội khác nhau về bản chất. Quan hệ xã hội chỉ tồn tại đúng với nó khi có sự tương xứng giữa quyền và nghĩa vụ, thứ quan hệ cơ bản nhất giữa các thành viên bình đẳng trong cộng đồng. Khi tương quan quyền và nghĩa vụ bị phá vỡ thì không còn thứ quan hệ đó nữa. Xét cho cùng, sự điều chỉnh của quyền lực quản lý xã hội đối với con người cũng là nhằm duy trì tương quan quyền và nghĩa vụ trong các quan hệ cộng đồng, chống lại sự xâm phạm từ các phía, dù là vì bất kỳ lý do gì.

Quan hệ gia đình thì khác hẳn. Ở đây không tồn tại phạm trù nghĩa vụ với ý nghĩa thông thường của nó. Do quan hệ gia đình là quan hệ huyết thống, cho nên cái gọi là "nghĩa vụ" thì cũng chính là "quyền": quyền được yêu thương, chăm sóc, giúp đỡ nhau. Khi nhìn nhận tách bạch quyền và nghĩa vụ trong quan hệ huyết thống gia đình, họ tộc, đặc biệt là khi áp đặt cho nó cái ý nghĩa của quan hệ xã hội phổ biến, thì cũng có nghĩa là đã làm méo mó, sai lệch đối tượng trước khi đánh giá thực chất của nó. Và nếu như sự nhìn nhận tách bạch thiên cận đó nhằm mục đích áp đặt sự điều chỉnh chủ quan của quyền lực xã hội thì cũng có nghĩa là phá vỡ gia đình với ý nghĩa tự nhiên của nó.

Tính huyết thống của quan hệ gia đình và dòng họ là nền tảng tình cảm và đạo đức của các hành vi ứng xử, nói riêng là trong việc chăm sóc sức khỏe giữa các thành viên với nhau. Không phải ngẫu nhiên mà ở Việt Nam, mục tiêu cao cả mà các thầy thuốc hướng tới là "thầy thuốc như mẹ hiền". Nhưng dù sao cũng chỉ là hướng tới, tiệm cận tới, bởi luôn luôn tồn tại một giới hạn tình cảm tự nhiên do tính huyết thống tạo ra mà những cố gắng đạo đức duy lý không thể đạt tới được. Nói cách khác, chăm sóc sức khỏe ở gia đình là sự chăm sóc tốt nhất, nếu không xét đến khía cạnh chuyên môn và phương tiện vật chất - kỹ thuật.

## **2. Mô hình văn hóa chịu ảnh hưởng của Nho giáo**

Trái qua hàng ngàn năm Nho giáo du nhập vào nước ta, được biến đổi trở thành Nho giáo Việt Nam, Nho giáo đã có ảnh hưởng mạnh mẽ và sâu sắc, để lại những dấu ấn khó phai mờ trong văn hóa và lối sống của con người Việt Nam. Nho giáo Việt Nam là một vấn đề lớn và tinh tế mà người ta có thể bàn luận, nhìn nhận và khai thác từ nhiều bình diện. Ở đây, chỉ xin phân tích hai khía cạnh của mô hình văn hóa chịu ảnh hưởng của Nho giáo có liên quan nhất định tới các yếu tố

xác lập nên vai trò chăm sóc sức khỏe của gia đình Việt Nam : Thứ nhất, ý thức cội nguồn; và thứ hai - tính chất gia đình gia trưởng cùng với sự phận công chức năng theo giới.

Trước hết, con người Việt Nam ý thức sâu sắc về cội nguồn. Mỗi con người, mỗi gia đình, mỗi dòng họ đều có cội nguồn của mình, đó là tổ tiên xa xưa với các thế hệ tiếp nối tạo thành một chuỗi xích liên tục. Mỗi con người được sinh ra và giáo dục lớn khôn là nhờ công ơn của tổ tiên, ông bà, cha mẹ. Do đó, việc kính thờ tổ tiên, phụng dưỡng ông bà, cha mẹ là một bổn phận đạo đức nằm trong chữ "Hiếu". Bất hiếu là tội lỗi lớn nhất của con cái đối với cha mẹ .

Nhưng không phải chỉ có thế. Cái chuỗi xích gia tộc phải được nối tiếp, sinh sôi nảy nở mãi mãi. Đó là cái phúc. Mỗi con người phải có bổn phận đối với sự phát triển này. Vì vậy, việc giáo dục, chăm sóc con cái cũng là một bổn phận đạo đức. "Con hơn cha, nhà có phúc" không chỉ là sự hướng tới một ước vọng, mà đã trở thành điều răn thấm sâu trong mỗi con người về bổn phận chăm lo cho con cái vì sự phát triển của chuỗi xích gia tộc để đền đáp công ơn của tổ tiên, ông bà, cha mẹ. Không có con cái nối dõi, không nuôi dưỡng con cái khỏe mạnh, không dạy dỗ con cái nên người cũng là bất hiếu. Trong văn bia để lại, vua Tự Đức cũng nhắc đến việc không có con nối dõi của mình như là tội lỗi đối với tổ tiên. Ngày nay, điều này đã bị loại trừ hẳn trong quan niệm đạo đức, nhưng các cuộc phỏng vấn sâu của chúng tôi cho thấy không ít phụ - nữ vẫn còn những mặc cảm nào đó khi họ không có con hoặc không có con trai nối dõi của nhà chồng.

Ý thức về cội nguồn được duy trì, truyền bá từ đời này qua đời khác không chỉ bằng sự giáo huấn, răn dạy, mà chủ yếu còn bằng những hành vi ứng xử khuôn mẫu hàng ngày. Do đó, đã hình thành những nề nếp, những thói quen tự nhiên tương chừng như vô ý thức, được lặp lại qua các thế hệ. Ngày nay, việc thờ cúng tổ tiên được gìn giữ trong đời sống của đa số (98,2%) cư dân nông thôn như một thứ Đạo -Đạo thờ cúng tổ tiên

#### Gia đình và tín ngưỡng

	%				
	Vũ Thư	Kiến Xương	Yên Phong	Hiệp Hòa	Chung
Thờ cúng tổ tiên	98.80	94.10	100.00	100.00	98.20
Thiên Chúa	1.20	5.90	0.00	0.00	1.80

Nguồn : *Nghiên cứu Bamaco*. Viện Xã hội học - 1994.

Trên cái nền ý thức cội nguồn, theo cách này hay cách khác, con người Việt Nam đã đùm bọc, giúp đỡ nhau không chỉ trong phạm vi gia đình, mà còn mở rộng ra trong phạm vi họ tộc. Không quan tâm, giúp đỡ nhau trong đời sống hàng ngày đã là đáng chê cười; không quan tâm giúp đỡ nhau khi ốm đau bị coi là bạc nghĩa.

Gia đình gia trưởng với những dấu ấn đậm nét ảnh hưởng của Nho giáo Việt Nam trong tổ chức đời sống gia đình, họ tộc Việt Nam đã được nghiên cứu từ nhiều góc độ khác nhau và với những đánh giá khác nhau. Xin không bàn đến cái tốt, cái xấu của nó ở đây. Chỉ có điều chắc chắn rằng, bản thân sự thâm nhập sâu và sự tồn tại lâu dài của chế độ này đã khẳng định sự phù hợp

nhất định của nó đối với nhu cầu quản lý gia đình như là đơn vị sản xuất tự chủ trong các chuỗi xích gắn kết của hệ thống dòng họ. Ngay cả sau một thời kỳ dài bị coi nhẹ trong điều kiện kinh tế tập trung, thì tới "Đổi mới", sự khôi phục lại tình chất gia đình gia trưởng đã biểu lộ rõ ràng trong cách tổ chức đời sống gia đình của các cộng đồng cư dân nông thôn. Ngay cả trong điều kiện kinh tế hợp tác xã trước đây, một bộ phận các gia đình nông thôn vẫn ít nhiều gìn giữ cái lễ thói gia trưởng, do đó đã khôi phục lại nhanh chóng trong điều kiện đổi mới.

Có hai khía cạnh trong "chế độ gia trưởng" đáng được quan tâm do các mối quan hệ của chúng đối với vấn đề chăm sóc sức khỏe của gia đình. Đó là, thứ nhất, quyền chỉ huy và quan hệ phân vị của các thành viên, và thứ hai, sự phân công chức năng theo giới giữa vợ và chồng trong gia đình.

Nhiều khảo sát xã hội học từ năm 1990 đến nay đã ghi nhận được những dấu hiệu phục hồi chế độ gia trưởng (xin tham khảo các tư liệu của Viện xã hội học-các công trình nghiên cứu trong dự án VIE/88/P05, FFS, Bamako). Chẳng hạn, các cuộc khảo sát xã hội học trong chương trình Bamako cho thấy có tới 84,1% gia đình với chủ hộ là nam giới. Với các hộ gia đình trẻ, hạt nhân (đa số được tạo lập trong thời kỳ đổi mới), tỷ lệ nữ làm chủ hộ có xu hướng giảm.

Các phỏng vấn sâu trong chương trình FFS (Sự biến đổi của gia đình trong điều kiện kinh tế - xã hội mới và ảnh hưởng của nó đến mức sinh đối với 25 người đàn ông từ 25-60 tuổi ở thôn Tranh, thôn Văn Minh (xã Văn Nhân, huyện Phú Xuyên, Hà Tây) năm 1990 đã ghi nhận định rằng người đàn ông chủ gia đình (dù có là chủ hộ về mặt hộ tịch hay không) đều quyết định các công việc làm ăn, các khoản mua sắm, chi tiêu lớn, các công việc ngoại giao với làng xóm. Ở phần lớn các gia đình này, người phụ nữ-vợ của chủ gia đình-là người quản lý tiền bạc, nhưng chỉ quyết định các khoản chi tiêu ăn uống, sinh hoạt hàng ngày. Các kết quả khảo sát xã hội học về gia đình cũng cho thấy các dấu hiệu tương tự trong "tâm thế hướng đến vai trò giới trong gia đình".

Cũng trong chương trình nghiên cứu FFS, các cuộc khảo sát bằng phương pháp phỏng vấn sâu và quan sát "chụp ảnh" tại chỗ đối với nhóm gia đình giàu nhất ở xã La Phù, ngoại thành Hà Nội cũng đã đưa tới những ghi nhận tương tự.

Trong chương trình VIE/88/P04, một cuộc khảo sát đã được tiến hành ở nội ngoại thành phố Huế. Đối tượng trong mẫu gồm các nhóm phụ nữ ở độ tuổi 15-49. Khi kiểm tra phiếu, đã phát hiện thấy một tỉ lệ rất lớn phụ nữ trả lời về nghề nghiệp là "nội trợ". Sau khi kiểm tra và tổ chức một cuộc phỏng vấn nhóm đã phát hiện thấy rằng trong quan niệm của phần nữ ở đây, nghề của phụ nữ là nội trợ và họ tự hào về điều đó. Ai không biết nội trợ thì thật xấu hổ. Còn dạy học, buôn bán, hay làm gì khác được coi là công việc làm.

Sự phân công chức năng "tề gia nội trợ" của người phụ nữ trong chế độ gia trưởng đã để lại dấu ấn sâu sắc như thế không chỉ đơn thuần là từ sự phân biệt đối xử "nam tôn nữ ti", mà còn từ những khả năng thiên phú của người phụ nữ trong việc xây dựng tổ ấm, chăm sóc chồng con, khiến họ đảm đương được gánh nặng này một cách tận tụy và với cả niềm tự hào. Phải chăng, đây cũng chính là quyền của họ, chứ không còn chỉ là nghĩa vụ?

Với chức năng nội trợ, phụ nữ là người trực tiếp chăm lo việc ăn uống, chế độ dinh dưỡng của gia đình, chăm lo sức khỏe cho cha mẹ già và con cái. Cuộc điều tra ban đầu tại 50 xã đồng bằng trong chương trình chống viêm phổi trẻ em đã cho thấy 47-66% trường hợp trẻ bị bệnh đường hô hấp đều do các bà mẹ tự chẩn đoán phát hiện thấy; đối với bệnh viêm phổi, tỷ lệ này cũng từ 16-34%, mặc dù còn nhiều hạn chế về kiến thức (Theo số liệu của Hội nghị tổng kết hoạt động năm 1991, Bộ Y tế, Chương trình Viêm phổi trẻ em. Trang 55, 56).

Chính với chức năng tề gia nội trợ, với sự dịu dàng, tinh tế và khéo léo, với lòng tận tụy và nhẫn nại, nguồn phụ nữ có vai trò quan trọng nhất trong việc chăm sóc sức khỏe gia đình.

### 3. Các điều kiện của đời sống tiểu nông khép kín

Sau 10 năm đổi mới, phát triển theo hướng kinh tế thị trường, đất nước ta đã trải qua những biến đổi lớn lao trong mọi lĩnh vực của đời sống xã hội ở cả thành thị lẫn nông thôn. Khi nhìn vào đời sống của các cộng đồng dân cư nông thôn đã có thể dễ nhận thấy hệ thống kinh tế hộ nông dân đang khởi sắc, trong đó mỗi gia đình là một đơn vị sản xuất tự chủ. Tuy nhiên, nếu tìm hiểu sâu vào các khía cạnh tổ chức đời sống và sinh hoạt gia đình của các hộ nông dân thì có thể nhận ra rằng cái khung cảnh chung bề ngoài đó không che lấp được những biểu hiện đặc trưng của một đời sống còn mang tính tiểu nông khép kín của nông thôn.

Hãy trở lại với cái gốc của tình trạng tiểu nông là sự manh mún của đất đai canh tác qua những con số thống kê về tình hình ruộng đất ở nông thôn vào thời kỳ trước Cách mạng tháng 8. Trong điều kiện lạc hậu về kỹ thuật, chủ yếu là canh tác thủ công, 52,1% đất đai nông nghiệp nằm trong tay giai cấp địa chủ được phát canh phân tán nhỏ cho 59,2% hộ nông dân không có đất; số 36% đất canh tác thuộc quyền sở hữu của 37,8% hộ nông dân cũng chỉ tạo ra những phần manh mún của nền tiểu nông lạc hậu (Theo : “Việt Nam : Con số và sự kiện 1945 - 1989”. Nhà xuất bản Sự thật. Hà Nội - 1990. Trang 20). Thêm vào đó, từ đời này qua đời khác, cái mảnh đất con con ấy lại đã từng bị chia cắt nhỏ để tạo lập cơ nghiệp mới cho con mỗi khi dựng vợ gả chồng. Cái nền tiểu nông ấy cứ mỗi ngày một manh mún hơn và kéo dài cho đến tận hôm nay.

Cùng với nền canh tác tiểu nông là một đời sống khép kín đã tồn tại hàng ngàn năm trong lịch sử, dấu ấn của nó còn ghi lại trong các thói quen sinh hoạt cũng như trên các cấu trúc nhà cửa, làng xóm. Ở vùng thôn quê nào của đồng bằng Bắc Bộ cũng còn có thể nhận thấy mỗi gia đình là một khuôn viên khép kín bốn bề, mặt tiền hướng vào trong, lưng quay ra ngoài trong thế "tự vệ", với một lối thông ra cái ngõ chung của thôn xóm; mỗi làng cũng là một khuôn viên như thế bao bọc trong nó các khuôn viên nhỏ của thôn, của xóm, của mỗi gia đình. Cái lối thông thoát duy nhất chỉ là một đường trục với cái cổng vào làng và đầu kia là cái cổng ăn ra cánh đồng. Có thể là nhu cầu co cụm để tự vệ, có thể là sức hút hướng nội của quan hệ gắn bó họ tộc, cũng có thể là tất cả đã đóng khung con người trong các khuôn viên lớn nhỏ bốn bề khép kín ấy. Đời sống khép kín và sự cắt xén địa bàn của canh tác lúa nước từ hàng ngàn năm trong lịch sử có lẽ là nguyên nhân trực tiếp tạo nên đời sống tự cấp tự túc ở thôn quê. Trong điều kiện như thế, mỗi gia đình phải tự lo cho mình mọi nhu cầu của sự tồn tại, từ cái ăn cái mặc, cho đến chăm lo chữa trị khi ốm đau, bệnh tật.

Trong những thập kỷ hợp tác xã, nền sản xuất tập trung đã đưa quy mô và trình độ chuyên môn hóa và phân công lao động cũng như giao lưu xã hội phát triển lên một mức nhất định. Tuy nhiên tình trạng phi hàng hoá, phi thị trường của nền sản xuất đã không cho phép phá vỡ về căn bản tính khép kín và tự cấp tự túc truyền thống của nông nghiệp và nông thôn.

Ngay cả trong điều kiện đổi mới hôm nay, khi sự khởi sắc của kinh tế thị trường đã lan truyền tới cả những vùng nông xa xôi, ngoại trừ những khu vực có điều kiện đất đai để tổ chức sản xuất hàng hóa lớn, chẳng hạn như đồng bằng sông Cửu Long, còn thì khi phân tích các yếu tố về tư liệu sản xuất, khả năng đầu tư, khả năng thu nhập và trao đổi của hệ thống kinh tế hộ nông dân, ở những mức độ khác nhau, vẫn có thể nhận thấy tính chất tiểu nông tự cấp, tự túc.

\*

\* \*

Tính huyết thống của các quan hệ gia đình, họ tộc, những quy chiếu của mô hình văn hóa chịu ảnh hưởng của Nho giáo Việt Nam cùng với đời sống tiểu nông khép kín tự cấp tự túc kéo dài trong lịch sử đã tạo nên tính gắn bó của các quan hệ, thói quen và khả năng ứng phó của gia đình trong các lĩnh vực khác nhau của đời sống, kể cả việc chăm sóc sức khỏe trong gia đình.

Ngày nay và cả trong tương lai, cho dù hệ thống dịch vụ y tế và xã hội có phát triển đến đâu thì nó vẫn không thể thay thế hoàn toàn vai trò chăm sóc sức khỏe của gia đình. Nếu không xét đến khía cạnh kỹ thuật, thì "luơng y" dù có thể như "từ mẫu", vẫn cứ không thể bằng chính "từ mẫu" được. Hơn nữa, có ba lý do để khẳng định vai trò không thể thiếu của gia đình trong việc chăm sóc sức khỏe. Thứ nhất, có không ít trường hợp, khi không có sự chăm sóc, xử lý kịp thời của gia đình thì dịch vụ y tế công cộng cũng sẽ bất lực. Thứ hai, không thể xã hội hóa việc chăm sóc sức khỏe nếu không bắt đầu từ sự góp sức cụ thể của mỗi gia đình. Và, thứ ba, không thể tạo ra được một phong trào xã hội rộng rãi trong việc chăm sóc sức khỏe, vệ sinh phòng bệnh, tức là phát triển trình độ văn hóa y tế của cộng đồng, nếu không khuyến khích vai trò chăm sóc sức khỏe của gia đình.