

Tôn giáo và cách ứng xử với bệnh tật ở người Hmông

(Qua nghiên cứu điểm ở 3 thôn thuộc xã Hầu Thào, huyện Sa Pa, tỉnh Lào Cai)

NGUYỄN VĂN THẮNG^(*)

Cách ứng xử với bệnh tật của một tộc người được định dạng bởi văn hoá của tộc người đó mà tôn giáo là một trong những thành tố quan trọng của nó. Bằng cứ là khí tín ngưỡng của một tộc người thay đổi, cách ứng xử với bệnh tật của tộc người đó cũng thay đổi theo. Vì vậy, khi nghiên cứu động thái ảnh hưởng của tôn giáo với đời sống của các thành viên tộc người, không thể không nghiên cứu động thái ảnh hưởng của nó đối với cách ứng xử với bệnh tật hay tới sức khỏe của họ. Nhưng tôn giáo đã chi phối cách ứng xử với ốm đau bệnh tật của một tộc người cụ thể như thế nào? Dựa trên kết quả nghiên cứu điểm ở người Hmông tại các thôn Pho, Hang Đá và Hầu Chư Ngài thuộc xã Hầu Thào, huyện Sa Pa, tỉnh Lào Cai vào đầu 2004, dưới đây chúng tôi sẽ cố gắng làm rõ vấn đề này.

Hệ thống y học truyền thống của một tộc người được cấu thành bởi 3 yếu tố: quan niệm hay cách giải thích về nguyên nhân gây ốm đau bệnh tật; các phương pháp chẩn đoán; các phương pháp điều trị. Sự chi phối của tín ngưỡng truyền thống đối với cách ứng xử với bệnh tật của người Hmông được thể hiện cụ thể qua 3 yếu tố này, trong đó sự chi phối của tín

ngưỡng truyền thống đối với quan niệm về bệnh tật là quan trọng nhất vì cách giải thích nguyên nhân gây bệnh quyết định các phương cách chẩn đoán và điều trị.

I. SỰ CHI PHỐI CỦA TÍN NGƯỠNG TRUYỀN THỐNG ĐỐI VỚI CÁCH ỨNG XỬ VỚI BỆNH TẬT Ở NGƯỜI HMÔNG

1. Đối với quan niệm về bệnh tật

Theo quan niệm của người Hmông, người khỏe (*zênh zênhv*) là người bình thường, người ốm (*făng pao*) là người không bình thường. Người ta cảm nhận được mình khỏe hay ốm dựa vào kinh nghiệm riêng của bản thân. Người khác cũng có thể nhận ra được một người là khỏe hay ốm dựa vào những biểu hiện hay triệu chứng bên ngoài, sự mô tả bệnh tình của bản thân người bệnh hay kết quả kiểm nghiệm bằng tay.

Người Hmông cho rằng ốm đau bệnh tật là kết quả của sự tương tác giữa con người với tự nhiên, xã hội và lực lượng siêu nhiên. Cụ thể, đó là kết quả của khả năng phản ứng của con người với tác động của thay đổi thời tiết, chế độ làm

*. TS. Viện Dân tộc học.

việc, chế độ ăn uống sinh hoạt, quan hệ xã hội, sự tách rời của linh hồn khỏi cơ thể, sự trừng phạt của các thần, v.v... Nói cách khác, cách giải thích ốm đau bệnh tật của người Hmông vừa mang tính khoa học vừa mang tính siêu hình, trong đó cách giải thích siêu hình về nguồn gốc của ốm đau bệnh tật bắt nguồn từ tín ngưỡng truyền thống của họ.

Tương tự như những người đồng tộc của mình ở các địa phương khác, người Hmông ở các thôn Pho, Hang Đá và Hầu Chư Ngài vốn theo tín ngưỡng đa thần. Tôn giáo⁽¹⁾ này gồm hệ thống tín ngưỡng và các nghi lễ thờ cúng xoay quanh các thần của con người và của tự nhiên.

Tương tự như những người theo tín ngưỡng đa thần khác tộc, người Hmông tin vào sự tồn tại của các linh hồn trong cơ thể con người cũng như một số động và thực vật khác và sự phụ thuộc của thể xác vào linh hồn. Cụ thể, con người và các động, thực vật sẽ khỏe mạnh nếu linh hồn tồn tại trong cơ thể, ngược lại, sẽ ốm đau bệnh tật nếu linh hồn rời khỏi cơ thể một cách tạm thời và sẽ chết nếu linh hồn rời khỏi thể xác một cách vĩnh viễn.

Theo ý kiến của đa số thông tin viên người Hmông, con người gồm có 3 linh hồn. Các linh hồn, nhất là các linh hồn của trẻ em, thường rất dễ rời cơ thể khi bị xóc mạnh như khi bị ngã, bị làm giật mình, v.v... Chúng cũng rất thích rời cơ thể để đi chơi lang thang. Vì vậy, chúng dễ bị lạc hoặc bị ma quỷ bắt. Khi linh hồn rời khỏi cơ thể, con người thường bị ốm đau bệnh tật. Nếu không tiến hành nghi lễ để gọi hồn về một cách kịp thời thì con người có thể bị chết. Do tin rằng một trong những nguyên nhân gây ra ốm đau bệnh tật và chết chóc là sự tách rời của

linh hồn khỏi thể xác nên gọi hồn (*huplig*) là nghi lễ “chữa bệnh” rất phổ biến ở người Hmông.

Người Hmông cũng tin vào sự tồn tại của các thần và sự phụ thuộc của con người vào các thần, vì theo tín ngưỡng của họ các thần có sức mạnh chi phối con người. Nhưng các thần phù hộ (trong đó có phù hộ sức khỏe) hay gây họa (trong đó có gây ốm đau bệnh tật) cho con người là tùy thuộc vào cách ứng xử của con người đối với các thần, nghĩa là có tôn trọng và thờ cúng các thần hay không. Vì vậy, người Hmông phải thờ cúng các thần và khi khỏe mạnh, phải cúng các thần để “tạ ơn” còn khi bị ốm đau bệnh tật, phải cúng tế thần (hay các thần) gây bệnh để được “giải bệnh”, nghĩa là được giải thoát khỏi ốm đau bệnh tật.

Tất cả các gia đình người Hmông đều lập bàn thờ để thờ cúng các thần. Nhưng số lượng bàn thờ của từng gia đình còn phụ thuộc vào “chuyên môn” của người chủ gia đình nữa. Cụ thể, ngoài bàn thờ 5 loại thần trong nhà (xem Bảng 2), gia đình nào có người làm nghề thầy thuốc còn có bàn thờ thần dược (*dab tshuaj*) và làm thầy cúng còn có bàn thờ thần thầy cúng (*neeb*) đặt bên cạnh bàn thờ *xvu kab*. Các bàn thờ này thường làm bằng các mảnh giấy dó có kích thước khoảng 20cm x 15cm và trước các bàn thờ *xvu kab*, thần dược và thần thầy cúng có các giá đỡ bằng gỗ hoặc tre trên đó đặt các bát hương. Các gia đình người Hmông thường tiến hành lễ cúng định kì tất cả các vị thần này vào dịp Tết cổ truyền của tộc người mình, cụ thể vào cuối tháng 12 dương lịch.

1. Chúng tôi theo quan điểm cho rằng tín ngưỡng truyền thống cũng là một loại hình tôn giáo. Vì vậy, trong bài viết này,, các thuật ngữ “tín ngưỡng” và “tôn giáo” được sử dụng thay thế cho nhau.

2. Đối với cách phân loại bệnh tật

Người Hmông phân loại bệnh theo 3 cách: 1) căn cứ vào vị trí đau, 2) dựa vào triệu chứng của bệnh và 3) căn cứ vào các nguyên nhân gây bệnh (xem Bảng 3). Tuy nhiên, các cách phân loại bệnh tật của người Hmông chỉ mang tính tương đối. Bằng cứ là nếu một bệnh được phân loại là “bệnh siêu nhiên” nghĩa là bệnh sinh ra do sự tách rời linh hồn khỏi cơ thể hoặc do sự trừng phạt của các thần nhưng sau khi “chữa” bằng các nghi lễ chữa bệnh mà bệnh tình vẫn không khỏi, người ta lại xếp nó vào loại “bệnh tự nhiên-xã hội” nghĩa là bệnh do các tác nhân của tự nhiên và xã hội gây ra và quay sang điều trị bằng các phương pháp dùng hoặc không dùng thuốc (xem Sơ đồ 1).

Trong 3 cách phân loại bệnh tật trên, cách phân loại theo nguyên nhân gây bệnh là quan trọng nhất vì nó quyết định phương pháp chẩn đoán và điều trị. Cụ thể, khi bị mắc các bệnh mà người Hmông tin thuộc loại bệnh tự nhiên-xã hội, tùy theo mức độ nặng nhẹ, người bệnh có thể tự xác định bệnh và điều trị hoặc nhờ người thân trong gia đình, họ hàng hay nhờ thầy lang điều trị bằng cách dùng hay không dùng thuốc. Ngược lại, nếu bị mắc các bệnh mà người Hmông tin thuộc loại bệnh siêu nhiên, người bệnh dứt khoát phải mời thầy cúng “chẩn đoán” nguyên nhân gây bệnh, sau đó đưa ra cách “điều trị” thích hợp. Nhưng như đã đề cập ở trên, thông qua kết quả chữa trị thực tế, cách phân loại bệnh của người Hmông có thể thay đổi. Vì vậy, phương pháp chẩn đoán và điều trị bệnh của họ cũng thay đổi theo (xem Sơ đồ 1).

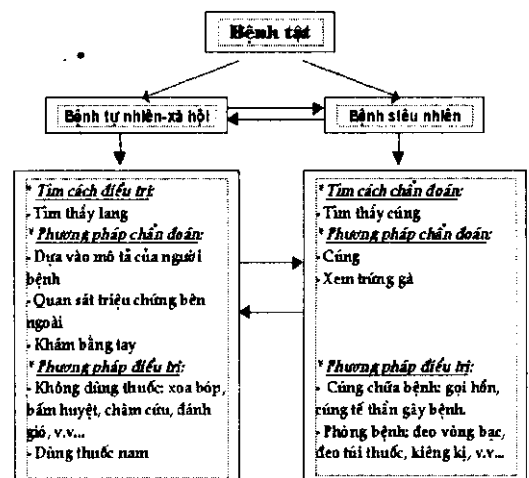
3. Các loại thầy chữa bệnh

Vì người Hmông tin có 2 loại nguyên nhân gây bệnh là do sự tác động của tự

nhiên-xã hội và sự chi phối của lực lượng siêu nhiên nên họ cũng có 2 loại thầy chữa bệnh là thầy thuốc để khám và điều trị các bệnh tự nhiên-xã hội và thầy cúng để “chữa” các bệnh siêu nhiên.

Thầy thuốc (*Kws tshuj*) học cách khám, điều trị và dùng các loại thuốc chữa bệnh cổ truyền từ một thầy thuốc khác, thường là người ruột thịt của mình. Họ dạy-học theo cách truyền khẩu và trực quan. Ví dụ, để truyền dạy cho người học về các loại dược thảo, cách bào chế và sử dụng, người dạy phải dẫn người học trò của mình đi nhận diện đặc điểm từng loại cây thuốc ngoài tự nhiên, nói cho người đó hiểu công dụng của chúng, thời gian thu hái, cách thu hái, bào chế và sử dụng. Nhưng theo quan niệm của người Hmông, người học chỉ có thể trở thành thầy thuốc sau khi đã tổ chức lễ đón và lập bàn thờ thần dược (*thaj dab tshuaj*) tại nhà. Những người có chút hiểu biết về các loại thuốc cổ truyền nhưng không có bàn thờ thần dược tại nhà sẽ không được coi là thầy thuốc. Điều đáng lưu ý là nếu không tìm được ai ưng ý trong số con cháu của mình để truyền nghề, người thầy thuốc sẽ giữ kín các bí quyết về nghề của mình cho tới chết.

Sơ đồ 1. Mô hình ứng xử truyền thống với bệnh tật của người Hmông



Thầy cúng (*Txiv neeb*) của người Hmông có 2 loại: 1) "*txiv neeb thawj*" (thầy cúng có *neeb* có nghĩa là có thần) và 2) "*txiv neeb kawm*" (thầy cúng do học mà thành hay thầy cúng không có *neeb*). Người Hmông tin rằng một người nào đó chỉ có thể trở thành thầy cúng có *neeb* khi được *neeb* lựa chọn. Dấu hiệu là người đó sẽ bị ốm thập tử nhất sinh. Nếu được chẩn đoán là do được *neeb* lựa chọn làm thầy cúng, người đó dứt khoát phải tổ chức nghi lễ đón *neeb* và trở thành thầy cúng. Cũng có trường hợp người ta mơ thấy *neeb* báo cho biết sẽ trở thành thầy cúng và nếu người đó không tổ chức nghi lễ đón *neeb* và trở thành thầy cúng thì sẽ không tránh khỏi bị ốm nặng. Người Hmông tin rằng, nhờ có *neeb*, thầy cúng có thể nhập vào thế giới thần linh để giao tiếp với các thần và có sức mạnh chi phối các thần. Vì vậy, thầy cúng có *neeb* có thể đưa ra lời chẩn đoán và chữa trị được hầu hết các loại bệnh do lực lượng siêu nhiên gây ra. Để nhập được vào thế giới thần linh và giao tiếp được với các thần, khi hành lễ "chữa bệnh", thầy cúng phải trùm kín mặt bằng một mảnh vải đỏ, ngồi trên một chiếc ghế băng dài bằng gỗ vừa hát xướng lời cúng vừa nhún nhảy như đang phi ngựa trên hành trình nhập vào thế giới thần linh và nhất là phải rơi vào tình trạng lên đồng.

Khác với thầy cúng có *neeb*, bất cứ người Hmông nào tới tuổi trưởng thành đều có thể học để trở thành thầy cúng không có *neeb* với một thầy cúng cùng loại. Hơn nữa, thầy cúng do học mà thành đứng hành lễ, không che kín mặt bằng mảnh vải đỏ và chỉ đọc lại những lời cúng đã học thuộc từ người thầy của mình. Vì vậy, các lễ cúng chữa bệnh do

thầy cúng thuộc loại này tiến hành thường diễn ra ngắn và đơn giản hơn nhiều so với các nghi lễ chữa bệnh do thầy cúng có *neeb* tiến hành.

Điều đáng lưu ý là trong một số trường hợp, thầy cúng người Hmông đồng thời là thầy thuốc và ngược lại. Thêm vào đó, tuy cả hai loại thầy cúng trên đều chữa cùng một loại bệnh (bệnh siêu nhiên) nhưng người Hmông tin thầy cúng có *neeb* hơn vì do có *neeb* loại thầy cúng này có thể giao tiếp được với các thần, đuổi được các thần ác, chữa khỏi bệnh, đoán định được tương lai cho con người, v.v... Vì vậy, thầy cúng có *neeb* thường có vị trí và ảnh hưởng lớn tại các địa phương của người Hmông.

4. Phương pháp chẩn đoán và điều trị

Đối với các bệnh siêu nhiên, người Hmông có 2 cách chẩn đoán phổ biến là cúng (*ua neeb*) và xem trứng gà (*ntshuavqe*). Với cách cúng, thầy cúng đoán nguyên nhân bệnh rồi thẩm định bằng que bói (*ntauskuam*) được làm bằng các đầu mẩu sừng trâu cưa đôi theo chiều dọc hoặc bằng các mảnh tre dài khoảng 15cm. Nếu sau 3 lần tung, các que bói rơi xuống đều cùng nằm sấp hoặc ngửa trên mặt đất thì chẩn đoán của thầy cúng được coi là đúng. Nếu không cúng, thầy cúng sẽ đập một quả trứng gà sống, thả cả lòng trắng và lòng đỏ vào trong một bát nước rồi quan sát hình dạng của chúng ở trong bát nước để "xác định" bệnh. Trên cơ sở kết quả chẩn đoán, thầy cúng đưa ra các cách điều trị thích hợp.

Với các bệnh nặng do hồn người bệnh bị ma quỷ bắt hoặc người bệnh bị thần nào đó trừng phạt, thầy cúng phải "mặc cả" với thần hay các thần gây bệnh về số lượng gia súc sẽ giết cúng tế cho các thần

sau khi được giải bệnh. Lễ cúng chữa bệnh có thể phải do thầy cúng tiến hành, kéo dài hàng giờ và đồ cúng có thể là gà, lợn hay thậm chí trong một số trường hợp phải cúng cả trâu. Các lễ cúng chữa bệnh thường kết thúc bằng nghi lễ buộc chỉ vào cổ tay người bệnh để giữ không cho hồn rời khỏi cơ thể người bệnh nữa. Để ngăn ma quỷ bắt mất hồn, người Hmông thường đeo cho con cái còn nhỏ của mình các loại vòng cổ, vòng tay bằng bạc, đội cho chúng mũ có đỉnh móng vuốt hay răng nanh hổ, v.v... Họ cũng thực hiện các hình thức kiêng kị để phòng bệnh. Thầy cúng là người xác định hình thức và thời gian kiêng cho gia chủ. Khi kiêng, người chủ nhà sẽ cắm một phen tre đan hình mắt cáo nhỏ cùng với một cành cây tươi trước cửa nhà gọi là "cai". Đây là dấu hiệu cấm người ngoài vào nhà trong thời gian kiêng để tránh thần ác theo vào gây bệnh cho các thành viên trong gia đình.

5. Mô hình chữa bệnh

Người Hmông theo tín ngưỡng truyền thống chữa bệnh theo 2 mô hình cơ bản mà chúng tôi gọi là "mô hình điều trị loại trừ" và "mô hình điều trị kết hợp".

Với "Mô hình điều trị loại trừ", đồng bào lần lượt sử dụng các cách điều trị thay thế nhau. Cụ thể, nếu dùng cách điều trị này không khỏi thì chuyển sang dùng cách điều trị khác. Cách điều trị theo mô hình này cụ thể như sau: Khi bị bệnh người Hmông tự "điều trị" bằng các nghi lễ chữa bệnh. Nếu không khỏi họ chuyển sang điều trị bằng thuốc nam. Khi điều trị bằng thuốc nam không có tác dụng thì mới chuyển sang điều trị bằng y học hiện đại. Mô hình này thường áp dụng điều trị các loại bệnh nhẹ.

Với các bệnh nặng, người Hmông thường áp dụng "mô hình điều trị kết hợp" nghĩa là sử dụng đồng thời các phương pháp điều trị khác nhau. Với mô hình điều trị kết hợp, các phương pháp chữa bệnh cổ truyền và hiện đại không loại trừ nhau mà được kết hợp với nhau.

II. SỰ THAY ĐỔI TÍN NGƯỠNG TRUYỀN THỐNG VÀ CÁCH ỨNG XỬ VỚI ỐM ĐAU BỆNH TẬT Ở NGƯỜI HMÔNG

Cách ứng xử với bệnh tật của người Hmông được chế định bởi tín ngưỡng đa thần. Đồng bào gọi tín ngưỡng này là "keu cai qub" (tín ngưỡng truyền thống) hay "keu cai dab qhuas" (tín ngưỡng thờ cúng các thần). Vì vậy, việc người Hmông bỏ tín ngưỡng truyền thống để theo Kitô (Christainity) giáo mà họ gọi là "keu cai tshiab" (tôn giáo mới) hay "keu cai ntuj" (tôn giáo thế giới) có ảnh hưởng quan trọng tới cách ứng xử với sức khỏe, bệnh tật của họ.

Theo đa số các học giả, các giáo sĩ phương Tây bắt đầu truyền đạo Kitô vào nước ta từ cuối thế kỉ XVI. Nhưng phải tới đầu thế kỉ XIX, họ mới truyền được đạo này vào một số địa phương vùng núi⁽²⁾. Cụ thể là vào năm 1921, giáo sĩ Savina mới chỉ vận động được 7 gia đình người Hmông ở thôn Hang Đá theo đạo Công giáo. Tới năm 1940, với sự trợ giúp của 2 đoàn truyền giáo từ Vân Nam, Trung Quốc sang, ông cũng chỉ thuyết phục được 33 hộ gia đình người Hmông ở thôn này cải đạo mà thôi. Tuy nhiên, tới khi Miền Bắc được giải phóng, số hộ Công giáo người Hmông ở Hang Đá chỉ còn lại khoảng 7 gia đình. Từ đó tới nay, không có hộ người Hmông nào ở thôn này thay đổi theo Công giáo nữa. Nhưng do kết

2. Mai Thanh Hải. *Từ điển tôn giáo*. Hà Nội 2002, tr. 168.

quả tăng dân số tự nhiên nên hiện nay ở Hang Đá có 63 hộ gia đình người Hmông theo Công giáo.

Cũng theo đa số các học giả, từ năm 1911, đạo Tin Lành (Protestant) đã được truyền vào nước ta thông qua Hội Liên hiệp Kitô hữu và truyền giáo của Mỹ (Christian and Missionary Alliance, viết tắt là C&MA). Nhưng người Hmông mới chỉ bắt đầu thay đổi theo đạo Tin Lành mà họ thường gọi là đạo “*Vàng Chử*” từ khoảng cuối những năm 1980 trở lại đây mà thôi. Ví dụ, 33 hộ gia đình người Hmông ở thôn Hầu Chư Ngải gần thôn Hang Đá mới thay đổi theo đạo Tin Lành từ năm 1999. Khác với Công giáo, đạo Tin Lành được truyền vào cho người Hmông chủ yếu thông qua Hội Thánh Tin Lành Việt Nam (Miền Bắc), chương trình truyền đạo bằng tiếng Hmông của đài phát thanh FEBC (Far East Broadcasting Company) ở Manila, Phillipin và gần đây là một số người Hmông sau khi theo đạo Tin Lành đã quay lại vận động anh em bà con của mình cùng cải đạo.

Khi thay đổi theo các giáo phái khác nhau của Kitô giáo, người Hmông phải bỏ hẳn tín ngưỡng truyền thống. Vì vậy, sự chi phối của tín ngưỡng truyền thống đối với quan niệm về bệnh tật cùng các cách chẩn đoán và điều trị của người Hmông bị loại trừ. Thay vào đó, những người truyền đạo phương Tây đã truyền vào cho các tín đồ Kitô người Hmông cách giải thích ốm đau bệnh tật, các phương pháp chẩn đoán và điều trị của y học hiện đại. Hơn nữa, để chứng minh ốm đau bệnh tật không phải do các thần gây ra, những người truyền đạo, như giáo sĩ Savina chẳng hạn, đã cấp thuốc chữa bệnh cho người Hmông ở thôn Hang Đá, đưa các

bệnh nhân người Hmông tới bệnh viện Sapa để khám và điều trị. Tất nhiên, các giáo sĩ phương Tây làm công việc này chủ yếu nhằm chứng minh cho người Hmông thấy tính phi lí của tín ngưỡng truyền thống và tính khoa học và hợp lí của Kitô giáo từ đó làm cho họ từ bỏ tín ngưỡng truyền thống và tin theo tôn giáo mà người phương Tây đem tới.

Khi theo Kitô giáo, người Hmông thay đổi cách ứng xử với ốm đau bệnh tật theo y học hiện đại. Vì vậy, khi bị ốm đau bệnh tật, tùy theo mức độ bệnh tật, người Hmông theo Kitô giáo có thể tự chẩn đoán và điều trị bằng tân dược hoặc tới khám và điều trị tại các cơ sở y tế địa phương. Nhưng khác với người Hmông theo Tin Lành, người Hmông theo Công giáo còn sử dụng một số phương pháp chữa bệnh cổ truyền gồm cả các phương pháp dùng và không dùng thuốc nam.

III. ẢNH HƯỞNG CỦA SỰ THAY ĐỔI CÁCH ỨNG XỬ VỚI BỆNH TẬT TỚI SỨC KHỎE Ở NGƯỜI HMÔNG.

Sự thay đổi cách ứng xử với bệnh tật của người Hmông có ảnh hưởng quan trọng tới sức khỏe của họ. Biểu hiện cụ thể trước hết là sự thay đổi tâm lí muốn có nhiều con. Một trong những nguyên nhân cơ bản hình thành nên tâm lí này là nhu cầu cần phải sinh được con trai để có người nối dõi và thờ cúng tổ tiên. Vì vậy, tỉ lệ sinh của phụ nữ Hmông trước đây thường cao hơn so với phụ nữ thuộc nhiều tộc người khác. Nhưng sau khi từ bỏ tín ngưỡng truyền thống để theo Kitô giáo, tâm lí có nhiều con và nhu cầu sinh con trai để nối dõi và thờ cúng tổ tiên của người Hmông đã thay đổi. Vì vậy, tỉ lệ sinh đẻ của nhóm người Hmông theo Công giáo và Tin Lành ở các thôn Hang

Đá và Hàu Chư Ngài đã giảm từ 3,5% vào năm 1988 xuống còn 3 % vào đầu năm 2004.

Tuổi kết hôn và tuổi sinh con của phụ nữ Hmông theo Kitô giáo cũng tăng lên. Nếu trước đây, khi còn tin theo tín ngưỡng truyền thống, tuổi kết hôn và sinh con của phụ nữ Hmông ở thôn Hàu Chư Ngài thường vào khoảng 17 tuổi thì hiện nay sau khi đã cải đạo theo Tin Lành độ tuổi này phải từ 18 tuổi trở lên. Hơn nữa, khoảng cách sinh con của họ cũng thưa hơn. Cụ thể, trước đây, theo quan niệm của tín ngưỡng truyền thống nếu khoảng cách sinh con của một cặp vợ chồng càng ngắn thì họ càng được thần *yawg saub* (thần sáng tạo ra mọi thứ trên trái đất) phù hộ nhiều hơn, do vậy, khoảng cách sinh con của người phụ nữ Hmông thường dày, dao động trong khoảng từ 12-24 tháng. Nhưng sau khi cải đạo theo Kitô giáo, khoảng cách này phải sau 36 tháng trở lên. Cùng với lí do thay đổi tín ngưỡng là việc đồng bào nghe theo sự tuyên truyền và vận động của các cấp chính quyền và tổ chức y tế ở cơ sở. Người phụ nữ Hmông đã biết sử dụng các biện pháp tránh thai hiện đại mà chủ yếu là biện pháp đặt vòng tránh thai. Khi mang thai phần lớn các phụ nữ Hmông theo Kitô giáo đều nhờ y tá thôn hoặc tới trạm y tế kiểm tra thai trước khi sinh và đỡ đẻ nên tỉ lệ tử vong của bà mẹ và trẻ sơ sinh đã giảm xuống tới mức tối thiểu. Cụ thể, nếu trước đây tình trạng tử vong của mẹ hoặc con khi sinh của phụ nữ Hmông ở thôn Hàu Chư Ngài là tương đối phổ biến thì từ năm 2000 tới nay tình trạng trên không xảy ra nữa. Tỉ lệ trẻ em tử vong cũng giảm do người Hmông theo Kitô giáo có ý thức đưa con cái mình đi tiêm chủng và uống thuốc phòng chống các loại dịch bệnh theo quy định chung của Bộ Y tế. Khoảng cách sinh thưa và tỉ lệ sinh

giảm đã làm cho sức khỏe của các bà mẹ và trẻ em Hmông ngày một tốt hơn.

Do người Hmông theo Kitô giáo sử dụng tân dược và các dịch vụ khám chữa bệnh của hệ thống y tế hiện đại nên tỉ lệ tử vong vì bệnh tật ở nhóm người này thường thấp hơn so với nhóm người Hmông theo tín ngưỡng truyền thống. Cụ thể, tỉ lệ tử vong vì bệnh của người Hmông theo và không theo Kitô giáo ở xã Hàu Thào trong thời gian 2000-2004 là 2/6.

Việc thay đổi tập quán quán xác người chết lâu trong nhà hàng tuần, việc bỏ tập tục cúng bái và bôn cơm tượng trưng cho người chết tối bữa ăn hàng ngày, v.v... cũng có ảnh hưởng nhất định tới việc làm giảm nguy cơ dịch bệnh ở người Hmông theo Kitô giáo.

Qua trình bày ở trên có thể thấy cách ứng xử với bệnh tật của người Hmông được chế định bởi văn hoá Hmông trong đó tôn giáo, tín ngưỡng là một thành tố quan trọng. Vì vậy, khi tôn giáo, tín ngưỡng thay đổi, cách ứng xử với bệnh tật của người Hmông cũng thay đổi theo.

Sự thay đổi cách ứng xử với bệnh tật của người Hmông thể hiện ở sự thay đổi về quan niệm hay trong cách giải thích nguồn gốc bệnh tật kèm theo các phương pháp chẩn đoán và điều trị. Cụ thể, khi bỏ tín ngưỡng truyền thống để theo Công giáo và đạo Tin Lành, người Hmông đã từ bỏ tín ngưỡng vào các thần gây bệnh, các cách "chẩn đoán" và "điều trị" bằng cúng bái. Thay vào đó họ tiếp thu cách giải thích về sức khỏe, bệnh tật, các phương pháp chẩn đoán và điều trị của hệ thống y tế hiện đại. Vì vậy, tình trạng sức khỏe, bệnh tật ở nhóm người Hmông theo Kitô giáo đã được cải thiện. Nhưng do nhiều cách chữa

bệnh dùng và không dùng thuốc nam của người Hmông rất có hiệu quả, có thể khai thác tại chỗ và không tốn kém nên vẫn được người Hmông thuộc nhóm tôn giáo này, nhất là các hộ nghèo, tiếp tục sử dụng. Với cách kết hợp y học cổ truyền và

y học hiện đại trong phòng, khám và chữa bệnh, nhóm người Hmông theo Kitô giáo đang hình thành và phát triển một hệ thống y tế đa nguyên (medical pluralism) theo hướng bền vững./.

Bảng 1. Dân số và tôn giáo của người Hmông tại các điểm nghiên cứu

TT	Thôn	Dân số (hộ)	Tôn giáo		
			Theo tín ngưỡng truyền thống	Theo Kitô giáo	
				Công giáo	Tin Lành hay Vàng Chứ
1	Pho	70	70		
2	Hang Đá	67	4	63	
3	Hầu Chư Ngai	85	52		33
	Tổng số	222	126	63	33

Bảng 2. Cách phân loại hệ thống các thần và chức năng cụ thể của các thần của người Hmông

Loại thần	Tên gọi các thần		Chức năng của từng vị thần
	Tiếng Hmông	Tiếng Việt	
1. Thần trong nhà	Puj yawm txiv koob	Thần tổ tiên	Bảo vệ cũng như đảm bảo sức khỏe và sự thịnh vượng cho gia đình
	Dab qhov rooj	Thần cửa chính	Bảo vệ gia súc và các tài sản khác cho gia đình
	Xwu kaab	Thần cửa cái	Đảm bảo sự thịnh vượng cho gia đình
	Dab qhov txug	Thần bếp chính	Đảm bảo sức khỏe cho người và gia súc
	Dab qhov cub	Thần bếp phụ	Tạo hơi ấm và hạnh phúc cho các thành viên trong gia đình
2. Thần tự nhiên	thwv tim	Thần thổ địa	Tấn công nếu bị xúc phạm và rình bắt các hồn lang thang của con người

Bảng 3. Số lượng thầy cúng ở xã Hầu Thào

TT	Thôn	Thầy cúng					Thầy thuốc		
		Tổng số	Có neeb	Không có neeb	Nam	Nữ	Tổng số	Nam	Nữ
1	Pho	8	3	5	3	5	4	3	1
2	Hang Đá						2	1	1
3	Hầu Chư Ngai	3	2	1	2	1	3	2	1
	Tổng số	11	5	6	5	6	9	6	3