

THẨM HOẠ MẤT QUYỀN SINH SẢN VÀ HUỖ HOẠI SỨC KHOẺ SINH SẢN

PHẠM KIM NGỌC

là một trong những tổ chức phi chính phủ ra đời sớm ở Việt Nam, từ năm 1993, Trung tâm nghiên cứu Giới, Gia đình và Môi trường trong Phát triển (CGFED) bắt đầu theo đuổi những công trình nghiên cứu khoa học xã hội về các lĩnh vực trọng tâm của mình, đó là Giới, Gia đình và Môi trường (Môi trường ở đây nhấn mạnh đến tác động của môi trường xã hội đối với môi trường tự nhiên và ngược lại). Trong các nghiên cứu này CGFED dành mối quan tâm đặc biệt đến các hoạt động nghiên cứu về sức khỏe sinh sản/quyền sinh sản và chất lượng dân số. Chính điều này đã khiến các cán bộ nghiên cứu của CGFED được tiếp xúc ngày càng nhiều với nhóm đối tượng nghiên cứu là các nạn nhân chất độc da cam/dioxin. Lắng nghe, chứng kiến và rồi bị ám ảnh day dứt bởi những nỗi đau không thể diễn tả hết bằng lời của những gia đình nạn nhân, không ai có thể hoặc được phép thờ ơ, vô cảm, huống chi là những người làm khoa học xã hội nhân văn. CGFED lập tức bắt tay vào thu thập các tài liệu, sách báo, phim, ảnh về vấn đề này, đồng thời tranh thủ tìm hiểu, tiếp xúc với các gia đình bị ảnh hưởng chất độc da cam/dioxin. Có thể nhận thấy thật rõ ràng rằng, đi đến bất cứ đâu chúng ta cũng có thể gặp những gia đình đang phải chịu đựng di họa dai dẳng của chiến tranh, không chỉ ở miền Trung và miền Nam Việt Nam, nơi trực tiếp bị rải chất diệt cỏ, mà còn ở khắp các tỉnh thành miền Bắc, nơi những người lính từ chiến trường trở về.

Trong quá trình thực hiện nghiên cứu thực địa tại bốn địa bàn Hà Nội, Hà Nam, Hoà Bình và Quảng Ngãi, năm 2000, CGFED đã tiến hành nghiên cứu một số lượng đáng kể các gia đình nạn nhân chất độc da cam/dioxin. Tháng 5/2001, một chuyến nghiên cứu về hậu quả xã hội của chất độc da cam/dioxin lại được tổ chức, lần này tại A Lưới, Thừa Thiên-Huế, nơi vẫn được biết là một trong những vùng bị rải chất độc hoá học nhiều nhất. Kết quả từ những cuộc chuyện trò,

phỏng vấn sâu với các thành viên trong các gia đình bị ảnh hưởng chất độc da cam/dioxin, cùng với những tài liệu thông tin thứ cấp trong hai chuyến nghiên cứu ấy đã chỉ ra những ảnh hưởng xấu về chất lượng dân số, những vi phạm nặng nề đến sức khỏe sinh sản, quyền sinh sản, những hậu quả về mặt xã hội và văn hoá mà các gia đình nạn nhân đang phải gánh chịu.

Trong những bước đi đầu tiên tiếp cận với vấn đề phức tạp và đầy khó khăn này, CGFED đã rất may mắn được gặp và được làm việc với cố Giáo sư Lê Cao Đài, người đã giành nhiều năm tâm huyết nghiên cứu về ảnh hưởng của chất độc da cam/dioxin từ góc độ của một nhà khoa học tự nhiên và hoạt động xã hội. Chính ông là người đã giúp chúng tôi tiếp cận với các tài liệu liên quan và dẫn chúng tôi lần đầu tiên đến A Lưới.

Cứ thế, một sự tất yếu đã dẫn đến việc CGFED phải đặt ra cho mình nhiệm vụ nghiên cứu về ảnh hưởng của chất độc da cam/dioxin đối với đời sống mọi mặt (tâm lý, văn hoá, sức khỏe, kinh tế, giáo dục...) của gia đình nạn nhân, từ góc độ khoa học xã hội, đặc biệt là từ khía cạnh nghiên cứu sức khỏe sinh sản và quyền sinh sản; để có thể đưa ra những giải pháp can thiệp, hỗ trợ, giúp đỡ đối với gia đình, phụ nữ và trẻ em, những giải pháp mà phải luôn tính đến yếu tố tâm lý, văn hoá, xã hội đặc thù của cộng đồng, dân tộc. Càng đi sâu nghiên cứu, chúng tôi càng thấy những hậu quả dường như không có điểm dừng của sự xâm phạm nghiêm trọng tới quyền con người.

Sau hai chuyến nghiên cứu vào năm 2000 và 2001, CGFED tiếp tục thực hiện các nghiên cứu về các gia đình nạn nhân chất độc da cam/dioxin, lồng ghép vào những dự án nghiên cứu dân số và phát triển; đồng thời, thực hiện các dự án có sự phối hợp của các bạn đồng nghiệp Thụy Điển và Pháp. Có thể nói rằng, những nghiên cứu này là những bước đi đầu tiên cả về mặt phương pháp

sử dụng trong nghiên cứu thực địa. Các cán bộ nghiên cứu của CGFED đã sử dụng nhiều phương pháp nghiên cứu khoa học xã hội chuyên biệt: Phương pháp *đường đời sinh sản* (*the reproductive life line*), do đồng nghiệp Thụy Điển hướng dẫn, đã được sử dụng trong tất cả các nghiên cứu trường hợp. Mọi thông tin về lịch sử sinh sản qua các giai đoạn thời gian của phía gia đình người chồng và gia đình người vợ sẽ chỉ ra có hay không sự liên quan của di truyền đến tình trạng bệnh tật/dị tật của các nạn nhân chất độc da cam/dioxin. Còn các đồng nghiệp người Pháp, các nhà tâm lý học, xã hội học đã đào tạo cho cán bộ CGFED phương pháp nghiên cứu có tên gọi “*recit de vie*” – “*câu chuyện cuộc đời*”. Với phương pháp này các cuộc nghiên cứu không chỉ đạt được mục đích thu thập thông tin đáng tin cậy mà còn có tác dụng trị liệu tâm lý. Các mẫu nghiên cứu trong phần lớn các chuyến nghiên cứu thường được lựa chọn ngẫu nhiên trong danh sách các gia đình có khả năng bị ảnh hưởng chất độc da cam/dioxin (“có khả năng” bởi chưa được khẳng định bằng các xét nghiệm!). Riêng chuyến đi nghiên cứu gần đây nhất, vào tháng 10/2005, tới các khu dân cư xung quanh khu vực sân bay cũ ở Đà Nẵng, Đồng Nai và Cần Thơ, với mục đích tìm hiểu những mong muốn cụ thể của các nạn nhân và gia đình họ, các cán bộ nghiên cứu CGFED đã gặp gỡ chuyện trò với những gia đình đã được tiến hành thử và xác định nồng độ dioxin trong máu.

Những kết quả nghiên cứu của CGFED từ các điểm của 17 tỉnh thành trong cả nước là những tư liệu rất cụ thể, mà chắc rằng, sẽ giúp được một phần cho việc *phân tích về tác hại của chất độc da cam không chỉ trong các cựu chiến binh ở Việt Nam*¹, mà còn cả ở những dân thường đang đứng trước nguy cơ phơi nhiễm bởi chất độc còn đang tồn tại trên các địa bàn dân cư sinh sống. Từ góc độ nghiên cứu khoa học xã hội về ảnh hưởng của chất độc da cam/dioxin đến mọi mặt đời sống của những nạn nhân,

những kết quả nghiên cứu đã cho thấy một cách trung thực và sâu sắc nhất những nỗi buồn đau, thống khổ, những chịu đựng về thể chất và tinh thần mà không thể thống kê một cách giản đơn bằng bất cứ đơn vị đo lường nào.

Sau hơn 30 năm kể từ khi quân đội Mỹ bị buộc phải chấm dứt việc rải các chất khai quang xuống miền Trung và Nam Việt Nam, hàng triệu các gia đình hiện đang ngày đêm phải chứng kiến những di chứng tật nguyên không chỉ ở thế hệ con mà cả ở thế hệ cháu. Với đại đa số các gia đình, việc chăm sóc những thành viên tật nguyên khiến cho tình trạng kinh tế và sức khoẻ trở nên kiệt quệ. Đó là những cái hữu hình ta có thể nhìn thấy được, song còn biết bao những điều vô hình – những nỗi đau tinh thần, xuất phát từ nỗi đau thể chất mà lại nặng nề hơn rất nhiều lần.

Ở Việt Nam, đất nước mang đậm những nét đặc trưng của nền văn hoá lúa nước phương Đông, các chuẩn mực văn hoá gia đình và dòng họ được đề cao. Một trong những nội dung cơ bản của chuẩn mực văn hoá gia đình là *đạo hiếu*, là chuẩn giá trị để bình giá con người. Đạo hiếu, theo nghĩa truyền thống của gia đình Việt Nam là đạo làm con thì phải nuôi dưỡng ông bà, cha mẹ khi về già. Tục ngữ Việt Nam có câu: “*Trẻ cậy cha, già cậy con*”, với quan niệm người tuổi càng cao thì con cháu phải xem là quý báu, phải được trân trọng, phải được đền đáp ơn sâu nghĩa nặng, con cháu phải nghe lời khuyên bảo dạy dỗ của ông bà cha mẹ, không được tùy tiện sống buông thả... Gắn với chuẩn mực này là một tín ngưỡng trong gia đình và dòng họ người Việt, ấy là việc *thờ cúng tổ tiên*. “*Công cha như núi Thái Sơn, nghĩa mẹ như nước trong nguồn chảy ra*”, mỗi gia đình đều có bàn thờ và cả họ có nhà thờ. Phong tục “*uống nước nhớ nguồn*” này, như một dòng phát triển liên tục của bản sắc văn hoá Việt Nam, là tinh thần dân tộc, tâm hồn dân tộc, tính cách và bản lĩnh dân tộc Việt Nam. Thế mà, những điều thiêng liêng này đã bị phá huỷ phũ phàng bởi chiến dịch hủy diệt của quân đội Mỹ mang tên Ranch Hand. Con số nạn nhân của chất độc da cam - chất hoá học độc hại nhất, được sử

¹ Đề xuất của Tiến sĩ Nguyễn Văn Tuấn (Australia), báo Lao Động ngày 15/3/2005.

dụng nhiều nhất, chắc chắn không chỉ dừng ở con số 4.8 triệu người. Biết bao người trong số họ không thể thực hiện được nghĩa vụ thiêng liêng – báo hiếu cha mẹ, ông bà, chăm lo thờ cúng tổ tiên; mà ngược lại “*ông bà nội bằng ấy tuổi vẫn phải đi làm lấy tiền nuôi cháu*”², bố mẹ thì “*còn sống ngày nào thì kiếm vài hào thuốc thang nuôi em nó*”³ và mang nỗi lo lắng, dằn vặt không nguôi “*khi còn sống đây thì còn nuôi được con, nhưng khi chết đi rồi thì ai nuôi?*”⁴. Có đạo hiếu nào mà “*mấy đứa con trai thỉnh thoảng lại đánh bố, chửi mẹ, đuổi đi*”⁵. Khổ nỗi, chúng có biết gì đâu, chúng bị tước mất khả năng nhận thức bình thường từ khi mới phôi thai! Những người sinh được con thì đã thế, những người không thể sinh được lại mang nỗi dằn vặt “*đứt dòng*”, là nỗi dằn vặt “*thất đức*” với dòng họ, “*bất hiếu*” với tổ tiên. Sự phá vỡ không có cách gì hàn gắn được đối với nền tảng văn hoá, đạo đức của con người đã gây ra những nỗi đau “*vô phúc*”, “*bất hiếu*” không thể làm dịu ấy. Đáng sợ hơn, sự huỷ hoại đâu chỉ dừng ở một thế hệ mà còn tiếp tục thế hệ sau, sau nữa...!

Không một người có lương tri nào lại dễ dàng chấp nhận lời bào chữa của các công ty hoá chất Mỹ rằng *hàm lượng dioxin khoảng 366 kg có trong khoảng 100 triệu lít các chất độc hoá học*⁶, bị quân đội Mỹ rải xuống miền Trung và Nam Việt Nam, lại ở mức cho phép. Chưa nói đến hậu quả tàn phá của nó đến sức khoẻ con người, mà bao nhiêu hecta rừng đã bị tiêu huỷ theo đúng mục đích được gọi là “*khai quang*”. Sự khai quang ấy không chỉ đơn thuần phá huỷ thảm thực vật, phá vỡ cơ cấu sinh thái, mà còn huỷ diệt cả niềm tin tâm linh của cộng đồng dân tộc ít người Việt Nam, những người gắn bó ngàn đời

với núi rừng. Đấng thiêng liêng của bà con dân tộc ít người thường ẩn trong mỗi gốc cây tán lá, bảo vệ và che chở cho cuộc sống con người. Rừng thiêng cũng đã bị tàn phá, mất cả thần thánh để trồng dơi và tôn thờ! Cuộc chiến hoá học đã được các nhà khoa học trong nước và ngoài nước chứng minh là “*lớn nhất trong lịch sử nhân loại*” kia đã gây ra thảm hoạ gì thế này đối với đời sống tâm linh và cả một nền văn hoá dân tộc?!!!

Tất cả những tổn thương về mặt văn hoá nói trên là hệ lụy của những hậu quả trực tiếp mà chất độc da cam/dioxin đã giáng xuống sức khoẻ mọi mặt của con người, không chỉ những người lính, những dân thường Việt Nam, mà cũng ít nhiều, của những người lính Mỹ, Nam Hàn... Không ai có thể phủ nhận được rằng “*Dioxin là thành phần độc nhất và dai dẳng nhất nằm trong các chất độc hoá học do quân đội Mỹ sử dụng trong chiến tranh Việt Nam. Dioxin được coi là liên quan đến một danh sách ngày càng dài các chứng bệnh, bao gồm nhiều dạng ung thư, gai dúi cột sống bẩm sinh, tiểu đường tuýp II, rối loạn hệ thần kinh, hệ miễn dịch và hệ nội tiết. Các nghiên cứu được thế giới công nhận cũng nêu lên khả năng liên quan với nhiều dị tật bẩm sinh khác và các rối loạn sinh sản*”⁷

Bao nhiêu trường hợp CGFED tiếp xúc, gặp gỡ trực tiếp hay thu thập thông tin gián tiếp là bấy nhiêu tình cảnh đau lòng liên quan đến sự huỷ hoại về sức khoẻ, đặc biệt là sức khoẻ sinh sản. Có những người vợ chết đi sống lại vì mỗi lần sinh là một lần quái thai; có những người cha tự mình đi chôn những hồn máu ruột thịt không được thành hình người; có những người bố người mẹ nuốt nước mắt vào trong để chăm sóc những đứa con từ khi sinh ra vô tri, vô giác, không làm được chút gì cho bản thân hoặc có khá hơn thì cũng khó có khả năng mà học hành, mà nhận thức và lao động được; có những người bố người

² CGFED, Phòng vấn nạn nhân CDDC/dioxin ở Hà Tây, 2005.

³ CGFED, Phòng vấn nạn nhân CDDC/dioxin ở Hà Nội, 2005.

⁴ CGFED, Phòng vấn nạn nhân CDDC/dioxin ở Hà Nam, 2000.

⁵ CGFED, Phòng vấn nạn nhân CDDC/dioxin ở Thái Bình, 2003.

⁶ Theo *Nature*, số 422, ngày 17/4/2003

⁷ Tuyên ngôn Stockholm về “*Những hậu quả của chiến tranh ở Campuchia, Lào và Việt Nam*”, được thông qua ngày 28/7/2002 tại Stockholm, Thụy Điển.

mẹ tưởng hạnh phúc đến với gia đình mình thì đột nhiên những đứa con đang khoẻ mạnh, học hành tấn tới lại chuyển bệnh không làm gì thay đổi được nữa...

Theo con số thống kê chưa đầy đủ từ các tài liệu nghiên cứu của CGFED về hơn 200 gia đình bị ảnh hưởng chất độc da cam/dioxin: có 291 trường hợp trẻ khuyết tật bẩm sinh (trong đó số trẻ nam là 138, số trẻ nữ là 125, còn 28 trường hợp thiếu thông tin giới tính); 32 trường hợp đẻ chết non và chết ngay sau sinh; 18 trường hợp chết lưu, và số trường hợp sảy thai là 56, cá biệt có một gia đình đẻ chết non và sinh quái thai tới 10 lần, sảy thai 3 lần.

Tất cả những người cha, người mẹ, người vợ ấy lúc nào cũng đau đáu một ước mong lớn lao nhất, dù biết không còn thực hiện được nữa: “sinh được đứa con khoẻ mạnh bình thường”. Cái quyền chính đáng nhất ấy cũng bị tước đoạt mất!

Những người cha người mẹ ấy tội tình gì đâu khi họ sống chới với vào chút hy vọng nhỏ nhoi, đứa con sau sẽ may mắn hơn. Có ai ngờ đâu, thứ chất độc di hoạ của chiến tranh ấy lại ở trong cơ thể mình! Họ đâu có sự lựa chọn nào, sự thoải mái nào để hưởng quyền hạnh phúc như họ đáng được. Đã có bao cặp vợ chồng phải chấp nhận số phận, lại còn bao nhiêu nữa sẽ phải chịu chung số phận không mong đợi ấy cho đến những năm 50 của thế kỷ này?

* * *

Ở Việt Nam những năm gần đây các cụm từ “nhà da cam”, “làng da cam”, “xã da cam” trở nên phổ biến bởi vì đâu đâu cũng có những gia đình, những làng, những xã như thế. Trước tình cảnh “không một ngày bình yên”, kiệt quệ vì phải lo nuôi sống gia đình, chăm sóc con cái tật nguyền của các “nhà da cam”, cộng đồng, làng xóm ai cũng xót thương, cảm thông song cũng chỉ hỗ trợ được về mặt tinh thần là chính. Những chính sách chế độ của Nhà nước cũng chỉ như muối bỏ bể, cũng chỉ “cho đỡ tội”, “cho phần khỏi” mà thôi. Những gì mà các “nhà da cam”,

“làng da cam”, “xã da cam” mong đợi đòi hỏi rất nhiều những tấm lòng, đòi hỏi những *hành động ngay tức thì, không thể chậm trễ!* Những mong đợi ấy không có gì cao xa, rất cụ thể, như: cái xe lăn để đi lại thuận lợi; một mái nhà để ở cho khỏi dột nát; chút vốn để làm ăn; khoản tiền để chữa bệnh; rồi trung tâm phục hồi chức năng, trung tâm dạy nghề cho người khuyết tật, trung tâm nuôi dưỡng người khuyết tật...⁸

Những nhà khoa học xã hội nhân văn sẽ làm gì trước những yêu cầu đó? Những kiến nghị cụ thể, khả thi sau các cuộc nghiên cứu. Những nghiên cứu định hướng giúp cho hoạt động trợ giúp và can thiệp đạt hiệu quả và thật phù hợp với những đặc thù tâm lý, văn hoá, xã hội, giáo dục, sức khoẻ của từng trường hợp nạn nhân chất độc da cam/dioxin.

Còn đối với các nhà khoa học tự nhiên, các thông tin, số liệu khoa học xác thực sẽ đóng góp kịp thời cho các giải pháp ngăn ngừa khả năng tiếp tục phơi nhiễm chất độc tồn lưu trong tự nhiên, bảo vệ sức khoẻ con người hiện tại và thế hệ tương lai.

Các nhà hoạt động nhân đạo chắc chắn sẽ luôn là lực lượng xung kích trong các hoạt động giúp đỡ, hỗ trợ các nạn nhân và gia đình họ.

Với nỗi niềm trần trụi chung về những con người đã bị cuộc chiến hoá học hơn 30 năm về trước tước bỏ rất nhiều quyền con người, trong đó có quyền sinh sản, chúng ta phải cùng nỗ lực hành động ngay để làm sao khỏi tự vấn lương tâm mình trước lời nói chua chát của một người lính năm xưa: “Già sử chúng ta thắng kiện, chờ cho được các công ty Mỹ chịu bồi thường nạn nhân da cam Việt Nam thì lúc đó bốn đứa con tật nguyền vì da cam/dioxin của tôi đã chết hết ... ba đứa rồi!”⁹

⁸ CGFED, *Tiếng nói nạn nhân chất độc da cam/dioxin Việt Nam*, Nhà xuất bản Thế Giới, tiếng Anh và tiếng Pháp, Hà Nội, 2/2006.

⁹ Anh Huỳnh Kỳ, xã An Xuân, thị xã Tam Kỳ, tỉnh Quảng Nam, một vùng nông thôn chiến tranh ác liệt trước năm 1975, một toa đờ huy diệt bởi chất độc da cam/dioxin của quân đội Mỹ.