

Nghĩ về Tâm lý người Việt sau đại dịch Covid-19

Bây giờ mà bàn chuyện tâm lý người Việt sau đại dịch Covid-19 cũng chính là cách thể hiện tâm lý lạc quan luôn kỳ vọng đại dịch Covid-19 sẽ sớm lên đỉnh, sẽ sớm dừng lại và qua đó nhân loại sẽ sớm trở về cuộc sống bình thường - bình thường thôi chứ chưa hẳn bình yên! Khó mong tìm lại cuộc sống bình yên không chỉ bởi cuộc sống vốn chưa bao giờ thật sự bình yên, mà còn mà quan trọng hơn là vì trải qua đại dịch Covid-19 có thể nói xưa nay chưa từng có - chứ không phải xưa nay hiếm/ cô lai hy, tâm lý người Việt nói riêng, tâm lý nhân loại nói chung chắc chắn đã và đang biến động theo hai xu hướng: một là hình thành những sang chấn tâm lý mới, chẳng hạn như cảm thấy bất lực hơn, hoặc cảm thấy cô đơn hơn... và hai là bắt đầu thích nghĩ lại/ nghĩ khác trước nhiều điều tưởng chừng nhất thành bất biến không còn gì để nghĩ nữa. Như vậy thích nghĩ lại/ nghĩ khác trước là xu hướng biến động tâm lý tích cực sau đại dịch Covid-19 và có thể hình dung khi đại dịch xưa nay chưa từng có này qua đi, người Việt sẽ thích nghĩ lại/ nghĩ khác trước mấy chuyện dưới đây:



Nghĩ về Tâm lý người Việt sau đại dịch Covid-19

Một là chuyện con người hoàn toàn có thể thay trời đổi đất sắp đặt lại giang sơn. Đúng là con người sinh ra vốn không có cánh nhưng từ lâu đã chế tạo được máy bay thậm chí tàu vũ trụ để bay cao bay xa vạn dặm trong không gian mênh mông. Đúng là với công nghệ thông tin, con người đã vượt qua ngưỡng thị lực bẩm sinh để trở thành thiên lý nhân và vượt qua ngưỡng thính lực bẩm sinh để trở thành thiên lý nhĩ. Và nữa và nữa... Giờ đây qua đại dịch Covid-19, người Việt từng dâng vãn giá vũ, từng trở thành những thiên lý nhân và thiên lý nhĩ... dẫu vẫn tin các nhà khoa học trên thế giới sẽ sớm chế tạo thành công

vaccine và thuốc đặc trị để khống chế hiệu quả SARS-Cov-2, nhưng đã đến lúc buộc phải nghĩ lại/ nghĩ khác trước về khả năng thực sự của con người trong việc ứng xử thô bạo với tự nhiên. Thật ra nhiều thập niên qua, không ít lần con người từng giết mình tinh ngộ về ảo tưởng ngông cuồng rằng có thể cải tạo và chiến thắng tự nhiên, và sự kiện Liên hiệp quốc vào năm 2009 công bố ngày 22 tháng 4 hằng năm là International Mother Earth Day/ Ngày Quốc tế Mẹ Trái đất chính là một trong những biểu hiện rõ nét của sự tinh ngộ ấy. Và không phải ngẫu nhiên mà Ngày Trái đất hằng năm theo tên gọi bằng tiếng Anh Earth Day lại vẫn với birthday/ sinh nhật - không phải để chơi chữ mà để đưa ra một thông điệp: bảo vệ môi trường sinh thái trên hành tinh này chính là chuyện sống còn!

Hai là chuyện con người hoàn toàn có thể sống ảo trong không gian mạng, không cần giao tiếp thực. Trải qua đại dịch Covid-19, người Việt càng nhận ra ưu thế của không gian mạng, bởi những ngày thực hiện giãn cách xã hội học sinh/ sinh viên không thể ngày hai buổi đến trường nhưng vẫn có thể học trực tuyến, người tiêu dùng không tiện ra đường mua sắm vẫn có thể nhờ các shipper giao hàng tận nhà. Thật ra cũng không phải chờ đến đại dịch Covid-19 mà từ khi điện thoại thông minh lên ngôi, người Việt và chắc không chỉ người Việt đã sớm hình thành thói quen một mình một máy đắm chìm trong thế giới riêng. Có người từng nói vui rằng ở Việt Nam bây giờ vào quán điểm tâm buổi sáng, có một món mà hầu như mọi người đều lên tiếng gọi tưởng chừng rất đồng thanh tương ứng đồng khí tương cầu, nhưng khi có được thì người nào chỉ biết phần người ấy - đó là món... mật khẩu wifi. Thế nhưng cũng chính nhờ thực hiện giãn cách xã hội trong mùa đại dịch Covid-19 mà hơn lúc nào hết người Việt lại cảm thấy bức xúc về nhu cầu giao tiếp thật. Ngồi giữa phòng họp, miệng đeo khẩu trang, người nọ cách người kia một hai mét, muốn nói gì với nhau cũng ngại, và thế là tự dung thích nghĩ lại/ nghĩ khác về chuyện con người sao có thể từng lãng phí bao nhiêu cơ hội tâm tình chia sẻ với nhau khi không phải đeo khẩu trang, không phải ngồi xa mấy mét. Đánh giá cao việc dạy-học trực tuyến trong mùa đại dịch Covid-19, nhà thơ Tần Hoài Dạ Vũ bằng tất cả mẫn cảm nghệ sĩ của mình đã cảnh báo những bất cập của dạy-học trực tuyến: *“Sinh viên có khuynh hướng học một mình (vì đã tìm thấy những điều cần biết online), nên khả năng giao tiếp sẽ kém hơn, đời sống ở đại học sẽ thiếu tinh thần cộng đồng. Và như thế, người thầy không thể đem hết tình yêu, nhân cách của mình truyền vào bài giảng, tạo nên sự tiếp thu và hình thành nhân cách, lối sống gương mẫu, tốt đẹp, kể cả giá trị làm người ở sinh viên”*.

Ba là chuyện bình đẳng về phúc lợi xã hội trên lĩnh vực y tế. Trải qua đại dịch Covid-19, người Việt hiểu rõ SARS-Cov-2 không phân biệt đối xử khi chỉ tấn công những ai bị lây nhiễm virus corona chủng mới trực tiếp từ giọt bắn của người đang dương tính hoặc gián tiếp qua tiếp xúc bề mặt có SARS-Cov-2, bất kể người ấy là thường dân ở Vũ Hán hay thái tử của nước Anh, là trẻ em sơ sinh hay cụ già trăm tuổi... Có điều Covid-19 không phân biệt đối xử nhưng điều trị Covid-19 thì có phân biệt đối xử. Thông tin trên Zing.vn ngày 17 tháng 4 năm 2020 cho thấy sự phân biệt đối xử này đang diễn ra ở Mỹ và chắc không chỉ ở Mỹ: *“Với hơn 600.000 người nhiễm và hơn 30.000 người tử vong vì Covid-19, Mỹ đã trở thành nước bị ảnh hưởng nặng nhất trên toàn cầu bởi đại dịch. Với tình hình như vậy, không ai nghĩ rằng câu hỏi cuối cùng trong đầu một người bệnh ở Mỹ sẽ là về việc thanh toán chi phí điều trị. Nhưng điều đó đã xảy ra tại thành phố New York - nơi bị ảnh hưởng nặng nề nhất ở Mỹ, trước khi một bệnh nhân được đưa vào giường chăm sóc đặc biệt và kết nối với máy thở, anh đã hỏi y tá của mình rằng: “Ai sẽ trả tiền đây?”. Đó cũng là lời cuối cùng của bệnh nhân này với đội ngũ y tế, theo anh Derrick Smith, một y tá gây mê tại bệnh viện nơi điều trị cho người này ở New York”*. Người Việt cũng từng nghĩ chi phí xét nghiệm và điều trị bệnh tật của mỗi cá nhân phụ thuộc vào việc họ có được bảo hiểm hay không, được bảo hiểm như thế nào là thể hiện nguyên tắc bình đẳng về phúc lợi xã hội trên lĩnh vực y tế, nhưng sau khi trải qua đại dịch Covid-19, trông người mà nghĩ đến ta, không chừng người Việt sẽ phải nghĩ lại/ nghĩ khác trước về

chuyện này, rằng có lẽ khi đối diện với lưới hái của tử thần rất lạnh lùng mang tên SARS-Cov-2, chỉ nên có một phân biệt đối xử duy nhất: bệnh nhân nặng thì được sử dụng máy thở xâm nhập, còn bệnh nhân nhẹ hơn chỉ cần sử dụng máy thở không xâm nhập/ máy trợ thở là đủ (theo nghiên cứu chung của các nước đang điều trị đại dịch COVID-19, cứ một ngàn bệnh nhân sẽ có hai trăm bệnh nhân nặng hơn, trong đó khoảng năm chục người được xem là nặng nhất sẽ phải sử dụng máy thở xâm nhập), bất kể họ tham gia hay không tham gia bảo hiểm và tham gia ở mức độ nào./.

Bùi Văn Tiếng

Chủ tịch Hội Khoa học Lịch sử Đà Nẵng