

Việt Nam với dịch Covid-19: một góc nhìn xã hội học

Nguyễn Thị Minh Ngọc¹, Nguyễn Thị Thơm²

^{1,2} Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam.
Email: ngocminh@gmail.com

Nhận ngày 20 tháng 4 năm 2020. Chấp nhận đăng ngày 7 tháng 5 năm 2020.

Tóm tắt: Đại dịch Covid-19 là cuộc khủng hoảng sức khỏe toàn cầu và là thách thức lớn đối với nhiều quốc gia trên thế giới. Ngày 11 tháng 3 năm 2020, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã chính thức tuyên bố Covid-19 là đại dịch toàn cầu. Số người nhiễm bệnh và tử vong liên tục tăng đã khiến người dân cả thế giới bất an. Covid-19 không chỉ còn là mối quan tâm của mỗi một cá nhân, tổ chức, hay một cộng đồng, quốc gia mà đã trở thành mối quan tâm chung của toàn thế giới. Trên cơ sở phân tích kết quả khảo sát trực tuyến về nhận thức của người Việt Nam đối với đại dịch Covid-19 từ góc nhìn xã hội học, bài viết phân tích thái độ và ứng xử của người Việt Nam trước đại dịch và niềm tin của người dân Việt Nam vào Chính phủ qua đại dịch này.

Từ khóa: Covid-19, thái độ, ứng xử, niềm tin.

Phân loại ngành: Xã hội học

Abstract: The COVID-19 pandemic is a global health crisis and a major challenge for many countries around the world. It was officially declared a global pandemic by the World Health Organisation (WHO) on 11 March 2020. The numbers of infected people and deaths are constantly increasing, making the whole world uneasy. COVID-19 not only is a concern of an individual, an organisation, a community, or a country but also has become a concern of the whole world. Based on an analysis of the results of an online survey on the awareness of Vietnamese people about the pandemic from a sociological perspective, the article analyses their attitudes and behaviours towards the epidemic, and their confidence in the Government.

Keywords: COVID-19, attitude, behaviour, confidence.

Subject classification: Sociology

1. Giới thiệu

Covid-19 là cách viết tắt của một bệnh truyền nhiễm lây lan từ người sang người qua đường hô hấp do một loại virut corona gây ra. Dịch bệnh đã xuất hiện và gây ảnh hưởng trên phạm vi toàn cầu bắt đầu từ tháng 12 năm 2019. Tâm dịch đầu tiên được ghi nhận là thành phố Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc, bắt nguồn từ một nhóm người mắc viêm phổi không rõ nguyên nhân. Tính đến 18h00 ngày 05 tháng 5 năm 2020 trên thế giới có 3.646.834 người tại 212 quốc gia nhiễm vi rút Covid-19 trong đó có 252.442 người đã tử vong [2]. Virus Corona có tốc độ phát triển và lây lan rất nhanh, gây ra bệnh viêm phổi cấp và có thể gây chết người hàng loạt. Bệnh lây truyền từ người sang người qua đường tiếp xúc trực tiếp với chất tiết từ đường hô hấp của người bệnh hoặc gián tiếp khi tiếp xúc với đồ vật của người bị nhiễm [3]. Với tốc độ lây lan và tử vong cao, ngày 11 tháng 3 năm 2020 theo giờ Việt Nam, WHO ra tuyên bố chính thức gọi “Covid-19” là đại dịch toàn cầu. Ở Việt Nam, ca nhiễm Covid-19 đầu tiên được xác nhận vào ngày 23 tháng 01 năm 2020 và đến thời điểm 18h00 ngày 05 tháng 05 năm 2020 theo giờ Việt Nam có 271 người tại 30 tỉnh/ thành phố nhiễm virut Covid-19, trong đó 232 người đã được chữa khỏi và chưa có trường hợp nào tử vong.

Virut mặc dù nhỏ bé đến mức không thể nhìn thấy bằng mắt thường, nhưng lại có thể gây mầm bệnh cho con người và ảnh hưởng lớn đến cách sống của con người trong nhiều thế kỷ. Thực tế cho thấy, nhiều bệnh truyền nhiễm có khởi nguồn từ những thói quen hàng ngày của con người như ăn thịt động vật hoang dã, khai thác tự nhiên làm hủy hoại môi trường, hiệu ứng nhà kính

dẫn đến biến đổi khí hậu... Bệnh dịch hạch châu Âu (1348-1350) đã khiến 80% người nhiễm bệnh, và ít nhất khoảng 20 triệu người chiếm 2/3 dân số châu Âu đã chết vì bệnh này. Dịch hạch đã làm chậm quá trình đô thị hóa, phát triển công nghiệp và tăng trưởng kinh tế vì người dân đã rời bỏ thành phố trở về với cuộc sống nông nghiệp. Trong nhiều thế kỷ, các bệnh truyền nhiễm và việc tìm kiếm phương pháp chữa trị bệnh truyền nhiễm đã ảnh hưởng nhiều đến tăng trưởng kinh tế. Gần đây, người ta ước tính HIV ở Nam Phi có thể làm giảm 17% GDP (1997-2010), và SARS khiến Đông Á thiệt hại khoảng 15 tỉ USD (0,5% GDP) [4]. Những tháng gần đây, toàn thế giới đang phải đối mặt với đại dịch Covid-19. Thiệt hại đại dịch toàn cầu Covid-19 gây ra cho nền kinh tế toàn cầu hiện chưa thể tính được. Trong nhiều năm, con người mới phải đối mặt với đại dịch lớn như vậy. Đại dịch này một lần nữa là tiếng chuông cảnh tỉnh với nhiều hành vi và thói quen của con người.

Từ góc nhìn xã hội học, nghiên cứu này tập trung tìm hiểu nhận thức, thái độ và cách ứng xử của người dân Việt Nam đối với dịch Covid-19; tâm lý của người nhiễm và nghi nhiễm Covid-19; những nỗ lực của Chính phủ Việt Nam trong việc chỉ đạo, triển khai phòng chống dịch Covid-19 và niềm tin của người dân vào Chính phủ qua đại dịch này. Bài viết sử dụng số liệu khảo sát trực tuyến theo nguyên lý quả bóng lăn trên 2.201 cá nhân vào tháng 3 năm 2020 - thời điểm Việt Nam ghi nhận ca nhiễm thứ 23 và Hà Nội đã được coi là một trong những vùng dịch. Bảng hỏi điều tra được thiết kế để mỗi cá nhân chỉ trả lời một lần và không giới hạn đối tượng khảo sát. Về địa bàn khảo sát, nhóm nghiên cứu chỉ phân chia hai nhóm địa bàn là Hà Nội và các tỉnh/ thành phố ngoài Hà Nội. Mặc dù khảo sát được thực hiện khi Việt Nam cũng

như một số nước trên thế giới chưa đến thời điểm căng thẳng trong phòng chống dịch và Việt Nam chưa thực hiện cách li xã hội diện rộng. Tuy vậy, số liệu khảo sát đã phản ánh được nhận thức, thái độ và hành vi ứng xử của người Việt Nam trước đại dịch. Đồng thời, khảo sát cũng cho thấy những nỗ lực của Chính phủ Việt Nam trong việc chỉ đạo, triển khai phòng chống dịch Covid-19 và niềm tin của người dân vào Chính phủ qua đại dịch này.

2. Kết quả khảo sát và thảo luận

2.1. Nhận thức, thái độ và ứng xử của người dân Việt Nam đối với đại dịch Covid-19

Đại dịch Covid-19 khởi phát từ tháng 12 năm 2019 từ thành phố Vũ Hán (Trung Quốc) và cho đến thời điểm 5/5/2020, đã có 212 quốc gia/ vùng lãnh thổ trên thế giới có người nhiễm bệnh. Với tốc độ lây lan nhanh chóng và gây tử vong hàng loạt, dịch Covid-19 tác động tới nhiều chiều cạnh của đời sống kinh tế, chính trị, xã hội ở quy mô toàn cầu. Trong nhiều thập kỷ, thế giới mới phải đương đầu với sự bùng phát của một đại dịch như vậy. Đa số người trả lời trong nhóm khảo sát cho biết họ nhận thức rằng đây là đại dịch rất nguy hiểm, còn lại hầu hết đều cho rằng đại dịch ở mức độ nguy hiểm. Rõ ràng, đại dịch do virus Corona gây ra không được người Việt nhìn nhận như một dạng cúm mùa.

Tỉ lệ nữ cho rằng dịch Covid-19 là rất nguy hiểm cao hơn nam (78,7% so với 72,5%). Trong các nhóm tuổi, nhóm 31- 40 có tỉ lệ cho rằng dịch Covid-19 là rất nguy hiểm cao nhất, kế đó là nhóm tuổi 51-60. Không có sự chênh lệch nhiều về tỉ lệ nhận

định mức độ nguy hiểm của dịch Covid-19 của người trả lời theo các mức trình độ học vấn.

Dịch bệnh, đặc biệt là bệnh truyền nhiễm tác động trực tiếp tới đời sống của người dân. Sinh hoạt đời thường bị thay đổi là điều khó tránh do phòng, chống dịch bệnh. Khảo sát của chúng tôi về hành vi cá nhân liên quan trực tiếp đến dịch Covid-19 gồm: ít ra ngoài hơn; ăn tại nhà, không tham gia các buổi tụ tập ăn uống đông người; hạn chế các khu công cộng đông người; tích trữ lương thực khi nghe có người nhiễm; thường xuyên đeo khẩu trang; thường xuyên sử dụng dung dịch khử trùng theo hướng dẫn của bộ y tế; thường xuyên chia sẻ thông tin về dịch với bạn bè và người thân; cập nhật thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng bệnh; sinh hoạt bình thường không thay đổi. Kết quả cho thấy, những hành vi cần thiết để đảm bảo phòng tránh dịch bệnh Covid-19 được người trả lời thực hiện với tỉ lệ cao. Hành vi tích trữ lương thực được rất ít người lựa chọn. Điều này thể hiện người dân Việt Nam có cách ứng phó đúng đắn với dịch bệnh (Bảng 1).

Nhóm nghiên cứu tìm hiểu suy nghĩ của người dân về dịch bệnh và sự lo sợ các vấn đề liên quan trực tiếp đến dịch bệnh như: về sự bùng phát của dịch bệnh tại Việt Nam và thế giới; về khả năng điều trị bệnh dịch Covid-19; về những lo sợ nhiễm bệnh, giá cả thực phẩm và suy giảm kinh tế... Kết quả khảo sát cho thấy, đa số người trả lời tin rằng dịch sẽ còn bùng phát trên diện rộng tại Việt Nam và sẽ còn bùng phát trên toàn thế giới. Đồng thời, người dân cũng tin tưởng vào khả năng kiểm soát dịch bệnh của Việt Nam (Bảng 2).

Bảng 1: Hành vi thực hiện từ khi dịch Covid-19 bùng phát tại Việt Nam [1]

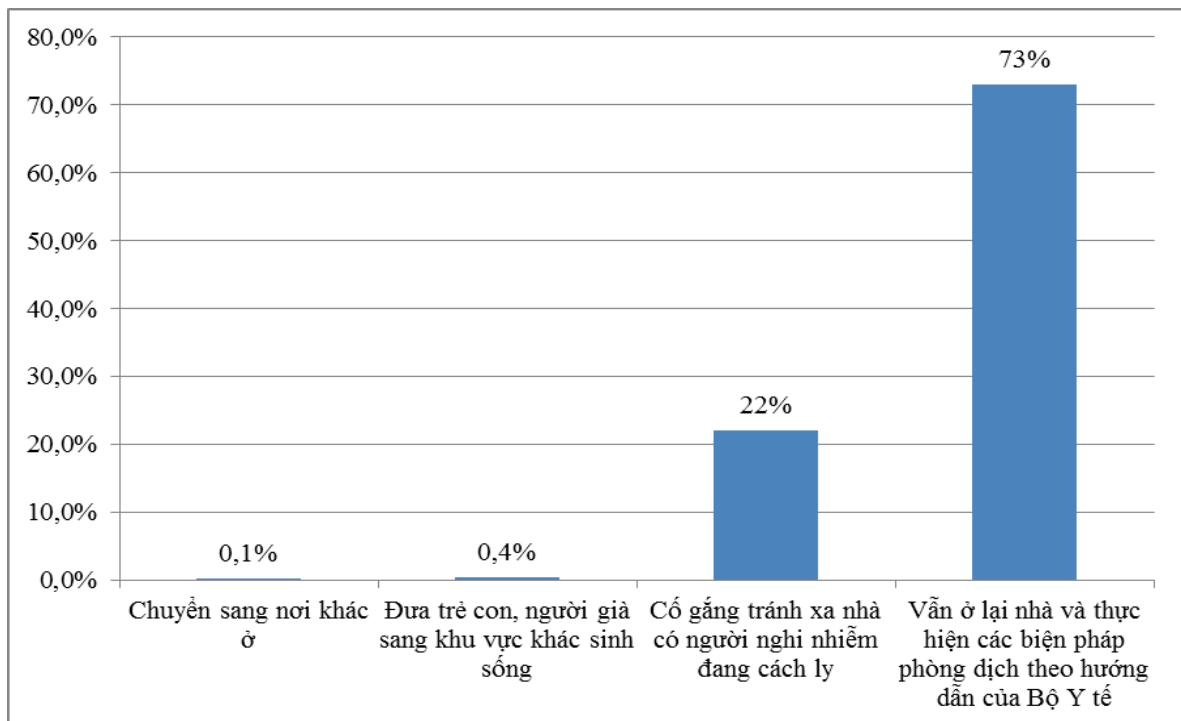
Hành vi ứng phó Covid-19	N	%	% trường hợp
Ít ra ngoài hơn (chỉ ra ngoài khi thực sự cần thiết)	1807	14,9	82,1
Ăn tại nhà, không tham gia các buổi tụ tập ăn uống đông người	1501	12,3	68,2
Hạn chế đến các khu công cộng có nhiều người	1919	15,8	87,2
Tích trữ lương thực khi nghe tin Hà Nội có người nhiễm Covid-19	240	2,0	10,9
Thường xuyên đeo khẩu trang khi tiếp xúc với người khác	1730	14,2	78,6
Thường xuyên sử dụng dung dịch khử trùng theo hướng dẫn của Bộ Y tế	1605	13,2	72,9
Thường xuyên chia sẻ thông tin về dịch với bạn bè, người thân	1389	11,4	63,1
Cập nhật thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng bệnh	1921	15,8	87,3
Không có gì thay đổi, vẫn sinh hoạt bình thường	49	0,4	2,2

Bảng 2: Suy nghĩ của người dân về dịch Covid-19 [1]

Suy nghĩ về Covid-19	N	%	% trường hợp
Dịch sẽ còn bùng phát trên diện rộng tại Việt Nam	823	9,2	37,4
Dịch sẽ còn bùng phát trên toàn thế giới	1281	14,3	58,2
Việt Nam sẽ kiểm soát được dịch	1499	16,7	68,1
Thông tin về dịch hiện nhiều loạn gây hoang mang	272	3,0	12,4
Tin tưởng khả năng điều trị của y tế Việt Nam nên không quá lo sợ	1159	12,9	52,7
Tin tưởng Việt Nam đang phòng, kiểm soát và điều trị dịch rất tốt	1562	17,4	71,0
Lo sợ bệnh viện quá tải nếu dịch lan ra diện rộng ở Việt Nam	612	6,8	27,8
Lo sợ nhiễm bệnh sẽ không có thuốc trị liệu	227	2,5	10,3
Lo sợ giá cả thực phẩm leo thang	497	5,5	22,6
Lo sợ nền kinh tế Việt Nam bị ảnh hưởng	1026	11,5	46,6

Trong số người trả lời, có đến 35,4% hiện tại xã/ phường có người bị nhiễm Covid-19 và người hiện đang phải cách li. Cảm giác của người dân khi biết nơi sinh sống có người nghi nhiễm phải cách li là bình tĩnh (53%) và lo lắng (42,3%). Nhìn chung, cảm giác tiêu cực mạnh như sợ hãi chiếm tỉ lệ rất thấp (2,1%). Trước việc có người bị nghi nhiễm phải cách li, nam giới bình tĩnh có số lượng chiếm tỉ lệ nhiều hơn nữ (63,4% so với 50,4%) và nữ lo lắng có tỉ lệ nhiều hơn nam (45,9% so với 34,1%). Có sự khác biệt giữa các nhóm tuổi về cảm giác khi trong khu vực sinh sống có người nghi nhiễm phải cách li theo quy định. Tuổi càng cao càng bình tĩnh hơn và do vậy, tuổi càng cao càng ít sợ hãi hơn với việc chung sống cùng người đang thực hiện cách li. Mặc dù Covid-19 được coi là một loại dịch bệnh dễ gây nguy hiểm cho người già.

Hà Nội trong đêm đầu tiên công bố bệnh nhân xét nghiệm dương tính với Covid-19, một số địa bàn nơi có người dương tính và có người nghi nhiễm phải cách li có những xáo trộn. Tâm lí một bộ phận người dân Hà Nội có sự hoảng loạn như đưa trẻ con rời khỏi khu vực cư trú có người cách li, mua lương thực, thực phẩm tích trữ... Khảo sát của chúng tôi về hành vi của người dân khi biết tin khu vực mình sinh sống có người đã có kết quả dương tính hoặc có người bị cách li cho thấy, 73% vẫn ở lại nhà và thực hiện các biện pháp phòng dịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế; 22% cố gắng tránh xa nhà có người bị nghi nhiễm đang cách li. Tỉ lệ tạm chuyển sang nơi ở khác hay đưa trẻ con, người già sang khu vực khác sinh sống để tránh dịch là rất thấp (Biểu 1).



Biểu 1: Hành vi thực hiện khi biết trong khu vực cư trú có người dương tính/nghi nhiễm phải cách li [1].

Thái độ người dân trong trường hợp nơi sinh sống/ làm việc có người dương tính với Covid-19 hoặc đang cách li theo kết quả khảo sát (Bảng 3) tỉ lệ lựa chọn cao nhất là có thái độ bình thường, nhưng tránh không tiếp xúc với người bị nhiễm/ người bị cách li và người thân của họ. Tỉ lệ lựa chọn cao thứ hai với thái độ không tránh tiếp xúc

nhưng khi tiếp xúc thì dùng các biện pháp phòng tránh đúng quy định của Bộ Y tế. Tỉ lệ lựa chọn cao thứ ba là dò xét thông tin về người bị nhiễm Covid-19 hoặc người bị cách li do nghi nhiễm. Vẫn có những người cảm thấy sợ hãi nếu đã gặp/ đã tiếp xúc với người bị dương tính hoặc nghi nhiễm hay sợ hãi khi gặp người thân của họ.

Bảng 3: Thái độ với người bị nhiễm Covid-19 hoặc đang cách li vì nghi nhiễm và người thân của họ [1]

Thái độ đối với người nhiễm/ nghi nhiễm Covid-19	N	%	% trường hợp
Sợ hãi nếu gặp/đã tiếp xúc với người bị dương tính hoặc nghi nhiễm	618	11,2	28,2
Sợ hãi nếu gặp hoặc tiếp xúc với người thân trong gia đình người bị nhiễm hoặc người bị cách li do nghi nhiễm	650	11,8	29,6
Dò xét thông tin về người bị nhiễm Covid-19 hoặc người bị cách li do nghi nhiễm	1176	21,4	53,6
Bình thường nhưng tránh không tiếp xúc với người bị nhiễm/người bị cách li và người thân của họ	1648	29,9	75,1
Không tránh tiếp xúc nhưng khi tiếp xúc thì dùng các biện pháp phòng tránh đúng quy định của Bộ Y tế	1401	25,5	63,9

Bảng 4: Thái độ với người bị nhiễm Covid-19 hoặc đang cách li vì nghi nhiễm và người thân của họ theo giới tính [1]

Thái độ đối với người nhiễm/ nghi nhiễm Covid-19	Nam	Nữ
Sợ hãi nếu gặp/đã tiếp xúc với người bị dương tính hoặc nghi nhiễm	181 28,8%	437 27,9%
Sợ hãi nếu gặp hoặc tiếp xúc với người thân trong gia đình người bị nhiễm hoặc người bị cách ly do nghi nhiễm	176 28,0%	474 30,3%
Dò xét thông tin về người bị nhiễm Covid-19 hoặc người bị cách ly do nghi nhiễm	346 55,0%	830 53,1%
Bình thường nhưng tránh không tiếp xúc với người bị nhiễm/người bị cách ly và người thân của họ	489 77,7%	1159 74,1%
Không tránh tiếp xúc nhưng khi tiếp xúc thì dùng các biện pháp phòng tránh đúng quy định của Bộ Y tế	434 69,0%	967 61,8%

Sự khác biệt về thái độ đối với người dương tính Covid-19 hoặc những người nghi nhiễm phải cách li và người thân của họ giữa nam và nữ không có sự khác biệt nhiều. Tỷ lệ nam trong nhóm khảo sát có thái độ bình thường, tránh tiếp xúc với những người này hay không tránh tiếp xúc nhưng khi tiếp xúc thì dùng các biện pháp phòng tránh đúng quy định của Bộ Y tế cao hơn nữ với khoảng cách biệt không lớn.

Đánh giá về thái độ của cộng đồng đối với người nhiễm Covid-19 hoặc nghi nhiễm và người thân trong gia đình, kết quả khảo sát cho thấy tỷ lệ cao nhất lựa chọn có thái độ bình thường nhưng tránh không tiếp xúc với người bị nhiễm/nghi nhiễm bị cách li và người thân của họ (43,8%). Có tới 34,7% cho rằng, cộng đồng có thái độ dò xét thông tin về người bị nhiễm Covid-19/ nghi nhiễm cách li. Trong tổng số 2201 người trả lời trong nhóm khảo sát có 208 thuộc các F, trong đó, F0 là 02 người, còn lại thuộc F1, F2, F3, F4 với tỷ lệ: 0,7%; 56,3%; 21,8%; 8,3% và 6,3%.

2.2. Tâm lý của người nhiễm và nghi nhiễm Covid-19 ở Việt Nam

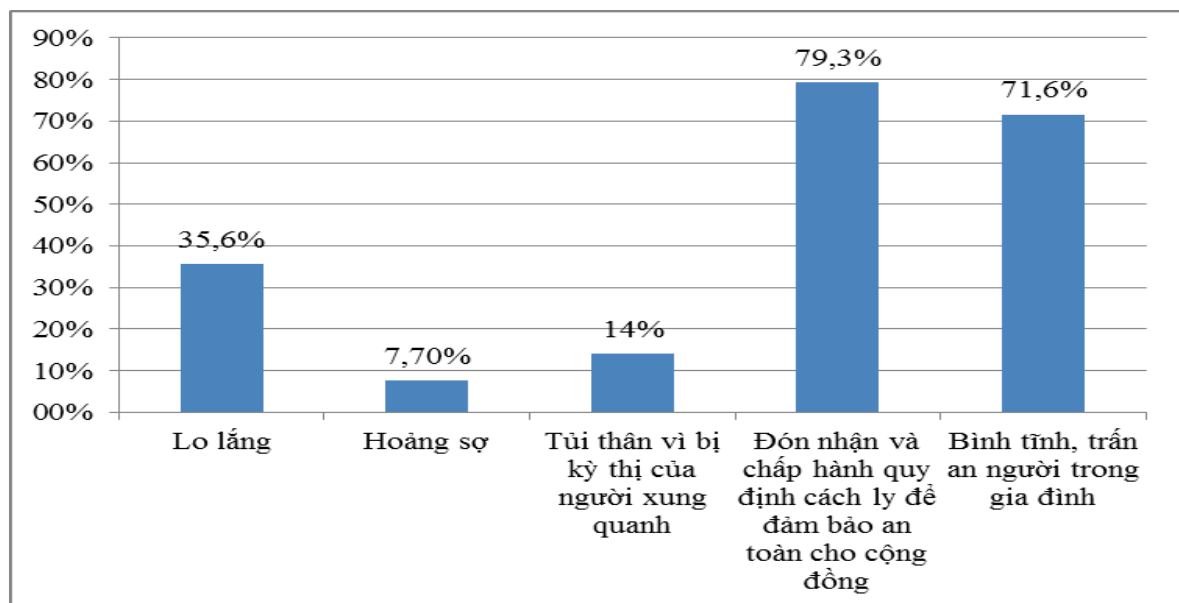
Ở Việt Nam, người bị dương tính với Covid-19/ người nghi nhiễm phải cách li và người thân trong gia đình họ hiện đang chịu nhiều áp lực trước cộng đồng, đặc biệt đối với nhóm nghi nhiễm buộc phải cách li thuộc dạng F1, F2. Nhóm F0 dương tính với Covid-19 thực hiện cách li điều trị tại bệnh viện. F1 là nhóm có tiếp xúc gần với F0 thực hiện cách li tại cơ sở y tế. F2 là

nhóm có tiếp xúc gần với F1 thực hiện cách li tại nhà. Việc thực hiện cách li là để đảm bảo tầm soát người nhiễm bệnh và tránh lây lan trong cộng đồng. Đây là một chủ trương đúng đắn của Ban chỉ đạo phòng chống dịch Covid-19, Bộ Y tế... để đảm bảo kiểm soát dịch bệnh tốt nhất. Đa phần những người thuộc diện cách li đều thực hiện nghiêm chỉnh để đảm bảo môi trường sống tích cực cho cộng đồng và người thân. Tuy nhiên, họ đã và đang chịu không ít sự kỳ thị của những người xung quanh. Sự kỳ thị tạo tâm lý bất ổn cho người nhiễm Covid-19. Đặc biệt, hiện chưa có vaccin đặc trị, việc trị liệu hoàn toàn dựa vào sức đề kháng của hệ miễn dịch cá nhân thì tâm lý ổn định, tích cực là nhân tố quan trọng tác động đến khả năng chống chịu bệnh tật của người bệnh. Nhiều trường hợp thông tin cá nhân người bệnh lan truyền trên hệ thống mạng xã hội. Nhiều người bệnh đã phải đối mặt với sự chỉ trích, xuyên tạc đời sống cá nhân. Điều này không chỉ tạo áp lực mà gây nên tâm lý tiêu cực, bất lợi cho người bệnh. Hệ thống F1, F2 trong diện cách li cũng chịu áp lực sự kỳ thị khi một bộ phận người dân có nhận thức chưa chính xác về Covid-19.

Covid-19 cho dù được cập nhật thông tin thường xuyên, nhưng việc trở thành người trong cuộc trong diện nghi nhiễm cách li thì người trong cuộc mới thực sự cảm nhận về sự hiện diện của dịch bệnh. Cảm giác của người trong cuộc khi đột ngột được thông báo mình trong diện nghi nhiễm phải cách li là rất khác nhau. Kết quả khảo sát cho thấy, đa số người trong diện cách li có thái độ tích cực khi đón nhận thông tin mình

trong diện nghi nhiễm. Đa số khi nhận tin này đón nhận và chấp hành quy định cách li để đảm bảo an toàn cho cộng đồng (79,3%). Đồng thời, có 2/3 (71,6%) số người trả lời đã bình tĩnh trấn an người trong gia đình. Trong khoảng tháng 3 và tháng 4 năm 2020, khi dịch bùng phát và có khả năng chuyển sang giai đoạn lây nhiễm cộng đồng, việc kiểm soát dịch trở nên khó khăn hơn. Chính phủ Việt Nam đã rất nỗ lực kiểm soát dịch trong giai đoạn vàng do vậy rất cần sự hợp tác, đồng lòng của toàn dân, trong đó đặc biệt là của nhóm nghi nhiễm phải cách li. Đã có một số trường hợp trốn cách li gây vất vả cho người thực hiện nhiệm vụ và gia tăng nguy cơ lây nhiễm trong cộng đồng.

Có thể thấy rằng, kể từ khi bắt đầu có ca dương tính, Việt Nam đã chuẩn bị kỹ càng để ngăn chặn dịch bùng phát. Những nỗ lực không ngừng của đội ngũ thi hành nhiệm vụ cùng những hi sinh vất vả của họ đã tạo nên sự thành công đến ngày hôm nay. Những chiến sĩ trên trận tuyến chống dịch ngày đêm đang nỗ lực đảm bảo sự an toàn cho người dân. Vì vậy, toàn dân cũng như những người trong diện cách li cần có ý thức phối hợp chặt chẽ tuân thủ mọi yêu cầu từ đội ngũ thực thi nhiệm vụ. Bên cạnh những thái độ tích cực là tâm lý hoang mang, sợ hãi khi đón nhận tin mình thuộc diện nghi nhiễm. Có đến 35,6% cảm thấy lo lắng và 7,7% cảm thấy hoảng sợ (Biểu 2).



Biểu 2: Cảm nhận ban đầu khi biết mình thuộc diện nghi nhiễm [1]

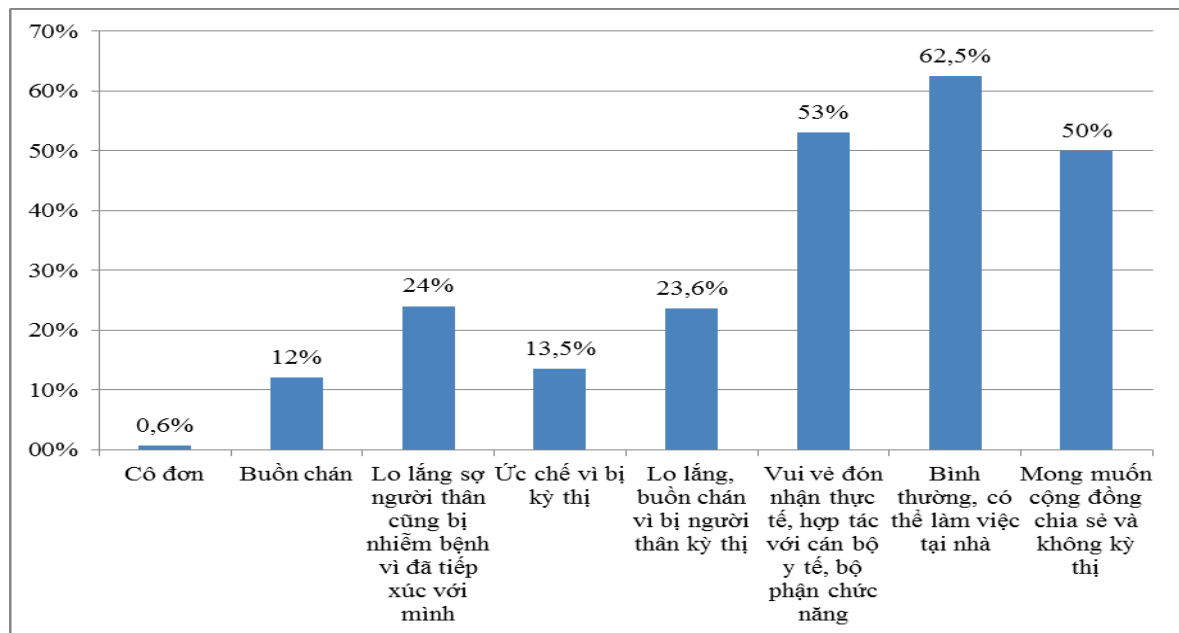
Có sự khác biệt giữa cảm nhận của người bị cách li khi đón nhận tin này là nam và nữ. Trong đó, tỉ lệ nữ có cảm giác lo lắng cao hơn nam (38,5% so với 29,2%), và

có hành vi chấp hành quy định cách li để đảm bảo an toàn cho cộng đồng của nữ cao hơn nam (81,1% so với 75,4%). Kết quả khảo sát cũng cho thấy, đa số người trong

diện nghi nhiễm phải cách li chủ động thực hiện việc cách li ngay từ khi biết mình thuộc diện nghi nhiễm để đảm bảo an toàn cho người thân trong gia đình cũng như cộng đồng mà không cần đợi đến khi có quyết định cách li của chính quyền mới thực hiện (85,6%).

Cảm nhận chủ yếu nhất của những người bị nghi nhiễm phải cách li là bình thường và cho rằng họ vẫn có thể làm việc tại nhà (62,5%). Những người bị cách li tại nhà và

tại cơ sở y tế theo quy định chịu sự kỳ thị không nhỏ từ phía cộng đồng. Thậm chí, một số trường hợp, gia đình người bị cách li cũng chịu tác động của sự kỳ thị. Kết quả khảo sát cho thấy có đến 50% người trong diện nghi nhiễm cách li mong muốn cộng đồng chia sẻ và không kì thị đối với họ; 13,5% cảm thấy ức chế vì bản thân bị kì thị; và 23,6% lo lắng, buồn chán vì người thân bị kì thị (Biểu 3).



Biểu 3: Cảm giác trong quá trình cách li của người bị nghi nhiễm thực hiện cách li [1]

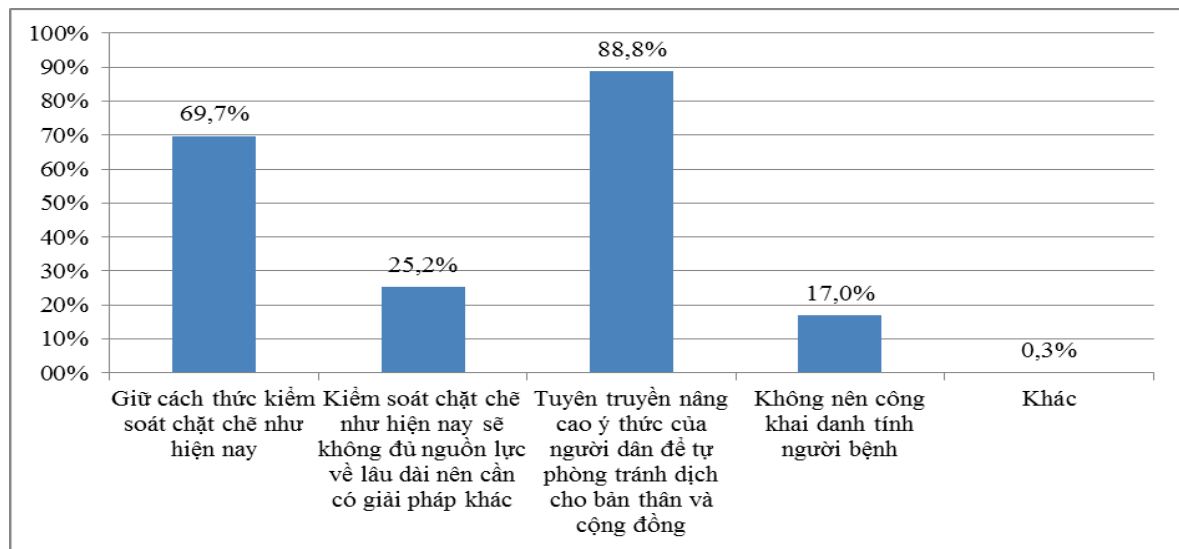
2.3. Những nỗ lực của Chính phủ Việt Nam trong việc chỉ đạo, triển khai phòng chống dịch Covid-19 và niềm tin của người dân vào Chính phủ

Việt Nam thời gian qua cho thấy đã kiểm soát rất tốt dịch Covid-19. Cho dù hiện nay, số ca nhiễm Covid-19 tại Việt Nam

tăng lên chủ yếu từ nguồn nhập cảnh vào Việt Nam. Chính phủ đã thực hiện dừng các chuyến bay vào Việt Nam, nhưng với số lượng lớn người đã nhập cảnh hiện đang cách li tập trung thì khả năng tiếp tục còn có người dương tính với Covid-19 là hoàn toàn có thể xảy ra. Đội ngũ thực thi công vụ đã và đang rất nỗ lực

tìm kiếm người trong diện nghi nhiễm để thực hiện các biện pháp cách li phù hợp. Cách thức này cho đến nay là rất hiệu quả trong việc phòng/chống dịch Covid-19. Tuy nhiên, cũng có những ý kiến cho rằng nếu số lượng nghi nhiễm nhiều hơn nữa Việt Nam có đủ nguồn lực vật chất và con người để đảm bảo triển khai theo phương pháp hiện nay hay không? Người dân Việt Nam trong nước cũng như kiều bào tại nước ngoài đã và đang rất tin

tưởng vào các biện pháp chống dịch của Chính phủ. Kết quả khảo sát cho thấy, 69,7% người trả lời cho rằng nên giữ cách thức kiểm soát chặt chẽ như hiện nay; 88,8% cho rằng cần tuyên truyền nâng cao ý thức của người dân để tự phòng tránh dịch cho bản thân và cộng đồng. Có đến 25,2% lo sợ rằng nếu giữ các biện pháp như đang triển khai về lâu dài nguồn lực không đủ nên cần phải có các biện pháp khác (Biểu 4).



Biểu 4: Quan điểm về phương thức phòng chống dịch trong thời gian tới [1]

Hiện nay, khi tình hình dịch bệnh tại Việt Nam về cơ bản đã được kiểm soát, Chính phủ, Ban chỉ đạo phòng chống dịch, Bộ Y tế đã xem xét các điều kiện để dần dần đưa các hoạt động kinh tế, xã hội trở lại. Các tỉnh/thành dựa trên tình hình thực tế địa phương có phương án cụ thể mở lại các hoạt động kinh tế, lập kế hoạch trẻ em trở lại trường học và thực hiện đảm bảo giãn cách xã hội phòng chống dịch... Bộ Giáo dục và Đào tạo thực hiện điều chỉnh kỳ thi Trung học phổ thông, quy chế

tuyển sinh vào các trường đại học phù hợp với tình hình thực tế. Thủ tướng Chính phủ yêu cầu Bộ Y tế đẩy mạnh Chương trình hướng dẫn cộng đồng chủ động điều chỉnh lối sống và sinh hoạt cho phù hợp những chuẩn mới của cuộc sống trong bối cảnh còn rủi ro dịch bệnh. Chỉ đạo kịp thời của Chính phủ đã giúp mọi hoạt động tại các tỉnh/ thành đi vào ổn định khi vẫn đảm bảo thực hiện yêu cầu phòng/ chống dịch bệnh, ứng phó dịch bệnh thời gian trước mắt và lâu dài.

Có thể thấy rằng, Chính phủ Việt Nam đã và đang rất nỗ lực, kiên quyết kiểm soát dịch Covid-19. Cách làm của Chính phủ Việt Nam đang khẳng định tính đúng đắn và hiệu quả. Dịch bệnh được kiểm soát trên toàn quốc, các ổ dịch được xử lý kịp thời không bị lây nhiễm cộng đồng trên diện rộng. Kết quả có được ngày hôm nay là công sức to lớn của toàn Đảng, toàn dân, và nhiều bộ ngành, đặc biệt là Bộ Y tế, lực lượng vũ trang... Khẩu hiệu “chúng tôi đi làm vì các bạn, các bạn ở nhà vì chúng tôi” được người dân hưởng ứng và tạo tính hiệu quả của đợt cách li xã hội. Người dân Việt Nam tin tưởng vào cách thức Chính phủ đang điều hành để kiểm soát dịch bệnh. Người Việt Nam tự hào với đất nước của mình, với những gì mà Chính phủ đang trợ giúp người dân. Việt Nam là một quốc gia không thuộc nhóm phát triển về kinh tế, tuy nhiên, Chính phủ vì đảm bảo sự bình an của người dân sẵn sàng tạm gác lợi ích kinh tế để ưu tiên hàng đầu cho phòng chống dịch. Việt Nam cũng là một trong số ít quốc gia trên thế giới điều trị và xét nghiệm miễn phí cho những người nhiễm/ nghi nhiễm Covid-19. Đây là tính ưu việt của Việt Nam và được người Việt Nam cũng như người nước ngoài đã và đang chữa trị tại Việt Nam đánh giá cao.

Đại dịch Covid-19 đã và đang tác động mạnh mẽ và đa chiều đến kinh tế Việt Nam. Suy thoái kinh tế thế giới là điều khó tránh và mức độ giảm tốc mạnh của kinh tế toàn cầu tác động trực tiếp tới nền kinh tế Việt Nam. Dịch bệnh tiếp tục kéo dài sẽ dẫn tới nguy cơ phá sản của khoảng 40% doanh nghiệp. Chính phủ Việt Nam bên

cạnh những nỗ lực ứng phó dịch bệnh đang tìm giải pháp trụ đỡ cho kinh tế Việt Nam. Nhiều biện pháp ứng cứu khẩn cấp được Chính phủ triển khai như: nghị định 41 về gia hạn thời hạn nộp thuế và tiền thuê đất; gói an sinh xã hội 62.000 tỉ đồng; gói tiền tệ 30.000 tỉ đồng được nâng lên thành 300.000 tỉ đồng cho vay mới với lãi suất giảm từ 0,5%-1,5%/năm. Các gói hỗ trợ từ Chính phủ không ngừng tại đó, tiếp tục với các gói hỗ trợ phí và lệ phí cho doanh nghiệp dự kiến 40.000 tỉ đồng; hỗ trợ giảm giá điện lên đến 11.500 tỉ đồng... Chính phủ giao Bộ Y tế phân bổ khoản tiền 250 tỉ đồng ủng hộ, tài trợ hoạt động phòng chống dịch qua Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và qua tin nhắn cho các địa phương thực sự khó khăn, chịu ảnh hưởng nặng nề của dịch bệnh Covid-19, bảo đảm chặt chẽ, công khai, minh bạch, chống tham nhũng tiêu cực.

Những nỗ lực của Chính phủ trong thời gian qua tạo niềm tin vững chắc cho người dân Việt Nam đứng vững, vượt qua và phục hồi sau đại dịch. Thành công trong nỗ lực phòng/ chống và đẩy lùi dịch bệnh Covid-19 của Việt Nam đã được quốc tế ghi nhận. Hoạt động kinh tế tại Việt Nam đang bắt đầu vận hành trở lại. Điều này gia tăng niềm tin chiến thắng dịch bệnh và phục hồi kinh tế, đảm bảo ổn định đời sống chính trị, xã hội của người dân Việt Nam.

3. Kết luận

Đại dịch Covid-19 được xác nhận lần đầu tiên tại Việt Nam vào ngày 23 tháng 1

năm 2020. Cho đến thời điểm ngày 5/5/2020, Việt Nam ghi nhận 271 ca dương tính, 232 đã khỏi bệnh và chưa có ca tử vong. Về cơ bản, Việt Nam đã đẩy lùi được Covid-19. Việt Nam sẵn sàng “sống chung an toàn” với Covid-19. Thời gian qua, Việt Nam chung tay cùng thế giới ứng phó với đại dịch. Việt Nam đã chế tạo thành công bộ Kit test để xét nghiệm Covid-19 được WHO công nhận đạt tiêu chuẩn. Hiện nhiều nước đã đặt mua Kit test này để đưa vào xét nghiệm rộng rãi Covid-19. Nhiều cơ sở sản xuất tại Việt Nam trước tình hình dịch bệnh bùng phát đã kịp thời chuyển đổi mô hình sản xuất sang sản xuất dụng cụ, thiết bị y tế đáp ứng yêu cầu ứng phó dịch bệnh và hướng tới xuất khẩu như sản xuất Kit test, sản xuất khẩu trang, máy thở...

Dịch bệnh tác động mạnh mẽ đến đời sống kinh tế, xã hội toàn cầu. Việt Nam cũng không tránh khỏi ảnh hưởng tiêu cực của dịch Covid-19. Tuy nhiên, trong bối cảnh dịch bệnh, người dân Việt Nam đã có nhận thức và ứng xử đúng đắn. Người dân Việt Nam có sự phối hợp chặt chẽ với Chính phủ, Ban chỉ đạo phòng chống dịch, Bộ Y tế... trong công tác phòng/ chống dịch.

Nhờ đó, Việt Nam thực hiện thành công cách li xã hội, kiểm soát tốt những người nhiễm, nghi nhiễm để dịch bệnh không lan tràn ra cộng đồng. Sự thành công trong đẩy lùi dịch bệnh Covid-19 tại Việt Nam bên cạnh nỗ lực của Chính phủ và các bộ ngành liên quan còn là sự đồng lòng và ý thức trách nhiệm xã hội của người dân. Giờ đây, người dân Việt Nam một mặt tiếp tục thực hiện các biện pháp phòng/chống dịch trên tinh thần “sống chung an toàn”, mặt khác bắt đầu các hoạt động khôi phục nền kinh tế. Người dân Việt Nam hoàn toàn tin tưởng Chính phủ Việt Nam sẽ có định hướng đúng đắn để Việt Nam vượt qua đại dịch và ổn định đời sống kinh tế, chính trị, xã hội.

Tài liệu tham khảo

- [1] Viện Xã hội học (2020), *Báo cáo khảo sát trực tuyến theo nguyên lý quả bóng lăn vào tháng 3 năm 2020 - thời điểm Việt Nam ghi nhận ca nhiễm thứ 23*.
- [2] <https://ncov.moh.gov.vn/>
- [3] <https://ihs.org.vn/dich-cum-virus-corona-covid-19-cap-nhat-theo-ngay-7551.html>
- [4] Jong - Wha Lee and Warwick J. McKibbin, Estimating the global economic costs of SARS, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92473/>