

ALLEN HASSAN

KHÔNG THỂ CHƯỢC LỐI

"Nước Mỹ nhớ rất kỹ những gì
người khác gây cho họ - nhưng
lại quên rất nhanh những gì
họ đã gây ra cho người khác..."

FAILURE

TO ATONE



MỤC LỤC

GIỚI THIỆU

LỜI NHÀ XUẤT BẢN

1: MỘT BUỒI CHIỀU THÁNG NĂM NHỮNG CHIẾC CÁNG CHẤT ĐẦY XÁC TRÊN THÔ

2: NHỮNG NĂM THÁNG ĐẦU ĐỜI

3: NHỮNG BÁC SĨ TÌNH NGUYÊN ĐẾN VIỆT NAM

4: ĐẾN SÀI GÒN

5: PHẪU THUẬT TIM MỞ Ở HUẾ

6: BỆNH VIÊN QUẢNG TRỊ

7: NHỮNG CA PHẪU THUẬT ĐÁNG NHỚ

8: CON NGƯỜI VIỆT NAM

9: CUỘC SỐNG TRONG THỜI CHIẾN

10: THĂM VIÉNG MỘT TRAI CẢI HUẤN

11: “CUỘC HÀNH QUÂN ÁNH CÀU VỒNG”

12: NHỮNG NGƯỜI PHU NỮ ĐẸP CỦA VIỆT NAM

13: ĐIỀU KINH KHỦNG CỦA CHIẾN TRANH

14: HAI NGƯỜI LA MẶT BÍ ÂN

15: NHỮNG QUÂN NHÂN KHÔNG THỂ TRỎ VỀ

16: Ở THUNG LŨNG A SAO

17: CHUYÉN ĐI VIỆT NAM LẦN THỨ HAI

18: TRỞ VỀ HOA KỲ

19: TRỞ LAI VIỆT NAM

20: NHỮNG BÀI HỌC CỦA CHIẾN TRANH

PHU LUC 1: BÓNG MA CUỐI CÙNG CỦA CUỘC CHIẾN TRANH VIỆT NAM

PHU LUC 2: NỖI ĐAU XUYÊN THẾ KỶ

... NHỮNG SỐ PHÂN VÀ NHỮNG TẤM LÒNG

LƯƠNG TRI THÚC TỈNH

BÀI PHÁT BIÊU CỦA TỔNG THỐNG BILL CLINTON TRONG BUÔI HỘP BÁO TẠI NHÀ TRẮNG NGÀY 28 THÁNG 5 NĂM 1996 (TRÍCH)

DANH MỤC CÁC LOAI BỆNH DO CHẤT ĐỘC DA CAM/DIOXIN

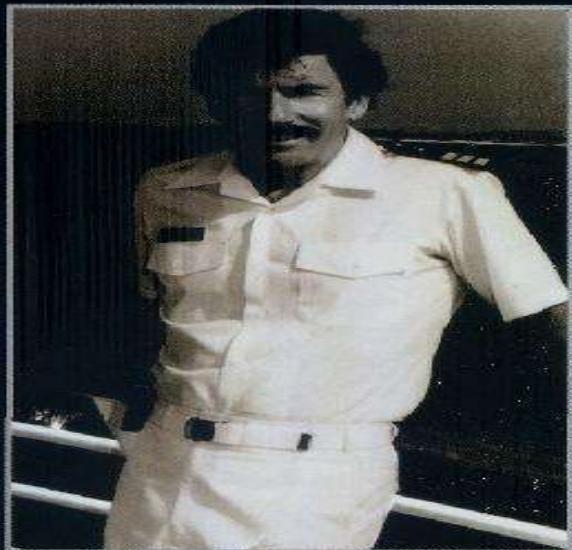
THÔNG ĐIỆP CỦA GIÁO SƯ, TIỀN SĨ NGUYỄN TRONG NHÂN GỬI TỔNG THỐNG BILL CLINTON (TRÍCH)

THU TRẢ LỜI CỦA TỔNG THỐNG BILL CLINTON GỬI GIÁO SƯ, TIỀN SĨ NGUYỄN TRONG NHÂN

LỜI KÊU GỌI CỦA HỘI NGHỊ QUỐC TẾ NAN NHÂN CHẤT ĐỘC DA CAM/DIOXIN HÀ NỘI

KHÔNG THỂ CHUỘC LỐI

Câu chuyện chưa từng được tiết lộ
của một bác sĩ người Mỹ
trong chiến tranh Việt Nam



Bác sĩ Allen Hassan

Tôi bị một giấc mơ về quá khứ hành hạ dai dẳng. Đáng hơn, đó là một cơn ác mộng. Khi đó vào khoảng ba tuần tháng Năm năm 1968 và tôi đang là bác sĩ ở Nam Việt Nam, gần khu vực giao tranh dữ dội. Hôm ấy, tôi nghe thấy âm thanh quen thuộc của máy bay trực thăng đáp xuống mặt sân bệnh viện tỉnh Quảng Trị, nơi chỉ có một mình tôi là bác sĩ.

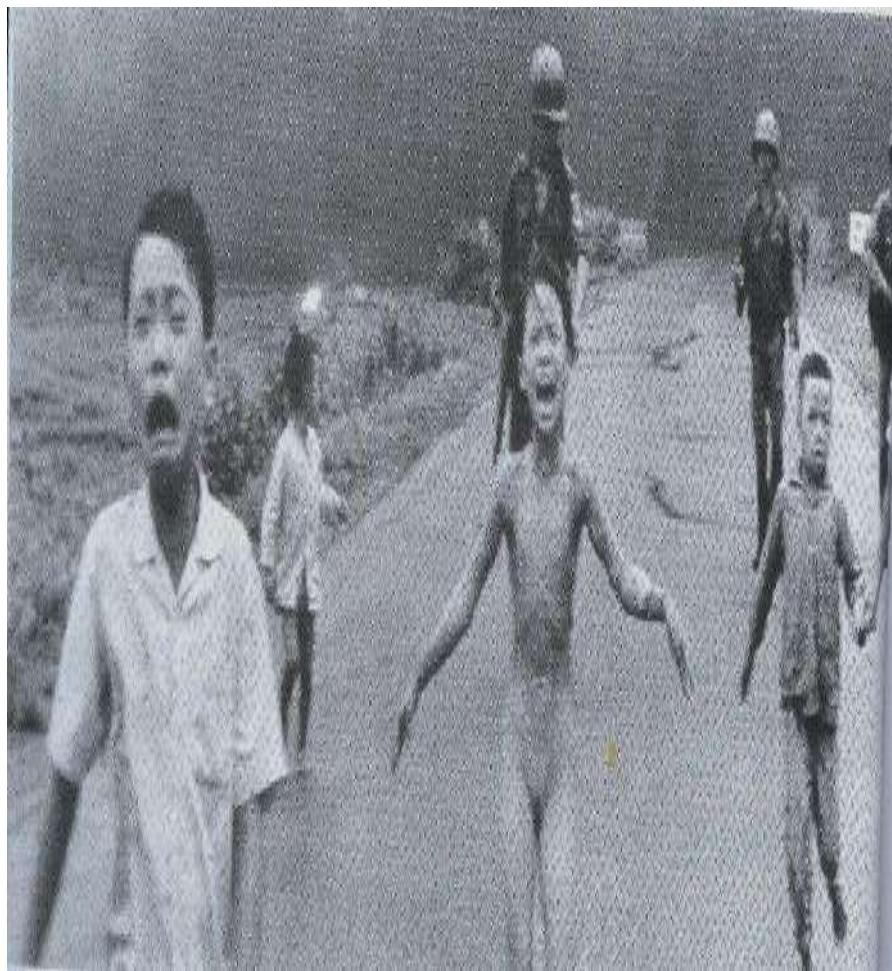
Đột nhiên, ba viên phi công trực thăng trong bộ đồ bay chạy vội vào hội trường của bệnh viện, mang theo nhiều cái cáng chất đầy trẻ con. Gửi ba hay bốn em bé chất trên một cáng và họ cứ tiếp tục khiêng cáng vào, cái nọ tiếp theo cái kia cho đến khi những nạn nhân nhỏ bé cuối cùng được xếp hàng trên nền đá cẩm thạch..."

KHÔNG THỂ CHUỘC LỖI
FAILURE TO ATONE

Sự thật chưa từng được tiết lộ của một bác sĩ tình nguyện người Mỹ tại Việt Nam



“Nước Mỹ nhớ rất kỹ những gì người khác gây ra cho họ nhưng lại quên rất nhanh những gì họ đã gây ra cho những người khác. Người chết không thể sống dậy, người tàn tật mãi mãi tàn tật, và nỗi đau mãi mãi là nỗi đau...”



LỜI GIỚI THIỆU

CON ĐƯỜNG CUỐN SÁCH “KHÔNG THỂ CHUỘC LỖI” ĐẾN VIỆT NAM

Tại hội trường 8 Hội chợ sách Quốc tế Frankfurt ở Đức năm 2006, giữa các khu vực trưng bày sách rộng lớn và không khí giao dịch bán quyền náo nhiệt của các tập đoàn xuất bản hàng đầu thế giới là một gian hàng nhỏ với một điểm đặc biệt có một không hai: Gian hàng chỉ trưng bày và giao dịch bán quyền duy nhất một cuốn sách có tựa đề *Failure To Atone - Không Thể Chuộc Lỗi* - với một poster lớn: “**Nước Mỹ Không Thể Chuộc Lỗi về những gì đã gây ra**”

trong cuộc chiến tranh Việt Nam! Sự thật chưa từng được tiết lộ của một bác sĩ tình nguyện người Mỹ tại Việt Nam". Tác giả cuốn sách là một bác sĩ phẫu thuật người Mỹ, tiến sĩ Allen Hassan, nguyên là quân nhân thuộc binh chủng Thủy quân lục chiến của quân đội Mỹ, từng qua Việt Nam để chữa trị cho những nạn nhân chiến tranh. Đại diện công ty First News tham dự hội chợ đã làm việc với đại diện bản quyền của bác sĩ Allen Hassan. Phía bạn rất vui và xúc động khi Việt Nam là ngôn ngữ đầu tiên mua bản quyền cuốn sách. Ông liên lạc ngay với tác giả ở Mỹ để thông báo và cho biết bác sĩ Allen Hassan sẽ sẵn sàng bay qua TP. HCM dự lễ ra mắt án bản tiếng Việt cuốn sách của mình ở Việt Nam vào dịp 30/04/2007.

Khi chúng tôi hỏi vì sao lại lấy tên là **Không Thể Chuộc Lỗi** đặt cho cuốn sách, đại diện bản quyền của bác sĩ Allen Hassan trả lời: "Mục đích của bác sĩ Allen Hassan khi viết cuốn sách này là muốn những người lính đã từng tham chiến tại Việt Nam và chính quyền Mỹ thật sự hiểu rõ những gì mà nước Mỹ đã gây ra cho người dân Việt Nam là lớn hơn rất nhiều những gì mà người Mỹ từng nghĩ. Nước Mỹ nhớ rất kỹ những gì người khác gây cho họ nhưng lại quên rất nhanh những gì họ đã gây ra cho những người khác. Người chết không thể sống dậy, người tàn tật mãi mãi tàn tật, và nỗi đau mãi mãi là nỗi đau... Khi đọc xong cuốn sách này, mọi người sẽ hiểu bấy giờ dù làm bất cứ việc gì, nước Mỹ cũng không thể chuộc lại lỗi của mình đối với người dân Việt Nam!".

NHỮNG ÂM ẢNH KHÓ QUÊN

Là một trong những bác sĩ người Mỹ hiếm hoi chữa trị cho những người bị thương ở cả hai phía, nhát là ở vùng bom đạn ác liệt trong cuộc chiến của Mỹ tại Việt Nam như Quảng Trị, bác sĩ Allen Hassan đã rất phẫn nộ khi chứng kiến tận mắt những thảm cảnh đau thương do cuộc chiến gây ra, đặc biệt là vụ thảm sát trẻ em ở Quảng Trị - một sự kiện chưa hề được công bố. Đến nỗi đang hưởng tuần trăng mật mà ông cũng không thể gác được nỗi ám ảnh về con ác mộng đó. Trong tuần trăng mật ở Rome và Majorca năm 1974, vợ ông đưa cho ông cuốn sách có tựa "Home From The War" (Trở về từ cuộc chiến) của tác giả Robert J. Lipton. Cuốn sách đã khơi dậy những ký ức về Việt Nam, khiến ông viết ngay vào bên lề trang sách đang đọc: "Việc chúng kiến cái chết của những người già và trẻ em đã khắc ghi vào tâm khảm tôi. Bị bắn vào đầu! Tại sao? Có lẽ tôi không bao giờ có thể quên được những điều ấy".

Những điều chưa hề được tiết lộ về cuộc chiến còn là tình cảnh thương tâm của những thương binh hạng nặng của Mỹ được tập trung trong các lán trại ở Đông Hà. Họ không được đưa về Mỹ để chữa trị hay để có được niềm an ủi cuối cùng là chết trong vòng tay thân ái của gia đình, bởi cỗ máy chiến tranh của Mỹ lo sợ rằng những hình ảnh của sự thật tàn khốc này sẽ gây ra làn sóng phản đối chiến tranh. Tác giả viết: "Giá như lúc đó, người dân Mỹ biết về những gì đang

xảy ra với con cái của họ... Giá mà họ biết đến phạm vi rộng lớn của các hành động tàn ác điên rồ diễn ra khắp nơi...".

Và rồi ông đã chứng kiến phong trào phản chiến ngay tại chiến trường Việt Nam: "Trong những ngày cuối cùng ở Sài Gòn, tôi rất kinh ngạc phát hiện ra rằng, Việt Cộng không phải là những người duy nhất sống dưới đường hầm ở Việt Nam. Erhart yêu cầu tôi - với tư cách là một bác sĩ - đi cùng anh ta đến một khu vực có nhiều binh lính Hoa Kỳ đào ngũ hoặc vắng mặt bất hợp pháp.

Những người này rõ ràng là đang sống dưới các đường hầm. Cùng với một toán quay phim của hệ thống truyền hình - tôi không chắc là dài nào, nhưng có lẽ là dài truyền hình NBC - chúng tôi tìm thấy những binh lính Mỹ đào ngũ đang sống trong đường hầm ngay dưới lòng đất Sài Gòn".

Tận mắt chứng kiến những điều đau lòng như thế, nhưng bác sĩ Hassan đã phải im lặng suốt một thời gian dài vì những phản ứng của ông lúc đó - về vụ thảm sát trẻ em - đã bị Cục Tình Báo Trung Ương Mỹ (CIA) tại Nam Việt Nam theo dõi và suýt nữa thẻ ông đã phải trả giá bằng mạng sống của chính mình trong một đêm nọ tại Quảng Trị. Và sau này, ông còn biết thêm rằng, trong chiến tranh, có khoảng 40.000 người Việt Nam bị chính quyền Nam Việt Nam và Mỹ bí mật theo dõi và sát hại trong các chiến dịch Phượng hoàng do CIA chỉ đạo.

NƠI ĐAU CÒN ĐÓ

Chiến tranh đã qua đi hơn 30 năm nhưng những di chứng của nó vẫn còn tồn tại không những trên đất nước Việt Nam, mà còn mang theo đến tận bên kia Tây bán cầu. Tại Hoa Kỳ, bác sĩ Hassan vẫn tiếp tục chữa trị cho những quân nhân Mỹ từng tham chiến ở Việt Nam, vẫn tiếp tục cùng những người khác đấu tranh cho đồng đội của mình được hưởng những phúc lợi mà họ đáng được chăm sóc do hậu quả độc hại của các loại hóa chất - đặc biệt là chất độc da cam - mà Hoa Kỳ từng sử dụng tại chiến trường Việt Nam.

Trong khi đó, ngay trên mảnh đất đau thương hứng chịu toàn bộ bom đạn, hóa chất trong cuộc chiến, chính quyền cùng nhân dân Việt Nam tiếp tục khắc phục những hậu quả nặng nề của cuộc chiến. Những cố gắng của chính quyền các cấp, những tổ chức từ thiện, những tấm lòng nhân ái rộng mở đối với nạn nhân chất độc da cam đã phần nào làm dịu bớt nỗi đau, nhưng tác hại của nó lớn quá, lâu dài quá và nạn nhân thì đông quá. Trong **Không Thể Chuộc Lỗi**, bác sĩ Hassan đã đề cập đến chất độc da cam, nhưng đặc biệt, trong án bản Việt ngũ, ông đã viết thêm một chương về những hậu quả và di chứng nặng nề của chất độc da cam mà quân đội Mỹ đã sử dụng tại Việt Nam.

Chúng tôi cũng trích dẫn một số tài liệu, hình ảnh liên quan để bạn đọc tham khảo. Nhận đây, chúng tôi xin cảm ơn Hội Nạn nhân Chất độc Da cam/Dioxin Việt Nam đã cho phép chúng tôi được trích dẫn những số liệu, hình ảnh trong hai tập tư liệu "Vì nỗi đau da cam" và "Chất độc da cam - Luong tâm và trách nhiệm".

MỘT TÂM LÒNG NHÂN ÁI

Những trăn trở của bác sĩ Hassan về cuộc chiến tranh Việt Nam cứ mãi ám ảnh ông. Mặc dù tiếp tục thành công ở phòng mạch và văn phòng luật sư ở Sacramento, California nhưng ông vẫn khổ sở với những con ác mộng triền miên về Việt Nam. Nhiều tháng, nhiều năm sau khi trở về nước, giấc ngủ của ông vẫn bị gián đoạn vì những hình ảnh hãi hùng. Ông từng thực hiện nhiều chuyến đi trở lại Việt Nam, trở lại vùng đất Quảng Trị với mong muốn làm sáng tỏ về cái chết bí ẩn và man rợ của hàng chục sinh linh nhỏ bé mà ông từng tận mắt chứng kiến.

Sau chiến tranh Việt Nam, những cựu binh Mỹ trở về quê nhà, kể những câu chuyện mắt thấy tai nghe, nhưng họ bị phớt lờ, bị cô lập, bị từ chối những phúc lợi đúng ra họ được hưởng, thậm chí bị đưa vào nhà thương điên. Cũng như trường hợp của bác sĩ Hassan, người ta đã nói với nhiều cựu binh rằng những việc mà họ đã thấy và đã làm trong chiến tranh là không thể xảy ra, vì nước Mỹ không cho phép những việc như thế, và rằng dân chúng Mỹ không muốn nghe những điều kinh hoàng như thế. Họ phải là những "anh hùng chiến đấu vì chính nghĩa". Do đó, bác sĩ Hassan tiếp tục mong muốn làm sáng tỏ vụ việc.

Bác sĩ Allen Hassan cho biết, trong hơn 30 năm qua, ông thường dành khoảng một tiếng đồng hồ mỗi ngày để theo dõi tin tức thế giới, đã đọc hơn 200 cuốn sách viết về Việt Nam và còn sẽ đọc tiếp những cuốn xuất bản sau này.

Giống như nhiều người từng chứng kiến cuộc chiến ở Việt Nam, ông luôn quan tâm đến những thông tin làm rõ sự dính líu của Mỹ vào cuộc chiến tranh này.

Ông mong muốn chính quyền Mỹ phải nhận trách nhiệm về những gì đã gây ra.

Bác sĩ Hassan đã dẫn lời của Richard Hughes, một người bạn và là người quản lý một tổ chức nhân đạo nhỏ mang tên Shoeshine Boys of Vietnam.

Richard Hughes đã tuyên bố vào năm 1976 khi từ Việt Nam trở về Mỹ: "Tôi nghĩ sẽ có việc bình thường hóa mối quan hệ hai bên... Sẽ có đàm phán về trách

nhiệm, và nên chẳng chúng ta hãy nhận lấy phần trách nhiệm áy vè mình.

Chúng ta có sức mạnh, và khi chúng ta sử dụng sức mạnh đó ở bất kỳ đâu thì chúng ta cũng phải có trách nhiệm. Chúng ta đã ở đó, ở đó với tầm ảnh hưởng quá lớn. Và giờ đây có rất nhiều việc chúng ta có thể làm và cần phải làm.

Chúng ta có khả năng. Chúng ta có thể làm điều gì đó để giảm bớt những đau thương, giúp họ cải thiện cuộc sống; và ngược lại, họ có thể giúp chúng ta thoát khỏi những nỗi ám ảnh, day dứt triền miên”.

Bác sĩ Allen Hassan đã viết cuốn ***Failure To Atone - Không Thể Chuộc Lỗi*** trong ba năm và kịp xuất bản để mang sang giới thiệu tại Hội sách Quốc tế 2006. Cuốn sách là một lời kêu gọi chống lại bạo lực, chống lại bát công của con người đối với con người và đối với những sinh vật khác trên trái đất. Ông cũng đã lập riêng một trang web với tên cuốn sách: www.failuretoatone.com để giới thiệu với độc giả thế giới và dành 10% lợi nhuận có được từ cuốn sách để giúp đỡ những nạn nhân chiến tranh. Chúng tôi xin trân trọng giới thiệu cuốn ***Failure To Atone - Không Thể Chuộc Lỗi*** đến bạn đọc Việt Nam.

FIRST NEWS

LỜI NHÀ XUẤT BẢN

Chúng ta chưa chuộc lỗi với những thiệt hại mà bom đạn và hóa chất của chúng ta đã gây ra tại Việt Nam. Tôi hy vọng rằng, một ngày nào đó, chúng ta có thể giúp đất nước tươi đẹp này xóa hết những hóa chất độc hại, những bom mìn chưa nổ, và tạ tội cùng nhân dân Việt Nam về tất cả những gì chúng ta gây nên. Tôi hy vọng chúng ta sẽ không quá kiêu hãnh và ngạo mạn để có thể thốt lên bằng tiếng Việt “ CHÚNG TÔI CHÂN THÀNH XIN LỖI! ”.

Trên đây là những nhận định trong phần kết về những bài học chiến tranh trong tác phẩm tố cáo tội ác chiến tranh của Mỹ tại Việt Nam với tựa đề **“KHÔNG THỂ CHUỘC LỖI”** của bác sĩ Allen Hassan.

Năm 1968, bác sĩ Allen Hassan là một trong số gần 200 bác sĩ Mỹ hưởng ứng lời kêu gọi của Hiệp Hội Y Học Mỹ trong chương trình bác sĩ tình nguyện cho Việt Nam. Lên đường đến Việt Nam vào thời điểm vài tháng sau cuộc tổng công kích và nổi dậy của quân dân Việt Nam trong Tết Mậu Thân, khi mà những cuộc trả đũa của chính quyền Việt Nam Cộng Hòa và quân đội Mỹ đã làm cho chiến sự ngày càng một ác liệt hơn, bác sĩ Allen Hassan đến Quảng Trị với nhiệm vụ của một bác sĩ dân sự chăm sóc và điều trị cho dân trong tỉnh.

Tỉnh lỵ Quảng Trị chỉ cách vĩ tuyến 17 khoảng 85 km đã trở thành tâm điểm của cuộc chiến từ hai phía. Do vậy mà tuy dân số thị xã Quảng Trị thời bấy giờ chỉ ước tính khoảng 35.000 dân nhưng đã có đến hơn 87.000 lính thủy quân lục chiến thuộc Quân đoàn I trú đóng tại trung tâm thị xã và các khu vực lân cận. Và hiển nhiên, nơi đây đã trở thành vùng giao tranh ác liệt cả ngày lẫn đêm với xe tăng, xe bọc thép, phi pháo, bom đạn rải thảm không chỉ nhắm đến đối phương mà phần lớn người dân thường đã phải gánh chịu những hậu quả tàn khốc của chiến tranh. Bệnh viện Quảng Trị đã trở thành nơi thường xuyên tiếp nhận binh lính, các nạn nhân chiến tranh gồm phụ nữ, người già và trẻ em bị thương bởi bom đạn và các cuộc giao tranh, càn quét khốc liệt, đẫm máu của quân lục Việt Nam Cộng Hòa và quân đội Mỹ.

Đọc những trang viết mà bác sĩ Allen Hassan hồi tưởng lại thời điểm làm nhiệm vụ chữa trị, cứu người tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị, chúng tôi luôn bắt gặp những cảm xúc thương cảm, bất lực xen lẫn niềm căm phẫn tột độ với tư cách một con người, một bác sĩ với lời thề Hippocrates trước nỗi đau của đồng loại và tội ác chiến tranh do người Mỹ nhân danh tự do, nhân danh niềm kiêu hãnh của nước Mỹ đã gây nên cho dân tộc và đất nước Việt Nam vốn nhỏ bé và hiền hòa này.

Không có nhiều thời gian để suy nghĩ về những thảm kịch mà ông đã nhìn thấy hoặc lo âu về những người mà sẽ chữa trị trong ngày, đêm đến Allen Hassan thường xuyên không ngủ được và luôn trăn trở “Có quá nhiều thường dân vô tội bị thương. Người già, phụ nữ, trẻ em, những nạn nhân vô tội của các vụ ném bom ở ạt, tàn nhẫn của Mỹ. Suy tưởng về tất cả những nạn nhân chết và bị thương làm cho tôi xúc động sâu sắc, âm thầm, lặng lẽ khóc một mình vào những giờ sáng sớm...”

Trạng thái buồn bã, mệt lử, khóc trong đau đớn... đã thường xuyên hiện hữu trong suốt những ngày tháng bác sĩ Allen Hassan phục vụ tại Việt Nam.

Và không những thế, nó đã trở thành cơn ác mộng đeo đuổi và ám ảnh suốt cuộc đời ông cho đến 40 năm sau.

“Trước mặt tôi là khoảng 40 em bé Việt Nam đang quằn quại giãy chết. Đa số con rất bé, đứa lớn nhất có lẽ chỉ chừng năm tuổi. Tất cả các bé đều mang băng buộc cánh tay và đang có chóng chọi với cái chết. Nhiều bé có cựa quậy chân tay trong khi máu vẫn rỉ ra từ những vết thương tròn, nhỏ trên đầu - những vết thương không được chữa trị, và sẽ không còn cứu chữa được nữa. Chúng đã bắn ngay vào đầu! Tôi hình dung ngay ra cảnh những em bé này bị sấp thành hàng rồi bị bắn như kiểu hành quyết...”

Đọc những dòng mở đầu của tập sách: “Một buổi chiều tháng năm- Những chiếc cáng chất đầy xác trẻ thơ”, bạn đọc át hẳn cũng nhu tôi, sẽ liên tưởng ngay đến sự kiện thảm sát Mỹ Lai (Quảng Ngãi) ngày 16/3/1968 (trước thời điểm thảm sát trẻ em do bác sĩ Allen Hassan kể lại này gần hai tháng) với 500 người đã bị giết chết. “Dàn ông, dàn bà, trẻ em không vũ khí, một số đã bị dồn xuống hố sâu và bị bắn chết, xác chồng lên nhau”.

Nhân danh một nước lớn, nhân danh cho cái gọi là chủ nghĩa tự do, công lý, nhân quyền, nước Mỹ luôn muốn thể hiện vai trò của người đứng sáp đặt, dàn xếp trật tự thế giới và sẵn sàng trả đũa, trùng phạt- ngay cả bằng những vụ thảm sát rùng rợn như thế- với những gì gọi là “lệch chuẩn” theo quan điểm, góc nhìn của chính quyền Mỹ.

Trong những năm tháng chiến tranh và sau khi hòa bình lập lại, tội ác và bài học về cuộc chiến tranh của Mỹ tại Việt Nam tiếp tục được che giấu, bưng bít. Với bất cứ ai, bất cứ tổ chức nào có tình điều tra, phanh phui, đưa ra ánh sáng, thì : HÃY COI CHỪNG ! Họ phải trả giá bằng những đòn trùng phạt hay bí mật. Tuy rằng nước mỹ luôn tự hào về dân chủ, tự do, nhân quyền... song nước Mỹ sẵn sàng lăng quên, xóa bỏ những gì mà họ đã gây ra cho người khác như những tội ác trong cuộc chiến tranh ở Việt Nam.

Ngay sau khi hoàn thành nhiệm vụ tại Việt Nam, trở về nước, trong nỗi ám ảnh về tội ác do người Mỹ gây ra tại Việt Nam, bác sĩ Allen Hassan đã bèn bỉ, liên tục đi tìm công lý, đòi hỏi chuộc lỗi, và hành trình này đã gặp nhiều gian truân. Sau cùng, ông dành ra khoản thời gian rộng rã hơn ba năm với sự hậu thuẫn của nhiều đồng nghiệp để hoàn thành cuốn FAILURE TO ATONE.

Nhân danh người Mỹ nhân ái, trung thực, tác giả thay lời sám hối đồng thời cũng là lời kêu gọi nhân loại chống bạo lực, chống lại tội ác chiến tranh.

Xin được ghi nhận tấm lòng nhân ái và nghĩa cử cao đẹp của bác sĩ Allen Hassan khi ông kêu gọi nước Mỹ phải SÁM HỐI, phải CHUỘC LỖI.

Chỉ bằng những nỗ lực hành động hàn gắn vết thương chiến tranh, xoa dịu nỗi đau của nạn nhân bom mìn và chất độc màu da cam mà Mỹ đã gây ra cho hàng vạn gia đình Việt Nam, nước Mỹ có thể thoát khỏi nỗi ám ảnh và “quả báo nhân tiền”. Đó chính là thông điệp mà chúng tôi tìm thấy ở sự trung thực, lòng tự trọng và tấm lòng nhân ái của tác giả FAILURE TO ATONE dành cho đất nước và nhân dân Việt Nam mà ông đã từng xem như quê hương thứ hai của mình.

Xin trân trọng giới thiệu đến bạn đọc cuốn sách đặc biệt này

Tiến sĩ QUÁCH THU NGUYỆT
Giám đốc Nhà Xuất Bản Trẻ



I:

MỘT BUỔI CHIỀU THÁNG NĂM NHỮNG CHIẾC CÁNG CHẤT ĐẦY XÁC TRẺ THƠ

Tôi bị một giấc mơ về quá khứ hành hạ dai dẳng. Đó là một con ác mộng. Khi đó là vào khoảng hạ tuần tháng Năm năm 1968 và tôi đang là bác sĩ ở Nam Việt Nam, gần khu vực giao tranh dữ dội và khu phi quân sự.

Hôm ấy, tôi nghe thấy âm thanh quen thuộc của máy bay trực thăng đáp xuống mặt sân bệnh viện tỉnh Quảng Trị, nơi chỉ có một mình tôi là bác sĩ.

Đột nhiên, ba viên phi công trực thăng trong bộ đồ bay chạy vội vào hội trường của bệnh viện, mang theo nhiều cái cáng chất đầy trẻ con. Cứ ba hay bốn em bé chất trên một cáng và họ cứ tiếp tục khiêng cáng vào, cái nọ tiếp theo cái kia cho đến khi những nạn nhân nhỏ bé cuối cùng được xếp hàng trên nền đá cẩm thạch.

“Bọn chúng đấy, bác sĩ!”, một viên phi công nói, mắt liếc nhanh qua tôi khi họ bỏ đi.

Tôi là bác sĩ. Tôi biết nơi đây là Việt Nam. Nơi đây là chiến trận. Nhưng cho đến khi tiếng trực thăng đã bay xa, tôi vẫn không thể tin vào cảnh tượng hãi hùng đang bày ra trên nền nhà quanh tôi.

Trước mặt tôi là khoảng 40 em bé Việt Nam đang quắn quại giãy chết.

Đa số còn rất bé, đứa lớn nhất có lẽ chỉ chừng năm tuổi. Tất cả các bé đều mang băng buộc cánh tay và đang cố chống chọi với cái chết. Nhiều bé cố cựa quậy chân tay trong khi máu vẫn rỉ ra từ những vết thương tròn, nhỏ trên đầu - những vết thương không được chữa trị. Chúng đã bị bắn ngay vào đầu! Tôi hình dung ngay ra cảnh những em bé này bị sắp thành hàng rồi bị bắn như kiểu hành quyết.

Tôi là bác sĩ người Mỹ duy nhất ở bệnh viện tỉnh Quảng Trị. Xung quanh tôi, các em bé vô tội đang chết dần. Tôi la hét như trong giấc mơ, gọi y tá mang

nhanh Gelfoam, một chất hút nước có thể cầm máu được. Còn nước còn tát, tôi vội nhét đầy Gelfoam, bít kín các vết thương trên đầu, cố cứu sống các cháu trong tuyệt vọng. Một số bé đã chết. Số khác đang thở những hơi thở cuối cùng trước mặt tôi. Sau một hồi cố gắng, tôi biết là không một đứa bé nào có thể cứu chữa được nữa.

Tôi mãi mãi ghi nhớ khoảnh khắc tuyệt vọng đó, khoảnh khắc mà mỗi bác sĩ đều cảm thấy khi đã tận tình cứu chữa mà buộc phải nhìn con bệnh của mình ra đi. Tôi đã mất đến 40 bệnh nhân chỉ trong một lúc, và không thể cứu lấy, dù chỉ là một người. Tôi không chỉ là một bác sĩ, tôi còn là một cựu binh Thủy quân lục chiến. Tôi nhìn vào dải băng trên tay một em bé. Dải băng có in hành chữ “Thủy quân lục chiến Mỹ thảm vấn”.

Toàn thân tôi rung động. Lê nào Thủy quân lục chiến Mỹ lại có hành động thảm sát như thế này? Nhiều câu hỏi dâng lên trong đầu, tôi như muốn phát điên lên và có cảm giác như thể mình đang bị tấn công, như thể là đại bác đang nổ ngay trên mái của bệnh viện.

Cảnh tượng hàng chục em bé bị hành quyết áy náy mãi in sâu trong tâm khảm tôi. Khi cháu bé cuối cùng lặng lẽ lìa đời, tôi tự nghĩ là sẽ không thể nào thuộc hết tội lỗi cho hành động vô nhân đạo này.

2:

NHỮNG NĂM THÁNG ĐẦU ĐỜI

Tôi không sinh ra đời để trở thành một bác sĩ phẫu thuật tại mặt trận, làm việc ngày đêm để cứu sống con người trong rừng nhiệt đới ở Việt Nam.

Tôi cho rằng không một ai ở nơi chôn nhau cắt rốn của tôi – vùng Red Oak, tiểu bang Iowa – lại biết đến Việt Nam.

Trong gia đình tôi, chưa từng có ai là bác sĩ. Số phận tôi đã được định đoạt để trở thành vị bác sĩ đầu tiên, luật sư đầu tiên và còn là vị bác sĩ thú y đầu tiên của gia đình. Khi tôi ra đời, ngay giữa thời kỳ Đại khủng hoảng

¹

, thì Red Oak chỉ là một thị trấn 7.500 dân nằm trên các ngọn đồi bao quanh thung lũng Nishnabotna, trái tim của vùng nông thôn Hoa Kỳ.

Họ của tôi – Hassan – là một họ hiếm hoi ở vùng Trung Tây. Mặc dù mẹ tôi sinh trưởng ở Iowa, là hậu duệ của những người di dân Thụy Điển và Ireland, nhưng cha tôi lại sinh ra không phải trên đất Mỹ mà là ở Bờ Tây (West Bank), nơi mà sau này gọi là Bethlehem thuộc Palestine. Cha tôi là một người Hồi giáo nhập cư chịu thương chịu khó. Khi gặp gỡ bà ngoại tôi - thỉnh thoảng bà vẫn tự lái máy bay từ Red Oak đến Chicago để mua sắm - cha tôi đã có một cửa hiệu bán đồ thời trang cho nữ giới ở Chicago. Một trong những lần đi shopping đó, bà ngoại gặp cha tôi, một doanh nhân thành công, lại đẹp trai.

Ngoại tôi không thể hiểu vì sao anh thanh niên bánh trai, hào phóng này lại không lấy vợ. Cha tôi nói rằng ông muốn lấy một phụ nữ có cuộc sống thanh bạch, không uống rượu và phải tuân thủ giáo lý đạo Hồi. Ông không thể kiểm đâu ra một phụ nữ như thế trên đất Mỹ. Trước đó không lâu, bà ngoại tôi đã đưa con gái mình – tức mẹ tôi, một cô gái tính tình sôi nổi đang ở tuổi cập kê – lên học tại Học viện Mỹ thuật Chicago. Khi cha mẹ tôi gặp nhau, họ như bị “sét” và tổ chức đám cưới sau một thời gian ngắn tìm hiểu, nhanh như một cơn lốc.

Sau đó có nhiều sự cố xảy ra. Mẹ tôi đã không thể hoàn tất việc học. Bà cũng không hoàn toàn từ bỏ rượu chè, và dĩ nhiên là người cha Hồi giáo của tôi không chấp nhận điều đó; nhưng tôi không hiểu điều gì đã thật sự xảy ra giữa hai người. Mẹ tôi đã tự sát khi mới 21 tuổi bằng cách bắn vào đầu mình ngay cạnh quầy tính tiền trong hiệu thời trang của cha tôi. Có lẽ mẹ bị trầm cảm sau khi sinh ra tôi. Mặc dù không còn ký ức về điều này, tôi được kể lại rằng mình đã có mặt tại

nơi mẹ đã tự sát. Ông ngoại tôi, giải quyết vấn đề theo bản năng, đã mang tôi và chị tôi về quê ngoại ở Red Oak.

Hai chị em tôi hầu như được ông bà ngoại – ông Pete và bà Milly Tuttle - nuôi nấng. Tôi lớn lên ở trang trại rộng gần 100 hec-ta của ông bà. Tôi đã trải qua những ngày thơ ấu làm việc siêng năng nơi miền thôn dã. Giờ đây, mỗi khi hoài niệm về Red Oak, nó thường gợi lên trong tôi một cái gì đó từ tế và rất Mỹ, giống như một bức tranh của Norman Rockwell². Thời trung học, tôi thức dậy vào lúc 4 giờ 30 sáng để vắt sữa bò, thu gom trứng gà, cho ngựa và bò ăn rồi bắt đầu những công việc thường nhật khác. Tôi là nhân viên thuộc tổ chức Nhũng Nhà nông Tương lai của Hoa Kỳ (Future Farmers of America – viết tắt là FFA) với ước mơ trở thành chủ một trang trại sản xuất bơ sữa cừ khôi ở Iowa. Là một thanh niên tháo vát và tràn đầy sinh lực, tôi cũng thường có những chuyến đi vào thành phố. Nói tóm lại, tại Red Oak, chúng tôi ăn nhiều, làm nhiều và tôi lớn lên với cảm giác được yêu thương, với nhiều thứ đang trông đợi noi tôi, một con người làm lụng ra trò trong tuổi thanh xuân của mình.

Người có ảnh hưởng quan trọng nhất đối với tôi chính là ông ngoại Clarence “Pete” Tuttle, người gốc Ireland. Tính cách của tôi được hình thành dưới cái bóng vĩ đại của ông. Là một đảng viên Đảng Dân chủ thời kỳ New Deal^[3], một nhà toán học lỗi lạc và là một doanh nhân, ông ngoại tôi là một con sư tử đầy quyền lực và tự tin. Chỉ cần vài tiếng nói bằng một giọng trầm và mạnh là ông có thể làm cho cả căn phòng yên lặng trở lại. Đã có lúc ông muốn trở thành một mục sư, nhưng ông lại quá yêu phụ nữ nên hẳn là ông không thích hợp với công việc đó. Là người có tầm nhìn đi trước thời đại, ông từng có lần được đề nghị ra tranh cử chức thống đốc bang Iowa, nhưng ngoại tôi đã từ chối vì ông từng ở tù vài lần do tội bán rượu lậu trong thời kỳ Prohibition^[4]. Với tôi, ông ngoại vững chắc như một tượng đài.

Ông ngoại tôi hoạt động tích cực trong thời kỳ sơ khai của ngành hàng không. Ông là một phi công nhào lộn và sở hữu nhiều máy bay biếu diễn - đó cũng chính là tấm bình phong cho hoạt động bán rượu lậu của ông. Trong số những việc làm tích cực, ông đã thành công trong việc vận động hành lang để Quốc hội quyết định lắp đặt đèn trên tất cả các phi trường, tạo điều kiện cho máy bay có thể cất cánh, hạ cánh ban đêm. Nhưng ông đã già từ nghề nhào lộn máy bay khi viên phi công đồng sự chết thảm trong một tai nạn.

Ông bà ngoại tôi xem việc lái máy bay như là một phần trong cuộc sống của họ. Cả ông và bà đều có thể nhảy lên một chiếc máy bay rồi lái đi mua sắm ở Chicago hoặc lên tận New York xem một trận đấu bóng chày.

Ông ngoại tôi rất có tài trong việc phát hiện, nắm bắt và định hướng thị hiếu

của thị trường. Ông đã thành lập đài phát thanh KICK ở Red Oak, một trong những đài phát thanh đầu tiên của Hoa Kỳ. Ông phục vụ trong Hội đồng Truyền thông Liên bang chỉ một năm sau khi tôi ra đời, để nhầm quảng bá cho một trận quyền Anh vốn không bao giờ diễn ra. Ông cũng là người xây motel^[5] đầu tiên ở Red Oak. Ngoài ra, ông còn sở hữu ba nhà máy sản xuất nước giải khát có ga, nhà máy áp trứng gà, và nhiều tài sản khác.

Trong Thế chiến thứ II, ông xây dựng 400 căn hộ nhỏ ở Downey, bang California mà ông khôn khéo đặt tên là Tuttleville. Mặc dù ông dạy bảo chị em tôi là phải luôn luôn nói sự thật, nhưng ông lại để tôi khai gian tuổi để có thẻ ghi danh học cùng lúc với chị. Ông ngoại tôi thường xuyên đi đây đi đó và làm đủ mọi việc, khiến tôi tin chắc rằng chị em tôi rồi cũng sẽ giống như ông. Tôi còn nhớ như in việc ông đã bảo vệ chị em tôi bằng giọng nói quyền lực, tính tình dữ dội vốn có của người gốc Ireland và trái tim rộng mở của ông. Ông thương yêu chúng tôi như thể không ai trên trái đất này có thể yêu thương chúng tôi như thế.

Lớn lên, với làn da màu ô-liu, tóc đen và mắt cũng đen, nhưng tôi được chấp nhận như những cư dân mắt xanh gốc Scandinavia ở Red Oak. Chúng tôi đi lễ ở Congregational Church và theo học trường công lập. Tuy nhiên có một lần, khi tôi lên chín, tôi đã cảm nhận có sự phân biệt khi một số người nhìn màu da sậm và cho rằng tôi là người Do Thái. Sự việc xảy ra khi tôi đi mua một thanh kẹo ở trạm xăng gần nhà. Người bán hàng không chịu bán kẹo cho tôi; hơn thế nữa, anh chàng này còn giật lại thanh kẹo trong tay tôi và tuyên bố cộc lốc: “Ở đây không bán cho người Do Thái!”.

Tôi tiu nghỉu trở về nhà với vẻ mặt ngượng nghิều. Ông ngoại đang đọc báo khi tôi bước vào.

- Người Do Thái là gì hả ngoại? - Tôi hỏi.

- Tại sao cháu lại hỏi thế? - Ông hạ thấp tờ báo xuống, hỏi lại.

Tôi kể đầu đuôi câu chuyện vừa xảy ra. Ông lặng lẽ gấp tờ báo, kéo tôi ra xe và lái thẳng đến trạm xăng. Ông vào nói chuyện với người chủ trạm xăng trong khi tôi chờ ở trong xe.

Tôi không biết những gì diễn ra bên trong trạm xăng, nhưng khi trở ra, ông nói: “Cháu có thể mua kẹo ở đó. Cháu sẽ không bao giờ gặp rác rối nữa đâu”.

Ba tuần lễ sau, một tấm biển treo lên bên ngoài trạm xăng: Nghỉ bán.

Tôi luôn tự hỏi không biết ông ngoại mình đã làm điều gì với họ, nhưng

không dám nói ra.

Một mùa hè nọ, chị em tôi đi cắm trại bên hồ Okiboji ở phía Bắc Iowa.

Chúng tôi thả bộ dọc theo bờ hồ. Chị tôi lúc đó đã 13 tuổi cơ thể bắt đầu phát triển, và có thể sẽ đoạt vương miện trong một cuộc thi sắc đẹp vào một ngày nào đó với mái tóc đen hợp cùng làn da màu đồng vàng. Chúng tôi đi giữa một nhóm con trai, bỗng một đứa lên tiếng: “Một con nhóc da đen kìa!”.

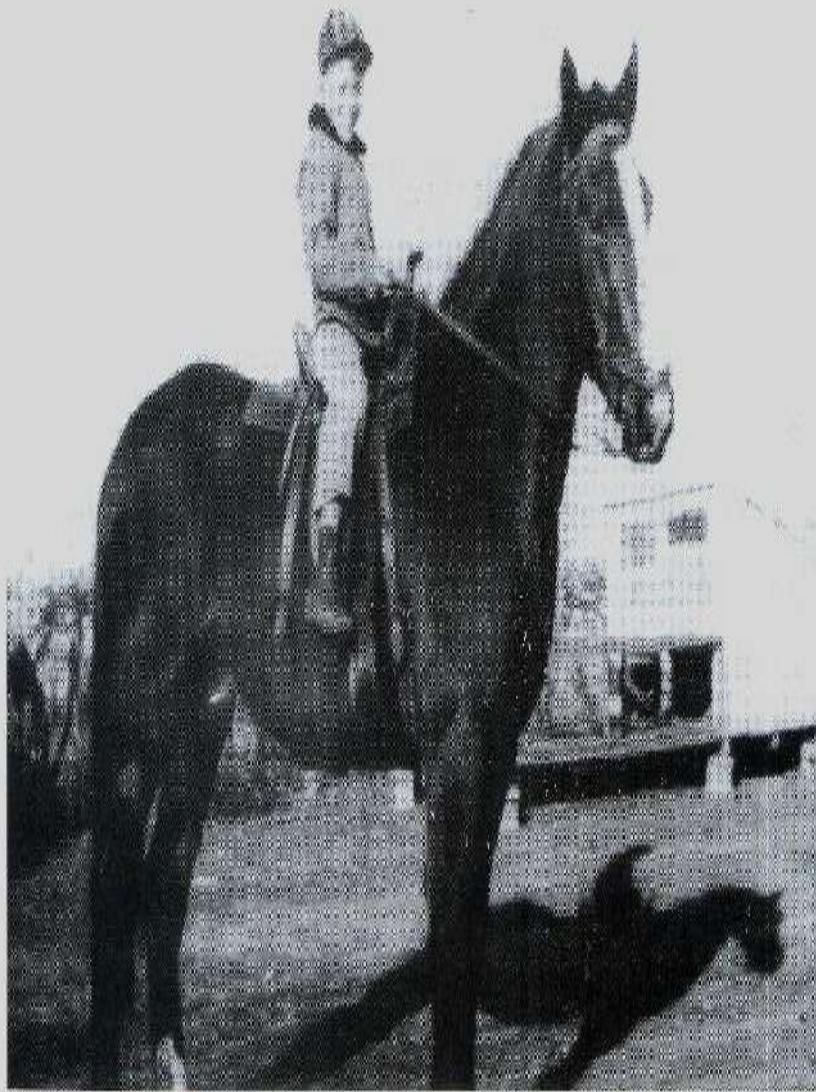
Khi những đứa khác nhập cuộc, thêm lời bàn ra tán vào một cách thô tục, tôi mới nhận ra là bọn chúng đang nhắm vào chị tôi. Tôi thấy chị Miriam sợ hãi người. Chị đã rất nhạy cảm với cái họ Hassan của chúng tôi và sau này đã cài họ. Tôi nhận thấy Miriam rất xấu hổ trước những lời thô lỗ của chúng. Tôi hét to một tiếng rồi nhảy bật lên, đứng chắn giữa chị Miriam và bọn chúng.

Chắc không thể tránh khỏi một cuộc đánh nhau. Nhưng may mắn thay, có một người lớn tuổi đi qua và ngăn chặn cuộc ẩu đả. Tuy nhiên, tôi đã học được bài học về sự tàn nhẫn và hẹp hòi của tệ nạn phân biệt chủng tộc. Và các bài học đó theo tôi suốt đời.

Ông ngoại Pete Tuttle của tôi cũng ghét sự hẹp hòi. Tôi nhận ra điều đó trong cách sống của ông. Ông thường giúp đỡ những kẻ thua thiệt. Sự hào phóng của ông vẫn được truyền tụng ở Red Oak. Từng trải qua thời kỳ khủng hoảng kinh tế, ông ngoại tôi rất quý tiền bạc, nhưng ông xem trọng con người hơn. Một câu chuyện mà ông kể lại là sau con Đại suy thoái, rất nhiều nông dân đã mắc nợ khi mua gà con tại lò áp trưng của ông. Nhưng sau đó, hầu hết các trại chủ nuôi gà đều bị phá sản và mất khả năng chi trả. Pete Tuttle đã bỏ qua tất cả. Ông chỉ yêu cầu họ trả lại tiền khi họ có thể.

Tôi đã trải qua một cuộc sống lao động chân tay tại trang trại ở Red Oak.

Từ lúc còn nhỏ, tôi đã làm những công việc như vắt sữa bò, chăm nom đàn heo, đàn ngựa, bầy gà. Tôi lái máy kéo ra đồng trồng bắp và lúa mạch. Tôi cắt cỏ, cột thành kiện cỏ khi dành cho bò, ngựa. Tôi lái xe tải nhỏ chạy khắp nông trang để trông coi gia súc và vụ mùa. Tóm lại là tôi có thể tự hào rằng mình là con nhà nông tiêu biểu ở Iowa. Tôi đã biết cách quản lý nông trang. Ông ngoại tôi cười vui khi nghe tôi nói rằng sau này, khi lớn lên, tôi muốn trở thành một “quý trang chủ” như ông.



*Allen Hassan thời niên thiếu cùng chú ngựa yêu Jeannie
trong trang trại của ông ngoại.*

Tuy nhiên, vào năm 14 tuổi, đời tôi rẽ sang một bước ngoặt khác khi tôi bị Jeannie – chú ngựa mà tôi yêu thích nhất – đá vào đầu một cú chí mạng. Tôi bị vỡ xương sọ, chấn thương sọ não và còn nhớ như in cảnh ông ngoại tôi khóc khi trông thấy tôi.

“Cậu bé này sẽ lâm vào tình trạng chậm phát triển trí tuệ, hỏng mắt phải và khứu giác cũng không thể hoạt động”. Đó là lời dự đoán kinh khủng của viên bác sĩ ở bệnh viện về tình trạng của tôi lúc ấy.

Một bác sĩ phẫu thuật thần kinh ở Omaha đã lấy đi một mẩu xương sọ cỡ bằng đồng tiền 50 xu ở phía trên mắt phải. Ông cũng lấy được hết phần máu bầm ở phần trước não bộ của tôi.

Đây là một cuộc phẫu thuật tinh vi vào thời điểm đó, trong điều kiện không được chẩn đoán tốt. Nhưng may mắn thay, tôi đã vượt qua được. Các giáo trình y học cho rằng, một chấn thương não như thế thường dẫn đến hậu quả khiến nạn nhân bị chậm phát triển trí tuệ. Và cho dù có hồi phục thì vẫn để lại một số di chứng như: cáu gắt, tính tình hay thay đổi, tiến trình suy tưởng, tranh luận khó khăn và có thể bị mất trí nhớ lâu dài hay ngắn hạn.

Thế nhưng tôi còn trẻ và có sức khỏe tốt. Tôi ăn khỏe và trải qua thời gian phục hồi chậm nhưng thật diệu kỳ. Sau tai nạn, điểm số của tôi ở lớp rơi từ A và T xuống C và D, lại nhận cả điểm F trong môn đại số. Tôi tự duy một cách khó khăn và biết rằng tiến trình hồi phục não bộ chưa được tốt. Nhưng rồi tôi cũng hồi phục hoàn toàn, một sự hồi phục phi thường, đến độ có một bác sĩ đã nói với tôi rằng, trường hợp của tôi nên được viết bài đăng trên tạp chí y học.

Sau cuộc phẫu thuật, ông bà ngoại rất lo lắng nên đã hạn chế nhiều hoạt động của tôi. Tại trường, tôi là một học sinh có chiều cao 1,7 m và đang lớn nhanh, tròn mã với thể trọng 66 kg. Nếu không có sự cố nói trên, có lẽ tôi sẽ là một vận động viên điền kinh. Nhưng nay thì phải tránh xa các môn thể thao như bóng đá chẳng hạn. Trong suốt thời gian học bậc trung học, dù làm tốt công việc ở trang trại, tôi vẫn không được phép tham gia vào các đội chơi thể thao. Thay vào đó, tôi được sắp xếp để trở thành nhà quản lý các đội thể thao và cỗ vũ cho đồng đội.

Và cuối cùng, như đáp lại sự mong đợi, điểm số của tôi đã khá lên. Tôi tốt nghiệp trung học phổ thông ở tuổi 16 rồi cùng chỗ Miriam theo học Iowa State University ở Ames. Tôi theo chuyên ngành chính là nông nghiệp, đặc biệt chú trọng về quản lý nông trại sản xuất bơ sữa. Thời trung học, tôi đã luôn cố gắng kiếm tiền và để dành được một ít nhở công việc bán thời gian là vắt sữa bò ở nông trại nhà trường, nhưng đến lúc lên đại học ở tuổi 17 thì khoản tiền tiết kiệm

đó đã cạn kiệt. Ở thời điểm ấy, việc vay tiền chính phủ để theo học đại học chẳng dễ dàng tí nào và tôi khá tự hào là mình có thể tìm sự trợ giúp tài chính từ gia đình. Nhưng tôi không muốn nói với ông ngoại là mình đã hết tiền mà to nhở với Miriam vì biết chị sẽ cố giúp mình.

Rồi tôi gia nhập lực lượng Thủy quân lục chiến ở tuổi 18 mà không hỏi ý kiến bất cứ ai trong gia đình. Bạn bè tôi ở đại học Iowa đe rằng nếu gia nhập lực lượng này thì tôi sẽ chẳng còn cơ hội trở lại giảng đường. Nhưng tôi đã không tin họ. Tôi rời trường với 22 đô-la trong túi và trở thành một anh lính Thủy quân lục chiến.

Lý do gia nhập Thủy quân lục chiến là vì tôi muốn chứng tỏ rằng mình cũng có thể tự khẳng định bản thân trên thế giới này. Tôi đã nhận ra mình không thích tiêu phí cuộc đời ở nông trang. Thủy quân lục chiến nổi tiếng là binh chủng “oách” nhất của quân đội và tôi muốn bỏ khuyết cho những năm tháng mình bị loại ra khỏi “tình đồng đội” trong các đội chơi thể thao ở trường trung học. Tôi cũng biết một số người có tư tưởng kỳ thị với người gốc Ả Rập nên tôi muốn chứng tỏ mình không thua kém bất kỳ ai.

Khi còn là một cậu bé, tôi đã ghi nhớ bài nói chuyện của Tổng thống Franklin Roosevelt lên án Nhật Bản đánh bom Trân Châu Cảng, gọi đó là “một ngày sống trong nỗi ô nhục”. Cũng giống như mọi người Mỹ thời ấy, tôi chứng kiến những nỗ lực anh hùng của quân đội Hoa Kỳ để chiến thắng trong cuộc chiến này. Tôi thường nghe ông bà ngoại nhắc đến một ông chú của tôi là Mortime, M. Marks, một sĩ quan Thủy quân lục chiến mà mọi người tin là đã chết khi có mặt trong sự cố Bataan Death March^[6]. Một ngày nọ, gia đình nhận được tin ông ấy vẫn còn sống và bị Nhật bắt làm tù binh. Ông đã sống sót sau ba năm trong trại tù của Nhật. Khi trở về Mỹ, ông được xem là người hùng và được vinh thăng Trung tá Thủy quân lục chiến. Trong trường hợp của mình, tôi cũng biết đã có dự luật về quân nhân Mỹ có thể giúp tôi trang trải mọi thứ cho việc hoàn tất đại học sau vài năm phục vụ trong quân ngũ.

Tôi thích Thủy quân lục chiến theo cách mà chỉ có giới trẻ mới hiểu được. Tôi thích tác phong kỷ luật, niềm kiêu hãnh, những tiêu chuẩn cao về thanh danh được rèn luyện khi phục vụ trong quân đội. Tôi có cảm giác và định hình trong đầu là Thủy quân lục chiến đã kéo mình ra khỏi cuộc sống lao động ở nông trang và hướng cho tôi con đường đi đến vinh quang và phụng sự. Là một quân nhân gia nhập Thủy quân lục chiến Mỹ năm 1954, tôi được huấn luyện về tự vệ và đánh quân địch trong suốt 12 tuần lễ cực kỳ gian khổ ở Trung tâm Huấn luyện Thủy quân lục chiến Camp Pendleton, bang California.

Các huấn luyện viên hét thảng vào mặt, đánh đấm chúng tôi bời dù chỉ với những vi phạm nhỏ nhặt. Tôi cùng những tay lính mới khác phải vượt qua

môi trường khắc nghiệt, căng thẳng của Trung tâm Huấn luyện. Chúng tôi phải dậy sớm, làm việc cả ngày rồi ngủ mê mệt như những khúc gỗ. Chúng tôi phải mang vác những khẩu súng máy nặng 55 kg, đeo cáp số đạn vòng quanh bụng rồi leo lên tụt xuống các ngọn đồi quanh Camp Pendleton, lại phải thực tập nạp đạn và bắn 550 viên một phút. Mỗi khi cảm thấy bị hành hạ, bị sỉ nhục quá mức và muộn bõ cuộc, chúng tôi lại tìm cách tự kiềm chế cảm xúc trong lòng và tiếp tục tiến bước. Việc gia nhập binh chủng Thủy quân lục chiến đã hình thành tính cách của tôi, tập cho tôi tính kỷ luật, sự dũng cảm, gan dạ, bản năng tự bảo toàn tính mạng và tính trung thực.

Sau hai tuần trong Trung tâm Huấn luyện, hôm nọ, một huấn luyện viên đến, chỉ thảng vào ngực tôi khi chúng tôi đang đứng trong hàng quân. Vào thời điểm đó, tôi đã cao 1,83 m và nặng đến 82,5 kg.

- Nay! Cậu đã bao giờ đánh quyền Anh chưa? - Huấn luyện viên hỏi.

- Thưa, chưa. - Tôi trả lời.

- Tốt. Böyle giờ cậu là tay đấm bốc của trung đội này.

Tôi suy nghĩ rất nhiều về việc này. Tôi có thể hình tốt do từng làm việc nhiều năm ở nông trại. Nhưng đối thủ của tôi trong trận so găng đầu tiên lại là một tay quyền Anh từng đoạt giải “Găng tay Vàng”. Và lại xét mình từng bị thương nặng ở đầu do bị ngựa đá, tôi vội đi gấp riêng vị huấn luyện viên tại văn phòng của ông.

- Thưa ông, tôi không thể đánh quyền Anh được. - Tôi nói.

- Cái gì? Anh muốn nói gì? Anh không thể đánh bốc hả? Có điên không? - Thưa ông, tôi từng bị lấy đi một phần vỏ não. Nếu tôi bị đánh trúng ngay đó, tôi có thể bị chết.

- Anh nhát gan hả? Đồ liếm đít! Anh giả nai hả? - Không, thưa ông.

- Thế anh đã gia nhập vào Thủy quân lục chiến? - Vâng.

- Anh có man khai để gia nhập Thủy quân lục chiến không? - Không, thưa ông.

- Họ đã nhận anh vào Thủy quân lục chiến? - Thưa, vâng.

- Rồi thì anh đã là một quân nhân Thủy quân lục chiến? - Vâng.

- Cút ra khỏi phòng tôi ngay.

May mắn thay, các tay đấm bốc trong lực lượng Thủy quân lục chiến được mang mũ bảo hộ. May mắn nữa là miếng da của mũ bảo vệ lại ăn khớp với “điểm mềm” vỏ não ngay trên mặt phải của tôi. Mặc dù tập dượt cả tháng trời, tôi vẫn cảm thấy yếu ở hai đầu gối khi bước lên vũng dài vào vòng đấu với tay đấm bốc “Găng tay Vàng”. Tay này cũng chẳng khác gì tay tôi. Chúng tôi ghìm nhau, công thủ qua lại khá đẹp mắt và dù không ai được nhận cúp về thể hiện sự dũng cảm trong thi đấu quyền Anh, nhưng tôi được công nhận là người chiến thắng.

Tôi cũng đạt được điểm số cao nhất chưa ai từng đạt trong môn bắn súng lục 45 ly, hạng nhì trong môn đoạn đường chiến binh và giúp cho trung đội của mình đạt danh hiệu trung đội xuất sắc. Bằng nhiều cách, binh chủng Thủy quân lục chiến đã chỉ cho tôi thấy là mình có thể làm được nhiều hơn là mình nghĩ.

Tôi phục vụ trên chiếc USS Toledo, tàu đô đốc của hạm đội 7, lênh đênh trên biển mỗi đợt 4 tháng với bộ phận đổ bộ gồm 45 tay súng Thủy quân lục chiến luôn túc trực, sẵn sàng chiến đấu. Trên biển cả thời chiến, Thủy quân lục chiến là những tay súng có nhiệm vụ trước tiên là bắn hạ các phi cơ tấn công của đối phương. Với nhiệm vụ là đơn vị đổ bộ, các tay súng cũng phải tiếp tục tập dượt hằng ngày, sáu ngày rưỡi một tuần. Đứng gác 4 tiếng đồng hồ – dù cách nhặt – thì thật là khổ, đặc biệt nếu như bạn đứng gác từ nửa đêm cho đến 4 giờ sáng sau khi đã làm việc một ngày.

Là quân nhân Thủy quân lục chiến, tôi đã chuẩn bị cho việc đổ bộ lên bãi biển Hàn Quốc khi hữu sự. Tôi cũng đã sẵn sàng hành động khi chiến hạm chúng tôi nhỏ neo hướng về Cairo vào năm 1956 trong cuộc khủng hoảng kênh đào Suez. Sau khi tuyên bố quốc hữu hóa, Tổng thống Ai Cập Gamal Abdul Nasser đã cho quân đội chiếm quyền kiểm soát kênh đào từ tay người Anh và Pháp. Có khả năng Mỹ sẽ đưa quân chiếm lại kênh đào. Tuy nhiên, trước khi chiến hạm chúng tôi đến Cairo, Tổng thống Eisenhower đã hủy bỏ lệnh tấn công. Ông quyết định không giúp Anh và Pháp trở lại vai trò của những cường quốc thực dân.

Đối nghịch với ông ngoại mình là một người trung kiên với Đảng Dân chủ, tôi đã ủng hộ Tổng thống Eisenhower. Khi tôi cho ngoại xem chiếc nút có dòng chữ “Tôi thích Eisenhower”, ông đã bảo tôi quẳng nó đi, hoặc là bước ra khỏi nhà ông. Đối với tôi, đây là cơ hội thể hiện tính độc lập của mình. Dù vậy, trên chuyến đi đến Ai Cập, Hạm trưởng chiếc USS Toledo đã chạm trán tôi.

- Hassan! Anh là một Thủy quân lục chiến hay là một người Ả Rập? - Ông hỏi tôi.

- Thưa, trước tiên tôi là một Thủy quân lục chiến, sau đó, là một người Ả Rập.
- Tôi trả lời.

- Tốt. Chúng tôi sẽ để ý đến anh. - Ông nói tiếp. - Anh đã tư cách để trở thành người chỉ huy tiểu đội nên tôi hy vọng, như một Thủy quân lục chiến xuất sắc, hạ sĩ Hassan, anh biết anh sẽ phải làm gì khi chúng ta đặt chân đến Địa Trung Hải.

Tôi xem đây là một cơ hội củng cố sự tự tin của mình, nhưng sau này, tôi tự hỏi tại sao ông ấy không nhắc đến chuyện đó nữa.

Trong một chuyến đi khác, vào thời điểm xảy ra cuộc khủng hoảng ở hai hòn đảo Quemoy và Matsu, chúng tôi đã chuẩn bị chiếc đầu, trực chiến 24 giờ một ngày sau khi được ngủ 6 tiếng đồng hồ. Tất cả chúng tôi đều mang theo lựu đạn đầy đủ và trông chờ những chiếc thuyền cõi bằng các chiếc Volkswagen Beetle cắp vào boong chiến hạm. Dân chúng đang tìm cách chạy thoát khỏi đảo, thoát vòng kiểm soát của chính quyền, và nhiệm vụ của chúng tôi là giúp đưa họ lên tàu chở ra Đài Loan.

Tàu của chúng tôi neo ở Hồng Kông, Trung Quốc, Hàn Quốc và các hải cảng của Nhật như Kobe, Nagoya, Sasebo và Yokosuka. Chúng tôi cũng có cập bến ở Bataan và Corregidor thuộc Philippines cũng như tổ chức đặt vòng hoa tưởng niệm tại Surabachi trên đảo Iwo Jima. Tôi là một chuyên gia về súng trường, một tay bắn tỉa, nhưng tôi có nhiều việc khác phải làm trên tàu kể cả việc hành xử như một quân cảnh. Tôi có giấy chứng nhận là một thiện xạ súng liên thanh cỡ nòng 50 ly, và theo đó, tôi hướng dẫn kỹ năng cho Thủy quân lục chiến Hàn Quốc ở Chin Hae. Tôi cũng vinh dự được chào đón các vị hạm trưởng, các đô đốc và làm tài xế phục vụ cho các cấp chỉ huy này trên bến cảng.

Thỉnh thoảng, tôi cũng làm tài xế đưa đón con gái của họ. Tôi có nhiều kỷ niệm đáng nhớ với những nhà ái quốc đáng tự hào này.

Về cơ bản, tôi rất tần tiện và siêng năng. Tôi hót tóc hay giặt, úi đồ cho đồng đội chỉ với một hoặc hai đô-la. Trong khi một số chiến hữu của tôi vui chơi trên cảng, chè chén say sưa ở các quán rượu, bù khú bên các cô gái thì thỉnh thoảng tôi lại làm nhiệm vụ canh gác nơi vui chơi của họ để nhận khoản tiền thù lao 20 đô-la một đêm. Tôi có dành dụm càng nhiều càng tốt khoản tiền lương 75 đô la một tháng của mình. Tôi bắt đầu các buổi lễ cầu nguyện trên tàu, nơi chúng tôi không chỉ nghiên cứu Kinh Thánh, mà cả kinh của Do Thái giáo cũng như tôn giáo của nhiều khu vực khác. Một đêm nọ, sĩ quan chỉ huy tiến hành một cuộc kiểm tra bất thẩn sau khi cho tắt đèn vào lúc 9 giờ và phát hiện ra rằng tôi đang theo học hàm thụ trường luật. Điểm số trên một trong những bài tiểu luận của tôi

gây ân tượng mạnh và viên sĩ quan đã cho phép tôi được sử dụng phòng khám bệnh phát thuốc trên tàu để nghiên cứu bài vở sau khi đèn tắt ở các phòng khác.

Trước hết, tôi là một Thủy quân lục chiến trung thành. Tôi được đề bạt lên hạ sĩ, rồi trung sĩ. Những năm tháng phục vụ trong lực lượng Thủy quân lục chiến là những ngày đáng tự hào trong đời tôi. Tôi thích phuong châm “Semper Fidelis” – luôn luôn trung thành. Ý tưởng về một chiến binh sẵn sàng hy sinh mạng sống để bảo vệ tổ quốc là một khái niệm đầy tự hào và hanh diện đối với tôi.

Một ngày nọ, Hạm trưởng Thomas cho gọi tôi vào phòng làm việc của ông trên chiến hạm USS Toledo và tiến hành một cuộc thi vấn đáp ngắn trước khi đề bạt tôi mang quân hàm trung sĩ. Hạm trưởng Thomas đưa cho tôi giải quyết một tình huống.

- Hạ sĩ Hassan này, tôi sẽ hỏi anh một vài câu vì tôi dự định gửi anh đi học ở Annapolis. Đây là một cuộc thi vấn đáp. - Ông ấy nói.

Tôi cực kỳ kích động xen lẫn cảm giác tự hào. Có thể đây là niềm vinh dự lớn nhất trong đời binh ngũ của mình.

- Vâng, thưa Hạm trưởng. - Tôi trả lời, dù chưa hình dung được những gì sắp diễn ra.

- Nay giờ, anh đang ở Hàn Quốc và đang giữ ngọn đồi 827. Anh có 14 binh sĩ thuộc quyền và được lệnh cố thủ. Quân giặc muốn chiếm ngọn đồi. Họ đang tấn công lên đồi và sử dụng chiến thuật là lùa trẻ em và phụ nữ đi trước.

Anh phải xử lý thế nào? - Thưa Hạm trưởng, tôi sẽ yêu cầu các tay súng, các tay bắn tỉa của mình nhắm bắn vào các cấp chỉ huy, các sĩ quan, những nhân vật chịu trách nhiệm về cuộc công kích.

- Chúng vẫn tiếp tục tiến lên.

- Thưa Hạm trưởng, tôi sẽ sử dụng đén tẩy súng cối. Chúng ta sẽ cho nã đạn cối vào phía sau đám trẻ em, phụ nữ. Cùng lúc đó tôi cho lệnh thiết lập chiến lũy phòng ngự.

- Hạ sĩ Hassan, chúng vẫn cứ tiến.

- Vâng, thưa Hạm trưởng, nếu chúng tràn qua chiến lũy, tôi sẽ ra lệnh mang súng ba-zô-ka ra và cho ráp lưỡi lê vào súng để cận chiến. Chiến tranh là địa ngục mà.

Tôi đã từng nghe câu nói “Chiến tranh là địa ngục” (War is hell) trong một bộ phim nào đó và câu trả lời của tôi phản ánh đúng tình trạng chiến tranh qua nhận quan của mình: một trận chiến sống còn, đối đầu trực diện của các tay súng và sử dụng bất cứ phương tiện nào. Và nếu dân chúng bị lùa đi làm lá chắn – như trong tình huống giả định mà Hạm trưởng đưa ra để tôi giải quyết thì phải tìm cách hạn chế tối đa tổn thất sinh mạng cho họ. Những câu trả lời của tôi phải thuyết phục được Hạm trưởng Thomas và cả viên sĩ quan giám sát tôi, đại úy Thủy quân lục chiến Thompson. Vào cuối chuyến hải trình đó, tôi cực kỳ hân hạnh diện khi được cử đi học ở Học viện Hải quân Hoa Kỳ ở Annapolis và là người duy nhất được chọn trong số 190.000 Thủy quân lục chiến trên hạm đội 7. Cả hai vị sĩ quan nói trên đều nói với tôi rằng đây là một cơ hội hiếm có trong đời binh ngũ. Tôi cũng cảm thấy như thế.



*Chàng trai trẻ Allen Hassan trong quân phục
Thủy quân lục chiến phục vụ trên tàu USS Toledo*

Tại Hồng Kông, tôi tạm biệt Hạm trưởng Thomas và giới thiệu với ông người yêu của tôi – Monica Thirwell – một cô gái trẻ đẹp mới 17 tuổi. Monica biết 5 thứ tiếng và tôi nghĩ, cô nàng khéo léo, khôn ngoan hơn mình và nêu cưới nhau, chúng tôi chắc sẽ có những đứa con ngộ nghĩnh, dễ thương. Nhưng viên Hạm trưởng vội kéo tôi ra khỏi tầm nghe của Monica và nói ngay là ông muốn tôi đi Annapolis chứ không nên đám cưới đám kiếc gì hết.

- Trung sĩ Hassan này, nếu cậu cưới cô gái trẻ đẹp này, tôi sẽ xé xác cậu ra đây! - Ông rít lên bên tai tôi.

- Thưa Hạm trưởng, tôi hiểu.

Tôi đã không cưới Monica mà sớm xuất hành đi Annapolis với niềm tự hào xen lẫn cảm giác cô đơn.

Ngay trước khi lên đường đi Annapolis, tôi được tin ông ngoại bị bệnh bạch cầu. Tôi bay về Iowa thăm ngoại và báo cho ông biết tin mình được chọn đi học ở Annapolis để trở thành sĩ quan Thủy quân lục chiến. Trước đây, ngoại đã từng nói là ông nghĩ tôi sẽ là một bác sĩ giỏi, và lần này ngoại nhắc lại điều đó. Tôi biết ông ngoại đang bệnh, đã truyền máu tới 18 lần, nhưng tôi không hiểu được tầm hệ trọng của vấn đề vì chính ngoại đã đích thân lái xe chở tôi ra phi trường.

Trên đường trở lại Hàn Quốc, tôi ngủ quên và lỡ chuyến bay ở căn cứ không quân Travis. Tôi cố chạy theo cho kịp máy bay đang chuyến bánh, nhưng đã bị ngăn lại.

Tôi thở hổn hển la lên: - Tôi không thể trễ chuyến đi đến chiến hạm được. Đó là một tội danh của tòa án binh.

Nhưng tôi đã trễ chuyến bay.

Sau đó, tôi hay tin chiếc máy bay này bị nạn ở gần đảo Wake, Thái Bình Dương, khiến 69 lính Thủy quân lục chiến và quân nhân khác tử nạn. Xác máy bay không tìm thấy được.

Sau một loạt các sự cố, kể cả một tháng làm việc như một nhân viên đưa thư và lính gác ở Hàn Quốc, cuối cùng tôi cũng được lên tàu đi Annapolis. Ở Annapolis chỉ mới được một tháng, chị Miriam đã gọi điện báo tin là bệnh tình của ông ngoại trở nên trầm trọng. Chị nói ông đang nằm viện, đang chết dần với chứng bệnh có quá nhiều bạch huyết cầu. Mặc dù tôi đã cố đi chuyến bay sớm nhất để trở về Red Oak nhưng không kịp nữa. Ông ngoại đã ra đi - ở tuổi 73. Tôi cảm thấy ân hận vô cùng. Tôi đã không có thời gian để trò chuyện cùng ông, nói

cho ông biết là tôi yêu ông biết dường nào. Nhiều năm sau, hàng ngày tôi vẫn nghĩ về ông như thế.

- Ông ngoại con trông chờ con về để giao cho việc quản lý nông trang. - Một người dù nói với tôi, chẳng khác nào đâm một nhát dao vào tim tôi. - Bà ngoại con thì nghĩ rằng con đã giết ông ngoại khi nói với ông là con sẽ không trở về nông trại nữa.

Những lời đó làm tôi thêm hối hận. Tôi ở lại Red Oak một thời gian ngắn để giúp bà ngoại Milly Tuttle bán bớt gia sản. Tôi là người duy nhất trong gia đình biết rõ nguồn gốc và giá trị của từng con vật trong nông trang nên tôi không muốn thay cảnh bà ngoại bán đồ bán tháo. Tôi giúp bà bán đi bầy gia súc Black Angus và Brown Swiss, những chú cừu Duroc, gà Thổ Nhĩ Kỳ Beltsville, chú ngựa Morgan mà chúng tôi mua của một gánh xiếc rong, những con ngựa cái Des Moines mà tôi và ông ngoại từng chăm sóc để dự thi tại hội chợ tiểu bang Iowa. Lòng tôi tràn ngập nỗi ân hận khi bán đi những con vật này, bởi ông ngoại đã hết lòng dạy dỗ tôi trở thành người quản lý nông trang nhưng tôi đã không theo ý nguyện của ông.

Đến khi trở lại Annapolis thì tôi đã bỏ khá nhiều môn học. Nhà trường báo là tôi phải bắt đầu học lại vào năm sau, vào học kỳ mùa Thu, học kỳ duy nhất dành cho các sinh viên mới nhập trường. Trong khi chờ đợi, tôi vẫn ở lại Annapolis nhưng không ở trong học viện. Tôi nhớ đồng đội của mình trên chiến hạm. Tôi thương nhớ ông ngoại và cảm thấy cuộc đời mình như bế tắc.

Khi còn ở Red Oak, anh Richard Houck, chồng chị Miriam và cũng là một bác sĩ thú y, có gợi ý là tôi nên trở về Red Oak để hoàn tất đại học.

- Em nên trở thành một bác sĩ thú y thì tốt hơn là đi học ở Annapolis. - Anh Richard nói. - Nên nhớ em xuất thân là một cậu bé ở nông trang.

Giờ đây, khi đang nôn nóng với thời gian ở Annapolis thì những gợi ý của anh Richard chợt trở lại trong suy nghĩ của tôi. Tôi chỉ mới 21 tuổi mà đã hơi sốt ruột. Tôi gọi điện ngay cho trường Iowa State University. Và với sự giúp đỡ của anh Richard, trường đã chấp nhận cho tôi theo học, mặc dù các lớp đã khai giảng từ hai tuần trước đó. Cho dù tôi được xuất ngũ, đã vinh dự làm tròn trách nhiệm trong lực lượng Thủy quân lục chiến, nhưng tôi luôn hối tiếc việc từ bỏ Học viện Hải quân Annapolis. Tôi cảm thấy mình đã phụ lòng những người đã tin cậy và tin tưởng vào mình.

Tôi khập khiễng trở về Red Oak trên đôi nạng vì một tai nạn khi lặn dưới hồ bơi. Ngoài món tiền 3.500 đô-la tiết kiệm được và khoản tiền 3.000 đô-la ông

ngoại đê lại, tôi được nhận thêm 110 đô-la mỗi tháng theo quy định dành cho quân nhân xuất ngũ. Do nhập học trễ, điểm số giữa học kỳ của tôi thật tệ và hầu như tôi thi hỏng tất cả các môn. O'Mara, một giáo sư tóc đỏ do di truyền – người có chỉ số thông minh (IQ) 187, cao nhất trong trường đại học – đã khuyên tôi nên từ bỏ việc học này vì sự cách biệt quá lớn so với các bạn đồng học. Tôi cảm thận lắng nghe những gì giáo sư nói.

- Allen này, anh đã bị tụt lại quá xa. Dù anh thông minh nhưng tôi không nghĩ là anh có thể san bằng khoảng cách. Trong môn của tôi, điểm số của anh thật là tệ hại.

Tôi đề nghị giáo sư O'Mara cho tôi được hoàn tất học kỳ vì cảm thấy rằng, cho dù có những điểm số “thê thảm” như thế, “những tia sáng đã bắt đầu lóe lên” trong tôi.

- Được rồi. Nhưng anh cần phải có một phương pháp học tập thật tốt mới vượt qua được và trả nợ điểm số với tôi cũng như với các vị giáo sư khác. - Giáo sư O'Mara nói.

Tôi lao vào việc học. Học và học liên miên. Các bạn cùng lớp rủ tôi vào nhóm học tập, chỉ giúp cho tôi cách học và những thiếu sót trong kiến thức của tôi. Nhờ đó, điểm số của tôi được cải thiện đáng kể. Vào cuối học kỳ, tôi đã nhận được điểm T trung bình. Tôi có tên trong danh sách tuyển chọn của trường Thú y trước khi vào lực lượng Thủy quân lục chiến, vì thế giờ đây họ dễ dàng chấp nhận cho tôi theo học.

Học ngành Thú y khá vất vả nhưng tôi có thể vượt qua. Tôi đã từng quản lý nông trang của ông ngoại. Tôi yêu các con vật và biết cách chăm sóc chúng. Nhưng những sinh viên khác thuộc ngành này cũng xuất thân là những cậu bé xuất sắc ở nông trang nên tất cả đều cần phải thật kiên trì, bền bỉ mới mong vượt qua được những thách thức. Chúng tôi được dạy rằng có thể phán đoán một nền văn minh qua phương cách mà xã hội đó cư xử với loài vật.

Chúng tôi học thuộc lòng tất cả các loại vi khuẩn cùng bệnh tật có thể truyền từ gia súc qua con người và ngược lại. Chúng tôi học tất cả triệu chứng bệnh trên gia súc và thực hành nhiều, rất nhiều ca phẫu thuật trên các loài động vật lớn, nhỏ. Cùng với những kiến thức khác, sự khéo tay, chuẩn xác trong những ca phẫu thuật này về sau đã giúp tôi chữa trị vết thương cho người dân Việt Nam.

Trong trường Thú y, cùng với những “bàn tay vàng” Jimmy Higa, Richard Okey và các thành viên khác trong đội phẫu thuật chúng tôi đã tiến hành những thủ thuật tinh tế trên chó và mèo. Chúng tôi khéo léo giải phẫu các bộ phận

đường ruột, kéo chúng ra, tách các bộ phận riêng ra rồi cẩn thận đặt chúng trở lại trong khi con vật được gây mê và vẫn còn sống. Những thủ thuật khó khăn và nhạy cảm này đã cho tôi kinh nghiệm vô giá khi tôi đền phục vụ tại Việt Nam. Chúng tôi đã cắt bỏ lá lách, thận, buồng trứng, tử cung, một phần lá gan, một phần tụy tạng và nhiều phần nữa của những con chó trong phòng thí nghiệm.

Có một lần, một sinh viên có cắt bỏ khối u thời ra trên mũi của một con vẹt bằng điện và kết quả là con chim bị chết ngay lập tức. Tôi còn nhớ có lần mình đã thức dậy vào sáng sớm trên bàn mổ, kế bên là xác con ngựa mà tôi phải phẫu thuật cho kỳ thi ngày hôm ấy. Tôi còn nhớ là các giáo sư đã bảo đảm rằng sau khi ra trường, chúng tôi sẽ nắm vững chuyên môn hơn bất kỳ bác sĩ thú y nào trong nước. Ngoài ra, chúng tôi cũng được rèn luyện một phong cách nhã nhặn và nghiêm túc hơn nhờ trường Thú y là môi trường không rượu chè.

Trong khi theo học để trở thành bác sĩ thú y, tôi được kết nạp vào Hội sinh viên Học bông Acacia, một hội đoàn uy tín của trường. Sau khi tôi được bầu làm Phó Chủ tịch và huấn luyện viên của Acacia, một trong những nhiệm vụ của tôi là thuyết phục cho được Jesse Owens tham gia vào Hội. Jesse Owens là người da đen, là anh hùng nổi tiếng thế giới của Thể vận hội và được rất nhiều người đánh giá là vận động viên vĩ đại nhất của Hoa Kỳ. Trên đường trở lại trường, Owens hỏi tôi có ở trong Hội sinh viên không và tôi nói là có, tôi đang là thành viên Hội Acacia.

- Là người có họ Hassan, là người Ả Rập, anh không nên vào hội sinh viên. Các hội sinh viên không cho phép người da đen đứng chung hàng ngũ với họ. - Jesse Owens nói. - Anh không biết các hội sinh viên chính là thành lũy chủ chốt của chủ nghĩa phân biệt chủng tộc tại Hoa Kỳ hay sao.

Tôi suy nghĩ về lời nói của vận động viên nổi tiếng này trong mấy tuần lễ kế tiếp. Sau đó, tôi giới thiệu một cầu thủ bóng đá da đen, một người bạn của tôi có điểm số học tập khá cao gia nhập hội. Tôi kinh ngạc khi thấy một số các thành viên nồng nở đã ba phiếu chống lại việc gia nhập của anh chàng thông minh này, viện dẫn là họ từng có lần nghe anh ta chửi thề. Thái độ đạo đức giả này làm tôi thật xấu hổ vì tôi đã nhiều lần nghe các thành viên của hội cũng dùng ngôn từ thiếu lịch sự như thế. Lúc đó, tôi mới thấy một điển hình về tệ phân biệt chủng tộc mà Jesse Owens đã nói.

Tôi giận dữ phản đối và bước ra khỏi tòa nhà của hội sinh viên, bắt đầu vận động những thành viên cởi mở hơn nhằm xóa ba sự bất công trong thủ tục bầu chọn. Cuối cùng, một nhóm đông thành viên đi đến căn hộ của tôi và thông báo rằng vị giám sát hội sinh viên đã đồng ý sửa đổi điều lệ. Họ đề nghị tôi trở lại cương vị Phó Chủ tịch hội, nhưng tôi nói là sẽ không trở lại cho đến khi người bạn cầu thủ của tôi được đón chào giống như tôi. Tôi chắc rằng mình đã làm một điều

đúng đắn.

Mặc dù sắp trở thành bác sĩ thú y, những người mà tôi kính trọng lại xem tôi như là một bác sĩ y khoa. Mẹ Dinsmore – một Mẹ giám thị kỵ túc xá tốt bụng của Acacia – thường hay quan sát tôi. Một ngày nọ, Mẹ kéo tôi sang một bên và nói rằng Mẹ nghĩ những kỹ năng của tôi sẽ hữu dụng trong vai trò một bác sĩ y khoa hơn là một bác sĩ thú y. Lời Mẹ nói chạm vào sâu thẳm tim tôi, bởi đó chính là những lời mà ông ngoại yêu quý của tôi đã từng nói.

- Con có nhiều khả năng phục vụ cho con người hơn là phung phí cho loài vật. - Mẹ Dinsmore nói với tôi.

- Nhưng con yêu các con vật cũng như yêu con người. - Tôi trả lời.

- Hãy yêu hết thảy sinh vật của tạo hóa, - Mẹ nói. - Nhưng phải tối ưu hóa tiềm năng của mình. Phải phát huy hết ưu điểm của mình.

Mẹ Dinsmore giúp tôi vào trường Y. Mẹ gọi điện đến trường đại học và nói với ban giám hiệu rằng tôi vừa tốt nghiệp hạng ưu ở trường Thú y, rằng tôi là một người hết sức đáng yêu, và theo suy nghĩ của Mẹ, tôi sẽ thành công trong vai trò một bác sĩ y khoa hơn là một bác sĩ thú y. Tôi nộp đơn và theo học trường Y của Iowa State University, trong khi vẫn làm việc bán thời gian như là bác sĩ thú y thuộc Chương trình Triệt tiêu Bệnh Gia súc của Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ. Chương trình học gồm 50% là nghe giảng và đọc sách, tài liệu; thời gian còn lại là học cách khám chữa bệnh qua việc tiếp xúc với bệnh nhân. Vậy là tôi đã làm theo ý nguyện của ông ngoại.

Có một thời gian, tôi có ý muốn trở thành bác sĩ giải phẫu thần kinh.

Nhưng một phần trong chương trình phẫu thuật hoán chuyển, tôi đến làm việc ở nhiều phòng cấp cứu của bệnh viện thuộc tiểu bang California, từ các bệnh viện ở nội ô Oakland cho đến các bệnh viện chữa trị cho người da đỏ thuộc khu Hoopa, hạt Humboldt. Không kể đến rất nhiều ca phẫu thuật mà trước đây tôi từng thực hiện tại trường Thú y, giờ đây tôi phải tham dự hàng trăm ca phẫu thuật khác nhau trên cơ thể người, từ việc giải phẫu cắt bỏ khối u các loại, đến mổ bụng và ngực trong các trường hợp cấp cứu, gãy xương, cắt bỏ tứ chi... Tôi cũng giúp vài ca đỡ đẻ.

Tôi tin nghề y là một nghề cao quý. Tôi rất thích một câu trích dẫn của nhà văn Robert Lewis Stevenson, người từng bị bệnh lao và tiếp xúc với rất nhiều bác sĩ. Stevenson đã viết: "Có những người và tầng lớp người được xếp trên những thứ bậc bình thường, binh lính, thủy thủ và những người chăn cừu là lớp người bình

thường; người nghệ sĩ khá hiếm hoi; giáo sĩ còn hiếm hơn; và bác sĩ thì hầu như là ngoại lệ. Người bác sĩ là tinh hoa, là đỉnh cao của nền văn minh chúng ta... Lòng quảng đại của người thầy thuốc sự thận trọng được đúc kết bằng cả trăm bí quyết, cả trăm cách làm mà nhiều người không biết, tài xử trí được tôi luyện qua hàng ngàn tình huống khó xử, và quan trọng hơn hết là sự can đảm và tấm lòng sẵn sàng giúp đỡ. Rõ ràng người bác sĩ mang lại sinh khí cho phòng bệnh, mang lại sự hồi sinh cho người bệnh”.

Sau thời gian thử thách với kỷ luật nghiêm khắc của trường Y và thời kỳ ngoại trú ở khoa thần kinh, tôi quyết định theo chuyên khoa bệnh học thần kinh.

Tôi nói với các bạn đồng học rằng bệnh học thần kinh là một lĩnh vực mà tôi có thể nghiên cứu về con người mà không phán xét họ. Về mặt lý thuyết, chuyên khoa này có phương pháp rèn luyện tinh thần nhẹ nhàng mà tôi cảm thấy thích hợp nhất. Tôi đặc biệt quan tâm đến bệnh học thần kinh xuyên văn hóa, một ngành của bệnh học thần kinh không chỉ nghiên cứu các nhóm vị thành niên trong tù mà còn tìm hiểu nền văn hóa, phong tục của các dân tộc trên thế giới.

Tôi ước mơ có thể hợp nhất sự hiểu biết dựa trên kinh nghiệm với lý thuyết thành một tổng thể, để phục vụ cho sự nghiệp y tế cộng đồng trên toàn thế giới. Năm 1966, tôi chuyển đến sinh sống ở khu vực Bắc California theo quy trình nội trú luân chuyển, phục vụ tại bệnh viện Mount Zion ở San Francisco, và theo một chương trình huấn luyện tại chỗ về bệnh học thần kinh tại Mendocino State Hospital, một bệnh viện tâm thần ở gần San Francisco.

Những trải nghiệm không mấy tốt đẹp ở California cuối cùng đã khiến tôi tình nguyện đến Việt Nam.

Tôi làm việc ở phòng cấp cứu bệnh viện Mercy San Juan ở Sacramento vào những ngày cuối tuần. Tôi cũng tiến hành một vài nghiên cứu độc lập tại các trường đại học lân cận nhưng hầu hết thời gian tôi có mặt tại bệnh viện tâm thần. Tôi chui đầu vào sách vở nghiên cứu về bệnh thần kinh, học hỏi tất cả những gì về các loại bệnh tâm thần. Tôi cho rằng, các bác sĩ bệnh thần kinh có thể làm những điều tốt đẹp nhất khi phục vụ cho người nghèo, những người thiệt thòi và chữa trị những bệnh thần kinh ngặt nghèo nhất.

Thế nhưng, một trong số những bác sĩ ở bệnh viện Mount Zion đã nói với tôi rằng, trừ phi tôi có phòng mạch ở Not Hill, San Francisco, nếu không, tôi không được xem là một bác sĩ thần kinh giỏi. Sau khi nghiên cứu ở bệnh viện Mendocino hai năm rưỡi, tôi mới tỉnh ngộ từ môi trường không mấy thân thiện mà nhân viên bệnh viện này tạo ra đối với người bệnh. Cơ bản mà nói, tôi cảm thấy chúng tôi là những người “lưu kho” vì không ai trong số những bác sĩ nội trú

chúng tôi được hướng dẫn, giảng giải tường tận nên sau khi rời bệnh viện Mendocino, nhiều người đã phải nghiên cứu thêm một năm nữa mới theo kịp những gì mình chưa được giảng dạy.

Thông thường, một bác sĩ nội trú sẽ phục vụ với tư cách là bác sĩ cho cả một phòng bệnh với những bệnh nhân loạn thần kinh. Tôi được phân công làm bác sĩ phụ trách một phòng bệnh gồm những người trẻ tuổi lạm dụng thuốc gây mê trong 6 tháng. Lãnh đạo của bệnh viện dường như chỉ quan tâm chủ yếu đến việc kiểm soát bệnh nhân, việc sử dụng các loại thuốc thần kinh liều nặng như Thorazine và Mellaril cùng các kiêu hành hạ gần như giống với thời trung cổ.

Tôi tin rằng, nhiệm vụ của mình là phải hiểu người bệnh mà mình đang chăm sóc, phải điều trị cho họ chứ không phải là phê bình, phán xét họ. Chính thái độ này của tôi đã gây nhiều phiền hà cho bản thân vì tôi đã đụng chạm đến những nhân vật có trách nhiệm giám sát tôi, những người mà tôi không bao giờ kính trọng. Một trong số những người đó đã để cho 3 trong số những con ngựa nuôi của ông ta chết đói. Vì từng là bác sĩ thú y, hơn nữa, là một người lớn lên từ nông trang rất yêu quý gia súc, việc bỏ bê và tàn nhẫn với thú nuôi như thế đã làm tôi thấy thật kinh khủng.

Những vị giám sát khác cũng có một số vấn đề với tôi. Có lần, tôi cho đám trẻ bị nhốt trong một phòng bệnh được ra khỏi phòng, đưa chúng lên dây một xe rồi chở ra bờ biển gần bệnh viện Mendocino. Bọn nhóc sinh hoạt vui vẻ mà không cần dùng đến thuốc tác động thần kinh. Chúng tôi chơi dã cẩu, nướng bánh mì kẹp xúc xích. Sau đó, tôi liên hệ với nhân viên cứu hộ ở bờ biển để bọn trẻ có thể bơi lội thỏa thích trong sóng nước Thái Bình Dương. Tôi dùng tiền riêng của mình để tổ chức, vì biết rằng những sinh hoạt ngoài trời như thế sẽ có lợi cho bệnh nhân, đúng như hướng dẫn trong các tài liệu chuyên ngành bệnh học thần kinh.

Không lâu sau đó, bác sĩ John Gonda, một chuyên gia thần kinh của Đại học Stanford và là giáo sư thỉnh giảng của chương trình, đã ghé bệnh viện Mendocino và nói với tôi là ông đã nghe kể mọi chuyện. Ông nói rằng chính tôi là người đã mở tung những cánh cửa sổ để cho ánh nắng tràn vào bệnh viện Mendocino với những hoạt động như thế. “Hãy cứ thế mà làm”, ông nói. “Rồi anh sẽ trở thành một chuyên gia thần kinh cù khỏi cho mà xem.

Nhưng không phải mọi người đều nhìn nhận như vậy về việc làm đó của tôi. Khi các nhà quản lý bệnh viện Mendocino hay biết sự việc, họ đã đưa vào hồ sơ của tôi một bản ghi nhớ với nhận xét là “hành xử không chuyên nghiệp”.

Một lần khác, sau khi tôi dẫn một đứa bé ra khỏi bệnh viện Mount Zion để cho cháu ăn một cây kem, thì lại thêm một bản ghi nhớ nữa được đưa vào hồ sơ

của tôi.

Mọi chuyện không phải đã hết. Tôi thật sự kinh hoàng khi thấy cách họ xử sự với một cô gái vị thành niên thuộc phòng bệnh loạn thần kinh, và tôi đã buộc phải hành động để cứu cô bé. Cô bé được đưa tới bệnh viện vài ngày trước đó vì chúng lo âu thái quá cùng thái độ “bộc lộ ra bằng hành động”. Hai ngày sau khi nhập viện, người ta phát hiện cô quan hệ tình dục với một bệnh nhân khác dưới các bụi cây. Để trừng phạt, họ đưa cô vào phòng loạn thần kinh với những bệnh nhân nặng thuộc lứa tuổi trên 60.

Một cách xử lý thật là kinh khủng! Những bệnh nhân ở đó chửi thề liên tục, lại thường tấn công, ném phân người vào nhau. Đó không phải là nơi dành cho cô bé. Tôi yêu cầu đưa cô sang một phòng bệnh khác thích hợp hơn, với những bệnh nhân cùng độ tuổi và cùng triệu chứng. Người ta bảo đó không phải là việc của tôi. Thé là tôi trả về phòng của mình, tìm một cái rìu rồi đến trước cửa phòng bệnh kia và tuyên bố: “Nếu các ông không đưa cô bé ra khỏi phòng này ngay, tôi sẽ phá cửa phòng!”.

Vậy là thêm nhiều lời phê bình, khiến trách nặng nề được ghi vào hồ sơ của tôi. Những việc như thế khiến tôi phải tự hỏi mình có làm đúng vai trò của một bác sĩ và một chuyên gia tâm thần? Tôi đã hoàn tất 13 năm miệt mài học tập và đã nhận được hai bằng cấp y khoa. Tôi đã được giáo dục đến mức mụ cả người đi. Lúc ấy, tôi cảm thấy buồn chán và không nghĩ là mình đã làm được điều gì xứng đáng cho cuộc đời này. Tôi ao ước được đáp trả cho đời.

Một thời điểm có ý nghĩa trong cuộc đời tôi đã đến. Bên ngoài cái thế giới nhỏ nhoi của bệnh viện Mendocino, tin tức về cuộc chiến ở Việt Nam đang nóng lên. Tôi đã đọc những mảng thông tin chiến sự, và riêng cá nhân mình, tôi phản đối cuộc chiến, cho dù tôi tin tưởng mạnh mẽ vào lòng tốt và sự cao thượng của Hoa Kỳ. Tôi háo hức muốn biết nhiều hơn về Việt Nam nên khi có lời kêu gọi, người cựu binh Thủy quân lục chiến trong tôi đã đáp lời ngay.

3: NHỮNG BÁC SĨ TÌNH NGUYỆN ĐẾN VIỆT NAM

Vào tháng Giêng năm 1968, tôi chú ý đến một mẫu quảng cáo ngắn trên tờ tạp chí uy tín *Journal of the American Medical Association* (Tạp chí của Hiệp hội Y học Mỹ).

Quảng cáo viết: “Chúng tôi cần những bác sĩ tình nguyện đến Việt Nam Cộng Hòa (Nam Việt Nam) để chăm sóc sức khỏe cho dân chúng. Chương trình được Hiệp hội Y học Mỹ đỡ đầu”.

Năm đó, tôi là một trong số khoảng 200 bác sĩ Mỹ đáp ứng lời kêu gọi nhân đạo của Hiệp hội Y học Mỹ. Chương trình Bác sĩ tình nguyện cho Việt Nam (VPVN) đã bắt đầu 3 năm trước đó, do Hiệp hội Y học Mỹ quản lý về hành chính và được sự hỗ trợ về ngân sách của Cơ quan Phát triển Quốc tế Mỹ (USAID)

¹

. Có rất ít bác sĩ trẻ tham gia chương trình này mà hầu hết là những vị ở độ tuổi trung niên, một vài người đã trên 70 tuổi.

Vào thời điểm đó, dân chúng Việt Nam đang rất cần y, bác sĩ. Cho đến khi Chương trình Bác sĩ tình nguyện cho Việt Nam kết thúc vào tháng 6.1973, cứ mỗi hai tháng, Việt Nam cần thêm 32 bác sĩ tình nguyện và rất nhiều bác sĩ Mỹ đã tình nguyện phục vụ. Tổng cộng, có 774 người tình nguyện phục vụ thời hạn hai tháng không lương, chỉ nhận tiền chi phí 10 đô-la mỗi ngày và chính sách bảo hiểm 50.000 đô-la. Tôi tự hào là một trong số bác sĩ tình nguyện đến Việt Nam và nằm trong số 17% trả lại Việt Nam phục vụ đợt hai. Trong quá trình chuẩn bị cho cuốn sách này, tôi đã viết thư cho nhiều bác sĩ từng tham gia chương trình và những vị đó đã phúc đáp kèm theo những lời bình luận sâu sắc, được trích dẫn trong sách.

Một trong những bác sĩ tình nguyện đầu tiên đến Việt Nam là bác sĩ William Shaw, đã 72 tuổi khi ông đến Việt Nam vào năm 1965. Mặc dù bác sĩ Shaw đã mất năm 1973 sau khi được vinh danh trong vai trò bác sĩ gia đình và bác sĩ phẫu thuật trong quân đội, ông đã ghi lại nhiều con số thống kê, tài liệu về thực hành ngành y trong chiến tranh Việt Nam. Vào lúc đó, miền Nam Việt Nam với 17 triệu dân nhưng chỉ có 700 bác sĩ có giấy phép hành nghề. Trong số này, hết 500 bác sĩ phục vụ cho quân đội Nam Việt Nam, để lại hàng triệu cư dân cho chỉ 200

bác sĩ trị liệu. Một số bác sĩ từ các nước như Úc, New Zealand, Philippines, Hàn Quốc Ý và Iran đã hiện diện tại đây để lập bối cảnh trống khi ông Shaw đến Việt Nam. Theo các tài liệu của bác sĩ Shaw thì tại các thành phố Việt Nam, một bác sĩ phải chăm sóc cho 25.000 người, còn ở vùng nông thôn thì một bác sĩ phải lo cho gần 100.000 dân. Trong khi vào thời điểm đó, tỉ lệ ở Mỹ là 1 bác sĩ/700 người và ở Nhật là 1 bác sĩ/920 người.

Khi tình nguyện tham gia chương trình, tôi không nhận thức được rằng một công việc ngắn hạn ở Việt Nam như thế lại trở thành một giai đoạn có ý nghĩa quan trọng trong cuộc đời mình. Vốn là lính Thủy quân lục chiến, tôi sẵn có niềm yêu thích đối với vùng Viễn Đông - chiến hạm của chúng tôi đã từng cập bến ở Hồng Kông, Ma Cao, Nhật Bản, Hàn Quốc cũng như các hải cảng khác của Thái Bình Dương. Ngoài tiếng Anh, tôi nói được một ít tiếng Trung Quốc, tiếng Nhật, tiếng Hàn Quốc. Do mối liên quan chặt chẽ của những ngày phục vụ trong lực lượng Thủy quân lục chiến trên chiến hạm USS Toledo, Viễn Đông là một vùng hấp dẫn đối với tôi. Nhưng có lẽ lý do trước hết của việc tình nguyện đi Việt Nam là vì lúc đó tôi cực kỳ chán ngán công việc của một bác sĩ nội trú tại bệnh viện Mendocino.

Cuối cùng, quyết định đi Việt Nam đã giúp tôi chấm dứt chương trình nội trú chỉ mới kéo dài được 3 tháng tại khoa bệnh học thần kinh. Có thể tôi đã hành động một cách bốc đồng nhưng đúng là tôi đang rất cần một sự đổi thay.

Tôi bị cuốn hút về phía cuộc chiến này không chỉ vì bản thân là cựu quân nhân Thủy quân lục chiến, mà còn vì tôi là một bác sĩ đang mong muốn được làm những công việc hữu ích.

Những bác sĩ giám sát tôi tại bệnh viện Mendocino tỏ vẻ không hài lòng về việc tôi bỏ dở thời gian làm bác sĩ nội trú. Họ tổ chức một cuộc họp và phủ quyết việc tôi tình nguyện đi Việt Nam phục vụ. Nhưng cuối cùng tôi đã thuyết phục được các bác sĩ giám sát rằng chương trình nghiên cứu của tôi sẽ càng tăng giá trị một khi tôi viết luận văn về phương pháp chữa trị bệnh thần kinh ở Việt Nam. Sau đó, tôi xin nghỉ phép không lương và chuẩn bị cho chuyến đi Nam Việt Nam.

Vào thời điểm đó, Việt Nam là một đất nước bị chia cắt, là nơi diễn ra cuộc chiến giữa chính quyền Cộng sản miền Bắc Việt Nam với chính quyền Nam Việt Nam do Mỹ hậu thuẫn. Việt Nam là một đất nước nông nghiệp mà sản phẩm chủ yếu là gạo và cao su, vốn được trồng trong hệ thống đồn điền do người Pháp quản lý cho đến khi chiến tranh Đông Dương kết thúc năm 1954.

Khi người Pháp rút lui, Hiệp định Geneve tạm thời chia cắt Việt Nam làm hai phần. Hồ Chí Minh – một anh hùng yêu nước – nhanh chóng thiết lập chính

quyền Cộng sản ở miền Bắc Việt Nam. Gần một triệu người Thiên Chúa giáo đã di cư vào Nam. Chiến tranh lại tiếp diễn và dân chúng sống ở vùng nông thôn miền Nam Việt Nam bị buộc phải tản cư, buộc phải vê sinh sống ở các khu vực thành thị, hình thành sự chuyển động dân cư từ nông thôn lên thành thị.

Khi các cố vấn, rồi kế đến là quân đội Mỹ tràn vào giúp Nam Việt Nam trong cuộc chiến tranh kéo dài, quân đội Bắc Việt Nam đã hợp lực với du kích quân thuộc Mặt trận Dân tộc Giải phóng miền Nam Việt Nam chiến đấu để tái thống nhất đất nước. Cuộc chiến đẫm máu với tổn thất sinh mạng ngày càng cao, cho đến khi lệnh ngừng bắn được thực hiện vào tháng Giêng năm 1973.

Hiệp hội Y học Mỹ gửi những tài liệu hướng dẫn cho các bác sĩ tình nguyện của mình qua một loạt các bức thư ngắn. Những bức thư này giải thích rõ ràng về những loại vắc-xin hay dược phẩm nào sẽ nhận, chỉ dẫn cách thức xin hộ chiếu v.v. Có một bức thư yêu cầu chúng tôi học nhanh một số vốn từ tiếng Việt và tiếng Pháp. Chúng tôi cũng được cảnh báo là sẽ phải đối phó với những bệnh tật miền nhiệt đới mà chúng tôi chưa từng thấy ở Hoa Kỳ, chẳng hạn như bệnh dịch hạch, sốt rét và sốt thương hàn lan trong nhiều làng xóm.

Chúng tôi cũng phải chuẩn bị để chữa trị những ca nhiễm trùng, bị thương vì bom đạn vốn là hậu quả tất yếu của chiến tranh.

Tôi thật sự háo hức khi đi đến một vùng đất lạ, hơn nữa lại được thoát khỏi công việc nhảm chán ở bệnh viện tâm thần. Tôi cũng thật sự háo hức muốn đóng góp những gì hữu ích cho đồng loại trong chức năng một bác sĩ y khoa. Nhưng tôi cũng phải chuẩn bị kỹ càng vì tôi biết là mình sẽ không có được điều kiện làm việc như một bác sĩ ở Hoa Kỳ khi hành nghề trong hoàn cảnh của Việt Nam.

Tôi mang theo một số sách vở, tài liệu y khoa liên quan đến bệnh nhiệt đới, phẫu thuật chấn thương, phẫu thuật chỉnh hình, làm thế nào duy trì cân bằng chất điện giải trong phòng cấp cứu. Cuốn sách hữu dụng nhất trong số này là cuốn sách nhỏ, mỏng có tựa Emergency War Surgery - NATO Handbook, Department of Defense-United States of America mà tôi đã mua với giá 2,25 đô-la tại một hiệu sách ở San Francisco, gần bệnh viện Mount Zion. Tôi ngây thơ nghĩ rằng mình có thể đọc những quyển sách y học này vào chiều tối, sau một ngày làm việc. Tôi đã không nhận thức được công việc cấp cứu liên miên trong ngày đã vắt kiệt sức lực của mình đến nỗi không còn một chút thời gian và sức lực để đọc, ngay cả những gì cần thiết. Tôi đã không đánh giá đến mức độ hạn chế của đèn cây trong hầm trú ẩn, không lường được việc sử dụng đèn ban đêm có thể làm mục tiêu cho các cuộc pháo kích. Nói chung, giống như nhiều bác sĩ tình nguyện khác, tôi cũng có một số điều ngây ngô về điều kiện thực tế ở Việt Nam.

“Đến Nha Trang một mình với một chút sợ hãi”, bác sĩ William P.

Levonian nhớ lại tình huống lúc ông đến phục vụ tại một trong những bệnh viện tỉnh của Việt Nam. “Không có ai đón mình ở phi trường. Cũng không chắc là mình đã đáp máy bay xuống đúng thành phố đã định. Không ai quanh mình biết nói tiếng Anh nên chẳng thể biết lối nào về thành phố. Đi nhờ xe ô tô đến bệnh viện tinh mà không biết ai là Việt Cộng, ai là kẻ thù của họ. Bệnh viện thì nghĩ là tôi sẽ đến vào ngày kế tiếp.

Bác sĩ William Shaw đã ghi lại suy nghĩ của mình ở Nha Trang: “Trong một tháng ở bệnh viện, có quá nhiều bệnh tật như viêm gan, viêm a-mi-đan, bệnh bạch hầu, bệnh giun đũa, bệnh phong, viêm não, bệnh dịch hạch, bệnh cơ, bệnh lý, suy dinh dưỡng và bệnh dịch tả. Trong khu phẫu thuật của tôi có 30 bệnh nhân thì có đến 13 người bị thương tích do chiến sự. Nhìn chung, 50% bệnh nhân của chúng tôi là nạn nhân của các cuộc giao tranh, nhưng rất nhiều lần, chúng tôi phải chứng kiến cảnh những nạn nhân này chết trước khi được nhập viện. Chẳng hạn trong một lần, có 4 trong số 6 thường dân bị thương đã chết trước khi có thể tiến hành phẫu thuật cứu chữa”.

“Ngày đầu tiên là ngày khó khăn nhất đối với tôi”, bác sĩ Carnes Weeks nhớ lại. Không may khi đến Phan Rang, ông bị một cơn đau bụng dữ dội.

“Trong khi cơn viêm dạ dày và viêm ruột cấp tính của tôi càng tệ hại hơn với mùi khó chịu của bệnh viện đông người, thì cả một dòng bệnh nhân chen chúc, trải dài ra cả 3 khu nhà của bệnh viện (nhiều bệnh nhân đi chân không hoặc đi bằng xe bò suốt đêm để đến được bệnh viện). Trong ngày hôm đó, tôi thật diễm phúc và xin cảm ơn tục lệ địa phương về giấc ngủ trưa trong một buổi trưa nắng nóng như thế. Tôi tranh thủ nằm được vài tiếng đồng hồ và trở lại tươi tinh sau khi uống nước và nghỉ ngơi. Trong tháng kế tiếp, chúng tôi trở nên nhuần nhuyễn hơn trong việc ứng biến, nhanh chóng nhận bệnh và phân loại bệnh, cũng như cảm thông với người bệnh hơn. Chúng tôi trị liệu các chứng bệnh mà tôi chỉ nêu ra một số như bệnh dịch hạch, dịch tả, bệnh uốn ván, bệnh bại liệt ở trẻ em và bệnh lao.” Bác sĩ Bill Owen nhớ lại ấn tượng mạnh nhất đối với anh khi được phân bổ tới bệnh viện tỉnh Bạc Liêu: “Bệnh viện không có nước máy. Heo và dê thì chạy loanh quanh trong các phòng bệnh bỏ trống. Tôi thấy khoảng 120 trẻ em trong khu khám bệnh dành cho bệnh nhân ngoại trú đầu tiên của mình. Một bà mẹ đi vào và trao cho tôi đứa bé đã chết trên tay”.

Bác sĩ phẫu thuật Marvin H. Lottman nhớ như in lần ông đến Gò Công trợ giúp cho một nhóm bác sĩ Tây Ban Nha mà ông cho là “một thời điểm buồn tẻ nhất trong đời hành nghề thầy thuốc của tôi”. Khi đến bệnh viện, ông nhìn trước ngực sau và nhận ra rằng “Những dụng cụ duy nhất còn có thể dùng được đều cũ kĩ, hoen gỉ và thiếu khử trùng. Những gì có thể dùng cho phẫu thuật vùng bụng

chỉ là một số dụng cụ dùng cho trực tràng, cơ quan sinh dục và tiết niệu. Chẳng có lấy dụng cụ chính hình, cũng chẳng có dụng cụ kéo tay, kéo chân nào cả. Không có hoặc có rất ít chỉ khâu. Thuốc kháng sinh duy nhất dùng được là những gì tôi mạnh theo bên mình. Không có dụng cụ lọc máu, không ngân hàng máu, không truyền máu qua tĩnh mạch, không hợp vệ sinh. Càng quan sát, tôi càng phát hiện thêm nhiều vấn đề, nhiều trở ngại tệ hại”.

Tại Quảng Ngãi, bác sĩ Gilbert Lee cho biết, bệnh viện phải chăm sóc 600 bệnh nhân mỗi ngày, trong khi cơ sở vật chất thiếu thốn, không có hệ thống thoát nước và chất thải, nước máy thì cháy nhỏ giọt, bóng đèn thì chăng có chụp đèn tụ sáng. Ông viết thêm: “Tôi bị sốc trong cảnh khốn khổ này.

Hàng dòng người bệnh và bị thương đổ vào bệnh viện cùng với dòng người tản cư, lánh nạn chiến tranh. Vào cuối tuần lễ đầu tiên ở Việt Nam, tôi mới tin chắc là việc hành nghề thầy thuốc ở Việt Nam khác xa với những gì tôi đã làm ở Hoa Kỳ”.

Vào thời điểm đó, tôi đã sẵn sàng gia nhập hàng ngũ những bác sĩ tình nguyện và đã chuẩn bị cho chuyến bay đến Việt Nam.

4: ĐẾN SÀI GÒN

Tôi lên máy bay ở San Francisco ngày 3.5.1968 và đến Hồng Kông ngày 5.5. Ngày 7.5, tôi rời khách sạn Peninsula, đáp chuyến bay thương mại đi Việt Nam. Máy bay chờ hơn 10 bác sĩ tình nguyện và nhiều binh lính bay thẳng đến Sài Gòn, thủ đô của Nam Việt Nam.

Khi chúng tôi vào không phận Việt Nam, máy bay bắt đầu bay chệch hướng từ bên này qua bên kia, theo cách “bay ngoằn ngoèo, bay hình chữ chi” để tránh bị bắn hạ. Một cô tiếp viên hàng không nói với tôi là đã có 4 chiếc bị bắn hạ trong vòng hai năm qua.

Chỉ mới vài tháng trước đây, cuộc Tổng công kích và nỗi dậy Tết Mậu Thân đã làm đảo lộn tình hình chiến cuộc Việt Nam. Các lực lượng Bắc Việt Nam cùng Việt Cộng¹ đã đồng loạt tấn công vào những thành phố Nam Việt Nam. Các lực lượng này bị đẩy lui với tổn thất nặng nề. Vào thời điểm máy bay chúng tôi chuẩn bị đáp xuống Sài Gòn, thì một cuộc Tổng tấn công khác -- với quy mô nhỏ hơn cuộc Tổng công kích Tết Mậu Thân - đang diễn ra ở thành phố này, trong đó có cuộc tấn công vào khu vực Chợ Lớn.

Từ trên máy bay, tôi đã có thể nhìn thấy những cánh rừng, những cánh đồng tươi tốt bị cắt bằng một mê cung với những con sông uốn khúc chảy ra biển Đông. Khung cảnh bên dưới chúng tôi thật là hiền hòa, giống như một tấm bưu thiếp vĩ đại chụp cảnh trời quang mây tạnh. Thế nhưng máy bay hạ cánh chẳng an bình chút nào.

Cách thức máy bay hạ cánh đã xác nhận là chúng tôi đang ở trong vùng chiến sự. Trên bầu trời Sài Gòn, viên phi công bắt thình lình cho máy bay đâm bổ xuồng, tức hạ độ cao một cách cực nhanh, rồi hạ cánh với tiếng rít bánh máy bay trên đường băng mà tôi tưởng như thể máy bay có thể quay ngoắt lại, lật nhào từ đằng mũi. Chúng tôi nhanh chóng rời khỏi máy bay chạy vào nhà đón khách của phi trường Tân Sơn Nhất. Rõ ràng chúng tôi đang ở trong vùng chiến sự. Nhiều máy bay hư hỏng nằm ụ trên đường băng cũng như trong các nhà chứa máy bay. Cả phi trường lẫn nhà ga đều được quây xung quanh bằng loại vòng kẽm gai concertina. Các ụ bao cát phòng vệ được thiết lập cách nhau chừng 15m. Khu vực quanh sân bay được phong tỏa, bảo vệ để ngăn chặn sự xâm nhập của Việt Cộng.

Khi lên xe buýt đi về khách sạn, chúng tôi mới bắt đầu đồ mồ hôi vì thời tiết

nóng và độ ẩm cao của khí hậu Việt Nam. Những thứ đầu tiên mà tôi chú ý là các tấm lưới bằng kim loại mỏng được thiết kế ở cửa sổ xe buýt, nhằm chống lại việc ném lựu đạn vào xe. Sau này, Việt Cộng đã tìm cách phá hỏng kế hoạch bảo vệ xe như thế bằng cách sử dụng lựu đạn tấn công với chất liệu là đinh, mảnh kim loại.

Sài Gòn – thủ phủ cấp tỉnh đẹp như tranh từ thời Pháp – trở thành thủ đô của Nam Việt Nam. Thành phố cổ này hầu như hoàn toàn được xây dựng trong thời Pháp thuộc với sức quyến rũ riêng của nó. Đường phố đầy người đi bộ, đi xe hơi, xe đạp và xích lô. Dân chúng mặc quần áo với sắc màu nhẹ, thanh thoát.

Nhiều người đội chiếc nón lá che nắng đặc trưng của Việt Nam. Nhiều lâu đài, biệt thự mang dáng dấp của thời thực dân Pháp. Nhưng tôi và những bác sĩ đồng nghiệp khác cũng nhận ra một Sài Gòn khác, với những cuộc chạm súng lác đác: Sài Gòn đã là một pháo đài quân sự. Chúng tôi đã nhìn thấy nhiều hố bom trên đường phố cùng một số tòa nhà tan tác vì bom đạn. Du kích quân Việt Cộng đã chiếm những cánh rừng và ngọn đồi lân cận thành phố gây áp lực bằng các cuộc tấn công vào ban ngày.

Chúng tôi đi qua nhiều công sự, boong-ke, nhiều vị trí đặt súng máy với bao cát và dây kẽm gai bao quanh. Tại các vị trí đó những binh lính thuộc quân đội Nam Việt Nam mang kính râm, tay lăm lăm súng liên thanh. Cuộc Tổng tấn công đợt hai bắt đầu vào ngày 7 tháng 5, tức ngay ngày chúng tôi đến Sài Gòn. Giao tranh đang diễn ra ở Sài Gòn và tiếp tục gần một tháng ở khắp miền Nam Việt Nam. Và thật là nhẹ cả người khi đến được Caravelle – một khách sạn cổ và thanh nhã thời Pháp, được đặt làm tổng hành dinh của các bác sĩ tình nguyện ở Việt Nam. Tại khách sạn Caravelle, chúng tôi gặp một bà chủ khách sạn Việt Nam tuyệt đẹp, một người hiền lành đáng mến, tuy không bao giờ cười nhưng đã tiếp đãi chúng tôi như những ông hoàng trong hai ngày.

“Trong thời gian ngắn ngủi ở Sài Gòn, chúng tôi được thông báo lý do cho sự hiện diện của mình ở đây”, bác sĩ Victor S.Falk – người được phân bổ đi Vĩnh Bình – nhớ lại. “Trước hết là tác động tâm lý, cả đối với người Việt Nam và ở quê nhà. Thứ đến là việc huấn luyện người Việt ở các bệnh viện tình, nơi chúng tôi sẽ được phân công đến làm việc. Có lẽ một vài phương pháp hoặc cách thức khám bệnh của chúng tôi có thể làm mẫu mực cho nhân viên Việt Nam. Thứ ba là công việc chăm sóc y tế cấp thời. Công việc cuối cùng này là quan trọng nhất và chiếm hết thời gian của chúng tôi.

Gặp gỡ một số bác sĩ tình nguyện trong khách sạn Caravelle, tôi biết rằng không một ai trong chúng tôi được biết trước địa điểm phân công nhiệm sở của mình. Chúng tôi thảo luận về tình hình Việt Nam và về khả năng công việc còn bỏ ngỏ. Chỉ trong vài ngày, tất cả chúng tôi đều được phân bổ đi các nơi, hầu hết là rời Sài Gòn để đến một nơi nào đó ở Nam Việt Nam.

Tối hôm ấy, chiếc giường êm ám và an toàn của tôi tại khách sạn Caravelle đã bị rung lên do ánh hướng của những vụ ném bom gần đó. Trong chuyến tham quan Sài Gòn vào hôm sau, tôi có thể nhìn tường tận cuộc chiến diễn ra quanh mình khi đứng trên mái nhà của khách sạn.

Số là trong bữa ăn sáng, tôi tình cờ gặp Jim Cavanaugh, một bác sĩ tình nguyện lớn hơn tôi 10 tuổi mà tôi đã làm bạn từ lúc còn quá cảnh ở Hồng Kông.

Lúc đó, chúng tôi đã nhanh chóng kết thân với nhau bởi lẽ Jim là một cựu binh Nhảy dù và tôi là một cựu binh Thủy quân lục chiến Hoa Kỳ. Người ta khuyên là nên ở lại khách sạn, nhưng chúng tôi quyết định là phải xem xem việc gì đã xảy ra tối qua. Chúng tôi leo lên một chiếc taxi đi đến chỗ bị đánh bom tối hôm trước, vốn chẳng xa khách sạn là mấy. Trên đường đi, Jim cho tôi xem khẩu súng ngắn mà anh mang theo từ Mỹ.

- Anh chẳng biết lúc nào thì phải cần đến thứ này ở Việt Nam đâu! - Jim nói, tay vỗ vỗ vào khẩu súng 45 ly.

Jim là một cựu binh ưa mạo hiểm và nghiện rượu nặng, một lính Nhảy dù trong cuộc chiến Triều Tiên và là một bác sĩ thích sống trong những tình huống nguy hiểm. Khi đến Việt Nam, anh đi vào nhiều vùng hoang vu, nguy hiểm cùng với lực lượng đặc biệt Mỹ. Anh ta là nhân vật đặc biệt vì là bác sĩ Mỹ tình nguyện duy nhất bị trực xuất khỏi Việt Nam, nhưng chúng tôi vẫn giữ tình bạn và sau khi trở về Hoa Kỳ, chúng tôi còn có một thời gian ngắn cùng hoạt động chung với nhau trong ngành y.

Bước ra khỏi xe taxi, tôi và bác sĩ Cavanaugh cùng quan sát khu vực Chợ Lớn, nơi vừa bị đánh bom tối hôm qua. Những chiếc máy bay phản lực bay thấp bắn phá, dội bom vào những địa điểm được xem là nơi trú ẩn của Việt Cộng. Khu vực này vẫn còn âm hưởng của vụ đánh bom, còn hơi nóng và còn những nơi âm i cháy. Đó là lần đầu tiên chúng tôi nhìn thấy sự tàn phá của chiến tranh Việt Nam.

Một khu vực của thành phố đã bị đánh bom. Vật đầu tiên mà tôi thấy là một chiếc ném đang cháy âm ỉ, bốc lên một mùi khét là lạ mà sau này tôi mới biết là của bom na-pan. Mặc dù không nhìn thấy bất cứ một thi thể nào, nhưng là bác sĩ, chúng tôi cảm nhận được mùi từ khí bốc lên trong không khí và nghĩ rằng, những nạn nhân chết và bị thương đã được chở đi. Đôi với tôi, việc đánh bom vào khu dân cư đông đúc của một thành phố lớn như thế là bừa bãi, không thể chấp nhận được. Tôi đã tự hỏi: Ai đã làm việc này? Với mục đích gì? Vì sao họ có thể liều lĩnh như thế? Nhưng trả lời những câu hỏi đại loại như thế này thì thật là khó

ở trường hợp của Việt Nam.

Tôi và Jim trở về khách sạn và thấy rằng mình đúng là “cựu chiến binh” hơn là bản thân đã cảm nhận trước đó.

Trong mấy ngày ở khách sạn Caravelle, những bác sĩ tình nguyện chúng tôi gặp nhau một cách tự nhiên để tìm hiểu và để cùng chia sẻ, trao đổi ý tưởng cũng như thông tin cần thiết. Nhiều người là những nhà phẫu thuật tài ba. Rất nhiều người là bác sĩ giải phẫu thần kinh, bác sĩ chuyên khoa chỉnh hình cùng những chuyên gia giàu kinh nghiệm khác. Hầu hết trong độ tuổi 40, 50, một số ở độ tuổi 60. Tôi là bác sĩ trẻ nhất trong nhóm và điều đó làm cho tôi thú vị.

Tương phản rõ nét với những bác sĩ quanh mình, tôi là một thày thuốc chuyên về thần kinh với rất ít kinh nghiệm về phẫu thuật và sắp được bổ nhiệm trong chức năng một bác sĩ y khoa ở một nơi nào đó trên đất nước Việt Nam. Nhưng tất cả chúng tôi đều có điều gì đó chung nhất, cái điều đã đưa chúng tôi đến Việt Nam.

“Tôi không tin chắc vào quyết định tình nguyện đi Việt Nam của mình”, bác sĩ William P. Levonian nhớ lại. “Cơ quan Phát triển Quốc tế thuộc Bộ Ngoại giao lên kế hoạch giúp đỡ thường dân ở Việt Nam và tôi chỉ nghĩ đó là một việc làm đúng đắn. Tôi tự hỏi là mình có quyền làm tổn thương đến hạnh phúc cũng như tương lai tốt đẹp của cả gia đình mình hay không khi đưa tay vẫy chào tạm biệt qua cửa sổ máy bay. Tuy nhiên, việc vợ và các con tôi đứng vẫy chào giã biệt đã cho tôi câu trả lời xác đáng về quyết định của mình.

“Có thể nói là có rất nhiều lý do để phục vụ trong vai trò một bác sĩ tình nguyện ở Việt Nam”, William J. Rogers III, một bác sĩ tình nguyện ở Đà Nẵng nhận xét. “Khi chuyện trò với những bác sĩ Mỹ tình nguyện, tôi phát hiện ra rằng, nguyên nhân đưa họ đến đây chẳng hề dễ dàng diễn tả. Những người này hoàn toàn khác biệt nhau. Tất cả đều nói là họ muốn làm một cái gì đó, cần phải làm, phải công hiến mà không thể nói là tại sao. Họ không thể kiềm nén động cơ thúc đẩy đó bằng những việc đơn giản như lái chiếc xe hơi mới và sang trọng nhất, hoặc giả là cò kè đòi tăng lương, được cất nhắc lên một địa vị cao hơn và cả ngàn lẻ một sự việc nào đó mà thỉnh thoảng có vẻ như là mục đích cuối cùng của các y bác sĩ.

Bộ Ngoại giao Mỹ đã cung cấp tài liệu tóm tắt, hướng dẫn cho chúng tôi về lịch sử, tình hình kinh tế và quân sự của Việt Nam. Việc phân nhiệm cuối cùng được giao cho bác sĩ Charles H. Mosley, lúc đó là giám đốc khu vực của chương trình ở Sài Gòn. Một trong số những nơi cần một bác sĩ dân sự là tỉnh Quảng Trị xa xôi ở cực Bắc của Nam Việt Nam. Quảng Trị cần một bác sĩ đa Khoa. Quảng

Trị là một tinh khôngh an ninh nằm gần vùng phi quân sự, và là trung tâm của các cuộc giao tranh dữ dội, có thủ phủ nằm cách đường phân chia ranh giới Nam - Bắc Việt Nam chỉ chừng 40 km. Người ta thông báo cho chúng tôi biết là vị bác sĩ được phân bổ đi phục vụ tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị cần phải là người có kinh nghiệm về quân sự, tốt nhất đã từng phục vụ trong các đơn vị nhảy dù hoặc đơn vị chiến đấu nào khác, chứ không lưu ý đến một chuyên khoa ngành y nào cả.

- Tôi đi Quảng Trị. - Tôi nói và giơ tay lên. - Tôi từng phục vụ trong lực lượng Thủy quân lục chiến. Tôi có thể tự lo cho mình được.

Các đồng nghiệp quay nhìn tôi chòng chọc, điều mà vào thời điểm đó tôi chẳng mấy quan tâm. Không còn một ai khác xung phong nhận vị trí này nên nhiệm vụ đó hầu như được giao cho tôi ngay vào lúc ấy. Vì đã từng là lính Thủy quân lục chiến, tôi nghĩ là mình có thể xoay xở trong bất kỳ tình huống nào, dù không chắc chắn lắm. Tôi còn độc thân, đó là một lợi thế nữa. Hầu hết các bác sĩ tình nguyện khác đều được phân bổ đi những nơi tương đối ít nguy hiểm hơn và tôi trở thành bác sĩ tình nguyện đầu tiên đi Quảng Trị. Sau này, trong những ngày tháng ở Việt Nam, nhiều lần tôi vẫn ghi nhớ và hành động theo phương châm của những bác sĩ tình nguyện “Nếu việc gì đến với bạn, hãy tiếp nhận nó”.

Thời tiết nóng và ẩm khi tôi leo lên máy bay rời Sài Gòn.

5: PHẪU THUẬT TIM MỞ Ở HUẾ

Con đường Quốc lộ 1 Việt Nam – cũng còn được biết dưới cái tên “Street Without Joy” (Con đường khổ ái) – là con đường nguy hiểm, là trực lộ chính chạy dài từ Bắc vào Nam do người Pháp xây dựng và đặt cho một cái tên buồn “La Rue Sans Joie”⁽¹⁾.

Chạy dài từ Sài Gòn ra Huế, Quảng Trị và tiếp tục qua bên kia vùng phi quân sự, Quốc lộ 1 là con đường huyết mạch mà các đoàn xe quân sự Mỹ và Nam Việt Nam thường xuyên bị các tay súng bắn tỉa của đối phương tấn công cả ngày lẫn đêm trong chiếc tranh Việt Nam. Rời Sài Gòn, máy bay đưa tôi đến Phú Bài, một phi trường nhỏ có căn cứ an toàn của Thủy quân lục chiến nằm cách thành phố Huế khoảng 10 km. Tại Huế, tôi gặp vài bác sĩ tình nguyện trước khi leo lên xe Jeep chạy thẳng đến Quảng Trị.

Tôi còn nhớ cảnh mình rời khỏi chiếc máy bay nhỏ, loại 10 hành khách, bước xuống đường băng đen nhánh, đang bốc hơi. Khu rừng bao quanh sân bay Phú Bài đã được pháo quang một phần bằng bom và bằng những chất làm cây rụng lá, nhưng đường băng với nhựa đường đen thì vẫn còn mới tinh và không bị hư hỏng. Tôi mang cái ba lô chứa một số đồ linh tinh như bàn chải, kem đánh răng, bộ dao cạo râu, ba cái áo thun ngắn tay, một quần jeans, cuốn cầm nang phẫu thuật của NATO, một cuốn sách về bệnh nhiệt đới, hai trái táo, một trái cam và một trái chuối. Viên đại tá dẫn tôi xem qua bệnh viện quân sự một tầng, nhỏ nhưng sạch sẽ ngăn nắp trong một khu nhà tiền chế⁽²⁾ ở Phú Bài. Tôi nhớ rõ sự yên ắng cùng mùi khứ trùng ở bệnh viện quân sự nhỏ này. Những dãy giường sạch sẽ, và trên mỗi giường là một thương binh thuộc Thủy quân lục chiến hoặc một quân nhân thuộc binh chủng khác. Một vài người bị thương ở chân được treo chân lên, nhưng hầu hết là những vết thương không nhìn thấy được dưới lớp chăn quân đội màu xanh nâu.

- Chào bác sĩ, tôi đây này! - Một giọng nam cất lên.

Ai ở đây mà biết tôi là bác sĩ vậy? Cách chỗ tôi đứng không xa là một khuôn mặt râu ria sạch nhẵn trên đôi vai rộng, cặp mắt đượm buồn và mái tóc hói của theo “tiêu chuẩn quân đội” ló lên khỏi chiếc chăn. Đó là một gã đẹp trai, cầm vuông mà tôi chỉ biết tên là Jerry, một trung úy Thủy quân lục chiến.

Trước đó mấy tháng, chúng tôi có gặp nhau tại quán rượu Shadowbox – nơi thỉnh thoảng các bác sĩ nội trú tụ tập, gần bệnh viện Mount Zion ở San Francisco. Lúc đó, Jerry trong bộ quân phục Thủy quân lục chiến và tôi cho anh biết mình cũng từng là lính Thủy quân lục chiến. Chúng tôi chuyện trò, tán gẫu và uống với nhau một vài cốc trong khi chờ các cô gái nhảy. Tôi có những nghi ngờ của mình về cuộc chiến. Jerry cũng có sự ngờ vực của anh nhưng anh nói, vì là một trung úy Thủy quân lục chiến trung thành nên anh chấp hành lệnh điều động đi đến bất cứ nơi đâu. Và nay thì anh đang ở tại một bệnh viện ở Việt Nam.

- Xin chờ tôi một lát. - Tôi nói với viên đại tá và đi tới bên cạnh giường Jerry.

- Trời đất, Jerry! Anh làm cái quái gì ở đây thế? Jerry cho tôi biết là chỉ mới vài tuần trước đây, tức khoảng đầu tháng 5, anh ở Đông Hà trong đợt hai của cuộc Tống công kích Tết Mậu Thân. Đông Hà là thị trấn nằm cách thủ phủ Quảng Trị - nơi tôi được phân bổ - chừng 12 km về phía Bắc. Jerry mô tả đó như là một hỏa ngục với quá nhiều kẻ thù và quân đội Mỹ không thể giữ nổi chiến tuyến. Jerry đã nhảy vào một hố bom để tránh đạn nhưng một quả đạn pháo cối đã bám theo và phát nổ. Giờ đây, các bác sĩ vẫn còn tiếp tục gấp những mảnh đạn găm trên lưng anh. Jerry bị tê liệt từ thắt lưng trở xuống và cánh tay cũng cử động khó khăn.

- Nhưng trông anh khá lắm. - Tôi nói.

- Tôi không khá đâu. - Vừa nói anh vừa kéo chiếc chăn lên một chút.

Viên đại tá bước đến và nói rằng đã đến lúc phải đi. Tôi nói cho ông ấy biết là chúng tôi đã làm quen với nhau lúc ở San Francisco. Tôi cũng an ủi Jerry rằng các bác sĩ của quân đội rất giỏi và anh sẽ nhanh chóng hồi phục.

Jerry nói có lẽ sau này anh chỉ có thể uống rượu được với tôi thôi, còn việc khiêu vũ thì chắc là không thể nghĩ tới được nữa.

Cuộc hành trình ngắn từ phi trường về thành phố Huế bằng xe Jeep là một chuyến đi sơn tóc gáy. Tay tài xế nói là phải chạy nhanh để tránh các nòng súng bắn tỉa của Việt Cộng, vốn thường nhắm vào tấn công các xe quân sự Mỹ.

Xe phóng xuống Quốc lộ 1 rồi qua con sông Hương tuyệt đẹp. Con sông được đặt tên theo những loài hoa thơm ngát mọc xanh tốt hai bên bờ sông.

Huế là thành phố văn hiến với hơn 100.000 dân. Ở đây có nhiều kiến trúc truyền thống của Việt Nam, kể cả cung điện, lâu đài lăng tẩm nguy nga, nhưng nhiều kiến trúc đã bị phá hủy trong chiến tranh. Việt Nam là đất nước có 4.000

năm văn hiến và Huế là một trung tâm văn hóa và học thuật, là cố đô của các hoàng đế phong kiến Việt Nam. Trung tâm của thành phố là Tử Cấm Thành. Qua triều đại của 13 vị vua, Huế trở thành nơi quy tụ những học giả, nghệ sĩ, triết gia và bác sĩ hàng đầu Việt Nam. Trong khi sự chiếm đóng của người Pháp ở Đông Dương từ 1889 đến 1954 bị xem là bóc lột, tàn ác vì đã duy trì tình trạng nghèo đói cho hầu hết dân chúng Việt Nam thì họ vẫn có được một vài động tác nhân đạo nổi bật. Đó là việc xây dựng hai Viện Pasteur đầu tiên bên ngoài Paris ở Việt Nam vào cuối thế kỷ 19.

Huế cũng là nơi có một bệnh viện đại học lớn, có lẽ là bệnh viện tốt nhất ở Nam Việt Nam. Bệnh viện 1.000 giường do người Pháp xây dựng với mục đích giảm thiểu bệnh tật bằng công tác vệ sinh, huấn luyện kỹ năng chuyên môn cao cho các bác sĩ người Việt để tiến hành một số công trình đáng kể ở Đông Nam Á.

Tại Huế, tôi gặp nhiều bác sĩ người Mỹ, trong đó có bác sĩ Howard Detwiler, một người bê vệ, chuyên gia về tai mũi họng và là tư vấn dày dạn kinh nghiệm của tôi trong mấy hôm sau đó. Ông Detwiler tốt bụng đã 65 tuổi và gần nghỉ hưu khi ông rời phòng mạch của mình ở Michigan để tình nguyện đến Việt Nam. Đội ngũ bác sĩ ở Huế còn có thêm ba người khác là bác sĩ X- quang Grant Raitt, bác sĩ nhi khoa Ralf Young và bác sĩ phẫu thuật chỉnh hình Joe Nettles.

“Đúng là có từ hai đến ba bệnh nhân nằm trên cùng một giường trong cái bệnh viện cả ngàn giường này”, nhiều năm sau này, bác sĩ Nettles viết, “kể cả trong một khu dành cho bệnh nhân bị bệnh phong. Bệnh viện an ninh vào ban ngày nhưng đêm đến thể đạn pháo nổ nhiều lần quanh đó. Chúng tôi được khuyên là hãy ngủ trong khu bệnh nhi và phải mang theo súng M-16 cùng lựu đạn để đề phòng việc Việt Cộng tràn vào lần nữa. Mỗi buổi sáng, những nạn nhân của các cuộc dội bom bằng B-52 trong đêm lại nằm sấp lợp trước cổng bệnh viện. Những vết thương khủng khiếp khó mà mô tả và chắc chắn là rất khó điều trị. Hàng ngày, tôi bận rộn từ sáng đến tối mịt và chỉ nhớ một điều là khi thời tiết trở nên nóng bức sau buổi trưa thì tôi rời bệnh viện, chạy băng qua đường rồi nhảy ào xuống dòng sông Hương. Tôi bơi một hồi thỏa thích cho đến khi thân thể mình chạm vào một dòng nước âm ấm mà tôi biết là dòng nước từ ống công bệnh viện chảy ra sông.

Trong mấy ngày đầu tiên ở Huế, tôi đã ném mùi nhung gì sê chờ đợi mình ở Quảng Trị. Đó là một kiêu rối loạn tâm thần, mất trí nhất thời mà người đang phải đối phó lúc ấy là bác sĩ Detwiler.

Tôi bắt gặp bác sĩ Detwiler đang trốn chui trốn nhủi bên dưới một gầm giường. Một binh sĩ Nam Việt Nam giận dữ, tay cầm khẩu M -16 đang đi lùng sục khắp các tòa nhà của bệnh viện để tìm kiếm ông ta. Tay súng này giận dữ hét lên là sẽ bắn chết Detwiler, một bác sĩ già, tốt bụng mà anh ta cho rằng đã giết chết

con trai của mình. Số là bác sĩ Detwiler đã tiến hành phẫu thuật vá môi sứt – một dị tật rất phổ biến ở Việt Nam – cho đứa bé trai con của người lính chiến kia. Nhưng thằng bé lại có một cái răng long, có thể rơi ra bất cứ lúc nào. Sau khi vá môi xong và được chuyển xuống phòng hậu phẫu, thằng bé hút bát hơi làm sao để chiếc răng long ra, lọt vào khí quản, khiến cậu bé tử vong vì ngạt thở. Cái chết này một phần là do các y tá đã không chăm sóc cẩn thận. Vì bác sĩ cân nặng gần 110 kg đã thoát chết bằng cách trốn dưới gầm chiếc giường nhỏ trong một phòng bỏ trống của bệnh viện, và rốt cuộc, người lính kia đã bình tĩnh trở lại.

Ba ngày sau, tôi và bác sĩ Detwiler chạy ra khi trông thấy một binh sĩ Việt Nam nằm gục trên thềm tam cấp bệnh viện. Có một vết nhổ màu đỏ trên ngực anh ta và máu trào ra ướt đẫm bộ quân phục. Chữ thêu trên quân phục cho biết anh ta là hạ sĩ Bình. Người lính trẻ này xem ra gần chết và bác sĩ Detwiler chú ý đến những tĩnh mạch cổ sưng phồng của anh ta.

- Chúng ta có một ca ép tim do tràn dịch ngoài màng tim. - Bác sĩ Detwiler nói. - Đưa ngay anh ta vào phòng phẫu thuật cấp cứu! Tôi cùng ông Detwiler mất khoảng một phút để khiêng anh lính trẻ cân nặng chừng 55 kg này đặt lên bàn mổ. Đây cũng chính là cái phòng đã được dùng để mổ cho cậu bé trai vừa tử vong nói trên.

- Mang cho tôi dao mổ! Cho tôi dịch truyền, máu và tất cả những gì các anh có, nhanh lên! Bác sĩ Detwiler kêu lên. Bác sĩ Nettles cũng đến nhập vào toán phẫu thuật cùng với nhiều y tá người Việt.

- Mở ngay tĩnh mạch bắp đùi bệnh nhân, - ông Detwiler nói, -- cả đùi phải lẫn đùi trái. Chúng ta cần truyền dịch ngay cho anh ta. Anh ta đã mất khá nhiều máu. Hãy chuẩn bị để mở lồng ngực.

Chúng tôi đỡ cồn lên ngực rồi buộc chặt cơ thể người lính trên bàn mổ.

Mặc dù anh ta đã trong tình trạng nửa hôn mê, nhưng bác sĩ Detwiler không muốn người lính động đầy trong khi đang tiến hành phẫu thuật. Ông yêu cầu mang ê-te lại, vốn là tất cả những gì chúng tôi có dành để gây mê, ngoại trừ chát Pentothal có thể làm cho bệnh nhân bị mê sâu hơn. Chúng tôi cô lập hai tĩnh mạch ở đùi và đặt ống dẫn để truyền máu về tim. Thật may mắn, nạn nhân không bị mất máu quá nhiều.

Việc tối quan trọng là đặt bệnh nhân nằm đúng vị thế, nằm ngửa, đầu hơi cao để anh ta không bị chết ngạt. Chúng tôi đặt một ống dẫn, thông từ lỗ mũi xuống khí quản để anh ta dễ thở.

- Anh có biết là nên mổ ở đâu không? - Bác sĩ Detwiler hỏi tôi.

- Tôi nghĩ nên như thế này.

Tôi nói và rạch giữa xương sườn số 6 và số 7, một đường rạch dài từ đỉnh xương ức xuống tận nách. Tôi nhớ lại bài học ở trường y: dây thần kinh, động mạch, tĩnh mạch, tôi cũng nhớ là những dây thần kinh, những động mạch và tĩnh mạch đều nằm bên dưới mép xương sườn, và nếu không khéo tay mà làm tổn thương đến chúng thì bệnh nhân có thể xuất huyết cho đến chết hoặc tổn hại dây thần kinh trầm trọng. Trong ngày đó, vì một số lý do, tôi liên tưởng đến sự kết hợp của các từ N, V và A với những từ North Vietnamese Army^[3]. Tôi cắt và mở lồng ngực của bệnh nhân rồi đặt một cái kẹp banh miệng vết mổ. Khi mở lồng ngực, một vòi máu bắn phun lên tràn phòng mổ. Và trong suốt thời gian chúng tôi làm việc, máu của người lính cứ tiếp tục nhô giọt.

Việc máu bắn phun ra như thế chứng tỏ rằng trái tim mà chúng tôi kéo ra khỏi lồng ngực vẫn còn sống và còn đủ mạnh để hồi phục. Chúng tôi đụng đến màng bao quanh tim, vốn đã chứa đầy máu và làm cho tim ngừng đập, dẫn đến việc tĩnh mạch cổ của bệnh nhân sưng phồng lên, mà ngay lúc đầu bác sĩ Detwiler đã nhận định là một ca ép tim do tràn dịch ngoài màng tim.

Mặc dù bệnh viện Hué được xem là có cơ sở vật chất tốt nhất Việt Nam, chúng tôi vẫn không có một máy theo dõi để quan sát chức năng của tim, cũng không có thiết bị quang điện đo lượng oxy trong máu. Cũng giống như cách những bác sĩ thường hành xử ở Việt Nam, chúng tôi hành động dựa vào trực giác và kinh nghiệm. Bác sĩ Detwiler ra lệnh cho truyền nhiều hơn dịch truyền vào tĩnh mạch đùi nhằm bổ sung cho lượng máu mà người lính đã bị mất, đồng thời làm giảm khả năng bị sốc.

Trong khi bệnh nhân đang tiếp nhận dịch truyền thì bác sĩ Detwiler yêu cầu cho thêm ê-te. Chúng tôi lo lắng, cố tránh cho bệnh nhân không bị sốc vì đó là nguyên nhân chính dễ dẫn đến tử vong trong những tình huống như thế này. Lật người bệnh từ bên này qua bên kia trong thời gian phẫu thuật cũng có thể gây sốc hoặc làm tình trạng xấu hơn. Sốc có thể xuất hiện ngay lập tức hoặc âm ỉ. Đó là một phản ứng tự vệ làm gia tăng nhịp tim và làm suy yếu hiệu quả của sự tuần hoàn máu, làm bệnh nhân tái nhạt, một triệu chứng thiếu oxy ở não bộ và ngăn chặn các chức năng của cơ thể. Trong trường hợp bị sốc nặng, người bệnh có thể bị trụy thận, gan, dẫn đến tử vong.

Chúng tôi thăm dò và phát hiện ra một vết thương 3 cm xuyên qua tim của anh ta. Rõ ràng, người lính này đã lỡ lê vào giữa xương sườn thứ 6 và 7. Đó là một vết thương gây ra bằng một nhát đâm có tốc độ chậm và

không nguy hiểm như những vết thương sau này tôi thường gặp, vốn gây ra do đạn, mảnh bom, mìn, đạn đại bác. Tuy nhiên, đầu của lưỡi lê đã xuyên thủng qua tim của anh ta, xuyên qua màng ngoài tim, cả hai tâm thất, mô cơ gian tâm thất và khía vào cơ hoành. Và lúc đó quả tim tràn máu của anh ta đã ngừng đập.

- Tôi lo phần bên phải, còn anh lo phần bên trái. - Bác sĩ Detwiler nói.
- Tôi nên dùng loại chi nào, 4-o crom chặng? - Không, hãy lấy loại 3-o crom.
- Bác sĩ Detwiler hướng dẫn tôi dùng một loại chi phẫu thuật dày và chắc hơn.

Để giữ mạng sống cho người lính, chúng tôi phải khâu các lỗ thủng của tim anh ta. Chúng tôi tiến hành thật nhanh. Nếu nạn nhân qua khỏi ca mổ này, chúng tôi còn nỗi lo những biến chứng về sau như hụt vách ngăn tâm thất hay sự bám dính hình thành xung quanh màng ngoài tim. Hai chúng tôi khâu lỗ thủng trên tim trong khi máu vẫn rỉ ra từ hai vết thương.

Kỳ diệu thay, khi chúng tôi đang khâu lỗ thủng từ hai phía của trái tim, thì tim của người lính trẻ bắt đầu đập trở lại. Do trái tim đã làm việc, chúng tôi phải chờ đợi để khâu theo nhịp đập của trái tim. Khi trái tim anh ta đập, chúng tôi móc một mũi rồi cố thắt lại, tim đập, móc và thắt một mũi khác và cứ thế tiếp tục. Công việc này giống như ta đang cố gắng khâu cho một con éch còn sống, ẩm, ướt nhòn, lắc lư và chực chờ nhảy ra khỏi lòng bàn tay mình. Trong khi đó, máu từ tim vẫn tiếp tục rỉ ra.

Với từng nhịp đập của trái tim người lính, tôi cảm nhận sự thành công tới càng gần hơn, khả năng cứu mạng người lính rõ ràng hơn. Chúng tôi nghĩ là người lính có thể sống sót một khi chúng tôi đóng được lỗ thủng trên trái tim anh ta.

Chúng tôi làm việc nhanh chóng và cẩn thận. Chúng tôi truyền cho anh ta lượng dịch truyền bình thường. Nạn nhân đã mất ít nhất 3 lít máu và có lẽ lượng hồng huyết cầu giảm còn 6, tức ít hơn một nửa so với mức bình thường.

Chúng tôi không có máu để thay thế và việc quan trọng là làm sao duy trì mạng sống cho anh ta.

Trong vòng 10 phút kể từ khi bắt đầu, tim thắt và vết thương ở tim đã được đóng kín. Chỉ có 10 phút mà giống như đã hàng giờ đồng hồ. Hít một hơi thở sâu, chúng tôi tiến hành bước kế tiếp ở màng bao ngoài tim. Bác sĩ Detwiler nói.

- Tôi không phải là chuyên gia phẫu thuật tim, nhưng tôi nghĩ là chúng ta phải để nó mở.

- Chắc là vậy. - Tôi đáp.

Chúng tôi đặt những ống dẫn nhỏ ở bên trái và bên phải, sử dụng những miếng gạc sát trùng cỡ 1cm x 6 cm để cho máu có thể thoát ra khỏi màng ngoài tim trong khi chờ đợi vết thương ở tim lành lặn. Chúng tôi phải làm thật cẩn thận, vì nếu máu rỉ ra mà không có lối thoát thì chúng tôi buộc phải làm lại từ đầu, và người lính lại phải trải qua một cuộc phẫu thuật lần thứ hai.

Chúng tôi bắt đầu đóng lồng ngực. Tôi để ý thấy bác sĩ Detwiler đầm đìa mồ hôi và khuôn mặt ông đã tái nhợt.

Đột nhiên, ê-te hết tác dụng và người lính trẻ tỉnh dậy. Anh ta cô ngồi lên và rên rỉ. May thay, anh ta vẫn còn vắng vất do hậu quả của ê-te và yếu sức vì mất máu nên những nhân viên y tá và hộ lý đã giữ được anh ta nằm yên cho đến khi chúng tôi hoàn thành công việc.

Người lính muốn ngồi dậy và đòi trở về nhà ngay khi cuộc phẫu thuật vừa hoàn tất, cô y tá người Việt đã thuyết phục và nhẹ nhàng vỗ về anh ta ở lại bệnh viện. Tôi hít một hơi thở sâu và thư giãn trong chốc lát. Sự việc đã đến và tôi đã hoàn thành. Tuy nhiên, vào sáng hôm sau, khi tôi và bác sĩ Detwiler trở lại bệnh viện, chúng tôi phát hiện ra là bệnh nhân phẫu thuật tim mở đầu tiên của chúng tôi đã bỏ đi. Việc bệnh nhân tự ý rời khỏi bệnh viện sau khi phẫu thuật xong như thế không phải là điều bất thường ở Việt Nam.

“Những chuyến đi kiểm tra vào buổi sáng sẽ phát hiện nhiều bệnh nhân “mất tích””, Carnes Weeks – một bác sĩ tình nguyện phục vụ ở Phan Rang – nhớ lại. “Nếu họ chết, họ sẽ được đem về quê chôn cất. Ngược lại, nếu như cảm thấy bệnh tinh đã khá hơn thì thân nhân của họ sẽ tìm cách giúp họ “tự xuất viện” về nhà. Chúng tôi phải hỏi y tá trực về tình hình diễn biến trong đêm.

“Theo thói quen, nhiều thành viên trong gia đình luôn ở bên cạnh bệnh nhân”, bác sĩ R. B. Richard dù từng phục vụ tình nguyện tại Ban Mê Thuột hồi tưởng. “Họ có thể nấu nướng ở một bếp nhỏ trên sân bệnh viện. Những khi đi kiểm tra, tôi thường phát hiện ra là một hoặc hai người bệnh rất nặng đã không còn ở trong phòng điều trị. Tôi hỏi y tá thì cô cho biết là gia đình đã đưa bệnh nhân về nhà vì theo họ, thà chết ở nhà còn hơn là chết trong bệnh viện.

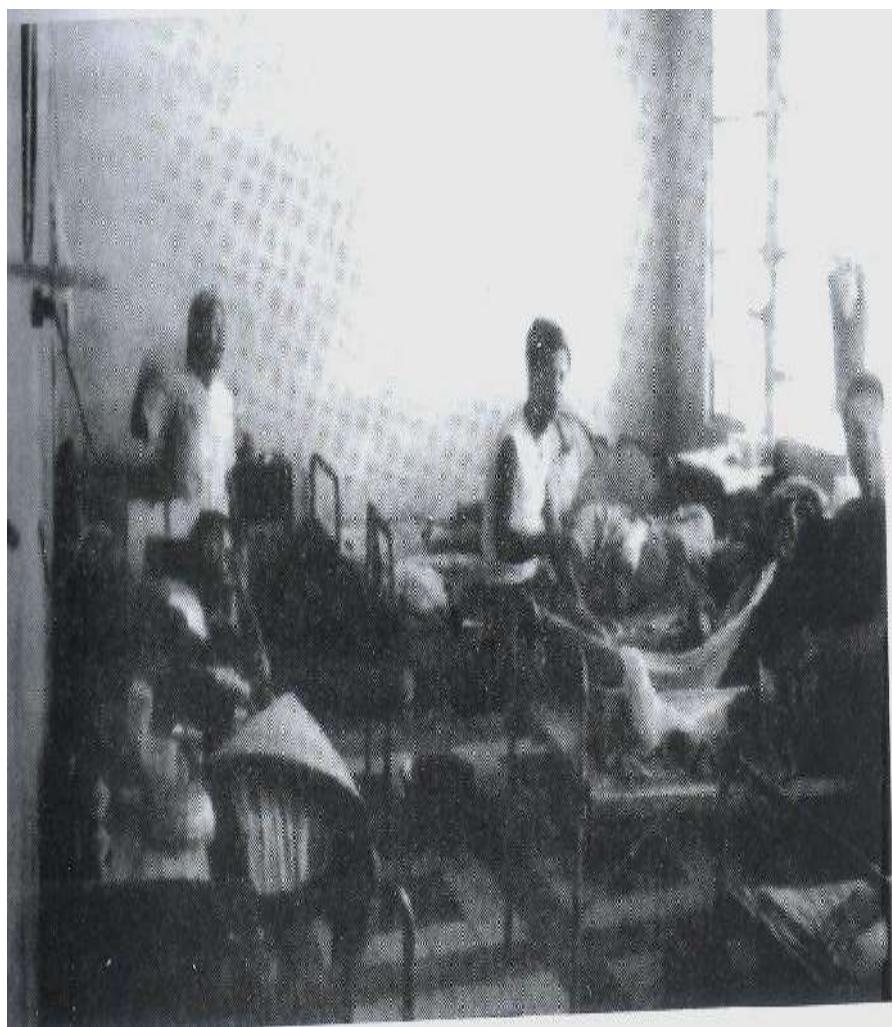
Sau vài ngày tập huấn với các đồng nghiệp người Mỹ ở Huế, tôi lên xe Jeep hướng về bệnh viện tỉnh Quảng Trị. Chúng tôi phóng xe theo hướng Bắc của Quốc lộ 1. Tôi sẽ hợp lực với một bác sĩ quân đội đang làm việc tại Quảng Trị. Các đồng nghiệp ở Huế cho là tôi điên nên mới tình nguyện ra Quảng Trị, nơi chiến sự nặng nề vây quanh. Nghĩ lại, có lẽ tôi đã hơi quá nhiệt tình khi hăm hở rời

Huê như vậy. Sau khi đặt chân đến Quảng Trị, tôi biết rằng nơi đây có thể là một trong những nơi nguy hiểm nhất trên hành tinh này.

6: BỆNH VIỆN QUẢNG TRỊ

Tôi đến Quảng Trị bằng xe Jeep và ngạc nhiên một cách thú vị trước cấu trúc bằng gạch và gỗ nổi bật của bệnh viện tỉnh. Bệnh viện gồm nhiều tòa nhà được người Pháp xây dựng, theo kiểu mẫu kiến trúc thời thực dân Pháp với những cầu thang đẹp và cổng vòm to lớn, trang trí công phu.

Khách được chào đón bằng một hội quán hấp dẫn với nền bằng đá cẩm thạch luôn được lau chùi sạch bóng. Trung tá Hải quân Mỹ Robert Hurst là bác sĩ giải phẫu của bệnh viện tỉnh lẻ này. Trung tá Hurst hướng dẫn tôi xem toàn bệnh viện với 80 giường bệnh, và cả hai lều bạt lớn bên ngoài có thể giúp mở rộng bệnh viện lên 350 giường khi cần. Hai lều trại chỉ dành cho những trường hợp quá tải và vẫn còn để trống vào thời điểm tôi đến. Ông Hurst giới thiệu tôi với toàn bộ nhân viên gồm vài y tá Hải quân Mỹ cùng những y tá, hộ lý người Việt Nam.



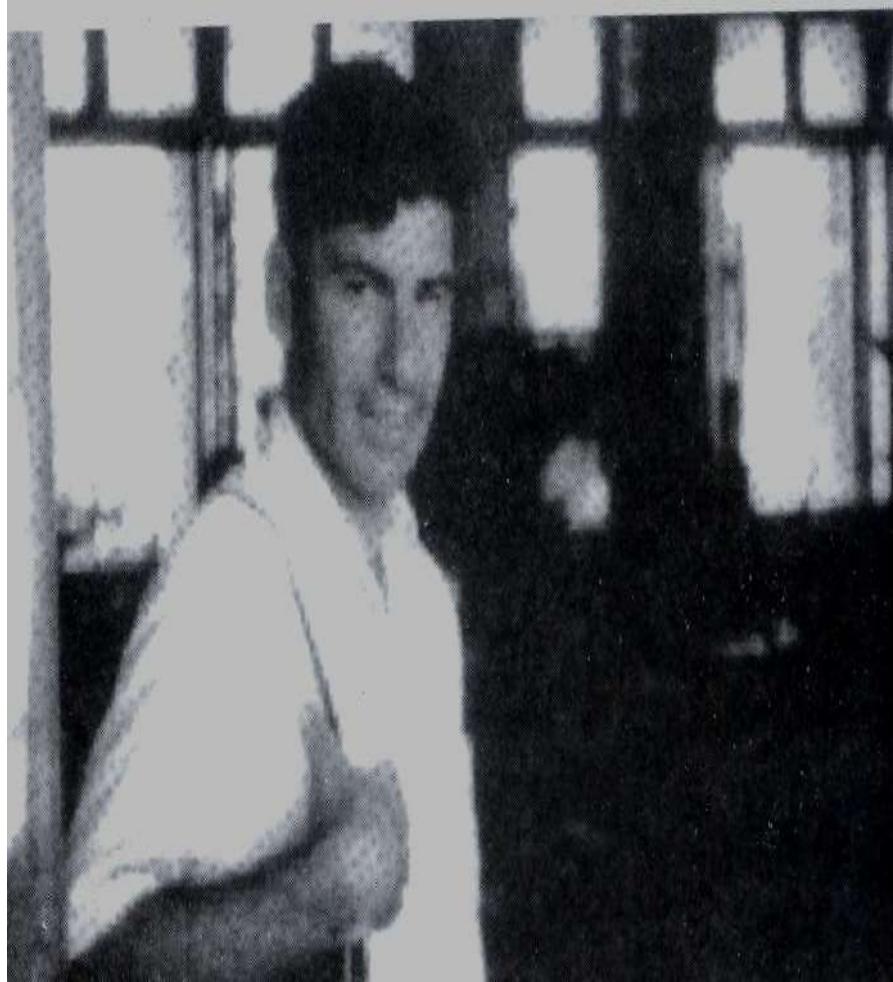
Bệnh viện tỉnh Quang Trị năm 1968 (Ảnh của Richard Hughes).

Phòng mổ xây bằng gạch và có nhiều cửa sổ để lấy ánh sáng, là nơi làm việc khá lịch sự. Các phòng mổ lẫn các phòng bệnh đều không có máy điều hòa không khí, cũng chẳng có cửa lưới để ngăn chặn muỗi mòng. Tuy nhiên, bệnh viện có hệ thống nước máy và hệ thống cống rãnh tốt. Theo cách nhìn của người Việt Nam, trung tá Hurst bao đảm với tôi rằng, bệnh viện tỉnh Quang Trị là nơi có điều kiện thuận lợi nhất cho việc hành nghề y và là niềm hy vọng lớn lao của dân chúng địa phương, những người luôn ước ao được chữa trị hiệu quả trong khu vực chiến sự diễn ra hàng ngày này.

Họ chăng cấp mìn cho tôi mà chỉ phát một cái chăn len chống muỗi để tôi ngủ trong một phòng nhỏ của bệnh viện. Ngay sau khi đến Quảng Trị, tôi bị sốt nặng và sa sút hẳn với chứng bệnh mà sau này được chẩn đoán là sốt rét khi tôi trở về Hoa Kỳ. Trung tá Hurst đến thăm tôi trong căn phòng nhỏ và tôi đã báo với ông rằng mình đã tự chích lấy vào mông nhiều liều lớn penicillin để hồi phục cho nhanh. Có lẽ nhờ sự nài nỉ của trung tá Hurst, tôi đã uống lại chloroquine phosphate hai lần một tuần để chống sốt rét và đã có thể trở lại làm việc nhanh hơn dự đoán. Trước đó, tôi đã ngưng dùng thuốc này một thời gian vì những tác dụng phụ của nó.

Rủi thay, khi tôi bắt đầu hồi phục thì trung tá Hurst lại suy sụp với chứng viêm gan mà nguyên nhân có thể là do ông đã không dùng găng tay cao su khi giải phẫu. Găng tay cao su không phải lúc nào cũng có hay cũng được sử dụng khi phẫu thuật ở Việt Nam. Như vậy, chỉ vài ngày sau khi tôi đặt chân đến Quảng Trị thì trung tá Hurst lại ra đi. Có lẽ ông được đưa đến USS Sanctuary một tàu bệnh viện đậu ngoài khơi, cách bờ biển Quảng Trị vài dặm.

Là bác sĩ dân sự đầu tiên trong bệnh viện với chức năng như một bác sĩ đa khoa, giờ đây tôi lại trở thành bác sĩ duy nhất ở cơ sở chữa trị này và sẽ phải đứng mũi chịu sào trong các ca phẫu thuật.



Bác sĩ Allen Hassan tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị năm 1968

Tôi vẫn là vị bác sĩ duy nhất thường trực tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị trong hai tháng tới. Thỉnh thoảng có những toán y bác sỹ người Úc và Canada tạt qua, và có một bác sĩ quân đội Mỹ làm việc ở đây hai tuần. Trong hầu hết nhiệm kỳ, tôi là bác sĩ dân sự duy nhất làm nhiệm vụ. Như là một bác sĩ nội trú, tôi được một nhóm y tá trợ giúp. Đó là 8 y tá Hải quân Mỹ làm việc luân phiên và đáng tin cậy. Ngoài ra còn có một nhóm y tá Việt Nam chẳng đáng tin cậy là mấy.

Quảng Trị thuộc khu vực rừng nhiệt đới, nhưng không phải là rừng rậm dày đặc như ở lưu vực sông Mê Kông. Một số vùng đất của Quảng Trị được trồng lúa hoặc các loại hoa màu. Những cánh rừng Quảng Trị cũng giống như ở nhiều

thành phố khác của Nam Việt Nam, có một hệ thống chằng chịt đường hầm sâu, nơi lực lượng quân đội Bắc Việt Nam và Việt Cộng ẩn náu và tung ra các cuộc tấn công bất thắn.

Thị xã Quảng Trị có dân số khoảng 35.000 người khi tôi đến đây, nhưng có rất nhiều cư dân sinh sống ở miền quê, ở các làng mạc xa xôi hẻo lánh.

Trong khu vực này có đến 87.000 lính Thủy quân lục chiến thuộc Quân đoàn I.

Vào đúng thời điểm tôi nhận nhiệm vụ ở Quảng Trị, thì cách khoảng 150 km về phía Nam, thuộc khu vực của Quân đoàn II, vị Bộ trưởng Ngoại giao tương lai của Hoa Kỳ – ông Colin Powell – đang phục vụ với vai trò sĩ quan thông tin trong vụ thảm sát 500 thường dân Việt Nam ở Mỹ Lai.

Hàng chục ngàn binh lính Thủy quân lục chiến trú đóng ngay trong thị xã Quảng Trị và khu vực phụ cận. Đây là vùng chiến sự và để bảo vệ, người ta đã tăng viện rất nhiều xe tăng, đặc biệt là những chiếc xe bọc thép có thiết kế 2 khẩu 40 ly, rất thích hợp để hoạt động ở những vùng có rừng nhiệt đới như ở đây. Xe tăng và xe bọc thép chờ đầy lính Mỹ và lính Nam Việt Nam chạy suốt ngày trên các đường phố Quảng Trị.

Không lâu sau đó, tôi được cấp cho một xe Jeep và một khẩu M-16.

Quảng Trị không xa vùng phi quân sự nên chiến sự diễn ra thường xuyên quanh chúng tôi. Một lần có tin tình ly có thể bị đối phuong tràn vào, tôi đã thấy nhiều trực thăng quân sự đậu sẵn ngoài sân bệnh viện, sẵn sàng di tản chúng tôi trước khi đối phuong tấn chiếm.

Tình hình hầu như chẳng thay đổi bao nhiêu kể từ khi người Pháp muốn tái chiếm Đông Dương. Trong chiến tranh Đông Dương, tướng Pháp Pellet đã có nhận định nhu thế này: “Kẻ thù hiện diện khắp nơi. Không có chiến tuyến rõ ràng, không có hào lũy kiên cố để binh lính chúng ta có thể phát huy hết hiệu quả của vũ khí hiện đại. Mỗi gốc tre, mỗi chòi lá đều có thể là nơi ẩn náu của đối phuong. Chẳng trách binh lính chúng ta bị căng thẳng khi cả ngày lẫn đêm phải trực diện với kẻ địch khi ẩn kí hiện ở tất cả mọi nơi”.

Hầu như mỗi ngày đều có hàng chục binh lính và thường dân chết và bị thương. Chiến trường đẫm máu, trong đó tổn thất nhân mạng nhiều nhất lại xảy ra ở các “vùng oanh kích tự do”

1

, từng là khu vực sinh sống của dân chúng miền quê, nên nạn nhân có thể là

những nông dân trở về lo cho đàn trâu, đàn bò của họ; có thể là phụ nữ hoặc trẻ em trở về nhà đón nhang trên những nấm mồ ông cha. Mặc dù hầu hết người Việt Nam sống quanh quẩn ở làng quê, cả đời ít khi đi xa khỏi bán kính 10 km, nhưng hàng triệu người đã phải chạy loạn khắp nơi trong chiến tranh. Và người Mỹ đã xem người Việt Nam là “gió chiều nào ngã theo chiều đó” nghĩa là sự trung thành của họ thay đổi tùy thuộc vào ai đang kiểm soát được khu vực họ đang sinh sống.

Chiến sự diễn ra ác liệt. Trong tuần lễ tôi đến Việt Nam, quân đội Mỹ chịu tổn thất nặng nề hơn bất cứ tuần lễ nào trong suốt cuộc chiến. Có 713 quân nhân Mỹ thiệt mạng trong tuần từ ngày 3 đến ngày 10 tháng Năm, tức hơn 100 người mỗi ngày. Cuộc Tổng công kích Tết Mậu Thân khởi phát từ 31.1.1968 đã lại tiếp diễn đợt hai sau đó 4 tháng. Trong tháng Năm, tổng cộng có đến 2.370 quân nhân Mỹ tử trận ở Việt Nam. Chiến tranh Việt Nam đang leo thang đến đỉnh điểm của nó và chưa có dấu hiệu chấm dứt.

Sau đợt Tổng công kích Tết Mậu Thân và sự trả đũa quá mạnh của Mỹ, đã bắt đầu có những suy luận cho rằng, hoặc là Việt Cộng đã bị đánh bại bằng lực lượng quân sự, hoặc là Mỹ mất hết kiên nhẫn do con số thương vong kinh hoàng. Và dĩ nhiên trong tình hình đó, hầu hết bác sĩ Việt Nam và bác sĩ Mỹ ở Việt Nam đều được tăng cường phục vụ cho quân đội. Do đó, rất nhiều thường dân chết và bị thương mỗi ngày lại thiếu y bác sĩ chữa trị. Bên cạnh nạn nhân thương vong vì bom đạn, còn có nhiều bệnh nhân mắc các chứng bệnh nhiệt đới vốn đã ảnh hưởng đến Việt Nam hàng thế kỷ nay.

Tôi đến phục vụ ở Quảng Trị khi mới 32 tuổi, là một bác sĩ còn khá trẻ và chưa có nhiều kinh nghiệm, tuy đã được đào tạo về y khoa tổng quát, về nhi khoa và về thú y. Một năm làm việc tại các phòng cấp cứu của bệnh viện ở California đã cho tôi một số kinh nghiệm ứng phó với những ca chấn thương.

Khoảng thời gian làm trợ lý phẫu thuật giúp tôi có thể cảm nhận được những vấn đề phẫu thuật phức tạp mà tôi phải ứng phó khi trực tiếp đứng mổ ở Quảng Trị. Khả năng làm việc nhanh và nặng, tính kỷ luật và tự lực mà tôi đã rèn luyện được từ lúc còn niên thiếu ở nông trang cũng như thời gian phục vụ trong lực lượng Thủy quân lục chiến đã giúp tôi rất nhiều khi đối phó với những thử thách hiện tại, trong điều kiện làm việc khó khăn với quá nhiều bệnh nhân người Việt.



Trong một phòng bệnh của bệnh viện tỉnh Quảng Trị năm 1968

Ngành y ở một nước thuộc thế giới thứ ba hoàn toàn khác biệt với những gì mà nhiều bác sĩ có thể hình dung, nhất là sự thiếu thốn về y cụ hiện đại. Một số bác sĩ được biệt phái đến phục vụ trong môi trường y tế thô sơ như thế đã yêu cầu được trở lại Sài Gòn hoặc chuyên đi phục vụ ở Nhật Bản, nơi có đầy đủ y cụ hơn. Trước khi đến Quảng Trị, tôi không hề biết là một mảnh bom đạn nhỏ cỡ bắp móng tay cũng có thể dễ dàng gây tử vong cho con người khi xuyên thủng một cơ quan trọng yếu của cơ thể. Tôi chưa thấy những nạn nhân mình đầy thương tích – những vết thương nhỏ xíu có thể nhìn rõ được bằng mắt thường – sẽ chết trên bàn mổ của mình. Làm việc với dân chúng trong tình huống có nhiều ngờ vực nhau – khi mà một bác sĩ có thể là anh hùng ngày hôm nay, nhưng lại có thể bị bắn chết ngày mai do một bất cẩn trong điều trị – khiến bất cứ vị bác sĩ nào cũng phải cẩn trọng khi làm nhiệm vụ. Họ phải nhanh chóng thích nghi và xây dựng niềm tin với những người cùng làm việc, cũng như với cộng đồng dân cư nơi mình hoạt động.

Tôi nhanh chóng được nhận một phòng trong một căn hộ ở Quảng Trị, chung nhà với một gia đình truyền giáo người Mỹ. Căn nhà cách bệnh viện một quãng ngắn nên mỗi ngày tôi có thể đi bộ đến bệnh viện được.

Quảng Trị cách Huế khoảng 60 km nên chỉ trong vòng vài tuần lễ, tôi đã dễ dàng có mối quan hệ với những bác sĩ ở Huế, thỉnh thoảng thăm viếng họ, hoặc đôi lúc phụ giúp họ trong các ca phẫu thuật. Chúng tôi luôn ý thức rằng mình đang ở trong một xứ sở nhiệt đới với những vấn đề về vệ sinh cần phải cải tiến liên tục. Việt Nam là nơi có độ ẩm luôn ở mức cao, khoảng từ 75% đến 80%. Nhiệt độ trung bình hàng năm ở miền Nam Việt Nam khoảng 29°C, nhưng ở Quảng Trị thì nóng hơn.

Ngay cả “mùi vị” của các bệnh viện ở Việt Nam cũng khác hơn so với vẻ trang trọng, sạch sẽ của bệnh viện ở Mỹ. Đó là mùi còn hăng hăng trộn lẫn mùi khứ trùng. Clyde Ralph - một bác sĩ tình nguyện khác - đã nhớ đến bệnh viện với điện đóm mù mờ, cũ kỹ ở Nha Trang như là một “bệnh viện của nhiều thứ mùi tỏa ra”. Bác sĩ Ralph mô tả: “Bệnh viện có nhiều mùi hôi. Phân và nước tiểu có ở khắp mọi nơi và hình như người ta sống nhu thế quen rồi nên chẳng có thái độ gì tỏ ra khó chịu cả”.

Người thông dịch viên cho tôi ở Quảng Trị là một thanh niên 17 tuổi dẽ mèn, họ Nguyễn. Nguyễn là một họ phổ biến ở Việt Nam, nhưng anh chàng này không là người bình thường chút nào. Nguyễn có đôi mắt đen sáng quắc, mái tóc đen, và là con trai của vị quan đầu tinh. Cậu ta luôn nở nụ cười cho dù tuổi trẻ của mình chẳng có gì ngoài bom đạn chiến tranh. Là người lạc quan, không giấu giếm tình cảm của mình, Nguyễn biểu lộ vẻ thán phục đối với tôi.

Nguyễn thường đi với tôi khắp bệnh viện, quan sát và cố học hỏi càng nhiều

càng tốt. Bản chất tốt đẹp nhất ở chàng trai này là sự khao khát được giúp đỡ những người quanh mình, và tôi thấy rõ điều này mỗi khi đi cùng Nguyễn.

Nguyễn nói với tôi là cậu muốn trở thành bác sĩ, và gần như ngày nào cậu cũng nhắc đi nháu lại lời yêu cầu là nhờ tôi giúp cho cậu được đi Mỹ học trở thành bác sĩ. Nguyễn giúp tôi thật nhiều việc ở Quảng Trị.

Mỗi sáng, Nguyễn xuất hiện với áo trắng, quần dài đen, chân đi xăng-đan và miệng cười vui vẻ: - Bác sĩ, hôm nay tôi có thể giúp gì cho ông nào? Thông thạo cả tiếng Anh lẫn tiếng Việt, Nguyễn giúp tôi giao tiếp với bệnh nhân cũng như với các y tá hoặc nhân viên người Việt khác. Ngoài ra, cậu ta còn dạy tôi học tiếng Việt và giúp tôi tìm hiểu cá nền văn hóa và lịch sử của đất nước Việt Nam.

Không lâu sau khi tôi đến Quảng Trị, Nguyễn bị bệnh và đến gấp tôi để nhờ tôi trị bệnh với một thái độ hết sức tin cậy. Cậu có triệu chứng sốt, bị run, lạnh và mệt nước. Tôi chẩn đoán là bị nhiễm trùng thận, nhưng do không có thử nghiệm nước tiểu để xác nhận chẩn đoán của mình nên tôi ghi toa đưa cho Nguyễn đi nhận thuốc và nói là cậu hãy nghỉ ở nhà 5 ngày.

Năm ngày sau, Nguyễn trở lại và nói: "Tôi vẫn còn bệnh. Tôi chưa thể đỡ được".

Đến lúc đó, tôi đã hiểu biết thêm về cách chữa trị bệnh của dân chúng địa phương. Thí dụ, tôi biết là có một số người Việt Nam đặt thuốc lên bếp đốt bằng than củi, một nghi lễ mà họ tin rằng sẽ giúp họ hết bệnh nhanh hơn là uống bằng miệng như thông thường.

- Tôi không muốn cậu đặt thuốc trên bếp lò củi. Tôi muốn cậu uống thuốc. - Tôi nói nhanh.

- Không, không. - Nguyễn làm yên lòng tôi. - Tôi là người Việt Nam có học. Tôi uống thuốc chứ.

Nguyễn cho tôi biết là khi thấy bệnh tình không đỡ hơn, cậu đã đi khám ở một đồng y sĩ người Hoa và nhận thuốc đồng y trị chứng sốt rét. Khi tôi khám lại cho Nguyễn, thì cậu đã có những tín hiệu cho thấy hồi phục tốt, dù chậm nhưng chắc chắn. Mặc dù tôi đã chẩn đoán sai một chứng bệnh nguy hiểm có thể gây chết người, Nguyễn không bao giờ nhắc đến chuyện đó nữa.

Tôi nhanh chóng nhận ra rằng chương trình y học của Hoa Kỳ không dạy cho mình đủ những điều cần phải biết trong một xứ sở nhiệt đới như Việt Nam. Vì y sĩ của Nguyễn đã cho anh uống đồng dược của người Trung Quốc, vốn đã được

dùng để trị chứng sốt rét từ nhiều thế kỷ nay ở Đông Nam Á.

Nhận thức được hiệu quả của đông dược, tôi nói Nguyễn mang vào bệnh viện một số thuốc đông y loại này. Chúng tôi giữ trong tủ thuốc để phòng trị bệnh sốt rét.

Trợ lực cho tôi còn có 8 y tá Hải quân Mỹ, làm việc theo chế độ luân phiên. Những người này thật dũng cảm, lịch sự và hết lòng đối với bệnh nhân người Việt.

Vào những ngày nghỉ, họ thường đỗ đầy bình xăng chiếc xe Jeep mà thỉnh thoảng được sử dụng như là xe cứu thương. Họ chất thuốc men cùng dụng cụ y tế cần thiết lên xe và gọi tôi.

- Bác sĩ ơi, chúng ta đi vào trong xóm trị bệnh cho dân chứ.

Vậy là chúng tôi lên đường, đi sâu vào những làng mạc xung quanh thị xã Quảng Trị. Chúng tôi khám bệnh cho dân chúng - vốn rất mong đợi chúng tôi đến - chích thuốc và phát các loại vitamin. Chúng tôi cũng sử dụng chiếc xe Jeep này để đến các điểm chích vắc-xin cho trẻ em địa phương. Thỉnh thoảng cũng đi sâu vào những vùng "nóng", đang có giao tranh.

Các y tá Hải quân thật đáng tin cậy. Họ đến làm việc tại bệnh viện bất kể có tin Việt Cộng tấn công hay không. Họ luôn luôn có mặt, dù là trong tình thế tệ hại đi nữa. Nhưng họ không bao giờ ở lại bệnh viện sau 6 giờ chiều vì họ có lệnh phải trở về trước khi trời tối.

Ngược lại, những y tá người Việt thỉnh thoảng vắng mặt, ngay cả trong ngày làm việc của mình. Y tá là người cung cấp chăm sóc ban đầu cho bệnh nhân tại bệnh viện. Họ cũng chính là người săn sóc người bệnh vào ban đêm.

Nhưng họ lại không đáng được tin cậy. Họ không được đào tạo chính quy, không được đăng ký hành nghề chuyên nghiệp như ở Mỹ, mà thường là những người y tá bán chuyên nghiệp, học hỏi lẫn nhau trong công việc chứ rất ít khi được huấn luyện chính thức. Khi cuộc chiến trở nên ác liệt, tôi phát hoảng khi biết rằng chỉ cần một tin đồn nhỏ là bệnh viện sẽ bị tấn công thì đội ngũ y tá sẽ bỏ chạy hết. Sự việc này đã diễn ra nhiều lần trong thời gian tôi làm việc tại bệnh viện. Người bệnh, người bị thương bị bỏ mặc, chẳng hề được tiêm, truyền tĩnh mạch hay nhận được thuốc men, thiết bị duy trì sự sống. Một số bệnh nhân đã tử vong vì không có y tá làm việc.

Tôi có hỏi những bác sĩ khác là phải hành xử ra sao trong trường hợp này.

- Hãy cứ làm những việc trong nhiệm vụ của mình. - Một bác sĩ khuyên.
- Hãy làm những gì tốt nhất mà mình có thể làm. - Một bác sĩ khác thở dài.

Khi những y tá Việt Nam biến mất, tôi cùng các y tá Hải quân Mỹ đi kiểm tra bệnh viện vào sáng hôm sau. Chúng tôi kiểm tra xem những chai truyền tĩnh mạch nào đã cạn, những bệnh nhân nào đã chết trong đêm. Vài lần chúng tôi phát hiện có những trẻ em đã chết trong đêm. Điều này thật đáng nản lòng. Nhưng rồi qua thời gian, tôi trở nên chai sạn hơn đối với cái chết của những đứa trẻ mà đáng ra là có thể được cứu sống. Mặc dù tình trạng này gần như quá sức đối với tôi lúc đó, tôi quyết định là phải làm hết sức mình cho dân chúng ở vùng đất mà mình đã tự nguyện đến giúp đỡ.

Tai Việt Nam, tôi đã thấy những lần dịch bệnh dữ dội mà trước đây tôi chưa hề thấy ở môi trường sạch sẽ và thuốc men đầy đủ như Hoa Kỳ. Bệnh bại liệt trẻ em – hầu như đã bị xóa sổ ở Mỹ bằng vắc-xin chủng ngừa vào thời điểm đó – vẫn còn phổ biến ở Việt Nam. Bệnh sốt rét, bệnh ly, bệnh than, dịch tả và sốt thương hàn là một trong số những bệnh đặc trưng ở Việt Nam.

Tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị, tôi không nhớ là đã có bao nhiêu bệnh nhân mà tôi phái bó tay vì những bệnh nhiệt đới, trong khi đó là những bệnh có thể ngăn chặn hoặc trị liệu dễ dàng ở Hoa Kỳ. Tôi phải chứng kiến nhiều bệnh nhân chết vì dịch hạch và sốt thương hàn. Tại Hoa Kỳ, tôi sẽ phải cô lập những người bệnh này trong một phòng ở bệnh viện trong vòng 6 tháng. Nhưng ở Việt Nam thì không thể. Chúng tôi điều trị cho họ như những bệnh nhân ngoại trú.

Tôi chỉ có thể chích một mũi thuốc, cho họ vài viên thuốc và bảo họ trở lại tái khám trong vòng 10 ngày với niềm hy vọng là họ sẽ khỏe hơn.

Chúng tôi đã chứng kiến nhiều ca sốt thương hàn, dịch hạch và bại liệt.

Họ đến bệnh viện và được trị liệu thành công. Chúng tôi có đủ thuốc kháng sinh để đối phó với sốt thương hàn, và những bệnh nhân này có thể được chuyển đến điều trị tại một khu đặc biệt thuộc bệnh viện đại học Y khoa Huế.

Bệnh dịch hạch cũng thường tràn lan khắp Việt Nam vào mùa mưa và tôi phát hiện ra rằng mình đang ở một khu vực của Việt Nam vốn được mệnh danh là “thủ đô bệnh dịch hạch của thế giới”. Mặc dù tôi đến trước mùa mưa, nhưng đã có nhiều dấu hiệu về sự quấy phá của lũ chuột. Chuột mang bọ chét, vốn là ổ chứa khuẩn que truyền bệnh dịch hạch. Dịch hạch là một trong những căn bệnh thuộc loại “dễ dàng chữa trị hoặc là chết” của chúng tôi, với việc bệnh nhân được cho dùng thuốc kháng sinh liều cao và được chữa trị ngoại trú. Ít nhất 80% người

mắc bệnh này được cứu sống. Chúng tôi hiểu đây là một tỉ lệ quá tốt. Chloramphenicol và penicillin là những gì chúng tôi có để đối phó với tất cả các loại bệnh do nhiễm khuẩn như dịch hạch. Nhưng cũng có những bệnh nhân mà chúng tôi chỉ có thể dành cho họ sự chăm sóc hỗ trợ, chẳng hạn như trong các trường hợp bệnh bại liệt ở trẻ em – chúng tôi đã không thể trị liệu.

Sau khi xem xét nhiều ca bại liệt ở trẻ em, tôi có lưu ý với một trong số những y tá Hải quân giúp việc cho mình rằng vắc-xic phòng chống bại liệt của Mỹ có thể ngăn chặn sự bùng phát của chứng bệnh nguy hiểm này. Trong vòng ba ngày, bệnh viện chúng tôi bắt ngờ nhận được kiện hàng vắc-xin phòng chống bệnh bại liệt gửi bằng đường biển. Tôi chắc rằng viên y tá Hải quân đã dàn xếp việc này.

Tôi bắt đầu nghiên cứu tất cả các loại bệnh tật bất cứ khi nào có chút thời gian rảnh rỗi, bằng cách tham khảo sách chuyên khoa, thảo luận với các đồng nghiệp và quan sát những gì bệnh nhân Việt Nam mô tả về các triệu chứng bệnh. Với Nguyễn làm thông dịch viên luôn bên cạnh, chúng tôi đã cứu được nhiều sinh mạng. Loại đông dược mà Nguyễn mang vào bệnh viện đã chứng tỏ sự hữu dụng đối với chứng sốt rét. Nhưng cũng có rất nhiều vấn đề về y học mà tôi chưa bao giờ biết đến ở Mỹ.

Những bác sĩ tình nguyện khác cũng đã từng đối diện với những căn bệnh nhiệt đới này. Ở Bạc Liêu, bác sĩ tình nguyện Tom H.Mitchell nhớ lại: “Sự hiện diện của quá nhiều ca bệnh lao làm chúng tôi sững sốt trước thực tế là chúng tôi chỉ có rất ít – và thường là không có – thuốc chữa trị cho người bệnh.

Cường độ dữ dội của bệnh tiêu chảy và hậu quả của sự mất nước thật là kinh hoàng, nhất là đối với trẻ em. Có ngày tôi được báo là có đến 5 ca tử vong ở khoa nhi. Thật là đáng buồn. Nếu như được tiếp tế đầy đủ và tiếp cận bệnh nhân dễ dàng thì những ca chết người này đều có thể ngăn chặn. Bạn chỉ làm được những gì tốt nhất có thể và với những gì mình có”.

Bác sĩ Gilbert Lee cũng có kỷ niệm của riêng mình: “Khi đi từ Sài Gòn đến các vùng châu thổ, tôi thấy các bệnh viện đều quá tải. Tôi cũng chú ý đến một tòa nhà với các phòng bệnh bỏ trống. Tôi đem thắc mắc của mình hỏi thì được một cô y tá kéo sang một bên rồi báo cho tôi biết rằng mùa mưa sắp đến”.

Khi bác sĩ Lee cảm ơn cô một cách mỉa mai về thông tin “dự báo thời tiết” đó thì cô y tá đã kiên nhẫn giải thích cho ông rõ là khi mùa mưa đến, hàng đàn chuột sẽ đua nhau tràn vào nhà, mang theo bọ chét truyền bệnh dịch hạch. Và đúng như dự đoán của cô y tá, sau đó tất cả các giường trong những phòng bệnh bỏ trống đã đầy rẫy bệnh nhân dịch hạch.

“Bảy mươi hai giờ sau cuộc nói chuyện với cô y tá, những cơn mưa bắt đầu rơi tầm tã”, ông Lee nhớ lại. “Hai tuần sau, tôi đã thấy những diễn biến của chúng dịch bệnh phổ biến này trên nhiều phần lãnh thổ Việt Nam. Trong khi đó, cả tôi lẫn những cuốn sách giáo khoa của tôi đều chẳng có thông tin gì về những việc như thế cả.

“Khoảng một tuần rưỡi trong chuyến đi Nha Trang của mình, tôi đã chứng kiến một trận dịch tả bùng phát và cảnh hỗn loạn không thể kiểm soát nổi”, bác sĩ William P. Levonian - người đã bỏ lại phòng mạch của mình ở Santa Cruz, California, để tình nguyện phục vụ tại Việt Nam - kể lại. “Nhiều bệnh nhân nằm la liệt trên nền nhà các phòng bệnh, trong hội trường, ngoài hành lang hoặc bất cứ nơi đâu trong bệnh viện. Máy phát điện của bệnh viện thường xuyên không hoạt động. Không điện đóm, không nước máy. Máy bơm nước giếng thì lê thuộc vào điện. Bệnh nhân nôn mửa và tiêu chảy bừa lên khắp mọi nơi, trên giường, trên chiếu, trên nền nhà. Các cửa sổ của bệnh viện hoàn toàn không có màn che và rác rến, ruồi nhặng đầy dẫy ở xung quanh. Tôi phải viết nhanh bằng tiếng Pháp các toa thuốc cũng như phiếu cấp dung dịch truyền tĩnh mạch và điện giải. Giữa cơn khủng hoảng, tôi lại suy tư về điều đã dẫn mình đến nơi chốn xa lạ và hỗn độn này.

Một trong những ca phẫu thuật đầu tiên của tôi ở Quảng Trị là mổ cho một người đàn ông Việt Nam 44 tuổi bị thương nằm ngoài đồng ruộng suốt cả 4 ngày. Tôi nhận ra ông là người thỉnh thoảng tôi vẫn nhìn thấy trên phố khi đi bộ đến bệnh viện làm việc. Khi tiếp nhận ca bệnh, tôi mới biết là ông bị thương vì mảnh bom. Ông cũng bị bong một mảng lớn quanh vết thương khiến lòi cả xương sống ra.

Vết thương của ông rất nặng và tôi sợ là ông không thể sống qua vài ngày. Dĩ nhiên, khi tiến hành mổ, các cửa sổ được mở toang để không khí được thông thoáng. Ruồi nhặng bay khắp nơi. Vết thương đã mưng mủ và nhiều đốt xương sống đã trơ xương ra ngoài. Tôi cắt bỏ những mô hoại tử, nhẹ nhàng rửa vết thương và quan sát những dây thần kinh khi chúng chìm vào trong các bắp thịt quanh tuy sống.

Từ lúc chúng tôi chữa trị cho ông với thuốc kháng sinh, vết thương đã ngưng nhiễm trùng. Vấn đề chính yếu còn lại của ca này là chúng uốn ván, do khuẩn clostridium tetani ký khí có thể sinh sôi nảy nở gấp bội trong vết thương khi có sự hiện diện của nguyên tố sắt trong mảnh bom. Các bào tử uốn ván hình thành trong đất đá và trong ruột của động vật, ngay cả con người. Những vi khuẩn này có thể xâm nhập vết thương rồi sinh sản nhanh chóng tại vị trí nhiễm trùng khi có sắt hiện diện.

Do bệnh nhân nam này đã không chích vắc-xin ngừa uốn ván – chẳng có

mấy người Việt Nam được chích loại vắc-xin này – và chúng tôi cũng không có huyết thanh kháng độc tố để điều trị, nên tôi biết là ông ta sẽ chết. Do cơ thể sản xuất ra độc tố uốn ván nên ông run lập cập suốt ngày đêm. Những động thái co giật thình lình một cách vô thức hay còn gọi là những con kịch phát ấy chính là đỉnh điểm của bệnh uốn ván, khi vi khuẩn sinh sản và tràn lan. Tôi biết bệnh nhân đau đớn kinh khủng và tôi cũng biết là ông ấy nhận thức được những gì đang diễn ra xung quanh.

Tôi thăm bệnh mỗi ngày, cho ông dùng thuốc chống uốn ván lấy lệ và chích morphine giảm đau. Chúng tôi rửa vết thương nhiều lần với chất khử trùng là nước oxy già nhung chẳng hiệu quả. Tôi cố gắng mềm cười và tỏ vẻ hờ hững khi khám bệnh vì muốn cỗ vũ và cho ông hy vọng sống. Thời gian cứ trôi đi, tôi đuổi ruồi và cắt bỏ những mô hoại tử của vết thương dọc theo tủy sống của ông, dùng nước rửa sạch mủ để tránh nhiễm trùng. Nhưng khi tôi ra khỏi phòng, ruồi nhặng lại bu quanh vết thương của ông.

Tôi đã học được một số từ tiếng Việt và muốn ông ấy thoải mái nên khi khám bệnh, tôi nói với ông bằng tiếng Việt: “Này ông bạn, tôi mến ông lắm”.

Ông đáp lại bằng nụ cười nhẹ nhàng, mắt ánh lên khi biết là có người chăm sóc mình.

Tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị, với những cánh cửa sổ mở rộng để cho hơi nóng, ruồi nhặng và bụi đỏ thôi cuộn vào, vết thương của ông – giống như nhiều trường hợp khác – biến thành một ổ vi khuẩn uốn ván khổng lồ. Đến ngày thứ tám thì bệnh nhân tử vong. Sau khi đã sử dụng hết mọi phương cách, tôi chỉ còn cách gửi cho ông một nụ cười hiền lành, lịch sự và đón nhận lời cuối cùng của người đàn ông: “Cám ơn bác sĩ”.

Tôi không bao giờ tìm hiểu về khuynh hướng chính trị của ông ta, và tôi cũng không quan tâm đến vấn đề đó. Thật khó xác định người nào thuộc phe nào trong chiến tranh và chúng tôi chưa trị cho bất cứ ai cần đến sự chăm sóc y tế của bệnh viện. Tôi biết là nếu như ông được chúng ngừa vắc-xin phòng uốn ván, hoặc nếu như chúng tôi có đầy đủ thuốc men, ông ấy sẽ không chết cho dù vết thương rất nặng. Sau khi ông ta chết, tôi đặt một tấm thẻ lên thi thể của ông với dòng chữ: “Một con người kỳ diệu của thế giới”.

7: NHỮNG CA PHẪU THUẬT ĐÁNG NHỚ

Trước khi kịp hiểu công việc, tôi đã lao vào làm không chỉ như một bác sĩ đa khoa mà còn là một bác sĩ giải phẫu, tiến hành những ca mổ cấp cứu cho những người bị thương do chiến tranh.

Bệnh viện của chúng tôi là “con đường duy nhất” đối với dân chúng Quảng Trị chẳng may bị thương vì bom đạn chiến tranh, bởi không còn nơi nào gần hơn để cấp cứu nạn nhân trong tình trạng thập tử nhất sinh.

Con số thường dân thương vong dao động tùy theo tình hình chiến sự.

Nếu như có một đợt tạm ngưng bắn, một thời gian tạm lắng chừng một hai ngày, thì sẽ có hàng đoàn người đến trước cổng bệnh viện để xin chữa trị.

Những lời truyền miệng nhanh chóng lan ra là có một ông bác sĩ ở đây và sẽ làm việc ngày đêm để chữa bệnh và cứu thương.

“Bác sĩ Mỹ”, họ chào tôi với vẻ kính trọng, hoặc “Bác sĩ Number One”.

Điều kiện phẫu thuật tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị rất thô sơ, điều kiện vệ sinh tồi tệ, trong khi thuốc men cũng như y cụ cần thiết không phải lúc nào cũng có.

Chìa khóa để cứu sinh mạng bệnh nhân là mau lẹ, mau lẹ và mau lẹ. Đó là bí quyết duy nhất. Phẫu thuật cấp thời là yếu tố quan trọng để cứu sống bệnh nhân. Nếu như bạn không có lượng Adrenalin(1) cao hoặc nếu bạn không đủ sức khỏe, thì vào thời điểm bệnh viện tràn ngập bệnh nhân, bạn sẽ chẳng thể cứu sống được ai cả. Dù không chú tâm đến con số thống kê về ca mổ, nhưng có thể tôi đã phẫu thuật hơn 200 trường hợp trong khoảng thời gian chừng 2 tháng. Một số ngày có ít ca mổ, nhưng những ngày khác thì chúng tôi đứng mô đèn tận nửa đêm.

Khi cần thiết thì cả tôi, các y tá Hải quân Mỹ và y tá Việt Nam tiến hành ngay ca mổ, bỏ qua mọi thủ tục giấy tờ rườm rà như thường thấy ở các bệnh viện Mỹ trước khi tiến hành một cuộc phẫu thuật cấp cứu. Thông thường, chúng tôi tùy cơ ứng biến tìm ra giải pháp, một cách làm chẳng thể được chấp nhận tại các

bệnh viện Hoa Kỳ. Chúng tôi không có chuyên gia, không có bác sĩ giải phẫu thần kinh, không có chuyên gia phẫu thuật mạch máu; thực tế là không có chuyên gia phẫu thuật, mà chỉ có tôi, các y tá Hải quân Mỹ và thỉnh thoảng có thêm một bác sĩ quân y trợ lực.

Cũng như nhiều nơi khác ở Việt Nam, Quảng Trị có khí hậu nóng và ẩm vào ban ngày, ban đêm chẳng mát hơn là mấy. Trong khi các loại thuốc kháng sinh cũng như những dược phẩm thiết yếu thường hiềm hoi, thì các loại côn trùng hiện diện khắp nơi. Ruồi nhặng và muỗi mòng từng đàn từng đàn bay khắp bệnh viện, xuyên qua các cửa sổ không màn chắn và luôn phải mở ngó do khí hậu quá oi bức. Trong các phòng bệnh, ruồi bu đầy những vết xước hay những vết thương hở. Nếu như bệnh nhân không có ai đi theo săn sóc, quạt đuổi ruồi muỗi, thì ít nhất sẽ bị hàng chục, thậm chí hàng trăm con ruồi bu bám vào vết thương. Ruồi nhặng ở đây gọi tôi nhớ đến những ngày tháng ở nông trang Iowa. Vào những tháng nắng nóng mùa hè, ruồi bám đầy trên đầu bò và ngựa, rồi bám đầy phân bò ngựa ngay khi những con vật này vừa thái xuống đất.

Tại Quảng Trị, ngay cả phòng mổ cũng không được che chắn chống ruồi muỗi. Ruồi bu vào vết thương hở ngay cả khi chúng tôi đang tiến hành phẫu thuật, mặc dù các y tá đã cố gắng xua chúng đi. Vào ban đêm, khi lũ ruồi đã ngủ hết, thì chúng tôi lại phải đối phó với lũ muỗi đến từ ao hồ, vũng rạch, mang theo mối nguy sốt rét và các bệnh khác. Sau một thời gian, chúng tôi xin được DDT để diệt bớt côn trùng, ruồi muỗi; nhưng cũng như mọi thứ thiết yếu khác mà chúng tôi cần, DDT được cung cấp rất nhỏ giọt ở Việt Nam.

Mia mai thay, những gì tôi học được về thú y tại Iowa State University có lẽ lại thích hợp với những gì tôi đang làm hơn là những kiến thức, kinh nghiệm mà tôi nhận được ở trường y và ở các phòng cấp cứu tại bệnh viện. Tại trường thú y, được học tập và thực hành trên cơ thể vật nuôi như trâu, bò, ngựa, chó, mèo và những động vật nhỏ khác, tôi đã thực hành hàng trăm ca mổ và học hỏi được những kỹ thuật mổ phức tạp, rắc rối mà sau này tôi đã ứng dụng nhiều lần.

Tại Việt Nam, do tình trạng đơn thương độc mã, tôi buộc phải trở thành một chuyên gia gây mê chỉ trong vòng hai tuần lễ. Thật ra, là một bác sĩ chữa trị, tôi cũng hiểu các mức độ gây mê cần thiết cho các ca phẫu thuật cơ bản, nhưng vì không được đào tạo để trở thành một chuyên gia gây mê nên tôi lo ngại mình dùng không đúng liều lượng chất gây mê ê-te và Pentothal với bệnh nhân cần phẫu thuật. Hồi còn ở trường thú y, chất gây mê duy nhất mà chúng tôi sử dụng là Pentothal, và vì chó hay mèo có thể trọng nhỏ hơn con người rất nhiều, nên chúng tôi chỉ dùng một lượng rất nhỏ dược phẩm. Với người bệnh, tôi luôn luôn cẩn trọng và thật là may mắn là đã không xảy ra trường hợp tử vong nào do việc sử dụng thuốc gây mê không hợp lý.

Sau các cuộc giao tranh ở vùng nông thôn, những người bị thương đồ về bệnh viện. Một số được chờ đến bằng xe Jeep hoặc các phương tiện vận chuyển khác của quân đội. Những người khác thì được thân nhân cõng trên lưng, đặt trên cáng hay võng và được hai chiếc xe đạp đẩy đi, hoặc nằm trên võng buộc một bên hông của trâu bò... Thương vong gây ra do đủ loại chiến cụ của chiến tranh hiện đại: đạn, lựu đạn, đạn pháo, đạn cối, bom na-pan và các loại bom khác.



Một cậu bé bị thương rất nặng được cấp cứu tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị.
Ảnh chụp vài giờ trước khi cháu tử vong.

Việc trước tiên là bạn phải nhìn tổng thể bệnh nhân, rồi quyết định việc gì phải làm kế tiếp. Tôi cùng các y tá Hải quân buộc phải đánh giá mức độ thương tích dựa trên những yếu tố cơ bản nhất: huyết áp, nhịp mạch và nhịp thở của người bệnh. Bạn phải dùng đủ năm giác quan: nhìn, ngửi, sờ, nghe, nếm và cả giác quan thứ sáu – lượng định những điều bất ngờ. Và bạn cần phải biết ứng biến.

Rất nhiều bệnh nhân được chuyển đến bệnh viện tỉnh Quảng Trị là do các vết thương vì bom, một số là do máy bay B-52 thả loại bom khổng lồ 2.000 cân Anh, có sức hủy diệt khủng khiếp. Loại bom này có kích cỡ to bằng chiếc xe Volkswagen Beetle, và chấn động của vụ nổ có thể cảm nhận ở nơi cách xa gần 20 km. Nếu như bạn nằm trong phạm vi 8 km khi bom nổ, bạn sẽ thấy đòi mình xem như kết thúc. Mặt đất rung chuyển dữ dội cùng với tiếng ầm ầm như thể bạn đang ở trung tâm của một vụ động đất. Lần đầu tiên trải nghiệm, tôi cứ nghĩ là trái bom đã nổ ngay bên cạnh mình, nhưng sau đó mới biết là dù gây ra chấn động kinh hoàng, trái bom rơi cách rất xa chỗ tôi nên tương đối an toàn, ngoại trừ tiếng đỗ, tiếng rơi của mảnh vỡ, của gạch đá.

Những vụ ném bom như thế gây ra vết thương theo nhiều cấp độ cho rất nhiều người, tùy thuộc vào khoảng cách từ nạn nhân đến chỗ bom rơi. Nếu ở gần nơi bom nổ, chấn động cực mạnh xuyên qua cơ thể có thể làm tổn thương trâm trọng tim, gan, thận, ruột. Sóng chấn động mạnh cũng có thể thổi bay con người vào tường hoặc một vật cứng nào đó và gây thương vong cho họ. Ở nơi xa hơn trung tâm vụ nổ, sóng mạnh và kéo dài cũng có thể làm rách màng nhĩ (nếu sức nổ tạo nên áp suất 7 cân Anh trên một inch vuông). Còn nếu như có ai đang tiếp xúc với vật thể rắn nào đó thì sóng chấn động của vụ nổ có thể truyền từ vật thể ấy vào cơ thể người, làm chấn thương nhiều hay ít tùy theo sức mạnh của vụ nổ. Sóng chấn động do bom mìn nổ dưới nước còn gây thương vong nhiều hơn vì truyền đi nhanh hơn và mạnh hơn, trong khi sức chịu đựng của cơ thể con người chẳng hề tăng lên khi ở dưới nước. Còn trên mặt đất, ngoại trừ việc bị rách màng nhĩ, thì cơ thể con người có thể chịu đựng được sức ép đến 30 cân Anh trên một inch vuông nếu như bạn tránh được mảnh vỡ của các vật cứng.

Về mặt y học, các vụ nổ gây nên nhiều chấn thương ở ngực, bao gồm tổn thương lòng ngực, phá vỡ các phế nang và làm xuất huyết phổi. Những chấn thương này là do sức mạnh của vụ nổ đã ép xương sườn vào phổi. Những người bị thương trong trường hợp này có thể không có biểu hiện ra bên ngoài, hoặc chỉ là ho ra chút ít máu vì xuất huyết phổi.

Trong chiến tranh hiện đại, hầu hết các thương tích thường gây nên do vật thể phóng đi như đạn, bom... Dĩ nhiên ở trong cơ thể, một viên đạn có thể gây nên sát thương khi làm vỡ xương thành nhiều mảnh nhỏ, tạo thành nhiều thương tích khác. Là bác sĩ chẩn đoán trong những trường hợp này, việc đầu tiên

là phải xác định vị trí của nạn nhân vào thời điểm bị thương. Đường đi của một viên đạn hay một mảnh bom ghim vào nạn nhân đã ngã xuống thường khá khác biệt so với người bị thương trong tư thế đứng. Vết thương do viên đạn hay mảnh bom đi ra khỏi cơ thể, nếu có, sẽ luôn luôn to hơn nơi viên đạn đi vào.

Khi cân nhắc, xác định tình trạng người bị thương để phẫu thuật trong các trường hợp này thì việc phân tích hình dáng, kích cỡ và tốc độ của viên đạn hoặc mảnh bom vào thời điểm gây thương tích là rất quan trọng – không kém việc xem xét tình trạng vết thương. Nếu so sánh với vết thương do dao hoặc lưỡi lê gây ra, thì những vết thương do một viên đạn bắn ra ở tốc độ cao nghiêm trọng hơn rất nhiều vì lực phá hủy của chúng rất cao.

Tốc độ bay của đầu đạn và tên lửa đã tăng lên gần 4 lần kể từ Thế chiến thứ I, và thương vong do viên đạn bắn đi với tốc độ từ 600 đến 1.200 mét trong một giây thì thật là khủng khiếp. Khi chạm vào đối tượng, động năng của viên đạn sẽ phá tung và tạo ra một lỗ hổng tức thời quanh điểm bị bắn. Lỗ hổng này có thể lớn gấp 30 lần độ lớn của đầu đạn, phá vỡ các mạch máu, dây thần kinh và làm vỡ xương. Những vết thương do đạn của súng tiểu liên M-16 gây nên thường nghiêm trọng hơn là những vết thương do mảnh lựu đạn cho dù thoát nhìn, vết thương do mảnh lựu đạn tạo ra thường to hơn và có vẻ khủng khiếp hơn. Dĩ nhiên, với bất cứ vết thương nào, bạn cũng phải xử lý khả năng nhiễm trùng từ quần áo, da thịt, đất cát dơ bẩn và bất cứ thứ gì đi theo viên đạn thâm nhập vào vết thương. Vết thương do viên đạn xuyên qua còn có thể nhiễm trùng từ phân, nước tiểu, xương và các loại vi khuẩn nếu viên đạn làm thủng vùng ruột.

Ngoài ra, chúng tôi cũng phải xử lý nhiều thương tích do tai nạn. Chúng tôi thường gặp những ca trẻ em chạy xe đạp bị ngã, rồi bị các loại xe quân sự cán qua người. Có em tử vong, có em bị nghiền nát tay hoặc chân. Bất cứ trường hợp nào bị nghiền nát tay chân sẽ bị hôi chứng sung táy lên trong vòng một giờ đồng hồ: chân tay phù lên khi máu từ các mao mạch tràn ra trong cơ thể. Rồi các bắp thịt nơi bị nghiền nát sẽ phóng thích đồng loạt một lượng lớn các hóa chất như sắc tố của tế bào, kali, creatinine và a-xít có thể làm trụy gan, hạ huyết áp đột ngột dẫn đến tử vong. Khi nạn nhân của những trường hợp này được đưa tới bệnh viện, chúng tôi phải xem xét ngay là vào lúc đó, có ca bệnh nào cần thiết phải theo dõi trực tiếp hay không, rồi quyết định việc trị liệu.

Thông thường, những chân tay bị nghiền nát quá nặng, hoặc bị nhiễm trùng nặng không thể cứu vãn được thì sẽ phải cắt bỏ. Đôi khi, vì có quá nhiều nạn nhân, chúng tôi phải giải quyết thật nhanh và trong phòng mổ có cả thùng chát đầy chân tay bị cắt bỏ.

Nhưng chúng tôi luôn cố gắng cứu lấy chân tay người bị nạn bắt cứ khi nào có thể bằng cách nhanh chóng cắt bỏ mô hoại tử, chữa ngay các thương tích

mạch máu, làm giảm sự biến chất của các mô, áp dụng liệu pháp kháng sinh – tức sử dụng hết mọi phương cách nhằm ngăn chặn sự nhiễm trùng và xuất huyết để khỏi phải dùng đến biện pháp cuối cùng là cắt bỏ. Một lý do để có tránh việc cưa bỏ tay chân là tâm lý của nạn nhân sau khi phẫu thuật. Nếu như nạn nhân thấy được rằng đó là biện pháp cuối cùng sau khi đã tìm mọi cách cứu chữa thì họ sẽ dễ chấp nhận hơn.

Tôi nhớ một lần, khi có toán bác sĩ Canada đến giúp trong vài ngày, chúng tôi cùng làm việc suốt nhiều giờ để cứu chữa cho cánh tay một em gái Việt Nam 12 tuổi bị một chiếc xe Jeep cán qua. Một cánh tay của em đã gần như rời ra, treo lủng lẳng với các dây thần kinh, động mạch giữa, các chùm động mạch và tĩnh mạch của cánh tay. Các bác sĩ đã làm việc hết sức tận tâm.

Chúng tôi lo ngại về độ ẩm, về thời tiết oi bức, về tất cả các thứ như côn trùng, bụi bặm, chất bẩn kết hợp với chấn thương nặng như thế sẽ khiến cho em không sống nổi hoặc nhẹ nhất là mất luôn cánh tay.

Tuy vậy, chúng tôi đã làm việc trong 6 giờ liền để khâu lại các mạch máu, cắt bỏ các mảnh xương gãy và sắp xếp lại các bắp thịt. Một điều thật đáng nể phục là em gái này không những đã dũng cảm chịu đựng mà còn cố nở nụ cười trên môi. Sau cuộc phẫu thuật, chúng tôi bọc tay của em bằng bao sợi saran và ngâm khuỷu tay trái vào nước đá lạnh. Chúng tôi đã làm hết sức mình nhưng định mệnh đã không chiều theo cô bé khi chúng tôi xem xét lại vết thương vào ba ngày sau. Tôi đã ngây thơ hơn tay bác sĩ chính hình là người đứng mổ chính của ca này. Vào ngày thứ ba, vị chuyên gia này nhìn cánh tay của cô bé rồi phán: “Chúng ta phải cắt bỏ và ném vào thùng rác thôi”. Đây là thời khắc thật đáng buồn, nhưng ở Việt Nam lúc ấy thật sự không có nhiêu thời khắc vui vẻ.

“Chuyện đi thứ hai của tôi là đợt công tác ở Quảng Ngãi và phòng bệnh tôi phụ trách gồm những ca tệ hại nhất, những người bị thương trầm trọng nhất”, Bill Owen, một bác sĩ tình nguyện khác nhớ lại. “Đó là một cô gái xinh đẹp chừng 15 tuổi với một chân bị bắn rời và chân còn lại cũng ở trong tình trạng thật là tệ hại. Tôi nói cho cô gái biết là cô cần phải chịu đựng để cắt bỏ chân còn lại. Cô òa khóc nức nở. Sáng hôm sau, cô gái biến mất khỏi bệnh viện.

Gia đình đã đưa cô về nhà vào đêm hôm đó và chẳng bao lâu sau, cô gái đã chết.

Đôi khi, hoàn cảnh và điều kiện y tế ở Việt Nam giống như thời trung cổ.

Có những bà mẹ bồng con mình vừa mới đẻ phải bãy mìn với bàn chân bãy nát. Trước khi mang con đến bệnh viện, họ thường tìm cách chữa trị theo lối dân

gian của người Việt Nam. Cơ bản là họ ngâm chân tay bị thương của con vào một cái chum đựng đầy phân bò bẩn thỉu, có cả giòi nên rất dễ bị nhiễm trùng. Thông thường, cách “chữa trị” theo kiểu được ăn cá ngã về không như thế hoặc có thể giết chết nạn nhân hoặc có thể giúp nạn nhân hồi phục. Sau khi được đặt vào chum đựng phân, phần còn lại của chân hay tay bị thương sẽ ngừng chảy máu. Rồi phần bị thương tích đó sẽ chuyển qua màu đen, thoái hóa và rời ra, để lại phần chân, tay cụt. Sau quá trình như thế, một số nạn nhân giành lại được sự sống, số khác tử vong.

Ở Quảng Trị, tôi đã cố gắng tìm cách cứu chữa nhiều em bé bằng y học hiện đại. Mặc dù gia đình các em không chú ý nhiều đến sự khác biệt này, chúng tôi đã dùng thuốc kháng sinh và tiếp tục chăm sóc hậu phẫu. Kết quả là chúng tôi đã chữa trị và cứu sống được nhiều nạn nhân hơn.

Người Việt Nam cũng thường áp dụng các phương cách trị liệu truyền thống của người châu Á như giác lể và châm cứu trước khi tìm đến cách trị liệu khác. Tại Vĩnh Bình, bác sĩ Victor S. Falk nhớ lại: “Điều khá thường xuyên là trước khi gặp bác sĩ Mỹ, bệnh nhân đã qua chữa trị bằng đông y của người Hoa hoặc thuốc của người Campuchia, mà hầu hết là dùng các ống giác hơi, hút trên vùng cơ thể bị đau với những vết cắt lě trên da. Keo dán của người Campuchia thỉnh thoảng cũng được dán trên trán những ai bị chứng nhức đầu. Người ta hoàn toàn có thể nhận ra bệnh của ai đó qua việc quan sát dấu vết của các thây lang tạo ra”.

Nhiều lần, khi có bệnh nhân nhập viện với tình trạng xương ngực bị vỡ, tôi đều nhanh chóng tiến hành phẫu thuật để chữa trả vết thương theo khả năng có thể được. Các y tá Hải quân thì xử lý những thương tích đơn giản, và tôi cũng cùng làm với họ những lúc không có ca nặng. Một số y tá Hải quân nói rằng tôi là một trong những bác sĩ phẫu thuật cù nhát mà họ từng thấy, nhưng tôi lại nghĩ việc họ khen ngợi tôi như thế là do tôi được đào tạo thành một bác sĩ tâm lý mà lại làm việc như một bác sĩ giải phẫu. Tuy không được huấn luyện nhiều về phẫu thuật nhưng tôi lại có nhiều cơ hội học hỏi và rèn luyện nhanh chóng trong lĩnh vực này.

Một lần, sau khi mổ vùng bụng của một bệnh nhân, tôi chuyển nhẹ con dao mổ từ tay phải sang tay trái. Không may, lưỡi dao đâm vào cổ tay. Tôi lặng lẽ lấy con dao ra và đặt lên bàn. May mắn là chỉ còn một chút nữa thì lưỡi dao đã chạm vào các động mạch của bàn tay.

- Nào các bạn, hãy băng vết thương này lại giúp tôi. - Tôi nói một cách điềm tĩnh.

- Ôi trời ơi! Bác sĩ! Ông đã đâm vào tay mình - Hãy băng giúp, - tôi nói, -

và chúng ta hãy tiếp tục ca mổ.

Sau khi chúng tôi hoàn tất công việc và nghỉ ngơi vào cuối ngày, các y tá Hải quân nói rằng họ muốn đề xuất cho tôi nhận Chiếc thương Bội tinh, một huy chương dành để tưởng thưởng cho quân nhân nào bị thương ở chiến trường.

“Thôi, quên nó đi. Tôi là thường dân”, tôi nói, và tất cả chúng tôi cùng cười.

Các cuộc giao tranh ở Việt Nam thường diễn ra vào khoảng 4 giờ chiều, nên những thường dân bị thương mà không chết sẽ bị đê nằm qua đêm trên hào, muong hay trên ruộng lúa ngập nước đến nửa thân cây lúa. Họ sẽ được tái thương vào lúc bình minh, khi chiến sự tạm ngưng.

Chúng tôi phải chữa trị nhiều người bị thương vì đạn của các loại súng cá nhân, vì mảnh đạn pháo và vì bẫy mìn, trong đó nhiều nhất là thương vong do mảnh bom đạn. Trong một số trường hợp khá hiềm hoi, chúng tôi cũng chữa trị những người bị thương, bị cháy bỏng vì bom na-pan. Bom này đốt cháy hoàn toàn cả xương lẫn xác thịt và khi đã dính bom na-pan, rất khó để ngăn chặn sự phát cháy nên rất ít người sống sót để được chuyển đến bệnh viện.

Khi bệnh nhân nhập viện, chúng tôi không thể biết được ai là người theo Việt Cộng, ai đồng tình với Mỹ hoặc những ai là người trung lập, đứng giữa và chỉ muôn sống sót. Chúng tôi chữa trị không phân biệt những ai đến đây, nhưng rất nhiều người bị thương quá nặng và đã không thể vượt qua con nguy kịch. Những y tá Hải quân có nhiệm vụ chuyển đi những thi thể bệnh nhân chết trong đêm, nhưng cũng có những thi thể được thân nhân của họ mang đi. Ngay khi chúng tôi hoàn tất khám chữa vết thương cho một người, viên y tá Hải quân trẻ tuổi nhất liền nhắc nhở việc đưa bệnh nhân kế tiếp vào. Chúng kiến sự chát chóc mỗi ngày, thỉnh thoảng họ cũng có chút hài hước về điều đáng sợ này.

- Xong rồi, hãy đem người chết kế tiếp vào.

Khi chúng tôi có quá nhiều bệnh nhân vào cùng một thời điểm thì các y tá Hải quân thực hiện giúp tôi một số ca mổ. Nếu như một bệnh nhân nhập viện với một cánh tay bị thương thật nặng và tôi đang bận rộn ở một nơi nào đó thì các y tá thường tiến hành cưa bỏ. Nếu cần thiết phải loại bỏ nhẫn cầu bị hỏng của một bệnh nhân, tôi thường áp dụng thủ thuật khoét nhân và sau đó là phần việc của các y tá Hải quân. Trong trường hợp tôi quá bận, các y tá phải tiến hành thủ thuật này.

Việc phải mổ nhiều vết thương phức tạp cùng lúc ít khi xảy ra. Chẳng hạn khi một y tá Hải quân tiến hành việc cưa chân cho một người bị thương, tôi có thể

đang xem xét vùng bụng cho một người khác trong lúc một y tá Hải quân nữa chăm sóc vết thương ở mông hay chuẩn bị sẵn sàng cho thủ thuật khoét nhân mắt.

Rất khó ước tính số lượng bệnh nhân nhập viện, các loại thương tích, bệnh tật của họ cũng như khối lượng công việc chúng tôi phải làm. Chỉ có thể nói rằng, số người bệnh hầu như luôn quá tải. Có lần, trong 4 ngày liền, mỗi ngày tôi tiến hành 5 ca mổ bụng quan trọng. Ở Mỹ, một ca mổ quan trọng như thế thường gây mệt mỏi cực độ cho bác sĩ đứng mổ, và hầu hết các bác sĩ phẫu thuật chỉ tiến hành không quá 2 ca mổ mỗi ngày, hoặc nhiều lắm là 3 ca trong trường hợp quá khẩn cấp. Chúng tôi đã thực hiện một loạt các ca phẫu thuật như thế trong nhiều ngày liên tiếp, trong điều kiện tệ hại về vệ sinh, an ninh, muỗi mòng, bụi bặm. Lại thêm việc các y tá thỉnh thoảng vắng mặt trong một bệnh viện không được trang bị những thứ cần thiết cho các ca mổ phức tạp cũng như việc chăm sóc hậu phẫu không chu đáo.

Tôi vẫn nhớ đến một vài người trong số các bệnh nhân của mình. Có một ngày, chiếc xe Jeep dừng gấp trước bệnh viện.

- Bác sĩ! Bác sĩ! Giúp chúng tôi với! - Một trong hai người lính Thủy quân lục chiến từ trong xe Jeep la to lên.

Tôi quan sát hai quân nhân Thủy quân lục chiến trẻ đang khiêng một người đàn ông khá lớn tuổi vào bệnh viện với sự trợ giúp của các y tá Hải quân.

Nạn nhân mặc bộ đồ pyjama viền đen. Nhìn bề ngoài, người đàn ông này rõ ràng là người thuộc mạng lưới truyền tin địa phương, có nhiệm vụ đưa tin từ làng xã này qua làng xã nọ, không giống như kiểu đưa tin bằng ngựa cõi xưa ở Mỹ. Ông ta chạy bộ khoảng 10 km mỗi ngày để mang tin tức từ thủ phủ Quảng Trị về xã Quảng Điền của ông. Một trong những người lính Thủy quân lục chiến đã bắn trúng bụng ông khi ông đang chạy đi giao tin tức.



Các y tá giúp một ông lão 94 tuổi nhập viện chuẩn bị cho bác sĩ Hassan tiến hành ca mổ cấp cứu.

Những người lính Thủy quân lục chiến không nghĩ ông là Việt Cộng mà họ chỉ nhắm bắn vào ông vì theo lệnh, họ được quyền bắn vào bất cứ người Việt Nam nào đang chạy. Điều này vi phạm trắng trợn những quy tắc hành xử của quân đội, nhưng ở Việt Nam, những quy định không phải luôn luôn được tuân thủ.

Khi tôi nhìn vào mắt của hai người lính Thủy quân lục chiến, những đôi mắt nói được nhiều hơn bất kỳ bài viết nào về tâm lý mà tôi từng đọc về sự tàn nhẫn của chiến tranh. Cho dù quai hàm của họ đã cứng lại, nhưng hai khuôn mặt trẻ vẫn chứa sự ăn năn và hối lỗi. Những người lính Thủy quân lục chiến được huấn luyện để bắn giết, nhưng khi họ thấy những gì họ làm đối với một thường dân, họ đã nhanh chóng chuyển nục nhân ra khỏi vùng oanh kích tự do để đưa đến bệnh viện cứu chữa, không để nạn nhân chịu đau đớn nhiều hơn.

Trên bàn mổ, người đàn ông trông khoảng 60 tuổi. Ông nhỏ người nhưng rắn chắc, cao khoảng 1,6m và nặng gần 50 kg. Tôi chỉ lo viên đạn nhắm trúng một động mạch và sẽ không thể cứu mạng ông.

Tôi xem xét vết thương nơi đường đạn đi vào. Không có lỗ ra, có nghĩa là viên đạn còn nằm đâu đó trong cơ thể ông. Nhịp mạch 140 cho thấy không có mạch máu chính nào bị thương tổn. Ông lão quằn quại với những cơn đau nhưng cũng còn tỉnh táo và nhận biết được những gì chúng tôi đang làm khi chuẩn bị gây mê. Một trong những y tá Hai quân cho một ít chất gây mê Pentothal và ê-te vào mặt nạ.

Chúng tôi làm vệ sinh vết thương, cọ rửa cho ông với các dung dịch khử trùng khác nhau. Tôi nhanh chóng rạch một đường từ ngực xuống xương mu. Ông lão chỉ có lớp mỡ bụng dày chừng 1,5 cm. Vết thương nằm gần giữa bụng, hơi lệch sang trái một chút. Viên đạn phá vỡ một trong những phần chính yếu của ruột kết. Và thật đáng kinh ngạc, tôi đã phát hiện viên đạn 45 ly nằm ở một trong các đốt xương sống của nạn nhân, giữa các mạch máu chính. Viên đạn nằm chính giữa động mạch chủ ở bụng và một trong hai tĩnh mạch chính, tức động mạch lớn và tĩnh mạch vận chuyển máu đi và đến các chân và vào cơ ngang của xương sống. Thật may mắn là viên đạn đã không trúng vào động mạch chủ. Tôi cố gắng ngăn không cho xuất huyết. Phân tử phần ruột kết bị vỡ tuôn ra ổ bụng, làm tôi phải liên tục súc, rửa trong khi mổ.

- Thuốc kháng sinh! - Tôi gọi lớn.

Tôi cắt bớt phần ruột bị hư rồi súc, rửa ổ bụng.

Tạm bỏ qua viên đạn, tôi tập trung vào việc giảm thiểu khả năng nhiễm

trùng. Tôi biết là mình cần phải chữa vết thương rộng miêng ở phần cuối ruột kết bằng thủ thuật cắt bỏ ruột kết nhưng chưa dám làm. Có quá nhiều ruồi nhặng, quá nhiều nguy cơ nhiễm trùng, thời tiết quá nóng và lại có quá ít thuốc kháng sinh để chống nhiễm trùng từ một vết thương mổ nữa. Tôi yêu cầu đem thêm kẹp, kim, chỉ khâu. Tôi cầm máu, tiếp tục cầm máu, đóng lại hết điểm chảy máu này đến điểm chảy máu khác bằng cách tận dụng tất cả những gì có thể.

Như đã từng phẫu thuật trên chó và mèo trong thời gian ở trường thú y, tôi thận trọng cắt bớt phần ruột bị hư, khoảng 10 cm ruột kết, rồi nối lại phần ruột còn tốt bằng chỉ khâu 3-0, loại chỉ tốt nhất trong tình huống này khi phải xử lý với mô ruột. Với phần ruột ám nóng trên tay, tôi cố tìm xem còn chỗ nào bị rách, bị thương nữa hay không và may mắn là không còn chỗ nào khác. Tôi đóng vết thương và khử trùng một lần nữa.

Tôi không tìm thấy vết thương nào khác mặc dù viên đạn vẫn còn nằm trong trực xương sống, một vị trí nguy hiểm. Vết sưng xung quanh cột sống sẽ gia tăng nếu tôi không gấp viên đạn ra. Việc nhiễm độc chì thường ít xảy ra với những viên đạn còn nằm trong cơ thể nhưng những mảnh vỡ lại có thể di chuyển và gây đau đớn, trực trặc ở một nơi nào khác. Tôi không có nhiều thời gian để quyết định xem là nên hay không nên lấy viên đạn ra. Nếu tôi gấp viên đạn ra, nó có thể gây hại nhiều hơn và ông lão có thể bị xuất huyết nhiều hơn.

Những ý nghĩ này cứ luẩn quẩn trong tâm trí khi tôi đang phẫu thuật.

Cuối cùng, tôi quyết định gấp viên đạn ra. Tôi cắt xung quanh viên đạn một cách thận trọng rồi kiểm tra chức năng hai chân của ông. Thủ nghiệm phản xạ Babinski ở ngón chân cho kết quả tốt. Không có dấu hiệu bị liệt. Sau khi gấp viên đạn ra, tôi đặt nó vào chiếc lô thủy tinh nhỏ bên cạnh. Có người muốn giữ những vật như thế để lưu niệm? Không chắc đâu – tôi tự nhủ – vì có quá nhiều viên đạn như thế quanh đây. Nhìn lại vết thương lần nữa, tôi nhận thấy là ông lão đã vô cùng may mắn. Viên đạn đã hết đà khi chạm đến cơ thể ông. Thượng đế đã che chở cho ông. Nếu như ông ở gần người bắn hơn chút nữa thì chắc chắn viên đạn đã phá vỡ xương sống của ông.

Ca mổ kết thúc tốt đẹp và tôi đã cứu được ông lão. Trông ông rất khỏe, một ông lão cù khôi. Nhưng tôi cũng biết rằng phẫu thuật thành công chỉ chiếm 20% của cuộc chiến giành sự sống. Kế tiếp, ông lão cần phải nhận được sự chăm sóc cần thiết trong 10 ngày.

Tôi nhìn quanh phòng mổ của bệnh viện Quảng Trị và nghĩ về điều kỳ diệu mà Thượng đế dành cho ông lão. Viên đạn hết đà khi chạm đến cơ thể ông.

Những người lính Thủy quân lục chiến đã bắn ông, rồi cũng chính những người lính đó nhanh chóng đưa ông đến bệnh viện. Họ biết là mình nhầm vì ông không phải là Việt Cộng. Hai người lính Thủy quân lục chiến đó có lòng trắc ẩn nên đã mang ông lão đến bệnh viện để ông có cơ hội được cứu sống.

Ngày hôm sau, tôi nói chuyện về ca mổ với thông dịch viên Nguyễn.

- Thέ bác sĩ có biết là ông lão bao nhiêu tuổi không? - Nguyễn hỏi tôi.

- Có lẽ 60 hoặc 65 gì đó. - Tôi đoán, dựa vào những ánh tượng đầu tiên của mình. Tôi nhớ lại các mạch máu của ông trong khi mổ, động mạch lớn chảy mạnh xuống hai chân. Không hề có chất vôi do cholesterol tích đọng khiến cơ thể ông trông giống như một người khỏe mạnh ở độ tuổi 40 hoặc 50.

- Ông lão đã 94 tuổi rồi đây! - Nguyễn nói. Cậu ta còn cho tôi biết ông lão là người chạy đua tin từ Quảng Trị về xã nhà Quảng Điền, nghĩa là mỗi ngày ông chạy khoảng 10 km để đưa tin chiến sự.

- Không thể tin nổi! - Tôi thốt lên.

Ông lão đã được nhìn một thế giới nhiều đổi thay với 94 năm tuổi đời.

Ông đã sống qua thời thuộc địa dưới ách thực dân Pháp, thời kỳ Nhật chiếm đóng Việt Nam trong Thế chiến thứ II, thời kỳ của chế độ Vichy (Pháp) với cuộc chiến chống thực dân Pháp và nay là sự kiện quân đội Mỹ tràn lan trên đất nước của mình.

Cách sống và chế độ ăn uống đã cho ông một thể chất phi thường. Trong một quốc gia thuộc thế giới thứ ba, chế độ ăn uống thường ưu việt hơn là ở các nước phát triển. Trái cây cùng rau tươi, các loại cá và gạo là những thành phần chính trong thực đơn của người Việt Nam.Thêm vào đó, ông lão là một hiền nhân được dân trong xã kính trọng, bởi ông không chỉ là người mang tin tức đến cho mọi người mà còn là người già cả, thông thái sống trong một đất nước có truyền thống tôn trọng ý kiến cùng sự thông thái của những bô lão.

Tôi không biết ông sẽ sống thêm bao nhiêu năm nữa nhưng tôi nghĩ thời gian đó không chỉ là vài năm khi quan sát cách sống của ông. Ông toát lên sự say mê kỳ lạ đối với cuộc sống. Trong thời gian ở bệnh viện, ông tận tình dùu dắt, hướng dẫn những bệnh nhân khác, nhất là những đứa trẻ bị cụt tay chân và đang cố học cách làm quen với chân tay giả. Ông sống theo cách sống của người Việt Nam – không nghĩ nhiều về mình mà cố giúp làm giảm con đau cũng như nỗi lo sợ của những đứa trẻ bất hạnh. Bù lại, những đứa trẻ kính yêu, quý mến ông.

Ông đã cho chúng niềm tin và hy vọng.

Ở những nơi khác của Việt Nam, các bác sĩ tình nguyện cũng làm việc cật lực trong những hoàn cảnh khó khăn tương tự.

“Đã từng là bác sĩ phẫu thuật trong Thế chiến thứ II, tôi nghĩ là mình đã trải nghiệm mọi thứ, nhưng chỉ trong một tháng ở Việt Nam, tôi đã phải xử lý số thương vong còn nhiều hơn cả thời gian tôi phục vụ trong Thế chiến thứ II”, bác sĩ Victor S. Falk kể lại. Ông được phân bổ đi vùng đồng bằng sông Cửu Long, phục vụ tại bệnh viện tỉnh Vĩnh Bình, một bệnh viện đã được người Pháp xây dựng trước đó 70 năm. “Các thương tích gây nên do đạn, lựu đạn, mìn và bom trong các cuộc không kích. Phổ biến nhất là việc phải cưa bỏ chân tay nếu bị thương nặng, bị vỡ hay giập xương. Các cuộc phẫu thuật được hạn chế tối đa do rất dễ bị nhiễm trùng. Một trong những tình huống thống thiết nhất là trường hợp một bé gái 10 tuổi bị cắt cả tứ chi, còn vai thì bị bắn vỡ.

“Người bị thương đến bệnh viện theo từng đợt, tương ứng với các cuộc tấn công của hai bên”, bác sĩ Frank Van Orden hồi tưởng. Ông được phân bổ đi Mộc Hóa – cách biên giới Campuchia khoảng 6 km – trong dịp Tết Mậu Thân.

“Một người đàn ông 81 tuổi bị bắn trúng giữa xương ống chân, đã lội bộ hơn 20 km đến chỗ chúng tôi để xin chữa trị. Ông đã chịu đựng đau đớn với thái độ chững chạc. Chúng tôi đã làm “phẫu thuật thịt bò viên” cho ông trong cảnh một y tá lật tung trang giáo trình phẫu thuật khi chúng tôi đang mổ. Chúng tôi phẫu thuật vùng bụng, còn với những chấn thương ở đầu và ngực thì chuyển bệnh nhân về Cần Thơ. Ngoại trừ những người làm trong ngành y, thái độ của nhân viên quân sự Mỹ đối với người Việt Nam là cực kỳ xấu.

J. Clyde Ralph, một bác sĩ tình nguyện khác, nhớ lại: “Không hiếm trường hợp các bà mẹ đến bệnh viện với đứa con thơ đã chết còn ấm nóng trên tay. Có lần, tôi đã dùng ống nghe đặt trên ngực một em bé khi tim nó đã ngừng đập. Chúng tôi dùng hết mọi phương cách để cứu chữa, kể cả việc sử dụng sô oxygen quý giá của mình. Có vẻ như chúng tôi đã thành công, nhưng chỉ ba giờ sau thì đứa bé chết. Thật sự là một nỗi đau lớn khi bạn đã đặt hết niềm tin vào đó. Nhưng bạn phải nhớ rằng đây không phải là nước Mỹ. Bạn phải biết điều đó”.

8: CON NGƯỜI VIỆT NAM

Vẻ đẹp và sự yên bình của Việt Nam nổi bật lên trong những thời khắc ngắn ngủi giữa các trận giao tranh. Rất nhiều, nếu như không muốn nói là hầu hết quân nhân Mỹ đều xem Việt Nam như một hỏa ngục.

Nhưng khi Quảng Trị không phải là quang cảnh của một bãi chiến trường, tôi lại nhanh chóng bị hút hồn bởi vẻ đẹp không lẫn vào đâu của vùng đất này. Chẳng hạn như những khu nhà trong thị tứ hoặc vùng phụ cận. Đó là những khu nhà trông có vẻ ợp ẹp, xiêu vẹo như các lán trại, nhưng bên trong là những mái nhà ấm cúng, sạch sẽ với các chủ nhân rất hiếu khách.

Cảnh quan của Quảng Trị đẹp dịu dàng với những con sông, con suối cắt ngang đồi núi bạt ngàn và những cánh đồng chạy dọc theo bờ biển. Buổi sáng, ta có thể nghe tiếng chim hót trong các bụi cây đang hiện dần trên đồng lúa. Bên ngoài khu thị tứ, những người nông dân Việt Nam trồng lúa trên đồng ruộng, một công việc mà tổ tiên họ đã làm từ hàng nghìn năm nay với niềm yêu thích việc đồng áng. Nhà nông Việt Nam làm việc 12 giờ một ngày trong suốt vụ mùa. Họ giữ được mực nước hợp lý trên đồng bằng cách sử dụng một hệ thống và cách thức tưới tiêu thô sơ, sử dụng sức người nhưng rất hiệu quả.



Trong khi chiến tranh bùng phát dữ dội, những nông dân Việt Nam vẫn tiếp tục công việc đồng áng. Trong ảnh là hai nông dân đang đập nước vào ruộng.

Khi phát âm, tiếng Việt nghe trầm bổng như hát. Tùy thuộc vào người nói và ngữ cảnh, những âm thanh đó có thể chuyển từ êm dịu dễ nghe sang chênh

chênh buồn nản, đau đớn hoặc hoảng sợ.

Người Việt Nam không chỉ đẹp về thể chất mà còn thể hiện nét đẹp qua tinh thần hợp tác, chia sẻ và giúp đỡ lẫn nhau ở một phạm vi mà tôi không bao giờ thấy ở Hoa Kỳ. Tôi vẫn nhớ hình ảnh các em nhỏ phụ giúp cha mẹ trong những công việc thường nhật ở nhà. Tại Việt Nam, trẻ em 10 tuổi hoặc nhỏ hơn là đã có thể gánh vác việc nhà và nhận lấy trách nhiệm như một thiếu niên đến độ trưởng thành ở Mỹ. Những đứa trẻ – với vẻ già dặn hơn tuổi thật của mình – luôn hăng say làm việc, không hè tỏ ra miễn cưỡng. Chúng chăm sóc lẫn nhau. Những bé gái 5 hay 6 tuổi đã có thể cõng đứa em 8 tháng tuổi trên lưng của mình. Công việc “giữ em” như thế thường là tự nguyện chứ không bắt buộc và những em bé được anh hoặc chị “nhí” của mình chăm sóc rất tốt, hơn cả mức độ của một người giữ trẻ được đào tạo bài bản ở Hoa Kỳ.



Một cô bé dắt trâu đi trên đường phố

Hình ảnh này luôn gợi cho tôi khung cảnh hòa bình, êm ám

Xã hội Việt Nam không dựa vào chủ nghĩa cá nhân, mà dựa vào đạo lý chúa đựng sự hợp tác. Đó là việc thực hiện những hành vi tốt đẹp cũng như sự quan tâm và chân thành chăm sóc người khác - thể hiện rõ nhất ở các gia đình nền nếp. Điều gây ấn tượng lớn với tôi là hầu như không có tính ích kỷ, nhò nhen trong các gia đình người Việt Nam, cho dù cuộc sống của họ đang bị chiếc tranh đe dọa. Tôi tin chắc rằng, rất ít quốc gia trên trái đất này còn có được những đứa trẻ có tinh thần và tâm lý lành mạnh như trẻ em Việt Nam, đặc biệt là trong hoàn cảnh chiến tranh như thế.

Cùng lúc với việc chứng kiến những vết thương kinh hoàng mà chiến tranh gây ra cho người dân Việt Nam, tôi đã hiểu biết thêm nhiều điều về họ.

Và cũng giống như nhiều bác sĩ tình nguyện khác, tôi cảm phục và yêu mến tinh cảm ấm áp, giản dị và chân thành của họ.

“Cho dù có những vấn đề về vệ sinh, tôi yêu những con người này”, bác sĩ Clyde Ralph ở Nha Trang viết. “Dường như họ rất dễ hòa nhập với cuộc sống, tỏ ra vô tư với hoàn cảnh sống mà bề ngoài, hoàn cảnh đó có vẻ chỉ đưa lại cho họ chút ít niềm vui. Trẻ con thì chạy loanh quanh, chỉ mặc độc chiếc áo mà không có quần, hồn nhiên ngồi chồm hổm bất cứ nơi nào và bất cứ khi nào chúng muốn. Gương mặt chúng sáng sủa, còn miệng thì luôn cười rạng rỡ. Đôi mắt tinh anh của chúng ánh lên niềm vui của sự nhận thức về những điều tốt lành trong cuộc sống. Tuổi trưởng thành dường như đã biến đổi rất nhanh điều đó. Chúng trở nên dè dặt và ngờ vực nhiều hơn, ít còn tin tưởng vào những điều tốt lành của cuộc sống; nhưng có phải đó là điều tất yếu ở con người.

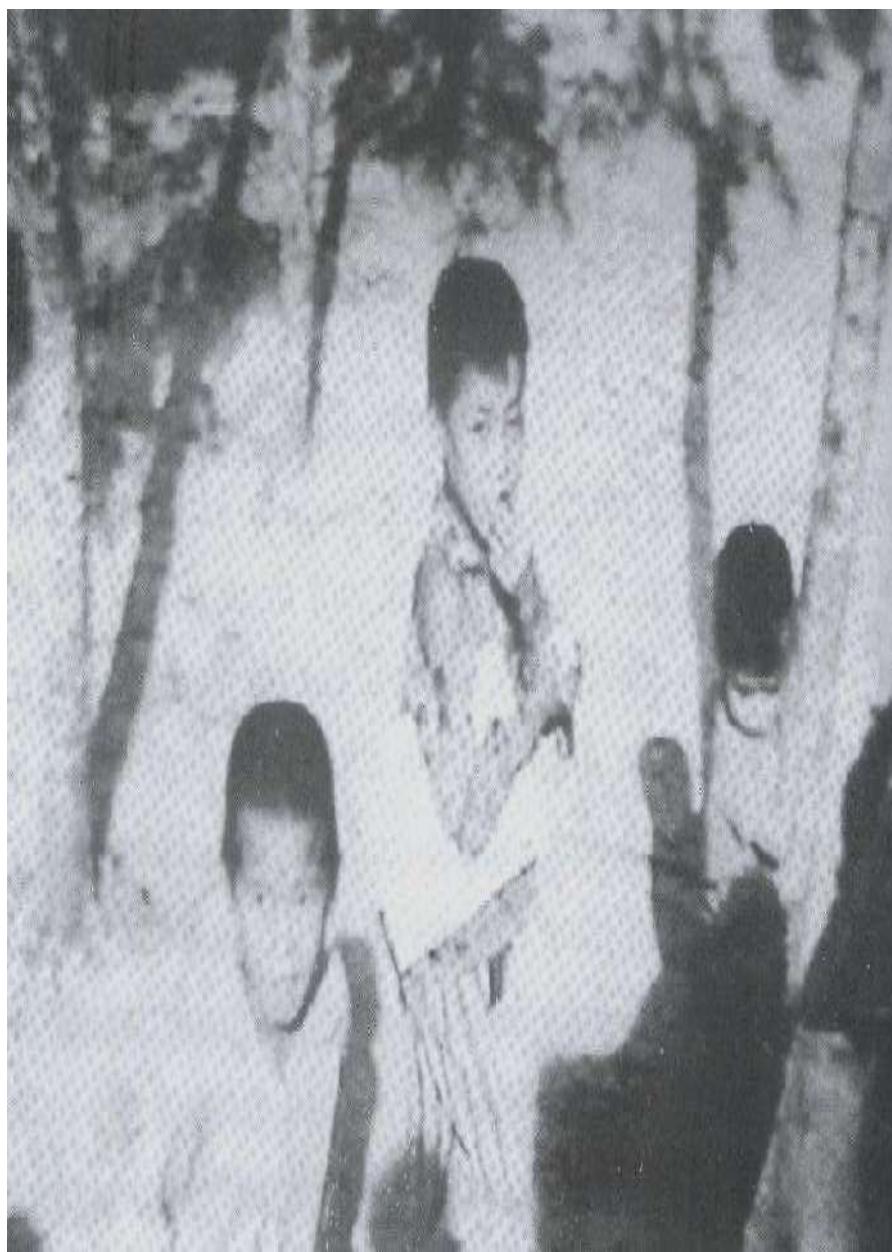
Bác sĩ Ralph nhớ lại cảnh vật vào cuối một ngày làm việc, khi ông rời bệnh viện Nha Trang về nhà. Ông thấy một nông dân đang cày trên đồng với chiếc cày bằng gỗ do bò kéo. Gần đó, hai chú bé đang tát nước vào ruộng với một dụng cụ thô sơ: gàu dai

1

. “Thật khó diễn tả được cảm xúc của tôi lúc đó, ngoại trừ sự thán phục và ngạc nhiên”, Ralph nói. “Thán phục những nụ cười tươi sáng, hạnh phúc của trẻ em Việt Nam. Thán phục vẻ đẹp đứng đắn, đoan trang của phụ nữ Việt Nam. Ngạc nhiên ở sự vô nghĩa của cuộc chiến đang bao phủ và gây tang thương cho cuộc sống của họ. Ngạc nhiên ở sự vô nhân đạo giữa con người với con người và sự bất công, nghiêng hัก về một bên trong phân phôi của cái và sự dư thừa của đời sống. Nhưng đó có phải thật sự là vấn đề hay không, khi những con người này đang tận hưởng một cuộc sống hạnh phúc? Và tôi đã tự hỏi là liệu chúng ta có thể cải thiện gì để hướng tới một cuộc sống tốt hơn.

“Tôi luôn lấy làm lạ về khả năng của người Việt Nam trong việc giữ quần áo tuom tất, sạch sẽ, với nét thanh nhã và quyến rũ kỳ lạ”, John McBratney, một bác sĩ tình nguyện ở Quy Nhơn và Phan Rang nói. “Những người trẻ tuổi xuất hiện mỗi ngày từ những nơi có thể nói là có điều kiện thô sơ nhất - như nền nhà bẩn thỉu chẳng hạn - nhưng lại với nụ cười rất tươi và áo quần thật bảnh bao.

Tại Quảng Trị, khi thỉnh thoảng thả bộ qua vài khu nhà trên đường đến bệnh viện vào buổi sáng, tôi cũng cảm nhận được nhiều điều lý thú. Trước hết, trên đường đi thế nào cũng có vài đứa bé nhảy lò cò theo chân tôi. Tôi cảm thấy mình có đôi chút giống như Pied Piper² của Quảng Trị khi mấy đứa trẻ này vừa chạy theo tôi vừa la hét: “Bác sĩ Number One! Bác sĩ Number One!”.



Ba đứa trẻ thường theo chân bác sĩ Hassan mỗi ngày trên đường đến bệnh viện.

Sau một vài lần, tôi chợt nhận ra có thể đây là một cách cảnh báo với lực

lượng Việt Cộng rằng tôi chẳng phải là mối đe dọa của họ, không phải là mục tiêu của họ. Dĩ nhiên tôi là người Mỹ, nhưng tôi không phải là lính chiến mà là một bác sĩ y khoa nên có thể tôi đã nhận được một số phương cách bảo vệ để không trở thành mục tiêu trực tiếp của các lực lượng thù địch. Tiếng Việt gọi những người hành nghề như tôi là bác sĩ mà theo thông dịch viên Nguyễn, từ này không chỉ có nghĩa là người làm nghề khám chữa bệnh, mà còn hàm nghĩa kính trọng, dành cho người được tôn trọng, được tin tưởng và được vinh danh.

Cũng với ý nghĩa tôn trọng, người Việt Nam gọi lãnh tụ Cách mạng Hồ Chí Minh là Bác Hồ.

Được xem là những chuyên gia, các bác sĩ có một vị trí đặc biệt trong nền văn hóa và lịch sử của Việt Nam. Vào thế kỷ 19, Hải Thượng Lãn Ông – một học giả danh tiếng của Việt Nam - đã từ quan trở về quê nhà, dành hết cuộc đời của mình cho việc nghiên cứu y học chữa bệnh. Ông là một thầy thuốc tài ba đã đặt nền tảng cho nhiều nguyên tắc quan trọng của vệ sinh và phòng ngừa bệnh trong các công trình đồ sộ của mình. “Y học là nghệ thuật của con người, có nhiệm vụ duy trì sự sống, giúp chống lại nỗi đau, chăm sóc bệnh tật của con người mà không quan tâm đến tiền bạc hoặc sự đền ơn”, Hải Thượng Lãn Ông đã viết như thế. Ông quan niệm “Những người giàu có không thiếu thầy thuốc chăm sóc, nhưng người nghèo khó thì không thể, nên chúng ta cần phải đặc biệt chú ý đến họ. Y học là một nghệ thuật cao quý. Chúng ta phải phấn đấu để giữ vững nền tảng đạo đức thanh khiết đó”.

Mặc dù hầu hết người Mỹ không mấy chú tâm, nhưng nền văn hóa Việt Nam với các tác phẩm chạm khắc, tạo hình của khu vực đông Dương trước đây thật là quyến rũ. Đa số người Việt Nam theo đạo Phật, một số theo đạo Thiên Chúa, dù những tôn giáo khác như Khổng giáo, Lão giáo hay tập tục thờ cúng tổ tiên, ông bà cũng ảnh hưởng đến nền văn hóa. Ở Việt Nam, người già có vị trí tôn kính trong xã hội. Đức tin về việc đầu thai sau khi chết đã tạo được mối ràng buộc gia đình rất bền chặt, không chỉ với những người hiện hữu mà còn cả đối với những thành viên gia đình đã khuất. Đức tin này cũng khiến cho con người tiếp tục yêu thương và chú ý chăm sóc đến phần mộ của những người thân đã mất. Ý tưởng về sự đầu thai làm cho quan niệm của người Việt Nam về cuộc đời không là một khái niệm về đường thẳng – với một khởi đầu và kết thúc giống như cách nhìn của người phương Tây – mà là một sự tuần hoàn theo chu kỳ, có luật nhân quả chi phối. Và người Việt Nam có một thái độ tôn trọng – mà theo quan điểm của người phương Tây có thể là buồn cười – đối với cuộc sống của mọi sinh vật. Thế giới quan này cho phép họ, hoặc phớt lờ đi, bỏ qua một con gián mà bất cứ người Mỹ nào trông thấy cũng cố công trừ khử, hoặc thậm chí còn nhẹ nhàng nhặt lên và đưa con vật đi chỗ khác. Đối với người theo đạo Phật thì việc phóng sinh, việc thả những con vật trở về đời sống hoang dã hay bảo vệ chúng, sê tích đức cho họ trong kiếp sau. Vì thế, nhiều động vật, nhiều chim lạ thỉnh thoảng

được thả khói lồng trong những dịp lễ hoặc những sự kiện trọng đại. Trong khi người phương Tây hăm hở săn tìm hạnh phúc hão huyền thì người Việt Nam cảm nhận rằng họ đã được sinh ra với niềm hạnh phúc, và việc quan trọng nhất trong cuộc đời là bảo vệ niềm hạnh phúc đó, không để nó mất đi. Trong các mối quan hệ, người Việt Nam không phô bày hết những cảm nghĩ thực sự của mình, mà thường có chứng tỏ rằng cuộc đời là một trải nghiệm hạnh phúc. Việc Phật tử tâm niệm rằng dục vọng là nguyên nhân chủ yếu gây ra đau khổ đã khiến họ an phận với kiếp nghèo để hưởng thụ cuộc sống thanh nhàn, khác với những gì ở Mỹ.

Cuộc sống ở Việt Nam cực kỳ đơn giản nếu so sánh với cuộc sống ở Mỹ cùng thời điểm đó. Bác sĩ tình nguyện B. L. Tom phục vụ ở Đà Lạt, một khu nghỉ mát xinh đẹp ở miền núi, cách Sài Gòn mấy trăm kilômet về phía Bắc.

Vào mùa mưa, mặc dù bệnh nhân xếp hàng thành cả đoàn và những cơn mưa tầm tã mỗi ngày, ông nhớ là mình vẫn có những giây phút giải trí vào ban đêm, gợi nhớ đến những gì từng diễn ra ở Họp chung Quốc Hoa Kỳ cả trăm năm về trước: “Không hề có tivi, radio, cũng chẳng có máy hát, nhưng chúng tôi vui đùa thỏa thích ở nhà dưới. Phòng ăn này có một lò sưởi lớn làm cho căn phòng trông giống như một căn lều ở vùng trượt tuyết. Tất cả chúng tôi tụ tập vào chiều tối để ca hát và nghe vài bạn bè người Thượng chơi đàn ghi-ta. Nhiều buôn làng người Thượng chuyển sang theo đạo Cơ Đốc và những người truyền giáo – vốn đã thâm nhập vào khu vực này một thời gian dài – đã cùng nhập bọn với chúng tôi hát những bài thánh ca. Dù hầu hết người Việt Nam theo đạo Phật, nhưng họ cũng rất thích thưởng thức âm nhạc”.

“Tôi nhớ đến những trại mồ côi đông đúc và sự chịu đựng đau đớn cùng cực của con người”, Richard F. Harper, một bác sĩ tình nguyện được phân bổ phục vụ tại Mộc Hóa nhớ lại. Mộc Hóa là một thị trấn nhỏ trong vùng Đồng Tháp Mười, nằm cách Sài Gòn gần 100 km về phía Tây. “Tôi cũng nhận ra nghị lực của con người Việt Nam. Họ quyết sống còn và cố giữ cho được phẩm giá của mình.

“Khi tất cả mọi việc đã được tuyên bố và thực hiện xong, điều gây ấn tượng nhất đối với tôi trong ba tháng làm việc ở đây chính là những con người Việt Nam”, bác sĩ Tom H. Mitchell, người tình nguyện phục vụ ở Bạc Liêu nói.

“Sự chấp nhận và chịu đựng của họ đối với nghịch cảnh cũng đáng kinh ngạc như sự tự nguyện và tính kiên trì của họ. Họ có một khả năng hồi phục mà bạn hiếm khi thấy ở Hoa Kỳ. Khi trở lại quê nhà, tôi đã có khoảng thời gian khá khó khăn để chấp nhận một số điều khó hiểu phải đối diện khi hành nghề y.

Cậu thông dịch viên Nguyễn trẻ tuổi thông minh đã hướng dẫn cho tôi khá

nhiều về lịch sử và chính trị trong vùng, kể cả những kiến thức tổng quát về văn hóa Việt Nam. Mặc dù tôi không quan tâm đến việc tìm kiếm một người bạn gái hay một người vợ, Nguyễn đã vài lần cố lôi kéo tôi, cố giới thiệu cho tôi một cô gái.

Nguyễn và gia đình cậu đã gắn số phận của mình với chính quyền Nam Việt Nam và Hoa Kỳ. Họ có thể sẽ bị giết chết nếu như các lực lượng Việt Cộng tiến chiếm Quảng Trị. Cha của Nguyễn là Tỉnh trưởng, một chức vụ cao cấp đầy quyền lực trong chính quyền Nam Việt Nam, chức vụ có thẩm quyền phân phối thực phẩm và hàng tiếp liệu do Cơ quan Viện trợ Mỹ cung cấp. Sau này, một vài người có nói với tôi rằng, có lẽ cha của Nguyễn đã mua chức vụ tinh trưởng với giá 50.000 đô-la Mỹ, và hầu hết những ai đã đầu tư theo kiểu mua quan bán chức như thế thì đều lấy lại khoản tiền mà họ đã bỏ ra chỉ trong vòng bốn tháng. Trong thời gian ở Quảng Trị, do Nguyễn quá tử tế và giúp đỡ tôi nhiều việc nên tôi thật ngây thơ khi nghĩ rằng cha cậu ta phải là người thông minh, thân ái và là người không bao giờ lừa dối dân chúng hoặc ăn chăn, ăn bớt của những kẻ nghèo khó.

Một hôm nọ, tôi nhận được lời mời đến ăn cơm tối tại tư dinh của cha Nguyễn. Tôi nghĩ, được quan đầu tinh mời như thế là một vinh dự lớn nên vui vẻ nhận lời. Do cha của Nguyễn không biết tiếng Anh còn tôi thì chỉ biết lوم bồm một vài tiếng Việt nên Nguyễn lại phải làm thông ngôn trong bữa ăn xa xỉ có đến 10 món ăn.

Khi viên tinh trưởng biết là tôi chưa có vợ, ông ta biểu lộ sự quan tâm.

- Chúng tôi có nhiều cô gái đẹp và đáng yêu đang cần một tám chòng. - Ông nói bằng tiếng Việt và Nguyễn dịch lại cho tôi. Chúng tôi sẽ kiểm cho ông một cô vợ xinh đẹp.

Tôi lịch sự cảm ơn và tiếp tục ăn. Mặc dù tôi yêu phụ nữ, nhưng tôi cũng đã quyết định là không đụng chạm đến bất cứ cô gái Việt Nam nào vì tôi nghĩ, làm như vậy chẳng khác gì một hình thức bóc lột.

Cha của Nguyễn đầy qua cho tôi một đĩa mà ông nói là đặc biệt thơm ngon. Trên đĩa là những lát thịt thái mỏng, có màu hơi đen đen được gói trong những lá xanh có mùi thơm bạc hà. Ông nài nỉ tôi ăn thử. Đĩa thịt trông ngon lành và tôi đã ăn hết cả đĩa rồi quay qua hỏi Nguyễn tên món ăn này.

Nguyễn nói cho tôi tên tiếng Việt của món ăn.

- Cậu nói gì? - Tôi hỏi lại.

- Thịt chuột. - Nguyễn giải thích bằng tiếng Anh.

Tôi đã từng biết thịt chuột là món ăn phổ biến ở nhiều nước Đông Nam Á, nhưng tôi không nghĩ là chính mình sẽ nếm thử. Tôi phải thừa nhận là mùi vị thơm ngon của thịt chuột làm tôi ngạc nhiên, nhưng khi nghĩ về bệnh giun xoắn có thể nhiễm vào những loại thịt như thế, tôi đã lichen sự từ chối đĩa thứ hai.

Mặc dù không thường gặp viên tinh trưởng này, thỉnh thoảng tôi vẫn cảm nhận được sự lưu tâm của ông đối với cuộc sống của mình.

Một vài ngày sau bữa ăn tối tại tư dinh tinh trưởng, Nguyễn kéo tôi ra cửa sổ bệnh viện và chỉ cho tôi nhìn ra bên ngoài. Tôi thật ngạc nhiên khi thấy khoảng 100 cô gái trẻ đẹp đang đứng xếp hàng một cách từ tốn. Tôi chưa từng thấy cảnh tượng như thế bao giờ. Các cô gái thanh xuân trong độ tuổi trên dưới hai mươi. Tất cả đều mặc những chiếc áo dài truyền thống của người Việt Nam bằng lụa trắng khiến họ trông giống như những thiên sứ đến thăm chúng tôi.

- Những cô gái này đến đây để làm gì? - Tôi hỏi Nguyễn.

- Để xin châm cứu. - Nguyễn đáp.

- Nhưng mà Nguyễn này! Tôi đâu có biết châm cứu.

- Không, không. - Nguyễn giải thích. - Họ đã được châm cứu rồi, nhưng vẫn còn kim châm cứu trên thân thể.

- Tôi phải làm gì với những cây kim đó? - Họ biết ông từng lấy những viên đạn ra khỏi cơ thể nên bây giờ, họ muốn ông lấy những cây kim kia ra. - Nguyễn nói. - Ngoài ra, ông có thể chọn bất cứ cô nào ông thích để làm bạn gái.

- Bác sĩ không được quyền hẹn hò với bệnh nhân của mình. - Tôi nói và giải thích cho Nguyễn biết về lời thề Hippocrates.

- Không thành vấn đề. - Nguyễn nói. - Ông không cần phải hẹn hò với cô nàng. Ông có thể cưới bất cứ cô nào mà ông thích.

Nguyễn tỏ ra vui vẻ khi ra hiệu cho cô gái đầu tiên đi vào phòng khám.

Sau khi cô gái cởi áo dài ra, tôi thấy có ba gốc kim châm cứu nhỏ – như thê kim bị gãy – dưới da cô gái. Châm cứu là một cách trị liệu chính của Đông y và tất cả những cô gái đang chờ tôi khám bệnh đều đã được chữa trị bằng phương pháp này cho mọi chứng bệnh, từ ho, đèn cảm lạnh, nhiễm trùng đường tiêu và

ngay cả bệnh sót rết nữa. Những cây kim châm cứu dài, nhỏ, thường được dùng để đùi lại, có khi bị gãy trong khi châm cứu và các vị Đông y sĩ cứ để mặc như thế. Các cô gái không được chữa trị gì thêm cho đến khi các gốc kim lồi lên khỏi da. Một ai đó – có lẽ là viên tinh trưởng, cha của Nguyễn – đã tập trung họ lại để cho tôi giải quyết, giúp họ tránh những vết sẹo do gốc kim gây ra. Lúc đó, dường như tôi không để ý là tại sao không có lấy một người đàn ông nào trong số những người đến nhờ tôi lấy gốc kim châm cứu ra.

Tôi đã cố hết sức để giúp họ. Với cô gái đầu tiên, sau khi khử trùng vùng da, tôi rạch bằng một cây dao nhỏ, nhưng khi tôi cất gấp cây kim ra - tương tự như khi gấp viên đạn hay mảnh bom - thì gốc kim chẳng hề suy suyễn.

Các gốc chân kim này đã hoàn toàn kết dính với những mô sợi. Với chi hai cô gái đầu tiên thôi, tôi đã mất ba hoặc bốn tiếng đồng hồ, trong lúc những cô gái khác vẫn kiên nhẫn xếp hàng chờ đợi trong chiếc áo dài bằng lụa trắng. Sau một lúc làm việc, tôi thấy thật khó để lấy những gốc chân kim này, và vết sẹo chắc chắn là vẫn còn sau khi đã lấy kim ra.

Cuối cùng, tôi bảo Nguyễn là hãy nói với các cô gái đang chờ rằng tôi muốn giúp họ nhưng việc gấp những gốc chân kim cũng không tránh khỏi việc để lại vết sẹo, thậm chí còn sâu hơn là vết sẹo đã có sẵn. Tôi cho Nguyễn biết là không thể khám cho các cô ngay bây giờ vì còn nhiều bệnh nhân già yếu và trẻ con đang chờ. Bằng một lệnh ngắn gọn, Nguyễn giải tán ngay các cô gái rồi trở lại làm việc với tôi.

- Sao ông không là một người hạnh phúc ở Việt Nam? - Nguyễn hỏi tôi khi trở lại. - Ông đã khá lớn tuổi và có thể lập gia đình ở đây. Ông cần phải là một người hạnh phúc từng ngày. Tôi muốn kiêm cho ông một người vợ tốt.

Tôi mỉm cười và nháy mắt với Nguyễn. Tôi biết ý định tốt của cậu ta.

Nguyễn luôn luôn để ý đến những mối quan tâm của gia đình, bạn bè và những ai có nhu cầu. Cậu ấy cho rằng tôi thật sự cần có một tình bạn khác phái cho dù tôi không nghĩ như vậy. Và mặc dù không nhận thức được ngay thời điểm đó, nhưng sự hấp dẫn của cuộc sống đời thường giản dị mà cậu ấy đang hưởng thụ hằng ngày, cũng như chính cuộc sống mà tôi đang trải nghiệm, đã cuốn hút và làm thay đổi quan điểm của tôi theo nhiều cách khác nhau.

Với nền văn hiến mấy nghìn năm, người Việt Nam có rất nhiều ngày lễ lớn để tỏ chức kỷ niệm. Thông thường, những bữa tiệc tối là cơ hội cho hội hè đình đám. Những ngày lễ hội như thế giúp cho người Việt Nam giảm bớt căng thẳng từ cuộc chiến bằng thời gian thư giãn và vui chơi. Một đôi lần, tôi may mắn được

mời tham dự vào những lễ hội này. Tôi còn nhớ mãi những âm thanh trang nhã, mượt mà của âm nhạc châu Á trong lúc những đứa trẻ sung sướng cùng gia đình san sẻ thức ăn với nhau.

Vào một trong những dịp lễ hội như thế, tôi được mời thưởng thức một món ăn đặc biệt mà mọi người trong bàn đều muốn tôi nếm thử. Món ăn đầu bữa này thoát nhìn giống như món bánh kem sô-cô-la. Mọi người đều nói món này ngon tuyệt. Nhìn quanh, tôi thấy những người ngồi chung bàn đều múc vào đĩa thức ăn một cách nhiệt tình.

Khi ăn thử một miếng, tôi kinh hãi với vị đắng gắt nên liền phun ra khỏi miệng một cách bất lịch sự. Vài người giải thích cho tôi biết món ăn ngon đó của địa phương chính là món tiết canh, làm bằng hỗn hợp của huyết với lòng.

Và khi tôi nói rằng mùi vị đó không hợp với mình, với khẩu vị người Mỹ của tôi, mấy đứa trẻ phục vụ muôn đèn bù lại cho tôi nên chúng mang đèn một món ngon khác: trứng vịt lộn.

Khi tìm hiểu, tôi mới biết rằng những cái trứng mà bọn trẻ đem ra đãi tôi chính là trứng vịt đã được chôn dưới lòng đất ẩm trong nhiều tháng trời. Mặc dù bị chôn như thế, con vịt con ở trong trứng vẫn lớn lên theo thời gian và phát triển đến độ hình thành mắt, và đôi khi cả mỏ nữa. Khi trứng đến độ vừa ăn, người ta đem luộc lên và bọn trẻ đem ra mời tôi.

- Hãy thử đi. Ông sẽ thích lắm đó! - Lũ trẻ nói.

Tôi cảm ơn nhưng bọn chúng vẫn tiếp tục nài ép tôi ăn. Tôi không thể ăn được. Thé là các em chia nhau ngay những trứng vịt lộn đó. Sau này tôi mới biết là bọn trẻ đã thể hiện lòng quý mến nên mới mời tôi ăn những quả trứng đầu tiên.

9: CUỘC SỐNG TRONG THỜI CHIẾN

Thái độ của tôi khá chao đảo trong những ngày tháng phục vụ ở Việt Nam. Tôi biết quá rõ về cuộc chiến ác liệt đang diễn ra với số tồn thắt nhân mạng và bị thương rất cao. Tôi biết là cuộc đời của mình có thể kết thúc bất cứ lúc nào.

Tôi biết là mình có thể lãnh ngay một quả đạn pháo hay một viên đạn lạc. Vài tuần sau khi đến Việt Nam, tôi nghe tin Thượng nghị sĩ Robert Kennedy⁽¹⁾ bị ám sát ở California. Ngày hôm sau thì ông ấy chết. Nhưng cho dù tình hình nghiêm trọng như vậy, tâm trạng của tôi không hoàn toàn bi quan.

Trong nhiều ngày, tôi cảm thấy cực kỳ vui vẻ, một cảm giác của người không hề có ván đề gì. Tôi vui vẻ tiến hành công việc cứu mạng những thường dân vô tội và khoan khoái vì đã thoát khỏi công việc nhảm chán trong chức năng bác sĩ nội trú tại một bệnh viện tâm thần Mỹ. Tôi cảm nhận rằng mình đang hoàn thành một điều gì đó xứng đáng ở Việt Nam. Tôi biết những gì mình đang làm đáp ứng được nhiều hơn, cần thiết hơn, nhân đạo hơn và nhân văn hơn bất cứ điều gì tôi có thể làm ở bệnh viện tâm thần trước đó.

Cứ mỗi lần cứu mạng được một người nghèo, giúp họ sống thêm trên cõi đời này, tôi lại cảm thấy một niềm vui nho nhỏ và thật sự hài lòng về mình.

Những lúc như thế, tôi phấn khởi thấy mình làm việc nhanh hơn. Nhiều lần tôi có cảm giác tự hào khi máy anh chàng Thủy quân lục chiến trẻ xem tôi là “người của họ”. Nhưng liền đó, tôi lại trở nên lo lắng và sợ hãi cho cuộc đời mình.

Đột ngột, không cần cảnh báo, chiến tranh có thể ở ngay trên đầu chúng tôi. Bầu trời đen kịt trực thăng quân đội với những tiếng nổ liên tiếp của hỏa tiễn, của đạn pháo. Cũng chẳng có gì báo trước, mặt đất dưới chân tôi bắt đầu có thể rung lên với những đợt đánh bom của máy bay B-52 ở một nơi khá xa.

Tôi có thể ngửi thấy mùi đặc trưng của bom na-pan trong không khí. Thường là những khi xuất hiện các sự việc nhắc nhở về cuộc chiến đang tiếp diễn như thế, tôi dễ trở nên chán nản ngay tức khắc. Tôi bất lực tự hỏi sẽ có bao nhiêu người dân vô tội bị kẹt giữa hai lần đạn, bao nhiêu người đang chết vào thời điểm đó, bao nhiêu người bị thương, bao nhiêu cơ thể bị biến dạng vì bom đạn và bao nhiêu người sẽ bò đến hoặc được đưa đến bệnh viện của chúng tôi xin chữa trị

trong vài giờ tối.



Người mẹ cùng hai đứa con đang giúp đỡ thương những nạn nhân sau một cuộc giao tranh

Sau một ngày dài đối diện với chết chóc và những nỗi thống khổ, khi trở về nhà trong tối tăm ẩm ướt, tôi tự hỏi những chỗ tối bên đường là gì? Có ai đó hay ma quý nào đi theo mình không? Những lần khác, tôi tự hỏi những tiếng nổ đó phát xuất từ đâu? Có phải là tiếng nổ của đạn súng cối? Ai đã bắn và tại sao bắn? Viên đạn bắn từ hướng nào và phát kế tiếp có bắn trúng mình không? Nhưng là một bác sĩ trẻ đang thực hiện những việc làm thiện chí, tôi có cảm giác là mình được bảo vệ, là “đạn bắn không thủng”. Chẳng bao lâu sau khi đặt chân đến Quảng Trị, tôi đã được biết đến – qua truyền miệng của trẻ em – là người đến đây để giúp dân chúng địa phương mà không nhận thù lao. Đôi khi tôi cảm thấy không một ai ở Việt Nam lại muôn làm tôn thương đến một bác sĩ nhân từ, một Pied Piper được các em bé bu theo trên đường đến nơi làm việc. Tuy thế, vào những ngày khác, vì một số lý do nào đó mà tôi không thể biết được, những đứa trẻ thường hay theo chân tôi đến bệnh viện lại không xuất hiện. Tôi bắt đầu thắc mắc về điều này.

Khi đi bộ đến bệnh viện và từ bệnh viện về nhà, hoặc thả bộ quanh thị tứ, thỉnh thoảng tôi cũng nghe thấy âm thanh tương tự như đường đạn bay xuyên qua cây cối bên cạnh mình. Tôi đã biết âm thanh này từ những ngày còn phục vụ trong lực lượng Thủy quân lục chiến, nhưng kể từ khi trở thành bác sĩ của thị tứ này, tôi không nghĩ là các tay bắn tỉa sẽ nhắm vào mình. Đôi khi, tôi nghĩ mình được miễn trừ khỏi làn đạn của cả hai phía vì là một bác sĩ Mỹ đến giúp thường dân Việt Nam.

Vài lần đầu nghe tiếng đạn bay như thế, tôi cho đó chỉ là những viên đạn lạc và chẳng mấy quan tâm. Thế nhưng về sau, khi tiếp tục đi bộ đến sở làm và vẫn nghe thấy tiếng đạn rít quanh mình, tôi nhận thức được rằng có thể những viên đạn đó đang nhắm vào mình. Tôi hiểu rằng có lẽ Việt Cộng đã nhắm bắn vào bất cứ người Mỹ nào hiện diện trong khu vực. Nhưng tôi vẫn có ý nghĩ là mình sẽ chẳng bao giờ là mục tiêu trực tiếp của các tay súng và họ chỉ bắn cảnh cáo qua đầu theo kiểu gửi “danh thiép” cho biết vậy thôi vì tôi trị liệu cho bất cứ ai đến bệnh viện, kể cả Việt Cộng.

Những ngày khác, tôi cảm thận hơn. Khi nghe tiếng đạn bay, tôi chạy ngay về nơi trú ngụ, chạy rất nhanh và lắt léo để tránh đạn. Mặc dù tôi đã được huấn luyện cách sử dụng các loại súng cá nhân khi còn trong lực lượng Thủy quân lục chiến và tôi cũng đã được cấp một khẩu M-16 khi đến nhận nhiệm vụ ở Quảng Trị – một vũ khí hiện đại so với khẩu M-1 cổ lỗ súng mà tôi sử dụng khi còn là một quân nhân Thủy quân lục chiến, tôi đã không bao giờ mang theo vũ khí khi ở Việt Nam. Tôi không muốn mình trở thành một mục tiêu. Tôi đến đây trong vai trò một bác sĩ chứ không phải là một chiến binh.

Nhưng khi chiến tuyến thay đổi và chiến sự đến gần hơn, nỗi sợ hãi bắt đầu lan truyền. Tất cả mọi người ở Quảng Trị đều bị tác động. Những đoàn xe quân sự

chạy nhanh qua tinh ly. Dân chúng vội vội vàng vàng. Còn phần mình, tôi nguyên tiếp tục công việc cần thiết như mọi ngày, bất kể thời cuộc diễn biến ra sao. Có quá nhiều bất ổn, nhiều nỗi đau đớn quanh tôi và tôi phải cách lẻ chúng để tập trung vào công việc cứu người của mình.

Càng ngày tôi càng nhận rõ là mình thực sự đang ở vùng tâm điểm của một cuộc chiến mà cả hai bên đều muốn giành phần thắng. Tỉnh lỵ Quảng Trị chỉ cách vĩ tuyến 17 – tức vùng phi quân sự – chừng 35 km. Cư dân sống trong thị tứ này chia làm nhiều phe. Một số người đồng tình với Việt Cộng, một số người thì ban ngày làm việc cho Mỹ, nhưng khi đêm đến lại trở thành những tay súng du kích sẵn sàng tấn công vào binh lính Hoa Kỳ và Nam Việt Nam.

Tôi cũng được biết là Việt Cộng đã cho người thâm nhập vào lực lượng cảnh sát địa phương. Tôi thật sự chẳng thể biết được dân chúng Quảng Trị trung thành với chế độ Nam Việt Nam, hay với Mặt trận Dân tộc Giải phóng miền Nam Việt Nam được chính quyền Hà Nội hậu thuẫn.

Mặc dù không thể ước lượng một cách chính xác, có lẽ Quảng Trị được chia ra như sau: 25% dân chúng đồng tình với chính phủ Nam Việt Nam, 25% khác trung thành với Việt Cộng, và một đa số của 50% còn lại thuộc loại lưỡng chừng, có thể thay đổi chính kiến tùy theo diễn tiến của cuộc chiến. Hầu hết người Việt Nam thích người Mỹ, đặc biệt là thích tiền bạc của Mỹ, nhưng nhiều người trong số họ biết chắc rằng họ có thể phải giết các tay súng người Mỹ vào một thời điểm nào đó để thống nhất đất nước.

Một ngày nọ, có tin đồn là quân đội Bắc Việt Nam đang chiến thắng, rằng Việt Cộng ngày càng mạnh hơn và rằng do quá nhiều quân nhân Mỹ thương vong nên người Mỹ chuẩn bị rời khỏi Việt Nam. Ngày đó, các y tá người Việt không đến bệnh viện làm việc. Ngày hôm sau, lại có tin đồn là quân đội Mỹ vừa đánh thắng một trận lớn và rằng các lực lượng của Nam Việt Nam sẽ chiến thắng cuộc chiến. Thế là các y tá trở lại làm việc. Tình thần làm việc của mọi người được tiếp tục thử nghiệm qua sự dao động, biếc chuyển của tình hình chiến sự, trong đó phe nào cũng muốn chiếm thế thượng phong. Mọi thứ như một trò đùa. Vào những đêm kia có tin đồn sẽ có trận đánh lớn nhắm vào các lực lượng Hoa Kỳ, Nguyễn hoặc những người Việt Nam khác đã cảnh báo và tôi nhận những lời cảnh báo này một cách nghiêm túc.

Trong lần đi Hué vào một buổi chiều, tôi đã có dịp thấy rõ ràng bức tranh về những hoạt động bí mật của Việt Cộng và khả năng xâm nhập của họ vào những khu vực được coi là vùng an ninh. Tôi cùng bác sĩ Detwiler – người cố vấn của tôi – đi thăm một lăng tâm ở Hué. Vào thời điểm đó, các lực lượng quân đội Mỹ đang bảo vệ cho cố đô Hué.

Khi đến lăng tâm này, chúng tôi dừng một lát để nhìn cảnh tượng một đám ma đang diễn ra trên đường phố. Một nhóm người khiêng nhiều quan tài bằng gỗ trong khi những người khác ngồi trên những chiếc xích lô. Đúng lúc đó, một vị tu sĩ Phật giáo lặng lẽ đến bên cạnh chúng tôi và lưu ý là chúng tôi không nên đến quá gần đám tang đó. Vì tu sĩ nói thầm cho chúng tôi biết là các quan tài đó chẳng hề có xác chết mà trai lại, chứa toàn lựu đạn và các loại quân trang quân dụng khác. Còn những người ngồi trên xích lô chịu trách nhiệm trình sát, canh phòng cho bất cứ sự cố nào có thể xảy ra.

Bác sĩ Detwiler và tôi cảm ơn vị tu sĩ và trở về bệnh viện sớm hơn so với dự kiến. Trong một thành phố được xem là an ninh, được quân đội Mỹ bảo vệ như thế, mà chúng tôi lại vừa thấy một đoàn người Việt Cộng. Ở Việt Nam, mọi thứ không phải lúc nào cũng giống như vẻ bên ngoài mà ta nhìn thấy.

Ở Quảng Trị còn nguy hiểm hơn. Một ngày nọ, tôi vô ý lâm vào một hoàn cảnh vô cùng nguy hiểm. Khi đi bộ từ một khoảng cách khá xa, tôi nhìn thấy nhiều bác sĩ quân y Mỹ đang nói chuyện với một trong những thông dịch viên người Việt Nam. Tôi dừng lại để nói chuyện với các bác sĩ mà không biết rằng mình đang rơi vào một tình huống chết người. Tôi có mang theo máy ảnh và ngày tho đưa máy lên chụp một kiểu cho các bác sĩ. Và rồi tôi nhận ra là người thông dịch viên nọ đang khua khua một quả lựu đạn trong tay.

- Các anh điều hành đất nước chúng tôi. Các anh nói tôi ăn cắp xăng.

Các anh đuổi việc tôi. Và bây giờ thì tôi giết các anh! - Người Việt Nam đó hét lên, tay đe đe quả lựu đạn.

- Từ từ đã ông bạn! - Tôi vừa nói vừa bước về phía anh ta. - Có gì thì hãy nói. Việc còn con này thì chúng ta có thể dàn xếp được mà: - Người Mỹ đuổi việc tôi. Họ còn gọi tôi là kẻ ăn cắp! - Anh ta nói.

Anh ta kể là anh bị đuổi việc vì người Mỹ cho rằng anh đã ăn cắp đồ vào xe gắn máy của mình. Anh nói đó chỉ là một lít xăng thôi và tôi đã thuyết phục anh rằng chuyện nhỏ như thế chẳng đáng để xảy ra án mạng.

Tôi nhẹ nhàng vỗ về và kéo anh ta ra khỏi những vị bác sĩ mà rõ ràng là những người vô can, ngoài cuộc. Tôi nói chuyện từ tết với anh ta, yêu cầu anh giao quả lựu đạn cho tôi. Tôi cũng nói là anh ta có thể nhận được số xăng cần thiết và hứa sẽ giúp anh ta trả lại với công việc cũ với mức lương 6 đô la/ngày, cao hơn nhiều so với mức lương trung bình ở Việt Nam lúc đó là dưới 1 đô la/ngày. Khi anh ta bình tĩnh trở lại, tôi giao trả quả lựu đạn và bảo anh ta hãy đi ngay lập tức.

Ngày hôm sau, khi quay trở lại địa điểm xảy ra sự cố, tôi được báo là anh chàng tay cầm quả lựu đạn bị nghi ngờ là một điệp viên Việt Cộng, còn hai viên bác sĩ quân y Mỹ được tôi cứu mạng lại bị nghi ngờ là những cảm tình viên của Việt Cộng. Tôi không thể tin được. Hành động cứu người của mình lại bị xem là hậu thuẫn cho Việt Cộng ư? Dù gì thì điều mà tôi đã thực hiện để cứu giúp người khác và tháo gỡ tình thế khó khăn đã bị xem xét với con mắt nghi ngờ. Và hậu quả của việc này là tôi có thể trở thành “một đối tượng bị nghi ngờ với những động cơ đáng ngờ” tại tổng hành dinh Cơ quan Viện trợ Quân sự Mỹ ở Quảng Trị. Sau này, khi xem phim Apocalypse Now, tôi nhận ra mức độ gần gũi với sự thật mà các phim siêu hiện thực thể hiện.

Rất nhiều lần chúng tôi thật sự có cảm giác là chiến tranh đang di chuyển đến gần hơn. Đạn pháo nã vào tỉnh lỵ Quảng Trị mỗi ngày. Đang có giao tranh lớn gần đó và thủ phủ Quảng Trị nhiều lần có khả năng bị xâm nhập.

Chúng tôi đã nghĩ đến việc buộc phải di tản cả bệnh viện.

Noi ở của tôi không phải là một vị trí an toàn. Ngôi nhà tôi sống cùng với một gia đình truyền giáo người Mỹ nằm ở khoảng giữa tư dinh viên tinh trưởng và kho đạn lớn của Nam Việt Nam tọa lạc trong thành cổ. Đây là hai mục tiêu chính yếu của các lực lượng đối phương và điều này khiến ngôi nhà trở thành nơi nguy hiểm và dễ dàng lãnh những trái đạn lạc.

Một lần, vào khoảng nửa đêm, tôi đang ngủ trên giường thì bị chấn động mạnh do đạn súng cối nổ ở góc sân, cách nơi tôi nằm chừng ba, bốn mét. Tôi thảng thốt tỉnh giấc giữa tiếng nổ kinh hoàng và tia sáng lóe lên ngoài cửa sổ.

Vụ nổ khiến toàn bộ cửa kính rơi vỡ tung tóe khắp nơi. Bức tường phòng ngủ đổ sập xuống. Ngay sau tiếng nổ, tôi cảm nhận được sự nguy hiểm xảy ra đèn nơi. Tôi nghe tiếng gào thét của ai đó phá tan không gian yên tĩnh sau tiếng nổ.

Rồi nhiều quả đạn pháo rơi tiếp, chặng xa mấy so với quả ban đầu. Tôi nghe tiếng súng nhỏ và chụp vội khẩu M-16 mà tôi được trang bị và chưa hề sử dụng. Tôi kiểm tra xem súng đã được nạp đạn chưa rồi bò xuống gầm giường.

Tôi đã trải qua một đêm như thế bên dưới gầm giường, với hy vọng là ít nhất chiếc giường có nệm cũng “che” được cho mình khỏi làn đạn pháo và bảo vệ mình phần nào trong trường hợp các bức tường đổ ập xuống. Mặc dù có trong tay khẩu M-16 nhưng tôi biết rằng, nếu Việt Cộng có tràn vào nhà, tôi cũng chẳng nỗi được phát súng nào.

Tôi đã hoàn toàn tỉnh táo. Những gì từng được huấn luyện khi còn là một

người lính Thủy quân lục chiến đã trở lại với tôi. Tôi trở nên cảnh giác cao độ. Tôi đã được huấn luyện “kỹ thuật chiến tranh”, nhưng giờ đây, cuộc chiến này không phải là một kiểu chiến tranh cổ điển với ranh giới rõ ràng giữa các chiến binh và dân thường. Không có tuyển đầu cũng chẳng có hậu phương thực sự. Đó là cuộc chiến giải phóng dân tộc do Việt Cộng tiến hành dựa vào kỹ năng, sự khôn khéo và bí mật để chống lại các lực lượng Hoa Kỳ hung dữ với hỏa lực hùng hậu.

Đó là một đêm rất dài. Tiếng nổ liên hồi của đạn cối, hào như cách một phút là một quả kéo dài cho đến khi mặt trời mọc. Tiếng súng và đạn pháo chấm dứt khi những tia nắng ban mai chiếu vào khung cửa sổ vỡ nát của nhà tôi mang theo hơi ấm của một ngày mới. Tôi nghe thấy âm thanh của vài chiếc trực thăng đang quần thảo đâu đó.

Tôi tắm bằng vòi sen, có gắng loại bỏ những suy nghĩ trong đầu và quyết định đến bệnh viện làm việc. Bên ngoài cửa chính ngôi nhà mình đang ở, tôi kinh ngạc phát hiện ra rằng đầu người lính gác của mình đã bị hớt đi một mảng tóc vì mảnh đạn pháo. Anh ấy vẫn đứng gác với một vệt dài trên đầu khi mảnh đạn pháo bóc da tóc trên chóp đầu của anh.

Không lâu sau vụ tấn công nói trên, vị tinh trưởng – cha của Nguyễn – lệnh cho người mang bao cát và xây một hầm trú ẩn bên cạnh cửa chính ngôi nhà tôi ở. Một hầm chống bom đạn lớn khá an toàn dành cho tôi mà sau này tôi cần đến ngày một nhiều hơn.

Khi tôi hỏi Nguyễn vì sao cha cậu ấy làm như vậy, Nguyễn giải thích: “Cha tôi quý mến ông, rất tôn trọng ông và không muốn ông chết. Cha tôi cầu nguyện cho sự bình an của ông và cũng cầu cho ông kiêm được một người vợ tốt”.



Một hầm trú ẩn bằng các bao cát được thiết lập bên ngoài căn hộ của bác sĩ Hassan sau đêm bị pháo kích năm 1968

Căn nhà tôi ở cũng là nơi cư trú của một gia đình Cơ đốc giáo. Họ là những

nhà truyền giáo đến từ Mỹ, gồm người chồng, người vợ và ba đứa con tuổi thiếu nhi. Công việc của những nhà truyền giáo Jehovah's Witness là chuyên giao tặng phẩm gồm sữa bột và những sản phẩm từ sữa đến trẻ em và gia đình Việt Nam trong khu vực như là một phần trong chiến dịch nhân đạo của họ. Tôi nhận thấy có điểm đáng băn khoăn về y học ở đây, do lẽ hầu hết trẻ em Việt Nam không dung nạp lactose⁽²⁾ và sẽ phản ứng không thuận lợi đối với sữa bò. Nếu nhìn lại, rõ ràng đây là một thí dụ về ý muốn tỏ ra thiện ý của người Mỹ, nhưng lại không am hiểu những vấn đề sức khỏe và văn hóa của Việt Nam. Tôi nhớ âm thanh dễ chịu của kèn sáo xuất phát từ nơi ở của gia đình truyền giáo này vào một số đêm, với những người Việt Nam ngồi quây quần bên những dụng cụ âm nhạc dân tộc – hay thỉnh thoảng với cây đàn ghi-ta – và cùng hát những bài ca hòa bình.

Tôi kính trọng những người này và quan tâm đến sự an nguy của họ. Tôi nói với những người truyền giáo rằng, trong những trường hợp khẩn cấp, họ cũng như bất cứ ai khác đều có thể sử dụng cái hầm trú ẩn mới của tôi. Gia đình nhà truyền giáo không có hầm trú ẩn riêng nên nhiều đêm họ ngủ cùng hầm với tôi. Tất cả chúng tôi hiểu rằng mình đang ở trong vùng chiến sự và rằng chúng tôi nên cùng sẻ chia, giúp đỡ nhau sống sót qua cuộc chiến.

IO: THĂM VIẾNG MỘT TRẠI CẢI HUẤN

Mấy ngày sau vụ tấn công bằng đạn cối, tôi cùng vài y tá Hải quân đi đến một xã kế cận trong chương trình tiêm chủng và chăm sóc trẻ em định kỳ của chúng tôi.

Ở đó, tôi đã chứng kiến những điều còn kinh khủng hơn nữa của chiến tranh. Trong xã này, lần đầu tiên tôi thấy một trại “cải huấn”.

Cũng giống như nhiều trại tù tương tự được thiết lập bằng nguồn tài trợ của Mỹ và do chính quyền Nam Việt Nam quản lý một cách tồi tệ, trại cải huấn trong xã này chất kín hàng ngàn con người gần như tràn truồng, gồm cả đàn ông, phụ nữ và trẻ con, bị cho là tù binh chiến tranh. Cái gọi là “trại cải huấn” dùng để giam giữ cư dân địa phương bị vây bắt mà không có chứng cứ xác đáng và đối xử với họ như súc vật. Họ bị buộc phải nhận tội, bị giam cầm mà không có xét xử, và bị đối xử một cách tàn nhẫn.

Đây chưa phải là phương cách tồi tệ nhất mà chính quyền Nam Việt Nam và Mỹ áp dụng. Những người bị tình nghi có hành động chống đối lại chính quyền Nam Việt Nam còn bị nhốt trong các “chuồng cọp” rất chật hẹp và đầy nghẹt người. Những chuồng cọp này được neo chặt bằng những cột tre dày đặc, cách khoảng chưa đầy một tấc.

Những chuồng cọp mà tôi thấy tận mắt dài chừng 6m, rộng 3m và cao khoảng hơn 1m. Chuồng cọp rất thấp nên tù nhân không thể đứng dậy được.

Mỗi chuồng cọp như thế giam đến 20 người. Họ được nuôi ăn thông qua những lát gỗ mỏng và buộc phải sống chung với những thứ cặn bã phân, nước tiểu mà họ thải ra. Tôi cũng thấy cảnh người ta mắng nhiếc, khạc nhô lên những người bị giam trong chuồng.

Khi tôi đi bộ ngang qua những chuồng cọp, các tù nhân đã nhận biết tôi là một người Mỹ mặc thường phục. Họ ngồi trong tư thế quỳ gối và lặng lẽ chìa bàn tay ra cầu xin sự cứu giúp. Trong khoảnh khắc ấy, tôi đã nhìn thấy những ánh mắt biết nói và đáng thương nhất ở Việt Nam.

Tôi được biết là những du kích Cộng Sản trung kiên nhất sẽ bị giam cầm rất lâu trong chuồng cọp. Những tù nhân bị liệt vào hạng “tội nặng nhất” sẽ bị hành

hở và bỏ lờ đi cho đến chết. Thường thường, các chuồng cọp được xây dựng ở những nơi trống trại nên nhiều tù nhân đã chết vì bị mất nước dưới ánh nắng chói chang của mặt trời. Họ cũng chết vì đói khát và căng thẳng khi bị giam lâu ngày trong những chuồng cọp chật chội, nơi mà đúng ra còn không thích hợp để nhốt súc vật nữa.

Ngoài ra, tôi cũng được biết những tù nhân “ngohan cố” nhất – những nhà cách mạng kiên cường đến cùng – những người bị xem như không có hứa hẹn “cải hồi” được, thì đừng mong ngay cả việc bị đưa vào trại cải huấn. Sau này tôi mới biết rằng, trong chiến tranh, có khoảng 40.000 người Việt Nam bị chính quyền Nam Việt Nam và Mỹ sát hại trong các chiến dịch Phượng hoàng của Cục Tình báo Trung Ương Mỹ (CIA). Chính đây là nơi đề xuất thiết lập các trại cải huấn. Theo Stuart Herrington, tác giả của Stalking the Vietcong: Inside Operation Phoenix: A Personal Account, những thường dân Việt Nam bị phát hiện có giữ ảnh Chủ tịch Hồ Chí Minh trong nhà, có radio, có thuốc men nhiều hơn mức cá nhân cần dùng, đều bị quy là Việt Cộng và sẽ bị giết ngay tức khắc.

Trại cải huấn mà tôi mô tả chỉ là một khía cạnh khác của cuộc chiến tàn bạo, mất nhân tính. Tại Việt Nam, có lần tôi đã nghe từ miệng một sĩ quan quân đội rằng cần phải giết cả con cái của những người bị tình nghi là Việt Cộng nữa, vì chúng như trứng chấy rận, rồi sẽ lớn lên và trở thành kẻ thù nguy hiểm.

Khi mọi việc ở bệnh viện tạm ngót hoặc khi được nghỉ bù, một bác sĩ người Mỹ như tôi có thể du hành quanh đất nước Việt Nam bằng trực thăng hoặc bằng các loại máy bay quân sự khác. Tôi cảm thấy thật tự tin khi quanh mình toàn là quân nhân Mỹ. Những gã lính trẻ hiên ngang này thường làm tôi nhớ lại hình ảnh của chính mình khi còn mặc bộ quân phục và hanh diện là một người lính Thủy quân lục chiến.

Nhưng thỉnh thoảng, ngay trong quân đội, đã xuất hiện tiếng rì rầm lo sợ hoặc trạng thái tuyệt vọng. Hình như những người lính trẻ đã nghĩ và hy vọng rằng tôi, với tư cách là một bác sĩ, có thể có chút ảnh hưởng đối với các nhà lãnh đạo chính trị ở quê nhà trong việc đưa họ trở về nhà sớm hơn. Có lẽ vì tôi là một bác sĩ, nên một số quân nhân trông chờ ở noi tôi nhiều hơn là đối với sĩ quan chỉ huy của họ. Rất bất ngờ, một binh sĩ giải bày với tôi cảm giác và nỗi sợ hãi của anh ta. Một số quân nhân cố tìm cách làm cho tôi nghe họ nói và giúp họ “trở về với thế giới” – là cách ám chỉ trở về nước Mỹ – càng nhanh càng tốt.

Trong một cuộc viếng thăm quân nhân Mỹ, tôi nghe một Thủy quân lục chiến trẻ nói buột ra: “Mẹ kiếp! Chúng ta đang thua trận. Mọi thứ đều là đồ chết tiệt. Chúng ta đi hành quân và cố tìm diệt kẻ địch, nhưng không biết kẻ thù quý sứ của mình ở đâu. Nếu chúng ta chạm trán ngay bây giờ, trận chiến sẽ kết thúc nhanh vì họ đang ở thế thượng phong và chủ động, họ sẽ tấn công chúng ta tǎ

tôi”.

Một người lính trẻ khác nói với tôi: “Này bác sĩ! Hãy nói với công chúng là chiến tranh đang hồi bế tắc và không còn lý do biện minh nữa. Các sĩ quan chỉ huy không còn dẫn dắt chúng tôi ra trận, họ cũng không đi theo chúng tôi nữa. Họ sợ bị bắn hoặc hứng chịu mảnh bom đạn, nhưng họ cứ ra lệnh buộc chúng tôi phải ra mặt trận. Chúng tôi nhận lệnh phải đi tuần tra và sẽ chết như ruồi muỗi ấy”.

Là một cựu binh Thủy quân lục chiến, khi nghe những lời này từ những quân nhân Mỹ trẻ tuổi hoặc từ những chàng trai Thủy quân lục chiến, tôi cảm thấy thật thảm thương và buồn xé ruột. Nhận định của những quân nhân này nhắc nhở tôi hãy đứng hậu thuẫn với chính quyền Mỹ trong việc tiếp tục dính líu vào chiến tranh Việt Nam.

Đội quân dũng cảm nhung nản chí của chúng ta thỉnh thoảng phơi bày thái độ yểm thế, hoảng sợ và tin vào số mệnh. Trong khi chờ đợi các chuyến bay, tôi đã thấy những gã trai trẻ ở tuổi thanh niên, khoảng ngoài 20 tuổi nhưng lại có khuôn mặt lạnh lùng, đầm chiêu của những gã đàn ông 50 hoặc 60 tuổi.

Có lần, họ bày tỏ với tôi những nhận xét kín đáo, khó hiểu.

- Tôi không nghĩ là mình có thể tiếp tục tồn tại ở đây lâu hơn nữa bác sĩ à. - Một người nói.

- Tôi đã mất cả đám bạn thân. Chúng đã chết. Tôi không muốn ở đây và chấm dứt cuộc đời giống như chúng. - Người khác nói.

Trong một chuyến bay ngắn tại sân bay Phú Bài, tôi vội vàng leo lên một máy bay quân sự, nhưng rồi phát hiện là mình đáp nhầm máy bay. Tôi muốn trở về Quảng Trị mà lại leo lên máy bay đi An Khê, cách Quảng Trị đến 350 km về phía Nam. Đây là chuyến bay đầy hiểm họa khiến tôi phải ghi nhớ trong nhiều năm.

Máy bay chở hơn 150 lính Thủy quân lục chiến được trang bị súng M- 16, lựu đạn, súng đại liên và cơ sở đạn được đầy đủ. Một máy bay quân sự bay trên bầu trời Việt Nam thì dĩ nhiên dễ bị bắn từ dưới mặt đất. Một số người đang ngủ gà ngủ gật, số khác cóng lên vì sợ hãi. Số ít muốn bắt chuyện với tôi, vị bác sĩ đi nhầm máy bay.

- Bác sĩ! Ông sẽ làm gì khi đi với chúng tôi? - Một anh chàng Thủy quân lục chiến da đen khoảng 19 tuổi hỏi tôi. - Ông sẽ ra trận với chúng tôi chứ? Tôi giải

thích với cậu ta rằng tôi phải trở lại Quảng Trị. Cậu ta bảo rằng máy bay đang bay theo hướng ngược lại. - Này, bác sĩ! Hãy nói giúp tôi là ông học cái quỷ gì ở trường y mà lại không biết là mình sẽ đi đâu? Chúng tôi cùng cười.

Rồi tay Thủy quân lục chiến trẻ này kể cho tôi nghe câu chuyện - Cách nay chừng hai tháng, suýt nữa tôi đã chết rồi! - Cậu ta nói, cho tôi xem vết sẹo dài chừng một tấc ruồi trên cổ, gần tĩnh mạch cổ họng. - Một mảnh bom cắt ngang cổ họng khiến tôi bị mất máu đến gần chết ở Côn Thiên. Họ đưa tôi đi bệnh viện, rồi họ nói là tôi có thể bị hư não vì mất quá nhiều máu. Trông tôi có vẻ gì là điên điên không bác sĩ? Tôi nói là anh ta không có vấn đề gì đâu. - Có một số quy định nói rằng khi bị thương như vậy thì sẽ được nhiều thời gian dưỡng thương hơn. Nhưng họ nói là tôi trông rất khỏe nên tôi biết là họ đã cắt ngắn thời gian dưỡng bệnh và đưa tôi trở về đơn vị. Các em trai tôi cần tôi, nhưng tôi e đây là trận chiến cuối cùng của tôi. Bác sĩ ạ! Tôi có cảm giác là lạ về trận chiến này. Người lính Thủy quân lục chiến trẻ ngả lưng ra phía sau, nhắm mắt lại. Có vẻ như cậu ta ở trong tình trạng bất an ấy suốt thời gian còn lại của chuyến bay. Tôi tìm gặp viên đại úy Thủy quân lục chiến chỉ huy. Ông ta cười khi nghe tôi kể chuyện mình đi nhầm máy bay. Đó là nụ cười thứ hai tôi thấy được trên chuyến bay này. Viên đại úy cho hay là tôi cần phải đáp chuyến bay trở về ngay khi có thể. - Tôi sẽ cho một chiếc trực thăng chờ anh về Quảng Trị.

- Viên đại úy nói. - Chúng tôi có đủ máy bay trực thăng, nhưng cơ hội bay được đến Quảng Trị bằng trực thăng là 50/50. Hãy chờ một máy bay phản lực, anh sẽ bớt gặp nguy hiểm hơn. - Vâng, tôi sẽ chờ máy bay. Ông gật đầu và cười. Khi máy bay đáp xuống An Khê, chúng tôi nghe tiếng đạn dược dưới bụng máy bay của các tay bắn tỉa trên mặt đất. Tôi trông thấy vẻ sợ hãi thật sự trong mắt của những người lính. Và sự dũng cảm của họ cũng là điều hiển nhiên. Mỗi một người lính đều biết rằng, có lẽ một nửa số đồng đội của họ trong cuộc hành quân này sẽ không còn sau trận chiến mà họ đang hướng tới. Tất cả họ chỉ có sống sót qua từng ngày, sống và chiến đấu cho màu áo Thủy quân lục chiến và thực hiện nhiệm vụ chiến đấu cho Hợp chúng quốc Hoa Kỳ.

II:

“CUỘC HÀNH QUÂN ÁNH CẦU VỒNG”

Thời gian trôi đi. Tôi không có nhiều thời gian để suy nghĩ về những thảm kịch mà mình đã trông thấy, hoặc âu lo về những người mà mình sẽ chữa trị trong ngày. Mỗi sáng, tôi lại thả bộ đến bệnh viện.

Thỉnh thoảng, tôi đi bằng xe Jeep. Và thường là ngay khi đến bệnh viện, tôi đã bị ngập đầu vào công việc. Tôi nhớ lại hai ngày sau một cuộc ném bom rái thảm trong cuộc hành quân có mật danh là “Cuộc hành quân ánh cầu vòng”.

Ở Quảng Trị, chúng tôi từng nghe có những quả bom nặng được máy bay ném bom B-52 thả xuống và nổ ở khoảng cách khá xa – chừng 16 km – làm rung chuyển mặt đất dưới chân chúng tôi. Căn cứ quân sự ở Khe Sanh bị tấn công ác liệt. Để trả đũa, những quả bom không lò được thả xuống mỗi ngày. Âm thanh và sức mạnh của tiếng nổ làm rung chuyển cả núi đồi và thung lũng. Khi mặt đất rung chuyển, hầu như tôi nghe thấy trong đó tiếng kêu khóc của dân chúng vang vọng trên khắp các nẻo đường Quảng Trị. Chúng tôi thiếu người trợ giúp ở bệnh viện. Tất cả các bác sĩ quân y, các kỹ thuật viên vốn thường có thể giúp một tay chữa trị cho dân thường cùng hầu hết các y tá Hải quân đều nhận lệnh ra trận tiền chăm sóc cho thương binh.

Sau cuộc tấn công bất ngờ bằng bom, hàng đoàn thường dân, trong đó có rất nhiều trẻ em bị thương sấp llop tại bệnh viện. Tôi là bác sĩ duy nhất lúc đó tại tỉnh Quảng Trị và những người bị thương không còn nơi nào khác để xin cứu chữa ngoài chỗ này.

Những trẻ em đến đây đa phần bị thương vì mảnh bom và nhiều em đã chết trên tay tôi. Những người bị thương nặng qua tay tôi được xử lý nhanh như hình ảnh trôi qua màn hình ra đa. Tôi phải làm việc thật nhanh và chỉ được một y tá Hải quân duy nhất trợ giúp. Ngay khi anh ta cưa chân các cháu bé và chăm sóc vết thương cho các cháu, thì tôi lao vào phẫu thuật hết ca này đến ca khác cho các bệnh nhân đang chờ tiếp theo.



*Một em bé vui cười ba ngày sau khi bị mổ một mắt ở bệnh viện tỉnh Quảng
Trị.*

Em bị mất một mắt nhưng không mất đi nụ cười

Tôi còn nhớ có một phụ nữ lớn tuổi bị một mảnh bom đâm vào đầu.

Mảnh bom đó không đâm trúng các mạch máu quan trọng trên đường hướng tới trung tâm não bộ. Cơ nhức đầu của bà có vẻ không đe dọa đến tính mạng nên tôi để mảnh bom ở nguyên vị trí, chỉ sử dụng kháng sinh để ngăn chặn nhiễm trùng.

Tôi nhớ đến việc tiến hành thủ thuật khoét nhân mắt của một em trai, lấy đi nhãn cầu của em nhưng chỉ trong vài giờ, vết thương đã bị nhiễm trùng nặng.

Tôi không có dụng cụ thích hợp để lấy nhãn cầu. Tôi đã chích Xylocaine để gây tê vùng mắt. Tôi đã cứu được con mắt còn lại nhưng em phải chịu một vết sẹo lớn suốt đời. Cậu bé gan lì và dũng cảm này đã mỉm cười khi tôi cho thuốc chống nhiễm trùng. Cậu ta biết mình là một trong những người may mắn nhất sống sót.

Bệnh viện trở nên quá tải và chúng tôi phải dùng đến tất cả những cơ sở tạm thời. Đó là hai lều rạp lớn ngoài sân bệnh viện. Điều kiện vệ sinh vì thế càng tệ hại hơn vì những phòng bệnh tạm thời trong lều rạp gồm những chiếc giường sấp thành hàng trên nền đất bẩn. Bệnh nhân cũng như các thành viên trong gia đình họ và những người đến thăm viếng đã tiêu tiêu ngay phía cuối các dãy giường. Một số người đến sau đã đào rãnh cho chất thải chảy vào con suối dẫn ra sông, nhưng chẳng bao lâu thì các chất cặn bã lại tích dần thành đồng.

Tôi đã không có thời gian giải quyết nên tình trạng vệ sinh càng lúc càng tệ hại và là mối đe dọa hiển nhiên đối với sức khỏe cộng đồng. Hệ thống nước uống tại bệnh viện rất kém và không hợp vệ sinh. Nhiều chứng bệnh có thể đã được ngăn chặn nếu áp dụng tốt việc xử lý nước uống. Nhiều lần tôi đã cố giải thích với Nguyễn về ảnh hưởng của vi khuẩn đối với nước uống và sự quan trọng đến thế nào nếu như anh ta chỉ thị cho nhân viên tìm cách giữ cho hệ thống nước luôn sạch sẽ. Sự sạch sẽ là điều sống còn đối với một chuyên gia phẫu thuật nhưng chúng tôi không có bao tay cao su và tôi lại không thể rửa tay vì nước bị ô nhiễm. Tôi chỉ có thể chải nhẹ một lượng nhỏ chất khử trùng lên bàn tay từng lúc theo định kỳ – giữa thời gian mổ cho các bệnh nhân – để cố duy trì tình trạng vệ sinh.

Trong khi đó, số người bị thương lại tăng lên. Hai cô gái trẻ nhập viện vì vết thương ở vùng bụng. May mắn cho các cô là khi khám vết thương, tôi thấy các mảnh bom không làm đứt mạch máu lớn nào, mặc dù tôi sẽ phải cắt bỏ một phần ruột của họ. Với sự trợ giúp của một y tá Hải quân, tôi tiến hành mổ cả hai cô cùng lúc, mổ từ xương ức đến vành xương chậu. Tôi còn nhớ cái cảm giác về hơi ấm của ruột các cô trên những ngón tay mình khi tôi dò tìm xem có thêm các lỗ thủng nào không. Trong mỗi ca, tôi phát hiện là các mảnh bom đều cắm vào mô mềm và đã vá lỗ thủng thành công.

Nhưng sau mấy ngày làm việc cật lực, số bệnh nhân vẫn tràn ngập bệnh

viện. Tôi nằm trên giường nhưng không thể ngủ được. Có quá nhiều thường dân vô tội bị thương. Người già, phụ nữ, trẻ em, những nạn nhân vô tội của các vụ ném bom ở ật, tàn nhẫn của Mỹ. Suy tưởng về tất cả những nạn nhân chết và bị thương làm cho tôi xúc động sâu sắc, âm thầm, lặng lẽ khóc một mình vào những giờ sáng sớm.

Có một ca mà tôi không thể nào quên được là trường hợp của một bé trai 8 tuổi tên Thắng. Em bị trúng mảnh bom ở bụng, vùng chậu, chân, tay và nhiều nơi khác trên thân thể. Thắng đã ăn náu dưới một cái mương với những vết thương như thế trong hai ngày trước khi được quân đội Mỹ dùng trực thăng chở em đến bệnh viện chúng tôi. Mẹ Thắng cùng nhiều thân nhân khác cùng theo em đến bệnh viện.

Mẹ của Thắng ở lại với em cả ngày lẫn đêm. Sau này tôi mới biết là bà mẹ này đã mất ba đứa con khác gần Cam Lộ, một cứ điểm của Việt Cộng năm cách Quảng Trị hơn 20 km. Thắng là đứa con duy nhất còn lại nên bà mẹ đau khổ này hết sức mong muốn cứu mạng đứa con của mình. Tôi có linh cảm là nếu như thằng bé chết thì bà mẹ cũng sẽ chết theo.

Khi nhập viện, Thắng đang bị sốt cao. Mặc dù bị nhiều thương tích như thế, em vẫn nở được nụ cười yếu ớt khi trông thấy tôi. Đôi mắt nâu của em ánh lên niềm hy vọng. Không một chút do dự, tôi tiến hành ngay thủ thuật cắt khí quản vì một trong những nguyên nhân gây đột tử thông thường nhất là do không thể thở được. Khi chúng tôi cởi quần áo và đặt em nằm trên bàn, dạ dày của em cứng như đá. Chúng tôi đặt ống mút dạ dày thông qua mũi và một ống dẫn nước tiểu vào bụng đái của em.

Việc đầu tiên phải thực hiện trong những tình huống như thế này là ngăn sôc và trị liệu nếu như nạn nhân còn bị sôc. Ké đến là phải cõi ngăn chặn sự nhiễm trùng. Khi một người bị thương, người bác sĩ cần xem xét ti mỉ vết thương, tìm xem những cục máu nghẽn, các mảnh vỡ cũng như những vật lạ khác, rồi rửa vết thương trong khi vẫn cố bảo vệ các dây thần kinh và mạch máu chính không bị tổn hại. Việc quan trọng thứ ba là làm cho bệnh nhân an tâm và thứ tư là cố gắng chữa lành vết thương theo quy trình tự nhiên, cố gắng duy trì chức năng của cơ quan bị tổn thương.

Khi tôi mở bụng của em đầy mủ. Tôi dội rửa thông qua màng bụng, dùng mọi loại thuốc kháng sinh trong khi rửa các vết thương và những túi mủ.

Những mảnh bom, mảnh thịt rời vãi trong bụng, quanh động mạch chủ và găm vào gan. Tôi phải thật thận trọng khi gấp những thứ “rác rưởi” này. Thằng bé bị nhiễm trùng máu nhưng may mắn là những chỉ số của sự sống còn rất mạnh.

Thân nhiệt ở mức 39,5 độ C là một dấu hiệu tốt, chứng tỏ cơ thể của em vẫn đang đề kháng.

Để những mảnh bom vừa gấp ra vào một chỗ, tôi cắt bỏ một khúc ruột, lấy đi mô chết rồi đóng vết thương. Nhiều đoạn mô ruột quanh đường đi của mảnh bom đã chết và những mô chết này cần phải được cắt bỏ. Nếu không, chất thải trong ruột sẽ theo con đường của các mô chết để chảy ra ngoài ổ bụng, gây nên chứng viêm màng bụng. Điều này đã xảy ra với thằng bé và có lẽ đang giết chết cháu. Có thể tôi phải làm thêm thủ thuật mở thông ruột két, nhưng tôi nghĩ, nếu mở thêm một vết thương khác thì nguy cơ nhiễm trùng sẽ tăng thêm trong khi tôi đang cố duy trì sự sống cho thằng bé.

Tuy thế, thằng bé vẫn còn bị xuất huyết nội nên 8 tiếng đồng hồ sau, tôi phải mở làn thứ hai để tìm xem nơi nào xuất huyết. Tôi chẳng tìm thấy gì ngoại trừ một vài vết loét ở đường ruột và niêm mạc dạ dày. Chúng tôi đã dùng gần nửa lít máu của một bệnh nhân khác và tôi cũng cho bé trai này nửa lít máu O của mình.

Việc truyền máu là một trong những yếu tố quan trọng nhất của việc chế ngự cơn sốc. Nếu huyết áp giảm xuống dưới mức 100 mm/Hg sau khi bị thương thì việc truyền máu cần tiến hành càng nhanh càng tốt. Nếu huyết áp dưới 80 mm/Hg thì không nên chần chờ gì nữa vì bệnh nhân sẽ không thể cử động cho đến khi được truyền máu hoặc dịch truyền. Sự phân phối dịch truyền tại bệnh viện tinh Quảng Trị không phải luôn luôn được quyền lựa chọn, ngoại trừ với các ca mổ cấp cứu để cầm máu. Một phương cách đơn giản được sử dụng ở các quân y viện là nâng chiếc cáng lên hai tấc ở phía đầu trong khoảng 5 phút; nếu như huyết áp, mạch, sắc màu của da và môi vẫn không thay đổi, thì bệnh nhân có thể chịu đựng được sự gây mê và phẫu thuật với sự hỗ trợ bằng truyền máu hoặc dịch truyền.

Một lúc sau, Thắng trông có vẻ khá hơn. Tuy vậy, sự nhiễm trùng vẫn là mối đe dọa. Chúng tôi bàn việc sử dụng 30 triệu đơn vị penicillin mỗi 4 tiếng đồng hồ, tức dùng hết cả khoán penicillin hằng ngày để cứu mạng thằng bé. Ở Mỹ, liều sử dụng 1,5 triệu đơn vị penicillin mỗi 4 tiếng đồng hồ đã là nhiều, nhưng ở Việt Nam, tôi từng được biết, ngay cả để ngăn chặn chứng viêm phổi, người ta đã dùng đến 60 triệu đơn vị penecillin mỗi ngày cho các cháu bé.

Chúng tôi cẩn thận chỉ dẫn cho các y tá truyền dịch cho thằng bé và lưu ý lượng hồng huyết cầu chỉ 8 gm/100 ml, tức bằng một nửa so với mức bình thường, và dĩ nhiên là chúng tôi không còn nguồn máu nào nữa. Chúng tôi tiếp tục chăm sóc, ưu ái thằng bé với nhiều hy vọng.

Đến ngày thứ ba, tôi phẫu thuật lần nữa. Thắng vẫn còn bị xuất huyết mà tôi không tìm được nguyên nhân. Nụ cười của cậu bé yếu ớt hơn. Mẹ cậu trở nên mê sảng vì buồn đau và tức giận. Tôi biết là hy vọng sống sót của Thắng đang chầm chậm trôi qua. Đôi mắt của cậu bé mê dại đi. Đột nhiên, cậu bé thải ra nửa lít máu đặc sền sệt từ trực tràng. Rồi tia sáng hy vọng từ ánh mắt của cậu tắt hẳn. Cậu bé đã chết trên tay tôi sau tổng cộng 12 giờ phẫu thuật mệt lử.

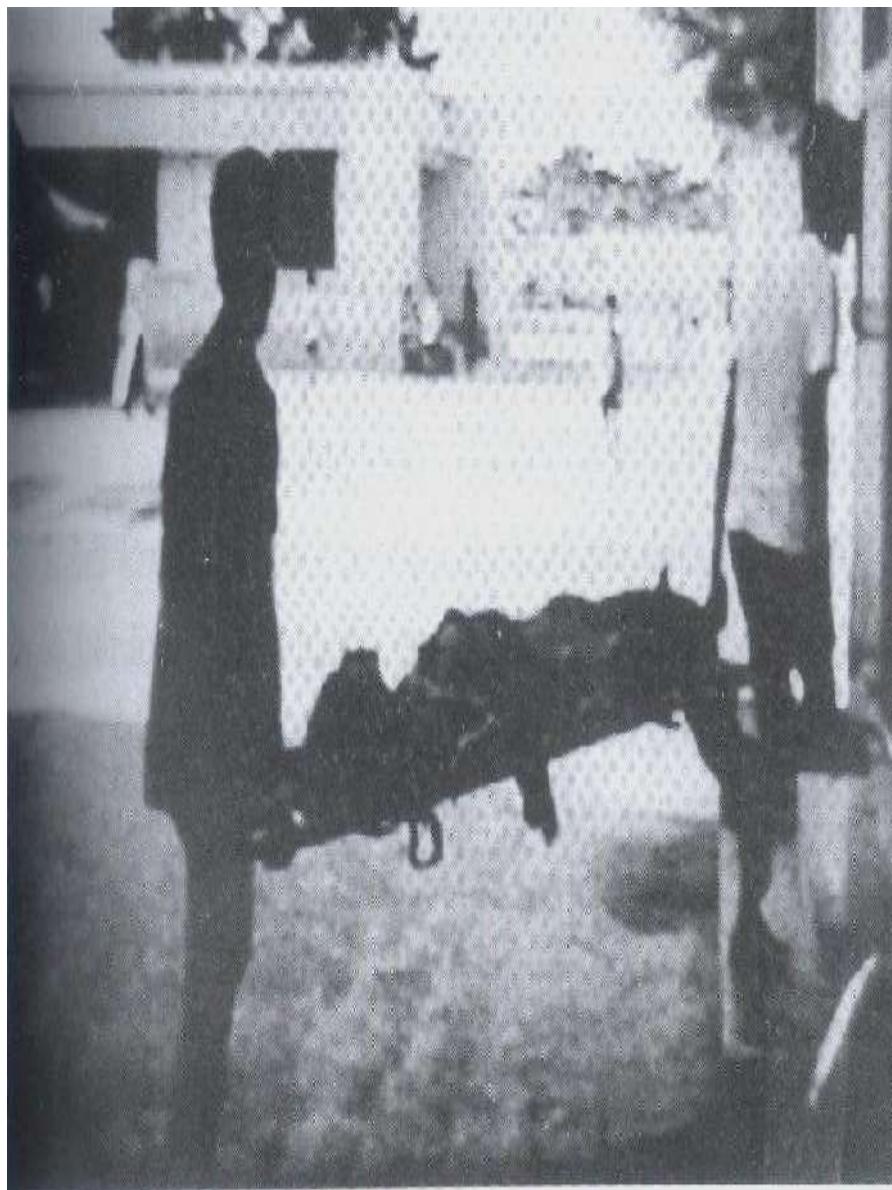
- Người Mỹ đã giết chết con tôi! - Người mẹ hét lên, quy xuống khi tôi báo cho bà biết.

Bà ôm lấy chân tôi và khóc lóc thảm thiết: “Người Mỹ đã giết chết con tôi rồi!”.

Tôi chưa kịp chia buồn thì bà đã chạy toáng ra ngoài sân, khóc la, gào thét cả tiếng đồng hồ. Tiếng khóc than của bà nghe sao mà thảm thương đến thế. Sau này, người ta mới cho tôi biết biểu hiện như thế – được xem là “xì hơi” – là một hiện tượng thông thường ở Việt Nam vì không một sự chia buồn, an ủi nào có thể làm giảm nhẹ nỗi thống khổ, sự đau lòng xé ruột xé gan của bà mẹ mất con.

Nhưng cũng vào cuối ngày hôm đó, bà mẹ đã trở lại bệnh viện. Bà giúp chăm sóc những người sống sót, những người bị thương nằm trong bệnh viện.

Đôi mắt bà trông xa vắng, vô hồn.



*Cánh thương dân bị thương được chuyển bằng cáng tới bệnh viện tỉnh
Quảng Trị năm 1968*

Đối với tôi, đêm hôm đó là một đêm đặc biệt. Tôi lên giường với trạng thái buồn bã và mệt lử. Tôi đã làm hết sức mình. Tôi không cho ai biết rằng tôi đã

khóc như một đứa bé. Tôi là một bác sĩ giải phẫu và tôi không thể để những sự việc như thế tác động đến mình. Nhưng tôi đã không làm được. Đây không phải là lần đầu tiên ở Quảng Trị tôi khóc trong đớn đau và mệt mỏi khi lên giường ngủ.

Thảm kịch thương vong không ngừng của trẻ em đã tác động mạnh đến tôi, khiến tôi bị trầm cảm. Tôi ao ước có mối quan hệ gần gũi với một người nào đó. Tôi thèm được có trong vòng tay mình một người phụ nữ, được ôm ấp và hôn cô ấy, nhưng làm gì có được khoảnh khắc đó vì luôn luôn có nhiều người bệnh cần chữa trị cấp thiết. Tôi cũng biết là mình cần phải giữ một khoảng cách giữa thầy thuốc và bệnh nhân, duy trì tính khách quan và cho phép mình tập trung mọi năng lực vào công việc của một bác sĩ y khoa.

Tuy thế, tôi vẫn không gột rửa được hình ảnh của đứa bé can đảm đó khỏi trí óc mình. Cái đêm cậu ta chết, tôi hình dung cảnh cậu bé nằm một mình dưới mương trong hai ngày đêm với những mảnh bom đạn trong bụng mình.

Vậy mà cậu bé vẫn mỉm cười yếu ớt với tôi khi nhập viện. Tôi đã nhìn vào mắt cậu và cảm nhận vẻ thiết tha yêu cuộc sống trong con người cậu bé. Tôi đã làm mọi cách nhưng không thể cứu mạng cậu.

Nhớ đến cảnh cậu bé chết ngay trên tay mình, tôi thè sẽ cố gắng làm mọi cách cho thế giới này tốt hơn, làm mọi thứ để cỗ xúy cho hòa bình, chống chiến tranh. Đêm đó trong hầm trú ẩn, tôi đã tự thề, một lời thề dành cho trẻ em trên toàn thế giới giống như Thắng. Lời thề đó là “Không bao giờ cho phép lặp lại điều này nữa!”. Trong nhiều năm sau này, khi hồi tưởng lại cái đêm hôm đó, tôi tự nguyện là dù phải sống bất kỳ cuộc sống như thế nào và ở bất cứ nơi đâu, tôi cũng sẽ cố gắng tác động một cách có ý nghĩa lên mọi biến cố.

I2:

NHỮNG NGƯỜI PHỤ NỮ ĐẸP CỦA VIỆT NAM

Thông thường, tôi không bao giờ đi ra khỏi hầm trú ẩn của mình vào ban đêm. Nhưng buổi tối nọ, một người đàn ông trẻ xuất hiện trước cửa hầm và khẩn khoản nhờ tôi giúp đỡ.

Ngoài trời tối đen. Đã nghe thấy tiếng súng từ xa vọng lại. Với vốn tiếng Anh tầm tạm kết hợp với điệu bộ, anh ta báo cho tôi biết có một phụ nữ trẻ trong ngôi làng gần đây đang sinh khó và cần được giúp đỡ. Anh ta sẽ đưa tôi đến đó. Có một số lý do khiến tôi tin tưởng ở người đàn ông có thái độ tha thiết này. Tôi vờ vội bộ đồ nghề và cùng anh ấy bước vào bóng đêm.

Trên đường đi vội vã từ Quảng Trị đến ngôi làng, chúng tôi nghe tiếng súng, tiếng đạn cối càng lúc càng nhặt hơn. Cuối cùng, chúng tôi đến một túp lều, đứng đợi một lát ở cửa. Trên đầu tôi, những trái hỏa châu soi sáng cả một khu vực chiến trận rộng lớn. Tôi nghe thấy tiếng đạn rất gần. Rõ ràng là chúng tôi đang ở kè bên trận địa.

Tôi bước vào túp lều. Người hướng dẫn và bà ngoại của người phụ nữ đứng chờ phía bên ngoài. Tôi trông thấy một phụ nữ trẻ kiệt sức vì đã chịu con đau đẻ 24 tiếng đồng hồ. Nền đất bên dưới ướt đẫm máu còn trong lều thì đầy tiếng muỗi kêu vo vo. Khi khám cho cô gái trẻ dưới ánh sáng lờ mờ, tôi thấy hai chân và thân thể không còn sự sống của một hài nhi – giống như một con búp bê – đang đú đưa giữa hai chân của cô gái.

Căn lều thật tinh mịch. Tôi nhanh chóng nhận ra đứa bé đã chết và do đầu của cháu quá lớn nên mẹ cháu đã không thể sinh cháu ra bình thường. Nếu ở bệnh viện, chúng tôi sẽ phải cắt thi thể của cháu rồi tiến hành phẫu thuật “bắt con” khẩn cấp. Nhưng ở đây tôi không có dụng cụ phẫu thuật và tôi biết người mẹ sẽ không thể sống lâu trong điều kiện kiệt sức với chiếc đầu của thai nhi còn kẹt trong tử cung như thế. Một lần nữa, tôi buộc phải xử lý tức thời. Đạn pháo vẫn tiếp tục rơi nên không thể đưa sản phụ đến bệnh viện được. Tôi biết là mình phải lấy thi thể hài nhi ra hoặc là người mẹ phải chết.

Tôi yêu cầu cô nắm chắc lấy chân giường - đồ vật có vẻ chắc chắn nhất trong túp lều. Các chân giường bằng gỗ được chôn chặt xuống nền đất. Khi sản phụ

dùng hai tay giữ chặt một chân giường và dang rộng hai chân ra, tôi lấy thê tựa hẵn vào tường và dùng hết sức kéo mạnh hai chân của cháu bé. Cô ấy khóc thét lên vì đau đớn nhưng đứa bé vẫn không ra. Tôi tiếp tục cố kéo hai chân cháu bé với tất cả sức mạnh của mình.

Cuối cùng, thi hài cháu bé bị tràn dịch não đã được kéo ra, cái đầu to quá khô bị ép dài ra. Cái đầu này thậm chí còn to hơn thân thể của cháu. Sản phụ đã ngừng kêu la nhưng lặng lẽ khóc. Tôi cũng mệt lử. Khi cô vỗ nhẹ vào tay tôi, tôi đỡ cô lên giường. Người phụ nữ trẻ này chỉ nặng chừng 35 kg.

Điều kỳ diệu là cô không bị xuất huyết nữa, dù tôi vẫn sợ là cô có thể bị ra huyết cho đến chết. Việc đỡ tử cung – tử cung không có thắt khi sinh – có thể dẫn đến xuất huyết chết người. Tôi kiểm tra nhịp mạch: 120 và sản phụ chỉ hơi sốt nhẹ.

Tôi không thể ở lại đây lâu hơn vì còn quá nhiều công việc đang chờ đợi mình ở bệnh viện trong ngày tới. Tôi lấy trong túi thuốc ra 100 viên tetracycline, gọi người hướng dẫn vào, giải thích cho anh ta biết là cô gái phải uống 2 viên mỗi 4 giờ sau khi ăn. Tôi cũng hỏi sản phụ xem cô ta có hiểu không và cô ra dấu yêu ót là hiểu. Trước khi ra về, tôi còn dặn anh chàng hướng dẫn là cần thăm chùng, xem xét cô gái vài lần mỗi ngày. Tuy nhiên, tôi tự hỏi, nếu như vẫn cứ ở trong túp lều tồi tàn này thì liệu người phụ nữ trẻ đó có được hưởng những săn sóc gì nữa hay không.

Đạn pháo rơi vãi quanh tôi trên đường trở về. Tôi phải vừa đi vừa chạy, think thoáng phai bò. Bấy giờ tôi mới thực sự lo cho sinh mạng của mình và chỉ còn nghĩ duy nhất đến việc làm sao trở về căn hầm trú ẩn an toàn của mình.

Tiếng súng vang lên dữ dội khi tôi chạy lại gần 3 người lính Thủy quân lục chiến Mỹ da đen. Họ lạnh nhạt nhìn tôi chòng chọc, bắt tôi dừng lại với một khoảng cách an toàn. Cả ba đều mặc đồ rằn ri (bộ quân phục ngụy trang của Thủy quân lục chiến Mỹ), trang bị súng ống đạn dược đầy đủ, trông có vẻ hắc ám.

- Thằng chó đê! Mày làm gì ở đây, có biết đang đánh nhau không? - Một tên quát lên.

- Mẹ kiếp! Mày có biết là đang đi tới cái nơi quỷ quái gì không? - Tên khác tiếp lời.

Tôi chưa hề lâm vào một hoàn cảnh như thế này mặc dù tôi nhận thức được là trận chiến đang diễn ra xung quanh Quảng Trị.

- Parlez-vous Franais?⁽¹⁾ - Tôi buột miệng mà không một chút suy nghĩ.
- Cái thằng Pháp chết tiệt này! - Một người lính Thủy quân lục chiến nói.
- Hắn chẳng hiểu mô tê những gì chúng ta nói.

Rồi anh ta quay sang tôi, dùng điệu bộ: “Đi! Đi. Cút đi. Đi đi mau”, dùng cả tiếng Anh lẫn tiếng Việt⁽²⁾.

Tôi cười mỉm, đưa tay chào theo kiểu nhà binh rồi vội vã tìm đường về nhà.

Lạy Chúa! Xin người phù hộ cho những binh lính Thủy quân lục chiến.

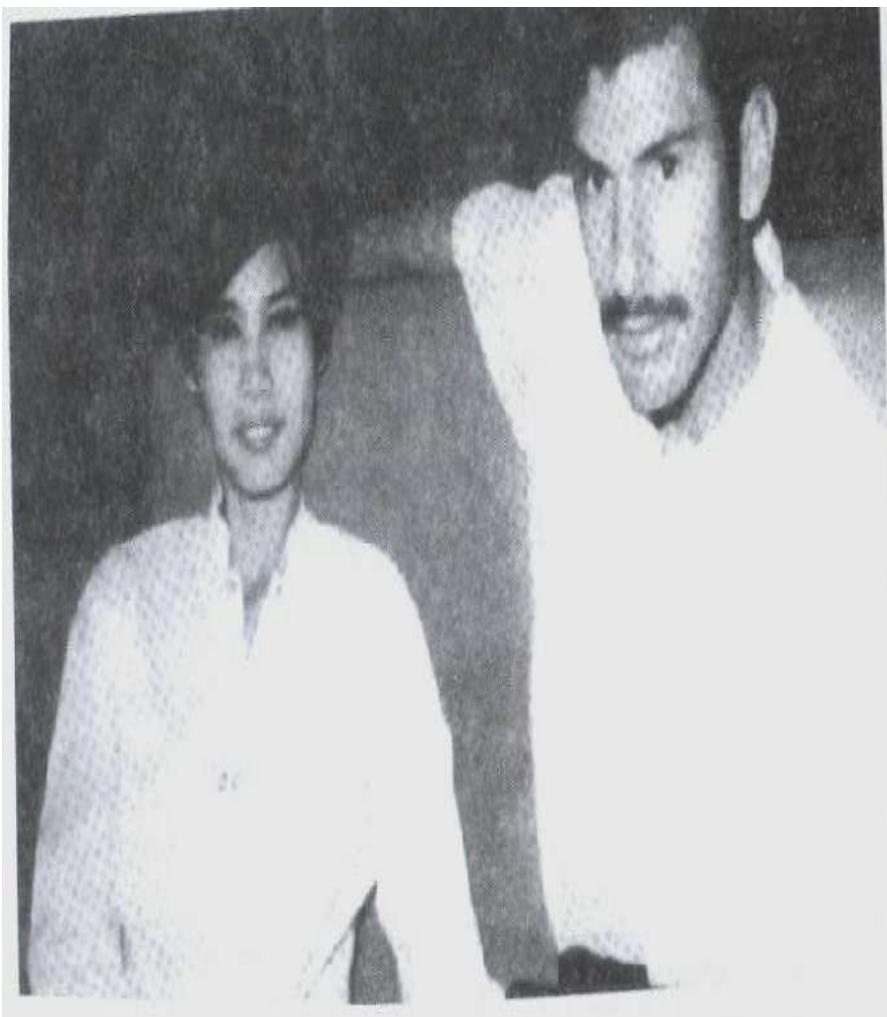
Họ đang làm nhiệm vụ của mình, một nhiệm vụ hết sức nguy hiểm và tôi đã chạm trán họ. Tôi không muốn nói cho họ biết mình là một bác sĩ Mỹ đại dột đi vào vùng nhạy cảm mà chẳng hề mang theo vũ khí. Tôi không muốn những người bạn Thủy quân lục chiến phải giữ tôi lại và biết đâu, sẽ gây rắc rối cho họ về sau, hoặc ngay cả việc có thể làm cho họ chậm lại nhiệm vụ của mình.

Tôi không muốn họ phải cất công bảo vệ tôi.

Tôi thở phào nhẹ nhõm khi về tới căn hầm. Thé là mình vẫn còn sống.

Tôi vừa vượt qua một vùng nguy hiểm nhất bên ngoài tỉnh lỵ Quảng Trị, vừa chạy qua một chiến tuyến dài và muôn phần nguy hiểm trong một đêm mà tôi sẽ ghi nhớ mãi về sau.

Ở Việt Nam, trong đa số trường hợp, phụ nữ sinh đẻ rất lặng lẽ và yên ổn. Một bác sĩ tình nguyện khác, ông John McBratney, từng ngủ kê bên phòng hộ sinh ở bệnh viện Quy Nhơn mà ông không hề biết vì đa số phụ nữ Việt Nam cố giữ yên lặng khi họ sinh con. “Căn phòng của tôi nằm ngay bên cạnh phòng hộ sinh, thé mà tôi chẳng hề biết trong 3 tuần lễ đầu. Tôi chẳng phải là người bị điếc đâu. Chỉ cần 50 mg Demerol cho các phụ nữ chưa sinh và chỉ có thể. Thật là một sự khác biệt về văn hóa”, bác sĩ tỏ vẻ ngạc nhiên.



Bác sĩ Hassan cùng một nữ bệnh nhân

Rất nhiều người Mỹ nhận xét, phụ nữ Việt Nam khá đẹp với tóc và mắt đen láy và với một vẻ duyên dáng đặc trưng châu Á. Leonard M. Pickering – một bác sĩ tình nguyện khác – đã sáng tác bài thơ dưới đây tại một mái hiên ở Sài Gòn năm 1968 về mối tình lãng mạn của một trong những đồng nghiệp của ông với một cô gái điếm.

Tình yêu muộn, nhưng nòng nàn đầm thăm, Như chưa yêu, dù đã... lấy vợ
nhiều năm, Tình chớm nở giữa một trung niên y sĩ, Với người thương... một cô
gái đứng đường.

Yêu là khổ? Là bất hạnh, cam go? Nhưng... có hè chi, tuổi tác trẻ hay già.

Khi xung quanh thâm đầm hương tình, Xin ngả nón chào – tình yêu thời chiến.

Tôi từng chứng kiến một chuyện tình, một “cú sét” ái tình tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị. Đó là chuyện tình lãng mạn kỳ lạ, vừa đẹp đẽ, vừa châm biếm, lại vừa đau đớn giữa một quân nhân Mỹ và một nữ chiến binh Việt Cộng tên là Lui.

Câu chuyện bắt đầu khi trung sĩ Thomas chạy đầm sầm vào bệnh viện, hai tay bồng cô chiến binh bị thương. Tôi biết trung sĩ Thomas vì anh ta từng đến bệnh viện nhiều lần trước đây. Đây là đợt thứ hai anh phục vụ ở Việt Nam.

Thomas đang bị kích động dữ dội.

- Bác sĩ, ông hãy cứu mạng! - Trung sĩ Thomas nói. - Làm ơn cứu mạng cô gái này.

Người phụ nữ trẻ trên tay Thomas là một cô gái rất xinh đẹp, tuổi khoảng 25, 26 với mái tóc dài. Một chân của cô bị giập đang đau đớn trong ống quần màu đen rách tả tơi có đính máu, thịt.

- Cô ấy chạy về phía tôi, bắn vào chúng tôi. Tôi buộc phải bắn cô. - Thomas thú nhận. - Bây giờ thì xin ông hãy cứu mạng cô ấy, bác sĩ. Tôi sẽ làm bất cứ điều gì, nhưng ông phải cứu cô ấy! Tôi chỉ muốn biết là cô ấy sẽ khá lên thôi.

Thomas đã làm một ga-rô phía trên đầu gối của cô gái để cầm máu, nhưng cái đầu gối này đã hưng hai viên đạn M-16, đิ xoáy xuyên qua da thịt.

Khi khám đầu gối, tôi e rằng sẽ phải cưa chân phía trên đầu gối.

Một trong những bác sĩ quân y mà tôi từng giải thoát khỏi “sự cố lựu đạn” của người thông dịch viên (đã kể trong chương 9) xuất hiện. Tôi, vị bác sĩ quân y và hai y tá Hải quân cùng săn sóc cô gái trong 4 tiếng đồng hồ. Cô ấy bị sốc, tái xanh, mạch yếu, huyết áp thấp. Hồng huyết cầu của cô gái giảm từ 12, 13 xuống còn 6, có nghĩa là cô đã mất một nửa khối lượng máu trong cơ thể.

Tay cô lạnh, thân thể không có mồ hôi.

Chúng tôi phải tiết kiệm đến từng giọt dịch truyền, từng giọt máu nên vẫn giữ ga-rô cho đến khi thắt được tất cả động mạch, tĩnh mạch chính. Một phương cách có từ Thế chiến thứ II là tháo ga-rô 5 phút mỗi giờ cho thấy đó là một cách

không khôn ngoan, không cần thiết và nguy hiểm. Tốt hơn hết là chấp nhận nguy cơ hoại tử có thể xảy ra ở phần bị thương quá tệ hại, khó có thể cứu vãn được, hơn là nguy cơ tử vong vì mất máu nhiều hơn do việc tháo và di dời ga-rô.

Việc phải cưa chân tay luôn luôn là một sự thất bại vì không có gì thay thế được một khi đã cắt bỏ. Nhưng khi chúng tôi khám tổng quát chân cô gái, chúng tôi hết sức ngạc nhiên về thương tích trầm trọng mà chân và đầu gối của cô phải chịu đựng. Hầu như toàn bộ các dây chằng hình chữ thập phía trước, phía sau, xương bánh chè đầu gối, những bắp thịt, gân để chống đỡ cho phần trên và phần dưới của chân đều bị mất hết. Loại “thương tật tên lửa” này đã phá hủy hết các cấu trúc quan trọng của chân và cho thấy rất rõ là không thể cứu vãn gì được. Chúng tôi cắt bỏ một phần chân cô gái, lót nệm phần cuối chân cụt: sắp xếp mô mỡ, gân, dây chằng cùng những gì có thể hình thành một cái đệm mềm mại để sau này chống đỡ cơ thể của cô gái trên chiếc chân giả. Và cuối cùng là cảm thận khâu da lại.

Khi cô gái hồi phục sau ca phẫu thuật cắt chân, tôi càng thấy rõ người nữ chiến sĩ Việt Cộng này là một cô gái đẹp. Giống như nhiều phụ nữ Việt Nam khác, cô ấy thật xinh xắn, dễ thương.

Chúng tôi sử dụng khá nhiều thuốc kháng sinh và chỉ trong một, hai ngày là cô gái đã lấy lại khá nhiều sinh lực. Nhưng mặc dù ở trong bệnh viện chúng tôi, cô vẫn còn như đang ở chiến trường. Tôi để ý thấy cô luôn tỏ vẻ sợ hãi, như thể lo ngại mình có thể bị giết bất cứ lúc nào.

Về phần trung sĩ Thomas, anh chàng này vào thăm cô bát cứ lúc nào có thể. Ám ảnh vì những gì mình gây ra cho cô gái, anh ta liên tục có mặt bên cạnh giường bệnh như thể mình là thiên thần bảo vệ cho cá nhân cô ấy. Anh ta không chịu rời bệnh viện và rõ ràng là đã vắng mặt bất hợp pháp ở đơn vị.

Không lâu sau, sự thúc khuya dậy sớm, lo buồn cho cô gái đã khiến Thomas bị bấn loạn tinh thần. Tôi báo cho anh ta biết là cần phải dùng thuốc Chlorpromazine hoặc Mellaril nhưng trung sĩ Thomas không hề đựng đến các thứ thuốc này. Mọi chú ý của anh ta cả ngày lẫn đêm đều tập trung vào cô chiến sĩ xinh đẹp. Anh chàng này cảm thấy có trách nhiệm với cô gái, có lẽ vì cô quá đẹp, có lẽ vì anh ta đã bắn vào cô và gây thương tật vĩnh viễn cho cô.

- Tôi gây ra sự cố này và tôi sẽ cưới cô gái này làm vợ. - Trung sĩ Thomas nói với tôi. - Tôi phải đưa cô ấy đi Mỹ. Tôi phải chăm sóc cho cô ấy.

Tôi sẽ làm bát cứ điều gì để có thể chăm sóc cô ấy. Tôi sẽ chăm sóc cô ấy suốt đời.

Nhưng cô chiến sĩ Việt Cộng vẫn tỏ vẻ sợ hãi. Nét kinh hoàng vẫn còn trên khuôn mặt cô gái trong nhiều ngày. Tuy nhiên, đến ngày thứ năm hay thứ sáu gì đó, sự chăm sóc chân tình của người quân nhân Mỹ khiến cho những nét âu lo đó tan biến đi.

Trung sĩ Thomas dùng tay mình đuỗi ruồi nhặng cho Lui. Anh ta mang thức ăn đồ uống cho cô, săn sóc cô như người thân của mình. Thomas cũng biết chút đỉnh tiếng Việt đủ để cho Lui hiểu về nỗi nuối tiếc của anh ta khi bắn vào chân cô, và cho cô hiểu là anh muốn chăm sóc cô như thế suốt đời.

Việt Nam có thật nhiều điều kỳ lạ. Tôi không biết chuyện gì sẽ xảy ra tiếp theo cho chuyện tình Romeo và Juliet diễn ra tại điểm nóng của cuộc chiến này. Nhưng cả hai đều đã gặp kẻ thù của mình và đã thấy được mặt nhân bản của phía bên kia.

I3: ĐIỀU KINH KHỦNG CỦA CHIẾN TRANH

Lúc bắt đầu nhiệm vụ của mình, tôi có nhiều khoảnh khắc hò hỏi, những dịp mà tôi cảm thấy mình thật sự tạo được một sự khác biệt nào đó ở Việt Nam và cho người Việt Nam thấy một số về lòng tốt, sự cao thượng và lòng khoan dung của nước Mỹ. Nhưng một ngày nọ, tôi đã cảm thấy nghi ngờ về cảm nhận này.

Tôi đang ở căn cứ Phú Bài chờ phương tiện đi Đà Nẵng. Mê li với cảnh đẹp Việt Nam và bàng hoàng với cuộc chiến, tôi ghi hình một số cảnh vật bằng cái máy quay phim Super 8 của mình. Tôi ghi hình một chiếc trực thăng đang hạ cánh một cách khó khăn. Một phi công Thủy quân lục chiến hiện rõ trên chiếc máy bay. Viên phi công đã bị một tay bắn tỉa bắn bị thương ở bàn chân.

Anh ta đang đi cà nh骚 trên phi đạo. Khi viên phi công thấy tôi đang chĩa ống kính về phía mình liền chỉ tay về phía tôi và ra lệnh cho các binh sĩ thuộc quyền bao vây lấy tôi và tịch thu máy quay cùng phim ghi hình.

- Bắn vỡ óc cái thằng chết tiệt đó đi nếu như chưa lấy được máy quay và toàn bộ phim! - Viên phi công hét lên khi các quân nhân Thủy quân lục chiến đã vây lấy tôi.

- Này! - Tôi phản kháng, vừa hạ chiếc máy quay phim xuống. - Tôi là một cựu binh Thủy quân lục chiến. Đừng làm vậy. Tôi là một bác sĩ. Tôi không phải là kẻ thù ở đây.

Nhưng tôi trông chẳng giống một Thủy quân lục chiến, cũng không giống một bác sĩ chút nào trong bộ đồ quần jeans bụi với chiếc áo thun bạc màu.

Mấy người lính Thủy quân lục chiến bao vây tôi, nâng súng M-16 của họ lên và sẵn sàng nả đạn. Nếu còn ở trong lực lượng Thủy quân lục chiến và theo học ở Annapolis, có thể tôi đã là một sĩ quan mang quân hàm trung úy ở Việt Nam. Đằng này, tôi ở đây trong tư cách một bác sĩ tình nguyện, chữa trị cho những thường dân bị thương và bị bệnh.

- Mày là ai mặc kệ mày. Đưa ngay máy quay phim đây! Thằng chó chết, hay là mày muốn bị bắn vỡ óc ra? - Một gã Thủy quân lục chiến hét lớn rồi đưa bàn tay của hắn chực giật cái máy quay của tôi.

Tôi thật sự giận dữ với cách xử sự như thế và muôn hét lại. “Dám không? Cái đầu gáo dừa của chúng mà đây! Có dám bắc vào đầu ông mà không? Chúng mà không có quyền lấy máy và phim của ông. Thủy quân lục chiến mà như thế à? Mẹ kiếp! Một lũ đê tiện...”. Thực tế, tôi đã không thốt lên những lời thỏa mạ đó nhưng tôi thật sự tức giận trước hành động của họ. Tôi tức tối vì mình bị hiểu lầm. Thế nhưng tôi ngoan ngoãn giao nộp máy và phim. Bởi vì là một cựu Thủy quân lục chiến, tôi rất hiêu tính chất nghiêm trọng của thời điểm đó. Các quân nhân Thủy quân lục chiến không bao giờ nâng súng lên nếu như họ không định nổ súng. Tôi đã có hơn một lần ném trai về sự điên rồ của chiến tranh Việt Nam. Tôi nghĩ rằng, sự ngu dốt của một tay súng Thủy quân lục chiến nóng nảy, bộp chộp này có thể kết liễu đời mình. Và không một ai thông minh vào lúc này lại có chấp sự ngu dốt đó để mà nằm lại vĩnh viễn ở Việt Nam.

Tôi lang thang bỗng và có cảm giác như thể mình bị trấn lột. Tôi bức xúc và tức giận với viên trung úy Thủy quân lục chiến đã ra lệnh tịch thu máy quay, nhưng tôi không giận hờn đối với những người lính trẻ Thủy quân lục chiến thi hành lệnh của cấp chỉ huy. Tôi nhanh chóng bỏ qua sự cố này. Khi hồi tưởng lại, tôi nghĩ có lẽ viên sĩ quan trẻ khi bước ra khỏi chiếc trực thăng với bàn chân khập khiễng đó chi muôn có những thước phim ghi lại khoảnh khắc oai hùng của anh ta mà thôi. Tôi tự nhủ có thể anh chàng này mong muốn một điều gì nhiều hơn là chiếc huy chương chiến thương bởi tinh mà anh ta xứng đáng được nhận. Và khi nghĩ sâu xa hơn, tôi cho rằng mình nên cảm thấy sung sướng là viên trung úy đã để cho mình sống sót trở về Phú Bài. Chưa đầy một giờ đồng hồ sau đó, tôi đã lên một chiếc trực thăng khác trực chỉ về Đà Nẵng và tôi quên khuấy ngay sự việc vừa xảy ra.

Một buổi chiều tháng năm không bao giờ quên

Một buổi chiều gần cuối tháng Năm, tôi đang làm việc tại bệnh viện thì nghe thấy âm thanh quen thuộc whack-whack-whack của chiếc trực thăng tai thương bay ở tầm thấp. Một chiếc trực thăng của lục quân hoặc không quân đang hạ cánh xuống sân cỏ của bệnh viện tỉnh Quảng Trị. Có một chút bất thường khi trực thăng quân sự chở thường dân đến đây chữa trị vì trước nay điều này chỉ xảy ra có vài lần.

Ba phi công mặc đồng phục với vã khiêng một chiếc cáng vào hội trường của bệnh viện. Trên cáng chất đầy trẻ em. Các cháu có vẻ sạch sẽ, như thể vừa mới được tắm rửa sáng hôm đó. Tôi đứng nhìn các phi công khiêng ba hoặc bốn bé chất đồng trên cáng xuống, rồi trở ra trực thăng khiêng tiếp.

Rồi thì tôi và các y tá đi精英 người khi các phi công liên tục mang thêm vào bệnh viện, hết cáng này đến cáng khác. Tôi chú ý đến những bàn tay ủ rủ dọc theo thành cáng. Những bàn tay đều đưa này như muốn đặt câu hỏi: “Tại sao? Tại

sao lại là cháu? Cháu đã làm gì sai nào?" Không một lời nào, những phi công đặt nạn nhân bé tí cuối cùng xuồng nền nhà.

- Chúng nó đấy, bác sĩ! – Cuối cùng, một người lên tiếng.

Không ai nói thêm một lời nào khác.

Tôi còn nhớ cái nhìn trên khuôn mặt của một trong những viên phi công khi anh ta quay đi, như thể là anh ta cầu khẩn tôi hãy làm cái gì đó để chặn đứng vụ thảm sát này.

Rồi chiếc trực thăng cất cánh, mất hút về phía bìa rừng.

Đây là Việt Nam và đây là chiến tranh, nhưng tôi không thể tin cảnh tượng phi lý đang trải ra ngay trước mắt tôi trong hội trường bệnh viện. Tùng hàng, tùng hàng những thân thể đầy thương tích, có lẽ lên đến chừng 40 trẻ em Việt Nam từ tuổi còn ăm ngửa đến khoảng 5 tuổi. Các bé đều có đeo dài băng trên cánh tay và một số các cháu đã chết hẳn. Những cháu còn sống đang có nhúc nhích chân tay.

Ngay lập tức, tôi cố gắng cứu chữa cho các cháu còn sống. Mỗi một bé trai, bé gái đều bị một viên đạn xuyên qua đầu với vết thương là một lỗ tròn, nhỏ nhưng không thể chữa trị. Máu rỉ ra từ lỗ vết thương trên đầu các cháu.

Những đứa trẻ này rõ ràng đã bị bắn ở đầu, kiểu như bị hành hình.

Đây là bệnh viện của tôi. Tôi là bác sĩ duy nhất. Và những em bé này đang chết.

Tôi kêu đem Gelfoam, một chất dùng ngăn máu chảy ở phòng cấp cứu.

Gelfoam hình thành một dấu niêm và tạm thời làm ngừng chảy máu. Tôi cố liều nhét đầy Gelfoam vào các lỗ vết thương cho dù đã cảm thấy hoàn toàn vô vọng. Tất cả các bé đều đang chết, không một cháu nào có thể sống sót. Tôi nhận thức điều đó chỉ sau ít phút cố thử cứu chữa. Hai y tá Việt Nam bắt đầu quấn chăn cho những cháu đã chết rồi khiêng thi thể các cháu ra khỏi hội trường.

Tôi đã trải nghiệm những giây phút hết sức đau lòng, những giây phút mà người bác sĩ cảm nhận sau khi đã dùng hết khả năng của mình mà bệnh nhân vẫn ra đi. Không một lời cảnh báo, tôi đã mất một lần đến 40 sinh mạng.

Tôi chú ý đến những dài băng trên cánh tay các cháu bé. Tôi bị sốc thật sự.

Dải băng plastic có dòng chữ: “Thủy quân lục chiến Mỹ thảm sát”. Tôi từng là một quân nhân Thủy quân lục chiến và từng tự hào về tính cách binh chủng của mình. Nhưng trong khoảnh khắc đó, tôi không còn tự hào là một người lính Thủy quân lục chiến nữa. Không ai trong lực lượng Thủy quân lục chiến có thể thảm sát những trẻ em như thế, nhưng một số người nào đó đã vây bắt các cháu rồi tàn sát tất cả.

Tôi chưa bao giờ hoàn toàn mất bình tĩnh khi ở Việt Nam, nhưng lúc đó, toàn thân tôi rúng động. Cảm giác kinh tởm lan tỏa khắp cơ thể. Tôi có cảm giác như thể mình đang hứng chịu một trận đánh, như thể bom đạn đang đổ xuống mái nhà bệnh viện. Hình ảnh hàng chục thi thể trẻ em chết thảm thương ghi sâu vào tâm não tôi. Khi những đứa trẻ này chết một cách lặng lẽ, há hốc miệng ra thở rồi yếu ớt giãy giụa giữa từ cuộc đời, hết bé này đến bé khác, tôi đã tự hỏi có thể nào chuộc được lỗi làm cho một cuộc thảm sát ghê rợn như thế.

Là một quân nhân Thủy quân lục chiến, tôi từng được huấn luyện để tiêu diệt kẻ thù trong trận chiến xáp lá cà. Tôi đã quan niệm chiến tranh như là cuộc chiến đấu danh dự, theo quy tắc riêng giữa các chiến binh. Tại Việt Nam, tôi hiểu rằng trong khi các tay súng chiến đấu thì hàng ngàn dân thường cũng bị thương vì bom na-pan, các loại bom, đạn lạc. Hầu hết những trường hợp thương vong như thế là do rủi ro, tình cờ, và chỉ là thiệt hại “phụ” của chiến tranh mà thôi. Nhưng những gì tôi chứng kiến tận mắt chiều hôm đó trong hội trường bệnh viện thì không phải là tình cờ, ngẫu nhiên.

Những đứa bé không phải ngẫu nhiên bị thương vì bom rơi trên xóm làng của chúng. Cũng không phải do các cháu giẫm phải mìn. Một vài nơi xung quanh Quảng Trị, các quân nhân – có lẽ là thuộc Thủy quân lục chiến Mỹ – đã bô ráp và bắt giữ những đứa trẻ này. Có thể họ đã giằng kéo các bé từ trong tay những người mẹ. Các em nhỏ chẳng có cách nào để đánh trả, chống cự và cũng chẳng thể hiểu việc gì đang xảy ra. Rồi các em bị giết, bị đập chết giống như những con giàn vậy. Cho dù với tất cả những gì đã trông thấy ở Việt Nam, tôi đã không chuẩn bị tâm lý cho một kiểu giết người theo cách hành hình mất nhân tính như thế này đối với những trẻ thơ vô tội.

Không hoàn toàn tin vào những gì mình thấy, tôi lấy kéo cắt hai băng tay trên thi thể các em rồi cho vào túi mình như là chứng cứ trước khi chuyển qua công việc khác.

Dường như phải mất mấy ngày mới tẩy sạch máu của các cháu bé trên nền cát thạch và trên tường của hội trường. Về tần thảm kịch này, cảm xúc của tôi không chỉ đơn giản như đã có lời kể lại rằng tôi đã giận dữ và đau lòng.

Trong những ngày tiếp theo, tôi vẫn còn nói với vài y tá Hải quân là mình thật sự kinh hồn trước việc tàn sát điên rồ mà tôi đã thấy, và rằng tôi sẽ quy trách nhiệm cho người chỉ huy việc này. Lời nói của tôi như gióng lên tiếng chuông cảnh báo không xa. Tôi đã không biết đến vụ thảm sát Mỹ Lai đã diễn ra chỉ hai tháng trước đó, tại một nơi chỉ cách Quảng Trị khoảng 200 km. Mặc dù tôi chưa hề trông thấy những gì như thế trước đây, việc thảm sát dân thường đã và đang diễn ra. Sự khốc liệt và dã man của chiến tranh đang tạo ra hàng đồng những tội ác “phụ” trên nhiều khu vực ở Nam Việt Nam.

Ngày hôm đó, tôi có nhiều việc phải làm ở bệnh viện. Sau này, tôi hỏi hai y tá Hải quân trực về việc xử lý thi thể các cháu. Tôi muốn biết nơi chôn cất các cháu.

- Các y tá Việt Nam phụ trách việc đó. - Họ trả lời.

Tôi đã không bao giờ biết được nơi chôn cất các cháu vì tôi quá bận bịu trong ngày hôm ấy. Tôi có gắng tiếp tục công việc nhưng không thể nào quên được hình ảnh những đứa trẻ đó.

Tôi chia sẻ điều này với nhiều người khác ở trong bệnh viện. Tôi nhớ là những ngày tiếp theo sau vụ thảm sát, không khí trong bệnh viện trở nên im lặng một cách kỳ quặc. Bệnh nhân ngung sáp hàng ngoài cửa bệnh viện. Các y tá không báo cáo công việc. Bệnh viện yên ắng một cách bất thường. Hầu như không một ai nói chuyện với tôi. Và hơn thế nữa, tôi lại sa sút vì một con sốt, có lẽ là sự tái diễn chứng sốt rét gây ra do những căng thẳng vì chứng kiến những thảm sát do cuộc chiến mang lại. Khi thân nhiệt tăng cao, tôi tự chích penicillin, dùng thuốc trị sốt rét để có thể tiếp tục công việc của mình.

Tôi cảm thấy đau khổ và đơn độc vô cùng, như thể tôi đang rơi vào tình huống bất lực do hối ức về sự tàn nhẫn mà tôi đã chứng kiến. Tôi cảm thấy giận dữ và đau buồn về những điều kinh khủng mà mình đã thấy. Tôi bắt đầu có cảm giác là mình đang bị khai thác, bóc lột. Tôi cảm thấy mình giống như một vật cầm cổ cho bộ máy chiến tranh của Mỹ, một trò giải trí về quan hệ công chúng nhằm làm cho hình ảnh quân nhân của chúng tôi trông đẹp đẽ hơn đối với người Việt Nam, cũng như đối với công luận ở Hoa Kỳ. Mặc dù tôi đã hăng hái tình nguyện và tôi biết mình đã giúp được nhiều người, cứu sống nhiều sinh mạng, nhưng tất cả niềm vui cùng sự hung phấn giúp đỡ cho Việt Nam nay không còn nữa. Giờ đây, thay vào tình cảm chúa chan mà tôi từng cảm nhận, bao phủ lấy tôi chỉ còn là nỗi ân hận, buồn chán và căm ghét.

Trong khi đang còn phải chiến đấu với con sốt của mình thì tôi nhận được một gói hàng. Chiếc máy quay phim Super 8 bị các quân nhân Thủy quân lục

chiến tích thu ở Phú Bài được gởi trả lại, nhưng những thước phim tôi đã quay thì không còn. Viên trung úy Thủy quân lục chiến – người đã ra lệnh tịch thu chiếc máy – đã ghi vài dòng kèm theo: “Xin đừng tự ái. Chúc tốt lành”. Tôi tự nghĩ rằng, những gì tốt đẹp về lòng can đảm, cao thượng của binh chủng Thủy quân lục chiến cuối cùng đã chiến thắng, và trong trường hợp này, những người lính Thủy quân lục chiến ấy đã không làm mất danh dự binh chủng của mình.

Nhưng khi xem lại nơi trú ngụ của mình, một số đồ đạc, dụng cụ mà tôi cất giữ đã không cánh mà bay trong khi tôi đi vắng. Khẩu súng M-16 cất dưới gầm giường nay đã không còn. Một số ảnh chụp, một số cuộn phim quay cảnh Quảng Trị tôi để trong ngăn kéo cũng biến mất. Nhưng tệ hại nhất là hai dải băng đeo tay tôi lấy từ thi thể các em bé chết thảm, có đề chữ “Thủy quân lục chiến Mỹ thảm sát” cũng biến mất. Hai dải băng này tôi để cạnh một số đồ đạc có giá trị khác nhưng những thứ này thì lại không suy suyển. “Mẹ kiếp!”. Tôi tự nhủ. Vậy là giờ đây tôi chẳng còn chứng cứ gì hỗ trợ cho những gì mình đã tận mắt chứng kiến. Ai đó dường như đang thử thách sự chịu đựng của tôi và làm tăng thêm nỗi sợ hãi cùng cơn sốt mà tôi đang hứng chịu.

Để chống lại cơn sốt và sự chán nản gia tăng, tôi cố xua đuổi chúng đi.

Nhưng mây đen cú vây phủ lấy tôi. Rõ ràng là tôi đanh bị theo dõi từ nhiều phía, đặc biệt là từ một tòa nhà gần đó.

Cựu binh chiến tranh Việt Nam Ronald Pelfrey, bị hội chứng căng thẳng do rối loạn chấn thương tâm lý sau chiến tranh Việt Nam(Vietnam Post Traumatic Stress Disorder – gọi tắt là PTSD), là bệnh nhân của bác sĩ Allen Hassan nói: “Khi tôi ở Việt Nam năm 1970, vào khoảng tháng Bảy năm đó, tôi đi tuần tra quanh La Baldi. Chúng tôi được lệnh giải tỏa một ngôi làng ngay bên ngoài khuôn viên hàng rào và cũng được lệnh tiêu diệt bất cứ vật gì chuyển động, kể cả phụ nữ và trẻ em. 47 người đã bị giết chết và thi thể của họ được Thủy quân lục chiến Hàn Quốc bốc lên trực thăng chở đi. Ngày hôm sau, chúng tôi được cho biết ngôi làng đó là vùng oanh kích tự do. Chẳng hề có một tiếng súng bắn lại từ phía ngôi làng. Chẳng tìm thấy vũ khí gì. Cũng chẳng có bãy sập nào để biện hộ cho những hành động mà chúng tôi được lệnh thi hành.

Hai tháng sau, trong một lần tuần tra, tôi bị một con dơi cắn khi ném quả lựu đạn vào bụi cây mà tôi nghe có động tĩnh. Tôi được đưa ra tàu bệnh viện USS Sanctuary và cho đến thời điểm ấy, tôi vẫn không biết tại sao dân làng lại bị giết như thế”.

I4: HAI NGƯỜI LẠ MẶT BÍ ẨN

Cách bệnh viện hơn hai khu nhà về phía trung tâm tinh ly là một tòa nhà đơn giản, bình thường mà lúc đầu tôi được biết là tổng hành dinh Bình định Nông thôn.

Số là trong một lần đi xuống phố, một bác sĩ đã nói cho tôi biết cơ quan Bình định Nông thôn đóng trụ sở ở đây. Nhưng một ngày nọ, khi tôi và Nguyễn đi ngang qua tòa nhà, tôi nói điều gì đó liên quan đến trụ sở Bình định Nông thôn thì anh chàng thông dịch viên trẻ tuổi này nhìn tôi bằng cặp mắt sững sốt pha lẩn thú vị.

- Ông nói điều đấy chứ, bác sĩ? Ông không biết à? - Nguyễn nói. – Đó là tổng hành dinh của Cơ quan Tình báo Trung ương Mỹ (CIA) ở Quảng Trị.

- Anh làm rồi Nguyễn à. - Tôi trả lời.

- Không, tôi không làm đâu.

- Vậy chứ CIA làm gì ở cái thị xã này? - CIA điều hành cuộc chiến. - Anh chàng thông dịch viên nói.

Vào những ngày đầu tháng 6 năm 1968, sau vụ thảm sát các cháu bé, danh hiệu “Bác sĩ Number One” bị bào mòn dần trong tôi. Tôi đã chứng kiến quá nhiều điều tồi tệ ở Việt Nam: những bệnh tật có thể cứu chữa nhưng vì không được chăm sóc mà dẫn đến tử vong, những vết thương do bom đạn dẫn đến những cái chết không đáng có hay những vụ cưa chân tay không cần thiết, thường dân bị biến dạng cơ thể vĩnh viễn do ảnh hưởng của hóa chất, bom đạn và tai nạn trong chiến tranh. Nhưng trên tất cả sự chết chóc và thương tích đó, chính là sự vô cảm, sự lạnh lùng không có tình người một cách đáng sợ.

Tại Việt Nam, các lực lượng chiến đấu của Mỹ hầu như luôn luôn nhận được sự chăm sóc tuyệt vời. Nhưng đối với thường dân bị thương, sự chăm sóc y tế là hết sức cầu thả. Tôi đã thấy nhiều người dân bị cưa cả hai chân vì đạp phải bẫy mìn, nhưng việc cưa chân đó có thể không xảy ra nếu như được chăm sóc đúng mức. Các nhân viên quân y thường cũng có cứu mạng những thường dân bị thương do chiến trận, nhưng với những người bị quân đội Nam Việt Nam hoặc Mỹ nghi ngờ, quy cho là “Việt Cộng” thì sẽ không được nhanh chóng cứu chữa.

Tôi nhớ có lần, tôi ở trong vùng chiến sự đang diễn ra dữ dội trong vài ngày. Sau khi làng mạc bị dội bom và bị lực lượng Thủy quân lục chiến tàn phá, trong những người bị thương mà tôi giúp đưa lên xe chờ về bệnh viện có nhiều bà mẹ và trẻ em.

Trước khi chúng kiến việc hành hình những em bé Việt Nam trong vụ trực thăng chuyển các cháu tới bệnh viện và chết trước mắt tôi, tôi chưa từng thấy bất cứ một vụ tàn sát nào ở Quảng Trị nhắm trực tiếp vào một đối tượng nào đó. Nhìn chung, có vẻ như chúng ta đã buông lỏng việc sử dụng hỏa lực quá mạnh ở một quốc gia thuộc Thế giới thứ ba, một hỏa lực vượt quá mức cân xứng với đối thủ, mà phần lớn là sử dụng không hiệu quả và cuối cùng, dẫn đến việc phản tác dụng trong việc tranh thủ nhân tâm.

Tại Mỹ, Tổng thống Lyndon Johnson giận dữ gọi Việt Nam là một “đất nước đáng nguyên rủa”. Ông hạ lệnh cho quân đội phải thắng cuộc chiến này.

Những nhà chiến lược dân sự lẫn quân sự đã xem thường đối phương và cứ việc gửi thêm quân đến chiến trường. Trong trường hợp quân đội Mỹ xét thấy việc khai hỏa dữ dội từ một làng xã nào đó nhắm vào hàng ngũ của mình, các cấp chỉ huy của chúng ta vội cho phép tuyên bố làng xã đó là “vùng oanh kích tự do” và rồi, binh lính trực thuộc có quyền bắn bỏ bất cứ thứ gì có thể “nhúc nhích”. Phụ nữ và trẻ con không phải là mục tiêu, nhưng trong nhiều trường hợp, chính họ lại là nạn nhân. Các lực lượng Việt Cộng và quân đội Bắc Việt Nam thường đào hào, hố hoặc chuẩn bị rút vào hệ thống đường hầm khi cần thiết, trong khi thường dân thì hoàn toàn phơi bày ra ở chốn hiểm nguy.

Từng trải nghiệm qua tâm trạng cá yém thê lẩn tinh ngộ, một buổi tối nọ, tôi thực sự sững sờ khi có hai người hoàn toàn xa lò đến “thăm viếng” nơi cư ngụ của mình. Sau vụ pháo kích mới đây và may mắn thoát chết, tôi đã dời chỗ ngủ của mình xuống hầm trú ẩn, một nơi an toàn được hai lớp bao bát bảo vệ, nhưng tôi lại chạm trán với những kẻ hết sức “tình cờ” mà tôi chẳng quan tâm là mấy.

Tối hôm đó, sau khi tôi vừa từ bệnh viện trở về, có hai quân nhân lạ mặt trong quân phục tác chiến đến hỏi xin tôi được ngủ nhờ qua đêm dưới hầm trú ẩn. Việc “tiếp khách” là quân nhân hiềm khi xảy ra ở nơi tôi cư ngụ và làn duy nhất mới xảy ra gần đây thôi là khi viên chỉ huy quân đội, bác sĩ quân y Hurst – người giám sát tôi, đến thăm khi tôi bị sốt rét. Vì vậy, việc xuất hiện của hai quân nhân bí ẩn này khiến tôi hơi nghi ngờ. Tuy nhiên, họ đang mặc quân phục và rõ ràng là người Mỹ nên tôi không thèm chối việc cho họ ngủ nhờ qua đêm.

Hai người lạ mặt bí hiềm này ăn mặc chỉnh tề và gọn gàng. Họ có phong thái của những sĩ quan ở độ tuổi 23 hoặc 24. Trông họ giống như vừa mới bước ra từ

phim trường Hollywood. Bộ đồ họ mặc để ngụy trang được ủi thẳng nếp nhung lại không gắn phù hiệu cho biết họ thuộc binh chủng nào của quân đội. Vũ khí họ mang cũng như những quả lựu đạn được gắn vào nịt thắt lưng trông rất mới và bóng láng, như thể vừa mới được lấy từ trong thùng ra. Mặc dù họ mặc quân phục Mỹ, mang vũ khí Mỹ, nhưng trông họ chẳng giống như những tay súng trong khu vực chiến sự nóng bỏng của vùng hỏa tuyến này.

Sau đó, tôi nhận ra rằng những người này có lẽ đến đây theo cái mà CIA gọi là “lượng giá điều bất lợi” cẩn cứ vào mức độ nghiêm trọng mà tôi đã được báo cáo về thông tin các trẻ em bị sát hại. Theo những tác giả khác, chiến dịch Phượng Hoàng của CIA không chỉ thiết lập những “trại cải huán” trên khắp lãnh thổ Việt Nam, nơi mà con người bị tra tấn hàng ngày, mà những người thực hiện chiến dịch Phượng Hoàng còn thủ tiêu những ai mà họ xem là “có vấn đề” vào thời điểm đó, ngay cả việc thủ tiêu người Mỹ nếu xét thấy cần thiết.

Hai người mặc quân phục lấy ra một bộ bài, tỏ ra muốn tôi được thư giãn. Họ nói họ đến đây chơi bài và để tán gẫu với tôi vụ “tình hình” của bệnh viện. Chúng tôi chơi bài dưới ánh sáng bập bùng của nến dưới hầm trú ẩn.

Sau một hồi trò chuyện vặt, một trong hai người bắt đầu hỏi tôi một số câu có tính dò dẫm.

- Bác sĩ! Chúng tôi nghe là ông đang có một số vấn đề ở đây. Một số vụ việc khiến ông đang lo buồn phải không? Tôi cảm thấy như là mình đang bị thẩm vấn. Bản năng tự vệ nổi dậy.

- Tôi là một cựu quân nhân Thủy quân lục chiến. - Tôi giận dữ trả lời. - Và tôi biết rất rõ những người lính Thủy quân lục chiến đang đối diện với cái chết trên khắp chiến trường Quảng Trị. Họ đang chết như ruồi nhặng trong cuộc chiến chết tiệt này mà chẳng có lấy một nguyên nhân nào cả. Đây là một cuộc chiến tàn bạo, vô nghĩa, nhưng nếu như có ai đó bị lãnh đạn một lúc nào đó, hoặc những người thường dân vô tội bị trúng đạn, thì đó chỉ là một phần của cái giá vô lý mà chúng ta phải trả khi hiện diện ở Việt Nam.

Tôi trả lời lớn tiếng với chủ đích sử dụng ngôn ngữ theo bản năng của người lính Thủy quân lục chiến, xô ra một loạt những lời nói báng bổ và điều đó hình như đã đẩy hai người kia trở lại vị trí những người khách bình thường, ngồi đánh bài với nhau. Nhưng về phần mình, tôi đã bị kích động, bối rối. Đó là một buổi tối căng thẳng và tôi vẫn không cảm thấy dễ chịu ngay cả khi hai kẻ này đã ngủ yên trong hầm trú ẩn của tôi.

Trong đêm, đạn pháo cối nổ chǎng xa hầm trú ẩn của tôi là mây. Hầu hết

pháo là từ phía Việt Cộng, một vài quả pháo từ vị trí đóng quân của quân đội Nam Việt Nam. Do vị trí căn hầm trú ẩn của tôi nằm giữa một bên là kho đạn, một bên là dinh Tỉnh trưởng nên chẳng ai dại gì muốn có mặt nơi tôi ở vào ban đêm. Chính điều này dây lên mối nghi ngờ về hai người khách lạ đã chọn qua đêm với tôi thay vì tìm một địa điểm quân sự an toàn hơn.

Đến sáng, họ mặc lại quân phục, lặng lẽ nai nít gọn gàng cùng khẩu súng ngắn 45 ly đeo nơi dây nịt gắn đầy lựu đạn.

Trước khi giã từ, một người đến gần tôi, dùng tay chỉ vào mặt tôi, ngón cái và ngón trỏ ghép lại như hình khẩu súng ngắn, đe dọa cách mặt tôi chừng hơn một phân.

- Tôi qua ông bạn suýt chết đây? - Anh ta nói.

- Ô! Anh muốn ám chỉ các viên đạn súng cối ấy à? - Tôi nói.

- Không phải những viên đạn súng cối. - Giọng anh ta trở nên lạnh lùng và gần từng chữ. - Và vẫn còn sự chọn lựa cho ông. Chúng tôi đang theo dõi ông về những câu chuyện vô bổ hoặc bắt cứ thứ gì đáng ngờ khác.

Rồi họ ra đi. Tôi đã không ý thức đầy đủ về những gì đã diễn ra vào thời điểm đó. Sau này nhìn lại, tôi đoán chắc là mình đã bị một đơn vị thuộc chiến dịch Phượng Hoàng của CIA theo dõi. Có lẽ họ nghe nói về cảnh tượng ở bệnh viện cùng phản ứng của tôi. Có lẽ tôi đã bị đánh giá là nguy hiểm, cho dù tôi từng là một quân nhân Thủy quân lục chiến và là một bác sĩ đang làm nhiệm vụ nhân đạo ở vùng chiến sự. Giờ đây, tôi tin là mình đã từng là mục tiêu của cái mà CIA gọi là “hoạt động phản gián”. Năm 1988, quyền Sổ tay CIA đã định nghĩa hoạt động phản gián là “dùng mánh khéo để điều khiển, lừa gạt và kiềm chế những cá nhân, nhóm người, những tổ chức hướng tôi hoặc bị nghi ngờ hướng tôi những hoạt động gián điệp, và họ phải bị triệt phá hoặc bị làm mất tác dụng những hoạt động như thế”.

Dĩ nhiên là sự nghi ngờ trong tôi tăng lên. Sau cuộc viếng thăm của hai kẻ lạ mặt cùng với lời cảnh báo úp mở là “hãy giữ mồm giữ miệng”, tôi tin chắc là mình đang bị theo dõi. Tôi biết tổng hành dinh của CIA chỉ nằm cách bệnh viện máy khu nhà nên tôi bắt đầu chấp nổi tất cả sự việc lại với nhau và nhìn sự việc với cái nhìn tổng thể hơn.

Như một hành động tự vệ nhằm bảo toàn tính mạng, tôi ngưng ngay việc kể về vụ thảm sát những em bé với bất cứ ai. Tôi không báo câu chuyện cho vị tu sĩ Thiên Chúa giáo thường viếng thăm bệnh viện, cũng không nói với những quân

nhân Thủy quân lục chiến thân cận, với các y tá Hải quân luân phiên phục vụ tại bệnh viện và ngay cả với Nguyễn, người thông dịch viên trung thành của tôi.

“Ý nghĩ đầu tiên khi tinh dậy vào mỗi buổi sáng là mình đang ở Việt Nam. Trong thời gian phục vụ tại Tiểu đoàn quân báo 519, tôi đã từng lâm vào tình thế hiểm nguy của 4 vụ đánh bom khủng bố, 2 vụ pháo kích, 1 vụ tấn công bằng hỏa tiễn, 2 vụ quân nhân bắn lẫn nhau, một số tai nạn giao thông và 1 vụ nổ loạn nho nhỏ.

Tôi nhận lệnh ‘xác định bất cứ vấn kiện nào tiết lộ vị trí địa lý của tất cả cán bộ Việt Cộng, bộ đội Bắc Việt Nam, các bệnh viện và các điểm phát thuốc’. Khi tôi phản đối lệnh này vì nó vi phạm công ước Geneve và điều lệnh quân đội, viên trung sĩ vẫn thản nhiên. Nhưng khi tôi nói: “Nếu chúng ta thi hành lệnh này thì chúng ta chẳng hon gì lũ tội phạm chiến tranh Đức quốc xã”, anh ta đổi ngay thái độ rồi cùng tôi đi gặp viên thiếu tá. Vụ việc đã làm thay đổi thái độ của viên thiếu tá. Khi ông ta gọi điện cho vị tướng hai sao thì sự việc lại rơi vào những “lỗ tai điếc”. Câu trả lời của vị tướng là: ‘Tôi gửi lệnh này theo hệ thống quân giai và người đầu tiên từ chối thi hành lệnh sẽ được gửi đi nhà tù Long Bình’.

Buổi tối, khi đi ngủ và biết rằng một vài đồng loại của mình đang tìm cách sát hại mình trước khi trời sáng thì thật là kinh sợ. Biết rằng mình cùng đồng đội sẽ làm việc cật lực ngày hôm sau để “cung cấp” những người bị giết theo kiểu “hiệu quả nhất, năng suất cao nhất” cũng kinh tởm như thế.

Tôi xử lý những tài liệu đoạt được từ đối phương như là một phần nhiệm vụ của mình (Phân tích tình báo 96B20A). Những tài liệu này thường thu thập được từ trong túi quần áo của các tử thi nên thường bị thấm đẫm máu. Khi tôi nhận tài liệu thì máu đã khô. Khi viết lại điều đó trong những dòng chữ này, cái mùi vị ấy như trở lại với tôi.

Tôi cũng giúp những người trong chiến dịch Phượng Hoàng CIA tìm tòi tài liệu. Thỉnh thoảng họ lại huyềnh hoang, khoác lác, biến cờ quan tình báo quân đội Mỹ thành một dàn đồng ca nam. Sự thật về việc họ thỉnh thoảng đã sát hại người Mỹ nay vẫn bị chính phủ chúng ta từ chối và xem là tài liệu mật. Lúc đó, tôi chỉ là một thanh niên 19 tuổi, thật quá xuẩn ngốc khi nghĩ rằng mình có thể bảo họ hãy ngậm miệng lại. Sau này ở Đà Nẵng, tôi đã biết được tường tận về những gì người Mỹ làm và tại sao họ phải làm như thế. Khi tôi kể chuyện cho những thường dân Mỹ (ngày nay) về những gã này, họ nói là không tin tôi, và rồi họ xa lánh tôi như thế xa lánh dịch bệnh”.

Bị ám ảnh nặng nề với cảm giác nhất cử nhát động của mình đều bị CIA theo dõi và sẵn sàng trừ khử, tôi trở nên kinh sợ và cảnh giác quá mức. Tôi e rằng nếu như mình nói về những hành động tàn nhẫn mà mình đã chứng kiến vài ngày trước đây thì tôi sẽ dễ dàng bị dẫn đến một nơi héo lánh nào đó và bị bắn vào sau sọ theo kiểu bị hành hình giống như trường hợp các cháu bé đã bị sát hại.

Một trong những quân nhân có nhiều huy chương nhất trong lịch sử quân đội Mỹ là đại tá David Hackworth, người từng phục vụ 4 năm ở Việt Nam.

Vì chán ngấy chiến lược cùng những tổn thất nặng nề của Mỹ nên đại tá David Hackworth đã chống đối và công khai trước các phương tiện truyền thông đại chúng về những thất vọng này. Sự kiện này khiến ông trở thành “người không được chấp thuận” (persona non grata) trong quân đội Mỹ.

Trong tự truyện About Face, đại tá Hackworth kể lại một sự cố khiến ông giật thót mình trong ngày rời Việt Nam. Hôm ấy, khi kiểm tra xe cộ như thường lệ, ông phát hiện một quả lựu đạn đặt ngay bên dưới ghế ngồi phía trước của chiếc Jeep. Chốt cài lựu đạn đã được tháo ra. Quả lựu đạn được chém và chỉ cần xe nhún lên nhún xuống ở mức nhẹ nhất là nó sẽ phát nổ ngay lập tức. Ông đã may mắn. Những sự cố kiêu này – người sĩ quan bị ngay chính “người của mình” sát hại như thế – không phải là điều hiếm thấy trong “thế giới ác mộng” ở Việt Nam. Và đại tá Hackworth đã viết là sự vượt quá giới hạn của CIA ở các nước thuộc thế giới thứ ba sau Thế chiến thứ II đã “cạnh tranh” được với những gì mà Đức quốc xã đã làm vào thời điểm cực thịnh của họ.

Những lời hăm dọa, cảnh cáo đó ám ảnh tâm trí tôi hàng ngày. Cả ngày lẫn đêm, tâm trí tôi suy đoán liên tục về những tay sát thủ trẻ em một cách tàn bạo ấy. Ở Việt Nam, tôi đã có kinh nghiệm là mọi việc thường không giống như những gì ta trông thấy. Tôi tự hỏi, sự thật về những hành động tàn bạo này là gì? Ai thật sự dính líu vào những vụ này? Có phải đúng là một nhóm quân nhân Mỹ đã nổi điên với thú tính khát máu? Hay đó là một trò nham hiểm của Việt Cộng? Hoặc là do quân đội Nam Việt Nam đạo diễn? Hay đó là kết quả một âm mưu độc ác của CIA, phơi bày ra tại bệnh viện của tôi và bằng cách nào đó làm cho tôi dính líu vào? Tôi đã suy nghĩ về những biến cố đó trong nhiều năm trời. Tôi vẫn chưa biết được chắc chắn là ai đã tiến hành những hành động tàn bạo đáng tởm mà tôi đã chứng kiến hậu quả ở bệnh viện tỉnh Quảng Trị vào buổi chiều tháng Năm ấy. Những dòng chữ trên dài bằng đính trên tay các cháu bé rõ ràng cung cấp chứng cứ rằng chính Thủy quân lục chiến đã trực tiếp liên quan đến vụ sát hại, và tôi đã từng nghi ngờ rằng, thủ phạm của các tội ác này là những kẻ giàu mặt, đứng đầu để chỉ đạo những vụ bạo loạn ở Quân đoàn I.

I5: NHỮNG QUÂN NHÂN KHÔNG THỂ TRỞ VỀ

Vài ngày sau cuộc “thảm sát” ma quý ở hầm trú ẩn, một trung sĩ Thủy quân lục chiến mà tôi quen biết đi vào bệnh viện và nói với tôi: “Này bác sĩ Hassan, ông có thích cùng tôi đi vài km về phía Bắc để khám bệnh cho lính Thủy quân lục chiến bị thương không? Tất cả đều trong tình trạng khá xấu. Họ có thể được nâng tinh thần lên với những người như ông”.

Đông Hà nằm cách vùng phi quân sự – biên giới giữa Bắc và Nam Việt Nam – chừng 12 km. Mặc dù biết đề nghị của viên trung sĩ là khá nguy hiểm nhưng tôi không từ chối. Vào thời điểm đó, chúng tôi không mấy bận rộn ở bệnh viện nên tôi bảo thông dịch viên Nguyễn cùng đi với mình. Tôi biết rằng những người lính Thủy quân lục chiến trẻ tuổi mà tôi sắp khám bệnh đã được chuyển khá xa ra khỏi vùng chiến sự.

Tôi leo lên xe khi Nguyễn dò đài phát thanh của Việt Cộng trên chiếc máy bộ đàm của anh ta. Chúng tôi đang hướng tới khu vực nguy hiểm nhất ở Việt Nam: Đông Hà. Xe phải chạy mất nửa tiếng đồng hồ trên Quốc lộ 1, mà phải chạy hết tốc độ để tránh bị bắn tỉa. Các tay súng bắn tỉa làm cho con đường này nguy hiểm vào ban ngày và không thể sử dụng vào ban đêm, nhưng người tài xế cam đoan với tôi là sẽ chạy thật nhanh để Việt Cộng không thể bắn trúng được.



Lính Mỹ dùng mọi biện pháp tra tấn để tìm ra “Việt Cộng”

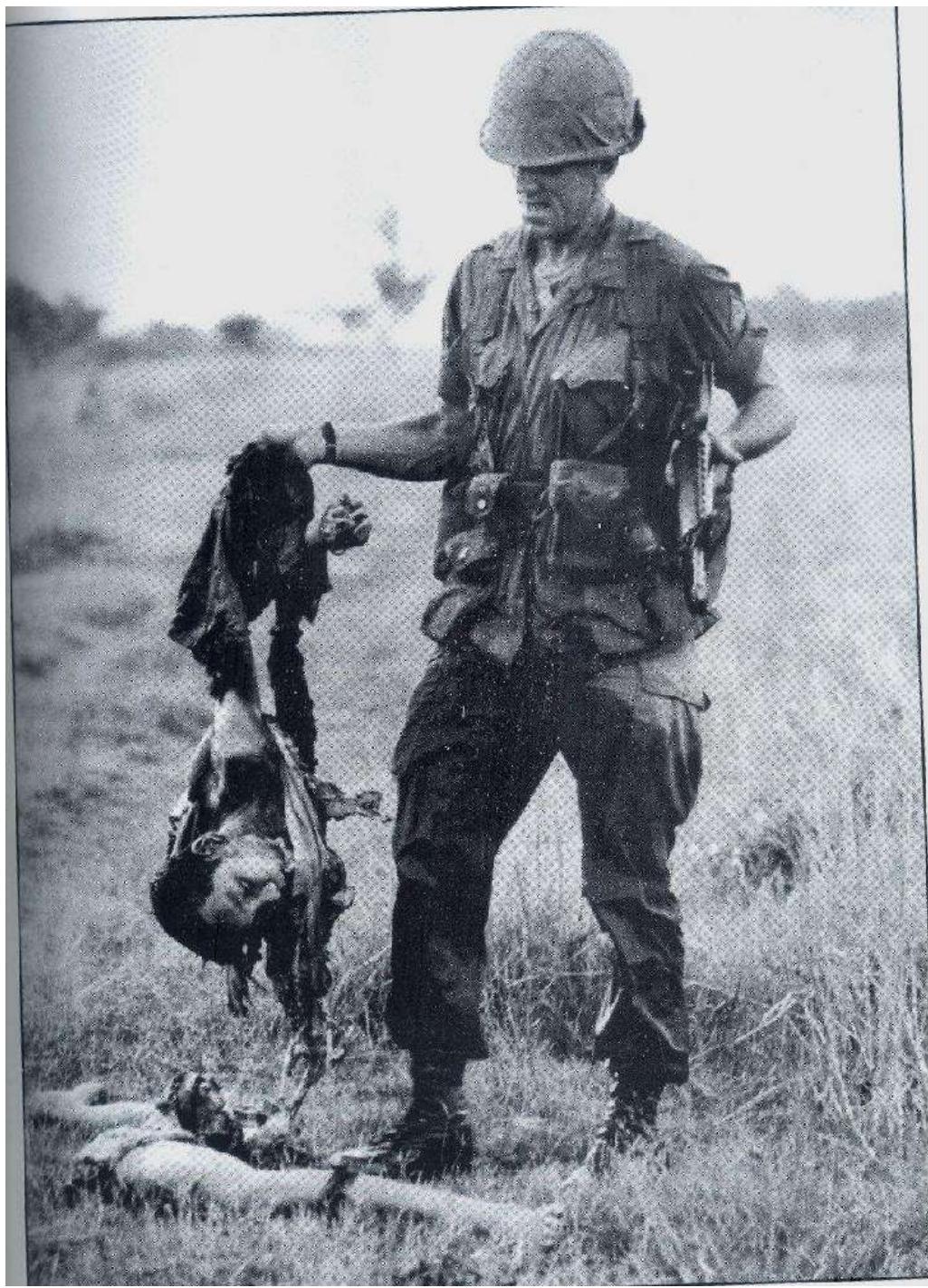
Ảnh: Bảo tàng chứng tích chiến tranh



Mỹ Lai, 16.03.1968: "... vừa thoát khỏi cuộc thảm sát, họ tuyệt vọng chạy về làng; một đứa bé hai tuổi xuất hiện – trung úy Cally tóm lấy đứa trẻ đó, quăng nó lại xuống hố chôn, và hạ sát đứa bé bằng vũ khí của mình".



Một “chiến lợi phẩm” của lính Mỹ.
Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder einer Krieges* (Đức)



*Lính Mỹ xách mảnh xác của một “Việt Cộng” bị trúng đạn súng phóng lựu.
Sự tàn bạo không thể tả nổi! (Tây Ninh, 1967, sư đoàn bộ binh số 25).*

Ảnh: Isikawa Bundo – Nhật Bản



Xác của Jeffrey Glen Miller. Cậu sinh viên này bị giết chết ở khuôn viên Đại học Kent State ngày 4.3.1970 trong một cuộc biểu tình chống chiến tranh Việt Nam.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Các du kích của Mặt trận Giải phóng ngồi chờ bị hối cung trước xác chết của đồng đội

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



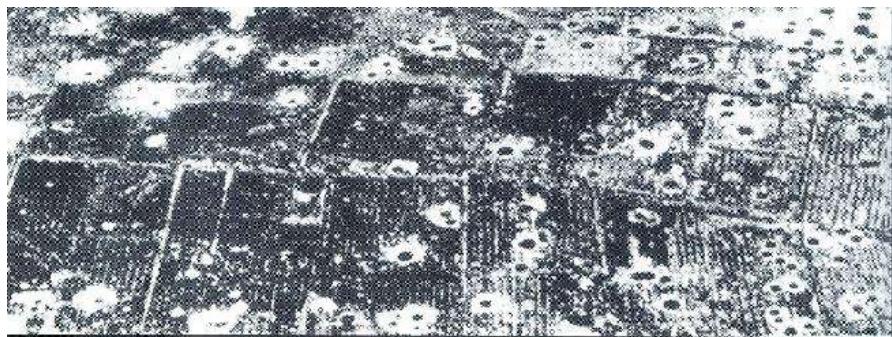
Nỗi kinh hoàng của dân chúng khi lính Mỹ tấn công làng Mỹ Sơn ngày 25.4.1965.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Sau khi một ngôi làng bị máy bay và đại bác tiêu hủy thì lính Mỹ tiến hành "chiến dịch bình định".

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Dấu vết bom đạn như bề mặt của mặt trăng.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Lính Mỹ phỏng hỏa và thiêu rui mọi thứ, kể cả xác của những người đã bị giết.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



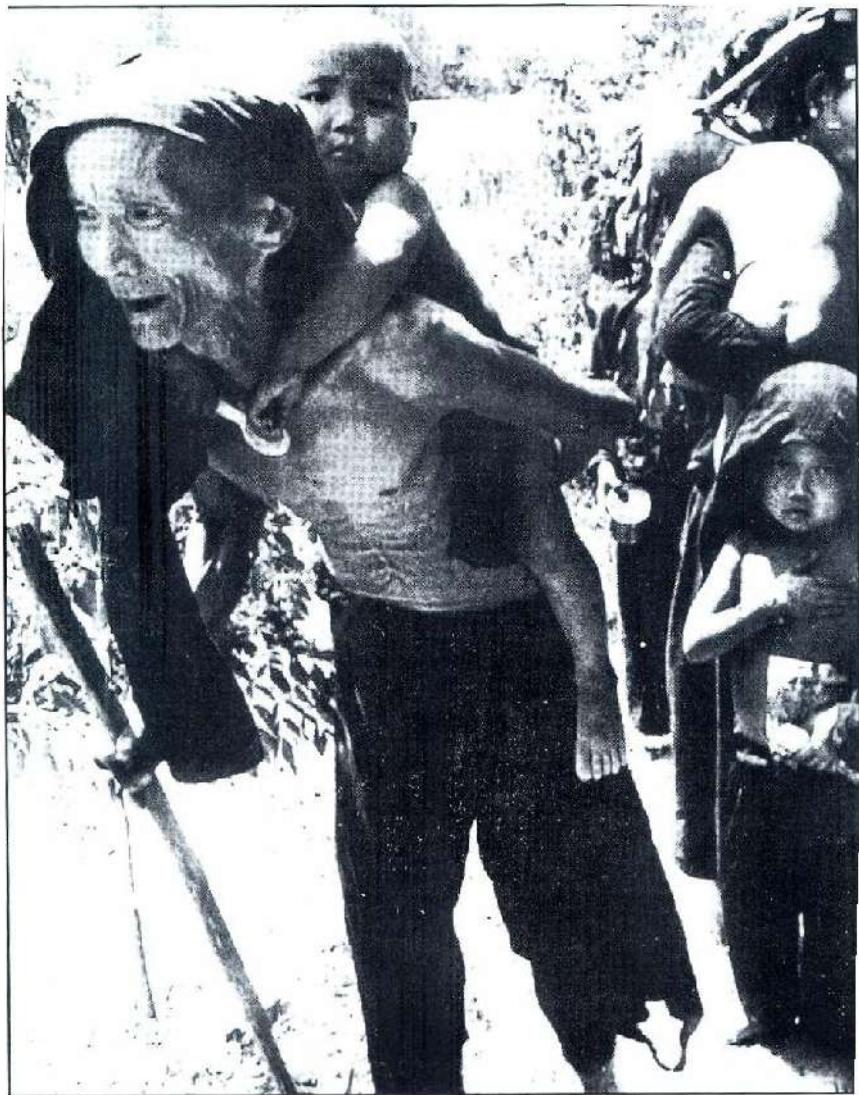
Sau khi chứng kiến vô số các cuộc thảm sát thì nỗi sợ lập tức dâng lên khi người dân Việt Nam trông thấy lính Mỹ.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Lính Mỹ sử dụng cá cung tên để phỏng hỏa nhả của của dân thường trong vùng giải phóng.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Sau khi phá hủy các ngôi làng, lính Mỹ lùa người dân lai và đem vào "áp chiếu lược" mà thực chất là các trại tập trung.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Trẻ em Việt Nam sau hàng rào kẽm gai của một trại tập trung sau một trận càn.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Trẻ em Việt Nam sau hàng rào kẽm gai ở một vùng thuộc Huế.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)





Có vết máu từ lùm cây trong vườn ra đến một cái hầm, và nghe rõ tiếng rên của người bị thương trong đó. Một lính Mỹ ném vào đó hai quả lựu đạn. Tiếng rên tắt ngấm. Một lính Mỹ khác lấy dây buộc vào đầu dùi người nông dân lôi từ hầm ra.

Ảnh và chú thích: Isikawa Buco (Nhật Bản)



Những người chiến đấu vì tự do phải trả giá bằng cả mạng sống của mình.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



1972: Bom Mỹ làm một trận động đất với 85.000 người dân Quảng Trị.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Dà Nẵng 1965: Cảnh hỏi cung một tù nhân.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Lính Mỹ lùng sục và bắt người ở một ngôi làng.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Lính Mỹ hỏi cung một nông dân.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Dà Nẵng 1965: Cảnh hỏi cung một tù nhân.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



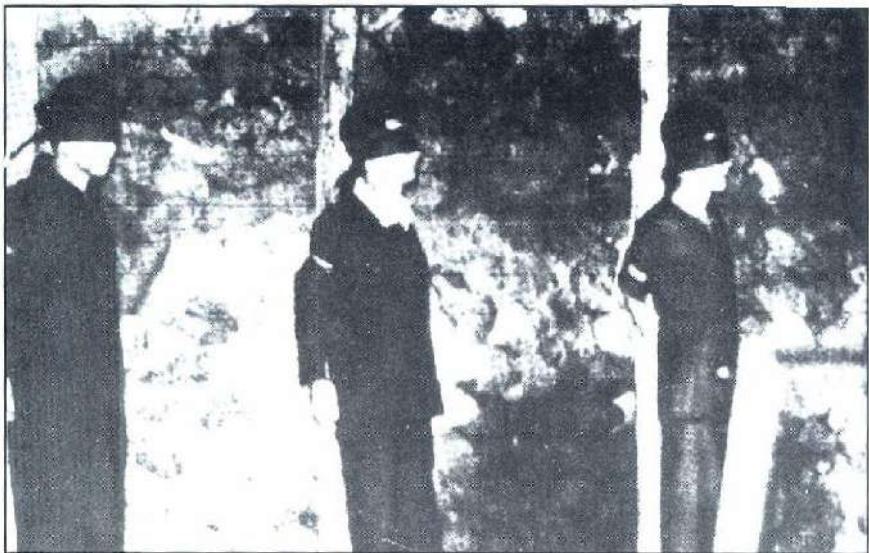
Lính Mỹ lùng sục và bắt người ở một ngôi làng.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Lính Mỹ hỏi cung một nông dân.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Hành quyết tập thể người yêu nước Việt Nam.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Một người mẹ Việt Nam tìm chỗ ẩn náu cùng các con trước một trận càn.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)

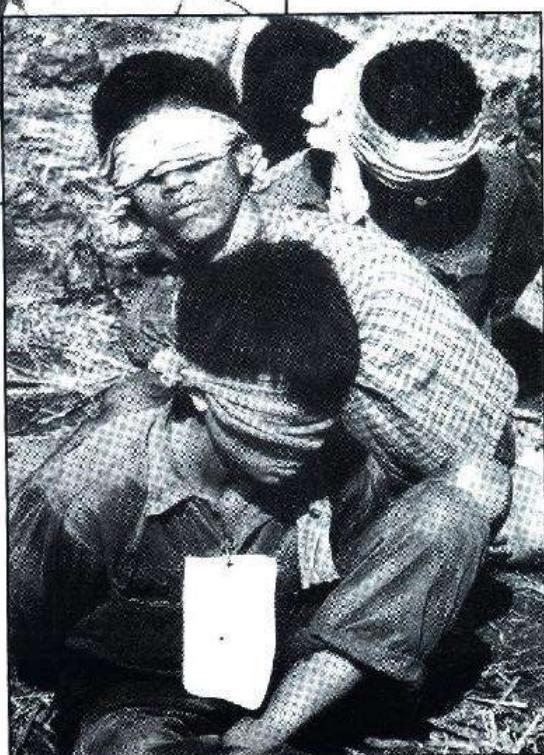
Những người bị tình
nghi là du kích của
Mặt trận Giải phóng
Dân tộc.

Ảnh và chú thích:
*Vietnam Bilder eines
Krieges* (Đức)



Du kích Việt Nam bị bắt giữ.

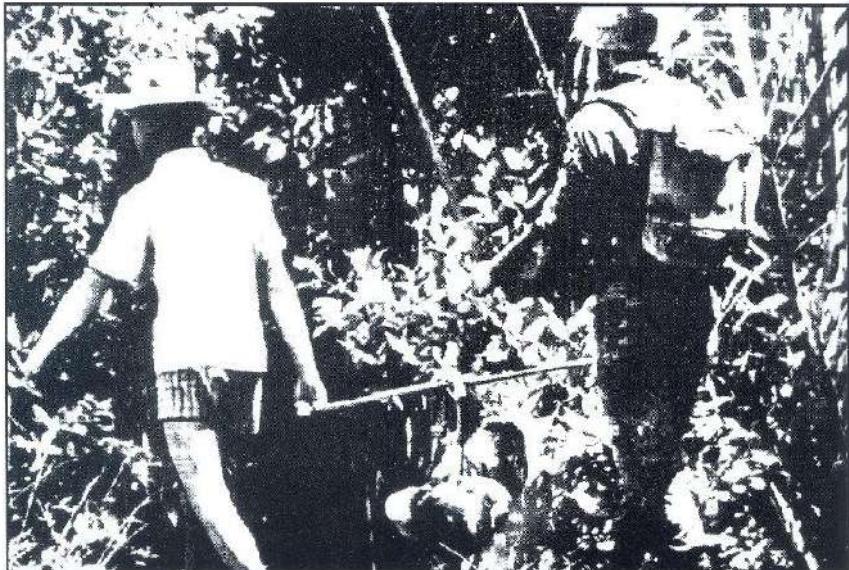
Ảnh và chú thích: *Vietnam
Bilder eines Krieges* (Đức)





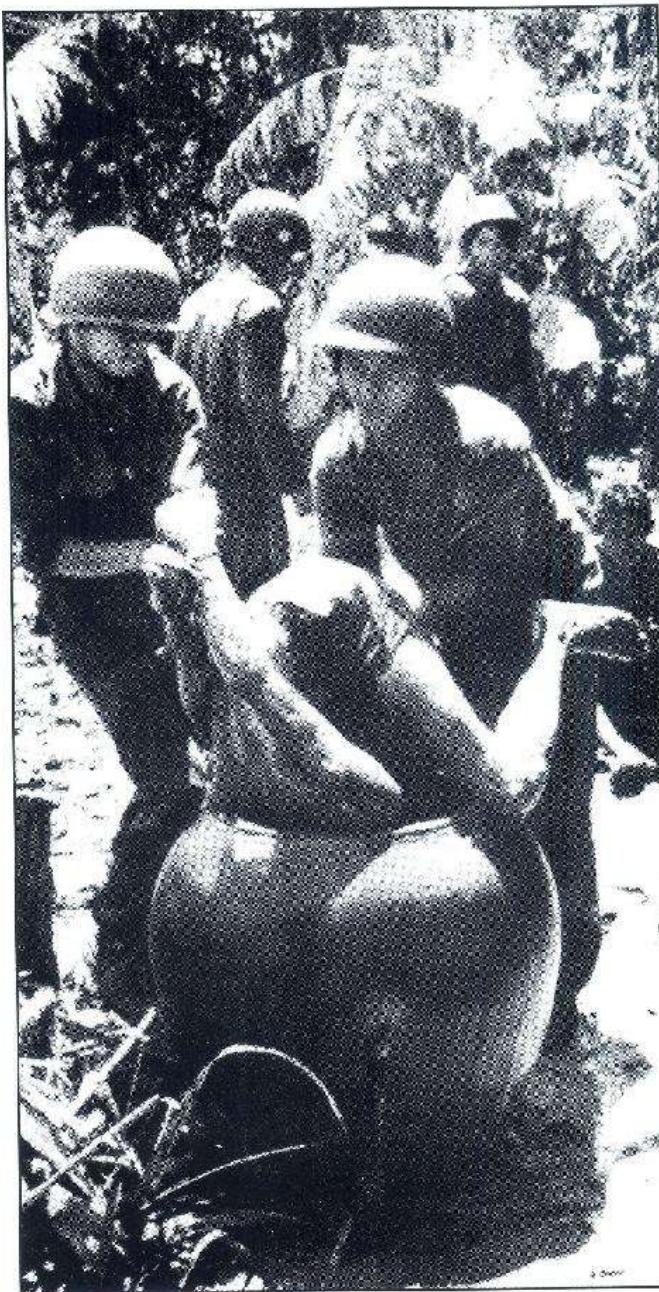
Một lính biệt động phục vụ
trong quân đặc nhiệm Mỹ tiến
hành tra tấn trong một cuộc
hồi cung.

Ảnh và chú thích: Vietnam
Bilder eines Krieges (Đức)



Thủ cấp của những người yêu nước đã ngã xuống là chiến lợi phẩm của những kẻ săn nhau.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Tra tấn bắn cách nhau nước.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Một người mẹ đang tìm cách bảo vệ các con của mình trong một trận càn của quân đội Mỹ.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Một bà mẹ mặt trúng dây mảnh bom dạn, đâm đìa máu và nước mắt đang ôm đứa con nhỏ bị trọng thương nằm trên bàn mổ bệnh viện Mỹ Tho.

Ảnh: Honda Katshuishi (Nhật Bản)



Một đứa trẻ tìm cách bảo vệ em mình khỏi làn đạn của lính Mỹ. Ít phút sau khi tấm hình này được chụp thì cả hai đứa bé đều bị bắn chết.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Những nạn nhân mà tội lỗi của họ chỉ là vì sống ở một ngôi làng đã giải phóng.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



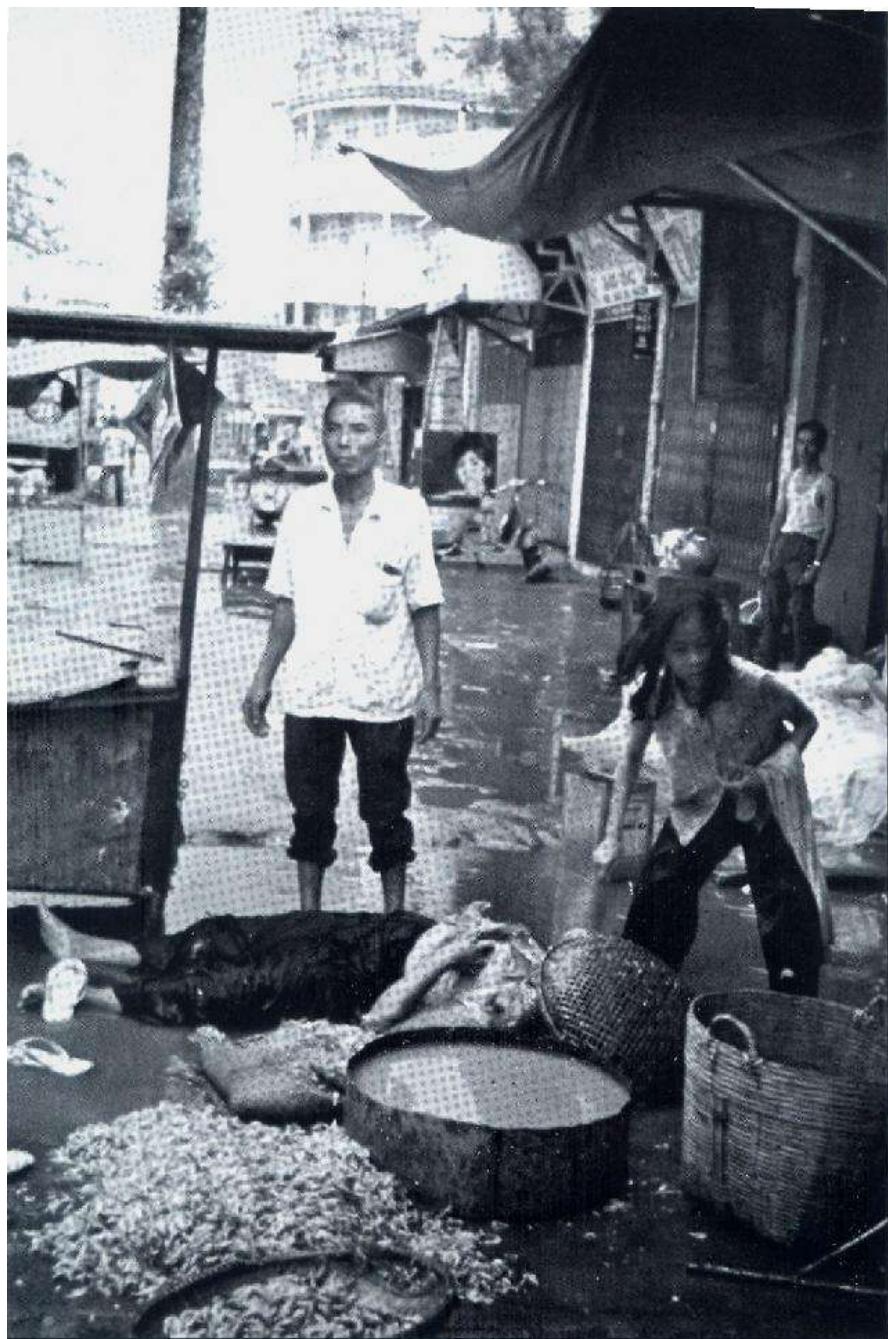
Một lính Mỹ bắt giữ một trẻ em Việt Nam

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Tướng Nguyễn Ngọc Loan của chính quyền Sài Gòn hành quyết một người bị tình nghi là Việt Cộng ngay trên đường phố.

Ảnh và chú thích: Vietnam Bilder eines Krieges (Đức)

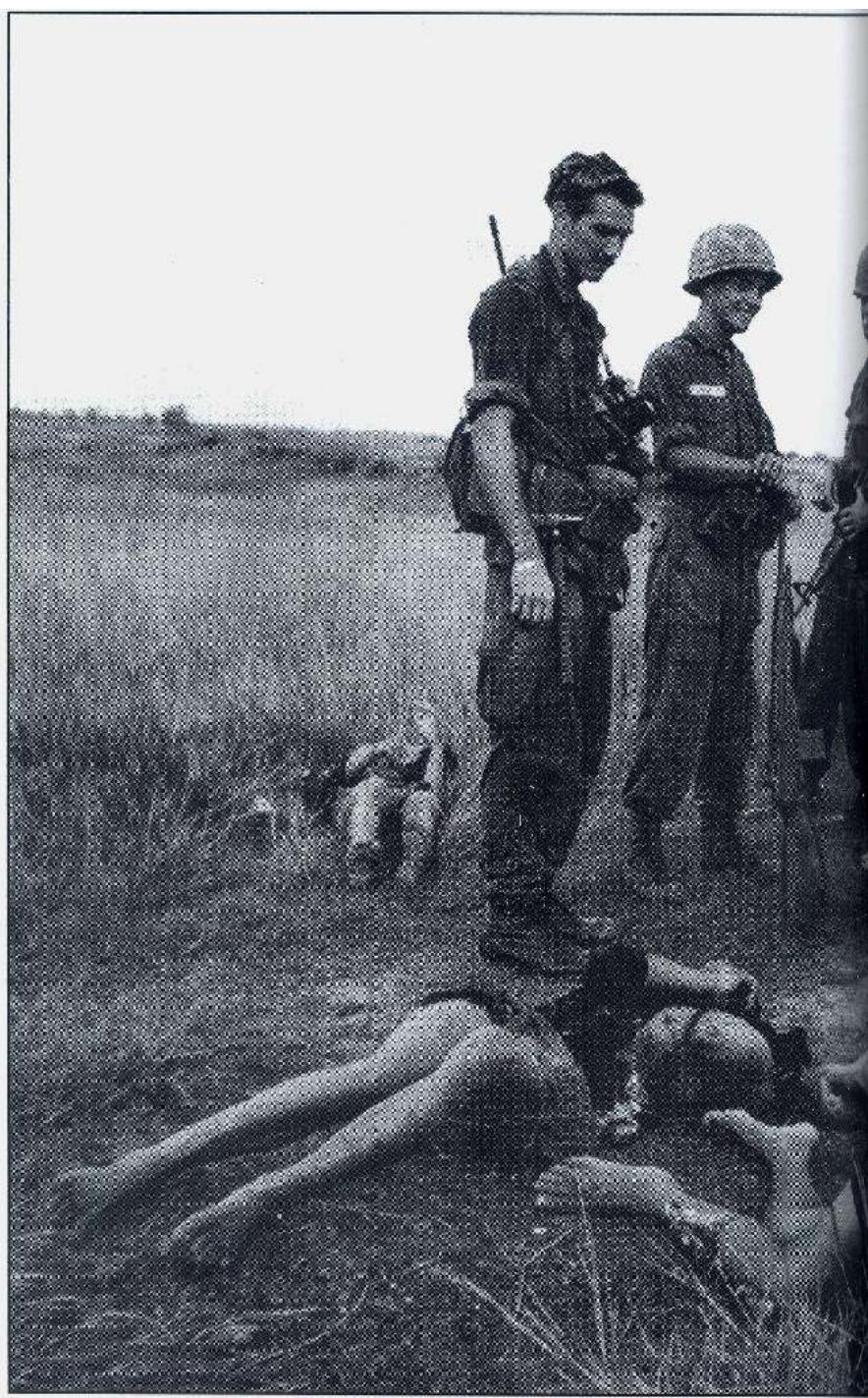


"Bà bán tôm ngồi bên lề đường ngã xuống. Người chồng vội chạy lại, bà đã tắt thở. Ông cầm mắt nhìn về phía cổ quân đội Sài Gòn - tại Đakao."



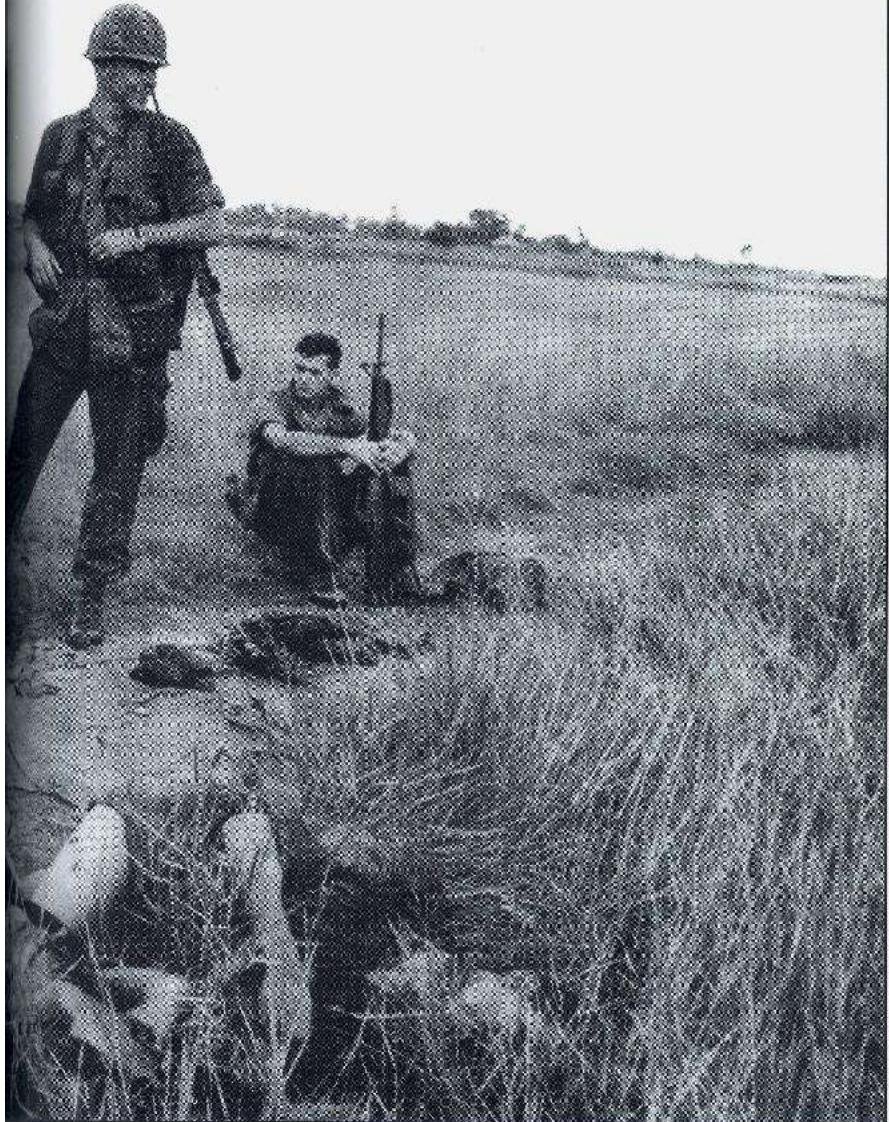
"Cho dù chiến sự có diễn ra dữ dội thế nào đi nữa, sáng sảng chợ làng vẫn họp. Nhìn quang cảnh này, tôi càng cảm phục sức sống của dân tộc Việt Nam -- Bình Định, 1965."

Ảnh và chú thích: *Isikawa Bundo* (Nhật Bản)



"Sau trận càn, lính Mỹ thán nhiên ăn uống cười đùa bên cạnh thi thể những người dân bị họ hạ sát. Một tai nạn giao thông cũng làm loli kính sợ, nhưng những lính Mỹ này quá quen thuộc với việc chém giết - Tây Ninh, 1967, sư đoàn bộ binh số 25."

Ảnh và chú thích: Isikawa Bundo (Nhật Bản)





Một thiếu phụ Việt Nam
đưa hai con chạy thoát
thân khỏi ngôi làng bị
lính Mỹ phỏng hỏa.

Ảnh và chủ thích:
*Vietnam Bilder einer
Krieges* (Đức)



"Em bé xinh xắn bị cụt
chân trái này đang bú
sữa mẹ. Khi tôi đưa máy
ánh lên, người mẹ khẽ
kháng kéo chân con ra
để ống kính thu ghi lại
đây đủ thảm cảnh của
chiến tranh."

Ảnh và chủ thích: Isikawa
Bundo (Nhật Bản)



Trảng Bàng, 6.8.1972: Bom napalm!

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Một gia đình nông dân tìm cách thoát khỏi vùng chiến sự: thấy rõ là vắng bón, người đàn ông trong gia đình.

Ảnh và chú thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



"Một quả bom napalm của Mỹ ném xuống, thế là cả một vùng bốc cháy dữ dội. Em bé đáng yêu này đã bị bom napalm đốt cháy hai chân - Bình Định, 1965."

Ảnh và chú thích: Isikawa Bundo (Nhật Bản)



Lính Mỹ bắt giữ một thiếu niên bị tình nghi là "Việt Cộng".

Ảnh và chủ thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Hai cha con cùng bị thương tích, áo quần đẫm máu.

Ảnh và chủ thích: *Vietnam Bilder eines Krieges* (Đức)



Bức ảnh nổi tiếng "Napalm girl" đoạt giải Pulitzer 1973 của Nick Út (Huỳnh Công Út) chụp cô bé 9 tuổi Kim Phúc trần truồng chạy trốn bom napalm ở Trảng Bàng đã làm chấn động thế giới.

- Chúng ta không phải lo bị phục kích, bác sĩ à. - Nguyễn nói, đặt chiếc máy bộ đàm xuống. - Việt Cộng thông báo có một tu sĩ đi trên xe của chúng ta.

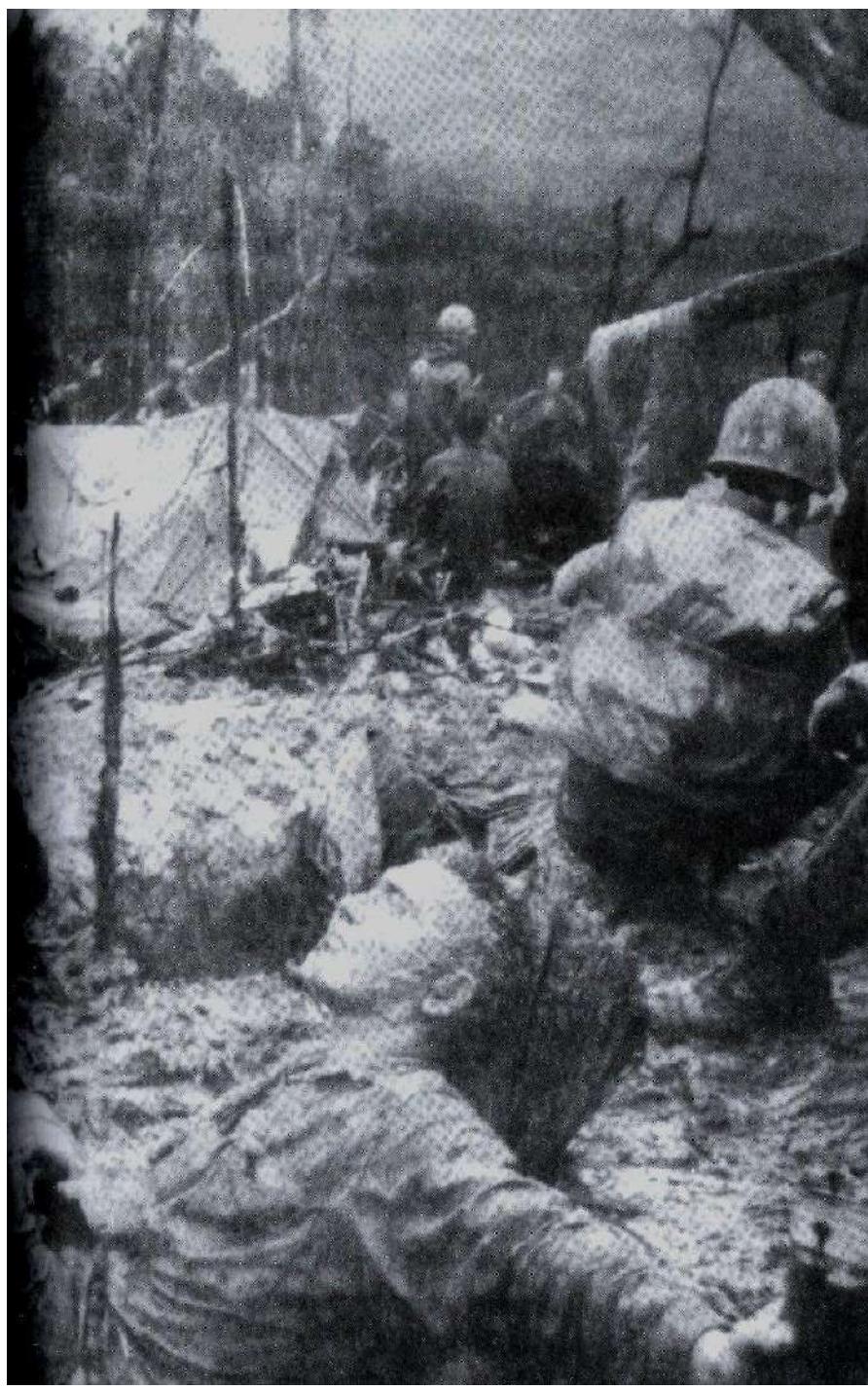
Hướng về phía Bắc, tôi trông thấy những vòm cây xinh đẹp, màu xanh cây rì rì tưới tốt luót qua hai bên đường. Thỉnh thoảng, xe chạy qua một cánh đồng lúa xanh tươi, nước ngập một ít dưới gốc lúa. Cánh đồng quê thật thanh bình. Ngoài tiếng động cơ của chiếc Jeep, âm thanh duy nhất mà chúng tôi nghe chính là tiếng gió thổi qua tai khi xe chạy trong bầu không khí ẩm ướt.

Đó là một ngày nắng chói chang. Khi xe chạy gần đến Đông Hà, tôi thấy núi non trùng điệp và bị mây phủ ở phía xa xa. Tôi chú ý đến vài cụm khói xuất phát từ các vụ không kích, đạn pháo, hỏa tiễn.

Những thứ tôi thấy trước tiên ở trại lính là 3 chiếc lều bạt lớn và một bảng hiệu ghi “Tổng hành dinh Miền của quân đội Mỹ”. Tim tôi đập hối hả khi bước xuống xe Jeep. Nếu theo học trường Thủy quân lục chiến ở Annapolis, tôi đã trở thành một sĩ quan chiến đấu. Tôi phải cam đoan phục vụ 8 năm sau khi tốt nghiệp ở Annapolis và có thể tôi dễ dàng bị thương ngay tại đây, như là một sĩ quan trực tiếp chiến đấu tại một khu vực nguy hiểm nhất Việt Nam.

Khi viên trung sĩ dẫn tôi vào căn lều trại thứ nhất, tôi thấy nhiều người bị thương nặng nằm bên trong. Ít nhất 200 lính Thủy quân lục chiến bị thương nặng nằm trên những dãy giường được xếp ngăn nắp, gọn gàng. Đi xuyên qua trại, rồi từ trại này qua một trại kế tiếp, tôi thật sự kinh hoàng về quy mô to lớn của những cuộc tàn sát diễn ra quanh mình. Hầu hết thương binh đều bị cụt tay, cụt chân, và cũng giống như những công dân của Họp chúng quốc Hoa Kỳ, họ gồm nhiều chủng tộc, sắc dân. Họ có màu da từ đen thẫm đến vàng, đồng, đèn nâu rồi trắng tái. Một số thương binh không kèm được tiếng rên rỉ, nhưng hầu hết vì bị thương quá nặng hoặc vì quá chán nản nên chẳng rên la gì cả.





Sự tàn khốc của chiến tranh Việt Nam được ghi nhận qua ảnh chụp trung sĩ Thủy quân lục chiến Jeremiah Purdie bị thương (giữa) cùng các chiến binh Thủy quân lục chiến khác. Họ chiến đấu trong cảnh sinh lây tạo nên do loại “bom mìn”, một loại bom cản nặng đến 20.000 cân Anh. Bом này được máy bay vận tải C-130 thả dù xuống nhằm khai hoang khu rừng để làm bãi đáp cho trực thăng. Không may là bom này lại tạo thành những bãi sinh nếu gặp mặt đất ẩm ướt. Địa điểm thả bom sau đó lại trở thành mục tiêu bắn phá của đối phương khiến thương vong của quân đội Mỹ tăng cao. (Ảnh của Larry Burroughs/ Getty Images)

Hầu hết thương binh ở đây không có tay mà cũng chẳng còn chân. Họ bị cưa hết tứ chi, dù một số người vẫn còn khúc tay hoặc khúc chân cụt. Những thân thể trẻ với bắp thịt này nở nay chỉ còn trơ ra đầu và thân mình.

Tôi bước qua từng hàng thương binh bị cụt cả tay lẫn chân. Những ống dẫn nối liền đầu, ngực và bụng của họ - để rút mủ, máu hoặc dịch - chạy vào một hệ thống mê cung những ống và chai treo xung quanh và bên dưới những người lính Thủy quân lục chiến bị thương trầm trọng. Khi đi ngang qua những thương binh này, tôi không thể chú tâm nỗi vào những ống dịch truyền đã cạn.

Điều làm tôi chú ý nhất chính là những khuôn mặt và những đôi mắt đau đớn tuyệt vọng, mắt hết thần khí của họ.

Tôi ở đây với tư cách là một bác sĩ dân sự, cố nâng tinh thần của họ lên.

Đi dọc những lều trại, có gắng lên “dây cột” chia sẻ an ủi, và rồi tôi nhận thấy đây là một việc làm vô ích. Không ai trong số những thương binh trẻ này có thể trò chuyện hay lắng nghe hoặc ngay cả việc đủ sức nhìn thấy tôi rõ ràng.

Phục vụ số thương binh nặng này là những y tá quân y, những nhân viên cứu thương có khuôn mặt u sầu, hầu hết trong độ tuổi dưới 20. Nhìn vào tuổi tác của thương binh và nhân viên phục vụ, tôi cảm thấy họ giống như những thiếu niên tự chăm sóc cho nhau.

- Chúng ta có thể làm điều gì đó tốt hơn nhiều cho những thương binh này nếu như chúng ta nhanh chóng đưa họ về nước. - Tôi khẩn thiết nói và cảm thấy rất cần một sự chăm sóc y tế khẩn cấp cho cảnh tượng kinh khủng mà tôi đang chứng kiến.

- Ít nhất một số thương binh này có thể hưởng những ngày cuối cùng của cuộc đời họ bên cạnh gia đình ở Mỹ. Có nhiều chuyến bay có thể đưa họ về nước

mà. Họ cần được như vậy.

Những người y tá quân y im lặng lắng nghe.

- Một máy bay tải thương Medevac có thể chở tất cả ra khỏi nơi đây ngay lập tức. - Tôi nói. - Có vấn đề gì không? Họ sẽ được chăm sóc chu đáo khi trở về nước.

- Chúng ta không thể đưa những thương binh này về nước được, thưa bác sĩ. - Một nhân viên cứu thương trẻ nói. - Chúng ta không thể chở họ trở về Mỹ, trừ khi họ nằm trong túi đựng tử thi để không ai nhìn thấy họ.

- Cái gì? Tại sao? - Tình trạng của họ quá phản cảm. - Một nhân viên cứu thương giải thích. - Người ta sẽ phải ngưng cuộc chiến này ngay giây phút trông thấy cận cảnh tấn thảm kịch thực tế này. Ngay khi chiếc Medevac hạ cánh xuống lãnh thổ Hoa Kỳ và mọi người nhìn thấy những thương binh như thế, họ sẽ bao loạn và đòi cuộc chiến phải chấm dứt.

Đối với tôi vào thời điểm đó thì việc di tản những thương binh này là việc cần làm. Tôi biết là tất cả những thương binh cụt cả tay lẫn chân này đã được những bác sĩ giải phẫu quân y có khả năng chuyên môn cao hơn tôi chữa trị. Họ đã được di tản khỏi chiến trường và được chăm sóc đặc biệt trong một bệnh viện dã chiến gần đó. Nhưng tôi không thể tin rằng có một quyết định có để cho toàn bộ những thương binh cụt cả tay chân này nằm lại trong những lều trại quân y ám đạm cho đến khi họ chết trong rừng nhiệt đới ở Đông Hà – một kiểu chết cho khuất mắt – chỉ có dàn kèn đồng quân đội và những nhân viên y tế mới biết được những gì xảy ra. Tôi nhắc lại một lần nữa là tối thiêu, những thương binh nặng này cần được chết tại quê nhà.

Một y tá Hải quân khác nghe cuộc đối thoại của chúng tôi và tham gia - Bác sĩ nói điều à? Chúng ta đã nhận lệnh. Chúng ta không thể đưa những thương binh này về nước. Chúng ta cần chiến đấu và chiến thắng cuộc chiến tranh này, ông quên điều đó sao? Không thể để họ phơi bày sự thật với thế giới bên ngoài.

Sau cuộc trao đổi này, tôi đi ngang qua các thương binh nặng trong lều trại cuối cùng, cố gắng nói chuyện và động viên họ. Tôi chỉ nhận được có tiếng lầm bầm hoặc vài ánh mắt động đậy như là câu trả lời của họ.

Một y tá trẻ với vẻ mặt khá phiền muộn đang dọn dẹp các bô trong lều trại khi tôi đi qua.

- Anh đã ở đây bao lâu rồi? - Tôi hỏi người y tá.

- Tôi ở Đông Hà đã gần một năm, thưa bác sĩ. - Anh ta đáp. -- Nhưng có lẽ tôi sẽ không thể trở về nhà, cũng giống như những bệnh nhân này thôi. Địch quân bao vây chúng tôi, cô lập chúng tôi trên những ngọn đồi. Chúng ta càng đánh dồn dập thì họ cành đưa thêm quân đội vào đường mòn Hồ Chí Minh. Vị trí đóng quân hiện nay của chúng tôi có thể bị họ tràn đến bất cứ lúc nào. Tôi cảm nhận điều đó qua ba, bốn cuộc hành quân tệ hại trong mấy tháng qua. Có lẽ đời tôi sắp kết thúc.

Nghe những lời bi quan của anh chàng này, tôi nhận ra anh ta đang ở trong tình trạng “sắp trở về”, tức là những quân nhân sắp đến hạn kỳ được xuất ngũ và trở về nước. Người y tá này đang trải qua cái gọi là “hội chứng 30 ngày”: Càng gần đến ngày được trở về nước bao nhiêu thì các chiến binh càng sợ chết bấy nhiêu. Được trở về nhà là một giấc mơ mà họ thiết tha mong đợi.

Sau nhiều tuần, nhiều tháng cận kề chiến trận, chúng kiến quá nhiều cái chết của đồng đội, nhiều quân nhân đã không tin là mình nằm trong số những kẻ may mắn sống sót để trở về nhà. Và người y tá này không chỉ lâm vào “hội chứng 30 ngày” mà còn tệ hơn thế, anh ta phải làm việc trong môi trường của những thương binh hạng nặng, bị què cụt, luôn nhắc nhở anh từng giây từng phút về cuộc chiến thật sự ác liệt và tàn khốc đang diễn ra quanh mình.

Vào cuối chuyến đi, tôi tự hỏi phải chăng việc đưa tôi đến trại thương binh này là một sự sắp đặt của những kẻ lạ mặt đã đến cản hàm trù ẩn của tôi mấy ngày trước đó. Nếu đúng thế thì thông điệp đã khá rõ ràng: Ngay cả những anh hùng thương binh cũng không được phép làm gián đoạn cuộc chiến. Tôi nhận ra rằng không bao giờ chúng ta có thể biết được cái giá đắt thực phải trả của cuộc chiến tranh tàn bạo đối với cả hai bên.

Sau khi chúng kiến tất cả, tôi cuốc bộ trên con lộ đất bụi để trở về nơi đậu chiếc xe Jeep mà Nguyễn đang chờ tôi. Tôi và viên trung sĩ thấy một gia đình trẻ đang dắt hai con trâu ngang qua một cánh đồng cỏ cách chúng tôi khoảng gần 100 mét. Họ gồm hai vợ chồng và ba đứa con nhỏ. Trong một trại quân dọc theo con lộ, một binh sĩ Hoa Kỳ trông thấy họ và vội nạp đạn vào khẩu súng cối. Hắn ta nã đạn hết viên này đến viên khác nhắm vào gia đình đó mà không có một lý do nào cả, như thể tất cả đang là một trò chơi - hắn ta đang chơi trò ru-lết Nga với các thường dân Việt Nam.

Trong khi đó, trên cánh đồng cỏ, cả gia đình đã bỏ hai con trâu lại và hối hả chạy trốn. Những quả đạn cối nổ sát sau lưng họ.

- Đò điên! - Tôi hét lên. - Mày đang làm cái trò quỷ quái gì thế? Người lính nghênh mặt quay về phía tôi.

- Ngưng ngay hành động ngu xuẩn này đi! - Tôi la to.

- Chỉ là một mục tiêu thực hành thôi mà. – Tên lính lớn tiếng đáp trả.

- Mẹ kiếp! - Tôi thét lên. - Ngưng ngay! Họ là những dân thường chẳng hề có vũ khí.

Hắn ta ngưng lại một chốc trước khi bắn đi một mục tiêu khác. Rồi hắn nhún vai nhìn tôi, đốt một điếu thuốc như thể chẳng có gì xảy ra.

Lúc đó, cả gia đình nọ hầu như đã thoát khỏi tầm nhìn của chúng tôi.

Tôi thở phào nhẹ nhõm khi biết rằng gia đình nọ và hai con trâu đều an toàn.

Họ may mắn không bị thương tích vì máy quả đạn cối.

Khi bước đến chiếc xe Jeep vào thời khắc đó, đầu óc tôi tràn đầy những ý nghĩ. Đây là một cuộc chiến tranh tàn bạo, không chút danh dự, một cuộc chiến không vinh quang, thiếu cân nhắc, một cuộc chiến không kết thúc, một cuộc chiến mà trong đó thường dân bị tàn sát dã man như một trò tiêu khiển, còn những người lính thì không được phép trở về chết vinh quang trên quê nhà.

Đó là một cuộc chiến mà chúng ta không thể tránh được thất bại. Mỗi một gia đình thường dân Việt Nam vô tội bị làm mục tiêu cho trò giải trí điên rồ hoặc bị bắn một cách vô tội và trong vùng oanh kích tự do sẽ được chuyển thành lời, thành chuyện kể, rồi từ đó truyền đi các nơi và cuối cùng, ngay cả đồng minh Nam Việt Nam của chúng ta cũng sẽ biết hết và họ sẽ muôn chấm dứt sự hiện diện quân đội của chúng ta, sự bảo vệ của chúng ta.

Và giá như người dân Mỹ biết những gì đang xảy ra với con cái của họ.

Những gia đình có con em bị thương nặng và bị từ chối đưa về nước chết trong vòng tay người thân sẽ nổi loạn chống lại chính quyền đã đưa con em họ đến vùng đất này. Giá mà họ biết đến phạm vi rộng lớn của các hành động tàn ác điên rồ diễn ra khắp mọi nơi thì tôi nghĩ, những gia đình người Mỹ sẽ từ chối đưa con em họ tham gia vào một cuộc chiến vô nghĩa và nhục nhã như thế.

Chiếc Jeep quân sự vẫn vội vã đưa tôi cùng Nguyễn xuôi Nam trên Quốc lộ 1, lăn bánh trên “Con đường khổ ái”.

I6: Ở THUNG LŨNG A SAO

Trong một chuyến đi đến Đà Nẵng không lâu trước khi rời Việt Nam, tôi đã gặp một viên sĩ quan chỉ huy chiến trận. Ông ta mang quân hàm thiếu tá và chỉ huy một toán biệt kích ở Nam Quảng Trị.

Chúng tôi nhanh chóng kết thân nhưng trong lúc trò chuyện, ông ấy cũng có hàm ý thách thức. Có lẽ ông ấy muốn đánh giá xem viên bác sĩ trẻ tuổi và là cựu binh Thủy quân lục chiến đang đi cạnh mình can đảm đến mức nào.

- Vậy ra anh cũng là một người cứng cựa? - Ông nói với tôi. - Nhưng anh đã thấy chiến sự kê cận chưa? Và anh nghĩ là mình có thể chịu đựng được chứ? Viên thiếu tá chỉ huy một toán thám báo với 15 tay súng Nam Việt Nam và 8 biệt kích người Mỹ có nhiệm vụ theo dõi, dò thám nhất cử nhát động của quân đội Bắc Việt Nam trong một chu vi nhỏ nằm sâu trong rừng già. Tôi cho ông ta biết là mình chỉ mới có mặt tại căn cứ quân sự An Khê, nơi đã diễn ra nhiều cuộc chạm súng. Ông ta gật đầu tỏ vẻ biết. Đột nhiên, viên thiếu tá mời tôi đi cùng ông ta đến một tiền đồn nhỏ nằm cheo leo, nguy hiểm bên rìa thung lũng A Sao, thuộc dãy núi A Sao - cách Quảng Trị chừng 60 km về phía Tây Nam.

- Nào! Chúng ta cùng đi. - Tôi háo hức.

Leo lên trực thăng quân sự, chúng tôi bay đến lều trại của viên thiếu tá.

Bên dưới trực thăng là một màu xanh ngút ngàn của rừng già nhiệt đới, cung cấp một vỏ bọc chắc chắn cho bất cứ vật gì nằm bên dưới tàn cây. Màu xanh rậm rạp chạy dài xa tít theo hướng bay của trực thăng và viên thiếu tá nói rằng thật khó mà phát hiện được kẻ thù.

Viên thiếu tá cho tôi hay là quân đội Bắc Việt Nam ẩn nấp trong nhiều đầm đường hàm bên dưới mặt đất có thể chạy dài khắp Việt Nam. Những đường hàm này khiến quân đội Mỹ không thể phát hiện được cho đến thời điểm đổi phương chui ra khỏi hàm và đánh trả. Kẻ địch nắm rõ địa thế trong ngoài và họ liên tục khiêu khích, bờn cợt với cả quân đội Mỹ lẫn Nam Việt Nam như thể mèo vờn chuột. Trong chiến tranh, quân đội Bắc Việt Nam đã tận dụng tối đa những tình huống khách quan như mây mù, đêm tối và mưa gió.

Với việc nắm vững địa thế cùng thời tiết, hầu như họ biết chính xác khi nào

thì cần tấn công đối phương.

Quân đội Mỹ và Nam Việt Nam trú đóng trong những lều trại và hầm trú ẩn lầy lội, bẩn thỉu. Khi chúng tôi đến, trời ẩm ướt. Mùa mưa đã bắt đầu từ tháng Bảy và một cơn mưa đã đổ xuống khi máy bay hạ cánh.

Ngay trước khi chúng tôi đến đây, một binh sĩ Nam Việt Nam đào ngũ đã bị tra tấn và bị giết chết. Khi chúng tôi bước ra khỏi trực thăng, thi thể quắt queo của người lính này đang bị đặt nằm dưới một bao cát chảng xa trung tâm trại lính là mấy. Viên thiêu tá chảng tó chút quan tâm đến vụ việc này. Ông ta cho biết là người lính đã trốn chạy, muốn trở về làng của mình nhưng bị quân đội Nam Việt Nam bắt lại và trừng phạt như một người đào ngũ. Lính Nam Việt Nam đã đặt một bao cát thật nặng trên lưng người lính bị cáo buộc đào ngũ rồi bắt anh ta chạy quanh cột cờ nhiều tiếng đồng hồ mà không cho uống một giọt nước nào cho đến khi anh ta chết vì mất nước.

Những người lính Nam Việt Nam chỉ cho tôi xem cột cờ cùng thi thể người lính rồi giải thích: "Đây là những gì chúng tôi đã làm với những kẻ hèn nhát".

Tôi đặt câu hỏi với viên thiêu tá về cách xử sự như thế. Ông trả lời.

- Quân đội Nam Việt Nam có quân luật của họ và chúng ta có quân luật của chúng ta. Nếu tôi can thiệp, họ sẽ cười tôi, sẽ nghĩ rằng tôi là một chỉ huy tồi và tôi sẽ mất mặt. Thê nên thây kệ họ muốn làm gì thì làm. Tôi nghĩ là nhờ vậy mà chúng ta sẽ không có người hèn nhát như thế nữa ở quanh đây.

Những quân nhân Nam Việt Nam để cho người lính nằm chết như thế, dưới bao cát nặng, với khuôn mặt nhăn nhó vì đau đớn cực độ. Họ không chôn cất và để cho thi thể thối rữa trong hai ngày, như để răn đe những binh lính khác. Chiến tranh đã mang lại sự tàn ác, nhẫn tâm cho cả hai phía.

Trong thung lũng A Sao, quân đội Mỹ và Nam Việt Nam bị "dợt", bị thử thách suốt ngày. Doanh trại liên tục bị pháo bắn hỏa tiễn hoặc đạn cối.

Thỉnh thoảng, doanh trại lại bị kẻ thù đột nhập, thường là vào lúc sáng sớm hay chập choạng tối. Lúc đó, đạn nổ rèn như mưa. Vào lúc sơ hở nhất, địch quân xuất hiện, thâm nhập vào dò xét, tìm kiếm các điểm yếu trong hệ thống phòng thủ của trại.

Vào một buổi chiều mưa nặng hạt, tôi quan sát kỹ những khuôn mặt khắc khổ và gan dạ. Và những gì tôi nhận thấy trên gương mặt họ là vẻ chán nản, tiêu tụy. Chính những khuôn mặt này đã giúp tôi hiểu thêm về mối hiểm nguy rình

rập khắp mọi nơi trong khuôn viên doanh trại này. Tôi biết có nhiều đơn vị trú đóng trong những vị trí phòng vệ yếu kém như thế đã bị tấn công, bị xóa sổ hoàn toàn; và tất cả những quân nhân đồn trú trong thung lũng A Sao đều biết là họ có thể chết bất cứ lúc nào.

Dù kỷ luật gắt gao, nhưng chỉ trong những trường hợp bất đắc dĩ thì lính Mỹ mới chịu đi vào rừng trong những chuyến tuần tra gọi là trinh sát tầm xa.

Họ e ngại bị kẻ thù phục kích. Kẻ thù ngụy trang khéo léo, ẩn náu dưới hầm hố, lại nắm rõ địa thế rừng núi hơn họ nhiều. Ngay chính binh lính Nam Việt Nam còn miễn cưỡng đi tuần tra hơn cả binh lính Mỹ.

Thật dễ dàng lọt vào ổ phục kích của quân địch, nhưng ngược lại, thật khó có thể tấn công bất ngờ vào bất cứ lực lượng có tầm cỡ nào của đối phương.

Những đơn vị giống như đơn vị này thỉnh thoảng bị cô lập và có thể bị tấn công như những tiên đôn xa xôi trong nhiều tháng trời. Họ tự thiết chế những kiểu cách riêng trong hoạt động của mình chứ không theo sách vở nào cả, cũng chẳng giống chút nào phương cách họ làm ở Đà Nẵng. Trại lính này giống như một khu trũng giới, một kiểu thuộc địa xa xôi hồi thế kỷ 18 để đưa tội phạm đến thụ hình. Tại đây, viên thiếu tá thiết lập luật lệ riêng cho “vương quốc” của mình.

Tôi đã chứng kiến việc viên thiếu tá giáo dục binh lính thuộc quyền bằng cách bắt họ lặp lại theo nhịp và theo giọng của ông.

- Giết những thắng mọi (da) vàng! Tàn sát Việt Cộng! Giết hết bọn Đông Nam Á! Giết những thắng chêt tiệt! Giết hoặc là bị giết - Viên thiếu tá hô lên từng câu và binh lính của ông lặp lại từng câu một.

- Đέ́m xác! Tướng Westmoreland và các chỉ huy cao cấp muôn có nhiều xác chêt hơn! Nhiều vùng oanh kích tự do! Nhiều vùng bắn giết tự do! Nhiều cánh đồng chêt bát tận: đó là chìa khóa của chiến thắng! - Viên thiếu tá nói như hét.

- Các chiến sĩ, các bạn có biết không, một số người sẽ chiến thắng cuộc chiến tranh này và các bạn phải là những người đó! Ông ta tiếp tục thét lên.

- Vâng, đúng vậy thưa thiếu tá! - Binh lính của ông đồng thanh đáp lại.

Hôm đó, cơn mưa nhẹ rơi trên lều của viên thiếu tá và tôi cùng ông nói chuyện thâu đêm. Viên thiếu tá là một người tin tưởng hoàn toàn vào những nỗ lực cho cuộc chiến. Ông ta tin chắc là Mỹ và Nam Việt Nam sẽ chiến thắng dựa vào hỏa lực vượt trội. Ông ta tin là chúng ta sẽ làm cho người Việt Nam phải quy

phục vì hoảng sợ. Triết lý của ông ấy là hễ ai năm được cây gậy lớn nhất và làm cho đối phương khiếp đảm nhất thì người đó chiến thắng.

Tôi thắc mắc tự hỏi về viên thiếu tá, vì ông ấy có vẻ là người hiểu biết, am tường thời cuộc. Chắc chắn là ông ta phải biết là mình đang ở vào một vị trí không thể giữ nổi khi chỉ năm trong tay một toán biệt kích vài chục lính năm trong một thung lũng có đến hàng trăm tay súng của kẻ địch vây quanh.

Tôi và ông ta tranh luận về cuộc chiến. Tôi cảm thấy cuộc chiến này chỉ là phần kéo dài ra của thời kỳ thống trị của thực dân Pháp. Tôi nhắc nhở viên thiếu tá về sự sụp đổ của thực dân Pháp khi bị đánh bại ở Điện Biên Phủ năm 1954.

Vिन thiếu tá thích thú tranh luận. Ông ta viện dẫn thuyết domino là nếu Cộng Sản chiến thắng ở Việt Nam thì tất cả những quốc gia Đông Nam Á khác cũng sẽ trở thành những nước theo chủ nghĩa Cộng Sản. Về cơ bản, ông ta xem đây là một cuộc chiến tranh chống lại sự xâm lược của Cộng Sản.

Vिन thiếu tá có bằng cấp về kinh tế. Ông ta khẳng định rằng Hoa Kỳ sẽ được hưởng nhiều lợi ích quan trọng nếu chiến thắng và thiết lập hệ thống tư bản ở Việt Nam.

- Nên nhớ rằng, - ông nói, - tất cả các cuộc chiến tranh thật ra đều không vì hệ tư tưởng chính trị. Các cuộc chiến, trước hết, là vì những lý do kinh tế.

Ông ta giải thích một cách mạnh mẽ rằng cuộc chiến hiện nay là vì vonfam – một khoáng sản chiến lược dùng để tạo ra hợp kim làm dây tóc bóng đèn – được xuất khẩu từ nhiều địa phương ở Việt Nam.

- Chúng ta có mặt ở đây là vì chúng ta cần vonfam để chế tạo các bóng đèn. Chỉ một số người cần có thứ nguyên liệu đó để cho cả thế giới phải chịu ảnh hưởng! - Ông mỉm cười.

Vिन thiếu tá khẳng định đó là sự thật, và vào thời điểm đó, tôi đã nghĩ rằng có lẽ ông ta đúng. Nhưng về sau, tôi phát hiện là mặc dù Việt Nam có xuất khẩu một số kim loại nhưng đó không phải là khoáng sản chiến lược không thể thay thế như viên thiếu tá khẳng định.

Tuy vậy, biết viên thiếu tá là một người quá tin vào lập luận của mình, tôi đã không tranh cãi thêm nữa về cuộc chiến. Nhiều năm sau này, trong thời gian diễn ra cuộc chiến tranh Iraq lần thứ hai, tôi lại nghĩ là viên thiếu tá này có lý. Dường như chúng ta đã theo đuổi cuộc chiến Iraq không phải vì sợ chế độ Saddam Hussein hay vũ khí hủy diệt hàng loạt mà vì một mặt hàng chiến lược.

Đó là dầu mỏ.

Hai ngày sau, viên thiếu tá chở tôi bằng xe Jeep ra khỏi thung lũng A Sao vào lúc sáng sớm. Khi chiếc xe phóng nhanh ra khỏi trại lính nhỏ nơi đó, tôi không biết là viên thiếu tá cùng các quân nhân thuộc quyền của ông tồn tại được bao lâu trong hoàn cảnh cô lập và đầy thử thách hiểm nguy như thế.

Khi đi qua nhiều vùng trên khắp đất nước Việt Nam, những tiếng nầm lòng mà tôi nghe được từ miệng các binh lính và sĩ quan của chúng ta là: Giết! Giết! Giết! Càng nhiều xác chết càng tốt! Phải chiến thắng! Chiến thắng bằng mọi giá! Và kế sách để làm mất tính người là sử dụng những tiếng miệt thị như “mọi da vàng” và “bọn Đông Nam Á”. Nhưng cũng vào thời điểm đó, nhiều quân nhân cũng đã nhận được thông điệp từ thế giới bên ngoài rằng việc sát hại như thế là sai lầm, và thực tế là đã dấy lên những xung khắc trong nội bộ quân đội, giữa việc tuân thủ mệnh lệnh cấp trên hay là làm theo lương tâm của mình.

Một năm sau, trận chiến trên “Đồi Thịt Băm” (Hamburger Hill), một ngọn đồi ở cao độ 900m bên hông thung lũng A Sao trở thành tin nóng, tin trên trang nhất các báo ở Mỹ. Trận chiến bắt đầu khi quân đội chúng ta tập trung gần 2.000 tay súng cùng với sự yểm trợ phi pháo mãnh liệt của không lực để tiến chiếm ngọn đồi do đối phương chiếm giữ. Theo Samuel Zaffiri, tác giả cuốn Hamburge, Hill thì một tháng sau khi chiếm được ngọn đồi, quân đội Mỹ đã phải bỏ vị trí này - nơi mà để giành được, chúng ta vốn đã phải chiến đấu ròng rã 10 ngày trời với số thương vong lên tới 70 người chết, 372 bị thương.

Guenter Lewy, tác giả cuốn America in Vietnam cho biết, chính những thiệt hại nặng nề này đã khiến Quốc hội Mỹ nghi ngờ, đặt lại vấn đề về chiến lược quân sự của Mỹ ở Việt Nam.

Từ thung lũng A Sao, tôi an toàn trở lại Quảng Trị. Chỉ 2 tuần nữa thì thời gian làm bác sĩ tình nguyện của tôi sẽ chấm dứt. Khoảng 10 ngày trước khi rời Việt Nam, người ta đã thu hồi chiếc xe Jeep trước đây cấp cho tôi. Tôi bắt đầu cảm thấy mình là người thừa thãi. Tôi giữ im lặng đối với mọi việc mà mình đã mục kích cho đến khi rời Việt Nam, nhưng tôi rất muốn làm cách nào đó để chấm dứt cuộc chiến sau khi về nước. Và tôi đã không đơn độc trong việc này.

Tuy chỉ ở Việt Nam có 2 tháng, nhưng khoảng thời gian đó giống như cả một đời người. Tôi còn nhớ rõ ngày mà tin tức về cái chết của Robert Kennedy được truyền đi trên máy vô tuyến xách tay khi tôi đang ngồi trên xe Jeep đi Đà Nẵng. Đà Nẵng đã trở thành nơi không an toàn do đạn pháo của đối phương. Và vào thời điểm đó, tôi đã lo sợ rằng chiến cuộc sẽ kéo dài mãi mãi.

Đó là bởi vì một người có mong muốn và có khả năng cho rút quân đội ra khỏi Việt Nam sau khi đắc cử tổng thống như Robert Kennedy đã bị giết chết. Tôi ứa nước mắt khi nghĩ rằng Robert Kennedy là niềm hy vọng cuối cùng của chúng tôi trong việc nhanh chóng chấm dứt cuộc chiến ở Việt Nam.

Tôi rời bệnh viện tỉnh Quảng Trị vào ngày 4.7.1968 - Ngày Độc Lập của Hợp chúng quốc Hoa Kỳ. Trở lại miền Bắc California, tôi không có cảm giác trở về nhà bằng cảm giác đang dần thân vào một trận chiến khác – trận chiến về vai trò của nước Mỹ trong cuộc chiến Việt Nam. Mọi việc ở bệnh viện Mendocino State không được thuận lợi. Không quan tâm đến điều đó, tôi cứ mãi suy nghĩ về những con người tàn ác, những ký ức khủng khiếp và những điều tàn khốc, vô nhân đạo mà mình đã chứng kiến ở Việt Nam. Vào thời điểm ấy, ở một mức độ nào đó, Việt Nam gần như là quê hương thật sự của tôi.

CHUYẾN ĐI VIỆT NAM LẦN THỨ HAI

Về Mỹ, tôi trở lại công việc tẻ nhạt của mình: bác sĩ tâm thần nội trú ở Mendocino State Hospital, một bệnh viện đang chuẩn bị đóng cửa.

Tôi đã có nhiều xung đột với những người giám sát trực tiếp của mình tại bệnh viện, và sau những kích động ở Việt Nam, tôi càng cảm thấy buồn chán với công việc của mình. Tôi đã hoàn tất bài tiểu luận về hệ thống điều trị bệnh tâm thần ở Việt Nam mà những giám sát chuyên môn chắc chắn là sẽ hài lòng nhờ chuyến đi Việt Nam của tôi vừa qua.

Tại Việt Nam, tôi đã tiến hành các chuyến đi thực tế với bệnh viện đại học Hué và đã thực hiện vài cuộc phỏng vấn trực tiếp với những bệnh nhân tâm thần cũng như xem xét hồ sơ bệnh án của họ. Dù điều kiện chữa trị và trang bị thô sơ, dù không có điều kiện sử dụng các dược phẩm hiện đại, nhưng lòng nhân ái và lương tâm nghề nghiệp của các bác sĩ và nhân viên ngành y thuộc các bệnh viện tâm thần ở Việt Nam đã cho tôi ấn tượng mạnh.

Khi trở về nước, tôi trở nên ít nói, ít tin tưởng vào người khác. Việt Nam đã thay đổi tính cách của tôi. Tôi không muốn bàn luận về những gì mình đã chứng kiến ở Việt Nam. Tôi cảm thấy việc cố mô tả hay giải bày những điều đó sẽ khiến chúng trở nên tầm thường, đồng thời không thể hiện được hết những tác động to lớn của chúng đối với tôi.

Một trong những nhân vật thú vị nhất tôi gặp trong chuyến đi là lần đầu tiên đến Việt Nam là Richard Hughes, quản lý một tổ chức nhân đạo nhỏ mang tên Shoeshine Boys of Vietnam (Những đứa trẻ đánh giày Việt Nam). Một ngày nọ, cái gã tóc dài cao lênh khênh như cây sậy đó xuất hiện tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị trong bộ đồ lao động màu xanh lá cây, trong lúc tôi đang chữa trị cho một bà cụ 80 tuổi bị bắn vào đầu. Anh chàng trông có vẻ là một phóng viên chiến trường với mái tóc đen, dài và rậm cùng cái máy ảnh treo tòn trên cổ.

Richard Hughes quan sát tôi chăm sóc bệnh nhân. Bà cụ bị một viên đạn vừa chạm tới khung sọ. Viên đạn nằm nhô ra dưới làn da đầu. Khi lấy viên đạn ra, tôi để trên tay rồi chìa cho Richard xem.

- Có phải tất cả những ca bệnh của ông đều dễ dàng như thế không bác sĩ? - Anh ta hỏi bằng giọng nhỏ nhẹ.

- Tôi mong là thế. Tôi mong tất cả mọi người đều may mắn như bà cụ này. - Tôi trả lời.

Tôi xử lý vết thương bằng dung dịch sát trùng I-ốt và băng đầu lại cho bà cụ. Xong xuôi, bà đứng dậy, cúi đầu chào cảm ơn tôi và chàm chàm bước đi.

Từ đó, tôi và Richard Hughes trở thành bạn và tình bằng hữu giữa chúng tôi bền chặt suốt đời, mặc dù vào lúc đó tôi không hề nghĩ đến.

Nếu như Mẹ Teresa⁽¹⁾ là vị thánh ở Calcutta thì có thể xem Richard Hughes là vị thánh ở Sài Gòn. Là người từ chối lệnh nhập ngũ vì lương tâm cho là không đúng, Richard đến Sài Gòn vào khoảng đầu năm 1968. Anh giúp cung cấp thực phẩm, áo quần và chỗ ngủ cho trẻ em đường phố, những đứa trẻ nghèo bị mất cha mẹ trong chiến tranh. Tổ chức nhân đạo Shoeshine Boys ou Vietnam của anh có trụ sở ở Sài Gòn nhưng cũng trợ giúp trẻ mồ côi ở nhiều thành phố khác.

Trẻ mồ côi bị hư hỏng do sự hiện diện của người Mỹ cũng như do nhiều quan chức trong chính quyền Nam Việt Nam. Mặc dù những cậu bé này có thể bám theo khách trên đường phố, nài nỉ đánh giày cho họ để nhận một ít tiền, nhưng để sống còn trên đường phố mà không có sự bảo vệ của người lớn, những trẻ mồ côi tuổi 12, 13 nhanh chóng trở thành những tay trộm vặt, mua bán ma túy, cờ bạc, bán dâm hay dẫn mối, ma cô và thậm chí có thể bị người ta thuê mướn để giết người.

Bạn cần một máy ảnh đẹp mà rẻ tiền ư? Cậu bé đánh giày sẽ ăn trộm một cái và bán cho bạn với giá chỉ 5 đô-la. Cần một cây thuốc lá 555 hoặc một ít cần sa? Cậu bé đánh giày sẽ đem ngay cho bạn với giá chừng 30 xu. Cần một ít bạch phiến? Những thằng nhóc sẽ mang lại trong chớp mắt. Bạn cần gái? Có ngay ở một góc đường nào đó, chỉ với 2 đô-la. Bạn sẽ được đưa trẻ dẫn đi qua nhiều khu phố phảng phất mùi hôi bốc lên từ cống rãnh, đến một cái phòng trọ sơ sài, cửa sổ mở, không có nước máy và bạn sẽ được những gì mình muốn trong một phòng nhỏ với một cô gái, một chiếc giường và một cái khăn tắm bẩn thỉu. Và một nửa khoản tiền mà bạn trả sẽ được chia cho thằng bé đánh giày dẫn đường, dắt mối. Nếu bạn muốn sát hại một người nào? Cho thằng bé đánh giày một ít đô-la, “công việc” sẽ hoàn tất mà không ai hay biết. Sóng trên đường phố không phải là một điều dễ dàng, và trong một đất nước bị chiếm cứ thuộc thế giới thứ ba như Việt Nam, những đứa trẻ phải làm hàng loạt công việc khác nhau, xoay xở mọi cách để kiếm tiền, để tồn tại.

Richard Hughes giúp những trẻ mồ côi này có một nơi để ngủ, thực phẩm để ăn và áo quần để mặc. Một ngày nọ, tôi thấy một đám trẻ bu quanh Richard, nhảy cẳng lên đòi anh phải chia “paycheck” (tiền lương trả bằng séc) của mình.

- Xin lỗi các em, tôi chẳng có paycheck nào cả. - Anh nói.
- Tất cả lính Mỹ đều nhận paycheck mà! - Bọn trẻ đáp lại.
- Nhưng tôi chỉ là một thằng cù bơ cù bát như các em mà thôi. Tôi không có khoản tiền nào cả. Tôi cũng nghèo như các em.

Richard tìm nơi trú ngụ và việc làm cho những đứa trẻ mà người Việt Nam gọi là “trẻ bụi đời”. Những đứa bé đánh giày tìm thây nơi Richard Hughes một người bạn thật sự và những nỗ lực nhân đạo của anh đã giúp chúng sống còn. Anh không bao giờ làm chúng thất vọng. Những đứa trẻ chai lì nhận ra rằng, dù là một người Mỹ, anh cũng có thể chăm sóc chúng như một người cha.

Khi rời Việt Nam, tôi đã giúp cho tổ chức của Richard 50 đô-la và một bài viết về “Những đứa bé đánh giày” đăng trên báo San Francisco Chronicle, làm cầu nối để độc giả trợ giúp cho tổ chức của Richard trong những năm chiến tranh.

Tháng 10.1968 ở California, trong lúc tôi cảm thấy không vui ở bệnh viện tâm thần thì nhận được một bức thư của Richard. Trong thư, Richard đặt vấn đề một cách đơn giản: “Allen, anh có thích trở lại Việt Nam và giúp chúng tôi không? Chúng tôi có một tổ chức mang tên Ủy ban Trách nhiệm (Committee of Responsibility), trực thuộc cơ quan USAID do Bộ Ngoại giao Mỹ cung cấp ngân sách hoạt động. Chúng tôi cần một bác sĩ y khoa từng quen thuộc với Việt Nam để làm công việc đánh giá mức độ thương tích của trẻ em bị thương”.

Mặc dù đã gần hoàn tất chương trình nội trú của mình, tôi lập tức bị cuốn hút với viễn cảnh trở lại Việt Nam và góp phần tích cực cứu chữa những nạn nhân trẻ em của cuộc chiến. Nhưng khi tôi xin phép các nhân vật quản lý trực tiếp ở bệnh viện Mendocino về việc này, họ nhất định cự tuyệt. Họ không cần biết là ai hỗ trợ cho chuyến đi và cũng không quan tâm đến lý do tôi đưa ra.

Lúc đó, tôi đã có cảm giác rằng nghề bác sĩ tâm thần của mình sẽ không được suôn sẻ nếu như tôi đi Việt Nam lần này và tôi có thể bị loại ra khỏi chương trình nội trú bệnh viện. Đó là bởi vì nhiều nhân vật quản lý tôi thuộc loại thù địch với phong trào phản chiến. Tuy nhiên, tôi đã không nhận thức được hết những hậu quả chính trị mà mình phải đối mặt khi thực hiện đợt váng mặt không phép lần thứ hai trong năm. Và khi chuẩn bị cho chuyến trở lại Việt Nam lần này, tôi cứ nghĩ là những người giám sát tôi sẽ hiểu ra sự việc khi tôi trở về và sẽ để cho tôi hoàn tất những tháng cuối cùng của thời gian nội trú tại bệnh viện Mendocino.

Chuyến đi Việt Nam lần thứ hai của tôi có khác biệt so với lần đầu. Vì không

được phân nhiệm cho một công việc y khoa cụ thể nên tôi không có cảm giác bị áp lực về trách nhiệm chăm sóc bệnh nhân hàng ngày. Tôi không phải làm công việc cấp cứu mỗi ngày trong tình trạng thuốc men không đầy đủ và trang thiết bị lỗi thời, mặc dù tôi hiểu rằng kinh nghiệm cá nhân của mình rằng nhiều bệnh viện ở Việt Nam đang rất cần những thứ như thế. Và bằng chính kinh nghiệm đó, tôi nghĩ mình có thể giúp ích phần nào cho các bác sĩ khác.

Ủy ban Trách nhiệm bắt đầu hoạt động từ cuối năm 1966, tập hợp những bác sĩ, nhà khoa học, tu sĩ và những người quan tâm đến việc hỗ trợ thường dân bị thương trong chiến tranh Việt Nam. Bác sĩ Herbert Needleman, giáo sư tại Trường Y Đại học Temple là Chủ tịch Hội đồng quản trị trong suốt thời gian Ủy ban này tồn tại – từ 1966 đến 1974. Vào tháng 4.1967, trước khi tôi đến Việt Nam, các bác sĩ y khoa Mỹ Henry Mayer, Theodore Tapper và John Constable đã thực hiện chuyến khảo sát đầu tiên đối với 31 bệnh viện tỉnh ở Việt Nam. Họ cho biết 60% thường dân bị thương tích vì chiến tranh thuộc độ tuổi dưới 16.

Tuy nhiên, do các bệnh viện Việt Nam quá tải nên những đứa trẻ thường được sự cứu chữa sau cùng. Trẻ em chết rất nhiều vì bị phông bom na-pan cùng những viêm nhiễm, những thương tích trầm trọng khác. Nhiều đứa trẻ phải bị mất tay chân, hư mắt mà trong nhiều trường hợp là có thể cứu chữa được nếu như có thể đưa đến Hoa Kỳ chăm sóc, chữa trị. Vào thời điểm tôi tiếp xúc với Ủy ban thì nhiệm vụ chính của họ là đưa các em cần được chữa trị đến Mỹ, nhưng họ gặp quá nhiều trở ngại vì cách làm việc quan liêu của viên chức chính quyền, vì sự thay đổi nhân sự và vì sự khẩn thiết phải tái lập nhu cầu y tế thực sự cho trẻ em Việt Nam.

Ủy ban Trách nhiệm quan tâm đến việc chuyển ngay bằng máy bay ra khỏi Việt Nam những trẻ em bị thương nặng cần chữa trị kịp thời, đưa các em đến một bệnh viện hiện đại ở Mỹ. Khi trở lại Việt Nam ngày 18.1.1969, tôi đại diện cho Ủy ban, chịu trách nhiệm đánh giá mức độ thương tích của trẻ em Việt Nam bị thương trong chiến tranh.

Lần thứ hai đến Sài Gòn trong vai trò bác sĩ, tôi nhanh chóng gia nhập một nhóm gồm những nhà báo và nhân viên của các tổ chức nhân đạo, những người nhiệt tình phụ giúp tôi trong nhiệm vụ mới. Richard Hughes sắp xếp cho tôi sống chung trong một gia đình người Việt cùng với Don Luce, một nhà báo và là nhân viên về nhân quyền, nhân đạo, đã sống ở Việt Nam từ năm 1958 với tổ chức Dịch vụ Tình nguyện Quốc tế (International Volunteer Services). Ở Sài Gòn, tôi gặp gỡ rồi kết bạn với John Steinbeck IV - con trai của tiểu thuyết gia John Steinbeck, và Sean Flynn - con trai diễn viên Errol Flynn.

Tôi cũng làm bạn với Stephen Erhart cùng người vợ trẻ đẹp của anh là Crystal. Tất cả đều là nhà báo và phóng viên thường trực nước ngoài. Tôi tin rằng

những nhà báo này đích thực là những người yêu nước trong thời đại ấy.

Họ điều tra, phát hiện những sự thật bị che giấu, bị lảng tránh ở Việt Nam. Sinh mạng họ bị đe dọa vì những việc làm đó. Trong chuyến đi đầu tiên đến Việt Nam, tôi đã không kết bạn thực sự được với ai ngoài Nguyễn, cậu thông dịch viên tiếng Việt của tôi, nên lần này, tôi hết sức dễ chịu với việc gặp gỡ và kết thân nhanh chóng với những nhà báo trẻ ở Sài Gòn.

Erhart, một phóng viên chiến trường sắc sảo, đã khuyên tôi để anh đi cùng trong những chuyến đi xác minh tin tức về các trẻ em bị thương tại các bệnh viện, từ Đồng bằng sông Cửu Long, Cao nguyên Trung bộ đến các tỉnh chạy dài lên phía Bắc tới bệnh viện cũ của tôi ở Quảng Trị. Trong nhiều tuần lễ sau đó, tôi và Erhart đã đi từ bệnh viện này đến bệnh viện khác bằng trực thăng, thỉnh thoảng cũng bị đạn bắn từ dưới đất lên. Tôi nhớ mãi những chuyến đi vội vã từ trực thăng này qua trực thăng khác để thu thập thông tin về những điều kiện y tế tại các bệnh viện ở Nam Việt Nam.

Erhart là một trong những người ăn nói lưu loát và sâu sắc nhất tôi từng gặp. Là phóng viên của Dispatch News Service, anh là chuyên gia về nội tình của Việt Nam. Erhart từng tâm sự với tôi rằng, là một nhà báo chuyên nghiệp, anh luôn giàu đi cảm xúc khi phỏng vấn các tướng lĩnh Hoa Kỳ và các sĩ quan khác về cuộc chiến. Những gì nghe thấy, ghi nhận được, anh đều thận trọng ghi lại mỗi tội bằng chiếc máy đánh chữ xách tay, chuyền tải vào bài viết của mình.

Trên đường đi, tôi thán phục tài nghệ của Erhart khi anh có thể lột phẳng lớp vỏ xuẩn ngốc từ những lời tuyên bố của một tư lệnh quân sự và nhận ra được trong cái dáng làm ra vẻ can đảm, hiên ngang ấy là thực chất của vấn đề, cho thấy cuộc chiến đang đến hồi thất bại. Đó là những sĩ quan hàng đầu mà anh đã phỏng vấn, những người luôn muôn có cái nhìn phiến diện để giúp họ chiến thắng. Việt Nam là nơi tạo dựng binh nghiệp cho một số người và cũng là nơi chôn vùi tên tuổi một số khác, và con đường binh nghiệp của một sĩ quan đôi khi phụ thuộc vào những tuyên bố và tường trình trên các phương tiện truyền thông. Mặc dù đã nhận chỉ thị chung một cách rõ ràng, nhưng một vài sĩ quan can đảm thỉnh thoảng biểu lộ những ý kiến trái ngược khi nói bóng gió rằng chúng ta đang phung phí sinh mạng con người một cách không cần thiết, hoặc giả cho rằng cuộc chiến có thể sẽ dẫn đến thất bại.

Tôi và Erhart đã đi đến mươi mấy bệnh viện ở Nam Việt Nam, gồm các bệnh viện dân sự, quân y viện và cả một tàu bệnh viện. Điều kiện tại những bệnh viện này biến thiên từ tuyệt hảo đến nghèo nàn. Tôi đã lập báo cáo về các bệnh viện ở Sài Gòn, Đông Hà, Huế, Đà Nẵng, Quảng Ngãi, Chu Lai, Nha Trang, Cần Thơ, Rạch Giá và cả bệnh viện cũ của tôi ở Quảng Trị.

Tại bệnh viện tỉnh Quảng Trị, nơi tôi hiểu rõ nhất, các điều kiện đã được cải thiện rõ rệt. Những khung lưới được lắp đặt ở cửa sổ để ngăn ruồi muỗi, điều kiện vệ sinh được cải thiện. Bệnh viện có thêm một khu chữa trị bong và bộ phận săn sóc thường xuyên cho bệnh nhân nặng. Con số thương vong vì chiến sự giảm xuống từ trung bình 30 ca/ngày còn ít hơn 4 ca/ngày. Tại bệnh viện đại học Huế, nơi tôi từng tham dự ca phẫu thuật tim mở đầu tiên và duy nhất của mình, các bác sĩ tình nguyện đã ra đi từ nhiều tháng trước do những mối quan hệ xấu đi với cộng đồng. Hy vọng là họ sẽ sớm quay trở lại. Giám đốc bệnh viện đại học Huế cho biết, con số thương vong vì chiến tranh giảm rõ rệt và bệnh viện đang cần một bác sĩ giải phẫu tạo hình giỏi, cho dù Huế vẫn còn ván đê mà tôi nhìn thấy ở khắp nơi: việc thiêu châm sóc đối với bệnh nhân liệt nửa người.

Tại Đông Hà, nơi trước đây tôi đã chứng kiến những lều bạt đầy thương binh cựu chiến binh, chúng tôi thấy một toán gồm 4 đến 5 bác sĩ quân y làm việc hiệu quả tại bệnh viện Marines Memorial mới xây cất với điều kiện vệ sinh cao.

Mặc dù các bác sĩ tại đây cho biết mỗi ngày họ chữa trị đến 130 bệnh nhân, nhưng chỉ có vài ba người bị thương tích vì chiến tranh khi chúng tôi có mặt.

Xa hơn về phía Nam là bệnh viện Đà Nẵng, nơi ngẫu nhiên có một lượng lớn các bác sĩ tình nguyện, nhưng điều kiện vật chất thì quá tệ hại. Cứ hai bệnh nhân nằm chung một giường ở khu dành cho bệnh nhân phỏng, chúng tôi đây là khu bệnh phỏng lớn nhất tại Việt Nam. Điều kiện vệ sinh khu này kém và một y tá Mỹ không được huấn luyện về chăm sóc bệnh nhân phỏng đang cớ găng lo toan cho 70 bệnh nhân với 40 giường bệnh. Khi được hỏi về việc chữa trị cho những bệnh nhân bị liệt nửa người, một bác sĩ phẫu thuật thần kinh nói với tôi: "Chúng tôi chỉ còn cách cho họ về nhà chờ chết. Chúng tôi không có bất cứ cách trị liệu đặc biệt nào ở đây cả". Khi tôi hỏi liệu bệnh viện có thể sử dụng các sản phẩm sữa bột gửi bằng đường biển hay không thì tôi nhận được câu trả lời: "Trước hết chúng tôi cần có nước sạch đã!".

Ở tàu bệnh viện Heligoland của Thụy Điển, chúng tôi nhận thấy điều kiện chăm sóc bệnh nhân thật tuyệt vời, chẳng khác gì một bệnh viện của Mỹ.

Tôi gọi đó là "một mô hình mẫu cho nhân dân Việt Nam". Tại Nha Trang, chúng tôi thấy 8 bác sĩ Mỹ cùng với số dân thường bị thương phần lớn tản cư từ các vùng chiến sự đang cần phẫu thuật tạo hình phục hồi chức năng tối thiểu.

Có một bệnh viện tỉnh tuyệt vời ở Rạch Giá với các bác sĩ tình nguyện và bác sĩ quân y. Nhưng ở bệnh viện Cần Thơ thì báo cáo của tôi viết cho Ủy ban ghi: "Bệnh viện có thiết bị nghèo nàn, điều kiện vệ sinh và chăm sóc bệnh nhân kém. Một y tá Mỹ nói rằng cô ta không thể hiểu vì sao các y tá Việt Nam lại lười biếng

và vô tâm nhu thế. Rõ ràng ở đây đã thiêu sự bàn bạc phối hợp và đề ra các quy định chung để cả hai toán có thể hoạt động nhịp nhàng, thay vì cứ tỏ ra bực bội với sự có mặt của toán kia. Công việc của các bác sĩ không quá nặng, nhưng chẳng hề có thông tin hay dự báo gì để họ chuẩn bị trong những lúc có sự gia tăng hoạt động quân sự trong khu vực khiến con số thương vong tăng lên”.

Tại Cần Thơ, tôi đã có một cuộc chuyện trò mấy tiếng đồng hồ với viên phụ trách y tế của Thủy quân lục chiến Quân đoàn IV. Ông ta nói sẽ không xác nhận chuyện đi của tôi đến Cần Thơ, bởi lẽ người đại diện sau cùng của Ủy ban đã đề lại án tượng không mấy tốt đẹp với nhân viên của ông. Ông ta công khai quan điểm xem Thủy quân lục chiến là ưu tiên một, bác sĩ mới thứ hai, nhưng nhiều vấn đề ông ta nêu ra là khá tốt. Ông lưu ý đến sự cần thiết về việc cải thiện chăm sóc y tế cho thường dân Việt Nam và việc ông không thấy 37 tổ chức tình nguyện ở Việt Nam ưu tiên xử lý những vấn đề y tế cơ bản nhất. Ông nhận xét rằng các bệnh viện dân sự ở Việt Nam có đội ngũ nhân viên tốt hơn là các quân y viện chuyên chữa trị cho quân nhân Nam Việt Nam.

Bài ca dành cho những xác người

Sau trận chiến ở Huế, Trịnh Công Sơn, một nhạc sĩ 28 tuổi danh tiếng của Việt Nam chuyên sáng tác những ca khúc phản chiến, đã viết “Bài ca dành cho những xác người”, một trong những ca khúc xúc động nhất của anh.

Theo bài viết của Crystal Erhart trên tờ Dispatch News Service, 1968, trong cuộc chiến ở Huế, Trịnh Công Sơn đã ngồi nhìn những quân nhân thuộc quân đội Bắc Việt Nam chuyển quân qua vườn nhà mình, và sau khi sống chung với những người tỵ nạn khác trong một căn phòng tối tăm, ẩm ướt khoảng một tháng, rồi chứng kiến thảm cảnh chiến tranh khi người ta phát hiện những hố chôn người tập thể, những cuộc không kích, bắn phá thành nội, những nạn nhân đang giãy chết..., anh đã viết nên những ca từ này.

Xác người nằm trôi sông,
Phơi trên ruộng đồng,
Trên nóc nhà thành phố,
Trên những đường quanh co.

Xác người nằm bơ vơ,
Dưới mái hiên chùa,
Trong giáo đường thành phố,
Trên thềm nhà hoang vu...

Tôi và Erhart nhận thấy một hiện tượng lạ khi đi thăm các bệnh viện.

Chúng tôi đã đến nhiều nơi và phát hiện các bệnh viện có rất ít thường dân bị thương vì chiến sự. Đây là một điều bất thường. Có nơi chỉ có vài trẻ em. Số người bị thương ít đi một cách lạ lùng, khác xa con số trên các bài tường thuật của các nhà báo trước đây đã từng tiên hành những chuyến đi tương tự chúng tôi. Có lẽ hành trình của chúng tôi đã được báo trước cho bên không vận Mỹ – vốn do CIA điều hành – nên các tướng lính hoặc những nhà chiến lược của Việt Nam không muốn chúng tôi phát hiện thêm nhiều điều tại các bệnh viện mà chúng tôi đi thăm theo lịch trình. Ủy ban Trách nhiệm có thể bị xem như là “một nhóm hòa bình hippi” và tôi có thể bị gán cho danh hiệu “một bác sĩ dân sự đánh nghỉ”. Đến nay, tôi vẫn tự hỏi phải chăng một số trẻ em bị thương đã không được chuyển đến bệnh viện vào lúc ấy.

Trong một báo cáo gửi Ủy ban Trách nhiệm ngày 8.2.1969, tôi viết: “Hiện có ít nhu cầu gửi bệnh nhân đi Mỹ chữa trị”. Và nhận xét: “Mức độ chăm sóc y tế còn thấp, nhưng tôi không thể xem việc đưa đi một hay hai bệnh nhân là cần thiết, bởi đó chỉ là số ít trong số hàng loạt bệnh nhân bị nhiễm trùng hậu phẫu, những người liệt bán thân và những ca bị bỏng”.

Trong bản tóm lược gửi cho Ủy ban, tôi báo cáo là tỉ lệ thương vong đã giảm chừng 80% so với cùng kỳ năm trước. Nhìn chung, đã có đủ chuyên gia ngành y, cho dù một số nơi còn thiếu chuyên viên phẫu thuật chính hình, nha sĩ và bác sĩ nội khoa. Mặc dù một số bệnh viện đã bắt đầu thực hiện mức vệ sinh tối thiểu, tôi đã lưu ý là hầu hết các bệnh viện có tỉ lệ nhiễm trùng hậu phẫu là 100% với số tử vong cao. Tôi quan sát thấy nhân viên người Mỹ và Việt Nam làm việc không ăn ý với nhau và không ai chịu trách nhiệm săn sóc bệnh nhân trong trường hợp quân đồng minh rút lui. Tôi viết thêm: “Dù chương trình USAID đã chi thêm hàng triệu đô-la cho việc chăm sóc y tế, nhưng chương trình đã này đã cơ bản thất bại”.

Sau khi đi thăm nhiều bệnh viện, tôi cũng muốn lánh xa một lúc khung cảnh bệnh viện nên đã cùng Erhart quyết định đi nghỉ một ngày ở thành phố Nha Trang. Erhart cũng muốn đi Nha Trang để phỏng vấn một vài sĩ quan Thủy quân lục chiến về diễn tiến của chiến sự.

Giống như bất cứ phóng viên lành nghề nào vào thời điểm đó, Erhart luôn mang theo trong ba lô mình chiếc máy đánh chữ xách tay, còn trong túi thì lúc nào cũng có cuốn sổ tay ghi chép. Anh ta là một người cực kỳ tinh mắt, đã để mắt tới những phụ nữ Việt Nam trẻ đẹp, mà Nha Trang thì nổi tiếng với những cô gái xinh đẹp. Nằm bên bờ biển Đông, Nha Trang khá an bình, là nơi ít bị pháo kích trong suốt cuộc chiến.

Chúng tôi leo lên chiếc máy bay nhỏ có tên “The Otter” (Con rái cá).

“Con rái cá” là loại máy bay nhỏ và hiếm hoi nhưng hoàn toàn thích hợp với điều kiện Việt Nam. Nó có thể cất cánh trong địa hình nhỏ hẹp, lao nhanh xuống từ độ cao 1.200m và hạ cánh xuống đường băng ngắn hơn chiều dài một sân bóng đá trong nháy mắt. Ở Việt Nam, bất cứ máy bay nào bay dưới độ cao 1200m đều trở thành mục tiêu của các loại súng nhỏ và súng phòng không.

Khi “Con rái cá” hạ cánh xuống Nha Trang, chúng tôi khoan khoái đón nhận những làn gió nhẹ tươi tắn thổi từ biển Đông.

Erhart cùng tôi đi bộ dọc theo con đường nhỏ từ phi trường xuống bãi biển cát trắng của Nha Trang. Chúng tôi lập tức chú ý đến một khu vực bãi biển được những tay lính Thủy quân lục chiến trẻ ngực cởi trán bao quanh thành một vòng tròn lớn. Cái vòng này có đường kính chừng 15m và tròn đều như thế ta vẽ bằng compa, trông giống như một cái bánh doughnut bằng người, bao quanh là cát và các loại dù ở bãi biển.

Lại gần hơn, chúng tôi thấy những người lính này đang chăm chú vào một cô gái Mỹ xinh đẹp. Một mình giữa trung tâm vòng tròn, cô gái đáng yêu kia trong bộ đồ tắm đang ngồi dưới một cây dù. Xung quanh cô là một đám đông lính Thủy quân lục chiến đang say sưa ngắm nhìn, một vài người dùng cả ống nhòm, số khác đơn giản chỉ ngắm vóc dáng cân đối, quyến rũ của cô gái.

Cô thản nhiên như thể đang ngồi trên một bệ cát, chẳng hề quan tâm đến xung quanh trong khi không một tay lính nào dám bén mảng đến gần cô hơn khoảng cách 7,5m.

Một lát sau, tôi và Erhart nghĩ là mình phải bước vào vòng “ảo ảnh” như một cảnh trong phim của Fellini này mới được. Cô gái có mái tóc dài màu hung đỏ và một khuôn mặt, một dáng dấp đẹp cùng làn da rám nắng. Chắc chắn cô không phải là người Việt Nam. Ngồi lặng yên trên cát, cô đang trầm ngâm và viết gì đó vào cuốn sổ tay.

Bằng một thái độ dịu dàng, anh chàng thạo đời Erhart nhỏ nhẹ hỏi cô đang viết gì và được biết cô ta đang viết hồi ký. Cô tên là Marilyn, vũ nữ tại một sàn nhảy địa phương. Marilyn còn cho hay là cô đã tiết kiệm được 150.000 đô-la từ công việc ở sàn nhảy và đang viết một cuốn sách về những trải nghiệm của mình tại Việt Nam.

Tôi không hiểu tại sao được đám đông ngưỡng mộ như thế mà không một người lính nào đến gần cô. Marilyn nhanh nhẹn giải thích rằng, cô thuộc loại “của câm, không được bén mảng”. Cô cho biết, ngay khi đám lính kia đặt chân đến Nha Trang trong một kỳ nghỉ ngắn, họ đã được các sĩ quan cảnh báo là không

được đến gần Marilyn quá 7,5m. Tôi lấy làm lạ là lúc đó tôi chẳng hề thấy một sĩ quan nào cả, chỉ có nhóm lính đang nhìn cả ba chúng tôi.

Marilyn hỏi xem chúng tôi ngủ lại ở đâu.

- Chúng tôi chưa biết. - Erhart nói.

- Ô, vậy thì các anh có thể ở lại với tôi tối nay.

Thật là một câu trả lời thú vị! Tôi rộn ràng với ý nghĩ sẽ được ngủ chung phòng với cô gái này. Trước đây, tôi từng thè với lòng mình là sẽ không lợi dụng bất kỳ người phụ nữ Việt Nam nào, nhưng đây lại là một cô gái Mỹ và cô ấy đã mời chúng tôi qua đêm với cô ta. Tôi là một gã con trai Mỹ cường tráng và người đang mỉm cười với chúng tôi là một phụ nữ đẹp, ăn mặc gợi cảm.

Không giống như những gã lính đang nhìn chúng tôi chòng chọc kia, người ta không nói với chúng tôi rằng Marilyn thuộc loại “của cảm, không được bén mảng”.

Erhart và tôi theo chân Marilyn về nơi ở của cô, trong một nhà tiền chế nhỏ. Khi chúng tôi bước vào cổng khu nhà, người lính gác Thủy quân lục chiến chào chúng tôi theo kiểu nhà binh. Tôi ngẫm ra ngay là chỉ có sĩ quan mới được phép đi vào khu nhà của Marilyn, bởi chỉ có sĩ quan mới được binh lính chào kiểu đó. Tôi và Erhart chào lại. Khi đi cùng Marilyn, chúng tôi đều được chào như thế ở khắp Nha Trang. Riêng Marilyn, cô không đáp trả những cái chào nhà binh đó và làm ra vẻ mặc nhiên là như thế.

Căn nhà tiền chế của Marilyn là một nơi cư trú nhỏ theo tiêu chuẩn người Mỹ vì chỉ có một phòng ngủ và một cái bếp, ngăn cách bởi một buồng tắm nhỏ. Chúng tôi thư giãn, tắm gội nhanh chóng rồi thay quần áo đi ăn tối.

Marilyn diện một váy ngắn màu đen bó sát người và hầu như chúng tôi có thể thấy hết những đường cong tuyệt mỹ của cô. Quả là cô ta có đôi chân thật đẹp.

Tiết trời ở Việt Nam quá nóng và ẩm nên hầu như các cô gái Việt Nam đều không mặc quần áo lót, và cả hai đứa chúng tôi chẳng ngạc nhiên gì khi Marilyn cũng mặc như thế. Tuy nhiên, vóc dáng xinh đẹp của cô trong chiếc váy đen đã cuốn hút chúng tôi ngay tức khắc.

Chúng tôi cùng ăn tối tại một nhà hàng ở Nha Trang. Cả ba đều gọi rượu vang. Tôi và Marilyn ăn cơm với tôm và món salas trộn, còn Erhart thì gọi một

tô cơm lớn, cỡ bằng một phần tư ga-lông (hơn 1 lít) và anh ta ăn hết sạch.

Sau khi ăn hết tô cơm, tay phóng viên đáo để này nhìn suốt qua bàn ăn rồi dừng đôi mắt thèm muốn ở chỗ Marilyn - Nếu như anh có thể ăn hết thêm một tô cơm cỡ này, em đồng ý ngủ với anh đêm nay chứ? Marilyn trả lời đồng ý trước sự ngạc nhiên của tôi.

Erhart là người có khiếu ăn nói. Như vừa rồi, anh chàng đã uốn lưỡi thật mềm và nhanh. Giờ thì tôi chỉ còn cách ngồi đó mà buồn. Một màn giành gái như trong tiểu thuyết và tôi là người thua cuộc trước khi bữa ăn tối chấm dứt.

Chúng tôi gọi thêm rượu vang. Erhart kêu thêm một tô cơm, xói lên và dùng đũa ăn theo cách của người Việt Nam. Anh ta ăn chậm dần với 2/3 tô cơm thứ hai nhưng tôi cứ thúc giục, nhấn mạnh là anh ta có thể ăn hết tô cơm, không chừa một hột. Erhart tỏ ra là người có tính ganh đua cực kỳ. Khi anh ta tiếp tục ăn, rồi ăn hết tô cơm, tôi để ý thấy vẻ mặt anh ta khang khác, một biểu hiện mà tôi chưa từng thấy trước đó bao giờ. Erhart bắt đầu đỏ mồ hôi, nhưng tôi cũng thấy rằng anh ta sẽ không để cho chút trở ngại đó chi phối việc lên giường với cô Marilyn yêu kiều. Trông Erhart đã có vẻ bất ổn, nhưng tôi vẫn cứ nghĩ một cách buồn bã là việc hành xác này của anh ta sắp được bù đắp một cách xứng đáng.

Erhart ăn xong, đứng dậy và giục chúng tôi ra về. Trên đường về, tôi chú ý thấy anh ta đi chậm chạp, uể oải, lờ đờ. Erhart cũng chẳng chào lại người lính gác. Với con mắt nghèn nghẹp, tôi nhanh chóng ước lượng kích cỡ dạ dày của Erhart rồi so sánh với lượng cơm mà anh ta đã ăn, cộng với hai ly rượu vang. Khi chúng tôi về đến nhà, Erhart bắt đầu bị náu cựt và lấy tay xoa bóp bụng mình; tôi lặng lẽ tính toán, biết là anh ấy đang phải đối phó với số cơm quá nhiều trong dạ dày.

Các cửa sổ trong nhà Marilyn đã được phủ kín bằng những tấm màn đen.

Sau khi chúng tôi vào nhà, cô ta cũng buộc cửa chính bằng dây buộc màu đen, rồi quay qua Erhart, lúc đó bắt đầu có vẻ tái xanh đi.

- Trông anh không được khỏe, phải không? - Cô nàng hỏi.

- Anh là của em đêm nay. - Erhart rên rĩ, rồi vội vã hướng về buồng tắm.

Cả tôi và Marilyn đều nghe rõ tiếng Erhart vừa nôn ói, vừa rên rỉ.

Tôi gó cửa buồng tắm, lịch sự khuyên Erhart dùng một ít thuốc nhưng anh chàng từ chối và nói yếu ớt: "Tôi sẽ khỏe thôi".

Hôm đó là ngày có thời tiết rất đặc trưng ở Việt Nam, chừng 35 độ cả ngày lẫn đêm, với độ ẩm từ 75 đến 80%. Không khí tươi mát hòa lẫn với làn gió nhẹ của biển Đông. Nha Trang vào đêm đó khác hẳn các thành phố khác của Việt Nam, vốn thường sặc mùi khói xe, than cùi và dầu lửa.

Marilyn trải một cái mền dưới nền nhà dành cho bọn tôi, còn Erhart được dành cho chiếc giường, cho dù anh chàng chẳng sử dụng được bao nhiêu.

Tay phóng viên “com” này loạng choạng chạy tới chạy lui buồng tắm suốt cả đêm, rên rỉ và cố nôn ra cho hết những gì còn trong dạ dày. Cái vẻ hiên ngang, hoạt bát thường ngày biến đi đâu mất cùng vẻ quyến rũ đáng kể của anh ta.

Nhung Erhart cũng cố kiềm chế và giữ yên lặng.

Tôi nằm trên tấm mền cùng người đẹp Marilyn. Chỉ một va chạm với cơ thể cô nàng nằm kế bên thôi cũng khiến tôi như bị điện giật. Tất cả những gì căng thẳng và kinh hoàng ở Việt Nam tạm thời biến khỏi tâm trí tôi. Marilyn và tôi hôn nhau một cách dịu dàng. Hôn môi, hôn mắt và ngực. Tôi vô cùng hồi hộp khi có được một người đẹp như thế, ngọt ngào và đáng yêu, lại bất ngờ như thế vào đêm hôm đó.

Đột nhiên cô nàng ngồi dậy.

- Em xin lỗi. - Marilyn thì thầm. - Em không thể tiếp tục.

- Có gì vậy em? - Tôi thì thầm hỏi lại.

- Chúng ta không thể tiếp tục được anh ơi.

- Sao vậy em? - Em bị đau bên dưới này này... - Cô thì thầm. - Em nghĩ có thể em bị bệnh hoa liễu.

- Để anh xem nào. Em biết anh là bác sĩ mà.

Marilyn kiém cho tôi bao diêm rồi nằm dang hai tay hai chân ra trên tấm mền. Tôi quét diêm và khám cho cô nàng dưới ánh sáng lấp lóe của que diêm.

Dưới con mắt nhà nghè của tôi, Marilyn chỉ có một nốt ruồi nhỏ ở âm hộ. Tôi hỏi cô là có vấn đề gì khi tiểu tiện hay có bị đau âm đạo không. Khi nàng nói không, tức là đã “bật đèn xanh” cho hai đứa.

- Em không có bệnh gì hết! - Tôi thì thầm, không thể kiềm chế niềm đam

mê của mình được nữa. Nàng là của tôi.

Niềm khoái lạc trong vòng tay Marilyn sóng mãi trong tôi suốt nhiều tuần lễ sau đó, đã tách tôi ra khỏi tâm trạng căng thẳng và chán chường của cuộc chiến ghê sợ này. Tình yêu thương thật kỳ diệu.

Sáng hôm sau, ông bạn Erhart đã hồi phục. Sau khi rời Nha Trang, cả hai chúng tôi viết cho Marilyn mấy lời cảm ơn và không bao giờ nhắc đến cô gái ấy nữa. Phản mình, tôi luôn hy vọng Marilyn hoàn tất cuốn sách, và mong cô sẽ có một cuộc sống tốt đẹp xứng đáng với bản chất hào phóng bẩm sinh của cô.

Khi về đến Sài Gòn, tôi ném mùi quan liêu trong thói làm việc của công chức Nam Việt Nam. Sau chuyến thăm viếng các bệnh viện, tôi thấy việc hình thành một trung tâm thần kinh rất có ích cho người Việt Nam và Sài Gòn sẽ là địa điểm lý tưởng cho một trung tâm như thế. Tại một bệnh viện ở Sài Gòn, ông Cung – người quản lý bệnh viện – ước chừng có khoảng 1.600 bệnh nhân bị liệt bán thân tại các bệnh viện của Việt Nam.

Những bệnh nhân này chẳng hề nhận được một sự chăm sóc đặc biệt nào. Cả ông ta và ông Vi – giám đốc bệnh viện – cho tôi biết số bệnh nhân này có tỉ lệ tử vong cao bởi họ chẳng có lấy một bác sĩ chuyên khoa tiết niệu nào chuyên trị các loại nhiễm trùng vốn thường dẫn đến tử vong. Ông Cung còn ước lượng có khoảng 5.000 người Việt Nam khác bị liệt bán thân mà không nằm ở bệnh viện. Cả hai ông đều đã có dự án thành lập một bệnh viện như thế nhưng không có ngân sách. Ý tưởng thành lập bệnh viện đó với mục đích ban đầu là phục vụ bệnh nhân liệt bán thân, rồi sẽ mở rộng ra thành một trung tâm thần kinh chuyên nghiên cứu, giảng dạy và chăm sóc bệnh nhân là thường dân Việt Nam.

Ủy ban Trách nhiệm cam đoan với tôi rằng có thể tặng cho chính phủ Nam Việt Nam khoản tiền lên đến 2 triệu đô-la trong ngân quỹ của Ủy ban để giúp xây dựng một bệnh viện mới ở Sài Gòn. Người ta khuyên tôi là nên gặp ông Trần Văn Hương, Thủ tướng của Nam Việt Nam. Khi tôi liên hệ với bộ phận văn phòng thủ tướng, họ nói là tôi có thể gặp Thủ tướng tại tư dinh của ông. Khi gặp ông, chúng tôi nói chuyện thông qua thông dịch viên và tôi đề đạt với ông ý tưởng thành lập một bệnh viện thần kinh. Thủ tướng có vẻ ấn tượng với đề án. Ông nói là bệnh viện có thể chăm sóc thêm cho các trẻ em bại liệt.

Tôi cam kết khoản tiền 1 triệu đô-la để khởi công.

Thủ tướng nói với tôi thông qua người thông dịch: “Ý tưởng của anh cho thấy sự am hiểu về những nhu cầu tương lai của đất nước chúng tôi”.

Nhưng ông lại đưa ra một nhận xét khiến tôi phải luôn luôn ghi nhớ: “Xin làm ơn đừng có phớt lờ lịch sử của chúng tôi”.

Thủ tướng đưa ra thời điểm sắp xếp một cuộc gặp gỡ làm việc giữa tôi với Bộ trưởng Bộ Y tế, một người mà ông mô tả là trẻ tuổi, nhiệt huyết và đầy tham vọng. Ngày 13 tháng 2, tôi gặp Thủ trưởng Bộ Y tế phụ trách viện trợ nước ngoài để bàn luận về vụ án. Viên chức của chính phủ này hình như cũng quá thận trọng nên chúng tôi kết thúc buổi họp bằng những nụ cười.

Don Luce tường trình trước Quốc hội

Là đại diện của tổ chức International Voluntary Services và World Council of Churches, Don Luce đã phục vụ 12 năm tại Việt Nam. Năm 1971, anh ra điều trần trước Tiểu Ban Chết Holifield của Quốc hội Mỹ về những hoạt động của chính phủ có liên quan tới hối lộ, tham nhũng và việc tra tấn người Việt Nam.

Về việc người Mỹ tham gia vào các vụ tra tấn: “Khi tôi nói chuyện với những người từng bị giam trong các Trung tâm thẩm vấn rồi sau đó được thả ra, cùng với việc đặt những câu hỏi tổng quát với hàng trăm người bình thường khác, tôi đã nhận được ý kiến chung của người Việt Nam. Họ nói rằng hầu hết những người bị bắt đều bị tra tấn ngay tức khắc(1) rồi sau đó chuyển đến một Trung tâm thẩm vấn, hoặc một đồn cảnh sát và lại tiếp tục bị tra tấn. Còn với câu hỏi là liệu người Mỹ có dính líu gì đến các vụ tra tấn hay không thì họ nói rằng trong nhiều trường hợp là có sự hiện diện của người Mỹ. Vì thế, người Việt Nam có cảm giác rằng người Mỹ thường theo dõi việc tra tấn và thỉnh thoảng còn tham gia tra tấn nữa”.

Về hối lộ: “Viện trợ của chúng ta bị các quan chức tham nhũng rút ruột. Một viên Quan trưởng mua chức vụ của mình đã kề lại rằng, để thu hồi “vốn”, ông ta phải làm 3 việc. Thứ nhất là ông ta bán số bột mì và dầu ăn vốn được phân phối miễn phí cho dân tị nạn; thứ hai là đánh thuế các quán rượu và nhà thổ ở địa phương rồi bỏ túi riêng; và cuối cùng là bán thẻ cẩn cước (giấy chứng minh nhân dân) mà những người tỵ nạn cần để có thể xin vào làm việc trong các căn cứ không quân”.

Về bệnh hoa liễu: “Mức độ bệnh hoa liễu tăng rất nhanh... Tại Trung tâm bệnh hoa liễu quốc gia, nơi những cô gái bán bar cũng như gái bán dâm bị bắt khi một quán bar không đóng các khoản bảo kê, thì mức nhiễm bệnh của các cô gái này đến khoảng 50%. Đây là một vấn đề tồn tại trong suốt thời gian quân đội chúng ta hiện diện ở Việt Nam và vì những lý do chính trị, chính phủ chúng ta đã chưa cung cấp bất cứ sự trợ giúp y tế nào nhằm làm giảm bớt mức độ lây nhiễm bệnh hoa liễu”.

Về những đứa trẻ lai Mỹ: “Theo ước tính của tôi dựa vào những nghiên cứu của World Council of Churches về số lượng những cô gái bán bar, những người vợ tạm bợ và những gái bán dâm, cùng việc phỏng vấn họ về số con lai với người Mỹ, thì có ít nhất 400.000 trẻ lai Mỹ-Việt... Khi chiến tranh kết thúc, đây sẽ là một ván đê hết sức khủng khiếp vì khi đó, những cô gái hiện đang kiêm được rất nhiều tiền này sẽ thất nghiệp, và tất cả những đứa trẻ lai sẽ bị đưa vào trại mồ côi; lúc đó, các trại mồ côi sẽ không có đủ ngân sách để đáp ứng”.

Về việc tái định cư cưỡng bức: “Từ năm 1965, chúng ta bắt đầu ép buộc dân chúng rời khỏi nơi cư trú của họ. Cụ thể, chúng ta đã đưa 1/3 dân chúng ở vùng nông thôn lên sinh sống tại các thành thị, xung quanh các căn cứ không quân. Chúng ta trả tiền cao để họ ngủ với binh lính, giặt ủi quần áo hoặc những công việc đại loại như thế. Hiện nay, việc làm đã trở nên khan hiếm hơn và tôi thiết nghĩ, việc bắt ẩn ở thành thị là hậu quả tất yếu của những gì chúng ta thực hiện hồi năm 1965 khi buộc các nông dân rời khỏi nơi sinh sống của họ... Điều đó đã phá hủy phần quan trọng nhất của xã hội Việt Nam là đời sống gia đình. Đàn ông buộc phải gia nhập quân đội bên này hoặc bên kia. Phụ nữ thì giặt ủi quần áo cho binh lính Mỹ, những cô gái thì làm trong các quán bar hoặc nhà thổ, còn các cháu bé thì đi đánh giày, giữ xe, rửa xe và trộm cắp. Đó là sự phá vỡ hoàn toàn cấu trúc của xã hội”.

Trong những ngày cuối cùng ở Sài Gòn, tôi rất kinh ngạc phát hiện ra rằng, Việt Cộng không phải là những người duy nhất sống dưới đường hầm ở Việt Nam. Erhart yêu cầu tôi – với tư cách là một bác sĩ – đi cùng anh ta đến một khu vực có nhiều binh lính Hoa Kỳ đào ngũ hoặc vắng mặt bất hợp pháp.

Những người này rõ ràng là đang sống dưới các đường hầm. Cùng với một toán quay phim của hệ thống truyền hình – tôi không chắc là đài nào, nhưng có lẽ là đài truyền hình NBC – chúng tôi tìm thấy những binh lính Mỹ đào ngũ đang sống trong đường hầm ngay dưới lòng đất Sài Gòn.

Giống như những đường hầm ở vùng nông thôn sử dụng cho mục đích quân sự, người Việt Nam cũng đào một mạng lưới đường hầm ở Sài Gòn trong thời kỳ đấu tranh chống thực dân Pháp. Trong lòng đất Sài Gòn, dưới ánh sáng lờ mờ của nến và đèn xách tay, tôi khám bệnh và cấp thuốc cho những lính Mỹ đào ngũ. Họ là những thanh niên trẻ tuổi, hầu hết có sức khỏe tốt, đang lẩn trốn để tìm cách trở về Hoa Kỳ. Họ gồm đủ cả da trắng, da đen, người gốc La-tinh và ngay cả một người gốc da đỏ. Khi được các phóng viên truyền hình phỏng vấn, tất cả lính đào ngũ này đều nói rằng họ không muôn vô lý giết thêm bất cứ một người Việt Nam nào nữa.

Noi ẩn nấp kín đáo dưới lòng thành phố Sài Gòn này là một trong những nơi kỵ bí nhất mà tôi từng đến. Khi tôi tiết lộ với người bạn cùng phòng Don Luce thì

anh chàng tỏ ra kinh ngạc. Chúng tôi bàn luận và nhất trí giữ bí mật để bảo vệ những người lính này. Vì một vài lý do, những thước phim do các phóng viên truyền hình quay đã không bao giờ được phát sóng, có thể là để bảo vệ những người lính đào ngũ khỏi bị trừng phạt hoặc là để tránh cho chính phủ không bị lúng túng. Khi chiến tranh Việt Nam kết thúc, chính phủ Mỹ chính thức công bố có gần 50 binh lính phục vụ ở Việt Nam bị xem là đào ngũ. Tuy nhiên, một số nhà điều tra vụ những người Mỹ mất tích trong khi thi hành nhiệm vụ đã đưa ra con số không chính thức là từ vài trăm cho đến một ngàn người. Một số những người lính Mỹ này chắc là đã ở lại Việt Nam, ra khỏi đường hầm, học tiếng Việt và lập gia đình với phụ nữ Việt Nam sau khi Sài Gòn sụp đổ.

Tôi rời Việt Nam không lâu sau đó và tự hỏi không biết cái bệnh viện tâm thần thật sự cần thiết đó đến chừng nào mới được khởi công. Tôi đã biết là tham nhũng, đút lót, hối lộ và tống tiền đã tràn lan trong chính quyền Nam Việt Nam. Chắc chắn là công việc trông nom, quản lý một dự án như thế không dễ gì thông qua hệ thống viên chức quan liêu mà không bị bòn rút tiền nong.

Nhưng ít nhất, khi leo lên máy bay giãn biệt Sài Gòn, tôi biết là mình đã để lại nhiều người bạn tốt ở Việt Nam.

Chiến sự vẫn tiếp diễn và bạn bè tôi ở Sài Gòn đã rẽ theo những số phận của riêng mình. Ông bạn Don Luce hướng dẫn dân biều William Anderson và Augustus Hawkins thăm nhà tù Côn Đảo, nơi họ chứng kiến cảnh “chuồng cọp” tàn bạo. Họ làm âm lên và kết quả là chính quyền Nam Việt Nam trực xuất Don khỏi Việt Nam vào tháng 5 năm 1971. Crystal Erhart thì mệt mỏi với ông chồng thích tán gái Stephen Erhart nên đã rời bỏ anh ta. Là một nhà báo sắc sảo, cô gia nhập nhóm du hành băng mô tô do Sean Flync và John Steinbeck IV khởi xướng. Họ sống lang thang như những tay biệt kích làm báo, truyền tải tin tức về chiến tranh Việt Nam. Crystal kết hôn với John Steinbeck IV và cuối cùng, họ trở về nước Mỹ. Sean Flynn mất tích khi anh theo dõi và đưa tin một sự kiện ở Campuchia năm 1970 với phóng viên ảnh chiến trường Dana Stone.

Những phần còn sót lại của hài cốt anh được phát hiện nhiều năm sau này nhờ vào nỗ lực của phóng viên ảnh chiến trường Tim Page. Dựa vào các chứng cứ pháp lý, có lẽ Sean đã bị quân Khmer Đỏ bắt và hành quyết khi anh vượt biên giới vào Campuchia. Richard Hughes là người bạn Mỹ sau cùng của tôi rời Việt Nam vào tháng 8 năm 1976, mười sáu tháng sau khi Việt Nam thống nhất, khi anh đã giúp đỡ rất nhiều cho “Những đứa trẻ đánh giày Việt Nam” trong 8 năm trời. Cùng thời điểm đó, Stephen Erhart được chẩn đoán là bị ung thư dạ dày. Anh chết ở Ấn Độ năm 1976 khi đang tìm phương cách điều trị.

I8: TRỞ VỀ HOA KỲ

Một người lính Pháp tên Henri Martin đến bán đảo Đông Dương để chuẩn bị đánh lại quân đội Nhật hoàng khi Thế chiến thứ II sắp kết thúc.

Nhưng khi người lính trẻ biết được sự thật về những gì đang diễn ra ở vùng Đông Dương thuộc Pháp, anh đã khước từ chiến đấu và trở thành một người từ chối nhập ngũ vì lương tâm cắn rứt.

Henri Martin đã đưa ra những lời lẽ đanh thép, vang dội trong phiên xử của tòa án quân sự. Những cáo giác của anh cũng có thể áp dụng cho trường hợp sau này khi người Mỹ dính líu vào Việt Nam, vì họ đã sử dụng những chiến thuật tàn bạo mà vô ích giống như người Pháp trước đây.

“Tại Đông Dương, quân đội Pháp đã hành động giống như những tay phát xít Đức từng làm trên đất Pháp”, Martin đáp lại các công tố viên tại tòa án quân sự. “Tôi ghê tởm những hành động của họ. Tại sao máy bay chúng ta hàng ngày bắn phá trên đầu những ngư dân tay không? Tai sao binh lính chúng ta cướp bóc, đốt phá và bắn giết? Có phải đó là việc khai hóa một xứ sở? Chúng ta không phải đang đương đầu với một nhóm nổi loạn mà là cả một dân tộc đã nhất quyết bảo vệ nền độc lập của họ. Xin thưa với các ông rằng ở đất nước này, tất cả đều là Việt Minh và cho dù bất cứ điều gì xảy ra đi nữa, thì các ông cũng không thể tàn sát hết tất cả mọi người”.

Võ Nguyên Giáp, vị tướng lĩnh huyền thoại của Việt Nam, người đã từng đánh bại quân Pháp ở Điện Biên Phủ, đã tuyên bố sau khi lực lượng Mỹ rút lui rằng, nhân dân Việt Nam sẵn sàng hy sinh 10 người để đổi mạng một quân nhân Mỹ trên rừng núi hay đồng ruộng của Việt Nam. Trong chiến lược tiến hành cuộc chiến tranh du kích trường kỳ kháng chiến, về cơ bản, Tướng Giáp hoàn toàn đúng khi mà các chiến lược gia quân sự tài ba của Mỹ đã giết hàng triệu người lính và thường dân Việt Nam bằng hỏa lực cực mạnh, nhưng cuối cùng lại là kẻ thua cuộc.

Quân nhân Mỹ gọi việc từ Việt Nam trở về là “back in the world”.

Nhiều bác sĩ từng phục vụ ở Việt Nam cũng trải qua một cú sốc sâu sắc khi họ trở về Mỹ và một số bị ám ảnh do những ký ức ở Việt Nam. Bác sĩ Ralf Young, chuyên gia nhi khoa, người từng hướng dẫn cho tôi khi tôi mới đến Huế, đã tự

vẫn sau khi về nước. Về phần mình, tôi cũng đã thay đổi ở một mức độ nào đó mà bản thân tôi không thể hiểu ngay được sau mỗi chuyến đi Việt Nam.

Khi tôi trở lại bệnh viện Mendocino, hai bác sĩ giám sát tôi - Wally Cook và Hewlett Ryan - đã không cho phép tôi hoàn tất chương trình nội trú bệnh viện. Họ nói rằng tôi đã vắng mặt không phép tại bệnh viện. Tôi là người kiên quyết chống lại cuộc chiến trong khi những người giám sát của tôi lại ủng hộ chiến tranh. Tôi đã không được phép khi định chiếu cuộn phim 28 phút về cảnh con người tàn bạo với con người ở Việt Nam cho những bác sĩ nội trú khác thuộc khoa bệnh học thần kinh bệnh viện Mendocino cùng xem. Các bác sĩ giám sát không muốn nghe về những điều tàn bạo mà tôi đã chứng kiến ở Việt Nam. Tôi bị chân động đến tận xương tủy trước những gì mình đã trông thấy và đã kể cho nhiều người nghe về cuộc tàn sát những em bé thơ dại. Tại Mount Zion, tôi viết cho bác sĩ Weinshol về các vụ thảm sát nhưng ông ta không bao giờ trả lời thư của tôi. Sau một cuộc họp với bác sĩ Ryan và Cook, bác sĩ Wallerstein bảo rằng tôi đã xuyên tạc sự thật, rằng tôi không nên hành nghề chữa bệnh tâm thần nữa mà nên kiếm một nghề khác làm kế sinh nhai.

- Nhưng tôi chỉ còn có 3 tháng của thời hạn 3 năm! - Tôi nói.

- Vâng, Hassan, anh có thể ứng biến được mà. - Ông ta trả lời. - Tôi tin chắc anh sẽ tìm ra một con đường để kiếm sống.

Rồi các bác sĩ giám sát đưa một bản đề nghị cho tôi. Họ nói là sẽ để cho tôi hoàn tất 3 tháng sau cùng của thời kỳ nội trú nếu như tôi chịu viết bản hồi lỗi và hứa sẽ không bao giờ làm những việc như thế nữa. Tôi không thể. Tôi nghĩ rằng thời gian ở Việt Nam, tôi đã làm được nhiều việc tốt hơn là những gì mình có thể làm khi ở lại California.

Thế là chúng tôi chia tay. Một thời gian ngắn sau đó, bệnh viện Mendocino đóng cửa vĩnh viễn. Không biết nhiều về tôi, thế mà bác sĩ Ryan – cũng là một cựu binh Thủy quân lục chiến – người phản đối dữ dội quan điểm chống chiến tranh của tôi, đã viết là tôi đã cố ý bóp méo sự thật. Ông tuyên bố: “Nếu anh ta không từ chức, tôi sẽ đuổi cổ anh ta”. Bác sĩ Cook thì để lại một tờ phê bình trong hồ sơ của tôi với nhận xét rằng tôi “được phát hiện là quá giàn gu với những người nghèo, người bất hạnh, những người thua thiệt của thế giới, đặc biệt là với người Ả Rập”. Ông ta còn đề nghị không để cử tôi vào bất cứ hội đồng nào.

Nhiều năm sau, khi đọc được những hồ sơ này, tôi thật sự bất ngờ với điểm lưu ý về người Ả Rập trong tờ phê bình của bác sĩ Cook, bởi vì tôi chỉ có một người bạn duy nhất vào thời điểm đó có thể được xem là người Ả Rập, nhưng anh ấy chỉ đến thăm tôi có một lần ở Mendocino. Cũng trong hồ sơ của tôi, Phyllis

Kemper, trưởng khoa tâm lý ở Mount Zion, đã phê trong một bản ghi nhớ khác rằng, tôi có thể không bao giờ trở thành một bác sĩ tâm thần vì tôi là một người Ả Rập, và những người Ả Rập thì chiếm giữ phụ nữ như là bất động sản. Nói chung, nhiều bản ghi nhớ và thư chi trich như thế được đặt trong hồ sơ của tôi. Những giấy tờ này nằm lặng yên trong hồ sơ của tôi ở Hội đồng Y khoa California, im lặng đầu độc nghề nghiệp của tôi. Sau sự kiện khủng bố 11.9.2001, một số trong những văn kiện cũ này đã được sử dụng để đánh giá lòng ái quốc của tôi.

Tuy nhiên, vào thời điểm đó, tôi là một chàng trai trẻ cô độc và đã bót đi áo tướng. Đó là năm 1969. Người ta thăng thẳng yêu cầu tôi rời bệnh viện tâm thần trong khi tôi chưa chuẩn bị hướng đi nào cho mình. Là một bác sĩ nội trú khoa tâm thần, tôi nằm trong loại ưu tú của lớp học trước khi đi Việt Nam, nhưng giờ thì tôi không biết phải làm sao để giải thích việc không hoàn tất chương trình nội trú với Hội đồng Y khoa. Trong khi chờ đợi, tôi sống bằng công việc của một bác sĩ ở bộ phận cấp cứu trong khu vực Sacramento vào cuối tuần, luân phiên giữa nhiều bệnh viện như Folsom, Twin Lakes, Mercy San Juan, Carmichael và Arcade. Nhưng hồi ức về Việt Nam vẫn cứ ám ảnh tôi.

Chỉ trong năm đầu tiên trở về từ Việt Nam, tôi đã nhận đến 19 phiếu phạt của cảnh sát về hành vi chạy xe quá tốc độ trên đường đi về nơi làm việc. Một tối nọ, tôi làm việc tại phòng cấp cứu cùng với bác sĩ Geralo Flick, một trong những người nồng nàn nhất mà tôi từng gặp. Bác sĩ Flick đang đọc một cuốn sách luật.

- Jerry này, chắc là anh bị điên rồi! Làm bác sĩ chưa đủ hay sao? - Tôi nói.

- À! Tôi gặp quá nhiều ván đè với những quy định tại bệnh viện Kaiser nên tôi quyết định phải trở thành luật sư. - Bác sĩ Flick trả lời.

Điều này gây ấn tượng với tôi. Lúc đó tôi nhận ra rằng, hoặc tôi là người kém cỏi, hoặc bác sĩ Flick làm quá nhiều, quá ham hố. Sau đó, tôi quyết định theo học trường luật.

Vài năm trước đây, khi tôi bắt đầu viết cuốn sách này, tôi đã viết thư cho các bạn từng là bác sĩ tình nguyện ở Việt Nam, đề nghị họ viết lại cảm nhận về những trải nghiệm ở đất nước này. Hơn hai mươi bác sĩ đáp lại bằng những bức thư chân tình mà tôi đã trích dẫn trong cuốn sách này. Tôi nhận thấy nhiều bác sĩ tình nguyện ở Việt Nam đã có những cảm nhận giống tôi, và rằng những trải nghiệm ở Việt Nam đã thay đổi quan điểm về chính trị và cuộc sống của họ.

“Những trải nghiệm ở Việt Nam tác động đến tôi nhiều hơn bất cứ bệnh nhân nào mà tôi từng chữa trị, mặc dù tôi đã làm công việc phục vụ một cách đầy hy vọng”, bác sĩ Joe Nettles - người từng phục vụ hai đợt tình nguyện ở Huế và

Đà Nẵng – đã nói như thế. “Tôi ra đi như một kẻ điêu hâu, hiếu chiến, nhưng trở về như một người theo chủ nghĩa hòa bình sau khi chứng kiến sự tàn khốc mà cuộc chiến gây ra cho những thường dân vô tội”.

“Việt Nam trong giai đoạn từ tháng Hai đến tháng Tám năm 1972 đã biến tôi từ một bác sĩ đầy lạc quan thành một người am hiểu nhiều hơn về thế giới đau khổ và bất hạnh”, bác sĩ David F. Goldstone – người từng phục vụ ở Quảng Trị và Quy Nhơn – nhớ lại.

Bác sĩ Thomas Felix Oram tình nguyện phục vụ ở Việt Nam năm 1967.

Bác sĩ Oram là người Anh, có cha là bác sĩ y khoa thuộc quân y hoàng gia. Ông Oram từng là bác sĩ y khoa làm việc ở Malaysia trong 5 năm rồi chuyển đến Hoa Kỳ và tại đây, ông tình nguyện đến phục vụ ở Việt Nam.

“Tôi đi Việt Nam với một ít hoài nghi về những gì chúng ta đang làm”, bác sĩ Oram viết. “Và khi rời đất nước đó, tôi không hoài nghi nữa mà tin chắc là chúng ta đã có những hành động sai lầm. Tôi cảm thấy những vấn đề sau đây:

1. Quyết định của Hoa Kỳ trấn áp chủ nghĩa Cộng sản đã hỗ trợ cho BẮT CỨ⁽¹⁾ chế độ chống Cộng nào ở bất cứ nơi đâu.
2. Hoa Kỳ quyết định hậu thuẫn cho một loạt các chính quyền ở Việt Nam, trong khi đó là những chính quyền tham nhũng và nhìn chung là KHÔNG⁽²⁾ phục vụ đại đa số người Việt.
3. Hậu thuẫn quân đội Nam Việt Nam, một quân đội có ít trụ cột, niềm tin và thiếu những kế hoạch phối hợp tốt để chống lại Cộng quân.
4. Các cố vấn của quân đội Mỹ bị thay thế với số lượng ngày càng tăng cùng với sự tăng không ngừng của vũ khí và không lực, trong khi các hướng dẫn, chỉ thị rõ ràng những gì phải thi hành thì cứ giảm mãi.
5. Đánh giặc mà như bị trói một tay. Không lực hầu như có thể xóa tên miền Bắc Việt Nam trên bản đồ, nhưng Bắc Việt Nam lại là nơi không được đụng đến.
6. Quan trọng nhất là việc người Việt Nam không tôn trọng và sợ hãi chính quân đội Nam Việt Nam của họ hơn là sợ Việt Cộng.
7. Dân chúng Nam Việt Nam tỏ ra không ghét chủ nghĩa Cộng sản.
8. Số vụ tham nhũng mà người Mỹ dính líu vào có lẽ sẽ không bao giờ biết hết được. Nhiều người Mỹ mong muốn chiến tranh tiếp diễn vì nêu không, nguồn cung cấp tiền bạc cho họ sẽ cạn đi.
9. Hơn 50.000 sinh mạng người Mỹ đã chết trong một cuộc chiến tranh là một mất mát nhục nhã mà lại không có lý do rõ ràng.
10. Nhiều người Nam Việt Nam hầu như xem Hoa Kỳ như là một đế quốc thực dân chỉ quan tâm đến những mẫu mục lý tưởng của riêng họ và chà đạp lên

những điều khác”.

Stanley M. Garstka, một bác sĩ tình nguyện ở Nha Trang và Ban Mê Thuột, đã phân tích những nỗ lực y tế của Hoa Kỳ vào ngày 24.6.1968, và những nhận xét này đã được đưa vào hồ sơ Quốc hội Hoa Kỳ. “Trong khi người Việt Nam cảm kích sự trợ giúp của chúng ta,” – bác sĩ Garstka nhận xét – “thì vẫn tồn tại những vấn đề như việc các bác sĩ ngạo mạn và thiếu kinh nghiệm, hay các bác sĩ đã tiến hành những phẫu thuật phức tạp mà không chuẩn bị chăm sóc hậu phẫu thích hợp, nhất là với các ca chỉnh hình, giải phẫu thần kinh và tiết niệu vốn quy định việc theo dõi tiếp tục là điều bắt buộc. Bác sĩ Mỹ đã không tiệt trừ bệnh bạch hầu, bại liệt trẻ em, bệnh đậu mùa, ho gà và bệnh uốn ván ở Việt Nam, mặc dù chúng ta có đủ vắc-xin để xóa sổ tất cả những bệnh này. Các bác sĩ Mỹ đã không giảm được mức độ các bệnh hoa liễu, dịch tả, thương hàn, sốt rét, dịch hạch, bệnh đường ruột và các bệnh khác. Tỷ lệ tử vong cao ở bệnh nhân sau phẫu thuật cũng như ở những thường dân bị thương do chiến tranh không chỉ liên quan đến chất lượng các khoa, phòng phẫu thuật, mà còn là do việc săn sóc tiếp theo không đầy đủ”.

Bác sĩ Garstka tiếp tục: “Cần phải thừa nhận ngay là chúng ta đã thắt bại một cách thảm hại ở Việt Nam, không phải vì chúng ta thiếu khả năng hoặc thiếu động cơ thúc đẩy, mà vì Bộ Ngoại giao và những cơ quan trực thuộc đã là công cụ tạo nên tình trạng hỗn loạn, tham nhũng và làm thất vọng cả người Việt Nam lẫn người Mỹ. Đây là nguyên nhân cơ bản dẫn đến thất bại của chúng ta ở Việt Nam”.

Bác sĩ B. L. Tom phục vụ tại Đà Lạt, cách Sài Gòn mấy trăm km về phía Bắc, nơi không có tivi, radio hay máy hát. Ông đã được truyền cảm hứng từ những lời văn của bác sĩ Tom Dooley, một bác sĩ có nhiều năm công hiến quên mình ở Việt Nam: “Hãy hiến dâng một phần đời mình cho những người khác. Sự công hiến của bạn sẽ không vô ích. Nó sẽ là một trải nghiệm rất thú vị bởi đó là những nỗ lực mãnh liệt hướng tới một mục đích đầy ý nghĩa... Và bạn sẽ hưởng được niềm hạnh phúc khi phục vụ cho những người khốn cùng”.

Năm 1970, tôi vào làm việc ở phòng khám bệnh của bác sĩ James Cavanaugh tại Sacramento, California. James là bạn thân cũ của tôi từ chuyến đi đầu tiên đến Việt Nam. Tôi thích thành phố Sacramento, thủ phủ bang California. Bao quanh bằng những đồng lúa bát ngát, những vườn cây ăn quả và nhiều cây nông nghiệp khác, lại không xa dãy núi Sierra, Sacramento khá tách biệt với các thành phố lớn nằm dọc theo bờ biển của California và vẫn giữ được chút ít dáng vẻ của một thành phố nhỏ. Khi tôi ổn định cuộc sống ở Sacramento thì James và vợ anh ly hôn. Rồi James để lại phòng mạch cho tôi.

Tôi vẫn cố giữ quan hệ với các bạn cũ ở Việt Nam, nhưng thời gian trôi qua,

chiến tranh Việt Nam trở thành lịch sử. Tôi tiếp tục hành nghề bác sĩ ở Sacramento, chuyên làm bác sĩ gia đình, tiến hành nhiều ca phẫu thuật và giúp hạ sinh nhiều em bé.

Năm 1975, tôi được bổ nhiệm làm Chủ tịch Tổ chức Bác sĩ Gia đình thuộc bệnh viện Community Memorial ở Sacramento. Tôi vinh dự được nhận danh hiệu “Bác sĩ của năm” do Sacramento Bee bầu chọn năm 1976. Trong 3 năm liền, tôi là Chủ tịch Hàn lâm viện Mỹ của các bác sĩ gia đình và là đại biểu tại Hiệp hội Y học California. Tôi cũng được tiến cử cả vào chức Chủ tịch của Hiệp hội Y học California nhưng tên tôi bị rút đi một cách bí mật khi cân nhắc vào những phút chót mà vào lúc đó tôi không biết được lý do. Vào thời điểm đó, tôi cũng bắt đầu nghiên cứu luật học, một môn học mà tôi từng quan tâm từ những ngày còn trên con tàu USE Toledo.

Tôi theo học trường Luật thuộc Lincoln University ở Sacramento và gặp gỡ người vợ tương lai của mình - Sherry Nix - tại một trận đấu quyền Anh giữa hai luật sư. Tôi là bác sĩ săn sóc viên của trận đấu, còn cô ấy là người cầm bảng số cho biết số hiệp thi đấu của trận đấu. Là cựu hoa hậu bang Arizona, trở thành luật sư, rồi thẩm phán, Sherry có lẽ là người phụ nữ đẹp nhất mà tôi từng gặp, lại còn thêm vẻ thông minh một cách lạ thường. Chúng tôi nhanh chóng đồng cảm và say mê nhau. Cá hai đều thích nghiên cứu luật và đã cùng sống chung với nhau một thời gian. Chương trình của trường Luật bao gồm 80% là đọc sách và 20% nghe các giáo sư giảng giải. Tuy chậm nhưng chắc chắn, trường Luật đã thay đổi cách nhìn của tôi về thế giới.

Đáng tiếc là tôi không thể quên được Việt Nam. Trong tuần trăng mật ở Rome và Majorca năm 1974, vợ tôi đưa cho tôi cuốn sách có tựa Home From the War (Trở về từ cuộc chiến) của tác giả Robert J. Lipton. Cuốn sách đã khơi dậy trong tôi những ký ức về Việt Nam, lôi cuốn và ám ảnh tôi. “Việc chúng kiến cái chết của những người già và trẻ em đã khắc ghi vào tâm khảm tôi. Bị bắc vào đầu. Tại sao?”. Tôi viết vào bên lề trang sách đang đọc. “Có lẽ tôi không bao giờ có thể quên được những điều ấy.”

"Chiến tranh chưa chấm dứt"

Khi Richard Hughes trở về Mỹ vào ngày 7.11.1976, anh đã trò chuyện cùng William V. Dunlop, phóng viên của báo The New York Times. Dưới đây là một số cảm nghĩ của Richard vào thời điểm đó.

“Chiến tranh đã chấm dứt ở Việt Nam nhưng vẫn còn tiếp tục ở Hoa Kỳ. Nó vẫn còn mưng mủ trong chúng ta, không chỉ bởi những tổn thất mà chúng ta đã gây ra cho đất nước Việt Nam mà còn vì ánh hường

của cuộc chiến đó đã tác động trực tiếp đến mỗi công dân Mỹ. Hiện chúng ta chỉ đang lướt qua và để cập đến nó một cách chung chung bởi vì đó là một vấn đề quá lớn, cả về thể chất lẫn tinh thần.

Một trong những nguyên nhân khiến vấn đề Việt Nam bị đưa vào “hậu trường” là vì dân chúng cảm thấy những việc họ làm cũng chẳng ích gì, và họ không muốn dính líu đến những gì mà họ cảm thấy mình không thể giải quyết được. Nếu họ biết rằng những hành động của họ có thể giúp ích thực sự cho nhân dân Việt Nam, tôi chắc chắn rằng họ sẽ nhập cuộc ngay tức khắc.

Người Mỹ không cảm giận nhân dân Việt Nam. Người Mỹ chỉ phản nộ với lãnh đạo của nước Mỹ, những người đã tiến hành chính sách Việt Nam mà không nói sự thật cho dân chúng biết. Đó cũng là nguyên nhân khiến chúng ta hình thành những cảm xúc ác chế về Việt Nam.

Có rất nhiều điều chúng ta có thể học hỏi từ người Việt Nam. Giữa một xã hội mà cái chết hãi như hiện diện ở khắp mọi nơi mỉ con người vẫn tiếp tục cuộc sống một cách sinh động, đầy tình người. Giữa một xã hội đầy rẫy bạo lực mà con người vẫn dũng cảm, hiên ngang. Và tôi nghĩ rằng nếu chúng ta có được những gì mà nhân dân Việt Nam đã chiêm nghiệm từ cuộc sống thì hẳn chúng ta sẽ có lời giải đáp cho rất nhiều câu hỏi của chính mình.

Tôi nghĩ sẽ có việc bình thường hóa mối quan hệ hai bên... Sẽ có đàm phán về trách nhiệm, và nên chăng chúng ta hãy nhận lấy phần trách nhiệm ấy về mình. Chúng ta có sức mạnh, và khi chúng ta sử dụng sức mạnh đó ở bất kỳ đâu thì chúng ta cũng phải có trách nhiệm. Chúng ta đã ở đó, ở đó với tầm ảnh hưởng quá lớn. Và giờ đây có rất nhiều việc chúng ta có thể làm và cần phải làm. Chúng ta có khả năng. Chúng ta có thể làm điều gì đó để giảm bớt những đau thương, giúp họ cải thiện cuộc sống; và ngược lại, họ có thể giúp chúng ta thoát khỏi những nỗi ám ảnh, day dứt triền miên.

Rồi cuộc hôn nhân của tôi với Sherry gặp khó khăn và có nguy cơ tan vỡ do những căng thẳng, áp lực trong việc cả hai cùng theo học trường luật.

Công việc của tôi lúc ấy là duy trì một phòng mạch khá lớn, làm giảng viên khoa bác sĩ gia đình tại trường Y Davis thuộc University of California, chuẩn bị cho kỳ thi hành nghề luật sư và cố gắng ngăn chặn nguy cơ kết thúc đời sống vợ chồng với Sherry. Tình hình càng đặc biệt căng thẳng khi những hồi ức và ác mộng về Việt Nam hiện về, hòa trộn với những lo toan kể trên. Nhiều đêm tôi

giật mình tỉnh giấc sau một giấc mơ về Việt Nam, cả người lạnh toát mồ hôi.

Tôi hối hả học cho xong chương trình luật giống như có ma quỷ đuổi theo sau lưng mình. Sherry cũng ngạc nhiên và hỏi xem tôi gặp vấn đề gì.

- Có cái gì đó ở phía sau cứ đẩy anh tôi. - Tôi trả lời.

- Đó là cái gì vậy? - Sự sợ hãi.

Thay vì đổi mặt để giải quyết những vấn đề trong hôn nhân, tôi lại tìm cách làm việc nhiều hơn. Khi tình thế không còn cứu vãn được nữa, tôi bị trầm cảm trong khi vẫn tiếp tục đối đầu với những thứ quỷ ám. Sherry khẳng định là có nhiều nhận xét trong hồ sơ nghề nghiệp của tôi khiến cho tôi gặp nhiều trở ngại trong việc hành nghề bác sĩ. Cô ấy thúc giục tôi điều tra, nhưng tôi quá bận rộn để theo đuổi những việc như thế. Lúc ấy, tôi đang đảm nhiệm công việc trong Hội đồng y khoa, điều hành một phòng mạch hoạt động rất tốt và chuẩn bị hoàn tất chương trình luật học.

Cũng vào khoảng thời gian ấy, tôi lại gặp tai nạn. Một buổi sáng năm 1980, khi đang lái xe trong trạng thái mệt mỏi đến tham gia một ca mổ, tôi cho xe vượt qua ngã tư và tông vào một chiếc xe úi đất của công ty Pacific Gas and Electric. Tai nạn làm tôi bị thương ở cổ, liệt cánh tay trái khiến từ đó về sau tôi không còn hành nghề phẫu thuật được nữa. Sau khi được bạn tôi, bác sĩ Eo Gamel giải phẫu, cánh tay tôi hồi phục được ít nhất 70% nhưng tai nạn này đã kết thúc nghề giải phẫu và bác sĩ sản khoa, cho dù đến lúc đó, tôi đã giúp cho hơn 400 hài nhi ra đời. Năm 1981, tôi và Sherry ly hôn. Cũng trong năm ấy, tôi vượt qua kỳ thi hành nghề luật sư ở California sau lần dự thi thứ tư. Tình cờ, tôi và Sherry ngồi cạnh nhau trong kỳ thi kéo dài 3 ngày này. Khi chúng tôi do dự trước những câu hỏi hóc búa, Sherry còn nghịch ngợm thúc nhẹ vào đầu gối tôi dưới gầm bàn, làm như thể tôi chưa chịu đủ đau khổ trong việc đèn sách cho 4 lần thi vậy.

Ngay sau đó, tôi được cơ quan cựu chiến binh bổ nhiệm làm bác sĩ tâm thần, chuyên trị liệu cho các cựu chiến binh bị hội chứng căng thẳng do rối loạn chấn thương tâm lý sau chiến tranh Việt Nam (PTSD). Tôi hỗ trợ các cựu chiến binh trong chức năng một bác sĩ và luật sư am hiểu những thiệt hại do cuộc chiến gây nên cho họ, cả tinh thần lẫn vật chất. Cũng như nhiều cựu binh bị chấn thương tinh thần sau chiến tranh mà tôi tiếp xúc hàng ngày, tôi không thể quên được Việt Nam.

Nếu như bạn chưa bao giờ tham gia vào một cuộc chiến tranh, chưa từng chứng kiến những trận đánh thì có thể bạn sẽ không hiểu những gì tôi đang nói.

Một nỗi day dứt cứ bám mãi trong tâm hồn mình. Là một bác sĩ, tôi không muốn quên đi những gì mình đã thấy. Tôi không thể như thế vì tôi đã ném mùi chết chóc, đã chứng kiến cảnh chết chóc, cảnh chặt chân tay, và cũng vì tôi có khả năng phán đoán khi chứng kiến những thảm kịch, cũng có thể là vì tôi cảm thấy mình may mắn sống sót sau tất cả những gì đã xảy ra. Tôi muốn ghi nhớ cảm giác đau lòng khi nhìn dòng máu nóng chảy ra từ cánh tay một em nhỏ vừa bị bom đạn xé toạc đi và tôi đang cố cầm máu cho em.

Tôi muốn ghi nhớ các ca phẫu thuật mổ bụng trẻ em, tìm kiếm mảnh bom đạn để cố cứu sống những sinh linh nhỏ bé này; ghi nhớ khoảnh khắc đau đớn khi phát hiện cột sống của một cháu bé bị tật thương nặng khiến cháu sẽ không bao giờ bước đi được nữa, không kiểm soát được việc tiêu tiểu, không còn cảm giác khoái lạc tình dục và không còn khả năng định hướng tương lai cho mình trong một đất nước thuộc thế giới thứ ba, vốn không thể hỗ trợ cái mà chúng ta gọi là sự hồi phục. Vì những trải nghiệm như thế, nên cảm giác của tôi khi trở về đời sống dân sự là: Đừng có cố thuyết phục tôi chấp nhận những việc không đúng sự thật. Đừng có kể cho tôi nghe thế nào là cuộc chiến tranh anh hùng, và cũng đừng trông mong là tôi sẽ trả lời hay viết một bài bình luận về điều đó.

Cũng đừng có bàn tán về những “thiệt hại phụ”. Những ai từng kinh qua cuộc chiến đều đã chứng kiến những chịu đựng, đau đớn, chết chóc và hủy hoại.

Những kẻ chủ xướng gây thêm nhiều cuộc chiến hơn nữa là những người chưa từng chứng kiến cái chết của những em bé, chưa từng nhìn thấy những thùng chứa đầy chân tay vừa mới được phẫu thuật cắt bỏ để cứu lấy sinh mạng những người bị thương. Có một nỗi day dứt đọng mãi trong tâm hồn bạn khi phải chứng kiến sự tàn sát con người ở quy mô lớn.

Một cường quốc đã tiêu diệt hơn 2 triệu sinh mạng con người ở một đất nước vùng Đông Nam Á làm sao có thể lên lớp với phần còn lại của thế giới về thái độ, hành động dã man, tàn bạo? Những tiếng rì rầm khốn khổ từ những mảnh đời mà chúng ta đã gieo tai họa cùng những thi thể tan vỡ như những làn sóng âm lan truyền khắp thế giới, chạm đến tất cả những người có liên quan. Dù thế nào đi nữa, từ lâu tôi đã thấy rằng chúng ta cần phải chịu lỗi với những gì mà mình đã gây ra, phải trung thực với sự thật và đồng thời phải chấm dứt việc gây nên cái vòng quay chết chóc, đau khổ không ngừng đó.

Năm 1988, tôi tham gia Flying Samaritans, một nhóm các bác sĩ và nhân viên y tế đi đến các nước thuộc thế giới thứ ba như Mexico để chăm sóc y tế cho người nghèo. Cuộc thăm viếng những ngôi làng nhỏ ở Baja, Mexico làm tôi nhớ đến Việt Nam. Các khu vực này hầu như chẳng biết đến y học phòng bệnh là gì. Những nông dân Mexico chẳng hề nhận được sự chăm sóc y tế nào cả. Khi tôi khám cho một đứa bé, tôi cầu trời cho cháu hết bệnh sau khi dùng thuốc, bởi vì

tôi sẽ không thể khám lại cho cháu trong nhiều tháng trời và cháu cũng chẳng có một nơi nào khác để khám bệnh. Và cũng giống như khi ở Việt Nam, tôi chỉ có thể làm hết sức mình trong khả năng lúc đó với những gì mình có thể làm.

Tuyên bố của cựu binh chiến tranh Việt Nam Pedro Hernandez, một bệnh nhân PTSD của bác sĩ Allen Hassanc

“Như các bạn biết, tôi đã được hai vị Tổng thống, một Bộ trưởng Tư pháp và hai vị Thống đốc bang California vinh danh vì những công việc có liên quan đến các băng đảng và những vấn đề ma túy của các băng nhóm này. Tôi đã từng phục vụ ở Việt Nam nên tôi biết khi bạn viết hay kể về những việc làm điên rồ của mình, thì đó là sự thật. Rằng chiến tranh là điên cuồng, rằng Pedro – người được các vị chính khách nói trên vinh danh – cũng là điên khùng nốt. Gần như tôi đã muốn tự sát sau khi trở về từ cuộc chiến, và con trai tôi đã đến nói với tôi: “Cho dù ba không thương lấy bản thân mình thì con vẫn yêu thương ba”. Và nhờ thế mà tôi đã bỏ đi ý định tự tử.

Chúng ta đã tiếp tay cho CIA. Tôi đã quan hệ chặt chẽ với họ. Khi trở về Mỹ, tôi đã nghĩ về tất cả những cái chết và quyết định đi gặp một người tư vấn vì tôi cảm thấy mình quá tội lỗi. Tôi kể mọi việc, và người tư vấn nói: “Tôi quá mệt mỏi nghe anh nói, anh điên quá. Tôi không muốn thấy anh nữa. Tôi không muốn nghe bất cứ điều gì anh nói. Tôi không tin những gì anh kể là đã xảy ra”.

Anh hỏi tôi về những gì chúng tôi đã làm. Rằng chúng ta có giết hại tù binh chiến tranh hay không? Dĩ nhiên là có! Và chính phủ đã phủ nhận việc này? Dĩ nhiên là thế! Liệu tôi có bị hội chứng căng thẳng vì chấn thương tâm lý sau chiến tranh Việt Nam hay không? Hãy xem này, tôi đã muốn tự sát đây. Nhưng nay thì tôi hiến dâng đời mình để giúp đỡ trẻ em, giúp đỡ con người.

Ở Việt Nam, đơn vị của tôi có đến 300 người đã chết và chỉ còn có 8 người sống sót. Vâng, tôi có điên không? Có thể lắm chứ!

Một số sự việc ở Mexico khắc ghi vào tâm khảm tôi, như những điều tôi từng thấy ở Việt Nam. Tôi nhớ có lần chúng tôi bay đến một ngôi làng trong mùa mưa ở Mexico. Từ trong bệnh xá tạm bợ nhìn ra khung cửa sổ vào một ngày mưa, tôi thấy một số người đang bước vội qua cánh đồng lầy lội về phía chúng tôi. Khoảng cách ít nhất cũng gần 2 km. Khi đến nơi, họ có vẻ rất mệt.

Trong số họ, có một bà mẹ trẻ với một cháu bé được quấn trong tấm áo. Tôi

bé biết được rằng người mẹ đã phải lội bộ 13 km để được gặp bác sĩ Mỹ khám miễn phí. Nghe câu chuyện cô kể và nhìn cử chỉ biết ơn của cô khiến tôi nhớ đến lý do tại sao mình trở thành một bác sĩ y khoa. Cũng kể từ đó, cứ 6 tháng một lần, tôi trở lại Mexico mà cảm thấy là mình đang làm một phần của việc chuộc lỗi cá nhân cho những gì mà nước Mỹ đã gây ra cho dân chúng Việt Nam. Nhiều năm trước đó, tôi từng giám sát công việc để làm thêm chức năng bác sĩ tâm thần tại nhà tù Pelican Bay ở thành phố Crescent, California, trợ giúp cho 2.000 tù nhân thụ án tù chung thân ở đó.

Tôi khám bệnh cho một số cựu chiến binh tại phòng mạch của mình và giúp cho nhiều cựu binh nhận được sự điều trị cũng như những khoản phúc lợi khác mà họ xứng đáng được hưởng. Tôi yêu mến những nam nữ quân nhân Hoa Kỳ và khinh bỉ những quan chức đã bịa ra đủ lý do để gửi những nam nữ thanh niên này dự phần vào cuộc chiến kinh hoàng, để rồi lấy đó mà đánh bóng lý lịch chính trị của mình. Sau khi đã mục kích sự tàn bạo ở Việt Nam, tôi có thể công khai tuyên bố rằng, mỗi bác sĩ có nghĩa vụ dành ra ít nhất là 3 phút để khám bệnh cho một cựu binh đã bị thương vì chiến tranh.

Nhiều cựu binh của Thế chiến thứ II, của chiến tranh Triều Tiên, Việt Nam, Iraq và các cuộc chiến khác đang phải tiếp tục chịu đựng những tổn thương tâm lý từ những trải nghiệm trong chiến tranh của họ, kể cả hội chứng căng thẳng do rối loạn chấn thương sau chiến tranh và gia tăng khả năng mắc các chứng ung thư, tiêu đường vì nhiễm các hóa chất diệt cỏ gây ung thư như chất độc da cam. Với kinh nghiệm về ngành y và là một luật sư, tôi đã giúp nhiều cựu binh nhận được những phúc lợi xứng đáng. Qua nhiều năm, sự cảm thông và thương cảm của tôi đối với những người lính lớn dần, trong khi lại giảm đi thiện cảm đối với các tướng lính và chính khách, những người đã gửi binh lính của chúng ta vào các cuộc chiến tranh vô nghĩa. Những chuyện kể của các cựu binh làm tôi nhớ lại những tháng ngày ở Việt Nam.

Họ nói rằng bạn không thể chữa khỏi mặc cảm tội lỗi của hội chứng căng thẳng do rối loạn chấn thương tâm lý sau chiến tranh, mà chỉ có thể che bớt đi một chút. Họ nói là những ai đã dính líu vào những cái chết tàn bạo, phát hiện ra rằng bạo lực là do bàn tay con người tạo ra, thì không thể nào quên được. Nó giống như chứng loạn thần kinh: bạn nghe giọng nói cùng tiếng reo hò và thấy những ánh chét chóc. Người ta ước tính có khoảng 500.000 trong số 2,5 triệu người đã từng phục vụ ở Việt Nam có trực tiếp dính líu đến cái chết của người Việt Nam và phải chịu hội chứng căng thẳng do rối loạn chấn thương tâm lý sau chiến tranh. Hầu hết trong số 500.000 người này đã tịt quên bằng rượu hoặc ma túy, đã trải qua nhiều cuộc hôn nhân, đã toan tự tử và tự tử thật sự, và còn rất nhiều chuyện nữa... để lại biết bao thương cảm về cuộc đời của họ. Tôi đã thấy chấn thương chiến tranh gây ra biết bao mất mát cho những người còn sống sót. Những cựu chiến binh này chính là những vị anh hùng còn sống của tôi và tôi đã

chữa trị cho nhiều người trong những năm qua. Khi họ bước vào phòng mạch, tôi có thể cảm nhận được nỗi đau từ trước khi họ khai bệnh.

Trong cuốn sách Trauma and Recovery (Chấn thương và hồi phục), nữ tác giả Judith Herman đã viết: “Sự rối loạn trong quan hệ với người khác, dẫn đến nguy cơ của hội chứng căng thẳng do rối loạn chấn thương tâm lý sau chiến tranh, là rất cao khi kẻ sống sót không những chỉ đơn thuần là người chứng kiến sự động, mà kể cả đối với kẻ tham gia tích cực vào sự chết chóc tàn bạo đó. Chấn thương càng nặng khi không thể biện minh cho những cái chết tàn khốc bằng những giá trị hoặc ý nghĩa cao hơn. Trong chiến tranh Việt Nam, binh lính hoàn toàn mất tinh thần khi chiến thắng tại mặt trận là mục tiêu bất khả thi và tiêu chuẩn chiến thắng trở thành trò hề, như việc đếm xác chết chẳng hạn. Trong hoàn cảnh như thế, người ta không chỉ đơn thuần phơi bày xác chết mà còn tham gia vào các hành động tàn phá, giết chóc vô nghĩa vốn gây nhiều tác hại khiến con người bị tổn thương lâu dài về tâm lý”.

Mặc dù tiếp tục thành công ở phòng mạch và văn phòng luật sư nhưng tôi vẫn khổ sở với những con ác mộng triền miên về Việt Nam. Nhiều tháng, nhiều năm sau khi trở về Hoa Kỳ, giấc ngủ của tôi vẫn bị gián đoạn vì những hình ảnh hãi hùng. Tôi thường nằm mơ thấy cảnh người ta mang thi thể những cháu bé vào bệnh viện ở Việt Nam và các cháu chết ngay trước mắt tôi. Tôi mơ thấy mình đang nâng lên và đọc dòng chữ ghi rõ ràng trên dài băng tay: “Thủy quân lục chiến Mỹ thảm sát”.

Có một giấc mơ khác cũng thường lặp đi lặp lại. Bắt đầu bằng một phát đạn cối nổ vang, rồi tiếng la thét vì đau đớn và sợ hãi bao phủ quanh tôi. Tôi ngồi bật dậy trên giường, toát mồ hôi trán. Tôi vừa mới thấy những đứa trẻ xuyên qua làn khói. Dường như có ba, bốn đứa trẻ Việt Nam. Chúng đang nhìn chằm chằm vào tôi - bác sĩ của chúng.

Tôi nghĩ, chúng tôi phải sơ tán cả bệnh viện, không thì chết hết.

Tôi chụp lấy hai đứa nhỏ nhất, ôm bồng chúng rồi ra hiệu cho các cháu khác.

“Đi theo chú!”, tôi thét lên trong giấc mơ.

Chúng tôi chạy xuống hành lang bệnh viện và khi vừa ra đến cổng thì tôi ngã quy. Tôi nhìn xuống và thấy máu ướt đẫm áo sơ mi của mình và chảy nhỏ giọt xuống đất. Một sự yên tĩnh lạ lùng và tôi dịu đi trong vô thức.

Mặc dù các giấc mơ về Việt Nam không chấm dứt, tôi vẫn tiếp tục hành nghề thầy thuốc ở Sacramento, rồi thành phố này trở thành quê hương của tôi.

Một ngày, Dick Hughes gửi cho tôi một tấm ảnh toàn những đồng gạch vụn mà anh nghĩ rằng đó là tất cả những gì còn lại của bệnh viện tỉnh Quảng Trị của tôi sau khi bị bom đạn chiến tranh tàn phá.

Qua nhiều năm, tôi đã tìm cách kể cho nhiều người biết về chuyện trẻ em bị tàn sát ở Việt Nam. Ít nhất, tôi đã kể cho hơn 10 vị bác sĩ. Năm 1987, tôi gửi một bức thư cho Bộ Quốc phòng yêu cầu điều tra vụ việc. Họ trả lời bằng một cuốn sách mỏng cho biết rằng điều luật của quân đội không cho phép một việc tàn bạo với trẻ em như thế. Năm 1989, tôi viết thư cho tướng Colin Powell – Chủ tịch Hội đồng Tham mưu Liên quân – và ông ta cũng chẳng thể giúp đỡ gì hơn. Tướng Powell cho một thuộc cấp viết thư trả lời, đề nghị tôi cung cấp thêm thông tin về vụ thảm sát cho Cơ quan Thanh tra của binh chủng Thủy quân lục chiến ở Washington D.C. Năm 1990, chính tôi lại bị Phòng An ninh Hải quân điều tra vì những cáo giác của mình. Năm 1991, tôi viết thư cho Thượng nghị sĩ John McCain, người chuyển tiếp một báo cáo của An ninh Hải quân với nội dung là không có chứng cứ về một vụ thảm sát trẻ em như tôi chứng kiến. Mỗi cơ quan chức năng có liên quan – nơi có thể biết được vụ thảm sát – đều không có hồ sơ lưu trữ vụ vụ việc, hoặc phủ nhận là không bao giờ có sự việc như vậy xảy ra.

Năm 1991, tôi quyết định viết thư cho ông chú Mortimer Marks, một anh hùng trong Thế chiến thứ II. Lúc đó, ông chú của tôi đã ngoài 90. Khi còn là một cậu bé, tôi được nghe những người trong gia đình tự hào kề về những chiến tích oai hùng của ông trong nhiệm vụ một quân nhân Thủy quân lục chiến, khi ông sống sót sau sự kiện Bataan Death March(1) và bị quân đội Nhật cầm tù ở năm. Tôi viết một số cảm nghĩ của mình và ông đã trả lời bằng thư với nội dung gồm những nhận xét sau đây.

Cháu Allen thân mến,

Ông phải đọc bức thư 3 trang của cháu nhiều lần mới thám thía mọi việc và ông đi đến kết luận chung là ông cháu mình có rất nhiều điểm giống nhau.

Chúng ta giống nhau ở điểm mang hai dòng máu. Cháu, một nửa Thụy Điển, một nửa Ả Rập; còn ông thì một nửa Thụy Điển, một nửa Do Thái. Do mang dòng máu lai như thế, nên cả hai ông cháu mình phải chịu nhiều điều tiếng chẳng dễ chịu tí nào. Ông lấy làm phản nộ khi biết rằng một thuyền trưởng Hải quân từng ngờ lòng trung thành của cháu vì cháu có mang dòng máu Ả Rập. Nếu như có quyền, ông sẽ đưa viên sĩ quan này ra tòa án quân sự vì đã dám xúc phạm phẩm cách của cháu. Về phần mình, ông cũng từng bị gièm pha về gốc gác Do Thái bởi những người chẳng biết chút gì về tổ tiên Do Thái của ông. Đối với ông, định kiến chủng tộc luôn là một tồn tại thói tha. Nó quá khiêm nhã, dốt nát và phá hoại xã hội. Cách tốt nhất để đối phó với nó là phải công khai đương đầu ở bất cứ nơi đâu có sự xuất hiện của nó.

Ông nghĩ rằng cháu đã thể hiện một cách tốt đẹp và cô đọng ý nguyện chung của loài người khi nói: “Cháu hy vọng rằng trái đất sẽ trở thành một Hiệp chủng quốc của thế giới, và chúng ta có thể nói lời cảm ơn về sự đa dạng văn hóa ở khắp mọi nơi thay vì cố gắng làm cho toàn thể nhân loại giống như chúng ta”.

Một trong những điều không thể xác định được của mọi thời đại là tình trạng thù địch tồn tại từ rất lâu giữa người Ả Rập và người Do Thái ở khu vực Trung Đông. Lịch sử cho chúng ta biết rằng cả hai nhóm sắc tộc này đều có nguồn gốc từ cùng một người cha Abraham. Vì sao mà họ đã phát triển rồi tách hàn ra và thù địch nhau như vậy? Có thể là do chính trị, do quyền lực cai trị, và rồi, có thể là do tôn giáo. Cả ba tôn giáo lớn: Do Thái giáo, Cơ Đốc giáo và Hồi giáo đều có một mối liên kết chung. Đức Mose đã ánh hưởng đến Chúa Jesus và Chúa Jesus lại ánh hưởng đến Tiên tri Mohammed. Jerusalem là thủ đô tôn giáo của cả ba. Dường như có khá nhiều điểm chung giữa hai cộng đồng người Do Thái và Ả Rập để họ có thể cùng sống trong hòa bình hơn là cứ tranh chấp với nhau triền miên. Một lần nữa, thói xấu định kiến đã gây ra những nỗi thống khổ.

*Mortimer Marks
Ngày 4 tháng 2 năm 1992*

Nhiều năm sau khi từ Việt Nam trở về, tôi tự hỏi phải chăng những trải nghiệm của tôi ở Việt Nam đã gây ánh hưởng đến khả năng hình thành các mối quan hệ lâu dài của tôi. Những ký ức và những giấc mơ thỉnh thoảng lại xen vào cuộc sống. Tôi tự hỏi, phải chăng cuộc hôn nhân của tôi sẽ không tan vỡ nếu như tôi không có những con tinh giác vào lúc nửa đêm, toàn thân ướt đẫm mồ hôi, kinh hãi với những hình ảnh quằn quại và và đang chết dần của các em bé. Sau 30 năm, tôi vẫn còn nằm mơ thấy mình đang nâng cánh tay rũ rượi của một cháu bé bị bắn một phát đạn ngay vào đầu, đang đọc dòng chữ rõ nét trên dải băng tay “Thủy quân lục chiến Mỹ thảm ván”. Tôi không thể lay chuyển ký ức về một hội trường bệnh viện vầy đầy máu, về những điều kinh hoàng và về những cú sốc từ tất cả những gì mình đã chứng kiến.

Trong 30 năm qua, tôi thường dành khoảng một tiếng đồng hồ mỗi ngày để theo dõi tin tức thế giới. Tôi đã đọc hơn 200 cuốn sách viết về Việt Nam và còn sẽ đọc tiếp những cuốn xuất bản sau này. Giống như nhiều người từng có mặt ở Việt Nam, tôi tiếp tục quan tâm đến những thông tin làm rõ sự dính líu của chúng ta trong chiến tranh Việt Nam. Và trong nhiều năm qua, tôi vẫn thường tự hỏi về những gì đã xảy ra đối với những con người tôi từng quen biết mà nay vẫn còn sinh sống tại đó.

I9: TRỞ LẠI VIỆT NAM

Năm 1998, sau khi Hoa Kỳ thiết lập quan hệ ngoại giao với chính quyền Cộng sản của nước Việt Nam thống nhất, tôi quyết định trở lại Việt Nam, một đất nước vẫn còn trong tâm trí tôi.

Mặc dù 30 năm đã trôi qua, tôi vẫn ghi nhớ một cách sinh động nhiều sự việc mà mình từng trải nghiệm ở nơi đây. Như một du khách hon là một bác sĩ, tôi lên kế hoạch thăm lại Sài Gòn, thủ đô cũ của Nam Việt Nam, Huế và bệnh viện cũ nơi tôi từng phục vụ ở tỉnh Quảng Trị. Tôi cũng có dự định đi thăm thêm một số cảnh quan xinh đẹp ở vùng đồi núi và các chiến trường xưa.

Chắc chắn tôi không phải là người Mỹ duy nhất vẫn còn quan tâm đến Việt Nam. Các Thượng nghị sĩ John Kerry và John McCain – cả hai đều là cựu binh trong chiến tranh Việt Nam – đã làm việc hết sức mình cho việc bình thường hóa quan hệ ngoại giao với Việt Nam. Các cựu chiến binh khác thì đã lập nhiều tổ chức như Dự án Cựu chiến binh Khôi phục Việt Nam và hoạt động tích cực trong việc tái thiết nhiều trường học cũng như cam kết sẽ tiến hành nhiều dự án nhân đạo khác ở Việt Nam.

Trên chuyến bay, tôi bắt đầu hình dung về những đổi thay của Việt Nam.

Tôi muốn biết về cái bệnh viện nhỏ bé ở Quảng Trị, về tất cả những người mà mình từng chữa trị tại đó, về thông dịch viên Nguyễn. Tôi tự hỏi không biết những chiến binh Cộng sản từng bắn cảnh cáo tôi trên đường đến bệnh viện có nhớ đến người bác sĩ Mỹ này không. Không biết là gia đình người nông dân bị một người lính Mỹ dùng làm mục tiêu thực hành bắn súng cối có nhớ đến người đã ngăn chặn hành động giết hại họ? Và có người nào trong số những thiếu nữ xinh đẹp năm xưa đứng xếp hàng chờ đợi tôi còn nhớ đến người bác sĩ từng cố gắng gấp ra những kim châm cứu gãy nằm sau lưng của họ? Tôi cũng không biết những đứa bé năm nào từng mang cho tôi mấy cái trứng hột vịt lộn có nhớ về mặt tức cười của tôi khi từ chối ăn những cái trứng này không. Và tôi tự hỏi, không biết những cánh rừng rậm rạp của Việt Nam có bị tàn rụi với những bom, những quả mìn chưa nổ, và hậu quả sinh hóa làm rụng lá của chất độc da cam hay không? Máy bay hạ cánh nhẹ nhàng xuống thành phố từng mang tên là Sài Gòn.

Sau khi chính quyền Nam Việt Nam sụp đổ, Sài Gòn được đổi tên là thành

phố Hồ Chí Minh. Tuy tên gọi có khác, nhưng nhiều thứ của thành phố này vẫn không thay đổi. Tôi vẫn thấy những căn nhà tiền chế ở phi trường, cũng những cánh cửa nhu瑟, chỉ có vài mái nhà loang lổ những tấm tôn cũ mới.

Cái nóng và độ ẩm đập ngay vào tôi khi vừa ra khỏi máy bay. Nhiệt độ bên ngoài gần 40 độ C và độ ẩm 85%. Trên đường về khách sạn, tôi vẫn thấy những tòa nhà thời Pháp, cũng những cánh cửa cái, cửa sổ và cổng chính mà tôi ghi nhớ nhiều năm trước đây. Việt Nam hiển nhiên vẫn còn là một nước thuộc thế giới thứ ba, nhưng một số nhà chọc trời kiểu mới đang được xây dựng. Tôi cũng trông thấy những mặt hàng điện tử kỹ thuật cao được nhập khẩu từ các nước trên thế giới.

Đường phố Sài Gòn tràn ngập xe xích lô, khách bộ hành, người bán hàng rong và những người đi xe đạp đầu đội những chiếc nón lá che nắng đặc trưng của Việt Nam. Khi xe ô tô, xe gắn máy và các loại xe tải khác cùng hòa nhập thì tình trạng giao thông thật tệ hại. Những người Công sản trẻ tuổi sáng sủa trong bộ đồng phục, mang quân hàm có sao vàng trên nền đỏ, tuần tra trên đường phố đông đúc bằng xe mô tô hoặc đi bộ. Khi tôi quan sát những nụ cười cùng nét mặt trẻ trung hiếu kỳ của họ, tôi biết là họ không hiểu nhiều lắm về người Mỹ.

Thành phố từng là thủ phủ lớn nhất của Nam Việt Nam trước đây nay là một thành phố tồn tại nhiều nghịch lý. Những chất thải đồ thắc xuông sông Sài Gòn phá đi cảnh đẹp êm đềm của dòng sông hiền hòa. Người ta câu cá trên những chiếc tàu rỉ sét để cung cấp cho khu chợ cá và những chợ trời khác vẫn còn hoạt động.

Tôi trú ngụ tại khách sạn Hà Nội ở trung tâm thành phố với giá chỉ 30 đô-la/ngày, rẻ hơn nhiều so với khách sạn ở Mỹ với giá 100 đô-la/ngày hoặc hơn. Mặc dù không có nhiều khách nói tiếng Anh, tôi được đối xử giống như một ông hoàng ở khách sạn. Mỗi ngày khách sạn đều cung cấp báo cho tôi đọc và thay vì tập trung vào các chủ đề tội phạm hay chiến tranh, các tờ báo ở đây lại chú tâm vào các đề tài chăm lo cho người nghèo, tái thiết cơ sở hạ tầng của Việt Nam và chăm sóc trẻ em. Tôi đọc và biết đó là ngày Quốc tế Thiếu nhi ở Việt Nam. Tôi được biết 5 triệu trẻ em Việt Nam đã được cấp phát vitamin A, một loại vitamin thường thiếu trong khẩu phần ăn của người Việt Nam. Quỹ Nhi đồng Liên hiệp quốc (UNICEF) đã cung cấp tổng cộng 100 triệu viên vitamin A. Các vấn đề cũ như sứt vòm miệng – vốn thường thấy khi tôi còn phục vụ ở Việt Nam – nay vẫn còn tồn tại do thiếu một số ít chất khoáng trong khẩu phần ăn.

Khác với thời tôi còn ở Việt Nam, nay đã có rất nhiều bác sĩ chữa trị cho dân chúng. Theo bác sĩ Nguyễn Tài Mẫn và những bác sĩ khác mà tôi gặp ở Sài Gòn, hầu hết các bác sĩ ở Việt Nam đều nhận lương của chính phủ. Một bác sĩ phẫu thuật chính nhận được một khoản tiền nhỏ chừng 5 đô-la cho ca mổ quan trọng

như mồ sọ. Chỉ riêng ở Sài Gòn đã có đến 3.400 bác sĩ, kể cả khoảng 500 bác sĩ làm việc không lương. Những người tốt nghiệp trường Y của Việt Nam đều mong muốn được làm việc không lương tại các bệnh viện lớn, do rất khó xin việc chính thức tại các bệnh viện này.

Kinh nghiệm làm việc ở các bệnh viện lớn rất cần thiết cho các bác sĩ mới ra trường trước khi muốn chuyên qua làm việc tại các bệnh viện tư hoặc cơ sở tư nhân, nơi mà họ có thể kiếm được rất nhiều tiền nhờ bán thuốc cho bệnh nhân với giá cao. Các bác sĩ hưởng lợi vì họ không phải đóng thuế được phẩm như các nhà thuốc tây. Tuy nhiên, trong khi các thành phố dư thừa bác sĩ như thế, thì các vùng nông thôn Việt Nam tiếp tục thiếu bác sĩ vì các bác sĩ trẻ không muốn làm việc ở những nơi vừa có thu nhập thấp, vừa thiếu điều kiện làm việc và nghiên cứu. Bác sĩ Nguyễn Tài Mẫn nói với tôi là các chính sách của chính phủ đang được soạn thảo lại vào thời điểm đó để quy định các tân bác sĩ tốt nghiệp trường Y phải làm việc tại vùng sâu vùng xa và sẽ nhận được sự đối xử ưu đãi do công việc đó.

Khi tôi vừa bước ra khỏi khách sạn, một anh đạp xích lô dáng người nhỏ và gầy tiến đến tự xin làm người hướng dẫn cho tôi. Anh cũng tên là Nguyễn, trùng tên với người thông dịch viên cũ của tôi(1). Hàng ngày, Nguyễn đợi tôi trước khách sạn, rồi đưa tôi đi bằng xích lô đến chơi ở những điểm kinh doanh của bạn anh, có người là chủ nhà hàng, quầy bán báo, chủ hiệu nữ trang rẻ tiền.

Mặc dù xe cộ đông đúc như vậy, nhưng Nguyễn vẫn đạp chiếc xích lô của anh một cách dễ dàng, đôi lúc đi ngược chiều trên một số đường một chiều, bắt cháp dòng xe cộ đông đúc gồm đủ loại như xe buýt, xe tải, taxi, mô tô... đang chạy hướng ngược lại. Mặc dù có vóc dáng nhỏ bé, Nguyễn đưa tôi đi qua nhiều đường phố Sài Gòn một cách nhiệt tình và thoải mái. Hắn là anh có một thân kinh thép và những bắp chân rắn chắc. Khi xe xích lô của chúng tôi vượt qua một đám trẻ, chúng mỉm cười và đưa tay vẫy chào.

Những người mẹ bồng theo con nhỏ đi xin tiền đã đến gần xe xích lô của chúng tôi nhiều lần. Ngày đầu tiên tôi cho một vài đồng. Thê là chẳng mấy chốc, cả ba bốn chục bà mẹ bồng con vây lấy xe chúng tôi. Nguyễn đã phụ giúp tôi. Anh giải thích với các bà mẹ rằng tôi đến đây để tìm cách giúp đỡ họ chứ không phải để cho tiền. Đã nhiều lần, Nguyễn giải thoát cho tôi khỏi những tình cảnh như thế.

Sau 30 năm, thành phố Hồ Chí Minh xem ra có vẻ bình dị hơn so với thành phố của những thứ quần là áo lụa cùng màu sắc sặc sỡ trong những năm tháng chiến tranh. Nhiều cửa hiệu bán đầy giày nhà binh, huy chương, quân phục và những thứ còn lại khác từ những năm chiến tranh. Trong một cửa hiệu nọ, khi tôi hỏi mua các loại quần áo phương Tây, người ta đã dẫn tôi vào trong một cái

phòng ở phía sau rồi chỉ cho tôi một chiếc áo sơ mi bằng vải polyester với cái cổ lớn kiểu thập niên 1970, kiểu mà Sonny Bono đã mặc trong The Sonny & Cher Show. Chiếc áo này có lẽ là đồ còn lại từ những năm chiến tranh.

Tôi mua với giá 7 đô-la rồi trả vụ khách sạn. Chiếc áo vừa khít với tôi.

Tại khách sạn Hà Nội, tôi chuyện vãn với vài người khách về những gì mình trông mong sẽ thấy ở Việt Nam thì một người đàn ông Việt Nam nhỏ con kéo tôi ra một bên để nói chuyện riêng. Tôi cao hơn so với ông ta, một người chỉ hơn 1,5m và nặng chưa tới 40kg. Ông ta nhìn tôi có vẻ thành tâm.

“Anh phải thận trọng. Đừng có nói lung tung”, ông ta thì thầm. “Người ta luôn luôn quan sát, luôn luôn lắng nghe. Ngay cả tôi cũng e dè khi nói chuyện với anh như thế này.” Ông ta ngập ngừng cười cười rồi nói tiếp rằng cha của ông đã bị bỏ tù nhiều lần vì phát ngôn bừa bãi. Khi nói, mắt ông ta cứ đảo qua đảo lại quanh phòng như thể xem có ai để ý hay không, giọng run run.

Cuộc chuyện trò này khiến tôi cảm thấy không thoải mái và kéo suy nghĩ tôi trở về với sự đa nghi thời chiến tranh Việt Nam.

Sáng hôm sau tôi bay đi Phú Bài, phi trường quân sự cũ phục vụ cho thành phố Huế. Tôi là người Mỹ duy nhất trên máy bay. Khi máy bay hạ độ cao xuống dưới 1.200m để chuẩn bị hạ cánh, tôi có thể trông thấy rõ ràng hàng trăm hố bom của các cuộc ném bom của Mỹ trên những cánh rừng.

Linh và Tú, hai phụ nữ Việt Nam trẻ đẹp gặp tôi ở phi trường. Họ kéo tôi ra khỏi đám đông và tự giới thiệu về mình. Linh 27 tuổi và Tú 24. Hai người đang điều hành một công ty dịch vụ nhỏ với một chiếc xe du lịch nhỏ dùng để chở du khách từ sân bay vụ thành phố Huế. Linh và Tú thông thạo cả tiếng Anh và tiếng Pháp. Họ trở thành người thông dịch và hướng dẫn viên của tôi trong 10 ngày tiếp theo. Họ giống như hai thiên thần từ thiên đường bay xuống để chào đón tôi đến xứ sở nhiệt đới Việt Nam xinh đẹp, ẩm ướt và bụi bặm này. Hai cô lưu trữ mọi khoản chi tiêu của chúng tôi vào một máy tính xách tay. Còn người tài xế thì lái xe vèo vèo như thể đường phố là của anh ta.

Tôi đề nghị chọn một khách sạn nào đó ở Huế để ăn tối nhưng hai cô gái bác bỏ, nói là khách sạn sẽ tính thêm tiền phòng lạnh đến 15 đô-la, nên Linh và Tú đưa tôi đến một nhà hàng Việt Nam nhỏ nằm cạnh sông Hương. Họ cũng giúp tôi lên kế hoạch cho những ngày ở lại nơi đây. Thực ăn của nhà hàng thật ngon cùng với làn gió nhẹ lành lạnh thổi từ phía dòng sông.

Tôi nghĩ là những cô gái này cũng có thể điều hành công ty ở Mỹ. Họ hỏi tôi

một số câu hỏi thắc mắc rồi sắp xếp mọi thứ cần thiết cho tôi như nơi ăn ở, phương tiện đi lại và một máy ảnh. Họ nói là sẽ lo phương tiện đi lại, khách sạn, chỗ ăn, hướng dẫn nơi tắm, lo việc dọn phòng, giặt quần áo, đánh giày... và giúp tôi tìm đường đến những nơi cần tham quan. Họ đưa tôi đến khách sạn Red Star mà họ thích và sắp xếp chuyến đi Quảng Trị trên chiếc xe du lịch có gắn máy lạnh của họ. Tôi cảm thấy nhẹ hẳn người. Linh và Tú đã biết những nơi tôi cần đến, lên sẵn chương trình rồi họ bảo đảm sẽ đánh thức tôi dậy vào 7 giờ sáng. Nhưng khi tôi đề cập đến việc thảm sát những đứa trẻ mà tôi từng chứng kiến và nói với họ rằng tôi muốn tìm đến nơi chôn cất các cháu, thì cả hai cô gái làm ra vẻ không quan tâm rồi nói lảng qua chuyện khác.

Sau sự ồn ào bê ngoài của thành phố Hồ Chí Minh, vẻ đẹp thanh lịch và sự sạch sẽ của thành phố Huế gây ấn tượng tuyệt vời. Đường phố của cố đô ít có dấu tích của chiến tranh. Các cửa hàng và chợ búa ở Huế vẫn còn nguyên vẹn. Những ngôi nhà cổ và cung điện của Huế được chăm sóc chu đáo. Cốm thành cũng còn gần như nguyên vẹn, một số cơ sở trong Cốm thành được trùng tu, một số không hề hấn gì trong chiến tranh, trừ một vài vết đạn trên các bờ tường. Những đứa bé khỏe đẹp vui chơi dọc theo bờ sông Hương hiền hòa.

Không có nhiều chứng tích về sự phá hoại hoàng thành khi các lực lượng quân đội đánh nhau dữ dội, chiếm đóng rồi rút lui khỏi thành phố. Tuy nhiên, có một người già cụt cả hai chân, khớp khiêng tối gần để bán vé số khi chúng tôi đang ăn cơm trưa. Người tàn tật đi trên cặp nạng gỗ này đích thị là nạn nhân của chiến tranh.

Bệnh viện đại học Huế trông giống như cách đây 30 năm, khi tôi còn là một bác sĩ phẫu thuật trẻ tuổi lần đầu tiên tham gia ca mổ tim hở cùng bác sĩ Detwiler. Đi bộ vào trong bệnh viện, tôi như sống lại thời xa xưa.

Ngày hôm sau, Linh và người tài xế đến khách sạn sớm và đón tôi lên chiếc xe du lịch của họ. Xe lăn bánh trên các đường phố cũ của Huế rồi ra Quốc lộ I trực chỉ hướng Bắc. Tôi quên là Quốc lộ I chạy ngang qua thành phố Huế. Chúng tôi chạy xe qua những cánh đồng lúa tươi đẹp, nhiều nhà cửa sơ sài và lều tranh chen lẫn bên những giàn hoa và cây cối xanh tươi. Nhiều người lớn, trẻ con đi ngược hướng với xe chúng tôi. Họ đi bộ, đạp xe đạp hoặc ngồi trên xích lô. Tôi chú ý đến một ngôi trường bị đánh bom mà không được xây dựng lại, trở thành một di tích chiến tranh. Chúng tôi đi qua những suối nước trong xanh, những vườn cây sum suê và các ao hồ của miền Trung Việt Nam.

Tôi nghĩ về những người lính trẻ – người Mỹ và người Việt Nam – mà máu của họ đã đổ xuống những dòng nước trong lành này. Tôi so sánh những người Việt Nam mà tôi biết cách đây 30 năm – những người lớn và trẻ em bị thương tích và mệt mỏi vì chiến tranh – với những doanh nhân Việt Nam trẻ tuổi đang

ngôi trên xe cùng tôi, những người không còn sợ hãi hoặc sống cùng với cái chết nữa. Nhiều hồi ức trở lại và tôi cảm thấy dâng trào lên niềm hối tiếc lần âu sầu.

Trong chiến tranh Việt Nam, Hoa Kỳ chịu thiệt hại quân sự ở Quảng Trị nhiều hơn bất cứ tỉnh nào khác của Việt Nam. Những quân nhân Mỹ bảo vệ bệnh viện của tôi và chiến đấu trong phạm vi bán kính 100 dặm (tương đương 160km) quanh Quảng Trị đã được tặng thưởng 26 huy chương Danh dự, nhiều người trong số họ được truy tặng sau khi chết. Quảng Trị bị đánh bom nặng nề năm 1972. Máy bay ném bom của Mỹ đã tiến hành hàng loạt vụ không kích ở đây, rồi tiếp theo là pháo binh của quân đội Nam Việt Nam nã đạn tàn bạo, hầu như san bằng những gì còn lại. Tóm lại, lượng bom đạn ném xuống 400 dặm vuông (khoảng hơn 1000 km²) của tỉnh Quảng Trị nhiều hơn cả số bom đạn ném xuống toàn châu Âu trong Thế chiến thứ II. Theo ước tính, có đến 700.

ooo trâu bò và gia súc khác bị thiệt hại trong chiến tranh, trong số đó nhiều súc vật chết do những trò thê thao giải trí của binh lính Mỹ.

Trong cơ cấu tổ chức của nước Việt Nam thống nhất, thị xã Quảng Trị không còn là trung tâm của tỉnh nữa. Tỉnh đã có một thụ phủ mới là thị xã Đông Hà.

Khi chúng tôi đến Quảng Trị, thị xã cũ trông không còn quen thuộc với tôi nữa, vì tất cả hầu như được xây dựng lại sau khi bị bom đạn tàn phá.

Thành cổ được xây dựng lại hoàn toàn và được bao quanh bằng dây kẽm gai concertina. Tôi cố tự mình định hướng thành cổ, nơi từng được quân đội Nam Việt Nam dùng làm kho đạn, kho quân trang quân dụng trong những năm chiến tranh. Tôi chụp vài tấm ảnh và dùng chúng làm phương hướng để cõi hình dung lại mọi vật. Điều đầu tiên mà tôi phát hiện là căn nhà cũ cũng như hầm trú ẩn của tôi đều đã biến mất trên mặt đất. Một vài căn nhà nhỏ trông lạ lẫm được dựng lên kế bên. Truy tìm vị trí bệnh viện cũ, chúng tôi dừng lại trước căn nhà của một gia đình mà tôi vẫn còn nhớ. Đó là một ngôi nhà giản dị mà xưa kia tôi thường đi bộ ngang qua mỗi ngày để đến bệnh viện, sau khi chiếc xe Jeep cấp cho tôi đã bị thu hồi, và những đứa bé đeo bám theo tôi như Pied Piper của Quảng Trị.

Một bà cụ khoảng 80 tuổi tiếp chúng tôi ở cửa chính - một bà cụ khiên bạn luôn muốn tỏ lòng kính trọng và chăm sóc. Trước sự ngạc nhiên của tôi, bà cụ nhận ngay ra vị bác sĩ Mỹ ngày nào. Khi các con cháu của cụ đã tập trung lại xung quanh, cụ mới nói cho chúng tôi biết là bệnh viện đã bị đánh bom và không còn nữa. Bà nói rằng có một ngôi nhà đã được xây dựng ngay trên vị trí của bệnh viện trước đây. Bà cũng nhớ đến sự cố ở Mỹ Lai, cách Quảng Trị cả trăm dặm đường, nhưng lại không nhớ gì về vụ thảm sát trẻ em mà tôi từng mục kích.

Tôi không thể tin rằng bệnh viện cũ của tôi đã bị hủy hoại hoàn toàn.

Nhiều nơi ở Quảng Trị vẫn còn nguyên vẹn⁽¹⁾. Chúng tôi nhìn thấy một ngôi trường bị tàn phá hoàn toàn và vẫn đang ở trong hiện trạng đó để nhắc nhở điều mà người Việt Nam gọi là “cuộc chiến tranh chống Mỹ”. Tôi và người thông dịch tiếp tục tìm kiếm những con đường ở Quảng Trị cho đến khi tìm được những gì còn lại của bệnh viện tỉnh Quảng Trị cũ. Nó chỉ còn lại một vài phần, ngoài ra chỉ là đống gạch vụn và bê tông đổ nát. Sân bệnh viện đầy cỏ, nơi những chiếc trực thăng hạ cánh mang theo những thường dân chết và bị thương nay đã thành vườn cây cao, xanh tốt. Máy con chó lang thang dọc theo nơi mà trước đây là hành lang của bệnh viện, khịt khịt mũi vào nền đá hoa cương của hội trường bệnh viện cũ cùng những nơi khác của tòa nhà.

Mặt trời nhu thiêu nhu đốt và độ ẩm vào giữa trưa khá cao. Mồ hôi tôi tuôn ra nhễ nhại. Khi nhìn lại cảnh điêu tàn với những vết đạn, mảnh bom lõi chỗ trên phần tường còn lại của bệnh viện, tôi như chìm sâu vào ký ức của mình. Rồi chúng tôi cũng tìm được người trông nom khu nhà và ông này hướng dẫn tôi đến một phần của tòa nhà còn đóng kín. Trong sự háo hức của tôi, ông ta mở toang cánh cửa phòng phẫu thuật cũ, với ánh sáng của mặt trời chiếu xuyên qua một bức tường đổ nát. Cho dù có những trận mưa lớn trong mùa mưa, các cánh cửa của căn phòng đã được buộc chặt, giữ cho căn phòng được vẹn nguyên như thế chẳng một ai đụng đến trong suốt 30 năm qua.

Đi vào bên trong, tôi thật kinh ngạc khi thấy phòng phẫu thuật, nơi tôi từng làm việc cật lực để cứu sống nhiều sinh mạng, nay vẫn còn ở đó. Cái bàn mổ cũng còn. Những chai lọ trong góc phòng vẫn còn chứa những dụng cụ phẫu thuật. Mỗi một dụng cụ tôi thường dùng vẫn còn nằm ở nơi quen thuộc, xếp thành hàng ngăn nắp dưa vào tường, như thể chúng được đóng băng đúng 30 năm. Những ký ức xúc động ngập đầy tâm hồn tôi như sóng tràn.

Tôi nghĩ về những trận đánh xảy ra sau khi mình đã rời nơi đây, về sự gia tăng chết chóc và hủy hoại. Và đột nhiên, tôi bị chìm vào cảnh hồi tưởng, quay trở lại với thời chiến tranh. Tôi nhớ đến những vết thương kinh hoàng, đến hàng hàng lớp lớp bệnh nhân và cảm thấy cái chết đang vây lấy quanh mình. Trong tích tắc, tôi nghe tiếng khóc ré của trẻ con, tiếng kêu rít của cánh máy bay trực thăng, tiếng đạn bắn và tiếng pháo nổ. Nước mắt trào dâng từ trong tim lên mắt tôi. Rồi bất thần, tôi quỵ xuống và kêu lên do bị tràn ngập bởi sự hoảng loạn và kích động thái quá. Chắc chắn là những hồn ma chiến tranh có thể hiếu được tâm trạng của tôi lúc đó, nhưng các bạn trẻ Việt Nam này lại quay nhìn đi chỗ khác một cách bối rối, như là đang chứng kiến tôi trải qua một khoảng thời gian dài của thịnh nộ, hối hận và buồn thảm.

- Nay, ông có làm sao không? - Cuối cùng, Linh lên tiếng.

Cô nhìn tôi một cách buồn bã và thông cảm. Nếu như những người hướng dẫn trẻ này đã từng nhìn tôi như một người Mỹ khiêm tốn, khổ hạnh và thận trọng, thì trong giây phút đó, họ đã xem tôi đúng như thực tế lúc ấy là một người dễ bị tổn thương.

Vài phút sau, tôi đã có thể ngồi nghỉ dưới tán một cây cao. Khi tôi hỏi tin tức về những y tá cùng các nhân viên khác - những người đã từng chăm sóc bệnh nhân của tôi 30 năm trước - người trông nom khu nhà đề nghị chúng tôi tìm gấp một phụ nữ tên Nang. Ông ta chỉ đường đến nhà người phụ nữ đó cho người thông dịch của tôi. Chúng tôi đi bộ xuống một con đường đất và tìm thấy ngôi nhà của bà ấy.

Nang là người đã từng làm y tá cho bệnh viện thời đó. Bà chẳng nhớ gì về vụ thảm sát, nhưng qua người phiên dịch, bà cho tôi biết là có một phụ nữ khác có thể cho tôi chứng cứ về cái chết của 40 cháu bé ngày xưa. Tôi xúc động vô vàn khi nghe tin này. Người phụ nữ mà Nang đề cập ở cách đó không xa.

Tuy đã quá trễ và mệt mỏi, nhưng Linh nói rằng đây có thể là cơ hội cuối cùng để tìm được ai đó biết về những đứa bé hoặc những gì đã xảy ra cho người thông dịch viên Nguyễn của tôi hồi ấy vốn có người cha làm Tỉnh trưởng Quảng Trị. Chúng tôi đi tìm nhà của người phụ nữ đó dưới cái nắng cháy da.

Đi bộ xuống một con đường khác, ngay từ xa, tôi đã thấy một phụ nữ trung niên vội vã bước lên đường. Chị ấy đang chạy về phía chúng tôi.

Rõ ràng là chị nóng lòng muốn gặp tôi. Chị cúi đầu chào rồi mời chúng tôi vào nhà.

Chúng tôi ngồi ở sân sau, trên những chiếc ghế gỗ cũ kỹ bên một dòng suối và uống trà. Người phụ nữ này là y tá bệnh viện những năm 1968 và 1969, nhưng cũng giống như những y tá khác thời đó, chị không thường xuyên có mặt tại bệnh viện nên có thể không có mặt vào ngày 40 đứa trẻ bị thảm sát và được mang vào bệnh viện. Mặc dù tôi biết là chị đang có hồi憶 lại qua một thời gian quá lâu, nhưng rồi tôi thất vọng. Chị chẳng nhớ gì về những đứa bé được chờ tại bệnh viện vào buổi chiều tháng Năm đó cả.

- Có quá nhiều người chết, quá nhiều hãi nhi, quá nhiều trẻ em! - Chị nói bằng tiếng Việt. - Tôi không thể nhớ ngày nào có nhiều người chết như thế, nhưng tôi biết một vài người Mỹ đến để cố giúp chúng tôi. Người Mỹ giúp chúng tôi nhưng họ cũng giết hại chúng tôi.

Lúc đó, tôi không thể cầm được nước mắt. Tôi khóc cho mọi sự đau buồn, cho tất cả những cái chết và bị thương không cần thiết, và khóc cho thảm kịch chiến tranh vẫn còn âm thầm tiếp diễn ở Việt Nam. Linh – người thông dịch – lặng lẽ đặt tay cô lên cánh tay tôi.

Trong 3 ngày ở Quảng Trị, cùng với tài xế tên Tân, chúng tôi tìm kiếm những ai có thể nhớ đến sự cố năm xưa. Chúng tôi gặp những người từng sống ở đó, những người may ra có biết được, nhưng ký ức đã lui tàn. Chẳng hề có chút tin tức gì về thông dịch viên Nguyễn, mà nêu còn sống, nay đã là một trung niên. Tôi muốn biết những gì đã xảy ra với Nguyễn và người cha làm tinh trưởng của cậu ấy.

Cuối ngày đầu tiên, chúng tôi đến Đông Hà, nơi tôi từng chứng kiến những lều bạt đầy thương binh trẻ cụt cả tay chân. Tôi vào thăm một trường học. Tôi biết đó là ngày nghỉ đặc biệt của trẻ em. Tôi gặp một cô giáo dáng đẹp mà trang nghiêm, tuổi ngoài 30. Cô mặc một chiếc áo dài truyền thống của Việt Nam. Có lẽ cô chỉ là một bé gái vào thời điểm tôi phục vụ ở Việt Nam, nhưng cô nói tiếng Anh giỏi. Cô hỏi tên tôi và lý do tôi đến đây.

- Tôi đến đây vì những đứa trẻ mà chính mắt mình từng nhìn thấy bị giết chết trong chiến tranh, vì những bà mẹ, người cha, vì những ông bà, và bởi vì tôi đã thấy cảnh thảm sát quá nhiều người vô tội.

Tôi nói, trong khi cô im lặng lắng nghe. Tôi kể cho cô những gì mình đã thấy cùng mong muốn tốt cùng của tôi là tìm cho ra câu trả lời đối với những thắc mắc của tôi về cuộc chiến. Hành trình trở về của tôi có mục đích là thế.

Tôi cũng mong muốn thuộc lỗi ở một mức nào đó cho tất cả những gì đã xảy ra với đồng bào của cô.

- Ông lo lắng, quan tâm đến mức từ Hoa Kỳ trở lại cái thị xã nhỏ và nghèo nàn của chúng tôi như thế sao? - Cô hỏi, giọng êm và nhẹ.

Cung cách ăn nói nhẹ nhàng và chân tình của cô khi hỏi lại như thế đã xuyên thấu vào tim tôi. Đã nhiều năm qua, không ai thật sự muốn nghe tôi nói về những chịu đựng đau khổ, những thảm kịch tôi từng chứng kiến ở Việt Nam.

Nghề nghiệp bác sĩ tâm thần của tôi đã thất bại, cuộc hôn nhân tan vỡ, tôi không thể đứng mồm được nữa, và các viên chức cao cấp trong chính quyền Mỹ đã phớt lờ mọi nỗ lực làm sáng tỏ sự thật của tôi. Nước mắt trào ra, tôi quay mặt đi trong chốc lát để lấy lại bình tĩnh. Sau 30 năm, cuối cùng ở đây cũng có người đã cảm nhận được sự chân thành muôn thuộc lỗi mà tôi mưu cầu, cũng như sự thật

xúc động của nó.

Đột nhiên, cả hai chúng tôi cùng khóc òa.

- Ông quá tốt khi quay trở lại đây sau những gì đã xảy ra với chúng tôi. - Cô nói. - Xin cảm ơn ông.

Trên đường trở về Huế, xe chạy ngang qua một nghĩa trang lớn bên ngoài thị xã. Tôi yêu cầu tài xế dừng lại. Nghĩa trang được chăm sóc tốt nhưng đầy những ngôi mộ vô danh. Mỗi ngôi mộ có một tấm bia đơn giản màu đen. Một tấm bia đập vào mắt tôi do cạnh đó là một cây hoa hồng với một thân cây duy nhất, một đóa hồng đỏ thắm như treo lơ lửng trên tấm mộ bia. Tôi ngồi xổm xuống và đọc những dòng chữ trên bia mộ. Tấm bia chỉ có hai chữ bằng tiếng Việt ghi: "Liệt Sĩ", cùng ngày sinh và ngày mất. Tôi nhìn xung quanh.

Tất cả bia mộ đều ghi hai chữ "Liệt Sĩ". Căn cứ vào ngày tháng ghi trên những tấm mộ bia, hầu hết Liệt Sĩ đều chết trong chiến tranh chống Mỹ.

Trở lại khách sạn Red Star, tôi xuống quầy rượu. Cô phục vụ ở quầy rượu nói tiếng Anh giỏi, mang cho tôi một chai bia. Duyên dáng trong chiếc áo dài đen, trông cô thật cuốn hút. Tôi hỏi cô theo tôn giáo nào. Cô trả lời một cách tự hào: "Hồ Chí Minh". Tôi hỏi cô về chữ "Liệt Sĩ" mà mình vừa thấy trong nghĩa trang.

- "Liệt sĩ"- cô nói - có nghĩa là "anh hùng trong chiến tranh".

Câu nói đó xuyên vào tâm trí tôi như một tia sét. Mặc dù có thể chẳng bao giờ tìm được phần mộ của những đứa bé bị thảm sát, tôi đã có cách giải thích để làm nhẹ đi mối u sầu vì không tìm được nơi chôn cất các em bé vô tội này. Có lẽ các cháu đã được chôn cất như những anh hùng chiến tranh mà tôi đã thấy trong nghĩa trang. Vào giây phút đó, tôi quyết tâm sẽ viết một cuốn sách để tôn vinh tất cả những trẻ em, thanh niên, người già đã chết trong cuộc chiến mà người Việt Nam gọi là cuộc chiến tranh chống Mỹ.

Một buổi sáng khác, chúng tôi đi thăm Khe Sanh, một địa danh xa hơn về phía Bắc Quốc lộ I. Đó là một buổi sáng dễ chịu với những bông hoa rừng nở rộ khắp nơi. Chúng tôi đi ngang qua thủ phủ mới của tỉnh là Đông Hà rồi hướng về phía Tây theo quốc lộ 9, bắt đầu con đường dài, nhiều dốc, xuyên qua vùng đồi núi để đến chiến trường lịch sử Khe Sanh, một địa điểm từng là căn cứ của lực lượng Thủy quân lục chiến.

Con đường xuyên qua dãy núi A Sao này hẹp, gồ ghề, nhiều nơi cần phải sửa chữa. Xe đi qua Cam Lộ, một thị tứ nhỏ, từng là tổng hành dinh của Mặt trận Giải

phóng Miền Nam. Chúng tôi cũng đi qua Camp Carroll, trước đây là Trung tâm chỉ huy các cuộc hành quân của Mỹ trong khu vực thuộc Quân đoàn I, nay đã chìm khuất trong cánh rừng rậm rạp. Địa điểm diễn ra trận chiến “Đồi Thịt Băm” nay cũng được phủ đầy cây rừng. Chúng tôi đi ngang qua The Rockpile, nơi từng là điểm quan sát chính của Mỹ, qua nhiều đường mòn, nhiều ngọn đồi chiến lược khác dẫn tới đường mòn Hồ Chí Minh chạy dọc theo biên giới Việt – Lào.

Chiều hôm đó, chúng tôi tiếp tục leo lên các ngọn đồi, đi vào vùng rừng núi rậm rạp. Trong một phút lả lùng, tôi nghe như có tiếng lách cách của cánh máy bay trực thăng ở xa xa, dội vào vách núi, rồi mọi thứ trở lại lặng yên tĩnh mịch.

Phía bên dưới chúng tôi, gần chiếc cầu bắc ngang qua sông Dakrong, là ngôi làng nhỏ, hiền hòa và xinh đẹp của người Bru Vân Kiều. Việt Nam có đến 54 dân tộc cùng sống chung trên một lãnh thổ. Những cư dân sống trên vùng núi cao thường được người Pháp trước đây và sau này là người Mỹ gọi là người Thượng, người miền núi. Khi xe chạy vào làng, chúng tôi nhận được những nụ cười nhút nhát của dân làng. Từ trong nhà, họ hé nhìn chúng tôi qua khe cửa.

Người Bru Vân Kiều sống trong những ngôi nhà làm bằng những cây cột gỗ dài, mái nhà bằng rạ. Họ không có nước máy, không điện, không cổng rãnh thoát nước, không điện thoại, nói chung là không có tiện nghi nào cả. Một cộng đồng dân cư nghèo, nằm trong số những người có thu nhập thấp nhất trên thế giới, nhưng trong họ có vẻ vui thú và ngôi làng của họ xem ra là một nơi chốn hạnh phúc.

Dân làng vừa mới săn được một chú lợn rừng và họ mời chúng tôi ăn trưa. Họ ninh thịt lợn rừng trong một chiếc nồi đầy bọt với gia vị thơm gắt. Bao quanh chúng tôi là nhiều người già, phụ nữ trẻ và trẻ em. Họ trổ mắt nhìn chúng tôi ăn một cách hiếu kỳ. Một phụ nữ lớn tuổi châm tẩu thuốc làm bằng xương được chạm trổ tinh vi, rồi thổi phู่ ra làn khói thơm mùi nhựa cây đặc biệt. Chỉ có vài nam thanh niên, có lẽ đa số đi săn bắn, câu cá hoặc làm công việc ngoài đồng ruộng.

Cuối cùng thì chúng tôi cũng đã tới Khe Sanh, chiến trường lịch sử nay hoang vắng, tiêu điều. Tôi đã không đi thăm Khe Sanh trong hai lần phục vụ ở Việt Nam trước đây, nhưng đó là điểm nóng của cuộc chiến tranh Việt Nam.

Căn cứ quân sự tọa lạc trên một địa hình thiên nhiên giống cái tô đựng súp, và Thủy quân lục chiến đã dựng trại ngay giữa “tô súp” nên thường bị đạn pháo từ những ngọn đồi xung quanh nã xuống. Thủy quân lục chiến đã dọn sạch rừng núi quanh đó bằng bom đạn và hóa chất khai quang, nhưng Việt Cộng lại đào được đường hầm rồi bất thần nồi lên tấn công quân Mỹ.

Ít còn dấu tích gì về căn cứ hỏa lực lớn của Thủy quân lục chiến từng tồn tại nơi đây. Hàng ngàn lính Thủy quân lục chiến Mỹ từng bám chặt Khe Sanh nhiều tháng trời trong vô vọng, cho đến khi cuộc Tống công kích Mậu Thân bất ngờ diễn ra vào dịp Tết Nguyên đán năm 1968. Cuộc Tống công kích đồng loạt nhắm vào hàng trăm thành phố, thị xã của Nam Việt Nam, kể cả cuộc tấn công phối hợp vào ngay trung tâm Sài Gòn. Khi quân đội Mỹ nhận định rằng việc vây hãm Khe Sanh chỉ là ý đồ chiến thuật nhằm đánh lạc hướng, họ đã cho phá nổ đường băng sân bay, phá sập các tòa nhà rồi chuyển quân đi đánh ở các nơi khác.

Chỉ có một bảo tàng nhỏ, cỡ bằng một toa xe chở hàng, để nhắc nhớ đến địa điểm chiến trường này. Bên trong chỉ có vài đồ tạo tác là đáng chú ý và một cuốn sổ để khách tham quan ghi lại cảm tưởng. Có ít du khách và cựu chiến binh tiến hành những chuyến đi mạo hiểm băng qua rừng núi để đến Khe Sanh.

Cuốn sổ ghi cảm tưởng có vài trăm chữ ký của khách tham quan. Họ ghi lại ký ức, viết lời thăm hỏi, cảm tưởng... hầu hết bằng tiếng Anh và của người Mỹ.

Phía bên cổng vào Khe Sanh có một pa-nô nhỏ với dòng chữ: "Khu vực căn cứ Tacon do Mỹ và ngụy quyền Sài Gòn xây dựng". Một người bán dạo trẻ bày bán bên cạnh cổng vào viện bảo tàng, chào hàng các vật kỷ niệm của chiến tranh Việt Nam như những chiếc thẻ bài thật có, giả có, những phù hiệu trên các quân phục cũ, những cái nón sắt.

Bên ngoài viện bảo tàng, trẻ con đang chơi đùa, tranh giành nhau leo lên những quả bom không nổ. Cách đó một chút là những nhà nông đang chăm sóc vườn cà phê của họ.

Đi thêm 20km nữa, chúng tôi đến thị trấn Lao Bảo, nằm ở biên giới của Việt Nam với Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào. Lao Bảo là thiên đường của giới buôn lậu, dồi dào các loại hàng hóa hợp pháp hay bất hợp pháp, kể cả súng đạn và ma túy. Thực là một nơi dừng lại thú vị với chúng tôi tại thị trấn lạ lùng này, trước khi bắt đầu một chuyến hành trình dài trở về Huế.

Trong những năm sau, tôi còn trở đi trở lại Việt Nam nhiều lần, nhưng sau chuyến trở về lần thứ nhất này, tôi đã hiểu rằng những trải nghiệm của tôi ở đây là sâu sắc, thâm thúy và có ý nghĩa nhất trong cuộc đời mình. Qua hai chuyến đi phục vụ y tế và nhân đạo ở Việt Nam trong thời chiến, tôi trở nên yêu mến xứ sở và con người ở đây. Tôi nhớ những con người kỳ diệu của đất nước này. Bằng cách nào đó, tôi đã mất đi, nhưng rồi lại tự tìm thấy mình trong xứ sở Việt Nam xinh đẹp này.

20:

NHỮNG BÀI HỌC CỦA CHIẾN TRANH

Ở Việt Nam, chúng ta tiến hành một cuộc chiến tranh để ngăn chặn Cộng sản, nhưng chiến tranh đã không ngăn cản được Cộng sản. Chúng ta gây ra thiệt hại to lớn cho nhân dân Việt Nam và cho cả chúng ta.

Tại Việt Nam, quân đội chúng ta chú trọng đến việc đếm xác chết, nhưng trong những cuộc chiến tranh sau này như ở Iraq, thế lãnh đạo quân sự của chúng ta không còn bận tâm đến việc đếm xem có bao nhiêu thi thể thường dân tử vong nữa. Pascal từng nói: "Con người không bao giờ làm điều ác một cách hoàn toàn và vui vẻ như khi họ làm điều đó vì một đức tin tôn giáo". Đã đến lúc phải quan tâm đến khái niệm về nghiệp chướng của người châu Á, theo đó, những gì chúng ta đã gây ra cho thế giới này một lúc nào đó sẽ trở lại với chúng ta. Với 50 năm gây hấn đã qua của Hoa Kỳ, những gì sẽ quay trở lại với chúng ta theo luật nhân quả? Cuốn sách này là một lời kêu gọi chống lại bạo lực của con người đối với chính con người và đối với những sinh vật khác trên trái đất. Sự hiểu biết sẽ cải hóa và làm con người trở nên nhân bản. Lê phải làm cho chúng ta hòa nhã, nhưng thành kiến thì tận diệt mọi khuynh hướng hòa dịu và dẫn đến chiến tranh.

Nếu như chúng ta không thay đổi cách xử sự và trở lại là một đất nước hòa bình, hào phóng, sâu sắc và chu đáo, thì chúng ta sẽ tiếp tục đặt cược số phận của mình vào một ván bài, để rồi tự hủy hoại chính mình, hủy hoại cả hành tinh với vũ khí hạt nhân, vũ khí giết người hàng loạt, nước và thực phẩm bị nhiễm độc và chiến tranh sinh hóa.

Chúng ta chưa thuộc lối với những thiệt hại mà bom đạn và hóa chất của chúng ta đã gây ra tại Việt Nam. Tôi hy vọng rằng, một ngày nào đó, chúng ta có thể giúp đất nước tươi đẹp này tẩy xóa hết những hóa chất độc hại, những bom mìn chưa nổ, và rồi ta lối cùng nhân dân Việt Nam về tất cả những gì chúng ta đã gây nên. Tôi hy vọng là chúng ta sẽ không quá kiêu hãnh và ngạo mạn để có thể thốt lên bằng tiếng Việt: "Chúng tôi chân thành xin lỗi!".

Là một cựu quân nhân Thủy quân lục chiến, trong một chuyến đi tới Tunisia, tôi rất ấn tượng trước lòng kính trọng của một nhà điêu khắc đối với một chiến binh chết trong chiến trận cách nay 3.000 năm – ông đã đúc tượng bán thân của người chiến binh bằng vàng ròng. Có cách nào tốt hơn để vinh danh người chiến binh bằng việc đúc một tượng bán thân bằng vàng? Những chiến binh xưa kia

chiến đấu trong các trận đánh giáp lá cà, giết kẻ thù một cách trực diện. Nhưng khoa học kỹ thuật đã thay đổi chiến tranh. Ngày nay, hơn bao giờ hết, những chất nổ và hóa chất cực mạnh gây chấn thương thể xác lẫn tinh thần ngày càng kinh khủng và kéo dài. Hầu hết người bị thương vong trong chiến tranh ngày nay là người già, phụ nữ và trẻ em - những sinh linh còn quá bé bỏng hoặc quá yếu đuối, dễ bị tổn thương nên không thể tránh được cái chết từ trên trời rơi xuống.

Bản tham luận quan trọng War and Children (Chiến tranh và Trẻ em) xuất bản năm 1998 của các tác giả Michael C. B. Plunket và David P. Southall thuộc tổ chức Quốc tế Ủng hộ Trẻ em và Khoa Nhi đồng bệnh viện North Staffordshire, Vương quốc Anh, viết: "Chiến tranh không còn diễn ra trên bãi chiến trường như xưa nữa, mà là giữa những thành phố, thị trấn đầy dân cư, giữa những sân chơi đầy trẻ em và chợ búa đầy những bà mẹ". Các tác giả đã lưu ý rằng, trong Thế chiến thứ I, chỉ có từ 5% đến 19% số thiệt hại nhân mạng là thường dân. Tỷ lệ này ngày một gia tăng. Số thương vong của thường dân trong chiến tranh Việt Nam xấp xỉ 60% còn ở Iraq có thể lên tới 80%. Trong vài cuộc chiến gần đây, thương vong của thường dân đã chiếm đến 90% – theo hai bác sĩ trên ước tính – và một tỷ lệ đáng kể những người bị thương cũng là trẻ em.

Trong hầu hết các nước văn minh, trẻ em được pháp luật bảo vệ chống lại sự lạm dụng của người lớn, nhưng không có sự bảo vệ nào như thế trong thời chiến. Một nỗ lực đang được tiến hành nhằm giải thích rõ ràng về nhân quyền của trẻ em. Hoa Kỳ là cường quốc duy nhất không phê chuẩn công ước của Liên hiệp quốc về Quyền của Trẻ em, trong đó có quy định "thừa nhận rằng, để được phát triển cân đối và đầy đủ về nhân cách, trẻ em cần được nuôi dưỡng và lớn lên trong môi trường gia đình, trong khung cảnh hạnh phúc, tin yêu và hiếu biết". Trong thời chiến, quyền của một đứa trẻ được nuôi nấng, giáo dục trong môi trường gia đình hầu như không thể thực hiện được do nhiều gia đình đã bị ly tán theo những cách khác nhau.

Theo quan điểm y tế cộng đồng, các cháu bé sau chiến tranh phải chịu suy dinh dưỡng bởi chiến tranh đã tàn phá mùa màng, hoặc đất nông nghiệp không canh tác được do những bãi mìn cài lại. Trẻ em và người lớn bị suy yếu vì chấn thương của chiến tranh sẽ trở thành con mồi của bệnh tật ở những nơi thiếu hụt y bác sĩ, có hệ thống y tế nghèo nàn, bị hủy hoại vì chiến tranh. Các chương trình y tế gây miễn dịch cho trẻ em bị gián đoạn trong thời chiến, khiến cho cả một thế hệ trẻ em có nguy cơ nhiễm những dịch bệnh vốn có thể loại trừ được.

Mặc dù trẻ em còn quá nhỏ để có thể ảnh hưởng đến hệ thống chính trị quốc gia, nhưng các em lại là đối tượng phải gánh chịu nhiều hậu quả nhất từ các cuộc chiến. Lòng tin ngây thơ của một đứa trẻ vô tội có thể bị phản bội một cách dễ dàng và tàn nhẫn. Trong những cuộc xung đột trên khắp thế giới, trẻ em bị động viên vào các lực lượng dân quân và dễ bị nguy hiểm trong nhiều hình thức bạo

lực và hành động đồi bại. Trẻ em đã bị tra tấn để trừng phạt những cộng đồng dân cư, để khai thác thông tin hoặc để giải trí.

Những đứa trẻ phải chịu những hậu quả tâm lý nặng nề khiến chúng dễ bị cuốn vào những cuộc bạo động và các hoạt động chống xã hội khác, hình thành một chu kỳ bạo lực ngay cả khi chiến tranh đã kết thúc. Trẻ em cũng bị hội chứng căng thẳng do rối loạn chấn thương sau chiến tranh. Các em có thể gặp những trải nghiệm về tội ác trong một đất nước bị chiến tranh tàn phá, và nếu chúng sống sót được, thì những hội chứng căng thẳng, âu lo sẽ còn tác động lâu dài sau khi cuộc chiến đã chấm dứt.

Theo War and Children, trong 10 năm qua, khoảng 2 triệu trẻ em đã thiệt mạng trong các khu vực có chiến sự, 4 triệu em khác bị thương tật vĩnh viễn, 1 triệu cháu lâm vào cảnh mồ côi. Một con số ước lượng khoảng 12 triệu trẻ em đã bị tách rời khỏi môi trường gia đình ám ảnh của các cháu và 1/3 trong số các cháu này phải ở trong các trại tỵ nạn hoặc trốn ra nước ngoài. Một số vẫn còn bị giam hãm trong các trại tập trung và một số đã bị tra tấn. Làm thế nào để chúng ta thuộc lỗi đối với những đối xử tệ hại với những trẻ em vô tội như thế? Người Mỹ đã để lại di sản gì khi rời khỏi Việt Nam? Bộ máy chiến tranh hùng mạnh của chúng ta đã không thuộc lỗi đối với sự tàn bạo gây ra cho những cháu bé nhỏ tuổi này, những đứa trẻ không thể trốn chạy khỏi bom na-pan được thả từ trên không xuống như những chiếc thùng tròn lăn đi và đốt cháy toàn bộ bất cứ xương thịt nào mà chúng chạm đến. Những tướng lĩnh và chiến lược gia của chúng ta đã không thuộc lỗi với những gia đình trong các thôn xóm không thể đào nỗi một hố trú ẩn, dù để tránh đạn pháo và súng liên thanh, hoặc bom do máy bay B-52 ném xuống. Chúng ta đã không thuộc lỗi với những phụ nữ mang thai, những bà mẹ với gánh nặng con cái không thể chạy trốn khi binh lính chúng ta đột nhập căn lều của họ và dẫn họ đi đến các trại tái định cư, hoặc những đứa trẻ phải bỏ em nhỏ mà ngơ ngác không biết chạy tránh bom đạn nơi nào.

Với khoản chi phí từ 200 đến 400 tỷ đô-la, Hoa Kỳ đã tiến hành cuộc chiến với một đất nước có diện tích chỉ bằng 3 lần bang Massachusetts. Tổng kết, Hoa Kỳ đã dùng trên 15 triệu tấn bom đạn các loại rái xuống Việt Nam, hơn gấp 4 lần số bom đạn sử dụng trên các chiến trường trong Thế chiến thứ II, và tương đương với 600 quả bom nguyên tử mà Mỹ đã thả xuống Hiroshima.

Theo ước tính, có khoảng 20% số bom đạn, chất nổ mà Mỹ đã thả xuống hoặc gài lại đến nay vẫn chưa nổ. Những bãi mìn cài đặt trong chiến tranh hiện vẫn còn. Những quả bom, mìn chưa nổ này có thể phát nổ bất cứ lúc nào chỉ vì một lát cày của người nông dân hoặc vài bước chân của các em nhỏ hiếu kỳ. Theo các nguồn ước tính khác, cho đến hôm nay, vẫn còn từ 26 triệu đến 35 triệu hố bom ở Việt Nam. Những hố bom chứa đầy nước trong mùa mưa là mầm móng gây bệnh sốt rét ở các vùng quê.

Các máy bay của chúng ta đã thả khoảng 60 triệu lít chất độc da cam – một hóa chất cực mạnh làm rụng lá – xuống Việt Nam, hủy hoại và làm rụng lá trên một diện tích bằng cả bang Massachusetts. Chất độc da cam đã biến hơn 2 triệu hec-ta đất rừng và đất nông nghiệp tươi tốt thành đất cằn cỗi, vô giá trị, tước đoạt màu xanh của các loại cây lương thực cũng như các loài động vật quý như hổ, voi, nai... Chất độc da cam ánh hưởng đến quân nhân Mỹ từ những biểu hiện nhất thời đến những hậu quả kinh khiếp, đồng thời gây ra những thiệt hại lâu dài cho cây cối và đặc biệt đối với con người sống trên vùng đất chịu tác hại của chất độc da cam ở Việt Nam.

Đối với nhiều người Việt Nam, cuộc chiến vẫn còn tiếp tục. Nhiều người may mắn sống sót nay đang sống một cuộc đời thi thảm với những vết thương khủng khiếp hoặc với cơ thể bị biến dạng, cùng với những nỗi ám ảnh, thiệt thòi vô cùng về tinh thần.

Trên bước đường ngạo mạn muốn thống trị, kiểm soát tương lai, chúng ta có đang gieo mầm cho sự hủy diệt của chính mình không? Chúng ta đã **Không Thể Chuộc Lỗi** những gì mình đã gây ra cho người dân Việt Nam.

Cũng **Không thể chuộc lỗi** với vụ thảm sát công khai những thường dân, những người mẹ và trẻ em ở Mỹ Lai, cũng **Không Thể Chuộc Lỗi** với tất cả những vụ Mỹ Lai khác chưa được công bố, như một vụ chính tôi đã mục kích với những nạn nhân trẻ em nằm chết thảm dưới nền nhà mà giờ đây mãi mãi không bao giờ được công bố. Chúng ta đã **Không Thể Chuộc Lỗi** với những bậc cha mẹ đã chết, với những trẻ em bị biến dạng thân thể, những cụ già bị cụt tay chân, hoặc những chấn thương tình cảm và sự đau khổ trong từng gia đình, vốn rất khó tính toán, không thể đo lường được và - không thể lãng quên.

Người bác sĩ có thể đánh giá thiệt hại về y tế, sức khỏe, nhưng phải cần đến pháp luật xem xét lâu dài, nhìn lại quá khứ, quan sát hiện tại, động lòng trắc ẩn rồi tự đánh roi, tự giày vò mình trước sự thật. Không giống như những đổi thay kết quả ngắn hạn thần diệu có thể thực hiện, luật pháp là một tiến trình chậm và thận trọng. Nó cần nhiều năm để giải quyết những vấn đề riêng biệt.

Nhưng bằng sự giày vò chính mình, cùng những ý tưởng được đưa ra tranh luận trước báo giới và tòa án, thì một hiện tượng lạ ở mức độ nào đó sẽ xảy ra.

Sự chính xác của những tuyên bố mạnh mẽ về sự thật sẽ được xác lập. Những lời đồi trú và lỗi lầm sẽ bị đặt nghi vấn. Rồi từ đó, sự cao thượng sẽ tái xuất hiện. Sự cao thượng không dựa vào tổng sản phẩm quốc dân mà dựa vào những giá trị đạo đức. Giá trị đạo đức, thái độ hợp với luân thường đạo lý và sự công bằng, tất cả những điều đó có thể hình thành luật pháp ở một vài cấp độ, nhưng những khả

năng thực sự tiềm ẩn trong tâm hồn mỗi người sẽ dẫn đến hành động trên một phạm vi rộng và dài hạn.

Là một bác sĩ – luật sư, xin hãy để tôi thử ước tính những thiệt hại tài chính hợp lý về những gì chúng ta đã làm ở Việt Nam. Chúng ta có thể bắt đầu bằng việc bồi thường 10.000 đô-la cho mỗi người trong số 2,7 đến 3,7 triệu thường dân thiệt mạng ở Việt Nam do Mỹ gây ra. Con số này chỉ bằng 10% số trung bình 100.000 đô-la mà một người chết vô lý, chết do hành động sai trái gây ra ở Mỹ nhận được vào năm 1968. Nhưng ngay cả với khoản tiền bồi hoàn nhỏ đó cũng đã lên đến 30 tỷ đô-la. Chúng ta có thể thêm vào một con số 30 tỷ đô-la nữa. Đó là con số mà Bộ Ngoại giao đưa ra cho những thiệt hại của thôn xóm, làng xã ở Việt Nam. Nếu chúng ta tính chi phí 1.000 đô-la để lắp một hố bom thì với xấp xỉ 30 triệu hố bom lớn phải lắp đầy, chúng ta phải chi 30 tỷ đô-la khác. Nếu chúng ta chỉ đưa ra một giá cả thấp đến mức buồn cười – 50 đô-la cho mỗi con vật trong số 700.000 trâu, bò và những gia súc khác mà bom đạn chúng ta đã hủy diệt, rồi đến khoảng 10% trên tổng số những động vật hoang dã ở Việt Nam nữa? Chúng ta đã xem xét đến những món tiền thật sự, và chúng ta chưa tính toán đến khoản bồi thường thiệt hại cho khoảng 300.000 trẻ mồ côi, 83.000 người cụt tay chân, 181.000 người tàn tật, 40.000 người khiếm thị hoặc khiếm thính, và 8.000 người Nam Việt Nam bị liệt bán thân, không còn sử dụng được từ chi do chiến tranh.

Tổn thất nhân mạng trong chiến tranh ở Đông dương, 1961-1975 (Số liệu thống kê của Richard W. Smith)

Khoảng thời gian từ năm 1965 đến 1973 tại các nước Đông Dương, cứ 30 người thì có 1 người bị thiệt mạng, 10 người thì có 1 người bị thương, 5 người thì có 1 người ty nạn. Dưới đây là những tổn thất trong cuộc chiến mà người Việt Nam gọi là chiến tranh chống Mỹ.

Thiệt hại nhân mạng

- 2.284.000 người chết trong cuộc chiến
- 1.921.000 người Việt Nam chết, bao gồm:
 - 450.000 thường dân Nam Việt Nam (1961-1975)
 - 40.000 thường dân Việt Nam bị giết hại trong các chiến dịch Phượng Hoàng
 - 176.000 quân nhân Nam Việt Nam (1197 – 1972)
 - 900.000 bộ đội thuộc Mặt trận Giải phóng Miền Nam và quân đội Bắc Việt Nam (1961-1972)
 - 155.000 quân nhân cả hai bên (1973-1975)
 - 200.000 thường dân Bắc Việt Nam

- 200.000 quân nhân và thường dân Campuchia
- 100.000 người Lào
- 58.151 quân nhân Mỹ
- 5.000 quân nhân thuộc quân đội đồng minh với Hoa Kỳ

Thiệt hại khác

- 3.200.000 người Việt Nam, Campuchia và Lào bị thương
- 14.305.000 người tỵ nạn vào cuối cuộc chiến, bao gồm:
10.472.000 người tỵ nạn ở Nam Việt Nam
3.083.000 người tỵ nạn ở Campuchia
750.000 người tỵ nạn ở Lào

Tại Nam Việt Nam

- 300.000 trẻ mồ côi
- 800.000 trẻ mất cha, mẹ hoặc mất cả cha lẫn mẹ
- 83.000 người cụt tay, chân
- 181.000 người tàn tật
- 40.000 người khiếm thị hoặc khiếm thính
- 8.000 người bị liệt bán thân

Tại Campuchia

- 480.000 thường dân bị chết và bị thương
- 260.000 trẻ mồ côi hoặc mất cha hay mẹ

Tại Lào

- 350.000 thường dân bị giết và bị thương

Tại Bắc Việt Nam

- Hàng trăm ngàn người bị giết và bị thương bởi bom đạn rải thảm hủy diệt.

Đối với Hoa Kỳ

- 2.500.000 quân nhân phục vụ ở Đông Dương
- 58.151 quân nhân thiệt mạng trong chiến tranh
- 303.616 người bị thương ở Đông Dương
- 13.171 quân nhân bị tàn phế 100%
- 55.000 cựu quân nhân chết do tự tử, nghiện ngập, tai nạn.
- 500.000 quân nhân bị bệnh tinh thần “hội chứng Việt Nam” toan tự vẫn khi trở về nước

Thiệt hại vật chất

- 15.500.000 tấn hỏa lực do quân đội Mỹ sử dụng, bao gồm:
7.800.000 tấn bom thả xuống Đông Dương
7.500.000 tấn đạn dược do lực lượng Mỹ trên mặt đất sử dụng
200.000 tấn đạn dược do các tàu hải quân Mỹ sử dụng
- 12.000.000 tấn hỏa lực sử dụng riêng ở chiến trường Nam Việt Nam
(So sánh: Mỹ sử dụng 6.000.000 tấn hỏa lực trong Thế chiến thứ II)
- 26.000.000 hố bom ở Đông Dương
- 21.000.000 hố bom chỉ tính riêng ở Nam Việt Nam
- 18.000.000 ga-lông (hơn 70 triệu lít) chất diệt cỏ độc hại rải ra trên 6 triệu mẫu Anh (khoảng 2,4 triệu hecta) đất rừng và đất trồng trọt ở Nam Việt Nam
- 1.200 dặm vuông (khoảng 3.100 km²) của Nam Việt Nam bị trực thăng Mỹ san bằng.
- 1.000 dặm vuông (gần 2.600 km²) của Nam Việt Nam bị san bằng do chất nổ và hỏa hoạn
- 150.000 đến 300.000 tấn bom đạn chưa nổ nằm rải rác ở Việt Nam, Lào,

Campuchia

- 700.000 trâu, bò ở Nam Việt Nam bị giết hại

Hoa Kỳ đã chi tiêu xấp xỉ 168.000 đô-la để tiêu diệt một quân nhân “kẻ thù”. Nếu tính cả phúc lợi dành cho cựu chiến binh, lãi suất trả nợ cùng các chi phí gián tiếp khác, thì tổng chi phí cho cuộc chiến khoảng từ 350 đến 900 tỷ đô-la. Dưới đây là những chi phí trực tiếp cho cuộc chiến.

132,7 tỷ đô-la chi phí trong ngân sách chiến tranh Việt Nam từ 1965 đến 1979

28,5 tỷ đô-la viện trợ quân sự và kinh tế cho Nam Việt Nam

2,4 tỷ đô-la viện trợ quân sự và kinh tế cho Lào

2,2 tỷ đô-la viện trợ quân sự và kinh tế cho Campuchia

0,3 tỷ đô-la hỗ trợ cho Pháp

2 tỷ đô-la chi phí chiến tranh tài khóa 1971

Tổng cộng chi phí trực tiếp cho chiến tranh: 168,1 tỷ đô-la

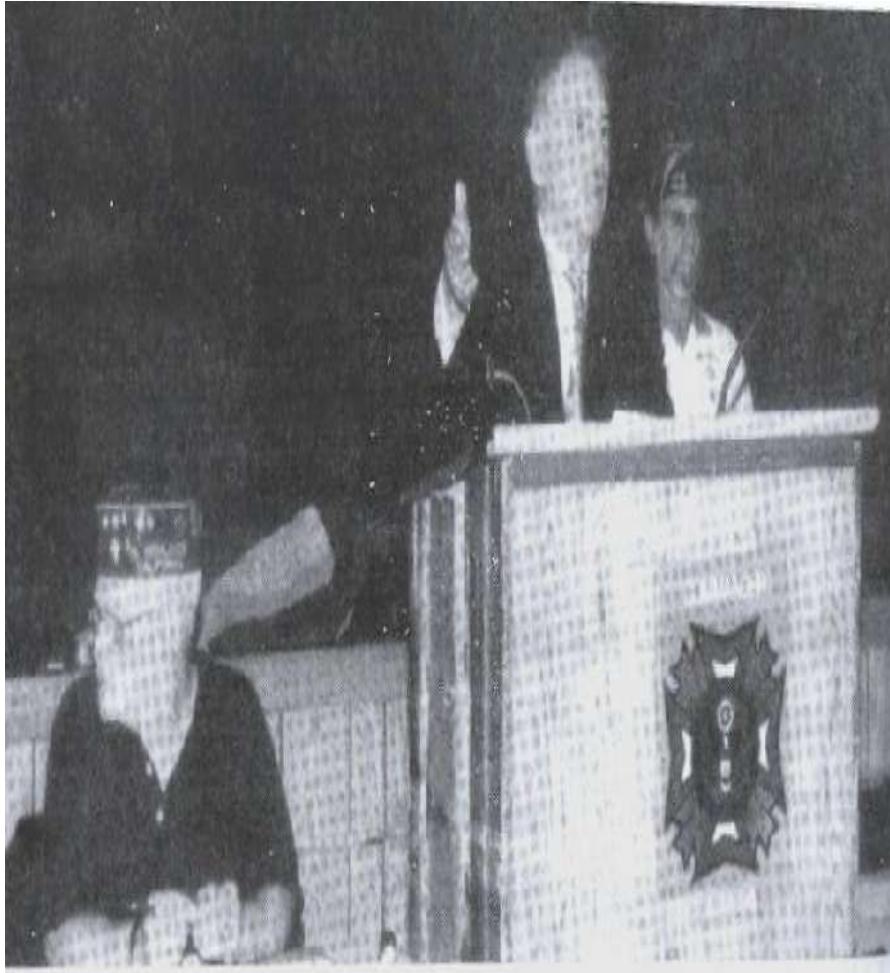
Chính phủ Mỹ đã đạt được một thỏa thuận pháp lý trợ cấp 80 triệu đô-la cho những cựu chiến binh Mỹ bị tác động vĩnh viễn bởi chất độc da cam, nhưng chính phủ chúng ta mới dành nhỏ giọt một chút kinh phí cho những tác hại kinh hoàng mà chất độc da cam để lại trên lãnh thổ Việt Nam. Dân chúng Việt Nam đã phải sống với những hậu quả còn lại của chất độc da cam phát tán trên đồng ruộng và núi rừng nhiều năm sau khi chiến tranh đã kết thúc.

Còn chi phí cho thiệt hại ở vùng đồng quê Việt Nam, nơi trồng được các loài thực vật đa dạng, là nguồn để chế biến nhiều dược phẩm có ích, một vùng quê vẫn còn chưa hoàn toàn trở lại cuộc sống bình thường? Chúng tôi, những bác sĩ chữa trị cho cựu chiến binh biết rằng, những quân nhân Mỹ bị phơi nhiễm chất độc da cam sẽ bị một số bệnh với tỷ lệ cao như mất khả năng sinh sản, ung thư tiền liệt tuyến, u bạch huyết bào, bệnh bạch cầu, đái tháo đường và nhiều nữa, nhưng còn những người Việt Nam đã bị những chứng bệnh tương tự như thế vì chiến tranh thì sao? Thêm một thí dụ cụ thể nữa là nếu như chúng ta chỉ xem xét đến 300 hài nhi Việt Nam dị tật thô thi - đây là di chứng truyền qua đời thứ hai của chất gây ung thư trong chất độc da cam - và phải bồi thường thêm 10.000 đô-la cho mỗi bé về khoản chăm sóc y tế suốt đời, thì phải chi thêm 3 triệu đô-la nữa.

Thiệt hại tài chính mà chúng ta đã gây nên cho con người, súc vật, đồng ruộng và đời núi của Việt Nam trong chiến tranh là khổng lồ. Và chúng ta chưa đề cập đến thiệt hại tinh thần đối với những người từng chịu đựng và sẽ tiếp tục chịu đựng, hoặc ngay cả những người bị biến dạng cơ thể vì thương tích hoặc bị cụt tay chân mà nguyên nhân xuất phát từ những bom mìn chưa nổ còn lại ở

Việt Nam. Chỉ một thỏa thuận pháp lý thôi cũng có thể dễ dàng đưa ra một con số tài chính để chuộc lỗi còn lớn hơn cả chi phí tiến hành cuộc chiến đã nói ở trên.

Chúng ta phải thừa nhận là mình đã sai, rằng chúng ta không nên gây ra chiến tranh Việt Nam. Thay vì thiết lập một lò sát sinh, một sự hủy diệt không thể đối phó, chúng ta cần một kế hoạch Marshall⁽¹⁾ cho Việt Nam. Và tất cả những công ty, những cá nhân mà Tổng thống Eisenhower từng nhận diện như là tổ hợp công nghiệp quân sự, những công ty thu lợi nhuận tài chính từ chiến tranh Việt Nam, nên chịu trách nhiệm thanh toán khoản tài chính chuộc lỗi đó.



Bác sĩ Hassan nói chuyện với các cựu chiến binh
tại Sacramento, California năm 2005.

Nguyên nhân và hậu quả

Trong trường Y, chúng tôi đã từng được học là luôn luôn có một nguyên nhân và một hậu quả. Chúng tôi gọi nguyên nhân là căn bệnh học, và gọi sự phát triển của chứng bệnh là sinh bệnh học. Những gì mà các bác sĩ chúng tôi chẩn đoán chính là bệnh tật.

Con người là một động vật hung hăng, và căn bệnh học thể hiện trong một

sinh bệnh học gọi là chiến tranh. Chiến tranh có thể được chẩn đoán qua sự giết hại những người khác được chính quyền hợp pháp hóa. Biện pháp duy nhất có thể ngăn chặn hoặc kiềm chế chiến tranh là làm chệch khuynh hướng hung hăng của con người. Ở một mức độ nào đó, năng lượng hung hăng đó phải được chuyển đổi thành nghĩa vụ công dân hoặc nghĩa vụ cộng đồng, thành điều thiện hoặc những hoạt động tốt đẹp trên phạm vi rộng. Chúng ta có thể chống lại bệnh tật, chúng ta có thể tiên hành cuộc chiến chống lại sự ngu dốt, thiên tai, chống lại mọi hình thức ô nhiễm trước khi chúng hủy diệt trái đất xinh đẹp cùng những động thực vật phong phú trên hành tinh này. Muốn như thế, chúng ta phải thay đổi cách hành động và xử lý.

Những thầy thuốc đều có thiện chí tốt, nhưng chúng tôi thường quá thiển cận đối với toàn cảnh, không dự báo được những gì sẽ xảy ra. Có quá nhiều sự việc ngăn cản năng lực người thầy thuốc chấp nhận một trách nhiệm lớn hơn. Người bác sĩ muốn hành động ngay. Chúng tôi muốn có kết quả ngay.

Nếu có ai đó làm hỏng việc gì hôm nay, thì chúng tôi muốn có ngay câu trả lời ngày hôm sau. Các bác sĩ không có thì giờ nhàn lại hoặc cảm thấy có lỗi về những gì mình đã làm, vì họ quá bận rộn với công việc hằng ngày như chữa trị, chống lại bệnh tật, giúp cho người bệnh phục hồi nhanh hơn, phát triển các loại vắc-xin ngừa bệnh bại liệt ở trẻ em và bệnh AIDS, nói chung là tất cả những công việc thú vị và diệu kỳ mà chúng tôi đã làm trong ngành y.

Là những thầy thuốc, khi xử lý các dịch bệnh tràn lan hoặc chữa trị bệnh tật của từng cá nhân, chúng tôi phải biết được căn nguyên, nếu không, chúng tôi không thể chữa trị được. Chúng tôi không thể dùng một miếng băng vết thương, một miếng cao dán để đắp lên những vết lở trên da người bị bệnh phong và hy vọng sẽ chữa lành vết thương cho họ. Chúng tôi phải xem xét đến những tân dược hiện hành dùng cho việc chữa trị bệnh phong, nhưng trước hết chúng tôi phải biết đó là bệnh phong. Nếu không, cá nhân bị bệnh sẽ lây nhiễm sang những ai tiếp xúc với họ và rồi cuối cùng, người bị bệnh đó cũng sẽ chết thảm qua việc mát dần từ ngón tay, đến bàn tay, rồi ngón chân, bàn chân rồi toàn bộ mũi.

Chiến tranh cũng giống như bệnh hủi; nó tiêm nhiễm tất cả và lấy đi lòng nhân ái, lấy đi bản chất con người của chúng ta. Kẻ thù thật sự của loài người là sự cuồng tín, đốt nát, là thiên tai và bệnh tật. Chúng ta có đủ tài năng và nguồn lực để đánh bại những kẻ thù này, nhưng chúng ta cần những con người có thiện chí muốn đối đầu với những thách thức đó.

Khi các phi hành gia từ trái đất bay lên mặt trăng và nhìn lại, lúc đó họ mới nhận thức được rằng, tất cả chúng ta đều xuất phát từ một thế giới. Như được thừa nhận trong bệnh học thần kinh của ngành y, cho đến chừng nào khái niệm

này được tiếp thu, được diễn tả sâu sắc để cho tiềm thức của con người thực sự tin tưởng, thực sự cảm nhận nỗi đau của nhân loại, thì chừng đó, chúng ta mới vĩnh viễn chấm dứt được xung đột trên hành tinh này.

Nguy cơ mà nước Mỹ phải đổi mặt ngày hôm nay nằm ở sự đói bại về đạo lý của riêng chúng ta, nằm ở chủ nghĩa quân phiệt hung hăng và kiêu ngạo dẫn đến việc nhân danh tự do để giết hại một cách bừa bãi. Chúng ta sẽ không chiếm được sự đồng cảm của thế giới nếu cứ tiếp tục hành xử theo kiểu ném một chút tự do ở nơi này, một chút ở nơi kia và trong tiến trình đó, lại giết hại hàng trăm ngàn con người, kể cả phụ nữ và trẻ em. Carl Jung, nhà tâm thần học Thụy Sĩ vĩ đại từng nhận xét: “Danh dự, tiếng tăm và lòng chính trực cho phép một người được sống với niềm vui tràn ngập; đó cũng chính là những thứ không thể bị lấy đi ở một người, bởi nếu như vậy thì chính cuộc sống của người đó cũng đã bị trước mắt”.

Sau vụ tấn công khủng bố 11.9.2001

Những ngày sau sự kiện 11.9, tôi có dịp suy ngẫm nhận xét của Carl Jung khi chính danh dự, tiếng tăm và lòng chính trực của riêng tôi – và cả lòng yêu nước của tôi – bị đặt vấn đề, có lẽ vì tôi chỉ trích chính sách của chính phủ chúng ta và tôi lại là hậu duệ của người Palestine.

Không lâu sau ngày 11.9 đó, một sự việc không may trong một loạt sự việc bắt đầu khi tôi bị một cảnh sát tuần tra xa lộ ở California chặn xe lại. Ông ta đưa ra những lời nhận xét chê nhạo và sỉ nhục về tên họ của tôi, và trong vô số lời nói báng bổ đó, cũng có lúc gọi tôi là người nước ngoài. Khi tôi cẩn thận hỏi lại số hiệu của ông ta thì viên cảnh sát tuần tra giận dữ cực độ. Ông ta còng tay tôi, siết tôi đến ngạt thở rồi đẩy tôi ngã ngồi trên mặt đất làm tôi gãy nhiều xương sườn. Khi kết tội tôi tấn công một cảnh sát mặc sắc phục, đang thi hành nhiệm vụ – dù chẳng có chứng cứ gì về một vết trầy da hay vết nhăn trên sắc phục của viên cảnh sát này – phán quyết của tòa án rõ ràng là bất công, nên tôi đã kháng án và tiến trình này kéo dài hơn 3 năm.

Ké đến là cuộc điều tra của Ủy ban Y tế bang California vốn theo dõi tôi trong nhiều năm. Sau khi tôi bị yêu cầu rời khỏi khoa thần kinh trong chiến tranh Việt Nam, suốt nhiều năm tôi đã yêu cầu Ủy ban gửi cho tôi toàn bộ hồ sơ của mình, nhưng họ chỉ đưa ra đủ thứ lời biện minh và không bao giờ gửi hồ sơ lại cho tôi. Rồi đến một ngày trong năm 2003, hai điều tra viên của Ủy ban đến phòng mạch của tôi. Họ hỏi tôi theo tôn giáo nào.

- Được, vậy còn những thưa kiện của tôi với Ủy ban thì sao? - Tôi hỏi lại.

- Có phải anh là một tín đồ Hồi giáo không? - Một người hỏi.

- Phải làm gì với mọi thứ đây? - Tôi hỏi.

- Được rồi. - Họ nói như ra lệnh. - Hãy đi khám ở một bác sĩ chữa bệnh tâm thần. Chúng tôi tạm thu giấy phép hoạt động của ông trong 2 tháng.

Giấy phép hành nghề y của tôi bị đình chỉ trong 2 tháng, điều đó có nghĩa là thu nhập của tôi bỗng nhiên bị mất đi và nhất là làm gián đoạn quan hệ giữa tôi và bệnh nhân của mình. Tôi bị buộc phải để cho một bác sĩ thần kinh đánh giá, và buộc phải thử nghiệm xem có bị bệnh Alzheimer không, vì Ủy ban cho rằng chính điều này mới dẫn đến sự cố xảy ra với viên cảnh sát tuần tra xa lộ. Và nếu đúng là thế, thì họ có thể thu hồi giấy phép của tôi vì lý do sức khỏe.

Các đánh giá cho kết quả tôi là người lành mạnh với chỉ số IQ là 139. Các bác sĩ cũng xác nhận tôi không bị chứng Alzheimer. Nhưng việc đình chỉ đột ngột, độc đoán đó đã làm gián đoạn công việc của tôi và dĩ nhiên là tôi điên tiết lên vì hành động này. Trong quá trình đó, bạn bè và đồng nghiệp của tôi không thể cung thiệp vào. Những thẩm phán, luật sư thân thiết khuyên tôi hãy để cho sự việc qua đi và hãy giữ mồm giữ miệng, nhưng tôi nhất định không thể im lặng trước những việc mà mình tin chắc là sai trái.

Vài năm trước đây, tôi đã từng thắc kiện trước Ủy ban Y tế California dù phải tốn một khoản chi phí lớn, để buộc Ủy ban phải tiết lộ thông tin trong hồ sơ của các bác sĩ. Vụ kiện của tôi chống lại Ủy ban Y tế California đã mở ra một tiền lệ sau khi được Tòa án Tối cao California phán quyết chấp thuận.

Nhiều bác sĩ đã viết thư cảm ơn tôi về hành động này. Rồi khi tôi được phép xem lại hồ sơ cá nhân của mình vào năm 1998, tôi phát hiện rằng Ủy ban Y tế đã tích lũy một lượng giấy dày đến gần 8 tấc những tin tức về cá nhân tôi, bao gồm cả những thư từ, bản ghi nhớ, đánh giá tôi của các bác sĩ ở bệnh viện Mendocino và Mount Zion trong thời chiến tranh Việt Nam.

Những tài liệu này được lưu trữ trong hồ sơ của tôi 30 năm, giống như những quả lựu đạn của những tay phân biệt chủng tộc chuyên nghiệp, và khi nhìn lại, tôi mới hiểu tại sao việc tiến cử tôi vào chức vụ Chủ tịch Hiệp hội Y tế California đã bị rút lại vào giờ chót. Như vậy, rõ cuộc tôi đã tìm thấy những ván kiện, hồ sơ là nguồn gốc của các tin đồn, những sự quấy rối mà tôi từng mơ hồ cảm nhận trong nhiều năm. Ủy ban Y tế không chịu rút khỏi hồ sơ của tôi bức thư của bệnh viện Mendocino có nội dung đánh giá tôi là người quá gàn gu với những người thua thiệt, những người không thích nghi với xã hội, nhất là người Ả Rập, vì họ cho rằng, bức thư phản ánh khuyết điểm về cá tính của tôi. Tôi lại phải kiện họ nữa,

cáo giác họ có mưu đồ. Là bên nguyên, tôi cũng yêu cầu cho phép các bác sĩ được tranh luận về những bức thư có nội dung không đúng sự thật, có ác tâm và rút chúng ra khỏi hồ sơ cá nhân của họ.

Đến tháng 12.2004 thì có 2 nhân viên mật vụ đến văn phòng và cho biết là tôi đang bị điều tra vì bị tình nghi là một tay khủng bố. Họ nói rằng một người cung cấp thông tin giấu tên đã cáo giác để cảnh sát bắt giữ tôi, và khai rằng tôi đã nói 3 điều. Thứ nhất, tôi có nhiều thân nhân giàu có ở khu vực Trung Đông - điều này sai vì họ hàng của tôi đến chỗ tôi là để nhờ giúp đỡ về tiền bạc. Thứ hai là tôi có thể có quan hệ dòng dõi với Saddam Hussein. Cha tôi có cho biết tôi thuộc dòng dõi Saladin, một chiến binh và là vị vua Hồi giáo người Ai Cập hồi thế kỷ 12 từng chiếm đóng Jerusalem trong cuộc viễn chinh của Thập tự quân. Trong khi Saddam Hussein⁽²⁾ từng tuyên bố mơ hồ rằng ông ta cũng là hậu duệ của dòng dõi này. Thứ ba, tôi đã nói rằng Tổng thống Bush sẽ hối tiếc về cuộc chiến tranh Iraq do ông khởi xướng. Lời khai thứ ba này thì đúng, mặc dù cho đến nay vẫn chưa có dấu hiệu cho thấy Tổng thống Bush sẽ thành khẩn hối tiếc về bất cứ điều gì ông đã làm.

Là một người Mỹ, tôi nghĩ là mình có quyền tự do ngôn luận, nhưng khi hai nhân viên mật vụ đứng trước cửa văn phòng mình thì tôi đâm ra nghi ngờ.

Họ chụp ảnh tôi tại văn phòng và yêu cầu tôi ký tên để họ có thể xem hồ sơ y tế và tâm thần của tôi - và tôi biết là họ có quyền làm như thế theo đạo luật ái quốc. Sau khi trả lời những câu hỏi, tôi thật sự tức giận khi họ tuyên bố là tôi sẽ bị giám sát trọn đời. Tôi đã đánh liều sinh mạng của mình cho đất nước này trong vai trò một người lính Thủy quân lục chiến và là một bác sĩ ở Việt Nam.

Tôi đã dành trọn cuộc đời mình làm một công dân yêu nước, làm việc hết mình và đóng thuế cho xứ sở này. Thế mà những nhân viên mật vụ này lại nghi ngờ lòng yêu nước của tôi khiến tôi tức điên lên được.

Năm 2005, sau khi tôi mệt mỏi chống án, người ta lại gắn vào người tôi một con chip - một thiết bị giám sát điện tử và tuyên bố hạn chế phạm vi di chuyển của tôi từ nhà đến phòng mạch trong vài tuần. Tôi bị buộc phải nghiêm chỉnh chấp hành án lệnh, nhưng thiết bị điện tử lại trặc nhiều lần. Thế là họ gọi tôi lên phòng thử thách - nơi theo dõi những người bị quản chế - còng tay rồi đưa tôi lên một chiếc xe với súc nóng tương đương 51 độ C trong khoảng 20 phút, sau đó chuyển tôi đến một xà lim giam đèn 60 người trong 18 giờ và gọi tôi là "Con lợn Hassan thôi tha". Tôi bị giam 15 ngày mới được cho phép giải thích là cái thiết bị điện tử họ gắn cho tôi không hoạt động tốt. Tại tòa án, sau khi lắng nghe sự việc, quan tòa phán: "Thật là lô bịch. Thả ông ta ngay lập tức!"

Như ông ngoại người Ireland từng dạy tôi, cứ mỗi lần có chuồng ngai dựng trên đường đi của mình, tôi đã học được cách để vượt qua. Chế ngự những trở lực giúp tôi hình thành một khả năng nhận thức sâu sắc hơn về chính mình, giúp tôi nhận ra được phẩm cách và lòng nhân ái ở mỗi bệnh nhân bước vào phòng mạch của mình. Đôi lúc tôi nghĩ là mình đã thất bại, là tôi đã không đáp ứng đủ cho bệnh nhân của mình, và tôi còn phải làm nhiều nữa. Mặc dù tôi đã làm việc hết mình và cố sống một cuộc sống hợp với đạo lý, thỉnh thoảng tôi vẫn cảm thấy là mình sẽ không bao giờ có thể chuộc lỗi đối với tất cả những điều khủng khiếp mà tôi đã chứng kiến ở Việt Nam.

Di sản của chiến tranh

Trong 35 năm qua, tôi đã chăm sóc những người già cũng như những chàng trai trẻ phục vụ trong Thế chiến thứ II, ở Triều Tiên, Việt Nam, Panama, Grenada và trong hai cuộc chiến tranh vùng Vịnh. Một số cựu chiến binh đã có những biểu hiện đáng sợ từ những gì họ đã trải nghiệm. Tôi thấy lòng nhân ái cao cả ở hầu hết các bác sĩ, nhưng tôi cũng thấy bộ phận lãnh đạo của các tổ chức, các hiệp hội y tế thiếu lòng trắc ẩn, thiếu dũng cảm và kiên trì để thẳng thắn chống lại cái ác.

Ủy ban Y tế California và Văn phòng Bộ trưởng Tư pháp bang California - hai nơi quan sát, theo dõi về y tế của tiểu bang – là những thí dụ điển hình của tệ trạng này, vì ngay cả khi đã được cung cấp người làm chứng về hành vi tội phạm ở Việt Nam, cũng như 35 năm sau ở Guantanamo và Abu Ghraib, họ tuyệt đối chẳng làm gì cả. Một thực tế là những bác sĩ chúng tôi có thể làm nhiều hơn nữa để trợ giúp cho những cựu chiến binh đã từng trải qua những điều xấu xa của chiến tranh, và những ai phải chịu đựng đau khổ từ sự phơi bày những điều kinh khiếp đó. Với chức năng nghề nghiệp, thầy thuốc chúng tôi phải làm nhiều hơn nữa để thẳng thắn chống lại những cái ác mà chúng tôi đã mục kích.

Mỗi một cái chết hay thương tích vĩnh viễn của một quân nhân hay một thường dân đều là một thảm kịch, là một vết nhơ của nền văn minh. Ở Việt Nam, tôi không lên án những quân nhân Mỹ tuổi 18 đến 21 vì họ chỉ là người thừa hành trong một hoàn cảnh mà họ có thể bị bắn, bị thương hoặc bị giết.

Nhiều người trong số họ là anh hùng. Nhiều chàng trai trẻ dũng cảm đã chết mà chẳng bao giờ có cơ hội kể lại những câu chuyện về cuộc chiến xấu xa đó. Sau chiến tranh, khi những cựu binh chiến tranh Việt Nam trở về và kể chuyện của mình, họ bị phớt lờ, cô lập, bị từ chối những phúc lợi đúng ra họ được hưởng, thậm chí bị đưa vào nhà thương điên.

Cũng như trường hợp của tôi, người ta đã nói với nhiều cựu binh rằng những

việc mà những cựu binh này đã thấy và đã làm trong chiến tranh là không thể xảy ra, vì nước Mỹ không cho phép những việc như thế xảy ra, và rằng dân chúng không muốn nghe những điều kinh hoàng như thế. Trong trường hợp của tôi, vụ thảm sát các cháu bé không thể nào phai nhòa trong tâm khảm. Những gì từng chứng kiến đã ám ảnh tôi nhiều năm. Tôi không có khả năng tìm cách biện minh, lý giải sự kiện để có thể quên đi điều đó.

Chiến tranh là một điều xấu xa, vô nhân đạo. Cái mà tôi ghi nhớ mãi chính là những cặp mắt lạnh lùng nhìn thẳng vào mắt tôi vào buổi sáng ngọt ngào hôm ấy ở Quảng Trị, sau ngày xảy ra vụ thảm sát trẻ em. Bước ra khỏi hầm trú ẩn trong ánh sáng ban mai, một nhân viên – có lẽ làm việc cho CIA – dùng ngón tay cái và trỏ ghép lại thành hình khẩu súng rồi dí gần sát vào mặt tôi và nói: “Tôi qua ông bạn suýt chết đấy!”. Trước việc tàn sát các em nhỏ cùng lời cảnh cáo đó, tôi phải nghĩ sao về cuộc chiến và phương cách chỉ đạo cuộc chiến đó? Những tội ác chống lại loài người vẫn không dừng lại, mà ngày càng nhiều hơn và lại dính líu trực tiếp đến các bác sĩ. Khi Thượng nghị sĩ John McCain đề xuất dự luật ngăn cấm quân nhân Mỹ sử dụng hình thức tra tấn, thì chính quyền lại tìm cách miễn trừ cho nhân viên CIA. Ông John McCain có nhận xét chí lý về tác dụng mà ông gọi là “sự tra tấn hợp pháp”. Những tin tức gần đây từ Afghanistan và Iraq cho thấy những chuyên gia thần kinh và bác sĩ quân y Mỹ có thể đã chứng kiến hoặc thậm chí, đã tham gia vào việc tra tấn những người bị bắt giữ mà không hề báo cáo gì hết. Là một người đang hành nghề y, chúng ta để đạo đức, lòng trắc ẩn, danh dự của chúng ta ở đâu? Chúng ta để lòng can đảm của mình ở đâu? Những tin tức này là điều nhục nhã và rất đánh xấu hổ cho một nghề nghiệp mà nguyên lý hàng đầu là “không làm tổn thương, không gây hại”.

Trong số báo gần đây, các biên tập viên của tờ The Lancet – một tạp chí y học uy tín của Anh quốc – đã nhắc nhở các bác sĩ rằng, Hiệp hội Y học Thế giới đã đưa ra lập trường mạnh mẽ với việc các bác sĩ tham gia hoặc đồng ý với hình thức tra tấn. Tuyên bố của Hiệp hội có đoạn: “Các bác sĩ không được ủng hộ, khuyến khích, tha thứ hay tham gia vào việc tra tấn hoặc các hình thức xử sự hèn hạ... trong mọi hoàn cảnh, kể cả trong các cuộc tranh chấp dân sự hay xung đột vũ trang”. Các biên tập viên của Thủ Lancet còn thêm “Các nhân viên chăm sóc y tế nay cũng cần phá vỡ sự im lặng của mình”. Tạp chí The Lancet lên tiếng kêu gọi bác sĩ cũng như những ai chứng kiến các vụ tra tấn hoặc những hình thức hành hạ, lạm dụng khác ở nhà tù Abu Ghraib, ở Guantanamo hoặc những nơi khác hãy mạnh dạn cáo giác và cung cấp dữ kiện đầy đủ, chính xác về sự việc.

Có thể là những căng thẳng tích tụ từ những vụ gây hấn, xâm lược trên thế giới trong nửa thế kỷ qua - ở châu Á, Trung Mỹ và Trung Đông - đã dẫn đến đỉnh điểm là vụ tấn công khủng bố 11.9, hình thành một phản ứng mà trên thực tế, là một chu kỳ liên tục. Chúng ta sẽ lãnh lấy hậu quả về những gì chúng ta đã làm.

Tôi viết cuốn sách này bằng cả trái tim mình và tôi đồng ý cho phô biến, phân phối để mọi người có thể hiểu rõ sự việc. Mặc dù tôi chỉ là một hạt cát trên bãi biển, nhưng nếu có hàng triệu tiếng nói của những hạt cát như thế cùng cát lên vì lòng nhân ái, tình thương, thì tất cả sẽ tạo nên một bãi biển đẹp.

Có nhiều lần trên đường lái xe về nông trại của mình ở ngoại ô Sacramento, tôi lấy làm lạ, tự hỏi về những bệnh nhân đã không bao giờ rời bỏ tôi, ngay cả khi tôi có vẻ khó chịu, mệt mỏi hay tỏ ra ngó ngắt. Tôi cũng ngạc nhiên tự hỏi làm thế nào mà thế giới bao la này vận hành trong một tiếng nói chung, trong sự hài hòa vĩ đại như thế. Tôi thán phục tinh thần nhân ái lại có khả năng đối phó với các tình huống bất ngờ, đem hy vọng đến cho toàn nhân loại. Tôi khâm phục vẻ uy nghi của con người cùng những sáng tạo chống lại bệnh tật, nghèo đói và sự ngu dốt. Tôi kính phục những con người nhỏ bé mang gánh nặng giữ cho nước Mỹ luôn tươi đẹp - những người thợ thủ công, thợ mộc, đầu bếp, thợ ống nước, làm công, và những người đảm nhận các công việc nguy hiểm như cảnh sát, nhân viên cứu hộ, chữa cháy luôn đặt tính mạng của mình vào thử thách khi thi hành nhiệm vụ – để phân định rõ ràng đâu là điều thiện, đâu là cái ác, cái xấu.

Theo truyền thống, người Mỹ tân thành và có thiện ý đối với các cuộc chiến tranh giành tự do hoặc các cuộc chiến tranh nhằm thiết lập một thể chế dân chủ. Chúng ta là nền dân chủ đầu tiên của Tân Thế giới. Sức mạnh và ảnh hưởng của chúng ta lớn hơn bao giờ hết. Nhưng những hành vi quá khích đi cùng sự gây hấn và chinh phục sẽ làm người ta nhận ra sự hung bạo, làm cho người ta chán ghét, ghê tởm bởi những vụ thảm sát thường dân dưới danh nghĩa Hợp chúng quốc Hoa Kỳ. Những lời đồi trú về sự kiện Vịnh Bắc Bộ đã đưa những công dân chúng ta đến chiến trường Việt Nam, và những lời cáo giác đồi trú về vũ khí giết người hàng loạt đã đưa chúng ta đến với chiến trường Iraq. Không nghi ngờ gì nữa, thái độ ngạo mạn của Hoa Kỳ đối với các nước thuộc thế giới thứ ba đang đưa chúng ta vào một vòng tròn vô tận của các cuộc chiến tranh không bao giờ chấm dứt. Nếu chúng ta không thể nhận diện căn nguyên của một bệnh tật, chúng ta không thể xử lý sinh bệnh học và do vậy, chắc chắn là chúng ta không thể chữa trị được.

Chủ nghĩa khùng bố sẽ dần tiêu tan trên trái đất nếu như các cường quốc, những nước giàu mạnh đối xử với các nước thuộc thế giới thứ ba và nguyên thủ của họ bằng sự tôn trọng thật sự, và cùng nhau làm việc để đạt được những mục tiêu chung. Tôn trọng đức tin của mỗi một dân tộc cũng như lịch sử của họ, chúng ta có thể đưa vào xã hội ở những đất nước ấy những bác sĩ, luật sư, kiến trúc sư, những nhà nông học, những người theo chủ nghĩa nhân đạo ở mọi cấp, và những giáo viên không phải đến xứ sở của họ để giảng dạy kiêm tiền mà là vì người Mỹ là những mẫu mực cao quý. Sự cao quý của người Mỹ không phải là sự cao quý của một đức vua hay của một tư lệnh hạm đội, mà là sự cao quý dân chủ rộng mở với bản tính tự nhiên, làm cho hầu hết công dân chúng ta đặc biệt thích làm điều

tốt lành.

Tất cả chúng ta đều cùng thuộc dòng giống loài người, nhưng nhiều lần điều đó bị thách thức. Tôi tin rằng các cuộc chiến tranh xâm lược, chiến tranh gây hấn luôn luôn sai lầm. Câu hỏi đặt ra là, tại sao cứ gây chiến, cứ khởi động chiến tranh trong khi thế giới đầy áp sự cao quý như thế, khi thế giới có quá nhiều mục tiêu tốt lành như thế? “Các bạn đem đến cho tôi niềm vui sâu sắc nhất mà con người có thể cảm nhận được...”, nhà khoa học Pháp vĩ đại Louis Pasteur đã nói trong một bài diễn văn ngày 27.12.1892. “Tôi có niềm tin chắc chắn rằng khoa học và hòa bình sẽ chiến thắng sự dốt nát và chiến tranh, rằng các quốc gia sẽ liên kết, không phải để hủy diệt mà là để xây dựng, và rằng tương lai sẽ thuộc vu những ai công hiến hết mình cho nhân loại.

Nếu có điều gì tôi đã gặt hái được qua những chuyến đi trong chiến tranh và cả hòa bình thì đó chính là niềm tin rằng cá nhân sẽ chiến thắng. Nỗ lực cá nhân sẽ chiến thắng sự vô nhân đạo của một chính quyền tệ hại. Tôi đã thấy điều đó trong các bệnh viện ở Việt Nam, trong những nụ cười thân ái của các em nhỏ nhảy lò cò bằng một chân. Tôi đã thấy điều đó trong nụ cười trên khuôn mặt của một cậu bé mà một con mắt của em đã bị mổ đi chỉ vì gây mê và băng bó không đủ tại bệnh viện Quảng Trị. Tôi cảm nhận điều đó trong ánh mắt hàm ơn của những người nông dân Việt Nam khi tôi cố chữa trị thương tích cho họ trong thời kỳ chiến tranh, và tôi lại thấy điều đó khi trở lại Việt Nam nhiều năm sau này.

Tôi đã cố gắng sống một cuộc sống thích hợp với những đức tin của riêng mình trong vai trò một bác sĩ y khoa, một luật sư, một bác sĩ thú y và một cựu quân nhân Thủy quân lục chiến. Tôi đã làm hết sức mình để cáo giác những hành động tội lỗi mà tôi từng chứng kiến. Cuốn sách này là nỗ lực cuối cùng ghi lại chính xác các sự kiện đối với những hành động tàn nhẫn mà tôi đã mục kích ở Việt Nam. Sách cũng bày tỏ những hy vọng của tôi về xứ sở mà tôi sinh ra, vốn vẫn tiềm tàng khả năng là một đất nước vĩ đại thật sự. Thật là chán nản khi thấy những hành vi tàn ác, vô nhân đạo vẫn tiếp tục mang danh nghĩa tổ quốc tôi, mang danh nghĩa đất nước mà tôi mến yêu, nơi tôi ra đời, một đất nước đã cho tôi quá nhiều. Nhưng có điều gì đó trong những phẩm chất tốt đẹp của con người đang thử thách những nghi thức cổ xưa về sự chinh phục và tình trạng bị nô dịch. Nếu như chúng ta có thể hình dung ra một tương lai nhân bản hơn và nỗ lực để nó trở thành hiện thực thì đó chính là niềm hy vọng cho hòa bình trên thế giới.

PHỤ LỤC I: BÓNG MA CUỐI CÙNG CỦA CUỘC CHIẾN TRANH VIỆT NAM

Phụ lục đặc biệt của tác giả dành cho ân bản tiếng Việt Loại chất diệt cỏ màu da cam (Agent Orange) chết người này sẽ còn lưu lại ở Việt Nam lâu dài hơn cả một ký ức. - Nó được gọi là “bóng ma cuối cùng” của cuộc chiến tranh Việt Nam.

Di chứng của chất độc màu da cam để lại trên đất nước này sâu hơn, rộng hơn rất nhiều lần so với hiểu biết của tôi trong thời gian chúng tôi phục vụ tại Quảng Trị những năm 1968 – 1969. Dù người thấy nó, cảm thấy nó trên da thịt mình, tôi vẫn không hề hay biết gì về tính độc hại khôn cùng của nó. Và những người lính khác, ở cả hai phía, cũng cùng chung số phận như tôi. Tôi hiểu rằng chất khai hoang đang được sử dụng khi chứng kiến cảnh những cánh rừng bị bóc vỏ tro trui dọc đường mòn Hồ Chí Minh ở Đông Hà, gần Khe Sanh, Quảng Trị. Tất cả chúng tôi đều nghĩ rằng đó là một loại chất diệt cỏ chỉ tác dụng lên bề mặt, gây rụng lá nhanh và hàng loạt. Nhưng sức hủy diệt thực sự của nó không dừng lại ở đó. Đối với cơ thể, chất da cam này gây chứng hông ban dạng trứng cá do tiếp xúc với chất clor mà y học gọi là bệnh Chloracne. Về sau, người ta khám phá ra rằng nó gây ra ít nhất 60 loại ung thư khác nhau đối với người và động vật sinh sống trong những cánh rừng ở khắp Việt Nam.

Chất da cam được sử dụng như một phương tiện của cuộc chiến tranh sinh hóa tại miền Nam Việt Nam. Không có loại hóa chất nào gây hại đối với con người một cách nặng nề và dai dẳng hơn nó. Người Mỹ đã phun rải tổng cộng 21 triệu gallon (gần 80 triệu lít) gồm 15 loại chất khai hoang – diệt cỏ khác nhau trên một diện tích gần 3,6 triệu mẫu Anh (tương đương 1,45 triệu hécta) rừng rẫy, làng mạc của Việt Nam, trong đó riêng chất da cam là 11,6 triệu gallon (gần 44 triệu lít). Tất cả đều được nhận diện qua tẩm nhân màu cam gắn bên ngoài thùng chứa. Đó là một hỗn hợp 50 – 50 chất khai hoang thương mại gồm 2,4-D và 2,4,5-T có axít cacodylic làm tám nhân phát tán.

Trong tất cả các loại chất khai hoang được sử dụng tại Việt Nam, chỉ có chất da cam là có công thức cấu tạo khác với các loại thuốc khai hoang được sử dụng ở Mỹ. Nó chứa một loại hóa chất cực độc. Chất da cam làm rụng lá và giết chết cả các loại cây gỗ thuộc hàng thiết mộc, nó còn để lại những di chứng âm ỉ, bức bối, chết người trên binh lính của cả hai phía, và cả thường dân Việt Nam, trong đó có rất nhiều phụ nữ và trẻ con.

Liên quân đã sử dụng chất khai hoang nhằm bóc trần nơi ẩn náu của bộ đội Bắc Việt và du kích, những người đã thiết lập một hệ thống tinh vi các đường mòn và địa đạo bên dưới những cánh rừng rậm nhiệt đới. Thông thường chất khai hoang được rải xuống từ những chiếc máy bay vận tải cỡ lớn C123 hay máy bay nhỏ dùng trong nông nghiệp, từ các loại xe cơ giới và cả bình xịt tay do binh lính thực hiện.

Chất da cam được quân đội Mỹ thử nghiệm vào đầu những năm 1960 và được sử dụng dồn dập vào năm 1967 – 1968, khi tôi đang phục vụ với tư cách một bác sĩ tình nguyện tại miền Nam Việt Nam. Chất da cam bị ngừng sử dụng vào năm 1971 sau khi nhiều nhà khoa học phản đối việc sử dụng chất này, nhưng ảnh hưởng của nó không dừng lại vào thời điểm đó. Binh lính Mỹ, những người từng hứng chịu những tổn thương mang tính di truyền và tác động nghiêm trọng đến sức khỏe do sự phát tác của chất da cam đã phải đấu tranh hết năm này sang năm khác để yêu cầu thực thi công lý từ các tòa án Mỹ. Còn những người lính và thường dân miền Nam Việt Nam, nạn nhân trực tiếp của chất da cam, vẫn chưa được bồi thường. Trẻ con sinh ra tiếp tục bị khiếm khuyết, dị dạng bẩm sinh và nhiều dị chứng khác, trong đó có ung thư.

Chất da cam có chứa chất kích độc dioxin, gọi tắt là TCDD, một chất hóa học không có trong tự nhiên. Dioxin là chất sinh ra từ quá trình sản xuất thuốc diệt cỏ và là một loại hóa chất độc hại nhất mà con người từng biết đến.

Một nghiên cứu của Úc ước tính rằng có khoảng 368 pound (tương đương 167 kg) dioxin đã bị rải xuống Việt Nam trong vòng 6 năm. Dioxin có thể bị phân hủy dần dưới ánh mặt trời, nhưng nó tồn đọng rất lâu trong đất. Hiện còn một lượng lớn dioxin đang nằm trong đất và nước ở Việt Nam.

Các mẫu kiểm nghiệm chất da cam 2,4-D sử dụng tại Việt Nam cho thấy tỉ lệ nhiễm dioxin lên đến 50 phần triệu. Một vài chất da cam gửi sang Việt Nam nhiễm dioxin cao gấp 15.000 lần so với các loại thuốc diệt cỏ được sử dụng tại Hoa Kỳ. Sau năm 1971, sự pha trộn dioxin vào thuốc diệt cỏ bị luật pháp của nhiều quốc gia giới hạn ở mức 0,1 phần triệu. Điều lạ là, dù quân đội Mỹ có lưu trữ thông tin đầy đủ, nhưng vẫn có 14% chất da cam gửi sang Việt Nam là không rõ nguồn gốc.

Từ năm 1962, người Mỹ đã biết dioxin là chất cực độc và ít nhất Dow Chemical, một nhà cung cấp thuốc khai hoang, biết rằng hợp chất này được cho nhiễm dioxin vào năm 1965. Nhưng, không có nghiên cứu nào được nhà sản xuất hay quân đội triển khai để kiểm nghiệm khả năng gây đột biến gen, ung thư hay quái thai của chất da cam trước khi mang sang sử dụng tại Việt Nam.

Ngày nay sự thật đã rõ ràng, tất cả các tác dụng nói trên đều có thể nhìn thấy ở người và gia súc tại Việt Nam.

“Khi chúng tôi (các nhà khoa học quân sự) tiến hành chương trình thuốc diệt cỏ vào những năm 1960, chúng tôi đã được cảnh báo về khả năng hủy hoại của thuốc diệt cỏ đã nhiễm dioxin. Thậm chí chúng tôi còn được cảnh báo rằng thuốc diệt cỏ theo công thức “quân đội” có nồng độ dioxin cao hơn các loại thuốc diệt cỏ “dân sự” vì giá thành thấp và thời gian sản xuất ngắn. Tuy nhiên, vì sản phẩm được sử dụng trên “đồi phuong” nên không ai trong chúng tôi tỏ ra quan tâm thái quá. Chúng tôi không bao giờ hình dung ra cảnh binh lính của mình cũng sẽ bị nhiễm độc. Và, nếu xảy ra tình huống này, chúng tôi mong rằng chính phủ của chúng ta sẽ trợ giúp các cựu chiến binh bị phơi nhiễm”.

Tiến sĩ James Clary, một nhà khoa học phục vụ trong Không quân Hoa Kỳ, người thiết kế các thùng chứa thuốc khai hoang đặt trên trực thăng, cũng là người viết báo cáo tổng kết Chiến dịch Operation Ranch Hand đã viết như thế vào năm 1979.

Hủy hoại con người

Trong suốt cuộc chiến, các báo cáo về tình trạng trẻ con bị dị dạng bẩm sinh xuất hiện trên báo chí Sài Gòn đều bị gạt bỏ vì liên quân cho rằng điều đó chỉ giúp tuyên truyền cho Cộng sản. Những lời oán than về các chứng bệnh nguy hại từ những người nông dân khắp các làng mạc Việt Nam đều bị làm ngơ. Binh lính than phiền với bác sĩ rằng họ bị rát bỏng da, nhức đầu, nôn mửa và nhiều triệu chứng khác sau khi phơi nhiễm nhưng họ được bảo rằng điều đó không có liên quan gì với việc phun xịt thuốc diệt cỏ.

Là một bác sĩ, tôi đã nhìn thấy hàng trăm cựu chiến binh Mỹ mắc chứng vô sinh, ung thư, tiểu đường loại 2 và nhiều vấn đề về sức khỏe khác có liên quan đến việc phơi nhiễm chất da cam tại Việt Nam. Tôi từng chứng kiến những người vợ của họ mang thai chết lưu (bào thai bị chết trong bụng mẹ), hoặc sinh con dị dạng. Vợ của một cựu chiến binh tôi từng gặp đã sinh ra một đứa con không có đầu. Tôi tin thảm họa của gia đình này là hệ quả trực tiếp vì sự phơi nhiễm của người cha với chất da cam.

Các chứng ung thư và các bệnh do tiếp xúc với các nhân gây bệnh liệt kê sau đây được cho là có liên hệ với việc phơi nhiễm chất da cam: ung thư tiền liệt tuyến, ung thư Hodgkin, bệnh lymphom không Hodgkin, bệnh đa u tủy, sarcom sợi ở người lớn, sarcom phàn mềm phế nang, sarcom mạch máu, sarcom gân dạng tế bào sáng, sarcom sợi thể bẩm sinh, sarcom sợi bì lồi, bướu ngoại-trung bì, sarcom cơ trơn dạng biểu mô, bướu vỏ bao thần kinh dạng biểu mô, sarcom dạng

biểu mô, sarcom Ewing ngoài xương, sarcom mạch máu, sarcom sợi ở trẻ em, sarcom cơ trơn, sarcom mỡ, sarcom mạch bạch huyết, bướu mô bào sợi ác, bướu đại bào ác tính của bao gân, bướu vỏ bao thần kinh dạng tuyến ác tính, bướu xoang cảnh ác tính, bướu chu mạch ác tính, bướu trung mô ác tính, bệnh nội mô mạch máu tăng sinh nguyên bào cơ vân, sarcom cơ vân, sarcom hoạt mạc, tiêu đường loại 2 ở người lớn, bệnh bạch cầu dòng lymphom dạng mạn tính, sarcom mô mềm, bệnh thần kinh ngoại biên, hồng ban dạng mụn trứng cá do tiếp xúc với clor (bệnh Chloracne), bệnh tăng sắc tố da mẫn. Sự tàn tật ở con em các cựu chiến binh Việt Nam do tiếp xúc với chất da cam thường thấy là bệnh cột sống chè đồi (bệnh nứt đốt sống) và bệnh vô não.

Tôi muốn giải thích thêm một số kiến thức y khoa về các bệnh kể trên.

Ung thư tiền liệt tuyến là bướu ác tính của tuyến tiền liệt ở nam giới. Bệnh Hodgkin là bướu hạch bạch huyết đặc trưng bởi sự phì đại của hạch bạch huyết, gan, lách và thiếu máu liên tục. Bệnh lymphom không Hodgkin cũng là bệnh ác tính của hạch nhưng khác với bệnh Hodgkin do không có tế bào Reed- Sternberg không lõi. Bệnh đa u tuy là ung thư của tuy xương, đặc trưng bởi có nhiều bướu ở khắp bộ xương và đau nhức dữ dội. Sarcom là bướu của mô liên kết, xương, sụn và cơ. Sarcom sợi ở người lớn là bướu xuất hiện ở người lớn xuất nguồn từ mô liên kết. Sarcom mô mềm phế nang là ung thư của phế nang phổi, cấu trúc có dạng túi ở phổi. Ung thư phế quản là bướu ác tính ở phổi và khí quản nằm trong phổi. Ung thư thanh quản là bướu ác tính của thanh quản.

Ung thư phổi là bướu ác tính của phổi. Ung thư khí quản chỉ xảy ra ở khí quản. Sarcom mạch máu là bướu thường gặp ở vú và da được cho là phát xuất từ mạch máu. Sarcom tế bào sáng của gân là ung thư của gân. Sarcom sợi bẩm sinh là bướu ác tính có trước khi sinh ở mô liên kết của bào thai. Sarcom sợi bì là bướu phát triển chậm gồm những nốt chắc. Bướu nội-trung bì là bướu gấp ở da. Sarcom cơ trơn ác tính là bướu ác tính xuất nguồn từ một lớp bao ngoài của cơ. Bướu vỏ bao thần kinh ác tính là bướu ác tính của lớp ngoài của tế bào thần kinh. Sarcom sợi ở trẻ em là bướu hình thành ở trẻ em xuất nguồn từ mô liên kết sợi. Sarcom mỡ là bướu có thể gấp ở bất kỳ nơi nào của cơ thể gồm có những tế bào mỡ. Bướu mô bào sợi ác là bướu của mô liên kết. Bướu xoang cảnh ác là bướu gấp ở dạng các nốt nhỏ ở nền ngón tay, ngón chân, lỗ tai, bàn tay, và cơ quan khác. Bướu trung mô ác là bướu của mô hay dịch có nguồn gốc phôi thai.

Bệnh nội mô mạch máu toàn thân là sự tăng sinh của một số tế bào mạch máu gây ra mất sắc tố da. Sarcom cơ vân là bướu của cơ. Bệnh thần kinh ngoại vi cấp là sự rối loạn chức năng tạm thời của hệ thần kinh. Bệnh thần kinh ngoại vi là sự rối loạn chức năng liên quan đến hệ thần kinh tự động hay hệ thần kinh thân thể, cũng gọi là bệnh thần kinh ngoại vi bán cấp. Bệnh thần kinh ngoại vi bán cấp ảnh hưởng đến hệ thần kinh và gây đau, tê và cảm giác tê rần ở các dây thần

kinh. Bệnh Chloracne là những hồng ban sẫm màu trên bề mặt da do tiếp xúc kéo dài với chất dioxin. Bệnh tăng sắc tố da mãn là bệnh đặc trưng bởi tổn thương gan và thận và thay đổi sắc tố da.

Những khuyết tật bẩm sinh, bao gồm những bất thường về cấu trúc, chức năng và chuyển hóa của thai nhi được xác nhận là do tác động của môi trường sinh thái (bị nhiễm hóa chất độc hại) trong thời kỳ bào thai còn trong bụng mẹ. Bệnh cột sống chẻ đôi (Spina bifida) đặc trưng bởi khuyết tật lỗ đóng của ống sống làm tủy sống lộ ra hay có thể bị lồi ra.

Bác sĩ Samuel S. Epstein, một nhà giải phẫu bệnh học và độc tố học nghiên cứu trên người và động vật thí nghiệm, đã gọi chất dioxin là “tác nhân sinh ung thư mạnh nhất”. Trong suốt cuộc chiến nhằm đem chất độc màu da cam ra ánh sáng ở Hoa Kỳ, bác sĩ Epstein đã chứng minh ở Hạ viện Hoa Kỳ (trong Tiểu ban về các phương tiện y khoa và lợi ích của các cựu binh) rằng chuột thí nghiệm đã mắc phải nhiều loại ung thư khi tiếp xúc với dioxin. Ông cũng cho biết một tỷ lệ cao những công nhân trong ngành lâm nghiệp có tiếp xúc với chất 2,4-T hoặc 2,4-D đã mắc phải các loại bệnh ung thư.

Công lý cho cựu chiến binh Mỹ

Nhiều lính bộ binh Mỹ từng được trao cho các bình phun thuốc diệt cỏ để phun thử chất da cam này xung quanh điểm đóng quân và doanh trại của họ.

Lính biệt kích thì hoặc bị những chiếc máy bay nhỏ đang làm nhiệm vụ rải chất da cam vô tình phun cả lên người và nhiều người trong số họ mặc cả bộ quần áo đã bị nhiễm đó hàng tuần lễ liền cho tới khi cuộc hành quân kết thúc, hoặc uống nước lấy từ những ao hồ hay sông suối bị nhiễm chất độc chết người này.

Ngay cả các binh lính không nằm trong phạm vi bị rải chất độc hóa học cũng có nguy cơ bị phơi nhiễm cao do sự phát tán chất này trong gió, do nguồn nước và cá thực phẩm bị nhiễm độc. Các phi công trực thăng bay xuyên qua những đám mây bị nhiễm độc mà không hề hay biết (trong khi chuyên chở hàng thùng hóa chất da cam) nên đã mắc nhiều loại bệnh chết người, vốn chỉ phát tác nhiều năm về sau. Ngay cả những phụ nữ (như y tá) ở bên ngoài vùng chiến sự hoặc ở xa tiền tuyến và rừng rậm hàng chục cây số cũng hứng chịu những mất mát to lớn như sẩy thai, thai chết lưu hoặc sinh con khuyết tật.

Những người lính Mỹ trở về từ Việt Nam bị những chứng bệnh nan y hành hạ làm họ đau yếu và già trước tuổi thì được bảo rằng điều đó chẳng quan hệ gì đến thời gian họ phục vụ tại Việt Nam. Các nhà sản xuất chất da cam và chính phủ Mỹ luôn phủ nhận bất cứ mối liên hệ nào trong nhiều năm liên tiếp.

Trước năm 1983, có khoảng 9.170 cựu binh Mỹ làm hồ sơ đề nghị cho hưởng các chế độ trợ cấp khuyết tật vì các vấn đề sức khỏe có liên quan đến chất da cam. Cơ quan Cựu chiến binh Mỹ đã bác 7.709 đơn trong số này và cho rằng chỉ có chứng phòng rộp da mặt mới là hậu quả do chất da cam gây ra.

Giới y học dân sự thì không mặn mà gì với những con người trở về từ vùng đất xa xôi, lại bị nhiễm chất da cam. Hầu hết các bác sĩ đều không hiểu rõ những hệ quả mà một người phải gánh chịu sau khi bị phơi nhiễm trước thứ chất độc chết người này. Các cựu chiến binh Việt Nam, những người khiếu nại với các bác sĩ trong Cơ quan Cựu chiến binh Mỹ của chúng ta các rắc rối về sức khỏe thường bị làm ngơ, bị cho là tâm thần và bị nhốt vào các nhà thương điên, hoặc chỉ được điều trị sơ sài và thậm chí không được điều trị gì cả.

Không thể biết chính xác có bao nhiêu thường dân, binh lính, và bao nhiêu cái chết có liên hệ với chất da cam và những hóa chất độc hại khác. So với con số 58.000 lính Mỹ chết trận trong cuộc chiến 10 năm tại Việt Nam, người ta ước lượng rằng số người chết vì phơi nhiễm chất độc này phải cao gấp 5 lần. Các cơ quan y tế có thẩm quyền ước tính rằng có khoảng 250.000 cựu binh Mỹ chết sớm do hậu quả từ chất da cam hoặc các biến chứng từ nó.

Công lý từ luật pháp

Sau khi cuộc chiến kết thúc, nhiều bài báo về các di chứng của chất da cam bắt đầu xuất hiện tại Mỹ. Tại Seveso, Ý, một tai nạn công nghiệp xảy ra vào năm 1976 làm một lượng dioxin không kiểm soát được tràn vào không khí, làm chết hàng loạt súc vật trong bán kính nhiều dặm và gây bỏng da cùng nhiều rối loạn sức khỏe khác đối với người dân trong vùng. Riêng gia súc ăn cỏ bị nhiễm dioxin có tỉ lệ sẩy thai cao. Năm 1978, Tổ chức Bảo vệ Môi trường đã quyết định ngừng sử dụng chất da cam trong các khu rừng quốc gia vì số vụ sẩy thai gia tăng ở những phụ nữ sống gần các khu vực có phun chất diệt cỏ.

Theo quyển *Waiting for an Army to Die: The Tragedy of Agent Orange* của tác giả Fred A. Wilcox, các xét nghiệm trên khỉ nâu, ba giông chuột nhắt và hai giông chuột cổng khác nhau đều cho thấy có sự nhiễm độc dioxin đối với hệ thần kinh. Điều đó có nghĩa là phụ nữ mang thai có thể sinh con chết lưu nếu bị phơi nhiễm chất này.

Ngay sau cuộc chiến, tại Hoa Kỳ, một loạt vụ kiện tụng về vấn đề liên đới trách nhiệm được tiến hành nhân danh 2,5 triệu cựu binh chiến tranh Việt Nam chống lại các nhà sản xuất chất da cam. Các nhà sản xuất như Dow Chemical, Monsanto (hiện đã đổi tên thành Solutia), Diamond Shamrock, Hercules, Uniroyal cùng nhiều công ty khác biện hộ rằng họ chỉ sản xuất hàng hóa cho

chính phủ Mỹ sử dụng nên không thể bị kiện. Sau nhiều năm tranh luận ầm ĩ và trì hoãn, cuối cùng vụ kiện được dàn xếp bằng một thỏa thuận bên ngoài tòa án với việc bồi thường 180 triệu đô-la vào năm 1984. Năm 1989, sau khi thanh toán chi phí cho các luật sư, số tiền còn lại được chia cho các nguyên đơn. Tại Mỹ, một cựu binh chiến tranh Việt Nam mất sức hoàn toàn được nhận 12.000 đô-la, chia đều lãnh trong 10 năm. Trong thời gian này, các cựu binh ở Canada, Úc và New Zealand cũng nhận được tiền bồi thường từ các thỏa thuận bên ngoài tòa án với các nhà sản xuất chất da cam.

Quốc hội Mỹ thông qua Luật 102-4 với tên gọi *Đạo luật Da cam* vào năm 1991 và đây là cơ sở để tiến hành nhiều cuộc điều tra sâu rộng hơn về tác động chết người của việc phun rải loại chất khai hoang này. Đô đốc Hải quân Mỹ trong chiến tranh Việt Nam Elmo R. Zumwalt, người từng ra lệnh thực hiện một số phi vụ rải chất hóa học đã giúp đem những tác hại của chất dioxin ra ánh sáng trước công luận Mỹ. Con trai của Zumwalt đã từng phục vụ tại Việt Nam và chết trẻ vì bệnh ung thư máu, một trong các chứng bệnh có liên quan đến việc phơi nhiễm chất da cam.

Năm 1996, sau một cuộc tranh luận dai dẳng, Tổng thống Mỹ Bill Clinton đã chính thức thừa nhận chất da cam gần như là nguyên nhân của 13 chứng bệnh nan y từ ung thư tiền liệt tuyến, ung thư máu,... cho tới tiêu đường loại 2 và bệnh thần kinh ngoại biên. Các cựu binh gấp rắc rối về sức khỏe có thời gian phục vụ tại Việt Nam đương nhiên được nhận các khoản trợ cấp theo chế độ thương binh. Một lính Mỹ sang Việt Nam dù chỉ một ngày cũng được xem là đã bị phơi nhiễm chất da cam. Nếu anh ta mắc chứng tiêu đường loại 2 hoặc một trong các loại ung thư gây ra bởi chất da cam thì sẽ được hưởng trợ cấp thương tật từ Cơ quan Cựu chiến binh Mỹ. Một phán quyết mới đây của Tòa án Tối cao Mỹ cho phép các cựu binh Việt Nam được chẩn đoán bị nhiễm chất da cam kể từ ngày 01/01/1995 trở đi có quyền khởi kiện các nhà sản xuất chất này.

Năm 1999, 20.000 người Hàn Quốc đã ký tên khởi kiện các nhà sản xuất chất da cam tại nước họ. Các tòa án Hàn Quốc đã yêu cầu Monsanto và Dow Chemical phải chi trả 62 triệu đô-la bồi thường cho 6.800 người. Tháng 01/2006, một tòa án khác của Hàn Quốc yêu cầu các công ty hóa chất Mỹ chi trả cho các cựu binh Hàn Quốc từng phục vụ tại Việt Nam một khoản bồi thường khác là 63 triệu đô-la.

Quan hệ giữa Việt Nam và Hoa Kỳ được bình thường hóa vào năm 1995.

Vào thời điểm đó, Việt Nam tạm gác lại các yêu cầu bồi thường chiến tranh.

Một vụ kiện các nhà sản xuất chất da cam nhân danh các nạn nhân Việt

Nam bị một phiên tòa liên bang tổ chức tại Brooklyn bác bỏ vào năm 2005. Vì thế, cho đến nay vẫn chưa có một thường dân hay cựu binh Việt Nam nào nhận được một đồng bồi thường từ nước Mỹ. Hiện phía Mỹ đã đồng ý tham gia các cuộc nghiên cứu và khảo sát sâu hơn về vấn đề này tại Việt Nam.

Những việc cần làm ngay

Người phát minh ra chất da cam là một nhà thực vật học người Mỹ tên là Arthur W. Galston, về sau ông trở thành giáo sư đạo đức sinh học (bioethics) tại Đại học Yale. Trong một bài báo trên tờ The New Republic năm 1967, Giáo sư Galston đã cảnh báo chính phủ Mỹ về việc thả lỏng việc sử dụng chất diệt cỏ cực mạnh tại Việt Nam. Ông viết: “Chúng ta quá mù mờ về sự tác động lẫn nhau giữa các yếu tố sinh thái học nên không thể biết những biến đổi sinh thái gây ra từ việc phun rải thuốc diệt cỏ sẽ tác động ở phạm vi nào và kéo dài đến mức nào. Các biến đổi đó có thể hủy hoại sức khỏe những cư dân sinh sống trong vùng ảnh hưởng...”. Giáo sư Galston là một trong những nhà khoa học đã khẩn cấp yêu cầu Tổng thống Nixon dừng ngay việc sử dụng chất da cam vào năm 1970, và ông vẫn còn tiếp tục kêu gọi khắc phục hậu quả mà các loại thuốc diệt cỏ này đã gây ra tại Việt Nam.

Một trong những vùng bị nhiễm dioxin nặng nhất ở Việt Nam là Biên Hòa, nơi 7.000 gallon (hơn 26.000 lít) chất da cam bị rải vãi khắp nơi trong một tổng kho khí tài chiến tranh của quân đội Mỹ thời chiến tranh. Người dân tại đây sống cùng mức độ ô nhiễm dioxin cực kỳ cao – ước khoảng 413 phần ngàn tỉ, tức cao hơn 207 lần so với những vùng không bị phun rải chất diệt cỏ.

Việc câu cá gân hò Biên Hùng bị câm vì hò này vẫn còn bị nhiễm dioxin nặng sau hơn 30 năm kể từ ngày bị rải chất hóa học. Một vùng đất nhiễm dioxin nặng nề khác là Củ Chi, nơi cách trung tâm thành phố Hồ Chí Minh khoảng 40 km. Củ Chi một thời là vùng đất trồng cây ăn quả trù phú. Gần đây, cây cối mới bắt đầu xanh trở lại, nhưng vẫn còn ít người dám hái quả rừng ăn vì sợ bị nhiễm độc.

Trong quyển Chemical and Biological Warfare (Chiến tranh Sinh – Hóa), phóng viên người Mỹ Seymour M. Hersh đã trích dẫn một nghiên cứu vào năm 1967 của Toichi Fukushima, Trưởng Tiểu ban Nông nghiệp thuộc Ủy ban Khoa học Nhật Bản, về các phương pháp làm rụng lá cây cối và hủy hoại mùa màng ở Việt Nam của quân đội Mỹ. Nghiên cứu này ước tính các cuộc tấn công phá hoại mùa màng do Mỹ tiến hành đã tiêu hủy 3,8 triệu mẫu Anh đất trồng trọt ở miền Nam Việt Nam và gây ra cái chết của 1.000 nông dân và 13.000 gia súc. Fukushima nói có một ngôi làng bị tấn công hơn 30 lần bởi những chiếc máy bay C123 chuyên phun rải các chất diệt cỏ, “loại chất ăn mòn da cực mạnh và độc hại hơn thạch tín gấp nhiều lần”.

Một nghiên cứu khác của bác sĩ Tôn Thất Tùng, Tôn Đức Lang và Đỗ Đức Văn so sánh các trẻ em của những người lính miền Bắc và con của các cựu quân nhân miền Nam Việt Nam, những người có các bà vợ không bị phơi nhiễm chất da cam, thì thấy rằng vợ của những người lính miền Nam có tỉ lệ sinh con bại não, dị tật bẩm sinh, sinh non, thai chết lưu, vô sinh cao hơn.

Nghiên cứu này cho thấy việc phơi nhiễm với dioxin tác động đến khả năng duy trì nòi giống của người cha và khẳng định sự cần thiết phải nghiên cứu sâu hơn về vấn đề này.

Chính phủ Việt Nam ước tính có khoảng 500.000 trẻ em bị dị tật bẩm sinh vì chất da cam, và 2.000.000 người khác mắc bệnh ung thư và các chứng bệnh khác có liên quan đến các loại chất khai hoang được sử dụng trong cuộc chiến. Hàng ngàn đứa trẻ khuyết tật bị cha mẹ bỏ rơi sau khi sinh đang được tập trung vào các Làng Hòa Bình tại Việt Nam.

Làm gì để tẩy rửa cho Việt Nam? Ở Mỹ, dioxin từng gây nhiễm độc thị trấn Times Beach của bang Missouri vào năm 1982. Trước đó Times Beach được phun dầu (nhiễm dioxin) vào những năm 1970 để chống bụi cát. Các mẫu đất được lấy lên cho thấy nồng độ dioxin vượt quá 100 phần tí, cá biệt có mẫu vượt 317 phần tí. Vì thế, toàn bộ 2.000 cư dân và tất cả các nhà máy đều được di chuyển ra khỏi vùng này. Nhà cửa bị giật sập và 37.000 tấn đất mặt nhiễm độc được xúc mang đi thiêu hủy. Trong vụ đốt bỏ được chôn lấp cẩn thận tại một nơi riêng biệt. Bất cứ khu đất nào tại Times Beach có nồng độ dioxin quá một phần tí đều được phủ một lớp đất sạch mới có trồng cỏ. Những cuộc tẩy rửa tương tự – rõ ràng là rất tốn kém – phải được thực hiện tại Việt Nam.

Các công ty đã từng bán hóa chất cho quân đội Mỹ ngoài việc bồi thường trực tiếp cho các nạn nhân còn phải có trách nhiệm hỗ trợ tài chính cho công tác tẩy rửa dioxin tại Việt Nam. Các gia đình Việt Nam cần nhận được sự công tâm của các tòa án Mỹ để được đền bù những mất mát và đau khổ mà họ đã và đang phải gánh chịu.

Như một cử chỉ thiện chí, tôi tin rằng chính phủ Mỹ rồi sẽ tiến hành một “Kế hoạch Marshall” khác để tẩy rửa cặn bã của chất da cam còn sót lại trong lòng đất Việt Nam. Tôi nghĩ cư dân các nước Việt Nam, Lào, Campuchia, Thái Lan phải được biết về các tác hại khủng khiếp của chất da cam mà trước đây họ chưa từng được cảnh báo. Bên cạnh đó, những người từng bị phơi nhiễm chất da cam ở cả hai phía cần có hành động thích hợp để vạch trần bộ máy chiến tranh đã lan truyền cái chết ác nghiệt cùng những căn bệnh tàn khốc trong khi thu lợi nhuận hàng tỉ đô-la trên tuổi thanh xuân của chúng ta.

Nhiều năm sau khi cuộc chiến chấm dứt, nhà phát minh ra chất da cam phát biểu: “Tôi cho rằng chúng ta, một quốc gia giàu có đã sản xuất ra những phương tiện chiến tranh đáng lên án, phải hành động. Đó mới là lương tâm của chúng ta”. Cũng như Giáo sư Galston, tôi tin rằng vì lương tâm của mình, nước Mỹ phải chịu trách nhiệm và sửa chữa những sai lầm về cuộc chiến tranh sinh hóa mà chúng ta đã gây ra tại Việt Nam.

Bác sĩ Allen Hassan

PHỤ LỤC 2: NỖI ĐAU XUYÊN THẾ KỶ

Trong suốt một thập kỷ, từ năm 1961 đến năm 1971, quân đội Mỹ đã tiến hành một cuộc chiến tranh hóa học lớn nhất trong lịch sử loài người tại miền Nam Việt Nam.

Theo số liệu thống kê, trong cuộc chiến tranh hóa học này, khoảng 3 triệu hecta rừng cây và đồng ruộng Việt Nam đã phải hứng chịu khoảng 80 triệu lít chất diệt cỏ và làm rụng lá cây (hay còn gọi là chất khai quang). Cho đến ngày nay, khi mà cuộc chiến tranh đã lùi vào dĩ vãng hơn 30 năm, nhưng những “con mưa hóa chất” do những chiếc máy bay Mỹ phun từ trên trời xuống vẫn để lại hậu quả nặng nề: Cuộc sống của hàng triệu người Việt Nam đã, đang và vẫn sẽ còn bị âm thầm hủy hoại không biết đến bao giờ! Cuộc sống đã và đang chứng minh một nghịch lý tồn tại trong xã hội ngày nay là nhiều phát minh khoa học, ngay sau khi được ứng dụng để phát triển sản xuất và nâng cao chất lượng cuộc sống con người, thì cũng ngay lập tức được nghiên cứu để sử dụng trong các cuộc chiến tranh nhằm hủy diệt con người. Các chất diệt cỏ và làm rụng lá cây không nằm ngoài quy luật nói trên.

Trước Việt Nam, hóa chất cũng đã được Mỹ và Anh sử dụng trong Thế chiến thứ II; được Anh sử dụng trong cuộc chiến chống du kích quân ở Malaysia vào những năm 1950, nhưng thực tế đã chứng minh rằng chưa bao giờ trong lịch sử chiến tranh, hóa chất được sử dụng lâu dài như ở Việt Nam.

Từ những năm 1950, chính quyền Mỹ ngày càng can thiệp sâu vào cuộc chiến ở Đông Dương. Đến năm 1960, trước những thất bại liên tiếp trong âm mưu đàn áp phong trào cách mạng ở miền Nam Việt Nam và trước sự lớn mạnh của phong cách mạng ở khu vực này, trong khuôn khổ kế hoạch Staley-Taylor với mục đích bình định miền Nam Việt Nam trong vòng 18 tháng, chính phủ Mỹ với sự đồng ý của chính quyền Ngô Đình Diệm đã ráo riết chuẩn bị cho việc sử dụng chất diệt cỏ làm rụng lá cây trong cuộc chiến tranh ở Việt Nam. Chuyến bay đầu tiên phun chất khai quang dọc theo quốc lộ 14 năm ở phía Bắc thị xã Kon Tum do

Đỗ Thị Huệ, 13 tuổi ở thôn Quan Đình Bắc, xã Đồng Tiến, huyện Quỳnh Phụ (Thái Bình) trào trong hình hài của đứa trẻ 3 tuổi ngồi trong lòng mẹ. Huệ cùng em trai là Đỗ Văn Huy bị nhiễm chất độc da cam từ mẹ, đây là và thế hệ thứ ba, vì ông ngoại của Huệ chiến đấu ở chiến trường Quảng Trị từ năm 1962 đến 1972. Quanh

máy bay trực thăng H34 thực hiện ngày 10/8/1961. Tuy nhiên, ngày 30/11/1961, Tổng thống Mỹ Kennedy mới chính thức chuẩn y kế hoạch khai quang ở chiến trường miền Nam Việt Nam và phải tới 4 năm sau, vào ngày 20/9/1965, Nhà Trắng mới chính thức thừa nhận việc sử dụng chất khai quang ở chiến tranh Việt Nam. Về phía chính quyền miền Nam Việt Nam, khi trả lời phỏng vấn của phóng viên Đài tiếng nói Hoa Kỳ ngày 7/3/1962, Tổng thống Ngô Đình Diệm đã tuyên bố rằng việc rải chất khai quang là phương tiện rất hiệu nghiệm để chống lại chiến tranh du kích của cộng sản.

Thời gian đầu, chính phủ Mỹ muốn né tránh trách nhiệm trong việc dùng chất diệt cỏ trong chiến tranh Việt Nam, nên mặc dù chính máy bay của không lực Mỹ tiến hành các phi vụ rải chất độc hóa học, nhưng thân máy bay lại được sơn cờ của chính quyền Sài Gòn và phi công nhận được lệnh phải mặc thường phục khi bay. Chính phủ Mỹ muốn chính quyền của Tổng thống Ngô Đình Diệm phải nhận về mình trách nhiệm về việc sử dụng chất diệt cỏ và đã yêu cầu Diệm ra tuyên bố nói rằng các chất này không gây tác hại gì cho sức khỏe con người.

năm, Huệ thu lu trong cũi gỗ ở góc buồng, cắp răng vào những thanh gỗ đã mòn nhẵn. Bất cứ khi nào thấy bóng dáng của mẹ, âm thanh duy nhất là tiếng gư gư phát ra từ Huệ. Dứa em trai 6 tuổi, bản copy của chị gái, nằm lọt thõm trong vòng tay của ông, đòi sang cũi với chị... Ngày lại ngày trôi qua, chiếc cũi vẫn lớn so với chúng.



Lính Mỹ đi rải chất độc hóa học ở miền Nam Việt Nam

Thời gian đầu (từ năm 1961 đến năm 1964), việc rải chất độc hóa học được tiến hành ở quy mô nhỏ, hạn chế ở dọc các tuyến đường giao thông và quanh các căn cứ quân sự của Mỹ và chính quyền Sài Gòn. Đến những năm 1965-1969, cuộc chiến tranh do Mỹ tiến hành ở Việt Nam đã tăng vọt về quy mô và cường độ. Mục tiêu rải mở rộng ra các vùng nghi ngờ có quân giải phóng hoạt động và các khu vực ruộng đồng ở những vùng tranh chấp.

Tạp chí Science số ra ngày 18/8/1967 đã đưa tin: Bộ Quốc phòng Mỹ tuyên bố về hóa chất diệt cỏ sử dụng ở Việt Nam đang được tăng cường. Lầu Năm Góc tuyên bố một ký kết cung cấp hóa chất diệt cỏ với 8 công ty Mỹ với tổng số tiền là

57,7 triệu đô-la. Theo thống kê, kinh phí cho chiến dịch này tăng từ 12,5 triệu đô-la trong năm 1966 lên 15,2 triệu đô-la trong năm 1967 và dự chi cho năm 1968 sẽ lên tới 43,4 triệu đô-la. Những công ty cung cấp hóa chất diệt cỏ là Dow Chemical, Diamond Alkali, Uniroyal Chemical, Thompson Chemical, Hercules, Monsanto, Ansul và Thompson Hayward.

Lịch sử đã ghi lại rằng các cuộc phun hóa chất thường được tiến hành vào buổi sáng sớm, khi không khí yên tĩnh hơn nên hóa chất rải rơi đúng địa điểm cần rải mà ít chịu ảnh hưởng của gió. Đến trưa, khi nhiệt độ lên cao nhất trong ngày, hóa chất sẽ phát huy tác dụng tối đa. Thông thường những chiếc máy bay rải chất độc hóa học thường bay thành phi đội gồm 2-3 chiếc. Để tránh hỏa lực từ mặt đất, khi còn xa mục tiêu, chúng bay rất cao, khi tới gần mục tiêu, máy bay đột ngột hạ xuống thấp sát ngọn cây và trong vòng vài phút xả xuống mặt đất toàn bộ số lượng hóa chất qua các vòi phun được thiết kế ở hai bên cánh máy bay.

Hàng chục năm qua, hàng triệu người dân Việt Nam, trong đó đa số là những người dân vô tội sống ở các vùng bị rải chất độc da cam, những cán bộ kháng chiến, bộ đội, thanh niên xung phong đã và đang bị hành hạ bởi những căn bệnh nan y do dioxin - một thành phần hóa học độc hại nhất của chất da cam, gây nên ung thư, dị dạng bẩm sinh, tiêu đườòng, suy kiệt sức lao động.

Nhưng không chỉ những con người trực tiếp đối mặt với chiến tranh phải gánh chịu “nỗi đau da cam”, mà các thế hệ con cháu của họ cũng đang phải gánh chịu nỗi đau này. Họ chính là nhân chứng sống cho những tội ác “da cam” mà quân đội Mỹ gây nên ở Việt Nam.



Chất độc hóa học đã làm hàng nghìn hecta rừng ở Cà Mau bị chết m.

“Nước Mỹ đã trút xuống (Nam Việt Nam) một lượng hóa chất độc hại tương đương mức bình quân đến 6 pound (gần 3kg) trên đầu người, kể cả phụ nữ và trẻ em.”

Thượng nghị sĩ Mỹ Gaylord Nelson

“The US dropped down (South Vietnam) with a volume of toxic chemicals equivalent to average level up to 6 pounds (nearly 3kgs) per head, including the women and the children.”

US Senate Gaylord Nelson

Các loại chất diệt cỏ quân đội Mỹ sử dụng (1961-1971) trong chiến tranh Việt Nam

Hàm lượng TCDD (dioxin)

(Đơn vị tính ppm tương đương với mg/kilogam chất diệt cỏ)

Chất Hồng	65, 6 ppm
Chất Xanh lá cây	65,6 ppm
Chất Tía	32,8 đến 45 ppm
Chất Da cam và chất Da cam II (Siêu Da cam) (Chiếm 61% tổng khối lượng đã sử dụng)	1,77 đến 40 ppm
Chất Trắng	không chứa dioxin
Chất Xanh da trời	không chứa dioxin

Mỗi thùng chứa, dung tích 208 lít, được đánh dấu bằng một băng màu tương ứng với mỗi chất diệt cỏ (da cam, xanh lá cây, tía...). Trái với điều nhiều người lầm tưởng (do tên gọi của chúng), các chất độc này không có màu. Sau khi đã sử dụng và được co rửa, trong các thùng chứa vẫn còn dư lượng dioxin từ 1,25 mg đến 5,96 mg. Tám loại chất diệt cỏ khác đã từng được quân đội Mỹ sử dụng hoặc thử nghiệm với khối lượng nhỏ, trong giai đoạn 1962-1964.

Dioxin là tên thường gọi của chất có tên khoa học là 2-3-7-8 tetra choloro dibenzo-p-dioxin, còn được gọi tắt là TCDD. Trong dòng họ của dioxin có tới 75 chất khác nhau. Nhưng chất nguy hiểm, đáng sợ nhất vẫn là chất dioxin trong chất da cam.

Ngày nay, dioxin được biết là một chất cực kỳ độc và bền vững. Các nhà khoa học đã thống nhất ý kiến cho rằng: "dioxin là hóa chất độc hại nhất mà loài người tìm ra được cho tới nay".

Không ai biết chính xác liều độc gây chết người là bao nhiêu, nhưng có nhà khoa học cho rằng chỉ cần 85 gam dioxin (lượng dioxin chứa trong một thùng) có thể giết toàn bộ dân số một thành phố khoảng 8 triệu dân.



Những vườn chuối của đồng bào xã Long Trạch, quận Bình Đại (Bến Tre) bị khô héo vì nhiễm chất độc hóa học do máy bay Mỹ thả xuống.



... và di hại đến mấy mươi năm sau đối với con người: Trẻ sơ sinh dị tật, tại bệnh viện Từ Dũ (TP. Hồ Chí Minh) năm 1996.

Mặc dù cuộc chiến tranh tàn khốc mà Mỹ gây ra ở Việt Nam đã chấm dứt cách đây hơn 30 năm, nhưng nỗi đau dai dẳng mà chất diệt cỏ đựng trong những chiếc thùng chứa được đánh dấu bằng những băng sơn màu da cam gây nên vẫn từng ngày từng giờ hủy hoại cuộc sống của nhiều người Việt Nam. Thực tế đang chứng minh lời nhận định cho rằng Việt Nam giống như một phòng thí nghiệm, nơi mà người ta có thể nhận biết được sự tàn phá của dioxin vẫn đang còn tiếp diễn chậm chạp.

Nếu tính toán chính xác thì chất độc hóa học mà Mỹ rải xuống Việt Nam đã qua một khoảng thời gian hơn 40 năm. Trong thời gian đó, nhiều nạn nhân đã qua đời và nhiều người trong số những nạn nhân chúng ta được biết hiện nay là những nạn nhân thế hệ thứ hai, thứ ba – con cháu của những người trực tiếp nhiễm chất độc da cam mà trong đó, dioxin là chất độc nhất trong số các chất độc mà con người đã tìm ra từ trước đến nay. Ước tính có khoảng 4,8 triệu người Việt Nam bị nhiễm chất độc da cam. Đây là những người chủ yếu sống tập trung tại các tỉnh dọc đường Trường Sơn và sát biên giới với nước láng giềng Campuchia, nơi trước kia từng hứng chịu nhiều nhất lượng chất độc hóa học mà quân đội Mỹ rải xuống. Giờ đây, hàng triệu nạn nhân cùng con cháu họ đang phải sống cuộc đời bệnh tật, nghèo khổ do di chứng của chất độc da cam.

Theo nghiên cứu của các nhà khoa học, các nạn nhân chất độc da cam mang trong mình khoảng 35 căn bệnh khác nhau. Kết quả điều tra trên 92 phụ nữ đã có con tại tỉnh Đồng Tháp do một nhóm chuyên gia y học Nhật Bản tiến hành đã cho thấy một sự thật đáng sợ: Đến năm 1970, tỉ lệ đẻ con dị tật là 0%, nhưng đến những năm 1971-1975, tỉ lệ đẻ con dị tật là 6%, những năm 1976- 1980 là 15,7%. Tỉ lệ này tăng lên 19,6% trong những năm 1981-1985 và trong thời kỳ 1986-1988 tỉ lệ đẻ con dị tật đã lên tới mức đáng sợ - 30,3%. Kết quả điều tra cho thấy trẻ dị tật là những trường hợp trẻ đẻ ra không có não, thận dính liền nhau, dị dạng về chi, không có nhãn cầu, hở hàm ếch. Ngoài ra, có nhiều trường hợp các bà mẹ đẻ non, sảy thai, thai chết lưu. Để cập di chứng chất độc da cam, giáo sư Lê Cao Đài - Giám đốc điều hành Quỹ bảo trợ nạn nhân chất độc da cam của Việt Nam, cho biết: Chất dioxin có thể di truyền qua nhiều thế hệ và ở Việt Nam, di chứng da cam đã truyền sang thế hệ thứ ba.

Theo điều tra mới đây, mỗi năm ở Việt Nam có 1/1000 trẻ em sinh ra bị dị tật.



Bác sĩ Nguyễn Thị Ngọc Phượng – Giám đốc Bệnh viện Từ Dũ bảo quản các
quái thai nhiễm chất độc da cam/ dioxin trong foocmon để nghiên cứu khoa
học.

“Có Lê Di Hại Hải Hùng Nhất Của Chất Độc Da Cam Sẽ Được
Tìm Thấy Bên Trong Một Căn Phòng Khóa Trái Tại Bệnh viện Phụ
sản Từ Dũ ở Sài Gòn. Tại đây, các bức tường ken đầy những bình

đứng những bào thai bị hư và cả những thai nhi có hình hài đầy đủ.

Hugh Warwick, nhà báo Anh

“Perhaps the most fearful aftermaths of the toxic orange agent would be found inside a locked in Tu Du Maternity Hospital in Sai Gon City (Ho Chi Minh City now). Here, the walls are interested with the bottles containing spoiled foetues as well as the embroys owing full figures.”

Hugh Warwick, British journalist

Nếu có dịp tới thăm những gia đình bị đeo bám bởi “nỗi đau da cam”, chắc hẳn không ai có thể cầm lòng trước những đứa trẻ hình thù dị dạng, trước những ông bố bà mẹ đang phải từng ngày từng giờ vật lộn với nghèo khó để duy trì cuộc sống với những vết thương nhức nhối cả về tâm hồn và thể xác.

Phần lớn những gia đình nạn nhân chất độc da cam là những gia đình ở trong hoàn cảnh vô cùng khó khăn, là những người nghèo khổ nhất trong số những người nghèo khổ. Hầu như tất cả họ chỉ mong muốn thật giản đơn là làm sao con cái mình sinh ra lành lặn như bao đứa trẻ bình thường khác. Nhưng ước mơ đơn giản đó đối với họ quá xa vời. Chất độc da cam như sợi dây vô hình đang trói chặt bao thế hệ người Việt Nam - nạn nhân chất độc da cam, với một tương lai mờ mịt không lối thoát. Họ đang sống đó, nhưng cuộc sống của họ được ví như địa ngục trần gian khủng khiếp và cuộc sống ấy còn đáng sợ hơn cả cái chết.

Ở Việt Nam có biết bao nhân chứng sống cho vụ kiện của Hội Nạn nhân chất độc màu da cam Việt Nam đối với các công ty sản xuất chất độc hóa học của Mỹ. Nhiều bà mẹ cùng những đứa con dị dạng phải sống trong tuyệt vọng, nhiều nạn nhân bị nhiễm chất độc da cam đang phải sống cuộc sống thực vật đơn thuần không thể nhận biết được thế giới xung quanh, nhiều đứa trẻ mang dị tật bẩm sinh đang lặng lẽ khóc thầm trong cô đơn bởi hình hài không ra con người của mình.

Đã 10 năm nay “nỗi đau da cam” đã đè nặng lên cuộc sống của chị Nguyễn Thị Nhụng ở xã Tây Đô, huyện Hưng Hà, tỉnh Thái Bình. Kết quả năm lần sinh nở của chị là năm đứa con với dị tật bẩm sinh. Hiện chồng chị – người bị nhiễm chất độc da cam, đang bị bại não và nằm liệt một chỗ. Giờ đây, gánh nặng cuộc sống đang đè nặng lên vai người phụ nữ cô đơn này. Bệnh tâm thần của ba đứa con còn sống sót ngày càng trầm trọng, chúng không thể kiểm soát được hành vi

của mình, lên cơn điên chung đánh cả bố mẹ. Các thành viên trong gia đình chỉ còn trông chờ vào chị Nhung - người đàn bà đang một mình vật lộn với số phận trớ trêu, đau khổ. Cuộc đời chị Nhung chỉ là một trong số nhiều ví dụ về những cuộc đời bất hạnh “nhuốm màu da cam” đáng sợ.

Đối với bất cứ quốc gia nào, thế hệ trẻ là thế hệ xây dựng tương lai của quốc gia đó. Nhưng chất độc da cam đang giết dần giết mòn không ít thành viên của các thế hệ tương lai ở Việt Nam. Chuyện về cô bé Trương Thị Sen (tỉnh Nghệ An) “đi bằng tay” đã vượt hàng ngàn cây số để đến trường, chuyện về cô gái tật nguyễn Hoàng Lan Hương (tỉnh Tuyên Quang) phải sống chung thân với chiếc xe lăn đã vượt lên tật nguyễn để tự học, tự xoa dịu “nỗi đau da cam” của bản thân và gia đình, chuyện về Kẹo – cậu bé tàn tật với sẹp báo trên xe lăn đang khiến cho bao người bùi ngùi xúc động. Đó là những tấm gương vượt lên số phận của những nạn nhân chất độc da cam, nhưng còn biết bao nạn nhân khác đang trong hoàn cảnh không lối thoát. Nỗi đau da cam vẫn ngày đêm giày vò hàng triệu gia đình Việt Nam.

Bao nhiêu người đã phải ra đi, bao nhiêu người vẫn phải ở lại chống chọi với bệnh tật và bao nhiêu người nữa sẽ lại phải đầu thai với nỗi đau da cam? Đó là những câu hỏi không thể tìm thấy câu trả lời. Vậy mà, như lời Giáo sư Nguyễn Trọng Nhân – nguyên Chủ tịch Hội Chữ thập đỏ Việt Nam, những kẻ gây nên tội ác đên nay vẫn còn láng tránh, không nhìn nhận nghiêm túc tội lỗi của mình trước bao nhiêu số phận đau thương của các nạn nhân. Hy vọng, vụ kiện của Hội Nạn nhân chất độc da cam Việt Nam đối với các công ty sản xuất vũ khí hóa học của Mỹ sẽ thu được kết quả để góp phần làm voi bót “nỗi đau da cam” mà những nạn nhân đang phải gánh chịu.



Nạn nhân chất độc da cam
Cao Thị Lan Phương,
sinh năm 2000 (TP. HCM)



Nạn nhân chất độc da cam
Nguyễn Xuân Minh,
sinh năm 2001 (Thanh Hóa).

“Thỉnh thoảng, tôi nhìn thấy những đứa trẻ (dị tật bẩm sinh) này ở những ngôi làng nhiễm độc ở dòng băng sông Cửu Long; và mỗi khi tôi hỏi thăm về chung, người ta đều chỉ lên trời; một người đàn ông hốt một nắm cát và rải xuống mò phỏng theo cách những chiếc máy bay C-123 đã phun thuốc.”

John Pilger, nhà báo

“From time to time, I see these innate malformations children in the villages intoxicated in the Mekong Delta; and each time I inquire about them, the people all pointing to the sky; a man scooped up a handful of sand and spread down in imitating the way that the C-123 planes having sprayed the chemicals.”

John Pilger, journalist



Nạn nhân chất độc da cam/dioxin Kê Văn Bắc, sinh năm 1988, xã A Ngo, huyện A Lưới, nay 18 tuổi không thể ngồi dậy đi lại được, mọi sinh hoạt đều trông vào mẹ. Cháu là một trong 4 người con bị dị chứng chất độc da cam/dioxin, còn 3 anh trai đã chết khi mới sinh.

Đỗ Thị Huệ, 13 tuổi ở thôn Quan Định Bắc, xã Đồng Tiến, huyện Quỳnh Phụ (Thái Bình) trong hình hài của đứa trẻ 3 tuổi ngồi trong lòng mẹ. Huệ cùng em trai là Đỗ Văn Huy bị nhiễm chất độc da cam từ mẹ, đây là thế hệ thứ ba, vì ông ngoại của Huệ chiến đấu ở chiến trường Quảng Trị từ năm 1962 đến 1972. Quanh năm, Huệ thu lu trong cùi gỗ ở góc buồng, cặp răng vào những thanh gỗ đã mòn nhẵn. Bất cứ khi nào thấy bóng dáng của mẹ, âm thanh duy nhất là tiếng gụ gụ phát ra từ Huệ. Đứa em trai 6 tuổi, bản copy của chị gái, nắm lọt thóm trong vòng tay của ông, đổi sang cùi với chị. Ngày lai ngày trôi qua, chiếc cùi vẫn lớn so với chúng.



Nỗi đau của người mẹ

"Chiến tranh nào thì cũng có hy sinh mát mẻ. Nhưng mát mẻ lớn nhất của những người bị nhiễm chất độc da cam/dioxin là trong đời thường họ mất quyền làm cha, không được quyền làm mẹ. Còn được làm cha, làm mẹ thì là cha mẹ của những quái thai."

(Chi Tâm, Thái Bình)



Ông nội và mẹ của Đỗ Thị Huệ, Ngày qua ngày, Huệ cúi ngồi Đỗ Văn Huy đang cho các cháu ăn, ngóng ra như vậy.



Chị Trương Thị Thùy ở xã Tiên Châu, huyện Tiên Phước (Quảng Nam) có năm con sinh ra đều bị bệnh tật, bại liệt, câm điếc, dại dâu năm đó. Các cháu bị di chứng từ người cha là anh Nguyễn Hữu Đồng người gốc vùng này. Anh bị nhiễm chất độc da cam/dioxin do Mỹ rải xuống đây vào những năm 1967-1969. Mong ước của gia đình chị thật giản dị: "Vợ chồng tôi chỉ mong hắn không đau ôm nữa, chỉ cần bọn hắn nghe và hiểu nỗi lòng của vợ chồng tôi. Bọn tôi đau muộn sinh ra chúng như thế này, suốt ngày khóc ngặt ng悲伤, câm điếc, bại liệt... Ai chẳng mong con đẻ ra lành lặn, lớn khôn, học hành như mọi người, nhưng biết làm sao, số phận nó như vậy rồi..."



Chị Trương Thị Kiều ở xã Cam Nghĩa, huyện Cam Lộ, tỉnh Quảng Trị với đứa con trai 8 tuổi, không biết đi, không biết nói, mắt là một vạch đen, không mở được do di chứng chất độc da cam.



Anh Trần Quang Thân, 38 tuổi, ở đường Hàng Cá, chợ Đàm (Nha Trang) bị nhiễm chất độc da cam và hậu quả là con anh, cháu Trần Quang Hưng, 6 tuổi bị dị dạng và mất trí.



Đường Văn Minh, xã Hưng Thịnh, huyện Hưng Nguyên, tỉnh Nghệ An, đã 18 tuổi, nhưng chỉ cao gần 1,1 m. Em bị di chứng chất độc da cam từ bố mẹ đều là chiến sĩ giải phóng quân, chiến đấu ở mặt trận Khe Sanh.



Lê Văn Hùng, 23 tuổi, ở xã Đông Thịnh, huyện Đông Sơn, tỉnh Thanh Hóa, bị di chứng chất độc da cam, hai chân bị teo, không đứng được phải đi bằng hai tay. Bố mẹ Hùng là ông Lê Văn Thành và bà Trần Thị Hòa đều di bộ đội cùng vào chiến trường Quảng Nam năm 1971.

"Chung ta phai mat mot thoi gian dai de rua sach nhung hau qua that su cua chat doc da cam/dioxin."

Douglas Peterson, cựu Đại sứ Mỹ tại Việt Nam

"It takes a long time for washing the real consequences of the Agent Orange/Dioxin."

Douglas Peterson, Former US Ambassador in Vietnam



◆ Đinh Thị Minh Hoa, sinh năm 1984, nạn nhân chất độc da cam/dioxin ở xã Đức Minh, huyện Mộ Đức (Quảng Ngãi) trong vòng tay mẹ, chị Lê Thị Mỹ Hạnh từng là thanh niên xung phong tại chiến trường Quảng Ngãi.

Bà Trương Thị An, thôn Cẩm Đông, xã Tiên Cẩm, huyện Tiên Phước (Quảng Nam) cùng con gái là Nguyễn Thị Trà Giang, 13 tuổi bị não úng thủy và bại liệt toàn thân do di chứng chất độc da cam/dioxin. Bà nói: "Bọn tôi giờ không mong muốn chỉ, chí cầu mong sao cho cháu ngồi lên được, đi lại được, nói được hai tiếng "ba mẹ" là chúng tôi sung sướng lắm rồi". ▼





Chị Vũ Thị Lam và hai con gái (Liên 10 tuổi, Hiền 8 tuổi) tại Nam Định. Hai em không có thủy tinh thể trong mắt. Cha của hai em là Đoàn Việt Thước đã từng là bộ đội công binh (lái xe) tại vùng bị rải chất da cam/dioxin.



Chau Trần Huỳnh Thương
sinh ngày 27/7/2002, Bình Định.



Gia đình ông Nguyễn Văn Lộc, xã
Cam Nghĩa (Cam Lộ, Quảng Trị) có
hai con bị nhiễm chất độc
da cam/dioxin.



Những nét chữ nhọc nhằn....



LƯƠNG TRI THỨC TỈNH

Vào những năm 40 của thế kỷ XX, chất làm rụng lá, thuốc diệt cỏ được phát minh. Nó đã góp phần thúc đẩy các cuộc cách mạng xanh phát triển. Đói kém, khan hiếm lương thực - nỗi lo triền miên từ bao đời nay của các quốc gia, các dân tộc trên thế giới đứng trước viễn cảnh sẽ được khắc phục. Nhân loại khấp khởi vui mừng và mong đợi.

Nhưng người được hưởng lợi trước nhất, nhiều nhất không ai khác ngoài các nhà sản xuất chất làm rụng lá và thuốc diệt cỏ. Hàng hóa của họ tràn ngập thị trường. Các công ty hóa chất Hoa Kỳ (công ty HCHK) nhanh chóng trở thành các công ty giàu mạnh của nước Mỹ. Đã giàu lại càng giàu thêm, khi vào những năm 60 của thế kỷ trước, các công ty này được chính phủ Hoa Kỳ đặt mua một lượng lớn chất khai quang, diệt thực vật để sử dụng trong chiến tranh hóa học (CTHH) tại miền Nam Việt Nam.

Tội ác lớn nhất, bi kịch thảm khốc nhất đối với môi trường, sinh thái, con người, động vật, thực vật ở miền Nam Việt Nam bắt đầu từ thời điểm này.

Chất làm rụng lá, thuốc diệt cỏ phải được sản xuất theo một quy trình công nghệ nghiêm ngặt thì không có tạp chất dioxin. Để làm ra một mẻ sản phẩm không có dioxin thì thời gian phản ứng hóa học phải không dưới 12 - 13 giờ. Nhiệt độ chung cát không được cao quá 88,8 độ C. Thời gian phản ứng càng ngắn, nhiệt độ chung cát càng cao thì hàm lượng dioxin trong sản phẩm càng nhiều. Vì muốn có nhanh, có nhiều sản phẩm bán cho Chính phủ, các công ty HCHK đã tăng nhiệt độ lên 277,7 độ C. Thời gian phản ứng cho một mẻ sản phẩm rút xuống còn 8 phút. Sản phẩm của họ có hàm lượng dioxin cao hơn hàng chục lần so với ngưỡng đảm bảo an toàn. Theo Bộ Quốc phòng Mỹ, các công ty HCHK đã bán một lượng hóa chất có 170 kg dioxin để sử dụng trong cuộc CTHH ở miền Nam Việt Nam.



Người đàn ông Mỹ với biểu ngữ: "Chất độc da cam vẫn tiếp tục giết người".

Theo Giáo sư Jeanne Mager Đại Stellman học (Trường Tông hợp Columbia), con số là 366 kg.

Về mặt lý thuyết, chỉ cần một thia cà phê dioxin có thể gây chết chóc cho một thành phố có 8 triệu dân.

Không cần số lượng nhiều hơn, chỉ với 170 kg là quá dư thừa để gây chết chóc cho cả nhân loại sống trên trái đất này. Sản phẩm làm ra càng nhanh, càng nhiều, thì lợi nhuận của họ càng cao. Lợi nhuận của các công ty HCHK tăng 1, thì mức độ nguy hiểm do họ gây ra cho nhân loại tăng lên gấp 10, gấp 100, gấp 1.000 lần. Chỉ có Chúa mới biết được quy mô, mức độ, thời gian của hậu quả do chất độc dioxin gây ra cho môi trường, sinh thái và sự sống của muôn loài. Trước và trong quá trình sản xuất theo đơn đặt hàng của Chính phủ Mỹ, các công ty HCHK đã biết rõ tính độc của dioxin mang tính hệ thống. Họ cũng đã biết cách loại bỏ dioxin ra khỏi sản phẩm. Họ biết rõ là sản phẩm của họ được dùng cho cuộc CTHH chống lại nhân dân miền Nam Việt Nam.

Nhưng vì sợ bị cắt bỏ hợp đồng, họ cố bưng bít những gì họ biết, họ làm. Mỗi một đồng đô-la lợi nhuận của họ thấm đẫm máu, xương đồng loại.

Mỗi đe dọa đối với nhân loại sẽ lớn hơn, hiện hữu hơn, khi còn nhiều người trên thế giới chưa biết được tội ác về sản xuất chất độc da cam/dioxin của các công ty HCHK. Nhiều năm sau khi chiến tranh ở Việt Nam chấm dứt, hậu quả khôn lường của loại vũ khí hóa học đó mới dần dần bộc lộ. Nhiều cánh rừng nguyên sinh, nhiều cánh rừng ngập mặn của Việt Nam nay không còn nữa.

Không một tiếng chim kêu. Không một chiếc lá lay động. Không một bóng dáng của sự sống. Môi trường bị hủy hoại. Sinh thái mất cân bằng. Nhiều triệu người gồm nhiều quốc tịch, màu da khác nhau bị phơi nhiễm chất da cam trong chiến tranh ở Việt Nam đã mắc phải nhiều bệnh nan y. Họ sống trong đau đớn không giới hạn và nghèo khổ tận đáy. Cái chết từ từ đến mà họ không có cách gì thoát ra được. Không có gì là quá đáng nếu như xếp chất độc da cam/dioxin là vũ khí giết người hàng loạt.

Tương lai loài người sẽ ra sao, môi trường sống của nhân loại sẽ như thế nào khi thảm họa về dioxin không được cảnh báo đầy đủ, khi chưa có một sức mạnh của Cộng đồng quốc tế, của Thần Công lý ra tay ngăn chặn những thủ đoạn làm giàu bất chính, bất nhân của các công ty HCHK.

Cách đây vừa đúng 230 năm, Tuyên ngôn độc lập nước Mỹ (1776) long trọng tuyên bố: “Tất cả mọi người sinh ra đều có quyền bình đẳng. Tạo hóa cho họ những quyền không ai có thể xâm phạm được; trong những quyền ấy, có quyền

được sống, quyền được tự do và quyền mưu cầu hạnh phúc". Quyền được sống là quyền trước tiên. Quyền được sống bị tước đoạt một cách phi pháp thì nói đến hàng trăm, hàng nghìn quyền khác của con người là điều vô nghĩa, là đạo đức giả. Chất độc da cam/dioxin là kẻ sát thủ giấu mặt và tàn bạo nhất đối với quyền được sống của con người. Các công ty HCHK là những kẻ vi phạm quyền con người một cách lạnh lùng, vô cảm. Nhân dân Việt Nam không phản đối hoạt động ứng dụng thành tựu khoa học vào công việc làm giàu của họ. Các nạn nhân chất độc da cam/dioxin Việt Nam đấu tranh để đòi Công lý. Các nạn nhân Việt Nam đòi các công ty HCHK phải bồi thường tất cả thiệt hại và đòi Chính phủ Mỹ phải cùng với Chính phủ Việt Nam tiến hành các hoạt động cụ thể nhằm khắc phục hậu quả của cuộc CTHH mà họ đã tiến hành ở Việt Nam.

Trong cuộc đấu tranh đòi Công lý, giành quyền được sống với đầy đủ nội dung của quyền này, các nạn nhân Việt Nam không đơn độc. Làm gì để tội ác của hôm qua, bi kịch của hôm nay không còn lặp lại? Đó là nhiệm vụ không phải của riêng ai.



Ngày 5/5/2004, ông Len Aldis - Tổng thư ký Hội hữu nghị Anh-Việt đã tới Việt Nam và làm việc với Trung ương Hội Nạn nhân chất độc da cam/dioxin Việt Nam. Ông Len Aldis kêu gọi những người có lòng nhân ái trên thế giới ghi tên ủng hộ các nạn nhân chất độc da cam Việt Nam thông qua mạng internet.



Giáo sư, nhà khoa học Pierre Vermeulin (Pháp), thành viên Ủy ban hợp tác khoa học Pháp-Việt Nam, người có nhiều công trình nghiên cứu chất độc da cam/dioxin, khẳng định chất độc da cam/dioxin gây hậu quả với sức khỏe con người và môi trường. Ông đã ký kết bản ghi nhớ với Hội Nạn nhân chất độc da cam/dioxin Việt Nam gồm hai nội dung: xây dựng mô hình phục hồi và phát triển kinh tế xã hội, môi trường bền vững ở những nơi bị rải chất độc hóa học và hoàn thiện, nâng cao chất lượng phòng phân tích dioxin ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh.

BÀI PHÁT BIÊU CỦA TỔNG THỐNG BILL CLINTON TRONG BUỔI HỌP BÁO TẠI NHÀ TRẮNG NGÀY 28 THÁNG 5 NĂM 1996 (TRÍCH)

... Hôm nay là một ngày rất quan trọng đối với nước Mỹ để tiến thêm một bước làm giảm nhẹ những đau thương mà đất nước chúng ta đã vô tình gây nên cho những người con của mình khi buộc họ tiếp xúc với chất da cam ở Việt Nam. Hơn hai thập kỷ qua, các cựu chiến binh đã than phiền rằng việc tiếp xúc với chất da cam trước khi họ rời chiến trường đang giết dần giết mòn họ và thậm chí tổn thương đến con cái của họ.

Trong nhiều năm, chính quyền đã không lắng nghe những lời than phiền này. Với những bước tiến hành từ năm 1993, và bước tiến quan trọng chúng ta đạt được hôm nay, chúng ta đã chứng minh rằng nước Mỹ có thể lắng nghe và hành động.

Tôi xin tuyên bố từ nay các cựu chiến binh tiếp xúc với chất da cam bị các loại ung thư: ung thư tiền liệt tuyến, rối loạn thần kinh, bệnh thần kinh ngoại vi sẽ được hưởng trợ cấp thương tật. Chính phủ cũng sẽ đề nghị với Quốc hội trợ cấp cho con các cựu chiến binh bị dị tật bẩm sinh gai đôi. Đây sẽ là lần đầu tiên các con cựu chiến binh cũng được hưởng trợ cấp do bệnh tật của người cha đã phục vụ chiến trường.

Từ ngày đầu, chúng ta đã có gắng nhiều để tìm câu trả lời về các hậu quả do chất da cam, các hóa chất diệt cỏ khác dùng để hủy diệt cây cối trong chiến tranh Việt Nam. Một lần trước đây chúng ta đã có câu trả lời cho vấn đề này, chúng ta đã tìm những biện pháp thực tế nhất để làm giảm những đau thương mất mát của những người đã hy sinh rất nhiều cho đất nước.

Ngay sau khi tôi nhậm chức, Viện Hàn lâm khoa học đã công bố một công trình nghiên cứu về tác hại lâu dài của chất da cam đối với sức khỏe con người. Bộ Cựu chiến binh, dưới sự lãnh đạo của Bộ trưởng Brown, đã nhanh chóng bồi thường và điều trị cho các cựu chiến binh bị các loại bệnh do chất da cam gây ra được Viện Hàn lâm thừa nhận.

Sau đó, chúng ta bổ sung thêm hai loại bệnh: bệnh Hodgkin và bệnh gan vào danh sách các loại bệnh được thừa nhận do tiếp xúc với chất da cam.

Tiếp theo, Bộ trưởng Brown đã nghiên cứu kỹ lưỡng hơn các chi tiết trong báo cáo của Viện Hàn lâm khoa học. Theo đề nghị của ông ấy, tôi đồng ý trợ cấp cho các cựu chiến binh bị ung thư đường hô hấp và đau tủy. Cuối cùng, chúng tôi đã yêu cầu Viện Hàn lâm khoa học chú ý tới sự liên quan của chất da cam với các loại bệnh khác, bao gồm ung thư tiền liệt tuyến, bệnh thận kinh ngoại vi và dị tật gai đôi ở các con của các cựu chiến binh Việt Nam.

Buổi họp báo hôm nay công bố những kết quả nghiên cứu giàn đài nhất của Viện Hàn lâm khoa học.

Tôi xin hoan nghênh Viện Hàn lâm khoa học và Viện Y học trong có gắng to lớn của họ phục vụ cho các cựu chiến binh. Họ đã tập hợp được những nhà khoa học và các bác sĩ giỏi nhất của Mỹ trong việc tìm câu trả lời cho câu hỏi khó khăn về tác hại của chất da cam. Quan trọng nữa là họ đã tạo điều kiện cho các cựu chiến binh tham gia ý kiến vào các công trình nghiên cứu. Tôi cũng hoan nghênh quyết tâm của Bộ trưởng Brown, người đã nhiều lần biến các kết quả nghiên cứu thành hành động cụ thể, đây là công hiến lớn lao của ông trong lĩnh vực chất da cam.

Sự việc này chứng tỏ đất nước ta có thể đổi mới với hậu quả của những hành động mà chúng ta đã làm và chúng ta dám chịu trách nhiệm về những tổn hại đó, thậm chí do vô tình gây ra...

DANH MỤC CÁC LOẠI BỆNH DO CHẤT ĐỘC DA CAM/DIOXIN

(Do Viện Hàn lâm Khoa học Quốc gia Hoa Kỳ (NAS) thừa nhận năm 2000)

1- Những bệnh có đủ bằng chứng là do tiếp xúc với chất độc da cam/dioxin:

- *Ung thư tổ chức phần mềm (Soft - tissue sarcoma)*
- *U lymphô ác tính (Non - Hodgkin's lymphoma)*
- *Bệnh Hodgkin - Bệnh sạm da (Cloracne)*

2- Bệnh có bằng chứng hạn chế là do tiếp xúc với chất độc da cam/dioxin:

- *Ung thư đường hô hấp bao gồm: Ung thư phổi, phế quản, khí quản, thanh quản*
- *Ung thư tiền liệt tuyến (Prostate cancer)*
- *Bệnh đa u tủy (Multiple myeloma)*
- *Bệnh thần kinh ngoại vi cấp và bán cấp tính*
- *Bệnh nhiễm Porphyrin - da chàm (Porphyrin cutanea tarda)*
- *Bệnh tiểu đường (Diabetes)*
- *Hai loại dị tật bẩm sinh ở con cái các cựu chiến binh là: gai đôi và bệnh bạch cầu cấp tính (Spina Bifida và Acute myelogenous leukemia).*

THÔNG ĐIỆP CỦA GIÁO SƯ, TIỀN SĨ NGUYỄN TRỌNG NHÂN GỬI TỔNG THỐNG BILL CLINTON (TRÍCH)

Ngày 18 tháng 11 năm 2000

Kính gửi Ngài Tổng thống.

... Tôi viết thư này vì trong buổi gặp Ngài không thể nói hết được mọi điều cần thiết. Được Ngài tiếp tuy thời gian hạn hẹp là một may mắn và vinh dự cho tôi.

Hôm nay, tôi đề nghị Ngài quan tâm giải quyết một vấn đề nhân đạo rất lớn ở Việt Nam. Đó là giúp đỡ các nạn nhân chất độc da cam ở Việt Nam. Kèm theo thư này là một số tài liệu làm bằng chứng (ảnh, băng video, sách). Chúng tôi có sự hợp tác chặt chẽ với Giáo sư A. Schecter ở Đại học Texas trong lĩnh vực này.

Tôi tin rằng Ngài rất hiểu vấn đề này vì Ngài đã quyết định giải quyết vấn đề các nạn nhân chất độc da cam trong số các cựu chiến binh Mỹ tại Việt Nam trở về. Tôi đã được đọc bài phát biểu của Ngài tại Nhà Trắng ngày 28 tháng 5 năm 1996.

Nạn nhân chất độc da cam ở Việt Nam rất đông, tình trạng sống của họ rất thảm thương. Điều đáng ngại là chất độc da cam đã tác hại tới đời con, đời cháu của họ. Mọi người, trong đó có nhiều người Mỹ tới thăm họ, đều đã rất xúc động.

Hội Chữ thập đỏ Việt Nam đã lập Quỹ bảo trợ nạn nhân chất độc da cam, có chi nhánh ở hầu hết các tỉnh, thành phố trong cả nước. Hiệp hội Chữ thập đỏ và Trăng lưỡi liềm đỏ quốc tế thông cảm với Việt Nam đã ra lời kêu gọi giúp đỡ nạn nhân chất độc da cam gửi tới các Hội Chữ thập đỏ quốc gia.

Đáng mừng là Hội Chữ thập đỏ Mỹ, Quỹ Ford đã hưởng ứng, nhiều tổ chức nước ngoài cũng ủng hộ chúng tôi. Nhưng khả năng hiện nay so với nhu cầu còn rất xa.

Tôi nghĩ rằng đây là một vấn đề nhân đạo, không phải chỉ của riêng Việt Nam, mà còn là vấn đề lương tâm và trách nhiệm của mọi người.

Tôi trân trọng đề nghị Ngài, đặc biệt với tư cách là một người đã không đồng tình việc tiến hành chiến tranh ở Việt Nam và đã thực hiện một số chính sách hữu nghị với Việt Nam về vật chất cũng như về tinh thần để giúp đỡ các nạn nhân chất độc da cam.

Ngoài ra, Chính phủ Mỹ nên giúp đỡ Việt Nam tẩy độc những vùng còn tồn đọng chất da cam đang tiếp tục tác hại tới cuộc sống nhân dân vô tội.

Tôi nghĩ rằng cần có sự hợp tác nghiên cứu của các nhà khoa học nhiều nước trong lĩnh vực này nhằm phòng ngừa tác hại di truyền qua thế hệ sau, phát hiện và chữa các tổn thương do chất da cam gây ra. Không thể đồng tình với quan điểm nghiên cứu khoa học trước, rồi mới giúp nạn nhân sau.

Hàng ngày có nạn nhân da cam chét trong đau khổ và đầy lòng oán trách. Hàng ngày có thêm các trẻ em vô tội trở thành nạn nhân chất độc da cam. Do đó cần phải tiến hành cùng lúc ba việc: giúp đỡ nạn nhân chất độc da cam, tẩy độc môi trường và nghiên cứu khoa học.

Thưa Ngài Tổng thống! Tôi viết bức thư này trong khi chờ đợi buổi tiếp kiến Ngài. Nếu hôm nay vì quá bận, Ngài không dành được thời gian gặp tôi, xin Ngài hiểu rằng đây là tấm lòng của Chủ tịch Hội Chữ thập đỏ Việt Nam gửi tới Ngài - người đỡ đầu Hội Chữ thập đỏ Mỹ. Tôi viết những dòng này với niềm tin và hy vọng vào sức mạnh của nhân đạo...

Giáo sư, tiến sĩ Nguyễn Trọng Nhân
Chủ tịch Hội Chữ thập đỏ Việt Nam

THƯ TRẢ LỜI CỦA TỔNG THỐNG BILL CLINTON GỬI GIÁO SƯ, TIẾN SĨ NGUYỄN TRỌNG NHÂN

Ngày 12 tháng 2 năm 2001

Thưa giáo sư Nguyễn Trọng Nhân

Tôi rất vinh dự được sang thăm Việt Nam và chuyến thăm đã để lại cho tôi ấn tượng sâu sắc.

Cám ơn bức thư đầy xúc động của Ngài, bày tỏ tâm huyết với các nạn nhân chát độc da cam Việt Nam. Tôi xin chia sẻ với Ngài mối quan tâm lo lắng về những khó khăn bệnh tật và tâm lý mà các nạn nhân đang phải đối mặt. Tôi đồng ý rằng cần thiết phải làm cùng lúc nghiên cứu khoa học và nỗ lực trợ giúp nhân đạo của cả hai nước chúng ta. Tôi ca ngợi sự nghiệp khó khăn và sự công hiến của Ngài trên cương vị là Chủ tịch Hội Chữ thập đỏ Việt Nam.

Xin cảm ơn Ngài về cuốn phim tư liệu, quyển sách “Chát độc da cam trong chiến tranh Việt Nam” và cuốn album ảnh đặc biệt về các nạn nhân chát độc da cam. Ngài đã trao tặng món quà đặc biệt đó cho tôi và tôi đánh giá cao nghĩa cử của Ngài.

Trân trọng
Bill Clinton

LỜI KÊU GỌI CỦA HỘI NGHỊ QUỐC TẾ NẠN NHÂN CHẤT ĐỘC DA CAM/DIOXIN HÀ NỘI

Chúng tôi, những nạn nhân chất độc da cam/dioxin và những hóa chất độc hại khác cùng với những người ủng hộ và các nhà khoa học từ các nước:

Mỹ, Úc, Canada, Pháp, Đức, Anh, New Zealand, Nga, Hàn Quốc, Thụy Sĩ và Việt Nam đến tham dự Hội nghị quốc tế nạn nhân chất độc da cam/dioxin tổ chức tại Hà Nội --Việt Nam vào các ngày 28-29 tháng 3 năm 2006, xin gửi Lời kêu gọi sau đây đến cộng đồng quốc tế:

Chúng tôi thảo luận về những tác động của chất độc da cam chứa dioxin và những hoạt chất độc hại khác đến cuộc sống, sức khỏe và nỗi thống khổ của những người bị nhiễm chất độc. Trên cơ sở những ý kiến trao đổi, chúng tôi thống nhất khẳng định những nội dung sau đây:

1/ Trong cuộc chiến tranh ở Việt Nam, các công ty hóa chất Hoa Kỳ đã cung cấp hàng chục triệu lít hóa chất độc hại núp dưới tên gọi là khai quang hoặc chất diệt cỏ cho quân đội Mỹ sử dụng. Nhiều hóa chất trên chứa hàm lượng dioxin cao. Đó là một chất cực độc.

2/ Những chất độc hóa học đó đã tàn phá môi trường, hủy hoại hàng triệu héc-ta rừng, gây mất cân bằng sinh thái, gây tổn thất rất lớn về tài nguyên gỗ, nhiều loài động vật cũng như nhiều loài thực vật rừng quý giá bị tiêu diệt. Do đó, thiên tai như lũ lụt, xói mòn, hạn hán ngày càng thường xuyên hơn và ảnh hưởng nghiêm trọng đến nông nghiệp, nguồn sống chủ yếu của nhân dân miền Nam Việt Nam.

3/ Tuy nhiên, hiệu ứng tồi tệ nhất của những hóa chất độc hại này chính là tác hại đến sinh mạng và sức khỏe của tất cả những ai bị phơi nhiễm. Nạn nhân của chất da cam/dioxin và các chất độc hại bao gồm:

a) Hàng triệu người Việt Nam đã và đang sống tại quê hương của mình, những người trong lực lượng vũ trang giải phóng, và cả những người làm việc cho chính quyền và quân đội Sài Gòn cũ - một đồng minh của Mỹ lúc đó. Nhiều cuộc điều tra, nhiều công trình nghiên cứu khoa học (thường có sự tham gia của các nhà khoa học nước ngoài và Mỹ) đã cho thấy các nạn

nhân Việt Nam phải chịu đựng rất nhiều bệnh tật nặng nề (nhiều hơn danh sách các bệnh tật có liên quan với chất độc da cam/dioxin do Viện Y học thuộc Viện Hàn lâm khoa học Hoa Kỳ công bố vào những năm 1994-1995). Ngoài ra, nhiều nạn nhân nữ còn bị những tai biến sinh sản. Nhiều người bị tước đi năng lực sinh con và hạnh phúc làm mẹ. Tuy nhiên, điều đau đớn nhất là chất độc da cam/dioxin còn tác hại đến cả thế hệ con, cháu của nạn nhân. Nhiều cháu sinh ra không hề biết chiến tranh là gì nhưng đã phải mang hình hài đầy dị tật khiến cho các cháu không bao giờ được hưởng hạnh phúc đơn giản nhất là được sống như một người bình thường! Vì những lý do đó, các nạn nhân chất độc da cam/dioxin và gia đình họ là những người nghèo khổ nhất, bất hạnh nhất của xã hội. Hàng vạn người đã chết mà không được hưởng công lý cho bản thân và gia đình của mình. Thực tế, số nạn nhân ở Việt Nam đồng và mắc nhiều bệnh tật nặng cũng dễ hiểu vì họ đã và đang sống trong những vùng bị rải chất độc da cam/dioxin.

b) Hàng chục vạn binh lính, sĩ quan đến từ Hoa Kỳ, Hàn Quốc, Úc, New Zealand cũng bị nhiễm chất độc da cam/dioxin trong khi tham chiến tại Việt Nam. Họ cũng mắc nhiều bệnh tật trầm trọng và do đó gây ra bao đau thương cho vợ con và những người thân. Một số nước đã thừa nhận những tác động về sức khỏe của chất da cam/dioxin cũng như các chất độc hóa học khác và đã dành trợ cấp y tế, các hình thức đối xử khác cho các nạn nhân bị ảnh hưởng đến sức khỏe. Tuy nhiên, nhiều nạn nhân khác vẫn chưa được hưởng và vẫn còn phải đấu tranh để được thừa nhận, được trợ cấp và giành công lý.

c) Ngoài những người bị tác động bởi chất độc da cam/dioxin ở Việt Nam, còn có những người ở Gatetown, Canada và một số nước khác cũng liên hệ thấy những bệnh tật của mình do chất độc da cam/dioxin gây ra khi quân đội Mỹ nghiên cứu sử dụng tại đó nhiều năm trước đây. Hoàn cảnh của họ cũng tương tự như những người Việt Nam và các nạn nhân khác, vì thế họ cũng đến dự Hội nghị Quốc tế nạn nhân chất độc da cam/dioxin này để tố tình đoàn kết với các nạn nhân trong cuộc đấu tranh vì công lý. Vì nhiễm chất độc da cam/dioxin và các chất độc hại khác mà sức khỏe nhiều người bị tổn thương, nhiều người đã chết, gia đình mất hạnh phúc và phải sống trong nghèo khổ, thiếu thốn vì con cháu họ bị tàn phế, không nơi nương tựa khi ôm đau, già yếu. Việc sản xuất và sử dụng các chất độc kể trên là vi phạm luật pháp quốc tế.

4/ Chúng tôi rất không đồng tình với kết luận của ông Thẩm phán Jack Weinstein đã bác đơn kiện của các nạn nhân Việt Nam vì đã không còn tôn trọng công lý và thực tế rất rõ ràng ở Việt Nam.

5/ Chúng tôi, những nạn nhân chất độc da cam/dioxin cùng với những người ủng hộ chúng tôi khẳng định cam kết đoàn kết hành động, không phân biệt màu da hoặc chính kiến, đòi các công ty hóa chất Mỹ phải đền bù

theo đúng trách nhiệm như luật pháp quy định.

6/ Chúng tôi ủng hộ vụ kiện của các nạn nhân Việt Nam cho đến thắng lợi cuối cùng trong cuộc đấu tranh của họ vì công lý.

Chúng tôi chào mừng thắng lợi bước đầu của các nạn nhân Hàn Quốc và tiếp tục ủng hộ họ đến thắng lợi cuối cùng. Chúng tôi ủng hộ cuộc đấu tranh vì công lý của các cựu chiến binh Hoa Kỳ, Úc, New Zealand.

Chúng tôi cũng ủng hộ các nạn nhân da cam/dioxin ở Canada và các nước khác trong cuộc đấu tranh đòi quyền lợi chính đáng của mình.

7/ Chúng tôi yêu cầu chính phủ Mỹ phải có trách nhiệm tham gia khắc phục hậu quả của các chất độc hóa học.

8/ Chúng tôi kêu gọi các chính phủ Hàn Quốc, Úc, New Zealand và Hoa Kỳ phải có chính sách thỏa đáng đối với các nạn nhân của nước mình và ủng hộ các nạn nhân Việt Nam.

9/ Chúng tôi kêu gọi các chính phủ, các tổ chức quốc tế và quốc gia, các tổ chức phi chính phủ ủng hộ vật chất và tinh thần cho các nạn nhân chất độc da cam/dioxin ở Việt Nam và giúp Việt Nam khắc phục những hậu quả nặng nề của các chất độc hóa học.

Nỗi đau và nỗi khổ này không của riêng ai.

Cuộc đấu tranh vì công lý này là vì toàn thế giới, vì các thế hệ tương lai và vì hành tinh trái đất lành mạnh của chúng ta.

Hà Nội, ngày 29 tháng 3 năm 2006

“Không có lý do gì mà người ngồi trên máy bay đi rải chất độc được công nhận bị nhiễm và mắc bệnh, còn người bị rải chất độc trên đất, phải ăn uống với những thức ăn, nước uống có chất độc, lại không được công nhận...”

(Bà Nguyễn Thị Bình – Nguyên Phó chủ tịch nước, Chủ tịch danh dự Hội Nạn nhân chất độc da cam/ dioxin)