TS. Phạm Quỳnh Phương

(biên soạn)

NGƯỜI ĐỒNG TÍNH, SONG TÍNH VÀ CHUYỂN GIỚI Ở VIỆT NAM

Tổng luận các nghiên cứu



Hà Nội, 2013

MỤC LỤC

LỜI NÓI ĐẦU **7**

PHẦN 1: KIẾN THỨC CƠ BẢN VỀ LGBT **8**

I. TẠI SAO CÓ NGƯỜI ĐỒNG TÍNH, SONG TÍNH VÀ CHUYỂN GIỚI ? **9**

1. TÍNH DỤC ĐỒNG GIỚI (homosexuality) 9

2. HIỆN TƯỢNG XUYÊN GIỚI/CHUYỂN GIỚI (Transgenderism) 14

3. MỘT SỐ HIỂU LẦM VÀ ĐỊNH KIẾN THƯỜNG GẶP 21

II. DIỄN NGÔN VÀ ÁP LỰC XÃ HỘI ĐỐI VỚI LGBT **29**

1. HỆ TƯ TƯỞNG ĐỘC TÔN DỊ TÍNH 30

2. ĐỊNH KIẾN, KỲ THỊ VÀ PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ VỚI LGBT 34

PHẦN 2: HIỆN TRẠNG CỘNG ĐỒNG LGBT Ở VIỆT NAM **41**

I/ NHẬN DIỆN NGƯỜI ĐỒNG TÍNH, SONG TÍNH VÀ CHUYỂN GIỚI Ở VIỆT NAM **42**

1. NGƯỜI ĐỒNG TÍNH VÀ SONG TÍNH 42

1.1 Ai là người đồng tính và song tính ở Việt Nam? 42

1.2 Quá trình nhận thức xu hướng tính dục 43

1.3 Việc "come-out" (công khai) của người đồng tính 44

1.4 Cộng đồng người đồng tính kết nối như thế nào? 48

2. NGƯỜI CHUYỂN GIỚI 49

2.1 Có bao nhiêu người chuyển giới? 49

2.2 Quá trình nhận thức về bản dạng giới của người chuyển giới 50

2.3 Quan hệ tình cảm của người chuyển giới 54

2.4 Kỳ thị với người chuyển giới 55

2.5 Người chuyển giới liên kết với nhau như thế nào? 58

3. TRẺ ĐƯỜNG PHỐ LGBT 60

3.1 Quá trình tự ý thức về bản dạng giới 61

3.2 Tại sao trẻ đường phố LGBT quyết định "đi bụi"? 64

3.3 Trẻ em LGBT đường phố gặp rủi ro gì? 66

3.4 Quyền của trẻ đường phố LGBT 68

II/ THỰC TRẠNG MỐI QUAN HỆ ĐỒNG GIỚI Ở VIỆT NAM **70**

1. Nhu cầu có cuộc sống chung 70

2. Chia sẻ trách nhiệm cuộc sống 72

3. Quan hệ tình yêu, tình dục và con cái 74

4. Nhu cầu được gia đình hai bên thừa nhận 75

5. Khó khăn từ cuộc sống chung 76

6. Nhu cầu hợp pháp hóa quan hệ đồng giới 79

PHẦN 3: NHỮNG THÁCH THỨC CỦA CỘNG ĐỒNG LGBT VIỆT NAM **87**

I/ ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI **88**

1. ĐỊNH KIẾN TRONG TÀI LIỆU CHÍNH THỐNG VÀ HỌC THUẬT 88

1.1 Kiến thức sai lệch về người đồng tính và tình dục đồng giới 88

1.2 Đồng nhất đồng tính và chuyển giới 91

2. ĐỊNH KIẾN TRÊN BÁO CHÍ VỀ NGƯỜI ĐỒNG TÍNH VÀ CHUYỂN GIỚI 93

2.1 Các khái niệm liên quan đến xu hướng tình dục đồng tính bị sử dụng nhầm lẫn 94

2.2 Khắc họa phiến diện cộng đồng người đồng tính 95

2.3 Mô tả lệch lạc chân dung người đồng tính 96

2.4 Cách thức đưa tin nào đã tạo ra hình ảnh sai lệch về người đồng tính? 101

3. THÁI ĐỘ XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI ĐỒNG TÍNH 108

3.1 Nhận diện người đồng tính 109

3.2 Xác định nguyên nhân của đồng tính 110

3.3. Vị trí của người đồng tính trong hệ thống chức năng xã hội 114

3.4. Người đồng tính có quyền gì? 123

4. ĐỊNH KIẾN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VỚI NAM QUAN HỆ ĐỒNG GIỚI (MSM) 125

4.1 Các hình thức biểu hiện của định kiến và phân biệt đối xử 125

4.2 Các yếu tố ảnh hưởng đến sự kỳ thị của nhân viên y tế với MSM 128

4.3 Rào cản MSM tiếp cận dịch vụ 131

II/ ĐỐI MẶT VỚI RỦI RO **135**

1. BẠO LỰC 135

1.1 Bạo lực gia đình dựa trên cơ sở xu hướng tính dục và bản dạng giới 135
1.2 Bạo hành trong trường học và ngoài đường phố 137
1.3 Hậu quả của bạo lực dựa trên cơ sở xu hướng tính dục và bản dạng giới 139
2. SỨC KHỎE 141
2.1 Sức khỏe tâm thần 141
2.2 Sức khỏe tình dục 143
2.3 Rủi ro sức khỏe liên quan đến nhu cầu thay đổi cơ thể 145
3. VIỆC LÀM 146
3.1 Việc làm cho nhóm chuyển giới nữ 146
3.2 Việc làm đối với người chuyển giới nam 150
4. CÁC VẤN ĐỀ PHÁP LÝ 152
4.1 Không được đổi tên và xác định lại giới tính 152
4.2. Không công nhận hôn nhân đồng giới 154
4.3 Những khoảng trống pháp lý đối với LGBT 156

PHẦN 4: XU HƯỚNG THỪA NHẬN VÀ BẢO VỆ LGBT TRÊN THẾ GIỚI 158
I. QUAN ĐIỂM Y TẾ CHÍNH THỨC: Đồng tính không phải là bệnh và không cần chữa 159
2. QUAN ĐIỂM CỦA LIÊN HỢP QUỐC: Quyền của người LGBT là quyền cơ bản của con người 160
3. PHONG TRÀO ỦNG HỘ LGBT TRÊN THẾ GIỚI 164
3.1 Luật cấm kỳ thị và phân biệt đối xử 164
3.2 Quan tâm đến quyền dân sự của người chuyển giới 165
3.3 Đa dạng hóa các kiểu kết đôi: hợp pháp hóa kết đôi có đăng ký 166

KẾT LUẬN 172

ĐỀ XUẤT 175

PHỤ LỤC 178
PHỤ LỤC 1: TÓM TẮT NỘI DUNG CÁC NGHỊ QUYẾT VÀ BÁO CÁO CỦA VĂN PHÒNG CAO ỦY, HỘI ĐỒNG NHÂN QUYỀN LHQ VỀ LGBT 178
PHỤ LỤC 2: BỘ NGUYÊN TẮC YOGYAKARTA 182

TÀI LIỆU TỔNG HỢP VÀ THAM KHẢO 205

Danh sách các bảng biểu

Trang

Biểu 1: Lĩnh vực ngành nghề của người đồng tính
Biểu 2: Lứa tuổi nhận biết tình cảm đồng giới
Biểu 3: Thất vọng nếu biết con là người đồng tính
Biểu 4: Tức giận nếu chị gái/anh trai là người đồng tính
Biểu 5: Mức độ công khai ở gia đình và họ hàng
Biểu 6: Mức độ công khai với bạn bè, hàng xóm, ở trường học, nơi làm việc
Biểu 7: Mức độ bộc lộ khuynh hướng tình dục trong các bối cảnh khác nhau
Biểu 8: Trải nghiệm sự kỳ thị
Biểu 9: Lý do quyết định sống chung của các cặp đồng giới
Biểu 10: Quan hệ tài sản của các cặp đồng giới đang sống chung ở độ tuổi kết hôn
Biểu 11: Ý nghĩa của việc mong muốn có con
Biểu 12: Mong muốn của các cặp đồng giới được gia đình chấp nhận
Biểu 13: Những khó khăn trong mối quan hệ cùng giới
Biểu 14: Luật pháp có nên cho phép kết hôn cùng giới không
Biểu 15: Mong muốn kết hôn nếu được luật pháp công nhận
Biểu 16: Mức độ ủng hộ công nhận pháp lý với hôn nhân cùng giới và kết đôi dân sự
Biểu 17: Lựa chọn các hình thức đăng ký kết đôi
Biểu 18: Những lo ngại khi pháp luật công nhận hôn nhân đồng tính
Biểu 19: Lý do kết hôn dị tính
Biểu 20: Nơi người đồng tính tìm bạn tình được mô tả trên báo chí
Biểu 21: Nhân cách đạo đức của người đồng tính trên mặt báo
Biểu 22: Nhu cầu của người đồng tính được thể hiện trên báo chí
Biểu 23: Ngôn ngữ mô tả về đồng tính trên báo chí
BIểu 24: Quan niệm xã hội về nguyên nhân đồng tính
Biểu 25: Quan niệm đồng tính là bệnh lây lan
Biểu 26: Quan niệm đồng tính có thể chữa được
Biểu 27: Không thoải mái khi hàng xóm là đồng tính
Biểu 28: Không thoải mái nếu thầy giáo của con là người đồng tính

---

Bảng 1: Thuật ngữ của trẻ em LGBT về bản thân
Bảng 2: Danh sách các nước hợp pháp hóa quan hệ cùng giới
Bảng 3: Thời gian chuyển đổi ở các quốc gia

TỪ VIẾT TẮT

CCIHP	Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số
CSAGA	Trung tâm Ứng dụng Khoa học về Giới - Gia đình - Phụ nữ và Vị thành niên
CSYT	Cơ sở y tế
ISEE	Viện Nghiên cứu Xã hội, Kinh tế, Môi trường
ICS	Nhóm kết nối và chia sẻ thông tin (Tổ chức kết nối và thúc đẩy quyền LGBT tại Việt Nam)
ISDS	Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội
LGBT	Người đồng tính, song tính và chuyển giới
MSM	Nam quan hệ đồng giới
MTF	Người chuyển giới từ nam sang nữ
FTM	Người chuyển giới từ nữ sang namg
NVYT	Nhân viên y tế
STI	Các bệnh truyền nhiễm

TỪ VỰNG TIẾNG ANH LIÊN QUAN

Gay: Đồng tính nam

Lesbian: Đồng tính nữ

Biosexual: Song tính

Transgender: Chuyển giới

Cross gender/gender crossing: xuyên giới

Cross dressing: mặc khác giới

MSM (men have sex with men): nam có quan hệ tình dục với nam

MTF (male to female): chuyển giới từ nam sang nữ

FTM (female to male): chuyển giới từ nữ sang nam

Homophobia: chứng sợ đồng tính

Heterosexual hegemony: áp đặt dị tính

Heterosexism: độc tôn dị tính/thiên vị dị tính

Heterosexual previlege: đặc quyền dị tính

Heteronormative assumption: giả định chuẩn dị tính

Institutional heterosexism: chuẩn dị tính qui định bởi thể chế

Intersex: liên giới tính

Identity: căn tính/đặc tính/bản dạng

Gender identity: bản dạng giới/căn tính giới

MSM: man have sex with man – nam có quan hệ đồng giới

Sexual identity: bản dạng tình dục/căn tính tình dục

Transgenderism: chuyển giới luận/hiện tượng chuyển giới

Transsexual: người chuyển đổi giới tính

Transsexualism: chuyển đổi giới tính luận/hiện tượng chuyển đổi giới tính

Transvestite: người ăn vận cải giới

Transvestism: ăn vận cải giới luận/hiện tượng ăn vận cải giới

Transphobia: chứng sợ chuyển giới

Lời nói đầu

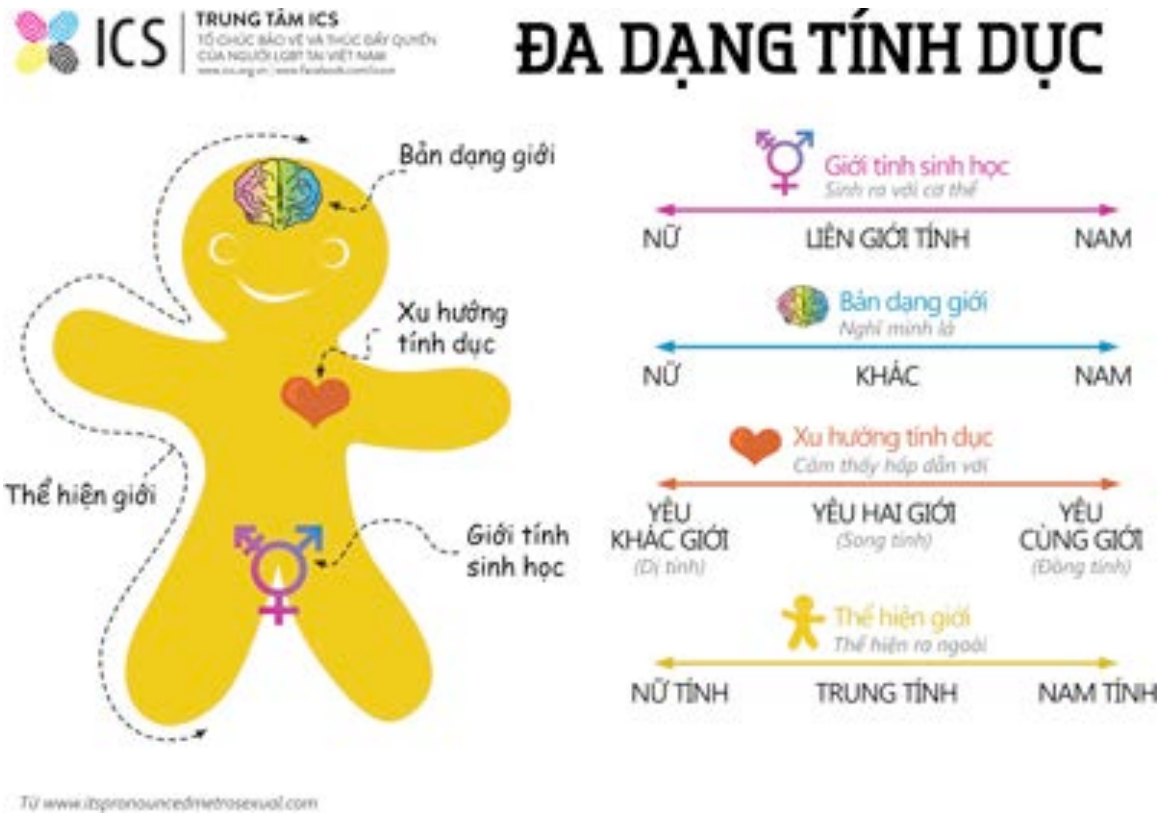
Ở Việt Nam, cộng đồng người đồng tính, song tính và chuyển giới (LGBT) là một nhóm thiểu số xã hội còn ít được biết đến. Gần đây, LGBT được nhắc đến nhiều hơn trên các phương tiện thông tin đại chúng, trở thành đối tượng khảo sát trong một số chương trình nghiên cứu và dự án can thiệp của các tổ chức phi chính phủ như CSAGA, CCIHP, ISDS..vv.. Điểm đáng chú ý là hầu hết các sản phẩm nghiên cứu này chỉ nằm trong khuôn khổ các dự án, chương trình can thiệp phòng chống bạo lực, sức khỏe cộng đồng, chủ yếu là chiến dịch nâng cao nhận thức và phòng ngừa HIV/AIDS.

Trong quá trình làm việc, chúng tôi nhận thấy các cơ quan nhà nước, truyền thông và thậm chí ngay cộng đồng LGBT đang thiếu thông tin có hệ thống về xu hướng tính dục và bản dạng giới (SOGI) cũng như các vấn đề của cộng đồng LGBT ở Việt Nam. Điều này gây trở ngại cho việc thúc đẩy và bảo vệ quyền con người của LGBT một cách hiệu quả.

Với mục đích tìm hiểu toàn diện những vấn đề đang tồn tại của cộng đồng LGBT và quyền của nhóm thiểu số tính dục ở Việt Nam, thời gian qua Viện Nghiên cứu Xã hội, Kinh tế và Môi trường (iSEE) đã nỗ lực khởi xướng việc nghiên cứu khám phá nhiều khía cạnh xã hội khác nhau của nhóm xã hội này. Kết quả nghiên cứu nhằm tổ chức các hoạt động cộng đồng, vận động chính sách và truyền thông cho xã hội chống định kiến và kỳ thị. Để có cái nhìn tổng quan lại các vấn đề của người đồng tính, song tính và chuyển giới, chúng tôi đã tổng hợp và biên soạn từ những nghiên cứu đã tiến hành của iSEE và ICS (Trung tâm kết nối và chia sẻ thông tin), đồng thời tham khảo một số tài liệu khác về chủ đề này. Báo cáo hướng tới mục tiêu phác họa một diện mạo chung về những vấn đề đã và đang tồn tại của cộng đồng LGBT ở Việt Nam, khuôn khổ luật pháp của việc công nhận quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới, đồng thời tổng hợp những đề xuất kiến nghị nhằm giúp các nhà làm luật có các nhìn đầy đủ hơn về vấn đề này. Hy vọng tổng luận này sẽ hữu ích cho những ai quan tâm đến quyền LGBT nói riêng và quyền con người nói chung ở Việt Nam.

Chúng tôi xin cám ơn CIDA đã hỗ trợ kinh phí biên tập và in ấn tài liệu này. Chúng tôi cũng xin cảm ơn các tổ chức Ford Foundation, Oxfam, SIDA, CARE, Save the Children và Rosa Luxumberg đã hỗ trợ iSEE trong việc thực hiện các nghiên cứu được tổng hợp trong báo cáo này. Đặc biệt, chúng tôi xin cảm ơn các nghiên cứu viên và cộng đồng LGBT đã hợp tác để cho các nghiên cứu này được hoàn thành và có ích cho việc thúc đẩy và bảo vệ quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới ở Việt Nam.

Phần 1: KIẾN THỨC CƠ BẢN VỀ LGBT



I. TẠI SAO CÓ NGƯỜI ĐỒNG TÍNH, SONG TÍNH VÀ CHUYỂN GIỚI ?[1]

Theo thuyết đa dạng tình dục (Queer Theory), trên thực tế bản dạng tính dục của con người phức tạp hơn nhiều so với cách phân chia giới tính thành nam và nữ như hiện nay. Việc phân chia bản dạng thành hai cực như vậy thể hiện một cách nhìn đối lập nhị phân và không thể hiện được sự đa dạng vốn có của cuộc sống.

Liên quan đến xu hướng tính dục, trong một công trình xuất bản từ cuối những năm 1940, Alfred Kinsey và đồng nghiệp chỉ ra rằng xu hướng tính dục có thể được chia ra làm bảy loại, từ hoàn toàn dị tính cho tới hoàn toàn đồng tính, và song tính là điểm giữa. Nhiều tài liệu nghiên cứu từ các góc tiếp cận nhân học, văn hóa, lịch sử, tôn giáo, chính trị và hoạt động xã hội cũng cho thấy hiện tượng "đa giới luận" (gender pluralism) khá phổ biến trên thế giới nói chung và ở Đông Nam Á nói riêng.

Phân biệt xu hướng tính dục và bản dạng giới

Xu hướng tính dục là một yếu tố trong *tính dục*, thể hiện bởi sự hấp dẫn có tính bền vững về cảm xúc, tình dục hoặc tình cảm hướng tới người cùng giới, khác giới hay cả hai. Từ đó có các xu hướng như *đồng tính, dị tính* hoặc *song tính*. Xu hướng tính dục không nhất thiết trùng với hành vi tình dục. Nhiều người hay dùng từ "xu hướng tình dục" thay cho "xu hướng tính dục" nhưng vì tình dục chỉ là hành vi, còn xu hướng tính dục bao gồm cả sự hấp dẫn về tình cảm, cảm xúc

Bản dạng giới là một yếu tố trong *tính dục,* thể hiện qua cảm nhận về giới tính của mình là nam hay nữ. Bản dạng giới không nhất thiết phải trùng với *giới tính sinh học*. Bản dạng giới cũng độc lập với *xu hướng tính dục*, vì bản dạng giới liên quan tới việc một người nghĩ mình là ai, còn xu hướng tính dục liên quan tới việc một người bị hấp dẫn bởi ai.

1. TÍNH DỤC ĐỒNG GIỚI (homosexuality)

1.1 Xu hướng tính dục là một trong bốn yếu tố tạo nên tính dục và được định nghĩa là sự hấp dẫn có tính bền vững về tình cảm và/hoặc tình dục hướng tới những người khác. Nó khác với ba cấu thành khác của tính dục bao gồm *giới tính sinh học* (do các yếu tố

[1] *Phần này có tham khảo tài liệu chính thức của Hiệp hội Tâm lý học Hoa Kì (American Psychological Association, APA) "Trả lời các câu hỏi của bạn về Đồng tính và Xu hướng tính dục" (Answers to Your Questions About Sexual Orientation and Homosexuality) và "Trả lời các câu hỏi của bạn về Người chuyển giới, Bản dạng giới và Thể hiện giới"* (*Answers to Your Questions About Transgender people, Gender Identity, and Gender Expression).*

sinh học quy định), *bản dạng giới* (cảm nhận tâm lý mình là nam hay nữ), và *thể hiện giới* (sự thể hiện và vai trò về nam tính hay nữ tính trong đời sống).

Xu hướng tính dục được phân ra làm ba loại cơ bản:

- Dị tính: người thấy hấp dẫn bởi người khác giới
- Đồng tính: người thấy hấp dẫn bởi người cùng giới
- Song tính: người thấy hấp dẫn bởi cả hai giới

Khác với hành vi tình dục, xu hướng tính dục bao gồm cả những tình cảm và cảm nhận cá nhân. Hành vi tình dục của một người có thể phản ánh hoặc không phản ánh xu hướng tính dục của họ.

Tính dục đồng giới là một xu hướng tính dục trong đó một người cảm nhận thấy sự hấp dẫn tính dục chủ yếu từ những người có cùng giới tính với mình. Tiền tố *homo* là một từ Hy Lạp có nghĩa là 'giống nhau'. Thuật ngữ chung "*gay*", và những từ mang ý nghĩa giới tính như là *đàn ông gay* và *lesbia*n (đồng tính nữ), thường được dùng để mô tả những người xác định (họ) là đồng giới. Tính dục đồng giới ngược với tính dục khác giới, sự hấp dẫn tính dục đến từ những người thuộc giới tính khác, và khác với lưỡng giới, sự hấp dẫn tính dục đến từ những người thuộc cả hai giới tính.

Người đồng tính là một người (nam hoặc nữ) có sự hấp dẫn về cảm xúc hoặc tình cảm hoặc tình dục với người cùng giới. Người đồng tính nam thường gọi là "gay" và người đồng tính nữ thường được gọi là "les"/"lesbian."

Người dị tính là một người (nam hoặc nữ) có sự hấp dẫn về cảm xúc hoặc tình cảm hoặc tình dục với người khác giới.

Người song tính là một người (nam hoặc nữ) có sự hấp dẫn về cảm xúc hoặc tình cảm hoặc tình dục với cả nam và nữ, nhưng không nhất thiết cùng một lúc hoặc ngang bằng nhau. Song tính còn được gọi là lưỡng tính. Song tính không phải là một giai đoạn nhất thời hay đang chần chừ mà là một *xu hướng tính dục* tự nhiên của con người

Người vô tính là một người (nam hoặc nữ) không trải qua sự hấp dẫn về tình dục với bất kỳ ai. Một vài người vẫn trải qua sự hấp dẫn về tình cảm; một số khác không. Sự hấp dẫn về tình cảm của người vô tính có thể là với người cùng giới, khác giới hoặc cả hai. Người vô tính không phải là người vô cảm hay lãnh cảm tình dục. Vô tính là một *xu hướng tính dục* mà ở đó không xuất hiện hấp dẫn về tình dục.

1.2 Nhiều nhà khoa học vẫn đang tìm kiếm căn nguyên hình thành và phát triển xu hướng tính dục ở mỗi cá nhân. Các giả thuyết đưa ra cách giải thích khác nhau về

nguồn gốc của xu hướng tính dục, hoặc từ các yếu tố về gien hay hóc-môn, hoặc từ những trải nghiệm hồi thơ ấu. Trong thập niên 40-70 của thế kỷ 20, xuất hiện quan điểm cho rằng người đồng tính nam có hooc-môn nam tính thấp hơn bình thường, nên các bác sĩ dùng điều trị tăng cường loại hooc-môn này. Nhưng về sau các nghiên cứu thử nghiệm đều cho thấy không có hiệu quả nên người ta đã phải từ bỏ quan điểm này. Các hướng tiếp cận về tính dục đồng giới nhìn chung có thể được quy về nội dung của cuộc tranh cãi giữa *bản thể luận* và *kiến tạo xã hội*. Theo quan điểm *bản thể luận*, tính dục đồng giới là một xu hướng tương đối cố định của một bộ phận dân số, có tính liên tục xuyên lịch sử và văn hóa, xuất phát điểm từ yếu tố sinh học hoặc ở giai đoạn rất sớm của sự phát triển của cá nhân. Nhiều nhà sinh vật học còn chứng minh rằng hiện tượng đồng tính luyến ái phổ biến không chỉ ở con người mà còn ở các loài từ côn trùng đến loài có vú. Thậm chí một giáo sư sinh học nổi tiếng còn cho rằng "đồng tính luyến ái có thể là bản di truyền một số xung động quí giá của con người vì lợi ích của người khác" (xem thêm Đàm Đại Chính 2005). Trái lại, các nhà nghiên cứu theo quan điểm *kiến tạo xã hội* nhấn mạnh nhiều đến khía cạnh xã hội hóa. Họ cho rằng các thể loại tính dục, giống như giới và những phân loại xã hội quan trọng khác, đã được kiến tạo như một phần của các chu trình của quyền lực xã hội, vốn thường có tính đa chuẩn mực. Do đó, tính dục đồng giới với tính chất như một xu hướng tính dục là một kiến tạo hiện đại. Ngoài ra, các nhà tâm lý học còn tìm kiếm nguyên nhân ở tâm lý thời kỳ trẻ thơ, hay tác động của một số tập tục xã hội..vv.

Có rất nhiều dị bản giữa hai cách tiếp cận này, thu nhận nhiều hoặc ít quan điểm từ mỗi phía và phản ánh những cách thức đa dạng mà qua đó các thành viên của cộng đồng đồng giới nam và nữ trải nghiệm bản tính tính dục, sự quan tâm, và lịch sử của họ. Nhưng dù theo quan điểm nào, đa số các nhà khoa học thống nhất nhận định: với nhiều người, xu hướng tính dục được hình thành từ rất sớm thông qua những tương tác phức tạp về sinh học, các yếu tố tâm lý và xã hội.

Theo kết quả nghiên

Come-out (tiếng Việt là *công khai* hay lộ diện) là một quá trình để cho một số hay mọi người biết về xu hướng tính dục hay bản dạng giới của mình, có thể dưới dạng chủ động, thụ động hoặc khẳng định, không phủ nhận. Công khai là một phần trong quá trình nhận dạng, chấp nhận, tự hào và hòa nhập bản dạng của mỗi người và tác động mạnh mẽ đến nhận thức của xã hội về cộng đồng LGBT.

Mô hình Nhận diện của Cass là một trong những lý thuyết nền tảng về quá trình come-out của người đồng tính nam và nữ, do Vivienne Cass đưa ra vào năm 1979. Cass mô tả một quá trình gồm 6 giai đoạn: 1. Giai đoạn bối rối; 2. Giai đoạn so sánh; 3. Giai đoạn chấp nhận; 4. Giai đoạn thừa nhận; 5. Giai đoạn tự hào; và 6. Giai đoạn hòa nhập.

Sau mô hình của Cass, các tổ chức và trung tâm làm về quyền LGBT thường sử dụng một mô hình rút gọn sau đây về 3 giai đoạn trong quá trình công khai: *Nhìn nhận bản thân*; *Công khai* và *Sống cởi mở.*

cứu của khoa học hiện đại, xu hướng tính dục của mỗi người thường bắt đầu từ những cảm xúc giới tính xuất hiện ở giai đoạn đầu dậy thì hoặc thậm chí sớm hơn. Sự hấp dẫn này có thể xuất hiện khi chưa từng có trải nghiệm tình dục nào. Tuy chưa có quan hệ tình dục nhưng người ta vẫn biết xu hướng tính dục của mình – thích người cùng giới, khác giới hay cả hai. Giai đoạn thiếu niên là giai đoạn của những trải nghiệm, và hầu hết người trẻ đều băn khoăn về những cảm xúc mới mẻ của mình. Mỗi người đồng tính và song tính cũng có trải nghiệm tương tự nhưng con đường trải nghiệm lại có thể rất khác nhau. Có những người biết mình là đồng tính hoặc song tính từ lâu, sau đó mới có quan hệ yêu đương, tình dục. Có những người lại có quan hệ tình dục trước (với người cùng giới hay khác giới) rồi mới tự xác định xu hướng tính dục. Một vài cảm xúc với người cùng giới không có nghĩa đó là người đồng tính. Và tương tự - một vài cảm xúc với người khác giới cũng không có nghĩa đó là người dị tính.

Việc "công khai" (coming out) rất quan trọng với người đồng tính và song tính. Nhiều người e ngại công khai vì sợ gặp phải những định kiến và kỳ thị. Nhiều người quyết định giữ kín, nhiều người chọn cách công khai trong một số hoàn cảnh cụ thể, một số lại quyết định công khai rộng rãi. Việc chia sẻ về xu hướng tính dục của mình với người khác rất có ý nghĩa và tác động đến sức khỏe tinh thần của người đồng tính, song tính. Có những bằng chứng khoa học cho thấy quá trình nhận dạng và công khai về tính dục của người đồng tính, song tính liên quan mật thiết với các biến chuyển về tâm lý của họ – quá trình đó càng thuận lợi và tích cực thì sức khỏe tinh thần và lòng tự tôn của bản thân họ càng được nâng cao. Cũng giống như người dị tính, nếu người đồng tính, song tính có thể chia sẻ và được hỗ trợ từ gia đình, bạn bè và người thân thì họ sẽ càng cảm thấy thoải mái và có động lực sống hơn. Ngược lại, những người cố gắng giữ kín xu hướng của mình thường hay gặp hiện tượng tâm lý trầm cảm.

Định kiến và phân biệt đối xử từ phía xã hội khiến nhiều người chối bỏ xu hướng tính dục của mình, vì thế việc nhận ra bản thân là đồng tính hay song tính có thể là một quá trình diễn ra lâu dài.

1.3 Thái độ kỳ thị đồng tính tạo ra những điều bất công, đe dọa tự do, và thậm chí cuộc sống của nhiều người đồng tính. Năm 1994, Hội Y khoa Hoa Kì đưa ra tuyên bố, "Những khó khăn về cảm xúc của người đồng tính nam và nữ không phải do nguyên nhân tâm lý mà chủ yếu xuất phát từ cảm giác bị cô lập trong một môi trường xã hội không chấp nhận họ." Trong nhiều văn hóa khác nhau, tôn giáo đóng vai trò trung tâm trong những xung đột này. Ví dụ, nhiều người Công giáo xem tính dục đồng giới như là một thách thức trực tiếp tới những khía cạnh của trật tự xã hội dựa trên kinh sách và văn hóa truyền thống, và thực sự, một số phong trào chính trị phát sinh từ lý thuyết về sự đa dạng của bản dạng tính dục đã tích cực thách đố những tiền đề mặc định nằm dưới trật tự xã hội đó. Những thành viên khác của cộng đồng đồng tính nam và nữ thì

tin chắc vào những niềm tin chung về bản chất lý tưởng của các mối quan hệ, họ tìm kiếm một sự kết nối với trật tự xã hội thống trị để nhằm tham dự vào các thiết chế xã hội như là hôn nhân. Trong truyền thống Cơ đốc giáo, tính dục đồng giới cũng là một nguyên nhân của xung đột nội bộ và chia rẽ. Nói chung, vị thế và tính chính danh của tính dục đồng giới có sự biến đổi nhiều theo thời gian và văn hóa. Tính dục đồng giới tiếp tục là một chủ đề quan trọng của xung đột xã hội và biến đổi xã hội, với nhiều ảnh hưởng vẫn đang tác động tới nhiều mặt của đời sống cá nhân và xã hội.

1.4 Tính dục đồng giới đã từng bị liệt kê như một bệnh tâm thần trong cẩm nang về chuẩn trị và thống kê các rối loạn tâm thần (DSM) cho đến tận năm 1973. Cho đến nay, hầu hết các nhà tâm thần học, tâm lý học và chuyên gia sức khỏe tâm thần đã thống nhất rằng *đồng tính không phải là bệnh*, rối loạn tâm lý hay vấn đề về cảm xúc. Ngày 17/5/1990 Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã chính thức loại đồng tính ra khỏi danh sách bệnh. Từ đó đến nay ngày 17/5 đã được chọn là ngày Quốc tế chống kỳ thị với những người đồng tính, song tính và chuyển giới (gọi tắt là IDAHO).

Nguyên nhân của việc trong quá khứ đồng tính từng bị coi là rối loạn tâm lý xuất phát từ các chuyên gia sức khỏe tâm thần đưa ra những thông tin sai lệch về đồng tính, do nghiên cứu của họ dựa trên nhóm người đồng tính đang phải trị liệu tâm lý. Khi những nghiên cứu về sau này mở rộng đối tượng ra những người đồng tính không trị liệu tâm lý, kết luận nguyên do về rối loạn tâm lý trở nên không đúng nữa. Hành vi dị tính hay đồng tính đều là những khía cạnh bình thường của tính dục con người. Cả hai đều được ghi nhận trong các nền văn hóa và ở những giai đoạn lịch sử khác nhau. Tuy ở nhiều xã hội, những định kiến dai dẳng vẫn xây dựng hình ảnh người đồng tính, song tính như những người lệch lạc, nhiều thập kỷ nghiên cứu và thử nghiệm lâm sàng đều đi đến kết luận rằng đồng tính, dị tính hay song tính đều là những xu hướng tính dục tự nhiên của con người. Người đồng tính, song tính cũng đi theo quá trình phát triển giống như những người dị tính. Tất cả đều trải qua thử thách trong việc phát triển các kỹ năng xã hội, học hành, nghề nghiệp, tham gia vào xã hội. Giống như hầu hết bạn bè dị tính của mình, hầu hết người đồng tính, song tính cũng là những cá nhân khỏe mạnh, có năng lực đóng góp hữu ích cho gia đình, xã hội.

Cho đến nay nhiều nhà khoa học không còn xem đồng tính hay song tính là một lựa chọn hay hành vi tập nhiễm. Trong thực tế, do sức ép kỳ thị của xã hội, nhiều người đồng tính đã cố gắng thay đổi xu hướng tính dục nhưng không thành công. Tất cả các tổ chức lớn về sức khỏe tâm thần đều đưa ra cảnh báo chính thức về cái gọi là "liệu pháp thay đổi xu hướng tính dục". Không có một nghiên cứu khoa học nào chứng minh những liệu pháp này là an toàn và hiệu quả. Hơn nữa, việc xem đồng tính là một cái gì đó cần "chữa trị" là đi ngược lại với những hiểu biết khoa học được thừa nhận rộng rãi, và càng làm tăng định kiến và kì thị với người đồng tính. Nguyên nhân làm một người

yêu người cùng giới thì cũng chính là nguyên nhân làm một người yêu người khác giới. Từ nhận thức đồng tính không phải là bệnh, trên thế giới các nhà khoa học đã không còn tập trung nghiên cứu nguyên nhân tạo nên xu hướng tính dục nữa mà chuyển sang nghiên cứu ảnh hưởng của việc kì thị đồng tính và hướng tới xóa bỏ những định kiến về đồng tính.

2. HIỆN TƯỢNG XUYÊN GIỚI/CHUYỂN GIỚI (Transgenderism)

2.1 "Transgender" là một thuật ngữ được khởi đầu từ nước Mỹ, được sử dụng để chỉ chung những người có lối sống dường như khác với những chuẩn mực về giới trong xã hội. Nó được dùng để chỉ những người vượt ra khỏi biên giới "bình thường" về giới, trong cách ăn mặc, trong cách thể hiện bản thân, và cả những người đã trải qua nhiều cuộc phẫu thuật để có được cơ thể như giới tính họ mong muốn. "Transgender" bao gồm nội hàm rất rộng, cả những ai sẵn sàng trải qua phẫu thuật, hoặc không muốn phẫu thuật mà đơn thuần muốn thể hiện bản thân và sống cuộc đời họ như một giới tính khác.

Như vậy, *'transgender'(*mặc dù còn tranh cãi, ở đây tạm dịch là *chuyển giới*)[2] là một khái niệm dùng để chỉ tất cả những người có *bản dạng giới*, *thể hiện giới*, hay hành vi không giống với những chuẩn mực tương ứng với giới tính sinh học của họ. *Bản dạng giới* là cảm nhận bên trong của một người về việc họ là nam hay nữ, hay là một giới khác; còn *thể hiện giới* là cách một người cho thấy bản dạng giới của mình thông qua hành vi, quần áo, kiểu tóc, giọng nói, hay các đặc điểm trên cơ thể người đó. Chuyển giới là một thuật ngữ có tính khái quát cao,

> ***Phân biệt Giới tính sinh học và Giới***
>
> *Giới tính sinh học* được xác định từ lúc một người mới ra đời để chỉ việc người đó là nam hay là nữ về mặt sinh học, chủ yếu gắn liền với những thuộc tính như nhiễm sắc thể, nội tiết tố, cơ thể bên trong và bên ngoài. *Giới tính sinh học* khác với *giới* - là từ để chỉ những vai trò, hành vi, hoạt động, và các thuộc tính được xem là chuẩn mực cho con trai/đàn ông hay con gái/đàn bà. *Giới* là cái hình thành trong quá trình con người lớn lên trong xã hội, ảnh hưởng đến cách họ cư xử, giao tiếp, cảm nhận về chính mình. Những khái niệm, định nghĩa về *giới* có thể khác nhau tùy theo từng xã hội và nền văn hóa, còn *giới tính sinh học* thì thường được hiểu giống nhau ở mọi nơi.

[2] Ở Việt Nam, "transgender" là một thuật ngữ mới xuất hiện và gây khó khăn trong khi sử dụng. Hiện nay có nhiều cách gọi ám chỉ thuật ngữ này, đó là "người chuyển giới", "người xuyên giới", "người vượt giới", trong khi khái niệm "transexual" khá được thống nhất về cách hiểu – đó là "người chuyển đổi giới tính" (mong muốn thay đổi cơ thể hoặc đã qua phẫu thuật). Cách gọi phổ thông thường được nhiều người nói đến đó là "người chuyển giới", mặc dù nội hàm của thuật ngữ này gây lúng túng khi phân tích từ nguyên nghĩa gốc cũng như trên thực tế. Bởi rất nhiều người "chuyển giới" hoàn toàn không "chuyển" sang giới tính ngược lại với giới tính sinh học của họ, mà thường có cảm giác về một bản dạng giới mơ hồ về giới tính, hoặc chuyển từ trạng thái này sang trạng thái khác, giới tính này sang giới tính khác, tùy vào thời gian và bối cảnh. Để dễ dàng hơn trong cách hiểu và sử dụng, trong tổng luận này chúng tôi tạm gọi những người có những cảm nhận rõ ràng về giới tính thật của mình khác với giới tính sinh học, dù phẫu thuật hay chưa, là người "chuyển giới ».

tuy vậy không phải người nào có ngoại diện hay hành vi *không theo chuẩn về giới* cũng sẽ gọi mình là chuyển giới. Quan điểm và cách nhìn nhận về người chuyển giới trong nền văn hóa đại chúng, trong các ngành khoa học và giới học thuật vẫn đang thay đổi không ngừng, đặc biệt là khi nhận thức, hiểu biết và sự cởi mở của mọi người về người chuyển giới và đời sống của họ ngày một nâng cao hơn.

Khái niệm *transgender* trong tiếng Anh có thể dùng để chỉ những người sau:

- *Người chuyển đổi giới tính* (tiếng Anh là *'transsexual'*): là những người có bản dạng giới khác với giới tính sinh học bẩm sinh. Thông thường những người chuyển giới sẽ thay đổi hay muốn thay đổi cơ thể của mình bằng cách dùng liệu pháp hoóc-môn, đi phẫu thuật, hay dùng các phương pháp khác để có thể có một cơ thể giống nhất với giới tính mà họ muốn. Quá trình chuyển đổi thông qua các can thiệp về y học như vậy thường được gọi là *quá trình chuyển đổi giới tính* (gần đây có người còn gọi đó là *quá trình khẳng định giới*).
- *Người ăn mặc xuyên giới* (tiếng Anh là *'crossdresser'*): Đó là những người lựa chọn trang phục không theo đặc trưng giới tính sinh học của họ mà theo đặc trưng của giới kia (có thể một phần, có thể toàn bộ). Những người ăn mặc xuyên giới thường thấy hài lòng với giới tính sinh học của mình và không muốn thay đổi cơ thể. *Ăn mặc xuyên giới* là một cách thể hiện giới, chứ không nhất thiết thể hiện về đời sống tình cảm, tình dục của một người. Nói cách khác, với một người ăn mặc xuyên giới thì không thể kết luận gì về xu hướng tính dục của người đó. Ngoài ra, sự chấp nhận của xã hội với những người này cũng có khác biệt, ví dụ có những nền văn hóa dễ chấp nhận cho người nam ăn mặc giống nữ hơn, còn có những nền văn hóa khác lại dễ thông cảm cho những người nữ ăn mặc trang phục giống nam.
- *Người biểu diễn ăn mặc chuyển giới* (tiếng Anh là *'drag queen'* cho nam *và 'drag king'* cho nữ*):* Đó là những người ăn mặc theo kiểu trang phục đặc trưng của giới kia nhằm mục đích biểu diễn giải trí ở các quán bar, câu lạc bộ, các sự kiện nói chung.
- Khái niệm *người chuyển giới* còn có thể bao hàm cả những người không theo chuẩn về giới (tiếng Anh là *'gender nonconforming'*), những người cảm nhận mình thuộc một giới nằm ngoài khuôn khổ nam/nữ thông thường (tiếng Anh là *'genderqueer')*. Những người genderqueer có thể định nghĩa giới của họ là cái nằm ở giữa nam và nữ, hoặc khác hoàn toàn với các khái niệm về nam, nữ; cũng như có thể yêu cầu về cách xưng hô không theo chuẩn nam/nữ. Ngoài ra, thuật ngữ *người chuyển giới* cũng chỉ những người mà trong tiếng Anh gọi là "androgynous, multigendered, third gender, two-spirit", v.v. Định nghĩa riêng của từng từ đó còn tùy theo cách hiểu của mỗi người và còn có thể thay đổi, nhưng đều giống nhau ở việc chỉ sự "pha trộn" hay hoán chuyển nào đó về giới.

Những người dùng các từ mới như vậy để nói về mình thường là vì họ cho rằng các khái niệm, từ ngữ truyền thống không phản ánh đúng bản thân mình.

Trong bối cảnh Việt Nam, *người chuyển giới* bao hàm hai nhóm: *người chuyển giới nam* (viết tắt tiếng Anh là FTM – Female to Male) là những người sinh ra là nữ nhưng có cảm nhận mình là nam và sống như một người nam, đồng thời muốn hoặc có thay đổi cơ thể của mình để giống nhất với bên nam. Ngược lại, *người chuyển giới nữ* (viết tắt là MTF – Male to Female) là những người sinh ra là nam nhưng có cảm nhận mình là nữ và sống như một người nữ, đồng thời muốn hoặc có thay đổi cơ thể của mình để giống nhất với bên nữ. Với những người đã trải qua phẫu thuật cơ thể có thể được gọi là *người chuyển đổi giới tính*. Một số người sau khi đã chuyển đổi từ giới này sang giới kia chỉ muốn được người khác gọi mình là nam hay nữ và không còn muốn xem mình là người chuyển giới.

2.2 Việc thu thập số liệu về tỷ lệ người chuyển giới gặp nhiều khó khăn do e ngại sự kỳ thị xã hội khiến người chuyển giới không thể hiện hoặc công khai giới tính mong muốn của mình. Nhiều nghiên cứu cho biết tỷ lệ chung người chuyển giới trên thế giới ước khoảng từ 0.1% đến 0.5%. Một số nhà nghiên cứu đã rà soát các về tỷ lệ những người có giới tính mong muốn khác với giới tính sinh học trên nhiều quốc gia và cho rằng tỷ lệ 0.2-0.3% dân số, có thể là gần nhất so với thực tế (Winter và Conway, 2011).

Theo nghiên cứu của Gates (2011), số liệu ước tính mới nhất cho thấy có khoảng 0.3% dân số Mỹ là người chuyển giới. Điều tra giám sát hành vi có nguy cơ ở Massachusetts cho thấy có khoảng 0.5% người trong độ tuổi 18-64 tự nhận mình là người chuyển giới. Gần đây, các cuộc điều tra dân số tại Mỹ và nhiều nước đã có câu hỏi nhằm xác định bản dạng giới và xu hướng tình dục. Cũng có trường hợp người chuyển giới tự nhận là người đồng tính. Nghiên cứu của Reed và cộng sự (2009) ở Anh cho thấy số lượng người chuyển giới tìm đến các phòng khám cứ 5-6 năm lại tăng gấp đôi. Tại nhiều nước châu Âu, tỷ lệ người chuyển giới từ nam sang nữ cao gấp từ 6 đến 2.5 lần tỷ lệ người chuyển giới từ nữ sang nam (De Cuypere, 2006). Điều này không có nghĩa rằng có nhiều người chuyển giới từ nam sang nữ hơn, mà nguyên do người chuyển giới từ nữ sang nam ít tìm đến các cơ sở phẫu thuật chuyển đổi giới tính hơn. Các yếu tố văn hóa, xã hội, quan niệm về vai trò giới và tình dục đồng giới cũng như chi phí tiến hành phẫu thuật chuyển đổi giới tính khiến những số liệu tại cơ sở y tế không phản ánh đúng thực tế.

Người chuyển giới tồn tại xuyên suốt lịch sử nhân loại và cũng từng tiếp nhận nhiều thái độ đối xử khác nhau, hoặc coi trọng hoặc miệt thị, vì các thay đổi giới tính được coi như là dấu hiệu ưu ái hoặc trừng phạt của Chúa. Người ta đã tìm thấy các bằng chứng về người chuyển giới ngay từ thời Sumeria/Akkadia cổ xưa (khoảng 6,000 trước CN đến 2100 trước CN). Thường các thầy cúng của người Inanna/Ishtar tự thiến, hoặc ăn vận như đàn bà để cúng tế và thể hiện các bổn phận của họ. Khá nhiều thần

thánh của các tôn giáo cổ xưa mang cả đặc tính nam và nữ, hoặc được biết đến như là chuyển từ giới này sang giới kia (như thần Dionysus trong thần thoại Hi Lạp). Theo Istar Lev (2004), đôi khi sự thay đổi giới tính là có ý trừng phạt như trường hợp của Tiresias, người thích ẩn mình trong cái lốt nữ mới, nhưng bị trừng phạt biến lại thành nam giới. Nhiều người được cho là có năng lực ma thuật hoặc tâm linh được lý giải như là kết quả của giới tính lẫn lộn họ có, trong khi những người khác được xem như đặc biệt thích hợp để chữa bệnh hoặc nuôi dạy trẻ. Những vấn đề ý thức và sự phản kháng nghịch lý trong hiện tượng chuyển giới tập trung chính vào các luận bàn về nhập hồn tâm linh. Nhiều nghiên cứu gần đây cố gắng tìm hiểu sự nhập hồn tâm linh như là các cách thức ăn vận khác giới có tác động đến sự chuyển đổi của kênh trạng thái từ giới này sang giới khác. Trong một số trường hợp, sự nhập hồn tâm linh dường như cho phép phụ nữ khoác lên mình những trang phục và điệu bộ cũng như vô số các ưu đãi mà đời sống thường ngày không dành cho họ. Nhìn bề ngoài, điều này dường như gắn liền với sự chuyển đổi từ nữ thành nam và thường từ người nữ ở vị thế thấp thành người nam địa vị cao.[3]

2.3 Không có một lý do duy nhất nào giải thích được tại sao có hiện tượng chuyển giới. Sự đa dạng của các hình thức chuyển giới khiến chúng ta khó có được một lời giải thích dễ hiểu, chung nhất. Nhiều chuyên gia tin rằng cả yếu tố sinh học như gien, nội tiết tố trước khi sinh, cũng như các trải nghiệm đầu đời, các trải nghiệm sau đó ở tuổi thiếu niên hay tuổi trưởng thành đều góp phần vào quá trình hình thành và phát triển mong muốn chuyển giới.

Một số nhà nghiên cứu nhấn mạnh yếu tố thiên bẩm [nature] trong hiện tượng chuyển giới, không chỉ tìm kiếm sự đa dạng nhiễm sắc thể như là XXY hay đơn thể Y hay các yếu tố khác mà còn lưu ý tới ảnh hưởng của hóc-môn và các nhân tố khác đến bào thai. Theo nghiên cứu của Bullough (2000) về những trẻ em giới tính lẫn lộn, kết quả cho thấy vô số nhân tố bao gồm hội chứng thượng thận-sinh dục vốn sản sinh hiện tượng ‘pseudo hermaphroditism’ [giả ái nam ái nữ] và các đặc điểm tình dục nam có mức độ khác nhau ở các bé gái. Một nhân tố khác liên quan là hội chứng AIS [androgen insensitivity syndrome, tạm dịch: vô cảm nội tiết tố] dẫn đến sự nữ hóa tinh hoàn. Điều này xảy ra như là hệ quả của sự suy giảm nội bào, khiến đối tượng vô cảm với nội tiết tố tại bộ phận kín. Điều này chỉ xảy ra với nam giới di truyền và dẫn đến sự phân định tình dục theo hướng nữ giới, nhưng do các hiệu ứng quan trọng của yếu tố ức chế Muellerian, nên họ sẽ không hẳn như người nữ bình thường. Cho nên mặc dù họ có bộ phận sinh dục phía ngoài của nữ thông thường, nhưng bên trong lại có dịch hoàn nằm

[3] Theo mô tả của Boddy (1989) về lễ sùng bái của người Xu-đăng Zar, phụ nữ không chỉ bị các thần linh nam nhập hồn mà họ còn chiếm hữu để diễn những ưu việt về tình dục và xã hội của tính nam mà không hề bị tước mất vai trò nữ giới. Đương nhiên để lý giải nhập hồn như là một kiểu chuyển dạng có tính chuyển giới đòi hỏi căn tính cá nhân tồn tại cùng với sự toàn vẹn về cơ thể và tính chủ thể vượt lên việc nhập hồn.

thật cao trong bụng, không có tử cung và âm hộ ngắn. Đứa trẻ thường được nuôi dưỡng như con gái và có ngực, nhưng cô bé sẽ không bao giờ có kinh. Mặc dầu thiếu vòi trứng và tử cung, những phụ nữ XY này lớn lên như các phụ nữ bình thường khác xét về khả năng đáp ứng và ham muốn tình dục.

Một hướng đi khác nhấn mạnh đến việc biến đổi bản dạng giới do tác động của môi trường nuôi dưỡng. Theo Bonnie Bullough (1993), có rất nhiều nhân tố liên quan từ gen di truyền đến sự xã hội hóa. Lý thuyết này cho rằng có những đứa trẻ sinh ra với bản dạng giới hướng đến phía bên kia của chuỗi giới với các mức độ khác nhau. Những đứa trẻ này không sinh ra với một bản dạng đặc thù là đồng tính, ăn vận cải giới, hay chuyển đổi giới tính, nhưng các kiểu thức này được định dạng thông qua xã hội hóa khi chúng lớn lên. Tuy nhiên quá trình xã hội hóa có tác động khác biệt đến trẻ có xu hướng chuyển giới hơn là những trẻ thuộc một nhóm đâu đó trên chuỗi giới. Cách giải thích này nhìn nhận nhân tố sinh học nhưng cũng đồng thời nhận ra tầm quan trọng của các biên văn hóa, xã hội học, tâm lý học và những điều này thường không dễ đoán định.

Bên cạnh hai trường phái nhấn mạnh yếu tố tự nhiên (‘nature’ -thiên bẩm) và xã hội hóa (‘nurture’ -nuôi dưỡng) là sự thống trị trong một thời gian dài các lý giải từ góc độ phân tâm học. Các nhà phân tâm học nghiên cứu về hiện tượng chuyển giới chủ yếu là các nhà liệu pháp tâm lý với mong muốn tìm cách chữa trị cho ai bị xem là loạn giới tính [gender dysphoria].[4] Thậm chí Wilhelm Stekel từ 1930 còn đưa ra thuật ngữ 'paraphilia' [loạn dục] để miêu tả điều mà những người khác chỉ đơn thuần coi như lệch lạc (xem Bullough 2000).[5] Gần với các lý giải phân tâm học, một số nhà nghiên cứu (Saks 1998) quan sát và khai triển hiện tượng chuyển giới và sự rối loạn bản sắc phân ly (Dissociative Identity Disorder). Theo đó nếu một người có tiền sử bị lạm dụng tình dục, và nếu việc lạm dụng diễn ra nghiêm trọng lúc nhỏ tuổi, sự phân ly có thể được sử dụng như là một cơ chế phòng vệ để đối phó với sự xâm hại cảm xúc quá mức đó. Đối với một số trường hợp sự phòng vệ phân ly này đưa đến việc hình thành các trạng thái bản ngã/thể ngã riêng biệt hay các trạng thái tính cách thay thế vốn không đồng ý thức với các trạng thái thể ngã khác. Nghiên cứu về hiện tượng này dẫn tới việc đưa sự Phân ly và đặc biệt là Rối loạn bản sắc Phân ly vào *Sổ tay Chẩn đoán và Thống kê các Rối*

[4] Tất cả các nhà phân tâm học này đều chịu ảnh hưởng mạnh mẽ từ các công trình của Sigmund Freud. Lý giải của trường phái Freud về các hành vi chuyển giới ngầm định rằng người ăn vận khác giới (tính) vốn là cậu bé hay thanh niên, nhìn thấy bộ phận sinh dục của người mẹ và nhận ra người mẹ không có dương vật. Điều này khiến người con trai lo ngại ghê gớm vì sợ rằng sẽ mất dương vật của mình, điều này có thể dẫn đến không chỉ hiện tượng ăn vận cải giới mà còn các bệnh lý tình dục khác.

[5] Một phần trong cuốn sách của ông bàn về ăn vận cải giới luận đã phân biệt hiện tượng này và thuyết bái vật [fetishism]. Theo quan điểm của ông, ăn vận cải giới là dạng thức cưỡng bức đặc biệt trong đó khao khát của bệnh nhân về bộ phận sinh dục của người khác giới được thể hiện vào trang phục, tạo ra ý niệm người nữ có dương vật [phallic female]. Thậm chí các nhà phân tâm có xu hướng giải thích hành vi chuyển giới hoặc là một dạng đồng tính, hoặc một biến chuyển từ đồng tính do một số sự kiện trong thời thơ ấu tạo ra nỗi lo bị thiến. Theo đó, hành vi ăn vận giả trang khác giới tiếp tục được coi như nỗ lực nhằm vượt lên nỗi sợ bị thiến bằng cách tạo ra và định dạng với người phụ nữ (có) dương vật (Bullough 2000).

*loạn tâm thần (*DSM) IV. Thậm chí sau khi đồng tính bị loại khỏi danh sách rối loạn tâm thần trong Diagnostic and Statistical Manual, hiện tượng ăn vận cải giới vẫn tiếp tục bị ghép vào nhóm đồng tính, phần vì các nhóm chuyển giới hiếm khi được nghiên cứu và phần vì họ không có được ảnh hưởng chính trị của cộng đồng đồng tính.

2.4 Những người chuyển giới có trải nghiệm theo nhiều kiểu khác nhau và có thể bắt đầu ý thức về sự chuyển giới của mình ở bất kỳ độ tuổi nào. Một số người có khả năng lần tìm lại những ký ức xa xưa nhất để tìm hiểu về sự chuyển giới của mình. Họ có thể cảm thấy một cách mơ hồ rằng mình "không giống" với những người cùng giới tính sinh học, hay họ có mong muốn mình là "một cái gì khác" với giới tính sinh học đó. Có người phải đến tuổi thiếu niên hay sau đó nữa mới có ý thức về sự chuyển giới, hay bắt đầu có những thái độ và hành vi không theo chuẩn về giới. Có người thấy trân trọng sự chuyển giới đó của mình, có người lại phải đấu tranh với cảm giác xấu hổ và bối rối về chính mình. Những người bắt đầu ý thức trễ hơn có khi lại cố gồng mình sống sao cho phù hợp với giới tính sinh học, cuối cùng nhận ra là mình vẫn không thể hài lòng với chính cuộc sống của mình. Một số người chuyển giới, đặc biệt là người muốn chuyển đổi giới tính, cảm thấy hết sức bất mãn với giới tính sinh học, các đặc điểm cơ thể của mình hay những vai trò giới đi liền với giới tính sinh học đó, và thường họ sẽ tìm tới các phương pháp chuyển đổi để khẳng định lại giới của mình.

Trỗi dậy (emergence): tương tự như coming-out (công khai) của người đồng tính, người chuyển giới có quá trình tương ứng được gọi là 'trỗi dậy' [emergence]. Trong khi các quá trình có nhiều điểm tương đồng và chia sẻ ở nhiều thời điểm (sự mông lung ban đầu, chối bỏ và xấu hổ, hé lộ với những người thân tín), những ai "trỗi dậy" để chuyển giới phải tiến đến thêm một giai đoạn để chuyển đổi thực sự sang dạng thức mới (với phẫu thuật hoặc không). Các giai đoạn chuyển giới trỗi dậy tiến triển như sau: nhận thức, tìm kiêm thông tin/vươn ra; hé lộ cho người thân tín; khám phá căn tính và tự gọi tên; khám phá các vấn đề chuyển đổi/hiệu chỉnh cơ thể; và hợp nhất: chấp nhận và các vấn đề hậu chuyển đổi. (Istar Lev 2004)

Trong quá trình chuyển đổi giới tính, những người chuyển giới có thể trải qua sự thay đổi hoặc khám phá lần nữa về xu hướng tính dục của mình. Tuy nhiên, thường thì sau khi phẫu thuật chuyển giới, họ vẫn yêu những người mình đã và đang yêu trước đó.

Những người chuyển giới thường phải nỗ lực phi thường để vượt qua được tình trạng mệt mỏi, trầm cảm khi thấy không hài lòng về bản thân. Nỗi niềm khao khát muốn điều chỉnh cơ thể sang giới tính mình mong muốn là một nhu cầu tự thân, tạo nên một sự quyết tâm mạnh mẽ. Tiếc rằng, trong suốt và sau quá trình chuyển đổi hay trỗi dậy, rất đông người chuyển giới phải đối diện một điều rằng dù chính họ có thể đạt được ước vọng chuyển đổi, họ vẫn đang sống trong một xã hội vốn không hiểu, không tôn trọng quyền bình đẳng và chấp nhận họ.

2.5 Trong thực tế, không có một quy trình chuyển đổi giới tính nào là "chuẩn mực" nhất cả. Người chuyển giới có thể trải qua một hay nhiều sự thay đổi thường gặp sau: thay đổi về diện mạo theo giới tính mong muốn thông qua trang phục, chọn một cái tên mới, thay đổi giấy tờ cá nhân (nếu có thể), sử dụng liệu pháp hoóc-môn, phẫu thuật bộ phận cơ thể để phù hợp với bản dạng giới. Cần phải nhắc tới một tài liệu quan trọng mang tên *Bộ tiêu chuẩn Chăm sóc*. Đây là tập hợp các hướng dẫn được cập nhật định kỳ của *Hiệp hội chuyên môn Quốc tế về Sức khỏe của người chuyển giới* (viết tắt tiếng Anh là WPATH), dựa vào đó nhiều người chuyển giới ở Mỹ có thể thực hiện qui trình chuyển đổi giới tính. Mặt tích cực của *Bộ tiêu chuẩn Chăm sóc* ở khía cạnh có thể giúp giảm nguy cơ phạm sai lầm của các bên liên quan đến quá trình chuyển đổi giới tính, nhưng mặt khác nó cũng bị chỉ trích như một hệ thống "gác cửa" có phần cứng nhắc, bắt buộc mọi người phải đi qua đúng theo từng bước như tài liệu hướng dẫn. Nói khái quát, theo *Bộ tiêu chuẩn Chăm sóc*, một người muốn chuyển đổi giới tính cần đi qua một qui trình hoàn chỉnh, bao gồm: Tham vấn với bác sĩ tâm lý để xác nhận giới tính thật - Dùng liệu pháp hoóc-môn – Làm Bài kiểm tra Cuộc sống thực – Phẫu thuật chuyển đổi giới tính (nếu người đó muốn).

Sử dụng liệu pháp hoóc-môn là liệu pháp đưa hoóc-môn nữ ('estrogen') vào cơ thể người chuyển giới từ nam sang nữ (MTF) và đưa hoóc-môn nam ('testosterone') vào cơ thể người chuyển giới từ nữ sang nam (FTM) để phát triển những đặc điểm của giới tính mà họ lựa chọn. Cảm giác của "lần dậy thì thứ hai" này với một số người giống như là được trở về nhà, với một số khác lại là khởi đầu cho cuộc đấu tranh với những thay đổi về tâm sinh lý nảy sinh trong quá trình điều trị. Tùy theo độ tuổi mỗi người và những nhân tố khác, sẽ cần vài tháng đến vài năm để liệu pháp hoóc-môn phát huy tác dụng đầy đủ và tạo ra một ngoại hình đúng như giới tính mong muốn. Quá trình điều trị này cũng có những rủi ro và cần có sự hướng dẫn, giám sát của bác sĩ. Tuy biết trước điều đó, nhiều người chuyển giới vẫn tự mình thực hiện liệu pháp này, mua các loại hoóc-môn không rõ nguồn gốc trên thị trường, làm gia tăng nguy cơ xấu của những vấn đề sức khoẻ.

Những người chuyển giới từ nữ sang nam thường có sự thay đổi về ngoại hình nhanh hơn. Testosterone khiến cho giọng nói của họ trầm xuống, kích thích râu và lông trên toàn cơ thể phát triển, nhưng không khiến tăng cân. Người chuyển giới nam thường phải công khai hai lần trong đời, lần đầu tiên họ có thể nói mình là đồng tính nữ (vì còn là nữ và đang yêu nữ) và sau đó mới nhận ra và công khai mình là người chuyển giới. Đối với những người chuyển giới sang nữ thì hiệu quả của quá trình điều trị hoóc-môn đến chậm hơn, vì estrogen không khiến giọng nói họ thanh hơn, cũng không làm mất đi râu và lông trên cơ thể (để đạt được hiệu quả cần phải dùng đến phương pháp điện phân). Khi đã có được những đặc điểm ngoại hình mong muốn, hầu hết người chuyển giới đều muốn giữ bí mật tình trạng chuyển giới trước kia của mình, muốn sống

và được nhìn nhận đơn thuần như một người nam hay nữ. Điều này thường được gọi là kiểu "sống lén lút".

Những người muốn thực hiện phẫu thuật chuyển đổi giới tính còn phải tiến hành *Bài kiểm tra Cuộc sống thực* ("Real Life Test"). Đó còn gọi là *Trải nghiệm Cuộc sống thực* ("Real Life Experience") với khoảng thời gian tối thiểu 1 năm - họ buộc phải thể hiện cho bác sĩ tâm lý của mình thấy khả năng có thể sống và làm việc bằng giới tính mình mong muốn. Theo tài liệu *Tiêu chuẩn Chăm sóc*, *Bài kiểm tra Cuộc sống thực* là điều kiện tiên quyết để được cho phép đi tiếp tới phẫu thuật chuyển đổi giới tính.

Phẫu thuật chuyển đổi giới tính (viết tắt tiếng Anh là SRS) là loại phẫu thuật tái tạo vĩnh viễn cơ thể của một người thành cơ thể của một giới tính khác. Đối với những người chuyển giới nữ, SRS bao gồm sự chuyển đổi dương vật và mô bìu thành cơ quan sinh dục nữ. Ngoài ra, nhiều người chuyển giới nữ còn dùng phương pháp điện phân để tẩy râu và lông, biện pháp nâng ngực, giảm kích thước yết hầu, cấy tóc, bơm môi và các loại phẫu thuật mặt khác. Sau phẫu thuật, hầu hết những người chuyển giới nữ cho biết rằng họ vẫn có thể đạt được cực khoái trong quan hệ tình dục. Đối với những người chuyển giới nam, SRS có thể chỉ bao gồm việc phẫu thuật ngực (cắt bỏ ngực), có thể thêm cắt bỏ tử cung; và bằng cách đó, nhiều người chuyển giới nam đã cảm thấy hài lòng với cơ thể đàn ông mới của mình. Hầu hết người chuyển giới nam đều không chọn làm phẫu thuật tạo hình dương vật vì nhiều lý do, trong đó có chi phí đắt và hiệu quả sau phẫu thuật cũng chỉ giới hạn.

Rối loạn bản dạng giới (viết tắt tiếng Anh là GID) là một dạng rối loạn được ghi nhận trong trong cuốn *Sổ tay Chẩn đoán và Thống kê các Rối loạn tâm thần* (viết tắt tiếng Anh là DSM) do Hiệp hội Tâm thần học Hoa Kì xuất bản. Hiện nay chỉ có GID là cơ sở duy nhất để những người muốn chuyển đổi giới tính được chẩn đoán tình trạng và chứng nhận cho phép thực hiện các biện pháp chuyển đổi (như điều trị hoóc-môn và/hoặc phẫu thuật). Tuy nhiên, cách xếp loại này đang gây ra nhiều tranh cãi bởi hai nguyên nhân chính: một là, có những nhà tâm lý trị liệu dựa vào GID để chẩn đoán theo kiểu tai hại, quy chụp rằng tất cả những người trẻ nào có biểu hiện về giới khác với chuẩn của xã hội thì đều là người rối loạn tâm thần. Thứ hai là bản thân hầu hết người chuyển giới đều tin rằng họ không hề có biểu hiện gì để bị qui kết là rối loạn tâm thần.

3. MỘT SỐ HIỂU LẦM VÀ ĐỊNH KIẾN THƯỜNG GẶP

Người chuyển giới cũng là người đồng tính

Người chuyển giới và người đồng tính thường bị đồng nhất một cách sai lầm. Người chuyển giới liên quan tới việc người đó nhận dạng mình là nam hay nữ, trong khi người đồng tính liên quan tới việc người đó yêu người cùng giới hay khác giới. Chuyển giới

là một khái niệm liên quan đến *bản dạng giới*, trong khi đồng tính, song tính hay dị tính là những khái niệm liên quan đến *xu hướng tình dục*. Vì vậy người chuyển giới và người đồng tính khác nhau. Người chuyển giới có thể tự xác định, hoặc được xác định là người dị tính, đồng tính, hay song tính, tùy thuộc vào xu hướng tình dục của họ. Nếu một người chuyển giới nữ (tức là sinh ra là nam, muốn chuyển đổi thành nữ) thấy hấp dẫn với người nam khác thì đó là xu hướng tính dục dị tính; nếu thấy hấp dẫn với những người nữ khác thì đó là xu hướng đồng tính nữ, và nếu có tình cảm với cả hai giới thì là song tính.

Nam có quan hệ tình dục đồng giới (MSM) và đồng tính giống nhau

Nam có quan hệ tình dục đồng giới (men have sex with man - MSM) khác với người đồng tính, bởi MSM là khái niệm liên quan đến hành vi tình dục đơn thuần, trong khi đồng tính là nói đến xu hướng tính dục. Theo các nhà nghiên cứu (Khuất Thu Hồng và cộng sự 2005), xét về xu hướng tính dục, sở thích tình dục và lối sống, nam giới có quan hệ với nam giới không phải là một nhóm đồng nhất. Về xu hướng tính dục, MSM có thể được xác định theo 3 nhóm: đồng tính (homosexuals), song tính (bisexuals), và dị tính (heterosexuals). Khái niệm MSM thường được sử dụng bởi các tổ chức y tế chuyên về HIV vì họ coi hành vi quan hệ tình dục cùng giới có rủi ro cao. Tuy nhiên, do MSM được sử dụng rộng rãi, đôi khi đồng nhất với đồng tính nên gây ra hiểu nhầm.

Người chuyển giới cũng giống người liên giới tính

Người chuyển giới khác với người liên giới tính. Hiệp hội Tâm lý học Hoa Kì (viết tắt tiếng Anh là APA) định nghĩa các trạng thái liên giới tính là *"để chỉ tất cả những trạng thái dẫn đến sự phát triển không điển hình của các đặc điểm giới tính và sinh lý trên cơ thể."* Hội người Liên giới tính Bắc Mỹ (viết tắt tiếng Anh là ISNA) thì xem người liên giới tính là *"người sinh ra với một cơ thể không có vẻ phù hợp với các định nghĩa thông thường về người nữ hay nam."* Người liên giới tính không nhất thiết phải có biểu hiện rằng "có hai bộ phận sinh dục" hay "bộ phận sinh dục không rõ ràng", vì đặc điểm giới tính và sinh lý còn thể hiện cả ở những cơ quan không thấy được bên ngoài như các cơ quan sinh sản bên trong, nhiễm sắc thể giới tính, hoặc các hoóc-môn giới tính. Một người sinh ra với bộ phận sinh dục ngoài (dương vật, âm hộ,...) trông hoàn toàn điển hình vẫn có khả năng là một người liên giới tính.

Các trạng thái liên giới tính có thể bao gồm những loại sau:

• Các bộ phận sinh dục bên ngoài: Không phân loại được dễ dàng là của nam hay nữ.

• Các cơ quan sinh sản bên trong: Phát triển không hoàn chỉnh hay khác với thông thường.

• Có sự không nhất quán giữa các bộ phận sinh dục bên ngoài và các cơ quan sinh sản bên trong.

• Có các đặc điểm không điển hình về nhiễm sắc thể giới tính.

• Tinh hoàn hoặc buồng trứng phát triển khác với thông thường.

• Việc sản xuất hoóc-môn giới tính trên hoặc dưới mức thông thường.

• Cơ thể không có khả năng phản ứng như thông thường với các hoóc-môn giới tính.

Có những trạng thái liên giới tính không biểu hiện ra bộ phận sinh dục ngoài và không thể nhận ra lúc đứa trẻ mới chào đời. Các trạng thái liên giới tính của trẻ có thể chỉ xuất hiện rõ ràng vào giai đoạn sau này của cuộc đời, thường là vào tuổi dậy thì. Vào bất cứ lúc nào khi mà trạng thái liên giới tính của một người được phát hiện, thì điều quan trọng là bác sĩ của người đó cũng phải được tham vấn về chủ đề liên giới tính để có thể đưa ra chẩn đoán phù hợp. Nhìn chung, những người mang trạng thái liên giới tính không bị bệnh tật hay đau đớn. Tuy nhiên, một số trạng thái liên giới tính có thể gắn với các vấn đề về sức khỏe khác và cần được chăm sóc, theo dõi.

Như vậy sự khác nhau giữa *liên giới tính* và *chuyển giới* là ở chỗ với người chuyển giới đó là vấn đề về *bản dạng giới* (cảm nhận mình là nam hay nữ), còn với người liên giới tính thì vấn đề nằm ở *đặc điểm cơ thể (*về sinh lý và giới tính). Một điều khác biệt quan trọng là nhiều người liên giới tính muốn kêu gọi dừng "những ca phẫu thuật để bình thường hoá" người liên giới tính mà không có sự đồng ý của chính người đó. Phẫu thuật bộ phận sinh dục ngoài của người liên giới tính có thể gây ra các hậu quả tiêu cực cho chức năng sinh dục về sau hoặc khiến người đó có cảm giác khác biệt và không chấp nhận được chính bản thân mình; mà lẽ ra, nếu không phẫu thuật thì sẽ không dẫn đến các hậu quả đó. Các văn bản về nhân quyền như *Tuyên bố Montreal*, *Nguyên tắc Yogyakarta* đã đặt ra yêu cầu cấm việc phẫu thuật sau sinh, những ca phẫu thuật nhằm xác định giới tính một cách không cần thiết cho tới khi đứa trẻ đủ lớn để hiểu và tự quyết định.

Đồng tính và chuyển giới là một "lựa chọn"

Bản thân *xu hướng tính dục* và *bản dạng giới* không phải là những lựa chọn, cũng tương tự như chuyện một người có xu hướng dị tính, hay thuận tay trái, hay có mắt màu nâu cũng chẳng phải là "lựa chọn" của họ. Sự lựa chọn chỉ nằm ở việc một người có hay không dám khám phá bản thân, sống thật với chính mình và với những người quanh mình.

Xu hướng tính dục luôn thể hiện qua hành vi tình dục

Xu hướng tính dục và bản dạng tình dục không phải lúc nào cũng được thể hiện qua hành vi tình dục. Ví dụ một người có xu hướng tính dục đồng tính dưới áp lực của gia

đình và xã hội vẫn có thể kết hôn với người khác giới và sinh con. Trong khi đó những người có xu hướng tính dục dị tính sống trong một môi trường biệt lập, thiếu vắng người khác giới trong một thời gian dài (ví dụ như quân đội, nhà tù hoặc lâm trường) có thể có quan hệ tình dục đồng tính, nhưng khi ra khỏi môi trường đó lại tìm đến người khác giới.

Như vậy, một người không có xu hướng đồng tính nhưng ở thời điểm nào đó có quan hệ tình dục đồng giới thì cũng không vì thế mà biến họ thành đồng tính và ngược lại người đồng tính có hành vi tình dục khác giới cũng không biến họ thành dị giới. Điều này có nghĩa rằng, không thể kết luận và đồng nhất quan hệ tình dục đồng giới là đồng tính. Do đó, khái niệm hành vi tình dục đồng giới có thể mang nội hàm rộng hơn khái niệm đồng tính.

Đồng tính có thể "chữa" được

Do áp lực từ xã hội và gia đình, có một số người đồng tính hay LGBT nói chung đã tự kỳ thị bản thân và đè nén tình cảm thật của mình với hi vọng sống "bình thường" như những người khác, nhưng họ thường thất bại. Mặt khác, những cố gắng "chữa trị đồng tính" đã bị các tổ chức y tế uy tín phủ nhận và được chứng minh là không có tác dụng, thậm chí tác động tiêu cực tới người đồng tính, khiến họ trở nên trầm cảm, căng thẳng. Năm 2012, bác sĩ tâm thần học nổi tiếng Robert Spitzer lên tiếng xin lỗi cộng đồng đồng tính và rút lại nghiên cứu của ông năm 2001 về hiệu quả "chữa trị" đồng tính thành dị tính. Với sự kiện này, những người muốn "chữa trị đồng tính" đã mất đi chứng cứ khoa học duy nhất mà họ thường dựa vào.

Các mối quan hệ cùng giới dễ tan vỡ

Nghiên cứu chỉ ra rằng người đồng tính nữ và nam có quan hệ lâu dài không kém các cặp khác giới. Số liệu từ Điều tra dân số Hoa kỳ năm 2000 cho thấy trong 5,5 triệu cặp chung sống mà không kết hôn, có khoảng hơn 11% (594.391) là cặp cùng giới, trong đó 301.026 cặp là nam, 293.365 cặp là nữ. Các nghiên cứu cho thấy các cặp cùng giới và các cặp khác giới tương đương nhau trên các thước đo về sự thỏa mãn và sự cam kết. Các nhân tố tác động đến sự hạnh phúc/thỏa mãn, sự cam kết với nhau và sự bền vững của quan hệ đôi lứa thực ra rất giống nhau giữa các cặp cùng giới sống chung và các cặp khác giới có kết hôn. Các nghiên cứu chứng minh được rằng các cặp đôi đều có những đặc điểm và khuynh hướng giao tiếp giống nhau, không phân biệt hai người đang yêu là khác hay cùng giới. Cũng như người dị tính, mối quan hệ tình cảm của người đồng tính cũng dựa trên các giá trị cơ bản về lòng tin, sự cam kết, sự tôn trọng và tình yêu; và đều có hợp có tan.

Điều khác biệt căn bản hiện nay giữa các cặp đôi khác giới với cặp đôi cùng giới chỉ là các cặp cùng giới chưa được pháp luật công nhận quyền kết hôn, chung sống hợp pháp. Đây cũng là một lý do khiến cho cuộc sống tình cảm của họ sẽ khó bền vững hơn.

Hôn nhân đồng giới làm suy giảm dân số

Nghiên cứu đã chứng minh rằng lo lắng về hôn nhân đồng giới làm suy giảm dân số là không có cơ sở. Hình thức kết hợp dân sự (civil union) giữa các cặp đồng tính lần đầu tiên được công nhận ở Đan Mạch năm 1989. Trong khi hôn nhân đồng giới được công nhận lần đầu tiên trên thế giới sau đó 12 năm, vào năm 2001 tại Hà Lan. Theo số liệu thống kê chính thức, đến cuối năm 2009 có khoảng 100.000 cặp đồng tính đăng ký kết hôn trên toàn thế giới. Theo Chamie và Mirkin (2011), tại các nước châu Âu, số đăng ký kết hôn đồng giới chiếm khoảng 2-3% và ổn định trong tổng số đăng kí kết hôn gần 10 năm qua. Tỷ lệ ly hôn nói chung ở các nước Châu Âu trong khoảng thời gian 2000 – 2010 không thay đổi. Ở các nước Bắc Âu, kể từ khi thông qua luật công nhận kết hợp dân sự của các cặp đồng tính từ năm 1989 cho đến cho phép đăng ký kết hôn, tỷ lệ ly hôn nói chung khá ổn định, thậm chí còn giảm ở Đan Mạch (Badgett, 2004). Điều tra quốc gia 2011 ở Hà Lan chỉ ra có 2,8% là người đồng tính nam, 1,4% nữ là đồng tính nữ và khoảng một phần ba đăng ký sống chung hoặc kết hôn (Duncan 2011). Như vậy số lượng người đồng tính và tỷ lệ kết hôn của họ chỉ chiếm một phần nhỏ so với tổng dân số và số lượng kết hôn khác giới và không gây các tác động đến đặc điểm nhân khẩu học nói chung trong vùng lãnh thổ và quốc gia.

Ở Đan Mạch, tổng tỷ suất sinh giảm mạnh trong khoảng thời gian 1970-1980 nhưng lại tăng và giữ ổn định suốt từ năm 1980 đến nay. Như vậy, theo điều tra sau 23 năm thừa nhận kết đôi dân sự của người đồng tính và các quyền lợi của họ, dân số Đan Mạch vẫn giữ ở mức ổn định[6]. Tương tự như vậy, tại Hà Lan, tổng tỷ suất sinh cũng bắt đầu giảm từ những năm 1970 và giữ ổn định đến nay. Việc giảm tổng tỷ suất sinh là xu hướng chung của nhiều lục địa và quốc gia trên thế giới khi kinh tế xã hội phát triển, Việt Nam cũng không nằm ngoài xu hướng này (xem các số liệu của Tổng Cục Thống Kê), tuy nhiên số lượng dân số ở tất cả các quốc gia vẫn liên tục tăng.

Như vậy tác động của việc thừa nhận các hình thức chung sống của người đồng giới không gây ra những thay đổi nhân khẩu học như lo ngại của một số người. Quan ngại về sự diệt vong của xã hội nếu công nhận hôn nhân đồng giới càng không có cơ sở vì tình trạng này chỉ xảy ra khi toàn bộ dân số trong xã hội là người đồng tính và họ lựa kết hôn nhưng không sinh đẻ.

[6] Denmark National Statistics. http://www.dst.dk/

Hôn nhân đồng giới làm thay đổi thể chế hôn nhân khác giới truyền thống

Một trong những lo ngại về tác động của hôn nhân đồng giới là sẽ gây xói mòn giá trị của hôn nhân vốn đã tồn tại từ lâu trong xã hội trong quan điểm của những người dị tính. Tuy nhiên, quan sát trên thực tế lại ngược lại. Ở các nước châu Âu giai đoạn 1989-1999 cho phép những người đồng tính đăng kí sống chung, tỷ lệ người quan niệm hôn nhân là hình thức chung sống đã lỗi thời còn thấp hơn ở các nước chưa thông qua luật này. Các số liệu nhân khẩu học về xu hướng giảm tỷ lệ kết hôn ở các nước Châu Âu cũng không chỉ ra bất kỳ mối liên quan nào tới sự công nhận của luật pháp về hình thức chung sống có đăng kí của người đồng tính.

Bên cạnh đó hôn nhân đồng giới cũng mang lại những tác động tích cực cho thể chế hôn nhân truyền thống giữa nam và nữ nói chung. Hôn nhân đồng giới có tính bình đẳng tương đối cao vì giữa hai người ít có sự phân công lao động hay trách nhiệm theo giới. Mặc dù chưa có nghiên cứu chứng minh tác động này, nhưng có thể coi đây là một yếu tố giúp thúc đẩy sự bình đẳng giới trong hôn nhân truyền thống. Nghiên cứu trong 3 năm ở Vermont, Mỹ về chất lượng cuộc sống lứa đôi của các cặp đồng tính sống chung có đăng ký và các cặp kết hôn truyền thống ở cho thấy các cặp đồng tính sống chung có đăng ký có mối quan hệ hài hòa hơn, gần gũi nhau hơn và ít xảy ra xung đột hơn so với các cặp kết hôn giữa nam và nữ (Balsam và cộng sự 2008).

Luật pháp ngăn cấm quyền chung sống của người đồng tính cùng với kỳ thị xã hội đã gây ra các vấn đề sức khỏe tâm trí cho người đồng tính (Buffie 2011, Hatzenbuehler và cộng sự, 2012). Điều tra trên quần thể người đồng tính ở Massachusetts suốt 12 tháng kể từ khi bang này thông qua luật cho phép kết hôn đồng giới đã chỉ ra xu hướng giảm một cách có ý nghĩa thống kê số lượng lượt khám bệnh nói chung (trong khi không giảm các xét nghiệm định kỳ), khám tâm thần và do đó giảm đáng kể các chi phí chăm sóc sức khỏe (Hatzenbuehler và cộng sự 2010). Điều quan trọng là sự thay đổi này không chỉ diễn ra ở các cặp đăng ký sống chung mà còn cho cả cộng đồng những người đồng tính nói chung vì vấn đề kết hôn hoặc không kết hôn lúc này trở thành sự lựa chọn cá nhân, chứ không liên quan đến quyền về mặt pháp lý. Như vậy, các qui định luật pháp về hôn nhân còn có ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe cộng đồng, cũng như giảm chi phí đối với các vấn đề liên quan phúc lợi xã hội.

Người đồng tính hay bị bệnh AIDS

Một định kiến cho rằng những người đồng tính và song tính nam đều nhiễm HIV. Bệnh AIDS – hội chứng suy giảm miễn dịch (một bệnh xảy ra khi virus HIV làm yếu hệ thống miễn dịch khiến cơ thể dễ bị viêm nhiễm), đã được phát hiện đầu tiên trong nhóm đồng tính nam, từ đó dẫn tới sự định nghĩa/xác định triệu chứng suy giảm miễn dịch có liên quan đến những người đồng giới nam (gay-related immune deficiency syndrome or

GRIDS). Nhưng ngay sau đó các nghiên cứu cho thấy AIDS có thể xảy ra ở nhóm người dị tính, đặc biệt nó nhanh chóng lây qua những người nghiện heroin, gái bán dâm, và những nhóm dân số khác do những hành vi nguy cơ. Trừ những người mắc bệnh máu không đông và những trẻ em sinh ra bởi bà mẹ có AIDS, AIDS được gán cho những người bên lề của xã hội, và do vậy, AIDS trở thành một thứ bệnh bị xã hội kỳ thị. Trong thực tế, nguy cơ nhiễm HIV liên quan đến hành vi của một người, chứ không liên quan đến xu hướng tính dục của người đó. Đồng tính không phải là nguyên nhân của bệnh AIDS. Mọi hành vi quan hệ tình dục không an toàn, dù là cùng giới hay khác giới, đều nguy hiểm như nhau.

Đồng tính và chuyển giới là trào lưu du nhập từ phương Tây

Các ngành khoa học khác nhau cho đến nay đã ghi nhận sự hiện diện của người đồng tính nói riêng và LGBT nói chung trong hầu như mọi nền văn minh cổ xưa nhất từ Đông sang Tây. Sự đa dạng xu hướng tính dục là một đặc điểm có tính phổ quát cua nhân loại. Thời Hy Lạp cổ đại, chuyện đồ rằng nữ thi sĩ Sappho sống trên đảo Lesbos ở Hy Lạp cổ đại (630/612 – 570 trc CN) yêu phụ nữ (bà có nhiều người hâm mộ và học trò là nữ giới và nhiều bài thơ tình viết về phụ nữ) và từ lesbian (đồng tính nữ) bắt nguồn từ Lesbos. Ở Trung Quốc các thế kỷ trước có nhiều bức tranh vẽ quan hệ tình dục giữa hai người nam giới. Một số bức từ đời nhà Thanh khoảng thế kỷ 18, hiện đang được lưu ở Viện Kinsey là một Viện nghiên cứu tình dục nổi tiếng.

Tùy theo thời kỳ và nền văn hóa thì cách gọi tên người LGBT có sự khác nhau, ví dụ như thuật ngữ tiếng Anh “homosexual” để chỉ người đồng tính phải đến nửa cuối thế kỷ 19 mới xuất hiện lần đầu ở Đức, còn chuyên ngành về tính dục học thì bắt đầu ra đời trong các Đại học ở Mỹ vào đầu thập kỷ 70 của thế kỷ 20. Người đồng tính không “nhiều lên”, mà chỉ có nhiều người đồng tính hiểu biết hơn về bản thân, dám công khai sống thật và thể hiện mình hơn, cũng như xuất hiện nhiều hơn các công trình nghiên cứu về người đồng tính.

Người đồng tính và song tính không thể là những bố mẹ tốt

Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng không có sự khác biệt nào trong quá trình phát triển của nhóm trẻ em do các phụ huynh là người đồng tính nuôi dạy với nhóm trẻ em có phụ huynh là người dị tính; dựa trên cả bốn yếu tố quan trọng là: trí thông minh của trẻ, sự biến chuyển tâm lý, sự thích nghi với xã hội, và mức độ hòa nhập với bè bạn. Trước khi thừa nhận hôn nhân đồng giới, rất nhiều nước đã tiến hành các nghiên cứu so sánh kết quả phát triển của trẻ em trong các gia đình hôn nhân truyền thống và các kiểu hình gia đình khác. Hội Nhi khoa Hoa Kỳ (The American Academy of Pediatrics) (2002), Hội Y học Sinh sản Hoa Kỳ (The American Society for Reproductive Medicine) (2006) đã kết luận không có bằng chứng nào chỉ ra bất kỳ nguy cơ cho sự

phát triển của trẻ khi trẻ được nuôi dưỡng trong các gia đình đồng tính. Thực tế, hầu hết các nghiên cứu về gia đình trong vòng 40 năm gần đây ở các nước và vùng lãnh thổ thừa nhận một trong các hình thức chung sống của người đồng tính đều chỉ ra sự phát triển và hạnh phúc của trẻ lại phụ thuộc rất nhiều vào mối quan hệ giữa trẻ và người lớn, sự cởi mở, trao đổi giữa những người trong gia đình và trẻ, sức khỏe tâm trí, sự hòa hợp và hợp tác của những người lớn trong gia đình mà không phụ thuộc vào cấu trúc gia đình bố mẹ khác giới hay cùng giới, hay bố mẹ độc thân (Millbank 2003; Tasker 2005; Fitzgerald 1999; Flood 2003; Chan và cộng sự 1998; Lipman và cộng sự 2002). Một số nghiên cứu còn chỉ ra những đứa con do đồng tính nữ sinh ra và được nuôi dưỡng trong gia đình đồng tính nữ thậm chí có một số khả năng vượt trội hơn trẻ em trong các gia đình hôn nhân truyền thống (Goldberg 2010). Trong khi nghiên cứu về khả năng nuôi dạy con của các cặp đồng tính nam cho thấy sự vượt trội hơn các ông bố dị tính khi họ có cả các khả năng chăm sóc trẻ giống như người mẹ (Hicks 2006).

Một điều quan trọng cần biết nữa là xu hướng tính dục của người bố hay người mẹ không quyết định được xu hướng tính dục của đứa con. Cha mẹ đồng tính không có nghĩa là con cái cũng sẽ đồng tính, bởi vì cũng giống như cha mẹ dị tính không có nghĩa là con cái cũng sẽ dị tính.

II. DIỄN NGÔN VÀ ÁP LỰC XÃ HỘI ĐỐI VỚI LGBT

Như đã trình bày ở trên, dựa vào những tư liệu lịch sử, nhiều công trình nghiên cứu đã khẳng định quan hệ đồng tính hiện diện ở hầu hết các quốc gia Đông Tây, từ Ai Cập, Trung Hoa, đến Hy Lạp, La Mã, từ thời cổ đại đến thời hiện đại. Theo chuyên luận của Đàm Đại Chính (2005), một nhà nghiên cứu về văn hóa tính dục Trung Quốc, cách đây trên bốn nghìn năm, người Ai Cập đã thần thánh hóa hành vi đồng tính dựa trên truyền thuyết về mối quan hệ giữa các vị nam thần. Một số nhà triết học nổi tiếng như Aristot, Socrat, Platon là những người đồng tính. Thời La mã cổ đại quan hệ tình dục của một người nam với một người nam khá phổ biến. Nhiều người đàn ông quý tộc có quan hệ với các nam nô lệ. Nero (năm 37 - 68) là Hoàng đế La Mã đầu tiên đã cưới một nam nô lệ. Trong thời kỳ này, có nhiều bình gốm và tranh miêu tả quan hệ tình cảm giữa hai người nam. Đồng tính luyến ái còn được biết đến như là "tình yêu Hi Lạp" (Greek love). Thời cổ đại Hi Lạp, một người đàn ông và một thiếu niên nam đã qua kỳ dậy thì nhưng chưa trưởng thành có quan hệ đồng tính luyến ái được xem là thời thượng. Trên chiến trường, đồng tính luyến ái cũng được tán dương. Một số dân tộc cổ đại còn gắn đồng tính luyến ái với tinh thần thượng võ, với tính thẩm mỹ, thậm chí cả phẩm chất đạo đức. Sách "Thượng thư-Y huấn" của Trung Hoa cổ đại có nhắc tới hiện tượng "Tỷ ngoan đồng (đàn ông sống với con trai đẹp) ở thời nhà Thương, được coi như tài liệu sớm nhất ghi chép về hiện tượng đồng tính ở quốc gia này. Tác giả Đàm Đại Chính còn nhấn mạnh: "Từ Thương Chu tới cuối Thanh, đồng tính luyến ái liên tiếp không ngừng lan tỏa trên mặt đất Trung Quốc, thường tồn tại kiểu lén lút; một khi hoàn cảnh xã hội nới lỏng, nó xuất hiện dưới hình thức nửa công khai, nhiều khi trở thành trào lưu xã hội" (2005:431).

Đồng tính luyến ái bắt đầu bị xem là hành động xấu xa, thậm chí gắn với tội chết, cùng với sự lớn mạnh của Đạo Cơ Đốc thời trung cổ. Kinh Thánh chống lại mọi hành vi tình dục ngoài vợ chồng và không có sự sinh sôi, nên đồng tính luyến ái bị coi là tội ác, thậm chí đáng bị thiêu sống. Sang thời kỳ Phục hưng, khi Nhà thờ Cơ Đốc bị đả kích thì đồng tính luyến ái lại nổi lên với nhiều nghệ sĩ nổi tiếng công khai là người đồng tính. Tuy nhiên, từ thời cận đại đến nay, với sự thống trị của hệ tư tưởng độc tôn dị tính, quan hệ đồng giới bị kỳ thị gay gắt và gạt ra bên lề xã hội.



Vở kịch *Được là chính mình* của Nhà hát Tuổi Trẻ (nguồn: iSEE)

1. HỆ TƯ TƯỞNG ĐỘC TÔN DỊ TÍNH

Về mặt lịch sử, diễn ngôn công khai về các vấn đề đồng tính và chuyển giới thường được gắn với các cách tiếp cận dưới góc độ tôn giáo, y tế và luật pháp. Những diễn ngôn này khẳng định rằng mối quan hệ và hôn nhân dị tính bao gồm gia đình hạt nhân tốt hơn cho sự phồn thịnh xã hội, tự nhiên hơn và lành mạnh hơn cho cá nhân hơn là các kiểu sống khác. Đạo Thiên chúa dán nhãn cho các hoạt động tình dục ngoài hôn nhân dị tính là tội lỗi chống lại Chúa. Các bác sĩ y khoa gọi các cá nhân dính đến tình dục đồng giới là bệnh hoạn và thoái hóa về tâm lý và luật pháp gọi hành động này là tội phạm. Những người có hành vi chuyển giới là đối tượng cho các phản ứng tiêu cực tương tự từ các thiết chế luật pháp, y tế và tôn giáo. Những diễn ngôn này được bắt nguồn từ một quan niệm gốc rễ coi "dị tính" là chuẩn mực. Quan điểm này được gọi là "chủ nghĩa độc tôn dị tính" (heterosexism), đi liền với niềm tin vào sự "đặc quyền dị tính" hay "thiên vị dị tính", cũng như chứng sợ, hay bài trừ đồng tính (homophobia) và bài trừ chuyển giới (transphobia).

Chủ nghĩa độc tôn dị tính (heterosexism) là khái niệm lần đầu tiên được sử dụng vào năm 1971 bởi Craig Rodwell, một nhà hoạt động đồng tính. Đây không phải là thuật ngữ khoa học mà là thuật ngữ ra đời từ phong trào vận động quyền con người cho người đồng tính, song tính và chuyển giới ("LGBT"), nên mỗi nhà hoạt động cũng có những cách sử dụng khác nhau của mình. *Áp đặt dị tính* (heterosexual hegemony), cũng là một thuật ngữ xuất hiện nhằm biện giải về hệ tư tưởng đang từ chối, phỉ báng, kỳ thị bất kỳ hình thức không dị tính nào của hành vi, bản sắc, quan hệ, hoặc cộng đồng.

Đây là hệ tư tưởng coi tình dục dị tính là bình thường, do đó các tình dục khác là bất thường. Như vậy, là người dị tính cũng đồng nghĩa với việc đương nhiên có những đặc quyền hơn những người không phải dị tính. Nói một cách ngắn gọn, chủ nghĩa độc tôn dị tính là hệ thống những quan điểm bảo vệ cho tính dục khác giới, bao gồm ba thành tố cơ bản. Thứ nhất, quan điểm mặc định mọi người đều là dị tính. Thứ hai, quan điểm cho rằng dị tính ưu việt hơn, xem những gì ngoài dị tính đều là thấp kém hơn; và cuối cùng tiến tới chối bỏ, tạo sự thiên vị, phân biệt đối xử với những thiểu số tính dục khác. Mac George và Carlson (2011) bổ sung thêm khái niệm nhằm làm rõ hai nguồn gốc của độc tôn dị tính, đó là *giả định chuẩn dị tính* (heteronormative assumption), và *chuẩn dị tính mang tính thể chế* (institutional heterosexism). *Giả định chuẩn dị tính* là niềm tin các mối quan hệ tình cảm, tình dục giữa những người khác giới là "chuẩn". Niềm tin này được duy trì thông qua các cơ chế duy trì giá trị văn hóa. *Chuẩn dị tính mang tính thể chế* là các chính sách, qui định, chương trình của một nhà nước thúc đẩy cho lối sống dị tính, trong khi loại bỏ hoặc phân biệt đối xử với người đồng tính.

Các hình thái kín đáo của định kiến thiên vị phi dị tính
1. Một người dị tính gọi một người đàn ông là 'bóng' vì trông anh ta không khỏe mạnh
2. Một người dị tính tin rằng khi hai người phụ nữ chưa chồng dành nhiều thời gian sinh hoạt cùng với nhau thì họ là những người đồng tính nữ
3. Một người dị tính tin rằng khi một người đàn ông theo đuổi một nghề nghiệp thường được phụ nữ ưa thích thì anh ta là người đồng tính nam
4. Một người dị tính tin rằng các phụ nữ không mang chuẩn mực nữ tính như truyền thống là những người đồng tính nữ
5. Một người dị tính tin rằng khi hai người đàn ông chưa có gia đình dành nhiều thời gian sinh hoạt cùng với nhau là những người đồng tính nam
6. Một người dị tính gọi một phụ nữ cơ bắp là 'ái'
7. Một người dị tính tin rằng những người đàn ông trông không nam tính như truyền thống là những người đồng tính nam.
8. Một người dị tính gọi một phụ nữ không trang điểm và có tóc ngắn là nữ đồng tính
9. Một người dị tính gọi một người đàn ông khóc là 'bóng'
10. Một người dị tính gọi một phụ nữ không hấp dẫn là nữ đồng tính
11. Một người dị tính dùng từ 'đồng tính' để chỉ một người được cho là ngu dại

12. Khi xem một chương trình truyền hình về chủ đề nữ hoặc nam đồng tính, các khán giả dị tính bắt đầu tạo ra một loạt lời trêu đùa về những người đồng tính nam và đồng tính nữ

13. Những người dị tính sử dụng các từ như "lại cái", "bóng", hoặc "ái", để sỉ nhục lẫn nhau

(Nguồn: Burn. S, Kadlec. K, et al (2005). "Effects of Subtle Heterosexism on Gays, Lesbians, and Bisexuals." Journal of Homosexuality 49 (2): 23-38)

Chủ nghĩa độc tôn dị tính có liên hệ mật thiết với nhiều khái niệm khác, như đặc quyền dị tính, đặc biệt là "chứng ghê sợ đồng tính" (homophobia). Nếu ví chủ nghĩa độc tôn dị tính là một cái bánh, có thể tạm hình dung chiếc bánh đó có các lớp như sau:



Việc ngầm định mọi người đều là dị tính và gắn những thuộc tính tiêu cực cho đồng tính đã mở đường cho việc tạo sự thiên vị, phân biệt đối xử với người đồng tính nói riêng và những thiểu số tính dục nói chung. Nói cách khác, đây chính là cơ sở để xã hội xác lập ra những đặc quyền dị tính.

Đặc quyền dị tính (heterosexual privilege) là khái niệm được MacGeorge và Carlson đưa ra nhấn mạnh những đặc quyền công dân, lợi ích xã hội và các lợi thế có được một các nghiễm nhiên, chỉ đơn thuần dựa trên nền tảng xu hướng tính dục dị tính. Nói đơn giản, đặc quyền dị tính là những quyền, những việc mà người dị tính có thể thoải mái thực hiện mà không lo sợ sẽ bị kỳ thị hay phân biệt đối xử. Ví như người ta có thể thoải mái thể hiện tình cảm ở nơi công cộng, hoặc công khai mối quan hệ yêu đương với gia đình; thoải mái nói về người yêu, dự định hôn nhân khi đi xin việc mà không lo sẽ bnăng lực chứ không tập trung vào tính dục. Thậm chí, "ủng hộ cho người đồng tính" cũng là một đặc quyền của người dị tính.

Đặc quyền dị tính còn được ghi nhận rõ ràng hơn trong xã hội như những cặp đôi khác giới được công khai trong nhà trường; tiểu thuyết, phim ảnh phổ biến những kiến

thức về dị tính mà không bị xem là đang "tuyên truyền" cho dị tính. Được kết hôn với người mà mình yêu và nuôi nấng, dạy dỗ con cái mà không bị người ngoài đánh giá về khả năng làm cha mẹ. Từ những đặc quyền dị tính này, xã hội tiến thêm một bước bằng việc bảo hộ cho những đặc quyền đó bằng pháp luật, bằng những thiết chế mang tên "đạo đức", "văn hóa" và "truyền thống". Trong đó, pháp luật là công cụ trực tiếp và có tính bắt buộc nhất nhằm tôn vinh chủ nghĩa độc tôn dị tính; nói cách khác, đó cũng là công cụ để phân biệt đối xử với người đồng tính. Pháp luật can thiệp vào hôn nhân khi định nghĩa hôn nhân chỉ dành cho quan hệ giữa nam và nữ. Ở một số nơi, người đồng tính bị cấm kết hôn, bị cấm hiến máu, bị cấm nhận con nuôi, bị cấm gia nhập quân đội, thậm chí bị cấm công khai mình là người đồng tính.

Người đồng tính không được coi là đối tượng trong phạm vi của các luật chống kỳ thị và phân biệt đối xử. Thậm chí một số quốc gia (chủ yếu là Hồi giáo và châu Phi) còn tội phạm hóa đồng tính. Một số bang của Mỹ hoặc của Úc còn duy trì cái gọi là "phòng vệ đồng tính chính đáng", có nghĩa là bạn có quyền "hoảng loạn và giết chết người đồng tính nếu họ có tình ý với bạn".

Như vậy, khi chủ nghĩa độc tôn dị tính và đặc quyền dị tính càng được khắc sâu, sự phân biệt đối xử và bất công với người đồng tính và người chuyển giới càng trở nên mạnh mẽ, dẫn đến thái độ bài trừ một cách cực đoan.

Chứng sợ người đồng tính (Homophobia)

Từ thập niên 70 của thế kỷ trước, cùng với phong trào nữ quyền, bình đẳng giới, phong trào bình đẳng cho người đồng tính cũng đã phát triển mạnh. Các quan điểm giá trị và triết học được mổ xẻ để tìm hiểu tại sao xã hội lại kỳ thị và phân biệt đối xử với người đồng tính. Ở thời kỳ này, một thuật ngữ hay được nhắc đến là những triệu chứng tâm lý như chứng "sợ đồng tính" hoặc "bài đồng tính" (homophobia). Winberg đưa ra thuật ngữ này vào năm 1972 để chỉ sự sợ hãi, thái độ tiêu cực đối với người có xu hướng tình dục đồng giới mặc dù đây là sự sợ hãi vô căn cứ. Hàng ngàn nghiên cứu phân tích và đo lường chứng sợ đồng tính đã được tiến hành trên khắp thế giới. Kết quả cho thấy chứng sợ đồng tính rất phổ biến. Nó được thể hiện thành sự kỳ thị và phân biệt với người đồng tính ở hầu hết các không gian: ở gia đình, trường học, công sở, nơi công cộng v.v.

Chứng sợ đồng tính bao gồm những thiên lệch chống lại các hình thái gia đình không tuân theo chuẩn mực dị tính thông thường. Một ví dụ thường được nhắc là lời đe dọa của Bộ trưởng giáo dục Mỹ Margaret Spellings về việc dừng ngân quỹ liên bang cho chương trình PBS dành cho trẻ em, *Postcards From Buster,* do một tập phim gây tranh cãi. Phần đầu của tập phim 'Sugertime!' năm 2005 gây khó chịu bởi vì nó miêu tả

rõ một cặp đồng tính nữ và gia đình trong một trang trại mía ở Vermout. Nội dung của nó là về một nhân vật hoạt hình, Buster, trong phim là người trải qua những dạng thức gia đình đa dạng nhiều vẻ vốn có trong cuộc sống thực, như là hình ảnh đại diện của các vùng, tôn giáo, và các nhóm khác nhau trên toàn nước Mỹ. Lời đe dọa của ngài bộ trưởng thể hiện thiên kiến chống lại hôn nhân đồng tính chính là một biểu hiện của chứng sợ đồng tính, đặc biệt bằng những lập luận chính sách 'bảo vệ hôn nhân', với lo ngại rằng những kiểu gia đình này sẽ dẫn tới sự sụp đổ của xã hội.

Còn có thể kể ra nhiều ví dụ khác có tính chất cấu trúc xã hội của chứng sợ đồng tính. Thí dụ chính sách 'đừng hỏi, đừng nói' được sử dụng bởi quân đội để cấm tính dục đồng tính; sự phổ biến của tình trạng thiếu sự bảo vệ pháp luật khỏi phân biệt đối xử chống lại đồng tính nam; sự thù ghét các cá nhân và gia đình của họ trong công việc, nuôi con nuôi, trong tù, trong chăm sóc y tế, nhà ở, và những dịch vụ khác; sự đối xử khác nhau đối với nhóm đồng tính và lưỡng tính đang sống chung với HIV hoặc AIDS; đặc biệt sự tồn tại của các chính sách luật chống quan hệ tình dục đồng tính ở hơn một phần ba số bang ở Mỹ. Việc một số người tin rằng hành vi đồng tính là một tội ác càng làm cho việc bàn luận về đồng tính trở nên phức tạp hơn.

2. ĐỊNH KIẾN, KỲ THỊ VÀ PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ VỚI LGBT

Với hệ tư tưởng "thiên vị dị tính" và những triệu chứng tâm lý *sợ/bài đồng tính* (homophobia), hay *sợ/bài chuyển giới* (transphobia), định kiến, kỳ thị và phân biệt đối xử trong xã hội đang là những vấn đề lớn nhất mà người đồng tính, song tính và chuyển giới trên khắp thế giới phải đối mặt.

Định kiến, theo định nghĩa trong cuốn sách kinh điển *The Nature of Prejudice* của Gordon Allport (1954), là một 'phản cảm dựa trên một sự khái quát hóa sai lầm và không linh hoạt. Nó có thể được cảm thấy và thể hiện ra bên ngoài. Nó có thể được nhắm tới một nhóm người như một tổng thể, hoặc là một thành viên của nhóm đó'. Mặc dù các thiên lệch có thể là tích cực hay tiêu cực, *định kiến* thường chỉ một thái độ tiêu cực hoặc không hoan nghênh đối với một nhóm, hoặc các các nhân là thành viên của nhóm đó. Các nghiên cứu xã hội học về định kiến cũng cho rằng sự khái quát quá mức, võ đoán, và từ chối tính đến các khác biệt cá nhân và suy nghĩ theo khuôn mẫu có sẵn đều vi phạm lối suy nghĩ duy lý. Tương tự như vậy, do tác động của định kiến là đặt cá nhân hoặc nhóm vào một tình thế bất lợi không được hoan nghênh, định kiến sẽ dẫn đến cách ứng xử không công bằng. Định kiến cũng thể hiện sự không khoan dung và thậm chí vi phạm nhân phẩm.

Nếu như *định kiến* thường chỉ là thái độ thiên lệch hay tiêu cực, thì ***kỳ thị*** là một hiện tượng mà trong đó một cá nhân với các đặc tính bị xã hội phủ nhận và từ chối. Kỳ

thị là một sự kiến tạo xã hội, nên những thuộc tính của sự kỳ thị thay đổi theo thời gian và địa điểm. Các kỳ thị thường dựa trên chủng tộc, sắc tộc, văn hóa, địa vị xã hội và kinh tế, giới, định hướng tính dục, tôn giáo… Những cộng đồng chủng tộc/sắc tộc thiểu số, những người không phải xuất thân từ văn hóa Tây phương, người nghèo và giai cấp lao động, phụ nữ, những người không phải là dị tính, những người không phải là Tin lành, những người không có bằng đại học, khuyết tật thể chất hoặc tâm thần, xu hướng chính trị, một hành vi lệch chuẩn, hay thậm chí là một loại bệnh tật …đều có thể bị kỳ thị. Theo Link và Phelan (2001), *kỳ thị xã hội* (social stigmatization) ngụ ý đến một quá trình phân biệt đối xử chống lại và bài trừ những người được xem là có những thuộc tính không được mong đợi. Một quá trình kỳ thị bao gồm năm thành phần liên tục và đồng thời tương tác với nhau. Những thành phần đó là: 1) sự lựa chọn xã hội và dán nhãn, 2) định khuôn, 3) tách biệt giữa "họ" và "chúng ta", 4) mất vị thế và sự phân biệt đối xử, 5) quyền lực. Quan điểm của Link và Phelan được diễn dịch lại bởi Scott và các cộng sự (2009) như sau:

- *Thứ nhất*, trong các quá trình so sánh xã hội diễn ra hàng ngày, người ta thường tìm cách tách riêng những khác biệt và dán nhãn chúng. Những khác biệt này có thể là về giới, chủng tộc hoặc là giai cấp xã hội.
- *Thứ hai*, là quá trình gắn những khác biệt đó với những thuộc tính tiêu cực, hay còn gọi là sự định khuôn/khuôn mẫu.
- *Thứ ba*, người ta sử dụng các khuôn mẫu đó để phân biệt giữa "chúng ta" và "họ".
- *Thứ tư*, là sự mất vị thế và phân biệt đối xử. Tại đây, kỳ thị là rõ ràng hơn cả.
- *Thứ năm*, các quá trình dán nhãn, định khuôn, chia tách, mất vị thế, và phân biệt đối xử cùng song hành trong một bối cảnh mất cân bằng về quyền lực.

Trong khi sự định khuôn và sự phân loại mọi người thành các nhóm khác nhau có thể là những quá trình vô thức, thì sự kỳ thị được bộc lộ ra ngoài (enacting stigma) thường biểu hiện qua hành vi và dẫn tới kết quả là những thiệt hại cho người bị kỳ thị, bao gồm mất chỗ đứng xã hội, hoặc là các cơ hội nghề nghiệp. Việc phân chia giữa 'chúng ta' và 'họ' theo cách tạo dựng bản sắc cho mình bằng sự đối lập với bên kia. Theo nghĩa này nhóm bên ngoài là cần thiết cho sự cố kết và an ninh tình cảm của nhóm bên trong, và một nhóm bên ngoài có thể cần được tạo ra, nếu như nó chưa tồn tại. Zygmunt Bauman, trong *Thinking Sociologically* (1990), phân tích rằng cái mà các thành viên của nhóm bên trong xem là quyền (nghiễm nhiên được hưởng) có thể là một hành động ban ơn, một sự rộng lượng (ban phát) nếu được thực hiện cho/trên những người thuộc nhóm bên ngoài. Điều đáng lưu ý là sự tàn bạo của một người chống lại các thành viên không thuộc nhóm mình có vẻ như không mâu thuẫn với lương tâm đạo

đức. Các hành động giống nhau được gọi theo tên khác nhau, có thể được gắn với sự ngợi ca hoặc buộc tội, phụ thuộc vào việc phía nào đã thực hiện những hành động ấy.

Có lẽ công trình nổi tiếng nhất về kỳ thị trong khoa học xã hội là cuốn sách của Erving Goffman, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Xuất bản lần đầu vào năm 1963, *Stigm*a xem xét kinh nghiệm/trải nghiệm của cả phía cá nhân và xã hội khi một người bị xem là 'không bình thường' vì một lý do này hoặc khác. Theo Goffman, việc kỳ thị một người/nhóm người có chức năng bảo vệ người kỳ thị về mặt tâm lý chống lại ý tưởng/sự lo lắng rằng họ có thể dễ dàng bị ảnh hưởng bởi những thuộc tính (bị) kỳ thị (của những nhóm người kia). Goffman cho rằng việc tìm cách để buộc tội một cá nhân có chức năng như một sự thanh minh cho các cách thức mà những người không mang kỳ thị đối xử một cách kỳ thị đối với cá nhân đó. Theo lý thuyết tân chức năng của Gregory Hereck (1986), thái độ phán xét của người dị tính đối với người đồng tính xuất phát từ xung đột giá trị. Người dị tính sử dụng thái độ phán xét người đồng tính để tạo ra khoảng cách xã hội, nhằm bảo toàn giá trị và khẳng định ý thức về cái tôi của bản thân mình. Thái độ của từng cá nhân có thể xuất phát từ xung đột giá trị của bản thân, nhưng nhiều trường hợp, thái độ định kiến của cá nhân lại xuất phát từ thái độ chung của cộng đồng. Cá nhân muốn thuận theo số đông để đạt được sự chấp nhận là thành viên của cộng đồng chung. Còn theo nhà tâm lý học Daniel Katz (1960), quan điểm và thái độ về một vấn đề nào đó của các cá thể trong xã hội có chức năng mang lại lợi ích tâm lý, cảm giác an toàn cho họ, ví dụ như thái độ phòng vệ khi cảm thấy bị đe dọa.

> Theo Goffman, có 3 loại kỳ thị. Loại kỳ thị thứ nhất là đối với sự biến dạng của thân thể tự nhiên (những sự biến dạng của cơ thể như là người không có chân hoặc là những khuyết tật cơ thể rõ ràng khác). Loại thứ hai là kỳ thị dựa trên ý tưởng, hệ tư tưởng hoặc niềm tin. Ví dụ của loại kỳ thị này bao gồm mọi thứ từ *tính dục đồng giới* cho đến những niềm tin chính trị. Loại thứ ba, như Goffman mô tả, là những vấn đề xoay quanh gia đình và dòng họ. Những loại kỳ thị (thứ ba) này có liên quan tới tôn giáo, đẳng cấp, chủng tộc – những thứ mà được truyền từ thế hệ này sang thế hệ khác.

Kỳ thị đối với người phi dị tính, như vậy, có nền tảng gốc rễ từ hệ tư tưởng/niềm tin về sự "chuẩn mực" của quan hệ dị tính. Vì vậy, khác với quan niệm sử dụng trong y học để chỉ về chứng sợ hay ám ảnh không rõ nguyên nhân (-phobia), bằng chứng đã chỉ ra rằng quan niệm tiêu cực hay chứng *sợ đồng tính* có nền tảng mà có thể là bản thân những người có thái độ hay quan niệm này không hề nhận thức được các giá trị nền tảng mà họ dựa vào, ví dụ như tôn giáo, đạo đức, niềm tin…của một hệ tư tưởng độc tôn dị tính như trình bày ở phần trên.

Kỳ thị với người phi dị tính thường được phân làm hai loại: kỳ thị ở cấp cá nhân và kỳ thị ở cấp độ thể chế.[7] Ngoài hai loại kỳ thị trên, còn có *tự kỳ thị*, hay là tự sợ hãi xu hướng tính dục của mình. Sự tự sợ hãi này xảy ra khi một người LGB tự biến các thái độ chống đồng tính trong xã hội thành một phần trong hình ảnh bản thân của mình, hướng sự chỉ trích vào chính bản thân mình. Sự xấu hổ về xu hướng tính dục của bản thân dẫn đến sự sợ hãi bị lộ, sự suy giảm tự trọng bản thân, sự chối bỏ và cảm giác không thoải mái với việc mình là đồng tính, sự thù hằn chống lại những người LGB khác, và cảm giác cô đơn. Sự tự sợ hãi bản thân này đôi khi còn được gọi tên là *nhập tâm hóa chứng sợ đồng tính* (internalised homophobia*), nhập tâm hóa sự phủ nhận đồng tính* (internalised homonegativity) hoặc là *nhập tâm hóa sự thiên vị dị giớ*i (internalised heterosexism).[8]

Theo thuyết *gắn kết khác biệt/học tập xã hội* của Akers và Burgess, nhìn từ góc độ của sự kỳ thị với người đồng tính, có thể diễn giải như sau:

- Kỳ thị đối với người đồng tính là kết quả của việc cá nhân có gắn kết nhiều hơn với những người có thái độ hay hành vi kỳ thị với những người đồng tính
- Kỳ thị đối với người đồng tính là kết quả của việc cá nhân nhận được nhiều sự đồng tình hơn là phản đối từ những người xung quanh khi anh/chị ta có thái độ hay hành vi kỳ thị
- Kỳ thị với người đồng tính là kết quả của việc cá nhân chứng kiến hay quan sát thấy sự kỳ thị nhiều hơn là sự thông cảm, với người đồng tính
- Kỳ thị với người đồng tính là kết quả của việc cá nhân học được những chuẩn mực hay giá trị mang tính kỳ thị với người đồng tính.

Những thái độ đó gây cản trở cho sự phát triển bản dạng và khiến người đồng tính, song tính và cả chuyển giới bị ảnh hưởng trầm trọng đến sức khỏe tâm thần.

Phân biệt đối xử là một trong những hiện tượng xã hội được nghiên cứu nhiều nhất trong khoa học xã hội do những hậu quả nghiêm trọng về xã hội, chính trị, kinh tế,

[7] Theo Herek, nhà nghiên cứu hàng đầu về lĩnh vực kỳ thị và định kiến chống người LGBT, thì vào thời điểm năm 1991, ở Mỹ chỉ có hai bang ban hành những điều luật cấm kỳ thị người đồng tính nam trong các lĩnh vực như việc làm, nhà ở, và các dịch vụ. Những người đang phục vụ cho quân đội sẽ bị sa thải nếu xu hướng tính dục của họ bị lộ ra, bất kể họ đã làm việc xuất sắc ra sao. Đó là kỳ thị ở cấp độ thể chế. Ở cấp độ cá nhân, có hai phần ba số người Mỹ buộc tội xu hướng tính dục đồng tính hay hành vi tình dục đồng tính là một sai lầm về đạo đức hoặc một tội lỗi

[8] Quan niệm phương Tây về tình dục cũng có ảnh hưởng đến các quan niệm địa phương. Thí dụ một nghiên cứu về trường hợp fa'afafine ở người Samoa, có nghĩa gốc là 'với kiểu cách phụ nữ' (Schmidt 2001). Fa'afafine là những nam giới về mặt sinh học nhưng lại biểu hiện bản dạng giới nữ qua nhiều cách. Theo đó tác giả biện luận rằng fa'afafine được xem xét qua lăng kính cũng như chịu ảnh hưởng từ quan niệm phương Tây về tình dục. Trước khi có sự tiếp xúc với phương Tây, fa'afafine đơn thuần chỉ là các 'anh chàng ẻo lả'. Điều nghịch lý rằng mặc dù lịch sử chưa từng đặt fa'afafine cạnh đồng tính, người Samoa đang dần diễn giải lại fa'afafine theo các diễn ngôn bên ngoài về tình dục và bản dạng. những người Samoa vốn từng cho mình là fa'afafine giờ lại cố tình định dạng bản thân là gay. Việc tiếp xúc với các ý niệm phương Tây về đồng tính lại trùng với sự nhận thức về HIV/AIDS và theo đó là nỗi hoảng loạn đạo đức, cộng thêm đạo đức Cơ đốc giáo bảo thủ đã dẫn đến sự phản đối bất cứ thứ gì mà có thể suy cho đồng tính, bao hàm cả fa'afafine.

tâm lý, và thể chất, cùng các hệ quả khác. Nó là một hành động phân tách và xếp hạng các cá nhân trong một xã hội dựa vào những đặc điểm văn hóa, xã hội hoặc thể chất, và dẫn tới ngăn cản một số hạng người hoặc nhóm người (có được) sự tiếp cận công bằng tới những nguồn lực xã hội, kinh tế, và chính trị.

Chìa khóa để hiểu được chức năng xã hội của phân biệt đối xử là sự gạt ra bên lề (*marginalisation*). Cho dù ai cũng có thể trở thành một nạn nhân của các hành xử phân biệt đối xử, sau cùng thì bản chất của phân biệt đối xử nằm ở quyền *(power)* và lợi *(privilege)*. Các nhóm bị gạt ra bên lề trong xã hội dễ trở thành mục tiêu của phân biệt đối xử nhất. Tính chất này, có nguồn gốc từ sự duy trì quyền lực và lợi ích, làm cho phân biệt đối xử trở nên rất phù hợp cho nghiên cứu về các vấn đề xã hội.

Phân biệt đối xử cũng xuất hiện ở hai cấp độ: thể chế và cá nhân. Ở cấp độ thể chế, các cách hành xử (practices) có tính phân biệt đối xử được lồng ghép /tích hợp ở trong các cấu trúc xã hội của một xã hội, trong khi đó ở cấp độ cá nhân, phân biệt đối xử diễn ra trong quá trình tương tác trực tiếp giữa các cá nhân và nhóm. Không giống như phân biệt đối xử cấp độ cá nhân, thường là thể hiện ra, có chủ đích, và trực tiếp, phân biệt đối xử cấp thể chế thường kín đáo, không có chủ đích, và tính chất không hữu hình (invisibility) này khiến cho việc tìm ra nó trở nên khó khăn hơn nhiều. Ba quan điểm xã hội học – chức năng cấu trúc, lý thuyết xung đột, và tương tác biểu trưng – đều nghiên cứu hiện tượng này. Xã hội học xung đột, bắt nguồn từ các tư tưởng Marxist, cho rằng xã hội là một cuộc đấu tranh giai cấp liên tục (nhằm giành) lấy những nguồn lực khan hiếm. Những người kiểm soát các nguồn lực kinh tế, chính trị và văn hóa bảo vệ lợi ích kinh tế và xã hội của mình thông qua các hành xử có tính phân biệt đối xử nhằm tạo lập và duy trì bất bình đẳng. Những kẻ thuộc giai cấp trên nhào nặn các niềm tin xã hội nhằm làm cho những lợi ích không bình đẳng của họ trở nên hợp lý và công bằng, do vậy tạo nên một sự nhận thức sai lệch để duy trì sự áp đặt của họ.

> Từ quan điểm của lý thuyết dán nhãn, phân biệt đối xử không xuất hiện do những thuộc tính nằm trong các nhóm bị gạt ra bên lề, mà do những phản ứng /ứng xử của các nhóm chiếm ưu thế thống trị đối với những thuộc tính (mà họ nhận thức là thuộc về) của các nhóm bị gạt ra bên lề. Bất bình đẳng quyền lực, do vậy, nằm ở khả năng của nhóm thống trị trong việc dán nhãn một số hành vi mà họ cho là lệch lạc, đồng thời thúc đẩy và duy trì sự dán nhãn đó thông qua kiểm soát xã hội và hiệu lực pháp lý (ví dụ việc thực thi các sắc lệnh chống quan hệ đồng giới hoặc các luật chống hôn nhân dị chủng).

Những người theo phái chức năng xem xã hội như là một cơ thể trong đó tất cả các phần của nó (thiết chế xã hội) đều phục vụ cho việc duy trì sự cân bằng của xã hội. Vì vậy cho dù phân biệt đối xử có thể là tồi tệ và có những điều phi chức năng (dysfunctions), nhưng phân biệt đối xử cũng có một chức năng quan trọng. Phân biệt đối xử khiến cho những nhóm bị gạt ra bên lề tuân thủ theo các chuẩn mực, đạo đức, giá trị đã được xã hội chấp nhận, và do vậy thúc đẩy "đoàn kết" xã hội. Lý thuyết về

tương tác biểu trưng xem xã hội như luôn được tạo ra và tái tạo thông qua tương tác và sự thương thảo các ý nghĩa, ví dụ tập trung vào vai trò giao tiếp liên cá nhân đóng vai trò thế nào trong sự kiến tạo các khuôn mẫu và những định kiến xã hội. Những người theo thuyết tương tác biểu trưng duy trì quan điểm rằng phân biệt đối xử là một thực hành/hành xử được kiến tạo bởi xã hội, bắt nguồn từ sự tương tác và nhận thức chứ không phải là dựa trên quyết định luận sinh học.

Sự kỳ thị, nạn nhân hóa và phân biệt đối xử của xã hội đối với người đồng tính, song tính và chuyển giới khiến họ có nguy cơ cao về sức khỏe tâm thần. Một số nghiên cứu, ví dụ như của Berg, Mimiaga, và Safren (2008); King và Nazareth (2006), Hyde và cộng sự (2009), cho thấy người LBGT có nguy cơ mắc bệnh tật cao hơn những người dị giới và để đối mặt với kỳ thị họ phải sử dụng các chất gây nghiện nhiều hơn. Theo nghiên cứu của King và các cộng sự (2008), so với những người dị tính, nỗ lực tự tử ở những người LGB cao hơn 2.47 lần, tỷ lệ mắc các chứng bệnh trầm cảm và lo hãi kéo dài từ một năm trở lên cao hơn 1.5 lần, tỷ lệ người phụ thuộc vào rượu và các chất gây nghiện khác kéo dài từ một năm trở lên cao hơn 1.5 lần. Phụ nữ đồng tính và lưỡng tính đặc biệt có nguy cơ phụ thuộc vào rượu (nguy cơ cao hơn 4 lần so với nhóm dị tính), trong khi nam giới đồng tính và lưỡng tính đặc biệt có nguy cơ thực hiện các nỗ lực nhằm tự sát (nguy cơ cao hơn 4.28 lần so với nhóm dị tính), dẫn đến xu hướng tự sát gia tăng. Những người đồng tính và chuyển giới cũng phải đối mặt với nguy cơ bị hành hung và bạo lực thể xác cao hơn so với người dị tính.

Mặc dù đều trải nghiệm những vấn đề của kỳ thị và phân biệt đối xử, nhưng vẫn có những sự khác biệt giữa các nhóm đồng tính, song tính và nhóm chuyển giới. Nếu như đồng tính đã từng bị xem là bệnh có thể chữa trị, chuyển giới cũng bị xem là "bệnh tâm thần", "rối loạn tâm thần" hay "rối loạn nhận dạng giới". Tuy nhiên, mức độ kỳ thị người chuyển giới phải gánh chịu còn nặng nề hơn so với các nhóm đồng tính và song tính, bởi họ thường thể hiện sự khác biệt về giới ngay từ hình thức bên ngoài. Những vấn đề mà người chuyển giới thường bị kì thị nhất là việc làm, nhà ở, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, văn hóa, pháp lý, và gia đình. Có thể nói những người chuyển giới dường như có *thân phận thiểu số bội lần.* Trong từng giai đoạn cuộc đời, từng hoàn cảnh lại thường có thêm một yếu tố khiến họ bị kì thị nặng nề hơn: người chuyển giới thất nghiệp, người chuyển giới học vấn thấp, người chuyển giới khuyết tật.. v.v. Những sự "kì thị kép", gấp đôi gấp ba này khiến tình trạng sức khỏe tinh thần của họ càng bị ảnh hưởng, và đôi khi khiến họ cảm thấy băn khoăn không biết mình bị kì thị vì bản dạng giới, vì sự thể hiện, vì địa vị xã hội, hay vì một nguyên nhân kết hợp nào khác. Những người không khớp với các hộp giới tính nam và nữ bị xem là những người "bất tuân khuôn mẫu giới", ngụ ý rằng họ vi phạm chuẩn xã hội. Nói cách khác, các cá nhân này không xếp được vào nhóm nam hay nữ, hay hành vi của họ không hoàn toàn hợp với các quy định và mong đợi về giới tính trong xã hội mà họ đang sống. Người chuyển

giới cũng thường là mục tiêu của những ánh mắt kì thị, lời sỉ nhục, soi mói và lời tra hỏi về cách ăn mặc, bộ phận cơ thể. Bên cạnh vô số dạng thức hành vi kỳ thị mà người chuyển giới gặp phải, bạo lực là hình thức nặng nề nhất mà họ phải chịu bởi theo Doan (2007), họ bị xem là 'bôi nhọ giới' [gender-bashing].

*

* *

Có thể nói, mặc dù quá trình phát triển bản dạng của người đồng tính, song tính và chuyển giới không giống nhau, nhưng tất cả cùng trải nghiệm 'sự phát triển của bản dạng tình dục khác biệt với hầu hết, nếu không nói là tất cả những người xung quanh họ' (Fisher & Ackman 2002:2). Hệ tư tưởng độc tôn dị tính, và đi kèm với nó là sự áp đặt dị tính cũng như những đặc quyền mà chỉ người dị tính được hưởng, đã làm mờ đi một thực tế rằng từ thời cổ xưa cho tới hiện tại, đa dạng tính dục và bản dạng giới là một hiện thực tự nhiên tồn tại song hành với lịch sử loài người. Những diễn ngôn thiên vị dị tính, coi dị tính là chuẩn mực, đồng tính là tội lỗi, chuyển giới là rối loạn tâm lý..vv đã khiến cho cả người đồng tính, song tính và chuyển giới trên khắp thế giới đều phải trải nghiệm những sự kỳ thị và phân biệt đối xử ở những dạng thức và mức độ khác nhau.

Phần 2: HIỆN TRẠNG CỘNG ĐỒNG LGBT Ở VIỆT NAM



I/ NHẬN DIỆN NGƯỜI ĐỒNG TÍNH, SONG TÍNH VÀ CHUYỂN GIỚI Ở VIỆT NAM

1. NGƯỜI ĐỒNG TÍNH VÀ SONG TÍNH

1.1 Ai là người đồng tính và song tính ở Việt Nam?

Như đã trình bày ở phần đầu, người đồng tính là người có sự hấp dẫn về cảm xúc, hoặc tình cảm hoặc tình dục với người cùng giới. Người song tính có xu hướng như vậy với cả hai giới.

Chưa có cuộc điều tra nào ước lượng số người đồng tính và song tính ở Việt Nam. Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu đưa ra các con số khác nhau, biến động từ 1% đến 9% người ở độ tuổi sinh hoạt tình dục tự nhận là người đồng tính và song tính. Điều tra quốc gia về phát triển gia đình ở Hoa Kỳ năm 2002 cho kết quả 4,1% nam giới và 4,1% nữ giới tự nhận mình là người đồng tính và song tính. Điều tra quốc gia ở Pháp năm 1991 cho kết quả có 10,7% nam giới và 3,3% phụ nữ có hành vi tình dục đồng giới và 8,5% nam giới và 11,7% phụ nữ thừa nhận có hấp dẫn tình dục đồng giới nhưng không có hành vi quan hệ tình dục đồng giới. Như vậy, nếu lấy tỉ lệ trung bình, "an toàn" mà nhiều nhà khoa học thừa nhận là 3% thì số người đồng tính và song tính tạm tính ở Việt Nam trong độ tuổi từ 15 đến 59 vào khoảng 1,65 triệu người.[9]

Trong những năm vừa qua, Viện Nghiên cứu Xã hội – Kinh tế và Môi trường (iSEE) đã tiến hành khá nhiều các cuộc khảo sát trực tuyến với người đồng tính về nhiều khía cạnh khác nhau. Các kết quả này cho phép nhận diện bước đầu về cộng đồng đồng tính và song tính ở Việt Nam.

Theo một khảo sát toàn quốc về nam quan hệ đồng giới (MSM) năm 2008-2009 do iSEE thực hiện năm 2009, trong số 2,340 người trả lời phần bản dạng tính dục, có 63.4% tự nhận mình là người đồng tính, 17.7% nhận mình là lưỡng tính (song tính). Khoảng 11% nhận định rằng họ "cởi mở" hoặc chưa xác định, và 3.8% xác định họ là người dị tính. Trong một nghiên cứu khác gần đây về mối quan hệ đồng giới, trong số 2.483 người trả lời, đa phần (73%) tự nhận dạng mình là người đồng tính, khoảng 11% nhận dạng là người song tính, ngoài ra có một tỷ lệ nhỏ tự nhận dạng theo những bản dạng khác như chuyển giới, cởi mở hay chưa rõ về bản dạng của mình.

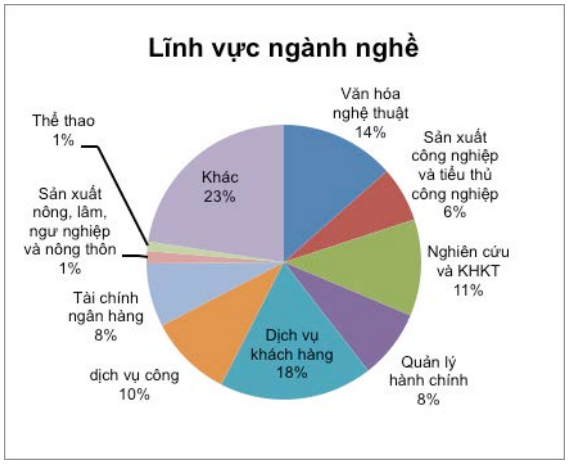
Về trình độ học vấn, kết quả khảo sát với trên 3000 đồng tính nam và 2000 đồng tính nữ cho thấy trình độ học vấn của họ khá cao: 68% nam và 70% nữ có trình độ trung cấp, cao đẳng và đại học. Một khảo sát trực tuyến khác gần đây với đồng tính nữ

[9] Tính theo dân số Việt Nam năm 2007 có 55,38 triệu người trong độ tuổi 15-59

(iSEE 2013a) cũng cho thấy một nửa mẫu khảo sát có trình độ học vấn từ đại học trở lên, 22,9% có trình độ trung cấp, cao đẳng, 9,2% trình độ tốt nghiệp lớp 12 và 17,4% chưa hết lớp 12. Tất nhiên vì khảo sát trực tuyến nên đa số những ngừoi tham gia là các bạn trẻ, có kỹ năng sử dụng máy tính và có học vấn. Nhưng những con số cũng giúp khẳng định rằng người đồng tính rất đa dạng và nhiều người trong số họ có học vấn cao.

Về nghề nghiệp, người đồng tính đang làm việc ở tất cả các loại hình cơ quan trong đó doanh nghiệp tư nhân chiếm 24%, các cơ quan hành chính sự nghiệp 13%, các doanh nghiệp cơ quan tổ chức có yếu tố nước ngoài là 14,3%. Về ngành nghề, người đồng tính làm trong dịch vụ khách hàng nhiều nhất chiếm 18%, tiếp đến là văn hóa nghệ thuật 14%, nghiên cứu khoa học kỹ thuật 11%, dịch vụ công 10%, quản lý hành chính 8%, sản xuất công nghiệp 6% và thể thao là 1%. Như vậy, định kiến cho rằng chỉ có văn hóa nghệ thuật và giải trí mới có nhiều người đồng tính là sai lầm. Thực tế, người đồng tính làm việc trong tất cả các loại hình cơ quan và ngành nghề công việc như một xã hội thu nhỏ. Tuy nhiên, họ thể hiện mình nhiều trong các lĩnh vực "mở" hơn và báo chí truyền thông hay tập trung vào nhóm showbiz nên tạo cảm giác có nhiều người đồng tính ở lĩnh vực đó.

Biểu 1: Lĩnh vực ngành nghề của người đồng tính (nguồn: iSEE 2009)

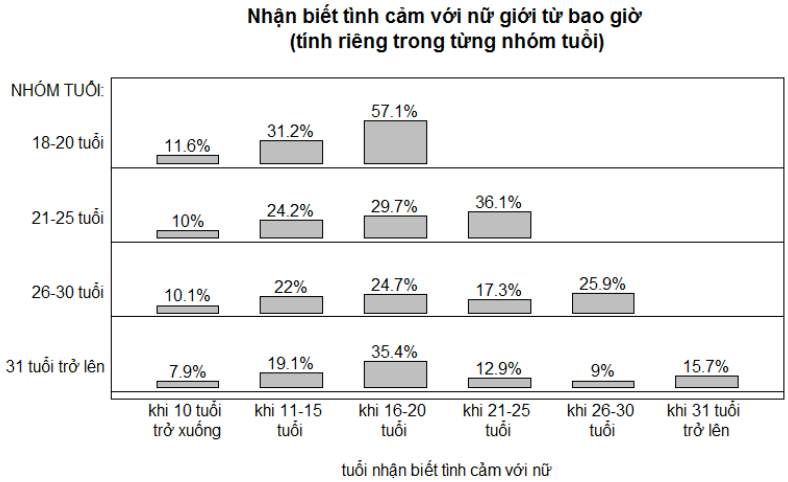


1.2 Quá trình nhận thức xu hướng tính dục

Những người đồng tính nữ nhận biết mình có tình cảm yêu đương với nữ giới ở nhiều lứa tuổi khác nhau, từ khi còn nhỏ đến khi đã trưởng thành. Khảo sát 2700 người đồng tính nữ của iSEE vào năm 2013 (2013a) cho thấy đa số nhận biết tình cảm với nữ ở độ tuổi dạy thì: 26,3% khi 11-15 tuổi, 40,1% khi 16-20 tuổi. Đây là độ tuổi bắt đầu có những sự tò mò và xúc cảm tính dục. Khảo sát 2483 người đồng tính về quan hệ đồng giới (iSEE 2013b) cho thấy hầu hết người tham gia đều tự khám phá bản dạng giới và xu hướng tình dục của mình từ tuổi vị thành niên. Họ cũng trải qua những cung bậc

cảm xúc trong các mối quan hệ lứa đôi như các bạn trẻ dị tính khác. Tuy nhiên, ở độ tuổi trên 25, họ bắt đầu nhìn nhận và phân biệt rõ những cảm xúc ban đầu với những mong muốn lâu dài về mối quan hệ tình cảm cho cuộc đời mình.

Biểu 2: Lứa tuổi nhận biết tình cảm đồng giới (nguồn: iSEE 2013a)



Lứa tuổi vị thành niên được cho là có thể trải qua những thử nghiệm về tình dục cũng như sự mơ hồ về bản dạng tình dục (Bilodeau and Renn 2005). Chẳng hạn một số người có thể từng tự nhận là đồng tính, sau đó lại tự nhận là người dị tính. Cũng có người nhận ra cảm xúc song tính sau khi trải nghiệm mối quan hệ hoặc hôn nhân dị tính. Điều này không có nghĩa là một người đồng tính có thay đổi để trở thành một người dị tính và ngược lại, mà nó chỉ phản ánh tính tương đối của xu hướng tình dục trong từng thời điểm sống khác nhau, đặc biệt giai đoạn vị thành niên. Ví dụ một người bị hấp dẫn bởi cả hai giới, nhưng tại một thời điểm nào đó chỉ yêu và muốn có quan hệ lâu dài với một người khác giới thì người đó có thể nhận mình là dị tính hoặc song tính.

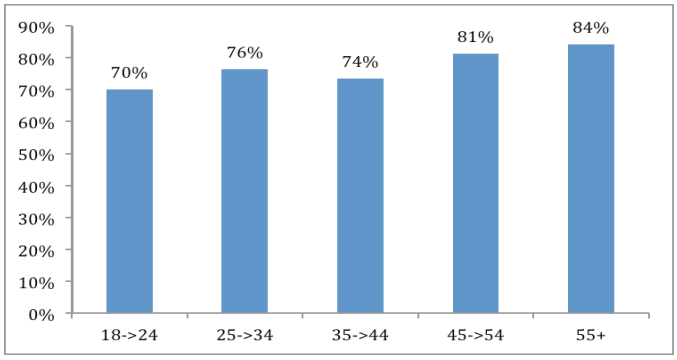
1.3 Việc "come-out" (công khai) của người đồng tính

Số người đồng tính công khai xu hướng tính dục của mình với xã hội không nhiều. Các nghiên cứu khác nhau do iSEE tiến hành từ 2009 cho tới năm 2012 đều cho những kết quả tương tự về sự dè dặt của người đồng tính trong việc bộc lộ xu hướng tính dục. Năm 2009, với những người đồng tính nam được hỏi, chỉ có 2,5% số người công khai hoàn toàn về xu hướng tình dục, và 5% gần như là công khai. Trong khi đó, 32,5% đang hoàn toàn bí mật về xu hướng tình dục của mình và 35% gần như hoàn toàn bí mật. Số 25% còn lại "lúc thì bí mật lúc thì công khai" tùy thuộc vào môi trường.

Người đồng tính không dám công khai ngay cả đối với những người gần gũi nhất với mình trong gia đình. Trong cuộc khảo sát gần đây với 2700 người đồng tính nữ

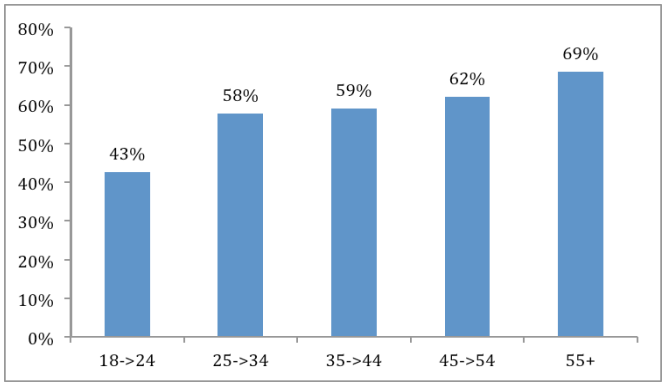
(iSEE 2013a), một phần tư (25,4%) cho biết là mẹ biết việc yêu nữ, 23,9% mẹ nghi ngờ, gần một phần ba (32,6%) mẹ không biết, và 18,1% không rõ mẹ có biết hay nghi ngờ hay không. Còn hơn một nửa cho biết cha không biết gì về việc họ yêu nữ. Trong số hơn 8000 anh chị em của 2700 người nữ yêu nữ này, chỉ có 22,7% là biết về việc yêu nữ của anh chị em họ, còn lại 77,3% không biết. Phỏng vấn định tính với 40 người nữ yêu nữ do iSEE tiến hành năm 2010 cũng cho thấy đa số giấu cha mẹ xu hướng tính dục của mình vì thương cha mẹ sẽ bị sốc và buồn, đồng thời lo bản thân sẽ gặp phản ứng tiêu cực từ cha mẹ và gia đình, sợ bị ngăn cản, cấm đoán và can thiệp. Điều này cũng trùng khớp với khảo sát thái độ của những người dị tính về người đồng tính. Trong số 597 người trả lời, những người ở độ tuổi càng cao thì càng cảm thấy thất vọng nếu biết con cái là người đồng tính. 84% người ở độ tuổi trên 55 tuổi cảm thấy điều này, trong khi đó ở các thanh niên ở độ tuổi 18-24 tuổi, con số này là 70%.

Biểu 3: Thất vọng nếu biết con là đồng tính (phân theo nhóm tuổi) (nguồn: iSEE 2012d)



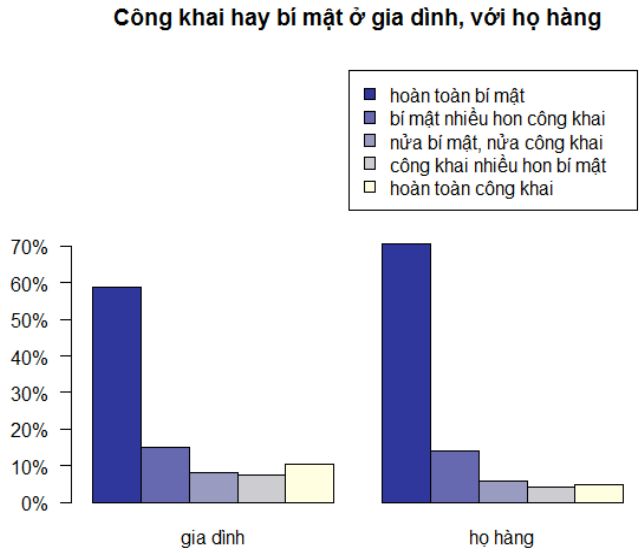
Nếu phát hiện chị/gái hoặc anh trai là người đồng tính, khá đông cho biết họ sẽ cảm thấy tức giận. Tương tự, những người trung tuổi cảm thấy khó chấp nhận hơn những người trẻ: 69% người ở lứa tuổi trên 55 cảm thấy tức giận, trong khi đó con số này là 43% ở độ tuổi 18-24.

Biểu 4: Tức giận nếu chị gái/anh trai là người đồng tính (phân theo nhóm tuổi) (nguồn: iSEE 2012d)



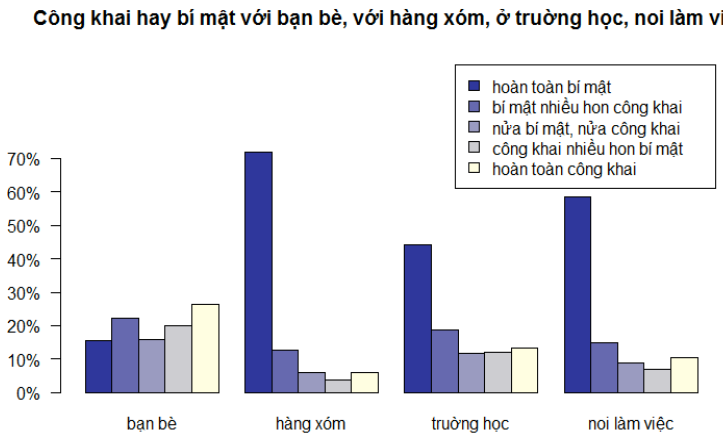
Hai biểu đồ trên cho thấy người nhiều tuổi có mức độ định kiến nặng nề với việc người thân là người đồng tính. Chính sự phản ứng của người thân trong gia đình khiến người đồng tính không dám công khai. Cũng theo khảo sát của iSEE vào 2012, tỷ lệ 58,8% hoàn toàn bí mật ở gia đình, 70,5% hoàn toàn bí mật với họ hàng, và chỉ có 10,5% hoàn toàn công khai với gia đình, 5,0% hoàn toàn công khai với họ hàng. Như vậy mức độ giữ bí mật ở cả trong gia đình và họ hàng đều rất cao, và việc giữ bí mật với họ hàng cao hơn với gia đình.

Biểu 5: Mức độ công khai với gia đình, họ hàng (nguồn: iSEE 2013a)



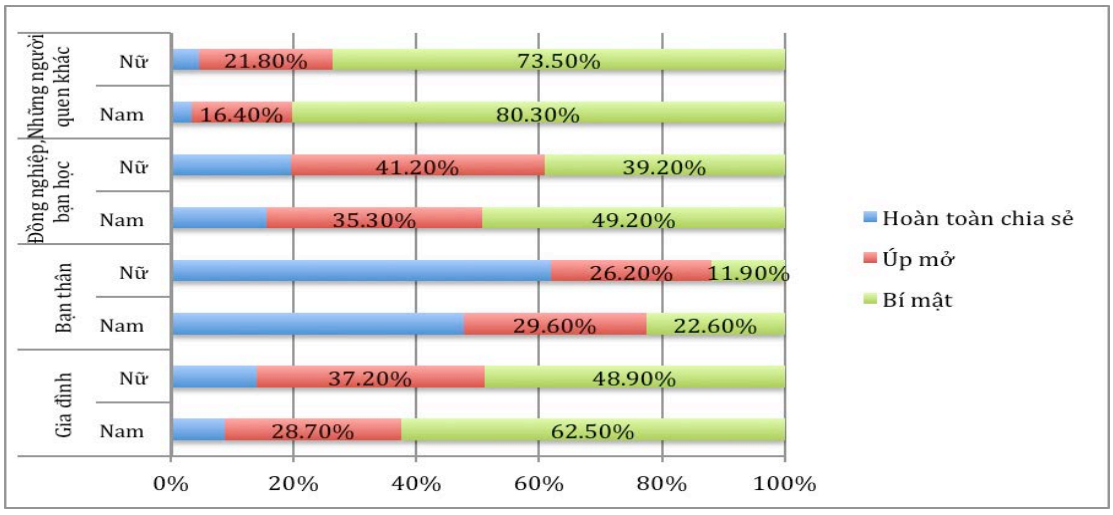
Các con số cũng cho thấy, với hàng xóm láng giềng, đại đa số (71,7%) giữ hoàn toàn bí mật, chỉ có 5,9% hoàn toàn công khai. Ở trường học, 44% hoàn toàn bí mật, 13,4% hoàn toàn công khai. Ở nơi làm việc, 58,4% hoàn toàn bí mật, 10,6% hoàn toàn công khai. Với bạn bè, có hơn một phần tư (26,2%) hoàn toàn công khai, 15,7% hoàn toàn bí mật.

Biểu 6: Mức độ công khai với xã hội (nguồn: iSEE 2013a)



Do hình dung trước thái độ kỳ thị của cộng đồng từ trong gia đình cho đến ra ngoài xã hội nên phần lớn người đồng tính đều phải che dấu khuynh hướng tính dục. Người đồng tính trên thực tế do vậy có thể là bất cứ ai trong xã hội. Kết quả khảo sát trực tuyến với 2483 người đồng tính cho thấy, chỉ có khoảng 1/10 số người trả lời cho biết họ cởi mở hoàn toàn với các thành viên trong gia đình về khuynh hướng tính dục của mình, trong số này, dường như nhóm nữ và nhóm sống ở các vùng đô thị cởi mở với gia đình nhiều hơn nhóm nam và nhóm sống ở vùng nông thôn (iSEE 2013b). Người đồng tính nam sống ở nông thôn rất khó khăn bởi sự phân biệt đối xử mạnh mẽ từ phía gia đình, hàng xóm, bè bạn và cộng đồng. Do đó, nhiều người chọn cách chuyển lên thành phố với mong muốn rằng bản dạng giới của họ ít nhiều được chấp nhận hơn vì ở đó thái độ kỳ thị người đồng tính phần nào giảm bớt so với ở thôn quê (Khuất Thu Hồng 2005). Nghiên cứu của iSEE còn cho thấy những bạn trẻ di cư từ các tỉnh lên thành phố Hà Nội và Hồ Chí Minh thường sống xa gia đình nên tác động của gia đình tới các mối quan hệ tình yêu đồng giới ít đáng kể hơn. Các nhóm bạn thân dường như là nơi người đồng tính có thể cởi mở về khuynh hướng tính dục nhiều nhất. Phân tích cho thấy, nhóm nữ, nhóm có độ tuổi trẻ có xu hướng bộc lộ với bạn thân nhiều hơn. Các nhóm tự nhận mình đồng tính có xu hướng bộc lộ cao hơn so với các nhóm bản dạng khác.

Biểu 7: Mức độ bộc lộ khuynh hướng tính dục trong các bối cảnh khác nhau (phân theo giới tính sinh học) (nguồn: iSEE 2013b)

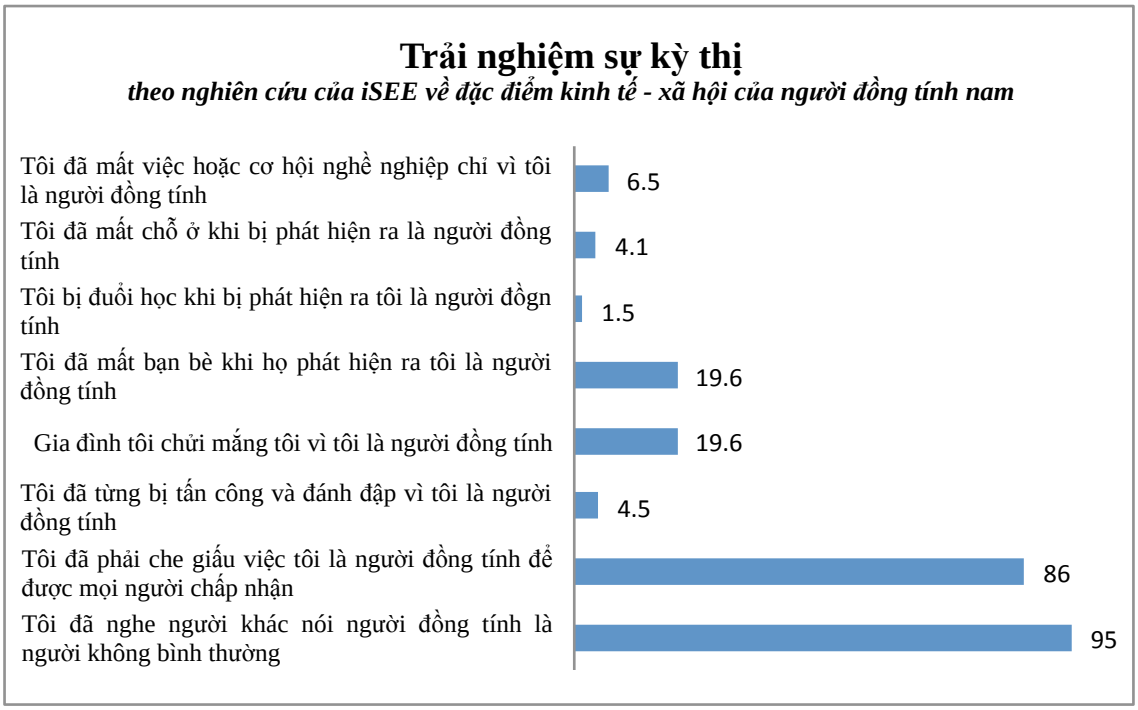


Theo kết quả khảo sát, việc giữ bí mật xu hướng tình dục chủ yếu do sợ bị xã hội kỳ thị (41%), sợ gia đình không chấp nhận (39%), sợ bị trêu chọc, bắt nạt (29%) hoặc mất việc (10%). Bên cạnh đó, cũng có 23% số người được hỏi cho rằng họ không công khai xu hướng tình dục đơn giản chỉ vì thấy không cần thiết phải công khai (iSEE 2009).

Khi được hỏi trong điều kiện nào họ có thể sống thật, 44% người đồng tính nam cho rằng khi xã hội bớt kỳ thị, 44% nói khi cha mẹ thực sự hiểu và chia sẻ về xu hướng tình dục của con cái, và 44% khẳng định khi họ độc lập về kinh tế và tự lo cho cuộc sống

của mình. Điều đặc biệt, việc tìm được một người bạn đời để gắn bó, chia sẻ và cam kết lâu dài là điều kiện cao nhất để người đồng tính và song tính sống thật (50%). Kết quả điều tra cho thấy, chính định kiến kỳ thị trong xã hội đã làm cản trở người đồng tính được sống thật với bản thân. Trong số hơn 3.200 người tham gia nghiên cứu của iSEE về đặc điểm nhân khẩu xã hội của người đồng tính nam, rất nhiều người cho biết đã mất việc làm, mất chỗ ở, mất bạn bè hay bị đuổi học khi bị phát hiện là người đồng tính; và hàng trăm người cho biết đã bị tấn công và đánh đập chỉ vì họ là người đồng tính.

Biểu 8:



1.4 Cộng đồng người đồng tính kết nối như thế nào?

Trước những năm 90 việc kết nối và chia sẻ giữa những người đồng tính rất hạn chế. Hiện nay, internet đã trở thành công cụ hữu hiệu để cộng đồng người đồng tính kết nối với nhau. Hiện có rất nhiều diễn đàn của người đồng tính với số lượng thành viên lên đến hàng chục ngàn, thậm chí có diễn đàn lên đến hơn một trăm nghìn người. Ví dụ, diễn đàn www.taoxanh.net có số thành viên đăng ký là 66,500 người chủ yếu là người đồng tính nam trẻ với độ tuổi phổ biến từ 14 đến 25 hiện đang là học sinh, sinh viên hoặc mới ra trường đang công tác ở các cơ quan tổ chức khác nhau. Diễn đàn www.tinhyeutraiviet.com có số thành viên đăng ký là 59,000 đa số người trưởng thành, đi làm và nhiều người trung niên đã lập gia đình. Diễn đàn www.vuontinhnhan.net là diễn đàn đồng tính nam tổng hợp, kết bạn với số thành viên đăng ký lên đến 150,000 người; Diễn đàn www.bangaivietnam.net là diễn đàn đồng tính nữ với số thành viên đăng ký là 15,000 thành viên; Diễn đàn www.thegioithuba.vn là diễn đàn của người chuyển giới và đồng tính nam với số thành viên đăng ký là 84,500 và diễn đàn

www.lesking.com.vn là diễn đàn của người chuyển giới và đồng tính nữ với số thành viên đăng ký là trên 20 ngàn người.

Các diễn đàn chủ yếu là nơi chia sẻ thông tin, tâm sự, tư vấn, kết bạn, tổ chức các sự kiện vui chơi giải trí. Ví dụ, với mục đích giúp các bạn trẻ hiểu về bản thân mình, sống tích cực và sống có ích, Táo Xanh đã tạo ra một sân chơi lành mạnh cho cộng đồng người đồng tính. Bên cạnh việc chia sẻ về kiến thức, âm nhạc, nghệ thuật, công việc... Táo Xanh còn tổ chức các hoạt động từ thiện (Táo Xanh SHARE) để giúp trẻ em có HIV, trẻ em đường phố, bệnh nhân nghèo.

Ngoài các diễn đàn, nhiều câu lạc bộ MSM (nam quan hệ tình dục với nam) do các dự án phát triển xây dựng lên như CLB Ước mơ Tuổi trẻ, Thông Xanh, Hải Đăng, Niềm tin Xanh, *We are students*… cũng là các tổ chức mà người đồng tính, tham gia. Các tổ chức như VINCOMC, LIFE và SHAPC, Quỹ Toàn cầu…đều có những hoạt động thành lập và hỗ trợ cho MSM. Ví dụ như Quỹ Toàn cầu khởi xướng nhiều câu lạc bộ MSM, đào tạo các phương pháp tiếp cận các nhóm đối tượng đích để truyền thông phòng chống HIV, ở cả các tỉnh như Hải Dương, Bắc Cạn, Sơn La, Hải Dương, Thái Nguyên, Vĩnh Yên…

Bên cạnh các diễn đàn và Câu lạc bộ, cộng đồng người đồng tính cũng kết nối qua các mạng xã hội khác như facebook, các phòng chat dành riêng cho người đồng tính trên các diễn đàn xã hội khác. Trên thực tế, việc kết nối cộng đồng người đồng tính không chỉ dừng lại trong phạm vi Việt Nam mà mở rộng qua các quốc gia và vùng lãnh thổ khác như Singapore, Thái Lan, Đài Loan, Trung Quốc, Mỹ, Canada, Úc và Châu Âu. Quá trình giao lưu quốc tế này giúp cho cộng đồng người đồng tính và song tính ở Việt Nam được cập nhật thông tin về nhiều khía cạnh khác như sức khỏe, phong trào bảo vệ quyền của người đồng tính và song tính trên thế giới, và đặc biệt là sự thừa nhận hôn nhân hoặc kết đôi đồng giới.

Hiện nay, chưa có một Hiệp hội của người đồng tính và song tính ở Việt Nam ngoài Trung tâm ICS – trung tâm Kết nối và Chia sẻ thông tin của cộng đồng LGBT. ICS làm việc bảo vệ quyền của người đồng tính, song tính và chuyển đổi giới tính.

2. NGƯỜI CHUYỂN GIỚI

2.1 Có bao nhiêu người chuyển giới?

Ở Việt Nam, thuật ngữ "người chuyển giới" gây lúng túng khi phân tích từ nguyên nghĩa gốc cũng như trên thực tế. Bởi rất nhiều người "chuyển giới" hoàn toàn không "chuyển" sang giới tính ngược lại với giới tính sinh học của họ, mà thường có cảm giác về một bản dạng giới mơ hồ về giới tính, hoặc chuyển từ trạng thái này sang

trạng thái khác, giới tính này sang giới tính khác, tùy vào thời gian và bối cảnh. Chính vì vậy, thật khó để biết được số lượng người chuyển giới ở Việt Nam, đặc biệt khi khái niệm chuyển giới không chỉ khuôn gọn vào những người đã phẫu thuật, mà cả những người có cảm nhận rõ ràng về giới tính thực của mình khác với giới tính sinh học, và có xu hướng/mong muốn được chuyển đổi, mặc dù trên thực tế điều đó có thể chưa và không bao giờ xảy ra. Ở Việt Nam chưa có điều tra nào về số người chuyển giới, nhưng các điều tra trên thế giới cho kết quả khác nhau từ 0,1 đến 0,5% dân số là người chuyển giới. Người chuyển giới từ nam sang nữ ở tp Hồ Chí Minh thường gọi nhau và tự gọi mình là "bóng", "bóng lộ", còn ở Hà Nội thường gọi nhau là "Tigi" (TG - transgender). Người chuyển giới từ nữ sang nam thường gọi nhau và tự gọi mình là "trans" và "trans guy".

Một số thuật ngữ được sử dụng trong cộng đồng chuyển giới nữ ở tp HCM

Lady boy	nam giới nhưng ăn mặc chải chuốt, con phấn, móng tay sơn…giống nữ
Bóng kín	đồng tính (gay) nhưng bề ngoài vẫn giữ vẻ nam tính
Bóng lộ	ăn mặc vẫn như nam giới nhưng ẻo lả, điệu đà giống nữ; hoặc là đã ăn mặc và phẫu thuật giống nữ
Bóng liễu	ăn mặc nam giới nhưng phong thái cũng điệu đà, thể hiện đôi khi giống nữ
Bánh bèo	nữ dị tính (straight women)
Cộng	nam dị tính (straight men), hay nam "thẳng", nam "xịn"
"Top thuần chủng"	gay nhưng nam tính hoàn toàn, luôn đóng vai "chồng"
"Bot thuần chủng"	gay nhưng nữ tính, luôn đóng vai "vợ"

2.2 Quá trình nhận thức về bản dạng giới của người chuyển giới

Theo nghiên cứu của iSEE về người chuyển giới, các giai đoạn của quá trình nhận thức của người chuyển giới về bản dạng giới bắt đầu ngay từ khi còn nhỏ đến lúc trưởng thành tiến hành (iSEE 2012b). Phỏng vấn sâu 34 người chuyển giới ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh cho thấy ngay từ nhỏ, người chuyển giới nữ (MTF) đã có xu hướng thích mặc váy và đồ của con gái, chơi những trò chơi của con gái (nhảy dây), và thích chơi với các bạn gái hơn bạn trai. Tương tự như vậy, những người chuyển giới nam (FTM) lại có khuynh hướng thích chơi trò con trai (đá banh), ăn mặc như con trai và chơi với các bạn trai. Như vậy, khác với người đồng tính thường chỉ biết về xu hướng yêu người cùng giới của mình ở tuổi dậy thì, người chuyển giới thể hiện bản dạng giới của mình từ rất sớm.

Đến tuổi dạy thì, người chuyển giới thường có rung động đầu đời với người cùng giới tính. Về tình cảm, các MTF có xu hướng thích bạn trai, và FTM có xu hướng thích bạn gái. Ở lứa tuổi này, người chuyển giới thường không hiểu rõ ràng về xu hướng tình dục và bản dạng giới nên thường hoang mang khi thấy mình khác lạ với các bạn đồng lứa. Hoảng sợ vì nhận ra tình cảm khác lạ của mình với bạn đồng giới, một số người trở nên sống co cụm, ngại tiếp xúc vì sợ không kìm nén được tình cảm, sợ bị trêu chọc, bị cho là quái đản hay bệnh hoạn. Nhiều người cũng tìm cách che giấu hoặc cảm thấy không thích cơ thể sinh học của mình. Một số người cho biết *"giá không có ngực thì tốt biết mấy"*, hoặc *"Em thấy bất tiện là chiều cao, cân nặng và thân hình của nữ. Em muốn cao lên thêm, thì khi mà mình trông giống con trai thì người ta sẽ không phải thắc mắc nữa"*. Đây chính là những biểu hiện rõ ràng và khẳng định về mong muốn chuyển giới: thấy khó chịu với bộ phận sinh dục của mình và mong nó biến mất hoặc mọc ra bộ phận sinh dục của giới tính kia.

Ở lứa tuổi trưởng thành, khi những hoang mang ban đầu qua đi, tất cả những người chuyển giới đều đối mặt với việc nhận diện bản dạng giới. Khác với các nhóm đồng tính nam và đồng tính nữ, người chuyển giới thường cảm thấy lúng túng khi xác định bản dạng giới của mình. Vì khái niệm chuyển giới khá mới mẻ ở Việt Nam, và trước đây thường chỉ được hiểu là người đã trải qua phẫu thuật (như Cindy Thái Tài, Cát Tuyền…), nên những người chuyển giới thường dựa trên giới tính của người mình yêu để cho rằng mình là người đồng tính: là *les* (vì được sinh ra trong cơ thể nữ nhưng lại thích nữ), hoặc *gay* (vì được sinh ra trong cơ thể nam giới nhưng lại thích nam). Một số tự nhận mình là đồng tính, song tính. Chỉ những người tham gia các diễn đàn hoặc các chương trình tập huấn, có biết đến khái niệm chuyển giới mới tự nhận mình là "trans guy" (FTM- chuyển từ nữ sang nam) và "trans girl/women" (MTF- chuyển từ nam sang nữ). Vì vậy, việc nhận dạng bản dạng giới của họ phụ thuộc khá nhiều về kiến thức họ có được về lĩnh vực này, và những nỗ lực tìm kiếm tri thức trong việc nhận dạng giới cho bản thân. Tuy nhiên, bản thân nhiều người chuyển giới nữ vẫn tự coi mình là người đồng tính, hoặc cảm thấy thoải mái khi dùng từ "gay lộ" hoặc "bóng lộ" cho bản thân hơn là từ "chuyển giới", bởi cho rằng chỉ có phẫu thuật rồi thì mới được coi là người chuyển giới, cũng như chuyển giới nam cho rằng chỉ sau khi dùng hooc-môn hoặc phẫu thuật mới là chuyển giới.

Có thể thấy, nhóm chuyển giới nam băn khoăn về bản dạng giới của mình nhiều hơn là nhóm chuyển giới nữ. Trên LesKing – một trang mạng dành cho đồng tính nữ và chuyển giới từ nữ sang nam, thường xuyên có những câu hỏi đặt ra về bản dạng giới của họ: "mình là Les hay là Trans?". Vượt qua nỗi mặc cảm của bản thân, và có thể sau nhiều lần bị "thất tình" vì bị các bạn dị tính từ chối tình cảm, nhiều người đã nỗ lực tìm kiếm thông tin để hiểu về bản thân. Và một số bạn cho biết đã "thở phào nhẹ nhõm" khi biết mình là Trans, mà không phải là đồng tính nữ. Theo họ, việc phân biệt rạch ròi

mình là đồng tính nữ hay là người chuyển giới - "trans guy" – rất quan trọng không phải đối với bản thân, mà đối với người yêu của mình. Các "trans guy" chỉ yêu những bạn gái dị tính. Nhiều mối quan hệ của người chuyển giới nam là qua mạng, và có những mối tình kéo dài vài năm, nhưng bạn gái dị tính đã sốc khi phát hiện người yêu mình dù có vẻ rất nam tính, nhưng thực ra vẫn là "nữ". Vì vậy, theo những người chuyển giới nam, việc xác định họ thực ra là nam giới dưới cơ thể sinh học nữ giúp giải tỏa tâm lý khá nhiều cho bạn gái, vì bạn gái biết mình đang yêu một người nam chứ không phải yêu một người nữ.

Sau khi hiểu bản thân, đã có một số người chuyển giới quyết định come-out (công khai) sống thực là mình. Một người chuyển giới nam cho biết trước đây *"em cũng nghĩ nhiều, nghĩ là khi mình có điều kiện rồi công việc tiền bạc để mà khi tình huống xấu nhất xảy ra thì mình có thể tự lập được cuộc sống"*, nhưng rồi khao khát được là chính mình khiến em quyết định come-out ngay sau khi thi đỗ vào đại học: "*Em nghĩ rằng mình không thể sống không hợp với mình được nữa…Trong tay em lúc đó chưa có gì cả, em chỉ mới bắt đầu cuộc sống đại học thôi, come-out có thể mất tất nhưng em chấp nhận come-out vì lúc đó em chỉ là con số không ở môi trường mới. Em quyết định xây dựng lại ở môi trường mới một hình ảnh mới của bản thân, đúng như là bản thân mình. Lúc đó em bắt đầu quá trình chuẩn bị, tiền thì không có, em quyết định cắt tóc ngắn trước"* (chuyển giới nam, 21 tuổi, tp HCM).

Khi đã quyết định sống thật và come-out, dù đã phẫu thuật hay chưa, người chuyển giới đều cố gắng thay đổi cả hình dáng và cách ứng xử theo những chuẩn mực của khuôn mẫu giới. Ví dụ như đã là "nữ" thì phải ăn nói nhẹ nhàng, giọng phải ghìm xuống để nghe cho mềm, đi lại duyên dáng, hay vuốt tóc, thể hiện sự nữ tính bằng cách chăm sóc người khác, kiềm chế để không gây gổ đánh lộn; là "nam" thì phải đàng hoàng, đĩnh đạc, che chở và chiều chuộng cho bạn gái, tập cho giọng bớt cao và trầm đi. Một người chuyển giới nam cho biết sự thể hiện tính cách con trai ở chỗ "*khiêng vác đồ nặng cho bạn gái, những việc nặng nhọc như xách nước, và rất là ga-lăng. Tụi nó hay nói là em rất là dại gái. Em mà thích bạn gái nào là em có đủ chiêu trò. Ví dụ như đi in một cái ảnh, làm như ảnh ghép hay tặng hoa*" (chuyển giới nam, 21 tuổi, tp HCM).

Quan niệm về chuẩn mực giới cũng dẫn đến mong muốn sử dụng thuốc ngừa thai với estrogen và progesteron (cho MTF), và testosteron (cho FTM) để làm tăng hooc-môn nữ hoặc nam. Việc phẫu thuật và dùng hooc-môn phổ biến hơn ở nhóm chuyển giới từ nam sang nữ. Mặt khác, người chuyển giới cũng phải kiêng trong ăn mặc và tập thể thao để giữ cơ thể như mong muốn. Một người chuyển giới nam cho biết: "*ăn uống phải kiêng cho vòng 1 không có tăng nở nang, ví dụ không ăn mỡ, đậu hũ, đu đủ, café, sữa đậu nành, những chất beo béo ấy. Còn phải tập đủ thứ để cho mình giống đàn ông tí*" (20 tuổi, tp HCM). Ngoài ra, sự nữ tính hay nam tính còn được người chuyển giới cố

gắng thể hiện trong cách ăn mặc (nhóm chuyển giới nam mặc áo nam, giày nam, chịt ngực để không lộ ngực, để tóc ngắn, nhóm chuyển giới nữ "lộ" để tóc dài, mặc đồ nữ như váy, quần sooc ngắn, giầy cao gót…). Cũng vì mong muốn được thể hiện mình đúng như giới tính mong muốn, nên nhiều người chuyển giới nam rạch tay, xăm trổ, hút thuốc: *"Các bạn ấy luôn nghĩ bọn em là nữ, mà bọn em không thể chứng tỏ nên bọn em phải chứng tỏ bằng cách gì đấy nó nam giới một tí: xăm, uống rượu, hút thuốc với cả rạch tay thể hiện là đàn ông. Xăm mắt, xăm rốn, lưỡi...Càng đau càng thích. Càng đau thì càng chứng tỏ là đàn ông."* (chuyển giới nam, 20 tuổi, Hà Nội)

Việc cố gắng thể hiện đúng những "chuẩn mực" về giới khiến đôi khi người chuyển giới thể hiện bị cho là hơi "thái quá". Một người chuyển giới từ nam sang nữ cho biết mong muốn được thể hiện sự nữ tính quá mạnh nên những người trong giới chị luôn bị lộ ra là "pê-đê":*"…Mấy bà này luôn thể hiện cái tật là điệu đà hơn, bình thường phụ nữ có khi trong túi không có phấn son, trang điểm cái từ khi đi tới lúc về nhưng mà mấy cái bà dở dở ương ương đó luôn luôn lát lát lấy ra cứ quẹt quẹt liên tục."*(chuyển giới nữ, 52 tuổi, tp HCM).

Nhiều người cũng cho biết từ trước khi phẫu thuật đến sau khi phẫu thuật, họ cũng thay đổi tính cách khá nhiều. Đặc biệt khi đã phẫu thuật chuyển giới tính, những người chuyển giới tự ý thức hành vi của mình phải đúng với giới tính mới, ví dụ nếu đã chuyển sang nữ thì sẽ ít nói hơn, nhút nhát và cũng kiềm chế hơn.

Quyết định phẫu thuật hay không đối với người chuyển giới thường là cả một quá trình dài tìm hiểu thông tin, cân nhắc, đấu tranh với bản thân, bởi đó là quyết định ảnh hưởng lớn tới cuộc đời của họ. Phẫu thuật là ước mong và khát khao của người chuyển giới để có sự trùng khít giữa bản dạng giới, giới tính cơ thể và thể hiện giới ra bên ngoài. Tuy nhiên, không phải người chuyển giới nào cũng có thể và mong muốn trải qua phẫu thuật. Có người cân nhắc vì lý do tài chính, bởi phẫu thuật cần số tiền khá lớn, từ vài chục đến vài trăm triệu. Hơn nữa, do hệ thống y tế để can thiệp phẫu thuật cho người chuyển giới ở Việt Nam chưa thịnh hành, nên phần lớn người chuyển giới đều có mong ước được làm tại Thái Lan, hoặc Hàn Quốc, và điều đó đòi hỏi chi phí còn lớn hơn nữa. Có những người cho biết họ sẵn sàng đánh đổi cả tuổi thọ, bất chấp rủi ro để được trở thành giới như họ mong muốn nếu có tiền đi làm phẫu thuật. Nhưng cũng có nhiều người lại cân nhắc lý do sức khỏe, vì những thông tin cho thấy việc trải qua phẫu thuật có thể gây tác hại lớn đến cuộc sống của họ, thậm chí rút ngắn cuộc sống của họ đến hai chục năm.

Mặt khác, có nhiều người chuyển giới nam tin rằng việc phẫu thuật cũng không có tác động nhiều lắm đến cuộc sống sau này của họ, thậm chí khi đã có bộ phận sinh dục của nam giới, có thể lại gây ra hậu quả cho mối quan hệ, ví dụ như sự "không chung thủy". Có nhiều người chuyển giới nữ lại lo lắng về công ăn việc làm nếu họ

chuyển đổi giới tính, vì theo họ, dù có chuyển đổi hoàn toàn về cơ thể, giới tính ghi trên giấy tờ của họ không được thay đổi. Một cơ thể nữ giới và giấy tờ ghi nam giới thì điều đó còn khó khăn hơn, và điều đó cản trở xã hội chấp nhận họ cũng như tạo cơ hội bình đẳng cho họ trong việc tìm kiếm việc làm: *"Em có ước mơ, bây giờ mình mà có tiền mình đi giải phẫu. Nhưng em phải ổn định sự nghiệp em mới tính tới chuyện đó. Chứ không như mấy đứa bạn em, không có tiền cũng mượn tiền đi giải phẫu. Mà giải phẫu về làm gì? Làm gái. Còn em, phải có công ăn việc làm, có đi giải phẫu về cũng có tiền ăn*" (chuyển giới nữ, 25 tuổi, tp HCM). Chính vì vậy, phần lớn người chuyển giới đều chưa trải qua phẫu thuật, dù khát khao được chuyển đổi giới tính thể hiện rõ trong các hoạt động, hành vi của họ.

Như vậy, có thể thấy, khác với người đồng tính, người chuyển giới không chỉ băn khoăn về xu hướng tình dục của mình, mà hơn hết, họ trăn trở về bản dạng giới: tôi thực sự là ai? Tôi có nên chuyển đổi (cơ thể) hay không? Điều gì sẽ xảy ra nếu như tôi chuyển đổi?...Quá trình trăn trở và nhận thức về bản thân luôn đi kèm theo những trải nghiệm của sự bị tổn thương, của những hi vọng và thất vọng, bi quan. Việc người chuyển giới đang phải ẩn mình trong các cộng đồng dành cho đồng tính nam và đồng tính nữ, nhưng lại không được bản thân các cộng đồng này thừa nhận (đặc biệt ở nhóm chuyển giới nữ) vừa cho thấy sự lúng túng trong sự nhận dạng bản thân, mặt khác thể hiện những vấn đề mà cộng đồng chuyển giới đang phải đối mặt – chưa được quan tâm và bị cô lập trong một xã hội chưa thừa nhận họ.

2.3 Quan hệ tình cảm của người chuyển giới

Khác với người đồng tính, vì bản thân người chuyển giới cho rằng mình là nữ (nam sang nữ - MTF), hay mình là nam (nữ sang nam - FTM), họ thường chỉ cảm thấy bị hấp dẫn với những người con trai và con gái dị tính, nhóm chuyển giới nam chỉ thích nữ "thẳng" (nữ dị tính), còn người chuyển giới nữ thì thích "men" nam tính, "nam xịn", "giai thẳng" hay "giai cộng". Do đó quan hệ của họ, xét về bản dạng giới, là quan hệ dị tính. Cũng bởi vậy, sự hụt hẫng và thất vọng luôn xảy ra. Tình yêu của họ thường gặp khó khăn (ví dụ không dám thổ lộ, bị từ chối, bị lợi dụng tiền bạc, hoặc người yêu bị áp lực từ gia đình), dẫn đến cái nhìn bi quan của họ về nhiều vấn đề khác trong cuộc sống. Nhiều người khao khát tìm được một người dị tính dám dũng cảm yêu thương họ, nhưng rất khó khăn để được chấp nhận, vì vậy ít người có được một mối quan hệ lâu dài và nghiêm túc. Nhiều người con trai và con gái dị tính yêu người chuyển giới dễ bị rơi vào trạng thái lo lắng trầm cảm trước áp lực của gia đình và định kiến của xã hội. Một bạn gái của một người chuyển giới nam chia sẻ: *"Hồi em mới quen bạn em, em cũng rất bối rối về giới tính của mình, em không biết mình là gì nữa. Em tự hỏi có phải mình là les không, hay mình là bi (song tính). Bọn em cũng nhiều lần break-up (chia tay), vì em bị stress (trầm cảm) quá. Em thấy em bị cô lập khỏi gia đình từ khi quen*

người yêu em" (bạn gái của MTF, 26 tuổi, tp HCM). Chính vì khó khăn để duy trì quan hệ lâu dài do định kiến xã hội mà người bên ngoài nhìn vào đã "tình dục hóa", cho rằng họ biến thái và chỉ có ham muốn tình dục.

Sự thất vọng, nỗi đau đớn và tổn thương trong các mối quan hệ với người dị tính cuối cùng đã khiến một số người trẻ chuyển giới từ nam sang nữ đến quyết định cặp với đồng tính nam, bởi sự hiểu nhau, không đòi hỏi và phải quỵ lụy quá nhiều. Hơn nữa, khi yêu người đàn ông đồng tính thì họ không đặt nặng vấn đề con cái như đàn ông dị tính nên quan hệ có thể ít bị áp lực hơn. Tuy nhiên, ngay cả khi quan hệ với đàn ông đồng tính, nhiều người chuyển giới nữ cũng cho biết thường rất khó duy trì tình cảm lâu dài vì đó chỉ là một vỏ bọc, một giải pháp tình thế sau nhiều khổ đau. Trên thực tế, người đồng tính cũng chỉ yêu một người nam đồng tính khác, không yêu người nữ nên những người chuyển giới nữ không sống được là mình. Để quan hệ với đồng tính nam, người chuyển giới nữ vẫn phải "diễn" như một người đàn ông và không được sống là chính mình.

Có thể thấy, mặc dù thường bị tổn thương và bi quan về tình cảm tương lai, có những cặp đôi vẫn bày tỏ sự mong muốn được ràng buộc và chung sống một cách hợp pháp với nhau, dù là với người dị tính hay đồng tính. Một số cặp hiện nay đang chung sống không đăng ký, và nhận con nuôi (là con cháu trong nhà) hoặc thụ tinh trong ống nghiệm. Khao khát yêu và được yêu luôn được người chuyển giới nói đến như một trở ngại lớn, nhưng cũng là mong muốn mãnh liệt của họ.

2.4 Kỳ thị với người chuyển giới

Người chuyển giới bị kỳ thị cả trong cách gọi và hành vi. Nhóm chuyển giới từ nam sang nữ (MTF) thường bị gọi là *pê-đê, ái nam ái nữ, bóng, đồng cô, xăng pha nhớt, lại cái*, trong khi nhóm từ nữ sang nam (FTM) thường bị gọi là *ô môi*. Những từ này hàm chứa ý nghĩa miệt thị, khiến người chuyển giới luôn cảm thấy bị xúc phạm và xấu hổ: *"Mọi người nói trai không ra trai, gái không ra gái…Em còn bị một câu nặng hơn là quái thai…Nhiều khi bất kể là người ngoài đường nói vô »* (trẻ đường phố chuyển giới, tp HCM). Sự kỳ thị đôi khi không chỉ thể hiện qua lời nói mà còn qua hành vi, ánh nhìn soi mói: *"Một con nhỏ mặc đồ hở ngực thì không ai nhìn mà một đứa pê đê đi vào là bao nhiêu con mắt đổ dồn vào, 5 ngón tay của chúng che miệng lại, mấy đứa con gái cũng thế chúng luôn cho nó là đồ thật rồi khinh khi em"*(trẻ đường phố chuyển giới, tp HCM).

Chính vì sự kỳ thị mà một số người chuyển giới không dám bộc lộ mình ở quê, mà chỉ xuống các thành phố lớn như Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh họ mới dám phần nào thể hiện mình. Ngay cả ở hai thành phố lớn cũng có khác biệt về sự cởi mở. Ở Hà Nội, người chuyển giới sống dè dặt và ít dám thể hiện mình, cũng như ít khi xuất hiện đơn lẻ ở nơi công cộng. Vì thế, trừ những người đã phẫu thuật, nhiều người

chuyển giới từ nam sang nữ ở Hà Nội vẫn phải sống hai mặt, ban ngày thì mặc đồ nam và chỉ khi đi chơi hoặc biểu diễn buổi tối mới dám trang điểm và mặc đồ nữ. Vì vậy có cảm giác ở Hà Nội ít người chuyển giới hơn thành phố Hồ Chí Minh. Mặc dù vẫn bị kỳ thị, nhưng môi trường ở thành phố Hồ Chí Minh dường như cởi mở hơn, các hoạt động cộng đồng sôi nổi hơn, và người chuyển giới cũng dám thể hiện mình hơn.

So với những người đồng tính và chuyển giới từ nữ sang nam thì nhóm chuyển từ nam sang nữ là nhóm bị tổn thương và rủi ro nhiều nhất. Bề ngoài và cách ứng xử "lộ" (như trang điểm, mặc đồ nữ, đánh móng tay, điệu đà) của họ bị coi là "bệnh hoạn", "biến thái", "quái thai"…, và là đối tượng của sự chọc ghẹo và phân biệt đối xử nhiều hơn. Trong khi đó, phong trào ăn mặc kiểu "tomboy" của con gái cũng khiến người chuyển giới từ nữ sang nam ít phải chịu sự định kiến hơn. Có thể nói, vẻ ngoài khu biệt bộc lộ của người chuyển giới rất hay gây khó chịu hoặc kích thích thái độ ghét ra mặt từ những người trong một xã hội mà xu hướng dị tính thống trị. Tuy nhiên, thái độ này nặng nề hơn đối với người chuyển giới nữ trong một xã hội vốn thấm sâu tư tưởng phụ hệ và gia trưởng như Việt Nam. Khi những giá trị của nam giới và chuẩn mực nam tính được đề cao, sự kỳ thị và phân biệt đối xử sẽ xuất hiện khi những giá trị nam tính dường như bị đe dọa. Vì vậy, "phụ nữ nam tính" có vẻ được xem là có "cá tính" và dễ chấp nhận hơn là đàn ông nữ tính, ẻo lả, yếu đuối. Mặt khác, với những người mà hình thức bên ngoài ngược với giới tính sinh học dễ nhận biết nhiều hơn thì thường bị kỳ thị hơn. Vì thế nếu người chuyển đổi giới tính từ nữ sang nam thường chỉ bị kỳ thị thời gian ban đầu khi họ mới chuyển đổi và sự kỳ thị đó dần dần cũng mất đi khi hình thức bên ngoài họ trở nên nam tính hơn, thì những người chuyển giới từ nam sang nữ thường đối mặt với những khó khăn trong cả cuộc đời, cùng với sự kỳ thị của xã hội, sự giới hạn của thuốc men, y tế, và phẫu thuật nhằm duy trì hình thức của một người phụ nữ trong cuộc sống hàng ngày. Nhóm chuyển giới nữ, do vậy là nhóm thiểu số giới tính dễ bị tổn thương và đối mặt với nhiều rủi ro nhất. Thực tế cho thấy nhiều người chuyển giới từ nam sang nữ vẫn không dám ra đường ban ngày vì sợ ánh mắt kỳ thị, soi mói của xã hội. Ban ngày ngủ trong nhà, tối đến trang điểm ra đường, ra công viên chơi, gặp gỡ người cùng giới, hoặc đi "làm gái", đó là chu trình sống hàng ngày của nhiều người chuyển giới nữ.

Hơn thế, người chuyển giới còn phải chịu đựng thái độ kỳ thị của chính cộng đồng người đồng tính và song tính. Nhiều người chuyển giới muốn tự coi mình là gay và les vì chưa phẫu thuật và có quan hệ tình dục với người cùng giới tính sinh học. Họ muốn tham gia các diễn đàn mạng dành cho người đồng tính, nhưng họ đã thất vọng vì gặp phải thái độ kỳ thị. Bản thân cộng đồng *gay r*ất ngại giao lưu với người chuyển giới nữ bởi cho rằng hình ảnh, hành vi của người chuyển giới có thể đem lại những cảm nhận tiêu cực về cộng đồng người đồng tính. Nhiều người đồng tính chưa công khai xu hướng tình dục không muốn xuất hiện hay tham gia các hoạt động cùng với những

người chuyển giới. Vì thế để đáp ứng mục đích truyền thông định sẵn, nhiều câu lạc bộ MSM không sẵn lòng chào đón người chuyển giới. Tương tự như vậy, nhiều diễn đàn mạng lập tức xóa nick nếu thành viên nào post ảnh thể hiện "lộ" lên mạng.

Càng bị kỳ thị và phân biệt đối xử, càng có cảm giác bị cô lập và bị gạt ra bên lề ngay từ trong cộng đồng những người cùng cảnh ngộ, những người chuyển giới nữ càng co cụm lại thành từng nhóm nhỏ trong cộng đồng của riêng họ, chỉ chơi với nhau (những người chuyển giới – hay "bóng lộ") và ít giao du với người bên ngoài, dù là dị tính hay đồng tính. Họ có các hoạt động tương trợ và giúp nhau trong những nhóm riêng (ví dụ lập thành nhóm đi hát đám ma, cùng nhau biểu diễn nghệ thuật), và có những phương thức riêng để đối phó với kỳ thị.

Lường trước sự khó khăn để chấp nhận giới tính thực sự của mình, nhiều người chuyển giới đã chọn giải pháp *che giấu* gia đình, bởi vừa thương bố mẹ, vừa sợ phản ứng tiêu cực từ gia đình. Cũng có những người sau những khó khăn của việc làm "bóng lộ" – không có công ăn việc làm, bị kỳ thị, lo lắng cho tương lai bấp bênh, lại phải quyết định chuyển sang làm "bóng kín", hoặc "bóng liễu" (ăn mặc như nam giới, nhưng vẫn điệu điệu kiểu phụ nữ). Với những người sau khi trải qua phẫu thuật chuyển đổi giới tính hoàn toàn, nhiều người đã xa lánh cộng đồng, không muốn giao du vì e sợ bị lộ quá khứ của mình, cũng chính bởi nỗi lo kỳ thị xã hội vẫn đè nặng trong cuộc sống của họ. Những người chuyển giới cho biết trừ những trường hợp nổi tiếng mà mọi người đều biết (như Cindy Thái Tài, Cát Tuyền…), đã là một phụ nữ và không còn là "pê-đê" nữa, họ rất e dè khi bị lộ thân phận quá khứ.

Ở độ tuổi trưởng thành, nhiều người chuyển giới trở nên lãnh cảm trước sự kỳ thị của xã hội, và nhiều người chọn cho mình cách ứng xử riêng trước những thái độ trêu chọc, dè bỉu xung quanh. Ra đường bị gọi là pê đê nhiều quá, nhiều người chuyển giới từ nam sang nữ trở nên chai lỳ và *phớt lờ* trước những kỳ thị của xã hội. Có một số người chuyển giới lại chọn *hoạt động tín ngưỡng* như một phương cách khác để sống với thế giới của mình, ví dụ như hầu đồng trong tín ngưỡng Tứ Phủ. Trong hình thức tín ngưỡng này, những người có giới tính khác biệt (ví dụ như nam giới nữ tính, hay phụ nữ nam tính) được cho là thể hiện "căn" của một vị thánh trong Tứ Phủ (bốn phủ: Thiên = trời, Địa= đất, Thoải=nước, Thượng Ngàn=rừng). Tính cách của các vị thánh sẽ ứng vào những người có "căn" của các Ngài, vì vậy, nếu như một người có căn của các Chúa chầu hay các Cô thì sẽ nữ tính, ví dụ căn "cô Bơ" thì hợp với màu trắng, yểu điệu, hay buồn, còn nếu có căn của "cô Chín" thì sẽ ưa thích màu hồng, hát hay, còn nếu có căn của các Quan hay ông Hoàng thì sẽ nam tính, mạnh mẽ..vv. Có lẽ cũng chỉ ở thế giới của những ông đồng bà đồng mà họ được coi là có ưu thế hơn những người có giới tính bình thường. Vì vậy, khá nhiều người chuyển giới là các con nhang đệ tử của tín ngưỡng Tứ Phủ.

Có thể nói, người chuyển giới đã và đang phải chịu sự kỳ thị, nạn bạo hành và phân biệt đối xử chỉ vì khao khát của họ được là chính mình. Chỉ vì muốn được sống thật với bản dạng giới của mình mà sự kỳ thị đeo đuổi họ từ trong gia đình, ngoài lối xóm, trong trường học, cơ sở khám chữa bệnh, cho đến ra ngoài xã hội, các không gian công cộng, nơi làm việc..vv. Sự bất công này khiến người chuyển giới – rất nhiều người có tài năng và nghị lực - bị ảnh hưởng trầm trọng đến sức khỏe tâm thần, bị rủi ro cao về sức khỏe, không có cơ hội tìm kiếm việc làm và đóng góp hữu ích cho xã hội.

2.5 Người chuyển giới liên kết với nhau như thế nào?

Cộng đồng những người chuyển giới có ý nghĩa quan trọng với những thành viên trong cộng đồng. Trước khi có sự du nhập của mạng Internet vào những năm 1990, những người chuyển giới ở Việt Nam đã tự tìm đến nhau do sự đồng cảm và tương trợ.

Với sự phát triển của mạng Internet, sự kết nối và chia sẻ đơn giản hơn trước. Tuy nhiên, nếu như người đồng tính nam và nữ có thể xác định các diễn đàn mạng cho mình một cách dễ dàng, thì người chuyển giới lại chưa hề có sân chơi chỉ dành riêng cho họ. Cho đến nay, người chuyển giới đang phải ẩn mình trong các diễn đàn hay các câu lạc bộ dành cho đồng tính nam hay đồng tính nữ. Điều này một mặt cho thấy sự lúng túng trong việc nhận dạng bản dạng giới của chính mình, mặt khác cộng đồng người chuyển giới chưa trở thành một cộng đồng riêng biệt và độc lập.

Nói đến người chuyển giới, diễn đàn LesKing, Thegioithu3, và G3VN dường như được nhắc đến nhiều nhất.

LesKing là một mạng lưới hàng đầu dành cho người chuyển giới từ nữ sang nam (FTM) và các đồng tính nữ, và vai trò như một kênh thông tin cho FTM ngày càng trở nên rõ nét hơn. Ra đời ở Hà Nội vào ngày 2/9/2010, LesKing có mục đích cung cấp kiến thức dành cho những người trong cơ thể nữ (Les & Trans Guy). Hiện tại LesKing đã mở rộng ra các kiến thức về LGBT nói chung, tuy nhiên chủ yếu vẫn tập trung vào đối tượng là những người sinh ra trong cơ thể nữ.

Các thành viên – các LesKing-er rộng khắp từ Bắc vào Nam, có những quan hệ trao đổi thông tin, các hoạt động trao đổi thương mại liên quan đến những đồ dùng dành cho người chuyển giới từ nữ sang nam. Với mục đích tăng cường kiến thức cho cộng đồng, LesKing đã tiến hành nhiều hoạt động như tuyển chọn các tình nguyện viên để biên dịch các thuật ngữ và các kiến thức, các khái niệm, kiến thức về phẫu thuật chuyển đổi giới tính, v.v...). Những câu chuyện chia sẻ trên diễn đàn đã khích lệ rất nhiều bạn tự khẳng định bản dạng giới của mình. Đồng thời, cũng có nhiều bạn les nữ tính và trans giao lưu trên mạng rồi kết đôi với nhau.

Thế giới thứ 3 là diễn đàn dành chủ yếu cho đồng tính nam và người chuyển giới từ nam sang nữ (MTF). Thành lập từ năm 2005, diễn đàn khai trương chính thức vào ngày 1/10/2005. Lúc đầu chỉ có khoảng hơn hai chục người nhóm họp với nhau, rồi sau đó quyết định lập diễn đàn, bao gồm cả các thành viên trong nước và nước ngoài. Diễn đàn trả tiền duy trì mạng bằng sự ủng hộ của các thành viên nước ngoài, hoặc đăng quảng cáo. Hiện tại có trên 80 ngàn thành viên đăng ký, bao gồm cả Việt kiều ở nước ngoài.10

Với khẩu hiệu «vì một thế giới đồng cảm chia sẻ không kỳ thị», thời gian đầu *Thegioithu3* không nhắm vào một nhóm đối tượng cụ thể nào mà có mục đích là diễn đàn cho tất cả bạn là Lesbian, Gay, Bisexual, và Transgender. Vì người chuyển giới – các «bóng lộ» thường xuất hiện nhiều hơn qua việc tổ chức các show diễn, còn những người «bóng kín» (*gay*) ít khi thể hiện nên nhiều người cho rằng *Thegioithu3* là dành riêng cho người chuyển giới. *Thegioithu3* tổ chức những cuộc thi tìm kiếm tài năng (ví dụ thi hoa hậu, thi nam khôi, thi "Thegioithu3 got talent", thi người mẫu), và những người đoạt giải sau này trở thành trụ cột cho các nhóm chuyên đi biểu diễn thời trang của *Thế giới thứ 3*. Nhiều người cộng tác biểu diễn một thời gian thì đi theo các bầu sô khác, và lại có thêm những người khác trưởng thành từ các cuộc thi mới của *Thế giới thứ 3* tham gia.

G3VN được thành lập gần đây, tháng 10/2011, cho cả người đồng tính và chuyển giới, nhưng kỳ vọng sẽ là một diễn đàn thông tin và chia sẻ nhiều cho những người chuyển giới từ nam sang nữ. Trang mạng chủ yếu có mục đích tư vấn thông tin online cho người trong giới, và kiếm thu nhập nhờ quảng cáo trên trang mạng.

Có thể nói, với sự phát triển của internet và các diễn đàn mạng, thế giới mạng đã trở thành ngôi nhà và cánh cửa mở ra cho các bạn thuộc "thế giới thứ 3", đặc biệt với các bạn chuyển giới trẻ, những người vốn gặp phải sự kỳ thị nặng nề không chỉ trong xã hội mà còn chính trong cộng đồng LGBT, tạo sân chơi giao lưu, làm quen, kết bạn và kết đôi cho người chuyển giới. Với việc tham gia diễn đàn, cộng đồng của người chuyển giới đang ngày càng lớn mạnh, đặc biệt là các bạn trẻ có cơ hội tiếp xúc với công nghệ và internet. Đó cũng là kênh thông tin nhiều khi là duy nhất đối với các bạn còn đang mơ hồ về giới tính.

Ngoài các diễn đàn, nhiều câu lạc bộ MSM có cả người chuyển giới tham gia. Hai năm gần đây, một dự án tiếp cận người chuyển giới do VINCOMC tổ chức, cũng với nội dung liên quan đến sức khỏe, tuyên truyền HIV, giới thiệu cho các bạn các địa chỉ khám tư vấn miễn phí. Các đối tượng là các bạn chuyển giới, được cung cấp thông tin về các phòng khám cũng như cung cấp bao cao su và chất bôi trơn miễn phí. Từ hoạt động của các câu lạc bộ, đã có nhiều nhóm chuyển giới từ nam sang nữ tự phát hình

[10]Thông tin do admin của *Thegioithu3* cung cấp tháng 7/2012

thành, ví dụ như nhóm Ruby, Pattaya, Eva ở Hà Nội… Nhóm Pattaya với 5 cô gái là người đã trải qua phẫu thuật chuyển giới tính là nhóm biểu diễn thời trang của người mẫu chuyển giới công khai đầu tiên, nổi lên từ 2008-2009. Đây là nhóm "người mẫu" chuyển đổi giới tính đầu tiên tại Hà Nội dám công khai mình. Nhóm Ruby thành lập năm 2008, tập hợp các bạn trẻ có cùng sở thích thời trang, chuyên trình diễn thời trang ở các quán café và các chương trình biểu diễn truyền thông. Nhóm Eva với khoảng 10 thành viên, cũng tích cực tham gia vào các hoạt động truyền thông nhóm và đóng góp cho cộng đồng chuyển giới.

Như vậy, cho đến nay, mặc dù chưa có một tổ chức nào dành riêng cho người chuyển giới, người chuyển giới vẫn tồn tại và được biết đến rộng khắp trong nhiều lĩnh vực của cuộc sống. Trong bối cảnh này, các diễn đàn mạng như LesKing và Thegioithu3… đóng góp tích cực vào việc cung cấp kiến thức về bản dạng giới và kết nối cộng đồng. Nhóm chuyển giới từ nam sang nữ có sự gắn bó với cộng đồng đồng tính nam bởi xu hướng tình dục quan hệ với nam giới; nhiều người trong số họ là thành viên của các diễn đàn như *Thế giới Thứ 3, Tình yêu trai Việt, G3vn, Giới hạn..vv,* các câu lạc bộ MSM. Ngược lại, nhóm chuyển giới từ nữ sang nam do xu hướng tình dục với nữ giới, nên gắn bó với các diễn đàn dành cho đồng tính nữ như *bangaivn, hihihehe, LesKing.*…Căn cứ vào các thành viên của diễn đàn đông người chuyển giới như LesKing, Thegioithu3, G3vn, cũng như hoạt động của các nhóm chuyển giới trong các lĩnh vực biểu diễn thời trang, truyền thông cộng đồng, hát đám ma, đám cưới, vv.. có thể thấy tuy số lượng không đông bằng người đồng tính, nhưng người chuyển giới cũng chiếm số lượng đáng kể, và họ đã và đang phải đối mặt với nhiều vấn đề xã hội, thậm chí còn nặng nề hơn so với người đồng tính.

3. TRẺ ĐƯỜNG PHỐ LGBT

Cộng đồng LGBT cũng có nhiều phân nhóm nhỏ, trong đó nhóm trẻ đường phố LGBT càng cần sự quan tâm đặc biệt. Trong "Báo cáo Thực trạng Trẻ em ở Việt Nam" (2010), UNICEF định nghĩa ba dạng trẻ em đường phố như sau: 1. trẻ em đường phố sống với gia đình, là những trẻ sống và lao động trên đường phố hoặc ở các nơi công cộng cùng với một hoặc cả hai bố mẹ (di cư), hoặc với người giám hộ; 2. trẻ lao động trên đường phố, là những trẻ phần lớn thời gian lao động trên đường phố để kiếm thu nhập cho gia đình hoặc bản thân (những trẻ em này có nhà ở, và thường không ngủ ngoài đường); 3. trẻ sống ngoài đường, là những trẻ sống trên đường phố, ở các nơi công cộng như công viên, dưới gầm cầu trong các khu đô thị, không có cha mẹ hay người giám hộ. Trẻ em đường phố LGBT là thuộc vào những dạng như trên.

Nghiên cứu do iSEE và Tổ chức Cứu trợ Trẻ em (Save the Children) tiến hành năm 2012 về trẻ em LGBT ở thành phố Hồ Chí Minh (độ tuổi 14-18)[11] cho thấy trẻ em đường phố LGBT là nhóm ba lần dễ bị tổn thương: i) là trẻ em, ii) là trẻ em lang thang, và iii) là người đồng tính, song tính hoặc chuyển giới. Trẻ em LGBT có những đặc thù riêng so với các nhóm trẻ em làng thang cũng như các nhóm LGBT khác bởi chính những điều đó.

3.1 Quá trình tự ý thức về bản dạng giới

Cũng giống như đã phân tích ở mục người đồng tính và người chuyển giới, trẻ em đường phố LGBT cũng trải qua quá trình phát triển bản dạng giới và bản dạng tình dục gồm hai giai đoạn: giai đoạn thơ ấu và giai đoạn vị thành niên. Với các em chuyển giới, các hành vi khác biệt về giới xảy ra ngay từ thời thơ ấu. Một trong số các hành vi đó là mong muốn vận đồ của người khác giới. Gia đình và hàng xóm thường không để ý đến những hành vi này mà chỉ coi đó là trò con nít. Thậm chí một số *bi* và *sec-bi* cho biết cha mẹ và họ hàng khuyến khích các em bận đồ khác giới ngay khi còn nhỏ. Có những em gái được cha mẹ cho cắt tóc tém, ăn mặc như bé trai. Một cặp vợ chồng vô sinh mong có con trai có thể cho cháu gái mặc quần áo bé trai hoặc cặp vợ chồng không có con trai thường cho một cô con gái của mình mặc đồ nam. Điều này phản ảnh mong muốn có con trai trong xã hội phụ hệ của người Kinh ở Việt Nam.[12] Nghiên cứu này cũng chỉ ra rằng ngay cả khi sớm ý thức được bản dạng giới tính, các em dễ có xu hướng phủ nhận và lảng tránh đến mức tối đa cảm giác thuộc về giới khác và vẫn có thể hiện giới đúng như mong đợi của xã hội để khỏi bị kỳ thị: "*Nhỏ vầy năm tuổi em đã nghĩ em là con gái rồi, nhưng em sợ lắm, cố giấu làm con trai, vẫn cứ mặc đồ con trai không. Nhưng đến năm lớp bốn (mười tuổi) thì em không chịu nữa. Em phải sống thật với mình*".

Bảng 1: Cách gọi của trẻ em LGBT về bản thân

Bi	Là người có giới tính sinh học là nữ, yêu người nữ khác, thể hiện vẻ ngoài giống người nam. Những biểu hiện bề ngoài này có thể thấy được ở cách đi đứng, nói chuyện, kiểu tóc (tém, chải hất, cách ăn mặc (đồ bó, kiểu nam nghịch), ngôn ngữ cử chỉ, v.v...

[11] Tiêu chí lựa chọn đối tượng: tuổi từ 14-18; Tự nhận là đồng tính, song tính hoặc chuyển giới; Trẻ em bỏ nhà ra đi hoặc không có nhà; Trẻ em ngủ trên đường phố hoặc ngủ trên đường phố với gia đình hoặc người giám hộ; Trẻ em có gia đình hoặc người giám hộ và thường ngủ ở nhà, nhưng làm việc và dành đa số thời gian sinh hoạt trên đường phố (iSEE 2012a).

[12] Xem thêm các nghiên cứu về sựa ưa thích con trai và thực hành lựa chọn giới ở Việt Nam của Quỹ Dân số Liên hợp quốc (2011).

Sec-bi	Là người có giới tính sinh học là nữ, yêu người nữ khác, có chất nữ tính hơn so với *bi*, nhưng vẫn được xếp vào dạng nam tính.13
Phem	là người có giới tính sinh học là nữ, yêu người nữ khác, thường được cho là yêu *bi* hoặc *sẹc-bi*. *Phem* thường có biểu hiện bề ngoài nữ tính hơn so với những người thuộc nhóm *bi* và *sẹc-bi*. Trong các mối quan hệ đồng tính nữ, người *bi* hoặc *sẹc-bi* đóng vai nam, còn *phem* đóng vai nữ.
Nô một/ gơn thẳng	có nghĩa là người nữ dị tính.
Bai	dùng để chỉ những người có quan hệ tình cảm và tình dục với cả nam và nữ.
Pê đê	cách gọi mang tính miệt thị để chỉ những người đồng tính nam và chuyển giới. Ngoài ra, còn có các từ địa phương—thường với nghĩa tiêu cực—được dùng để chỉ những người đồng tính như *bóng chó* hoặc những người nữ chuyển giới như *bà tám, tám vía*. Có hai nhóm chính: *bóng kín* và *bóng lộ*. *Bóng kín* là những người đồng tính nam có biểu hiện bề ngoài nam tính, nhờ đó "giấu" xu hướng tình dục của mình. *Bóng lộ* là những người thường tự do biểu hiện bản dạng chuyển giới của mình thông qua hành động, ngôn ngữ cử chỉ, quần áo, kiểu tóc v.v...
Gay	là những người tự nhận là nam (cả về mặt giới tính và sinh học) và có sở thích tình dục với nam giới.
Giới thứ ba	dùng để chỉ các bản dạng không thuộc vào cấu trúc nhị phân truyền thống của giới tính và tình dục dị tính.[14]

Trong khi nhóm chuyển giới, *bi* và *sẹc-bi* có cảm giác thuộc về giới khác từ khi còn nhỏ, điều này lại không xảy ra với nhóm đồng tính nam và song tính. Nhóm đồng tính nam, song tính và *phem* thường chỉ nhận ra các em không có xu hướng tình dục dị tính ở lứa tuổi vị thành niên. Đối với nhiều đồng tính nam, phải đến giai đoạn dậy thì các em mới nhận ra mình có cảm xúc mạnh với người cùng giới, mặc dù một số từng có bạn gái. Một đồng tính nam kể *rằng: "có thể nói là, từ mười hai tuổi à. Tại vì lúc còn học thì em vẫn còn thích con gái, hay dắt con gái về nhà lắm. Thích con gái nhưng mà khoảng cái tuổi dậy thì thì bắt đầu em thích con trai rồi. Em không còn thích con gái nữa"*. Đối với nữ chuyển giới và đồng tính nữ, các em lại có cảm giác xa lạ với bạn

[13] Ví dụ, những người đồng tính nữ được phỏng vấn trong nghiên cứu này giải thích rằng *sẹc-bi* có thể mặc *đồ bộ* (áo và quần cùng một bộ) và thi thoảng để tóc dài, trong khi hầu hết *bi* không bao giờ có bề ngoài như vậy.

[14] Trong ngữ cảnh báo cáo này, cần lưu ý rằng nhiều cá nhân được phỏng vấn có biểu hiện vượt khỏi các chuẩn mực tình dục cũng như chuẩn mực hành vi giới nhưng lại không biết thuật ngữ "chuyển giới"; thay vào đó, họ tự nhận là *giới thứ ba*.

khác giới cùng trang lứa. Một đồng tính nữ nhớ lại: *"Lúc trước thì em có đi học, em có cảm giác em ghét con trai lắm, em ngồi nói chuyện mà em ghét người ta, không thích người ta lại gần. Mà con gái lại thì em chơi bình thường"*.

Một điểm đáng chú ý là các em đồng tính nữ đường phố thể hiện vai trò giới như ăn mặc, tác phong, đầu tóc, cách ăn nói, v.v..., theo đúng kỳ vọng của xã hội— *phem* và một số *nô một/gơn thẳng*— cho biết các em trải nghiệm sự hoán đổi bản dạng tình dục và thường ở lứa tuổi 15 đến 16: *"Một phem có thể chuyển xuống thành nô một/girl thẳng hoặc thành bai để quen boy. Và một girl thẳng/nô một cũng có thể thành phem để quen sẹc-bi"*

Tự nhận diện mình là *phem* hay *nô một/gơn thẳng* là các bản dạng tình dục các em xác định cho mình và dựa trên nhiều yếu tố. Đối với trẻ em đường phố LGBT, có hai dạng thức hé lộ bản dạng tình dục. Với những trường hợp trẻ có những biểu hiện thuộc về giới khác từ lúc nhỏ như nhóm *bi, sẹc-bi* và nhóm nữ chuyển giới, những hành vi khác biệt thường diễn ra trong một thời gian dài nên gia đình và cộng đồng không để tâm hoặc coi đó chỉ là thói thường của con trẻ. Tuy nhiên, gia đình chỉ ý thức được sự việc và phản ứng có thể rất gay gắt trong những trường hợp tình cờ bị lộ và thường là muộn hơn (ví dụ trong giai đoạn dậy thì). Việc hé lộ cũng có thể dưới hình thức gián tiếp, ví như dẫn người yêu về nhà cho bố mẹ xem mặt. Một bạn đồng tính nữ thổ lộ: *"Lần đầu tiên em dắt bạn về. Em nói "Đố mẹ con trai hay con gái?" Mẹ nói con gái hả? Vậy là tự mẹ biết*". Dạng thức thứ hai chủ yếu xuất hiện ở nhóm tự nhận là đồng tính nam, song tính hoặc đồng tính nữ *phem*—những nhóm có biểu hiện giới như người dị tính. Gia đình và cộng đồng chỉ biết khi các em chủ động công khai xúc cảm với người đồng giới.

Những trẻ thuộc nhóm có biểu hiện giới theo đúng kỳ vọng xã hội với giới tính sinh học của mình thường chịu sự phản đối và kỳ thị từ gia đình và cộng đồng muộn hơn so với những trẻ tự nhận là chuyển giới, *bi* và *sẹc-bi*. Một số em trong nhóm chuyển giới đã bị cha mẹ phản ứng rất gay gắt, đôi khi mang tính bạo lực khi trẻ bộc lộ dấu hiệu của giới khác qua cách ăn mặc, kiểu tóc. Dường như phản ứng của gia đình với trẻ đồng tính nam hoặc nữ chuyển giới (chuyển từ nam sang nữ) gay gắt hơn. Có thể điều này phản ánh quan niệm trọng nam khinh nữ và kỳ vọng giới nặng nề hơn với người con trai, với người đàn ông trong gia đình. Phản ứng từ cộng đồng thể hiện qua thái độ tò mò, kỳ thị và định kiến từ hàng xóm và những người xung quanh. Thái độ này được thể hiện qua cách mọi người nhìn chằm chằm các em, lời nói và điệu bộ của họ với các em. Sự phân biệt đối xử với trẻ phổ biến cả trong các hoạt động cộng đồng. Một bạn nữ chuyển giới kể lại: *"Người ta vận động mấy thiếu nhi trong xóm tham gia mùa hè xanh, mình muốn vô. Người ta cũng nói thẳng mình là pê đê vậy đó thì người ta không cho"*. Không chỉ là nạn nhân chịu phân biệt đối xử ngoài xã hội, nhiều trẻ em đồng tính, song tính và chuyển giới còn bị quấy rối và phân biệt đối xử trong trường

học. Bị dán nhãn *pê đê* là hình thức nhiều bạn nữ chuyển giới gặp phải: *"Hồi đó em học chung một thằng con trai khoảng 14, 15 tuổi. Tự nhiên hôm nó đi kế em nó hỏi em là muốn làm chuyện đó với con gái không. Em không thích, em bảo em đâu thích thứ dơ dáy bẩn thỉu đâu, từ đó nó cứ chọc em. Vô trường nó thường la lớn lên cả trường luôn, làm em cảm thấy xấu hổ. Chuyện đấy ám ảnh em từ đó tới giờ luôn"*.

Các phỏng vấn với trẻ em đường phố LGBT cho thấy thái độ của cộng đồng xã hội đối với các em phần nào tùy thuộc vào mối quan hệ xã hội của cha mẹ các em trong cộng đồng. Cá biệt, có một vài trường hợp cho thấy thái độ tiêu cực từ cộng đồng phải lắng xuống trước thái độ cứng rắn của cha mẹ các em: *"Tại mẹ ở nhà dữ lắm hàng xóm chửi cái là mẹ làm này làm nọ, bởi vậy không có ai dám chửi hay nói gì"*.

Nhìn chung, phản ứng từ cộng đồng có ảnh hưởng nhất định đến sự định hình bản dạng giới của cá nhân, giúp cá nhân nhận diện và khẳng định bản dạng giới của mình. Tất cả trẻ tham gia trả lời phỏng vấn đều cho biết qua nghe người khác gọi là *ô môi* hoặc *pê đê* các em mới nhận ra bản dạng tình dục của mình. Điều này rõ nhất với những trẻ đến từ ngoại tỉnh và ít tiếp cận được thông tin về chủ đề liên quan như đồng tính. Đây cũng là điểm tham chiếu quan trọng khi so sánh trải nghiệm gọi tên và dán nhãn trước và sau khi các em lên thành phố Hồ Chí Minh.

3.2 Tại sao trẻ đường phố LGBT quyết định "đi bụi"?

Phỏng vấn những trẻ em đường phố LGBT ở thành phố Hồ Chí Minh cho thấy "đi bụi" được các em coi là lựa chọn hợp lý nhất trong hoàn cảnh cuộc sống gia đình kinh tế quá khó khăn, hoặc hôn nhân của bố mẹ đổ vỡ và không được hưởng chăm sóc từ người lớn. Bên cạnh đó, thời điểm bỏ nhà đi cũng rơi vào thời kỳ các em ý thức được những đặc điểm giới tính và xu hướng tính dục của mình, chịu nhiều phản ứng gay gắt từ phía gia đình và cộng đồng, và không thể tìm được ai chia sẻ. Lý do mà các bậc phụ huynh không chấp nhận tình dục đồng giới là bởi đồng tính giống như một thứ gì băng hoại, một thứ bệnh cần phải rũ bỏ. Ngay cả đối với một số phụ huynh ít nhiều chấp nhận bản dạng giới của con em mình, họ vẫn có xu hướng cho rằng sở thích tình dục kiểu này là một sự ngộ nhận và họ vẫn mong mỏi một ngày nào đó con em họ sẽ thay đổi và trở lại bình thường.

Nếu như mâu thuẫn gia đình và cha mẹ chối bỏ là nguyên nhân chính khiến nhiều trẻ đồng tính, song tính và chuyển giới "đi bụi," cũng có em không hề gặp phải những chuyện đó nhưng vẫn bỏ nhà do không chịu được những đè nén tâm lý từ bản dạng giới và xu hướng tính dục của các em. Trong nghiên cứu này, có những em đồng tính nữ, mặc dù gia đình chấp nhận con đồng tính (chấp nhận con có "bạn gái") hoặc nhiều bạn đồng tính nữ công khai xu hướng tính dục và đưa "bạn trai" về nhà giới thiệu, nhưng vẫn quyết định "đi bụi". Cảm giác trống trải có thể do những biến động tâm lý tuổi dậy

thì, đặc biệt khi không có ai chia sẻ, đồng cảm về những xu hướng tính dục không giống những người xung quanh. Nhất là ở môi trường nông thôn, các em cảm giác cô độc với cộng đồng xung quanh, luôn thắc mắc, nghi vấn về bản thân mình do hầu như không có cơ hội tiếp cận thông tin về đa dạng tình dục, không có cơ hội gặp gỡ người có cùng khuynh hướng giới tính. Lên thành phố lớn các em thấy mở ra một thế giới mới mẻ với cơ hội tiếp cận cộng đồng đồng tính, song tính và chuyển giới và việc kết nối khiến các em có cuộc sống tương đối cân bằng, mặc dù túng thiếu hơn. Nhu cầu chia sẻ với cộng đồng "giống mình" đặc biệt quan trọng với các em. Trong nghiên cứu với trẻ đường phố LGBT, hầu hết các em nữ chuyển giới có gia đình sống tại thành phố Hồ Chí Minh, hoàn cảnh gia đình khá đa dạng và có nhiều em không rơi vào hoàn cảnh gia đình đổ vỡ nhưng dần dần vẫn chọn cuộc sống đường phố khi các em muốn giao lưu với các bạn trong cộng đồng chuyển giới ở cuộc sống này.

Mặc dù nhiều em vẫn giữ mối liên hệ với gia đình, nhưng mối liên hệ này khá lỏng lẻo, đôi khi chỉ là sự trợ cấp tiền nong hoặc hỏi thăm tin tức. Thậm chí mối liên hệ này ngày càng ít đi khi các em vẫn phải chịu kỳ thị của người xung quanh lúc về thăm gia đình. Một em đồng tính nữ giãi bày: *Em không muốn về vì khi nào em về ai cũng nói: "Nhà tội nghiệp ghê, gia đình khó khăn có đứa con gái cũng như không*." Cuộc sống của các em khá đơn độc, bị tách hoàn toàn khỏi môi trường gia đình, giáo dục, họ hàng thân quen. Trong điều kiện này, cuộc sống, sức khỏe tâm lý, tinh thần của các em chịu rất nhiều tác động từ cộng đồng bạn bè của cuộc sống đường phố. Nhóm trẻ bỏ nhà đi là nhóm trẻ dễ tổn thương nhất trong số các em có cuộc sống đường phố vì các em không có sự nâng đỡ tinh thần và hỗ trợ từ phía gia đình trong khi các em vẫn còn thiếu nhiều kỹ năng và kinh nghiệm sống.

Cộng đồng đường phố là cộng đồng sống gần như duy nhất của các em LGBT khi tách khỏi cuộc sống gia đình. Đa số các em đồng tính và song tính nữ sống và làm việc hoàn toàn trên đường phố. Nhiều em trong số đồng tính và song tính nam có chỗ ở trọ ổn định hơn, có sự hỗ trợ vật chất từ bạn tình, nhiều em kiếm sống bằng nghề mại dâm. Nhiều em nữ chuyển giới vẫn sống cùng gia đình, nhưng dần dần tham gia nhiều hơn vào cuộc sống đường phố khi đã thích nghi và do đó không phải chịu những tác động mạnh đến tâm lý khi bỏ nhà ra đi luôn như hai nhóm trên.

Trẻ em đường phố LGBT có xu thế tập hợp thành nhóm liên kết lỏng lẻo và khó định hình. Cuộc sống của các em co cụm theo cộng đồng, nương tựa và đùm bọc nhau rất nhiều. Hình thức kết nối này dường như hữu ích hơn cho trẻ em đường phố, bởi nó thỏa mãn được nhu cầu thực tế của các em trong khi vẫn cho phép các em có cách sống linh động. Và chỉ khi được sống cuộc sống đường phố, không bị cha mẹ rầy la, không bị hàng xóm xung quanh dị nghị, các em mới thấy mình được tự do, được làm các công việc mà các em cho là phù hợp với bản thân, được thể hiện giới đúng theo mong muốn. Ngay cả những em làm việc trên đường phố và thường tối về nhà ngủ, các em cũng có

xu hướng coi bạn bè là nguồn hỗ trợ hơn là cha mẹ mình. Các em chủ động tìm đến những người có bản dạng và xu hướng tính dục như mình để tìm sự chia sẻ. Rất nhiều em cảm thấy bản dạng và xu hướng tình dục khác biệt của mình chỉ được tôn trọng khi sống ở cộng đồng bạn bè đường phố. Ở cộng đồng này, các em cũng chia sẻ với nhau kiến thức về đa dạng tình dục, sự hình thành tình dục và giúp khẳng định bản dạng giới và tình dục của bản thân mình. Nhiều em đã tìm được người yêu, tìm được chỗ dựa tâm lý và tình cảm cho bản thân.

3.3 Trẻ em LGBT đường phố gặp rủi ro gì?

Cuộc sống lang thang đem lại những rủi ro cho trẻ LGBT. Lứa tuổi vị thành niên nói chung thường có nhiều khủng hoảng tâm lý và nếu được sống yêu thương giữa gia đình bạn bè thì các em dễ có trạng thái thăng bằng. Nhưng cuộc sống của trẻ đường phố là đồng tính, song tính và chuyển giới chỉ có một không gian duy nhất là bạn bè đồng cảnh, nơi các em đặt niềm tin và sống cởi mở hết mình. Và khi những đổ vỡ xảy ra, sức ép tinh thần đối với các em là quá lớn. Một bạn đồng tính nữ tâm sự: "*Em rất sợ, nếu bây giờ mà bị phản bội thì em không còn biết tin ai. Em ước là bạn em không bao giờ bỏ rơi em, em ước có một căn nhà dù căn nhà đó rất bé*." Những khó khăn của trẻ LGBT đường phố thể hiện qua những nỗi sợ thường trực mà các em phải đối phó hàng ngày: sợ đói, sợ không có chỗ ngủ, sợ bị dân phòng bắt, sợ bị bạo hành...

Các em hầu như bỏ học sớm và không qua trường lớp đào tạo nghề nào nên hầu như các em không có khả năng kiếm được công việc ổn định, thường chỉ làm lao động giản đơn. Bên cạnh đó, như đã nêu ở trên, các em nữ chuyển giới hay nữ đồng tính có biểu hiện bên ngoài giống nam giới lại thường bị phân biệt đối xử nên hầu như rất khó xin việc. Một số em được phỏng vấn cho biết ban đầu còn phụ giúp gia đình bán hàng, nhưng theo thời gian các em ngày càng dành nhiều thời gian cho cuộc sống đường phố và lúc này chỉ còn tồn tại hai công việc duy nhất giúp các em có thu nhập là hát ở đám tang và mại dâm. Để có thể trang trải những nhu cầu thiết yếu, trẻ em đường phố đồng tính, song tính và chuyển giới thường dựa vào nhau mà sống. Thường thì một hoặc hai cá nhân "dư giả" hơn sẽ lo cho cả nhóm. Hỗ trợ về mặt tài chính này chủ yếu là tiền từ cha mẹ của một số thành viên trong nhóm, bởi có vài em may mắn nhờ vả được cha mẹ khá giả. Một vài cá nhân vẫn duy trì liên hệ với gia đình, thi thoảng về thăm nhà và khi trở lại nhóm thường mang theo một khoản tiền nhất định cha mẹ cho. Các em thường chia sẻ khoản tiền này với nhóm. Để có thể tồn tại, thực tế tất cả những em sống ở công viên được phỏng vấn đều tham gia hành nghề mại dâm ở những mức độ khác nhau. Với một số bạn chuyển giới từ nam sang nữ và *phem*, "làm gà" (từ lóng chỉ hành nghề mại dâm) đơn giản chỉ là chuyện cơm bữa.

Tất cả các em đều phải dựa vào các nguồn hỗ trợ khác nhau để có bữa cơm. Do đó nhìn chung các em ăn uống rất thất thường. Một bạn nữ đồng tính chia sẻ: "em đã

quen với cái đói thường xuyên.” Tuy nhiên các em nam đồng tính bán dâm dường như trải nghiệm cái đói nhiều hơn các nhóm khác: “*Tồi tệ là sáng thức dậy chỉ có mười ngàn có khi có năm ngàn trong túi cho tới tận chiều tối. cả luôn một ngày mà chỉ có năm ngàn đồng cho tới tối, luôn một đêm đứng ngoài đường vậy đó, không có một ai, không có tiền để ăn uống, đến nỗi không có tiền ăn bắp”*.

So với các nhóm khác, nam đồng tính, song tính bán dâm thường có cuộc sống khá tách biệt, không có sự giúp đỡ từ cộng đồng. Mặc dù các em thường có có sự hỗ trợ tài chính của bạn tình, nhưng không nhiều. Do vậy các em hầu như giấu bạn tình để đi bán dâm nhằm trang trải cho các khoản nợ của gánh hàng lưu động ban ngày thua lỗ, trả tiền thuê nhà, hay gửi tiền về quê. Tuy nhiên, vì phải vật lộn với khó khăn một mình nên các em cũng thường lên kế hoạch cho cuộc sống như bỏ tiền vào heo tiết kiệm để phòng lúc không thể kiếm được tiền.

Với nhiều trẻ đồng tính và song tính nữ, chỗ ngủ đêm thường không định trước và giải pháp linh hoạt theo tình huống. Tùy thuộc vào tình hình tài chính, các em thường chung nhau thuê phòng trọ để tiết kiệm chi phí, tuy nhiên nhiều em không có khả năng thuê theo tháng mà phải thuê theo ngày. Một phần vì lý do tài chính, một phần khác vì các em thường không có giấy tờ nên không ai cho thuê dài hạn. Cách nói “đi bụi” hay dùng để diễn tả việc sống bụi ngoài đường bao hàm cả việc ngủ trên hè đường hay trong công viên.Tất cả các em đều đã từng ngủ công viên khi cả nhóm không có tiền để trả cho một đêm ngủ tập thể ở phòng trọ. Các em cũng có những cách thức ngủ ở nơi công cộng để đảm bảo an toàn. Những em phải ngủ riêng lẻ thì chỉ khi nào trời hửng sáng và có người ra công viên tập thể dục thì mới có giấc ngủ thực sự. Còn khi các em đã tụ tập được thành nhóm thì việc ngủ ở đâu không còn quan trọng, không còn lo sợ. Một số em được phỏng vấn có vẻ nắm khá rõ các dịch vụ và địa chỉ trợ giúp trẻ em đường phố như các cơ sở từ thiện Công giáo, mái ấm nhân đạo và những chương trình của các tổ chức phi chính phủ và của nhà nước hỗ trợ đối tượng vô gia cư và yếu thế. Thế nhưng, nghiên cứu này cho thấy rằng những mái ấm đó dường như không thu hút được các em này, ngay cả khi các em khẩn thiết tìm chỗ nghỉ. Các em có chung nỗi sợ bị những người điều hành mái ấm quản thúc, bởi họ thường áp đặt nội quy nghiêm ngặt tại các mái ấm. Các em e ngại đời sống xã hội của mình sẽ bị thu hẹp đáng kể. Một số trẻ giải thích rằng các em khó mà thấy thoải mái khi tá túc tại các mái ấm do các sơ bên Công giáo điều hành bởi nhà thờ có thái độ phản đối đồng tính.

Do ăn ngủ thất thường, đa số các em được phỏng vấn đều cho biết có các triệu chứng đau dạ dày và kiệt sức. Các em thường tự mua thuốc nếu có đủ tiền hoặc nhờ bạn mua cho. Hầu hết các tiệm dược phẩm bán thuốc mà không cần đơn, cấp thuốc tại quầy dựa theo những thông tin bệnh tình người mua mô tả. Các em nữ chuyển giới hoặc nữ đồng tính có bề ngoài như nam giới thường rất ngại đi khám bệnh vì sợ bị kỳ thị bởi biểu hiện giới của mình. Vì sợ bị kỳ thị với biểu hiện giới và vì thiếu tiền nên

các em thường có xu hướng tảng lờ các vấn đề sức khỏe và không tìm kiếm dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

3.4 Quyền của trẻ đường phố LGBT

Những trẻ đường phố LGBT được phỏng vấn cho hay các em ý thức rất rõ về quyền trẻ em của mình gồm cả quyền được bộc lộ bản dạng giới. Tuy nhiên, trên thực tế, trẻ em đường phố LGBT thường phải thương thỏa với các nhóm/cá nhân khác trong xã hội và thường chịu thua thiệt về mình. Tại cấp độ gia đình, trẻ cảm thấy bức xúc vì cha mẹ phản đối bản dạng giới/xu hướng tính dục của mình, không có cơ hội được đối thoại đúng nghĩa. Tại cộng đồng địa phương, trẻ thường gặp phải thái độ giễu cợt cũng như bạo hành từ phía họ hàng, làng xóm, bạn học. Ngay cả sau khi "đi bụi," do bản dạng giới đồng tính, song tính và chuyển giới của mình, trẻ vẫn phải hứng chịu các định kiến và phân biệt đối xử tương tự, có điều là ở cấp độ lớn hơn và không được tiếp cận các dịch vụ y tế, xã hội cơ bản. Hầu hết các em không có khả năng kiếm được công việc ổn định, thường làm các công việc lao động giản đơn. Bên cạnh đó, như đã nêu ở trên, các em nữ chuyển giới hay nữ đồng tính có biểu hiện bên ngoài giống nam giới lại thường bị phân biệt đối xử nên hầu như rất khó xin việc.

Một trong những quyền mà các em cho rằng bị tước mất là quyền được lắng nghe. Theo các em, do các em ở độ tuổi vị thành niên nên các bậc phụ huynh hiếm khi để tâm đến suy nghĩ của các em, mà hay quy kết các em chịu ảnh hưởng từ internet và bạn bè cùng lứa. Khi quyền được lắng nghe không được tôn trọng, mâu thuẫn không được giải quyết và cao trào dẫn đến hành động các em bỏ nhà đi bụi. Trong những gia đình phụ huynh chấp nhận bản dạng giới của con mình, quyền này của các em cũng ít nhiều được tôn trọng hơn.

Bên cạnh quyền được lắng nghe, các em cũng bày tỏ mong muốn có quyền được sống đúng với bản dạng giới của mình. Các em đều cho rằng các em mang sự khác biệt về giới từ khi sinh ra, đó là một thứ "trời sinh" hoặc "có trong máu." Các em muốn được sống đúng với "thực tế hiển nhiên" này. Trong nhóm đồng tính nữ, các em bộc lộ mong muốn tìm đến sự hỗ trợ của y học như phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm để được làm cha làm mẹ, thậm chí một số bạn cho biết sẵn sàng chấp nhận quan hệ với nam giới để có thai.

Trên phương diện thực tế, trẻ em đường phố đồng tính, song tính và chuyển giới mong được hòa nhập vào xã hội rộng lớn hơn. Điều này chỉ có thể trở thành hiện thực khi xã hội chấp nhận các em và không phân biệt đối xử.

*

* *

Cộng đồng LGBT ở Việt Nam bao gồm nhiều phân nhóm người đồng tính nam, đồng tính nữ, người song tính và chuyển giới. Dù là người lớn hay trẻ em, dù có công ăn việc làm hay lang thang đường phố, họ đều trải qua những giai đoạn bối rối về xu hướng tính dục và bản dạng giới của mình, về những quyết định khó khăn về việc công khai (come-out) với bản thân và với người xung quanh, hay trỗi dậy để dám trải qua những cuộc phẫu thuật đau đớn để được là chính mình. Nếu như người đồng tính và song tính phải trải nghiệm một quá trình nhận thức về xu hướng tính dục của bản thân, thường bắt đầu vào lứa tuổi dạy thì, thì người chuyển giới phải trải qua một quá trình khám phá về bản dạng giới từ khi còn nhỏ đến lúc trưởng thành. Nhưng dù họ là ai, có công khai hay không, thì người đồng tính, song tính và chuyển giới đều có thể là bất cứ ai xung quanh chúng ta. Mặc dù chưa được pháp luật công nhận, họ cũng có những mối quan hệ kết đôi với đầy đủ cung bậc thăng trầm mà xã hội còn ít biết đến.

II/ THỰC TRẠNG MỐI QUAN HỆ ĐỒNG GIỚI Ở VIỆT NAM

Một trong những câu hỏi thường được xã hội đặt ra là mối quan hệ đồng giới diễn ra như thế nào, và những người đồng tính liệu có thể có những mối quan hệ nghiêm túc và vững bền. Ở đây khi nói đến mối quan hệ đồng giới là nói đến mối quan hệ sống chung dựa trên tình yêu và tình dục, chứ không phải là mối quan hệ sống chung như bạn bè. Một nghiên cứu định lượng và định tính tiến hành đầu năm 2013 của iSEE đã hé lộ nhiều khía cạnh của những mối quan hệ này. Nghiên cứu định lượng với 2.997 người truy cập đường dẫn và 2.483 người trả lời đầy đủ bảng hỏi đã cho thấy số lượng và tỷ lệ những người đồng tính hiện đang có mối quan hệ sống chung với một người cùng giới, mức độ sống chung, cam kết và chia sẻ, cũng như những khó khăn gặp phải của mối quan hệ này và nhu cầu, mong muốn về mặt luật pháp liên quan đến thực trạng cuộc sống chung đó. Trong khi nghiên cứu định tính phỏng vấn 20 cặp đang có mối quan hệ từ 2,5 năm đến 20 năm, tìm hiểu sâu hơn bản chất mối quan hệ chung sống.[15]



Triển lãm ảnh "Pink Choice" của nhà nhiếp ảnh Maika Elan về các cặp đôi đồng tính

1. Nhu cầu có cuộc sống chung

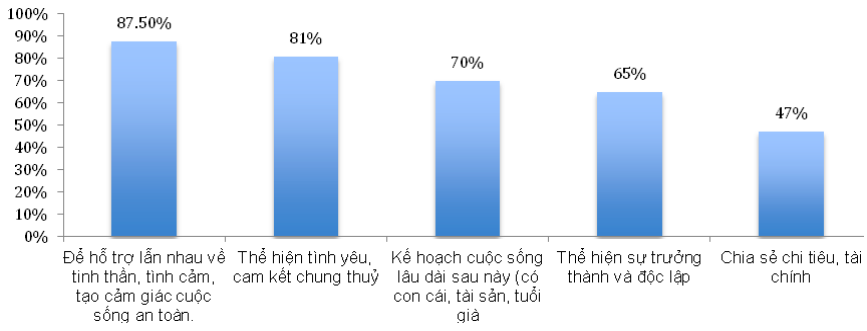
Trong số gần 3000 người truy cập vào đường dẫn điều tra trực tuyến, hơn 11% những người hiện đang trong mối quan hệ cùng giới đang sống chung với nhau tại nhà của một trong hai người hoặc cùng mua hay thuê nhà để sống. Một số ít hơn (5.6%)

[15] iSEE (2013b), Phỏng vấn định tính với 11 đồng tính nữ, 8 đồng tính nam và 1 chuyển giới. Hình thức sống chung là 1 cặp đồng tính nữ sống cùng gia đình bố mẹ, 2 cặp đồng tính nam sống riêng ở gia đình bố mẹ, và 17 cặp thuê nhà sống chung.

hiện sống cùng với gia đình của họ hoặc người cùng chung sống. Những cặp đôi cùng giới đang chung sống đều ở độ tuổi có điều kiện để có thể ở chung, hoặc có tài chính ổn định, hoặc sống xa gia đình và ở trọ riêng một mình. Trong nghiên cứu này, với những người hiện đang trong mối quan hệ cùng giới, thời gian của mối quan hệ này được ghi nhận khá lâu dài và ổn định, những mối quan hệ có thời gian dài hơn (trên 2 năm và trên 5 năm có xu hướng phổ biến hơn với các cặp nữ). Hầu hết các cặp đôi không hề có nghi lễ ra mắt hoặc thực hiện bất cứ thủ tục gì khi quyết định về sống chung với nhau. Có khoảng một phần tư số cặp tham gia nghiên cứu định tính cho biết gia đình của người yêu mình không hề biết về mối quan hệ đồng giới mà con họ đang có. Chỉ có một số bạn tổ chức bữa tiệc nhỏ để ra mắt một số bạn thân biết về mối quan hệ đồng giới của họ. Tỷ lệ những người trả lời cho biết hiện đang trong mối quan hệ gắn kết lâu dài hiện tại có thời gian hơn 5 năm trở lên không cao. Điều này không nhất thiết ám chỉ tính ít bền vững của quan hệ cùng giới, do đặc thù của mẫu điều tra có tỷ lệ người trả lời hầu hết dưới 30 tuổi, lứa tuổi có thời gian trải nghiệm cuộc sống và tình yêu vẫn còn ngắn ngủi.

Cũng giống như việc tạo dựng và bắt đầu một cuộc hôn nhân dị tính, các cặp đôi cùng giới khi cân nhắc và đi đến quyết định sống chung chủ yếu xuất phát từ mong muốn tạo dựng một không gian chung của hai người, ở đó họ hy vọng có thể mang lại sự chia sẻ về tinh thần, tình cảm và tạo dựng một cuọc sống gia đình (87.5%), thể hiện sự cam kết thuỷ chung (81%), bắt đầu những cam kết ổn định và lâu dài (70%).

Biểu 9: Lý do quyết định sống chung của các cặp đồng giới, trong độ tuổi kết hôn (nguồn: iSEE 2013b)



Kết quả phỏng vấn sâu với 20 người cho thấy, tất cả người đồng tính nam, nữ có cuộc sống chung với người đồng giới đều có quan niệm rất rõ ràng về sự gắn bó lâu dài và đều thể hiện mong muốn giữ gìn mối quan hệ này, với tình yêu là điều kiện và là nền tảng quan trọng nhất cho mối quan hệ. Để cuộc sống chung giữa hai cá nhân luôn được hạnh phúc, hầu hết họ đều chung quan điểm: cần nhất sự chia sẻ, nhường nhịn và tự thay đổi để bản thân mình hòa hợp trong cuộc sống chung. Đặc biệt sự hòa hợp và gắn bó được đề cao khi mối quan hệ lâu dài được cho là khó tìm và khó giữ do những áp lực từ xã hội dị tính, không có sự ràng buộc hay ủng hộ từ bạn bè, gia đình...

2. Chia sẻ trách nhiệm cuộc sống

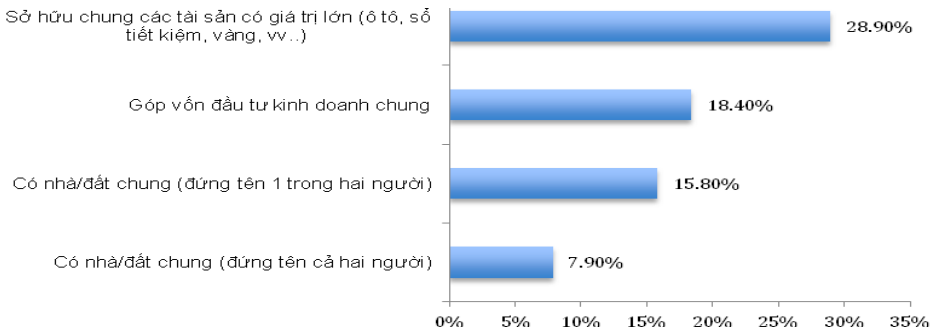
Việc lựa chọn về sống chung là một sự thay đổi lớn trong cuộc đời những người đồng tính, không đơn giản là chuyện chia sẻ tình cảm, mà còn chung tay xây dựng cuộc sống. Các cặp đang sống chung đều cùng nhau đóng góp và chia sẻ kinh tế. Có nhiều hình thức đóng góp chia sẻ, nhưng đều trên nguyên tắc để phục vụ cuộc sống chung. Ở một số ít cặp (7,3%), một người đóng vai trò kinh tế trụ cột để chi trả cho cuộc sống chung, bao gồm tiền nhà, các chi tiêu sinh hoạt hàng ngày, v.v. Trong khi các cặp khác là sự đóng góp chung của cả hai người (44,1%), hoặc là lập quĩ chi tiêu chung, hoặc người trả tiền nhà, người trả tiền sinh hoạt hàng ngày. Ở những cặp sống chung đồng giới, đóng góp chi tiêu chung liên quan rất nhiều về sở hữu tài sản. Khoảng 1/2 số cặp có sự chuyển dịch về sở hữu tài sản giữa hai người. Sự chia sẻ này thể hiện ở việc giao cho người có thu nhập kém hơn đứng tên tài khoản hay công ty để nếu chia tay thì người kia cũng được hưởng sở hữu tài sản sau thời gian chung sống. Đặc biệt, có cặp đồng tính nữ, người phỏng vấn còn để người đồng giới sống chung đứng tên toàn bộ tài sản vì nghĩ rằng người đó xứng đáng có cuộc sống đầy đủ nếu chia tay xảy ra. Ở các cặp đôi này, họ nâng niu giá trị một tình yêu đồng giới lâu dài, một người bạn đời tâm đầu ý hợp, do đó "*khi tình cảm không còn thì không có điều gì là quan trọng nữa*". Trong số các cặp đôi được phỏng vấn, chưa có ai trải nghiệm các tranh chấp về tài sản vì theo họ, do giá trị tình cảm, tình yêu được đặt lên hàng đầu. Theo thời gian chung sống, mỗi người cũng có những tài sản theo tên sở hữu riêng, bất kể tiền dùng để mua là tiền chung hay tiền của người kia.

> *"Nó là cái phân công cụ thể giữa 2 đứa như thế nào đó. Về mặt tiền bạc thì các cặp khác không biết như thế nào chứ bọn mình là phải tự thu tự chi. Lúc đầu cũng xài riêng, cũng này nọ, sau đó giao cho anh giữ hết luôn. Những cái đồ mua cho ai đi thì người đó đứng tên. Như hồi trước mua con wave thì Luk đứng tên, sau đó mua xe ga thì mình. Nhưng tại vì Luk ít đi xe nên mang xe nó về quê luôn rồi.* (đồng tính nam)

Kết quả khảo sát cho thấy các cặp đôi chung sống cùng giới có xu hướng sở hữu chung các tài sản có giá trị lớn như ô tô, sổ tiết kiệm hoặc vàng (28%), tiếp theo là các hình thức cùng góp vốn và đứng tên kinh doanh chung (18.4%), hay cùng sở hữu nhà đất (15.8%).

Biểu 10: Quan hệ tài sản của các cặp đồng giới ở độ tuổi kết hôn

(nguồn iSEE 2013b)



Trong cuộc sống chung, các cặp đôi đều cho biết họ hiểu rất rõ tính cách và sở thích của nhau để điều chỉnh các sinh hoạt cho phù hợp mặc dù sự hòa hợp là một trong những yếu tố quan trọng khiến các cặp đôi xác định mối quan hệ lâu dài. Sau một số năm chung sống với người yêu, hầu hết đều bộc lộ rằng "*không phải người yêu mình là hoàn hảo*" và cần phải dung hòa, đôi lúc phải nhường nhịn. Quan hệ chia sẻ công việc giữa các cặp đôi thường theo sự ưa thích hoặc thời gian rảnh của từng người "*Thực ra thì tự nhìn nhau mà làm chứ không mặc định lắm*" (đồng tính nam, 32 tuổi). Đặc biệt không thấy rõ vai trò chia sẻ giới trong quan hệ đồng giới, cho dù ở một số cặp họ vẫn gọi nhau là vợ chồng. Tuy nhiên, ở cặp chuyển giới tham gia phỏng vấn (nam chuyển thành nữ và lấy chồng nam giới), công việc trong cuộc sống gia đình vẫn phân chia theo kiểu lao động giới thường thấy giữa các cặp vợ chồng dị tính. Người đóng vai trò nữ đảm đương các công việc nội trợ, dọn dẹp nhà cửa, còn nam giới cáng đáng các công việc sửa chữa, nặng nhọc trong gia đình.

Quan hệ với gia đình xuất thân là mối quan hệ quan trọng, tác động khá nhiều đến cuộc sống, tình cảm của những người tham gia nghiên cứu. Nhiều cặp đôi phải sắp xếp hài hòa giữa nhu cầu tình cảm cuộc sống cá nhân với các mối quan hệ với gia đình, đặc biệt là bố mẹ. Vài đôi chọn thời điểm khi mình đã có mối quan hệ gắn bó lâu dài để bộc lộ với gia đình. Duy nhất chỉ có 1 cặp đồng tính nữ trong các cặp được phỏng vấn là gia đình một bên đã biết và chấp nhận mối quan hệ, thể hiện ở việc cho cặp đôi ở cùng gia đình và mong muốn họ sinh con để có chỗ nương tựa khi về già. Tuy nhiên, theo cảm nhận của các bạn, mặc dù được chấp nhận nhưng vai trò của người bạn tình vẫn không thể giống con dâu trong nhà.

> *"5 năm nữa thì hai đứa em sẽ quen nhau được 9 năm, chắc chắn trong 5 năm nữa chúng em sẽ có khoảng không riêng, nhưng em vẫn không muốn ở riêng mặc dù em ở với gia đình chồng cũng không phải là thoải mái ai cũng như vậy thôi thì em vẫn muốn ở đó tại vì em biết được là cái người chị dâu không có khả năng thờ cúng hay làm những việc như giỗ gì đó. Em biết em làm được điều đó và chồng em là người rất là có hiếu, em phải phụ chồng em chẳng hạn như đám giỗ đám hỏi, em là người dọn lên chồng em chỉ việc đốt nhang mời khách, và muốn ở đó để chăm lo nhà cửa" (*đồng tính nữ).

Các câu chuyện của những người được phỏng vấn đều thể hiện thái độ của gia đình có ảnh hưởng rất nhiều đến trạng thái tâm lý của của chính các cặp đôi. Hạnh phúc của họ dường như sẽ trọn vẹn nếu được gia đình hiểu và ủng hộ. Bên cạnh đó mối quan hệ gắn bó của người đồng tính với gia đình từ trước có ảnh hưởng rất nhiều đến việc họ sẽ tìm hạnh phúc cho mình hay không. Tất cả các cặp đôi dù bộc lộ hay chưa bộc lộ đều thể hiện tình cảm và trách nhiệm của mình với gia đình hai bên.

> *Mình phải có trách nhiệm. Thực sự Luk rất có hiếu, cái đó thì mình phải hài hòa giữa 2 gia đình sao cho không ảnh hưởng. Mình và Luk có 1 thỏa thuận ngầm rõ ràng về gửi tiền cho 2 gia đình, 1 tháng bao nhiêu tiền. 1 tháng chi tiêu thì cắt ra phần cố định để gửi về. Phải làm thực sự vấn đề này rất tế nhị. Gia đình anh gia đình em mình phải làm cho hòa hợp sao cho không cảm thấy thiệt thòi giữa 2 bên.* (đồng tính nam)

Tuy nhiên thể hiện trách nhiệm này xuất phát từ tình yêu với người mình đang chung sống, chứ không phải vì vai trò của họ trong gia đình bên kia vì ở tất cả các cặp đôi tham gia nghiên cứu chưa ai có được cảm giác về vai trò chính thức như dâu/rể trong gia đình người kia.

3. Quan hệ tình yêu, tình dục và con cái

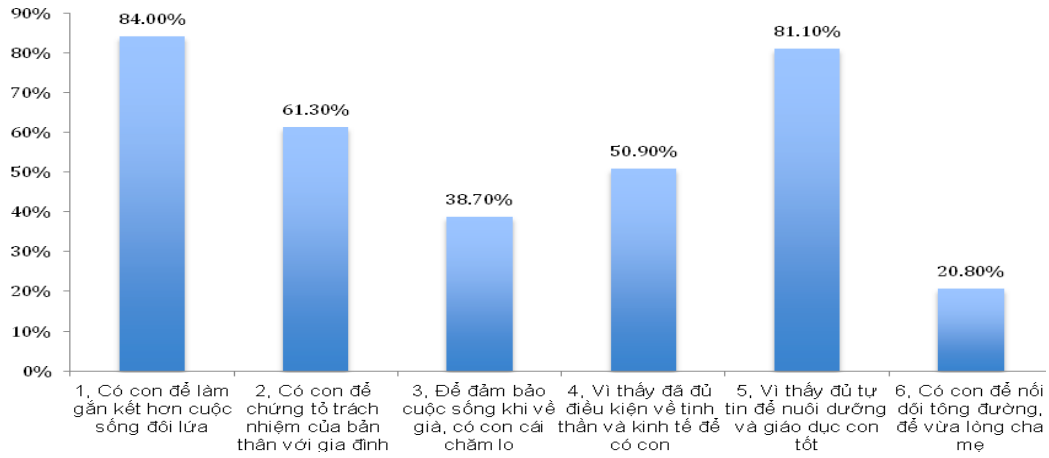
Cũng giống như các cặp dị tính, tình dục là là một điều không thể thiếu trong mối quan hệ tình yêu giữa những người đồng giới. Tình dục vừa được coi là nhu cầu cá nhân, vừa được coi là cách thể hiện tình cảm với người mình yêu thương: "*Dù là con gì, đồng tính hay không đồng tính đối với mỗi con người thì tình dục là nhu cầu cũng là cái người ta thể hiện tình cảm, vì nếu nói về nhu cầu nếu không có đối tượng thì có nhiều hình thức để thỏa mãn nhu cầu đấy, nhưng khi có đối tượng là người yêu mình thì đó là cái để thể hiện mình yêu thương người ta đến đâu"* (đồng tính nữ).

Một điều nhận thấy là vai trò tình dục trong cuộc sống lứa đôi tương đối khác giữa nam và nữ đồng tính. Ở các cặp nữ đồng tính, tình dục luôn đi kèm với tình yêu và tình dục thường nghiêng về phía quan niệm coi đó là cách thể hiện tình cảm, tình yêu hơn là nhu cầu cá nhân. Cuộc sống chung phải là mối quan hệ trọn vẹn về cả thể chất lẫn tình cảm. Trong khi đó, tình dục ở các cặp nam đồng tính lại nghiêng nhiều về nhu cầu cá nhân hơn, phần nào cũng bởi mối cảm giác không có pháp luật bảo vệ và không có ràng buộc từ gia đình và xã hội. Do đó quan niệm về tình dục ngoài tình yêu, ngoài mối quan hệ gắn bó lâu dài tương đối cởi mở. Với một đôi đồng tính nam đã có mối quan hệ trên 20 năm thì cho rằng giai đoạn 20-30 tuổi việc được chung sống, quan hệ tình dục là điều quan trọng, nhưng ở lứa tuổi 40, họ chỉ mong muốn công ăn việc làm tốt và chăm lo cho bố mẹ hai bên. Điều này cũng phản ánh sự thay đổi thông thường về nhu cầu tình dục theo lứa tuổi.

Khảo sát về mong muốn có con trong nhóm người trả lời thuộc độ tuổi kết hôn và hiện đang trong một mối quan hệ cùng giới cho thấy: 61% cho biết họ mong muốn

có con trong tương lai, 9% cho biết họ không muốn có con, và 30% còn lại chưa nghĩ hoặc chưa tính đến việc này. Phân tích sâu hơn về mục đích và ý nghĩa của việc có con, có thể nhận thấy đa phần các cặp đôi nhận thấy việc có con sẽ giúp họ tăng cường tính gắn kết cho cuộc sống đôi lứa (84%), nhận thấy sự tự tin về điều kiện kinh tế cũng như tâm lý để có con và nuôi dạy con tốt (81.1%), hay coi đây là trách nhiệm của bản thân với gia đình (61.3%).

Biểu 11: Ý nghĩa của việc mong muốn có con (nguồn: iSEE 2013b)



Theo giới tính sinh học, nhóm nam có xu hướng mong muốn có con để thực hiện trách nhiệm với gia đình (82.9%) cao hơn hẳn nhóm nữ (50.7%). Tương tự như vậy, nam có xu hướng mong muốn có con để đảm bảo cuộc sống khi về già, có con cái chăm lo (51.4%) hơn so với nữ (32.4%). Có con để nối dõi tông đường và vừa lòng cha mẹ cũng là lý do mong muốn có con của nhóm nam (40%) hơn là nhóm nữ (11.3%).

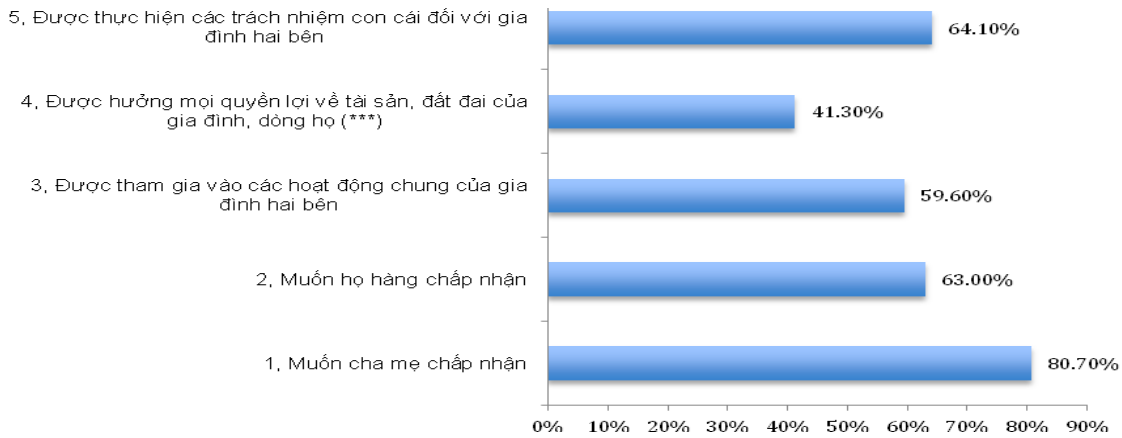
Vì không thể sinh con một cách tự nhiên trong mối quan hệ đồng giới, các cặp đôi lựa chọn cho mình các hình thức đa dạng và tùy vào hoàn cảnh từng gia đình. Khá nhiều cặp đôi chọn cách đầu tư tình cảm, tài chính và công sức cho cháu mình để cháu có thể thay thế người con. Khoảng 1/5 số người tham gia phỏng vấn sâu có ý định có con đẻ của mình. Cũng có những cặp lại muốn nuôi con nuôi (nhận trẻ mồ côi) vì quan niệm cuộc sống có ích cho cộng đồng chứ không phải do họ không thể sinh đẻ.

4. Nhu cầu được gia đình hai bên thừa nhận

Có đến 57.3% người trả lời trong điều tra trực tuyến cho biết hiện mối quan hệ cùng giới của họ không được cha mẹ chấp nhận, 46.3% cho biết tình cảm đó không được sự chấp nhận của họ hàng, thậm chí có đến 16.8% đã từng bị gia đình và họ hàng đe doạ nhằm chấm dứt mối quan hệ đó. Điều này cũng lý giải cho nhu cầu thiết tha của cộng đồng LGBT và những nỗ lực của họ trong việc đạt được sự thừa nhận và cho phép của các gia đình đối với việc kết đôi và sống chung.

Theo khảo sát, hơn 80% người cho biết họ mong muốn được cha mẹ chấp nhận, 63% cho biết họ muốn được họ hang chấp nhận, để có thể làm tròn nghĩa vụ và bổn phận báo hiếu với gia đình (64%).

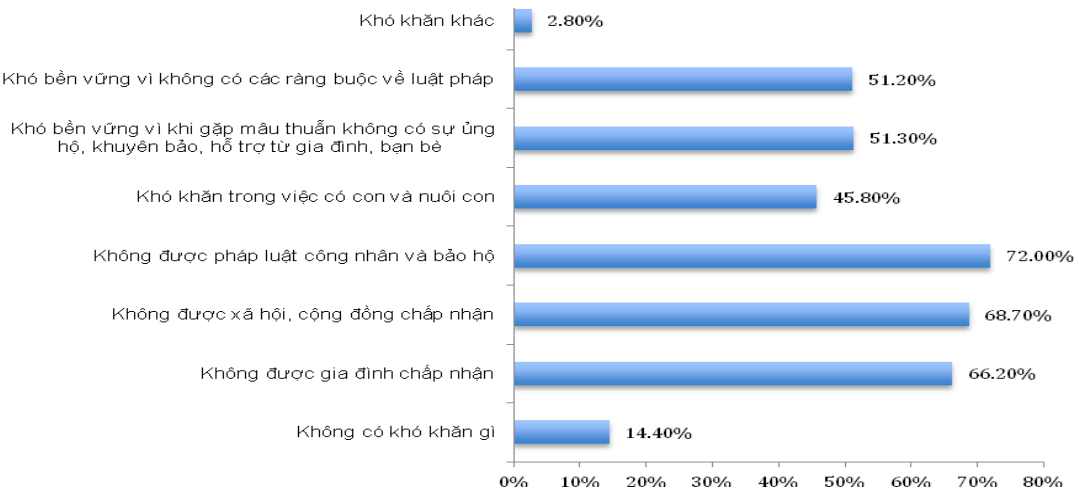
Biểu 12: Mong muốn của cặp đôi đồng giới được gia đình chấp nhận (nguồn: iSEE 2013b)



5. Khó khăn từ cuộc sống chung

Phân tích số liệu định lượng cho thấy các cặp đôi cùng giới nhận thấy đa phần các khó khăn của họ đến từ việc không được pháp luật công nhận và bảo hộ (72%), do không được sự công nhận của xã hội và cộng đồng (68.7%), hay gia đình không chấp nhận (66.2%). Bên cạnh đó, theo họ, việc không có sự ràng buộc về mặt pháp luật cũng khiến mối quan hệ của họ khó bền vững (51.2%), hoặc không có sự tư vấn, khuyên bảo hay hỗ trợ khi gặp các mẫu thuẫn trong tình cảm cũng khiến quan hệ của họ kém bền vững hơn (51.3%).

Biểu 13: Những khó khăn trong mối quan hệ cùng giới (nguồn: iSEE 2013b)



Cho dù hầu hết các cặp đôi đều cho rằng họ tìm thấy người có tính tình hòa hợp và cùng chia sẻ quan điểm cuộc sống, nhưng trong sau những năm tháng chung sống, nhiều khó khăn đã nảy sinh ngay trong chính mối quan hệ của hai người. Tất cả người tham gia phỏng vấn sâu đều đang làm việc ở lĩnh vực tư nhân (có thể những người đang làm việc ở lĩnh vực công không muốn lộ diện), trong đó khoảng 1/5 tự đứng ra kinh doanh riêng, làm chủ doanh nghiệp và do đó họ cũng thường kéo người bạn đang chung sống cùng hỗ trợ công việc. Càng có sự chia sẻ, cả cuộc sống chung lẫn công việc chung, càng nhiều cơ hội có thể nảy sinh mâu thuẫn, xung đột.

Bản thân các cặp đôi đồng giới cũng luôn lo lắng vì nhận thức rõ đây là mối quan hệ không có yếu tố ràng buộc nên khó bền vững, vì thế dẫn tới việc một số người quản lý tương đối chặt chẽ thời gian và mối quan hệ cá nhân của người chung sống với mình. Điều này cũng tạo nên những xung đột. Đặc biệt trong mối quan hệ đồng tính nữ, khi hầu hết các cặp đôi đến với nhau vì tình yêu nhiều hơn tình dục, họ kỳ vọng nhiều vào bạn tình và cũng là bạn tâm giao. Khi thăng hoa, họ có cảm giác cuộc sống trọn vẹn vì được chia sẻ toàn bộ với nhau, nhưng khi gặp mâu thuẫn, cãi cọ, họ mới nhận ra mình cô đơn vì cảm giác mất luôn cả người bạn chia sẻ tâm sự buồn vui.

Khác với các cặp vợ chồng dị tính, khó khăn trong mối quan hệ giữa hai người đồng tính lại có thể xuất phát từ chính mong muốn có con. Mặc dù sự bất đồng về quan điểm có con có thể coi là một xung đột trong quan hệ giữa hai người, nhưng cho đến thời điểm hiện tại, xung đột này mới chỉ dừng lại ở quan niệm cá nhân trái ngược nhau, chưa được tranh luận một cách kỹ càng và chưa bao giờ bị đẩy lên đỉnh điểm. Việc có con trong điều kiện cuộc sống lứa đôi của người đồng tính còn nhiều khó khăn, phần nhiều là không được sự hỗ trợ từ bên ngoài và môi trường pháp lý trong nuôi dạy con. Khi vợ chồng dị tính sinh con, họ có thể dựa vào sự đỡ đần của ông bà hai bên trong việc chăm sóc hay trông nom con cái. Nhiều cặp đôi vẫn có con từ rất sớm, khi hai vợ chồng chưa hoàn toàn tự lập về mặt tài chính. Tuy nhiên, điều này không xảy ra với những cặp đôi đồng tính. Họ không những phải lo kinh tế, tài chính vững vàng trước khi tính chuyện sinh hoặc nuôi con, phải nghĩ cách đối phó hợp thức hóa trước mặt gia đình họ hàng, họ còn không thể trông cậy vào sự giúp đỡ từ gia đình hai bên trong việc hỗ trợ nuôi dạy con. Đây cũng là khó khăn mang tính đặc thù cho các đôi đồng tính nam và nữ khi mối quan hệ của họ chưa được thừa nhận.

Tương tự như vậy, một người chuyển giới hiện sống như vợ chồng với một người đàn ông cho biết không hề gặp khó khăn trong cuộc sống tình dục, chia sẻ vai trò giới, đóng góp kinh tế, quan hệ gia đình hai bên, v.v. không hề có khó khăn, nhưng việc không có khả năng sinh sản sau khi chuyển giới lại luôn được xem là yếu tố quan trọng khiến cho cuộc sống lứa đôi không trọn vẹn và do đó cũng coi như một nguy cơ đổ vỡ gia đình. Hoặc hiện tượng người đàn ông có thể thay lòng đổi dạ, ly dị vợ để đi theo

người phụ nữ khác cũng được coi là chuyện có thể xảy ra bất cứ lúc nào ở gia đình của người chuyển giới.

Tuy nhiên, khá nhiều cặp đôi trong nghiên cứu định tính thể hiện mối quan ngại về môi trường nuôi dạy con trong một xã hội dị tính cái nếu họ sử dụng hỗ trợ sinh sản để đẻ con hoặc xin con nuôi. Họ đều xác định rằng, những khó khăn trong môi trường nuôi dạy con không phải từ chính cặp đôi họ của họ mà là do xã hội*:*

> *"Nếu mà xã hội vẫn còn kì thị thì những đứa trẻ đấy lớn lên sẽ không có đủ sự bao dung, không nhìn thấy được sự đa dạng trong các giá trị về gia đình. Ảnh hưởng là ai gây ảnh hưởng, đâu phải cha mẹ gây ảnh hưởng đâu, do xã hội chứ. Đơn giản nó bước ra đường người ta nói: trời ơi ba mày pê đê thế này thế kia các thứ bệnh hoạn hay cái gì, thì nó là con nít nó nghe những cái đó, cảm thấy nó lớn lên rất là khó khăn. Và thực ra trên thế giới thì người ta cũng đã nghiên cứu rồi, là hầu như không có ảnh hưởng gì cả. Đứa trẻ lớn lên có lòng bao dung hơn, hiểu sâu sắc hơn, dễ đồng cảm hơn"(*đồng tính nữ*).*

Có thể chia thành hai nhóm những người được khảo sát: nhóm người hoàn toàn giấu kín gia đình về xu hướng tình dục và cuộc sống chung hiện tại với người đồng giới, và nhóm những người gia đình đã biết về xu hướng tình dục của họ và lờ mờ nhận ra mối quan hệ đồng giới mà con cái họ đang có. Những cặp đôi thuộc nhóm thứ hai cảm nhận hạnh phúc hơn khi được gia đình hai bên chấp nhận phần nào cũng như mối quan hệ của họ có thể được coi là có sự hỗ trợ nhất định. Nhiều người bạn đời chung sống được gia đình người kia coi như người thân trong nhà để chia sẻ và hỏi ý kiến các vấn đề của gia đình như mua nhà cửa, cúng giỗ, v.v. Mặc dù không phải là chính thức thừa nhận vai trò dâu/rể, nhưng sự tin tưởng và gần gũi này khiến cho các cặp đôi cảm thấy gắn bó với nhau hơn. Trong khi đó, với những cặp đôi có một hoặc cả hai người thuộc nhóm thứ nhất lại tỏ ra dè dặt hơn trong những kế hoạch cho cuộc sống lâu dài. Vì nhu cầu muốn biết, gần gũi và chăm sóc gia đình hai bên là nhu cầu của tất cả những người đồng tính đã chung sống với nhau, trong những dịp về thăm gia đình, họ thường giới thiệu người yêu cùng chung sống chỉ như một bạn thân, và do chưa biết đến xu hướng giới tính của con nên các gia đình cũng đều tỏ ra quí mến người bạn mà con giới thiệu.. Người con thường ngại ngần bộc lộ với gia đình về xu hướng tình dục của mình, về mối quan hệ thực sự với người kia vì sợ gia đình sẽ phản đối và gây khó khăn cho cuộc sống cá nhân họ. Như vậy, lý do phản đối của gia đình ở đây xuất phát từ quan niệm về tình yêu đồng giới, về xu hướng tình dục đồng tính chứ không phải con người cụ thể mà con cái họ thiết lập quan hệ. Người đồng tính giấu kín gia đình vì muốn có cuộc sống cá nhân tự do hơn, được quan hệ với người cùng giới mà họ mong muốn. Nhưng cũng chính việc giấu kín này –sự không/chưa thừa nhận của gia đình về cuộc sống chung giữa hai người - khiến cho mối quan hệ chung sống với người đồng giới không thể tiến xa hơn. Đã có người sẵn sàng hy sinh tất cả cho người cùng chung sống về mọi phương diện tình cảm, tài sản vật chất, nhưng nếu phải lựa chọn, họ vẫn chọn bố mẹ vì không muốn làm người con bất hiếu. Quan niệm "*nếu phải lựa chọn thì em chọn mẹ*

chứ không phải người yêu em đang chung sống" là quan niệm tương đối phổ biến. Đây không phải là xung đột hàng ngày của các cặp đôi đồng tính, nhưng lại là tâm lý tiềm ẩn dẫn đến những khó khăn, thậm chí đổ vỡ trong mối quan hệ khi hiện tại rất nhiều cặp đôi chưa thực sự bộc lộ bản chất mối quan hệ mình đang có.

Trên thực tế, hầu hết các cặp đôi tham gia nghiên cứu định tính chưa trải nghiệm những khó khăn liên quan đến các thủ tục hành chính, pháp lý liên quan đến cuộc sống chung. Bản thân khi quyết định sống chung, họ đã hiểu những khó khăn về các qui định pháp lý, do đó đã có những bước chuẩn bị nhất định. Ví dụ về việc chia sẻ tài sản để khi chia tay người có thu nhập thấp hơn vẫn có cuộc sống ổn định, hoặc sử dụng các giao dịch dân sự để cùng đứng tên tài sản. Tuy nhiên, có khá nhiều các vấn đề pháp lý liên quan trong cuộc sống chung nằm ngoài khả năng giải quyết của các cặp đôi, đặc biệt là các phúc lợi và quyền đại diện.

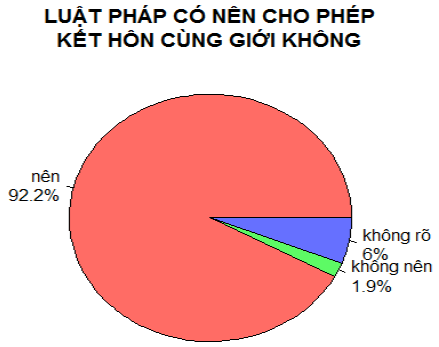
Có cặp đôi cho biết một trong hai người người được hưởng chế độ bảo hiểm y tế của cơ quan làm việc và chế độ bảo hiểm này cũng bao phủ cho vợ/chồng và con cái của người đó. Mặc dù họ đã sống với nhau 3 năm, có các đóng góp chi tiêu và sở hữu tài sản chung, bộc lộ mối quan hệ sống chung của mình với gia đình hai bên và bạn bè, nhưng mối quan hệ có bản chất hôn nhân này vẫn chưa được thừa nhận về mặt pháp lý. Do vậy, người cùng chung sống sẽ không được hưởng chế độ phúc lợi dành cho vợ/chồng. Một cặp đôi khác lại tỏ ra quan ngại về quyền đại diện của người này đối với người kia, đặc biệt khi một người là dân di cư từ tỉnh lên thành phố sinh sống: "*Nếu có vấn đề gì xảy ra với H, ví dụ như phải đi bệnh viện thì em không thể đứng ra kí các giấy tờ đại diện, đảm bảo…Chẳng nhẽ mình cứ phải gọi người nhà từ quê lên mới giải quyết được, bọn em cũng không biết thế nào*" (đồng tính nữ).

6. Nhu cầu hợp pháp hóa quan hệ đồng giới

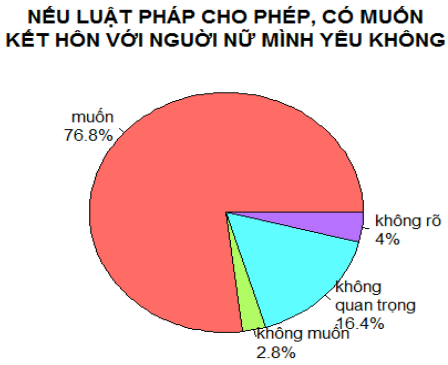
Mong muốn được đăng ký kết hôn

Nhu cầu mong muốn được đăng ký kết hôn của người đồng tính biểu hiện khá rõ trong hàng loạt kết quả khảo sát. Trong một cuộc khảo sát trực tuyến (iSEE 2013a) với những người nữ yêu nữ, trong số 2.401 người trả lời, 92% muốn pháp luật cho phép kết hôn cùng giới. Hơn ba phần tư (77%) cho biết họ sẽ kết hôn nếu luật pháp cho phép, 16% nói kết hôn hay không kết hôn không quan trọng. Số trả lời không muốn và không rõ chỉ là 2,8% và 4%.

Biểu 14: Có nên hợp pháp hóa kết hôn cùng giới



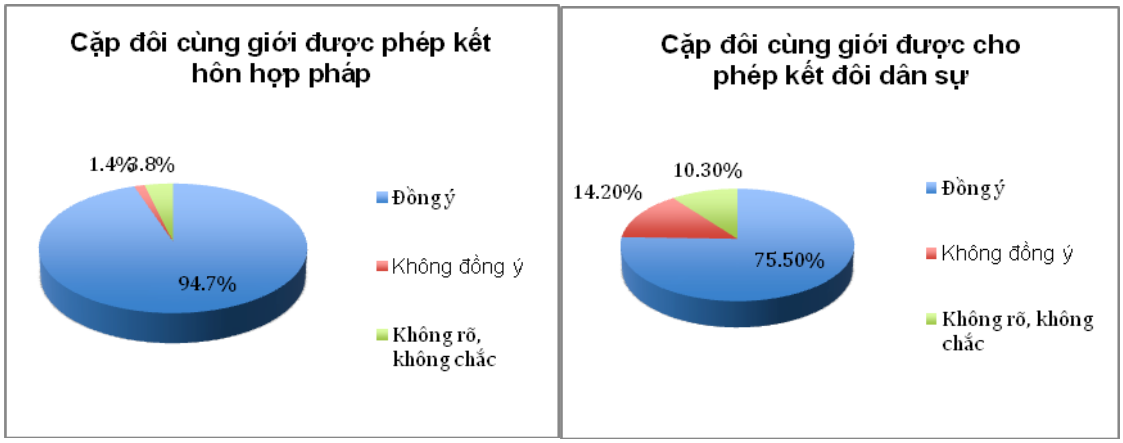
Biểu 15: Mong muốn kết hôn nếu luật pháp cho phép
(nguồn iSEE 2013a)



Điều tra tương tự năm 2012 do ICS thực hiện với hơn 2.000 người đồng tính nam và đồng tính nữ cho kết quả 71% mong muốn được pháp luật cho phép kết hôn đồng giới, 25% muốn được sống chung có đăng ký và 4% muốn được sống chung không đăng ký. Trong nghiên cứu đồng tính nữ, nếu pháp luật cho phép, 77% cho rằng họ muốn kết hôn, 3% không muốn, 16% cho rằng kết hôn hay không không quan trọng và số còn lại không rõ mong muốn của mình. Về nhu cầu sinh con, 70% người đồng tính nữ muốn có con, 13% không muốn và 17% không rõ.

Trong khảo sát về kết đôi cùng giới với 2.483 người trả lời (iSEE (2013b), gần như toàn bộ người tham gia cho biết họ ủng hộ sự công nhận pháp lý đối với hôn nhân cùng giới.

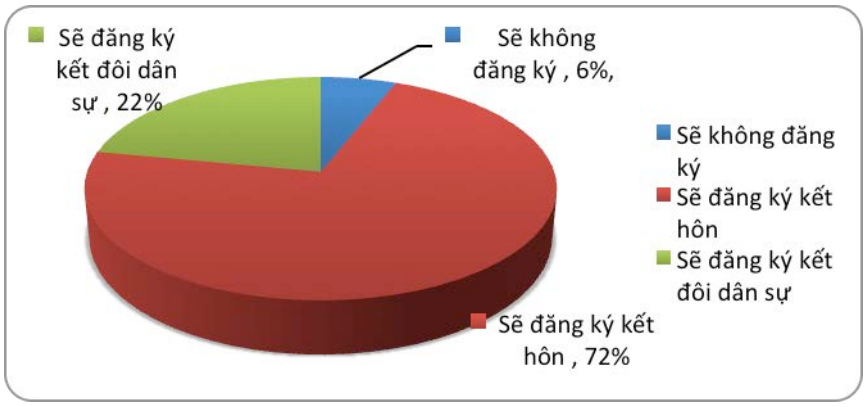
Biểu 16: Mức độ ủng hộ công nhận pháp lý với hôn nhân cùng giới và kết đôi dân sự
(nguồn: iSEE 2013b)



72% người đồng tính cho biết họ sẽ đăng ký kết hôn và 22% cho biết họ sẽ áp dụng hình thức đăng ký kết đôi dân sự, với tình huống giả định là các hình thức đăng

ký kết đôi dân sự và kết hôn đồng tính được pháp luật cho phép. Chỉ có 6% cho biết họ sẽ không đăng ký. Ngoài ra, có một số người cho biết họ sẽ cân nhắc giữa việc áp dụng kết hợp hai hình thức đăng ký để đảm bảo cho cuộc sống hôn nhân của mình được bền vững, ví dụ: đăng ký kết đôi dân sự trước, sau một khoảng thời gian nhất định thì sẽ đăng ký kết hôn.

Biểu 17: Lựa chọn các hình thức đăng ký trong trường hợp được pháp luật cho phép
(nguồn: iSEE 2013b)



Phân tích câu trả lời của 56 người về nhu cầu đăng ký kết hôn trong nhóm người trả lời trong độ tuổi kết hôn, hiện đang có mối quan hệ cùng giới và sống chung, có thể nhận thấy nhu cầu kết hôn của họ cao hơn hẳn: 76.8% cho biết họ sẽ đăng ký kết hôn, 21.4% cho biết họ sẽ chọn hình thức kết đôi dân sự, và chỉ có 1 trường hợp cho biết sẽ không đăng ký.

Mặc dù không chiếm tỉ lệ cao bằng phương án công nhận hôn nhân, nhưng phương án kết đôi dân sự cũng được số đông ủng hộ (75%). Có thể do mức độ hiểu biết về bản chất của hình thức kết đôi dân sự này còn hạn chế nên nhiều người vẫn chọn công nhận hôn nhân. Bên cạnh đó, mặc dù một số người hiểu bản chất về sự bảo hộ pháp luật cho các quyền lợi và nghĩa vụ của cặp đôi đăng ký trong kết đôi dân sự, nhưng họ vẫn chọn kết hôn vì đó là hình thức cao nhất của sự thừa nhận và còn mang ý nghĩa tâm linh cũng như văn hóa đối với các cặp đôi và gia đình của họ.

Phân tích tương quan trong khảo sát nhu cầu kết đôi của người đồng tính cho thấy so với cặp đôi nam, các cặp đôi nữ ưa chuộng hình thức kết hôn hơn. Những người cho biết sẽ không đăng ký dưới bất kỳ một hình thức nào thường là nam, những người hoàn toàn không bộc lộ về khuynh hướng tính dục với gia đình hay trong các bối cảnh khác nhau, là những cặp đôi bị cha mẹ phản đối, có mức độ gắn kết tình cảm với gia đình hai bên kém, và là những người không mong muốn có con trong tương lai. Còn số đông người chọn hình thức đăng ký kết hôn thường là những người cởi mở hoàn toàn với gia đình, là những người được cha mẹ ủng hộ hoặc phần nào ủng hộ quan hệ cùng giới, có quan hệ tốt với hai gia đình và mong muốn có con trong tương lai.

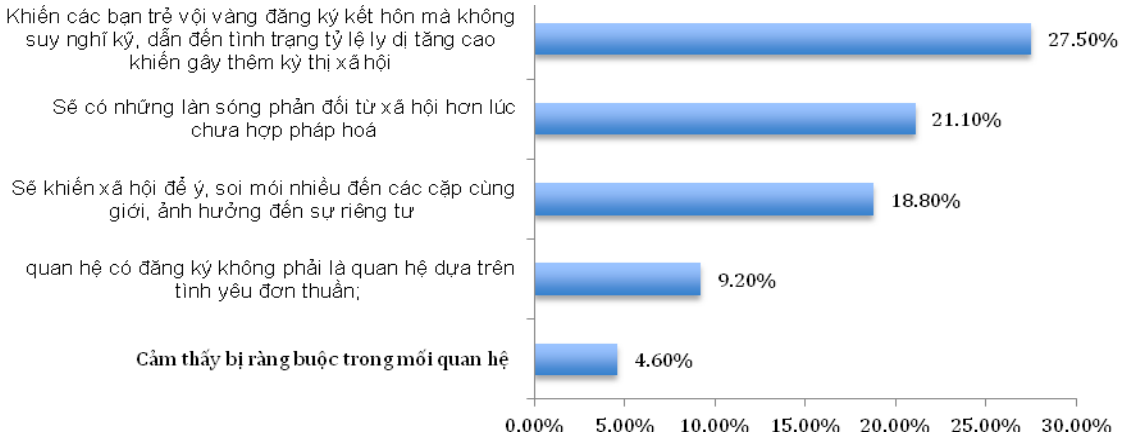
Như vậy, những thông tin từ số liệu định lượng nêu trên có thể gợi ý rằng chính sự tồn tại của kỳ thị gia đình và xã hội, những trải nghiệm và lo ngại về sợ bị kỳ thị là lý do khiến cộng đồng LGBT ngần ngại hơn khi quyết định hợp thức hoá sự sống chung của mình theo hình thức hôn nhân, và họ sẽ lựa chọn hình thức đăng ký kết đôi dân sự để vừa đảm bảo những quyền lợi pháp luật vừa tránh được các phán xét có thể chịu từ phía gia đình và xã hội. Còn khi vấn đề về kỳ thị được giải quyết, họ có thể thoải mái cởi mở về bản thân và nhận lại được sự ủng hộ của xã hội, và khi hình thành nhu cầu có con với mong ước thiết lập một cuộc sống gia đình riêng, các cặp đôi này vẫn sẵn sàng bước vào một mối quan hệ hôn nhân theo đúng theo giá trị của văn hoá và quy định của pháp luật.

Nhu cầu cần được pháp luật nhìn nhận không chỉ xuất phát từ phía bản thân cuộc sống của cặp đôi đồng giới mà còn bắt nguồn từ những lo lắng của họ cho chính bố mẹ mình khi xã hội chưa chấp nhận người đồng tính, chưa chấp nhận một gia đình "*không biết nuôi dạy con*". Điều này khiến cho nhiều cặp đôi đồng giới không muốn sống gần gia đình, muốn ở riêng và không hoàn toàn bộc lộ mối quan hệ của mình với bố mẹ.

Những lo ngại khi công nhận hôn nhân đồng tính

Một điểm đáng lưu ý là ngay trong chính cộng đồng người đồng tính, vẫn còn nhiều ý kiến tỏ ra khá dè dặt về tiến trình luật hóa hôn nhân đồng giới. Với 2.592 người trả lời câu hỏi về các lo ngại khi pháp luật công nhận hôn nhân đồng tính, số đông (59%) cho biết không cảm thấy có điều gì đáng quan ngại với việc này. Số người còn lại có những mối lo riêng: 27,7% lo ngại rằng việc cho phép có thể khiến các bạn trẻ vội vàng đi đăng ký kết hôn mà không cân nhắc kỹ, dẫn đến tỷ lệ ly dị có thể sẽ cao; 21,1% sợ rằng sẽ có những làn sóng phản đối từ dư luận xã hội hơn lúc hôn nhân đồng giới chưa được hợp pháp, 18,8% số người được hỏi nghĩ việc hợp pháp hóa hôn nhân đồng giới sẽ khiến xã hội để ý và soi mói hơn; 9,2% cho rằng quan hệ có đăng ký sẽ không phải là quan hệ dựa trên tình yêu đơn thuần nữa; và 4,6% không muốn bị ràng buộc trong mối quan hệ.

Biểu 18: Những lo ngại khi pháp luật công nhận hôn nhân đồng tính (nguồn: iSEE 2013b)



Phân tích những mối lo ngại trên theo giới tính sinh học, có thể nhận thấy khá rõ nét sự khác biệt trong mối quan tâm của hai giới. Nhóm nam có xu hướng lo ngại hơn nhóm nữ rằng các mối quan hệ cùng giới sẽ trở nên bị ràng buộc hơn (5.6% nam so với 2.6% nữ); khi được công nhận hợp pháp, các mối quan hệ được đăng ký sẽ không còn là quan hệ dựa trên tình yêu đơn thuần (10.7% nam so với 6.3% nữ); so với nhóm nữ, nhóm nam lo ngại về sự soi mói của xã hội ảnh hưởng đến đời sống riêng tư hơn (20% nam so với 16.6% nữ). Ngược lại, nhóm nữ có xu hướng lo ngại hơn so với nhóm nam về sự vội vàng kết hôn của các bạn LGBT trẻ tuổi có thể khiến tạo nên các tác động ngược và làm tăng kỳ thị xã hội đối với LGBT (29.5% nữ so với 26.5% nam). Đi kèm với quá trình đấu tranh để hợp pháp hóa quan hệ đồng tính, nhiều người đồng tính cũng lo lắng về sự thể hiện không phù hợp của nhóm bạn trẻ, bao gồm cả những người thích tạo cho mình sự nổi bật và những người cảm giác choáng ngợp về sự tự do trong thể hiện bản thân vốn phải giấu kín bấy lâu. Dù được cởi bỏ về mặt luật pháp nhưng khi quan niệm xã hội còn nhiều kỳ thị với người đồng tính thì những hành động bột phát sẽ có thể lại làm dư luận xã hội tăng kỳ thị với cộng đồng người đồng tính hơn. Do vậy độ tuổi kết hôn được coi là một yếu tố quan trọng để cho những cặp đôi có được quyết định chín chắn. Một số cặp đôi đồng tính được phỏng vấn bày tỏ thái độ không đồng tình với các đám cưới đồng giới trong thời gian qua, đặc biệt khi tuổi đời của các bạn còn quá trẻ. Họ cho rằng sự thể hiện đó chỉ càng làm cho xã hội có cái nhìn sai lệch về tình yêu của người đồng tính. Quan trọng hơn nữa, ở các cặp đã trải qua mối quan hệ tương đối ổn định thì điều quan trọng hơn cả là cần có thời gian, thử thách để thực sự tìm được người chia sẻ cuộc sống lâu dài với mình.

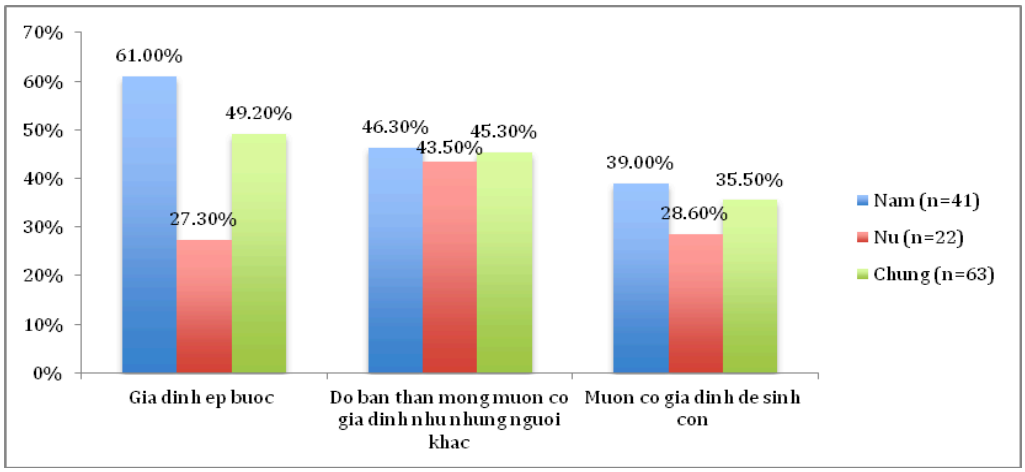
Cho dù trong chính cộng đồng người đồng tính còn tồn tại một số ý kiến quan ngại về việc nếu nhận thức nông cạn sẽ dẫn tới những quyết định chóng vánh trong hôn nhân, nhưng họ đều chung quan niệm cần bỏ điều cấm kết hôn giữa hai người cùng giới trong luật hiện hành.

Hệ quả khi pháp luật không thừa nhận sống chung cùng giới

Đa phần người đồng tính tham gia nghiên cứu trực tuyến về quan hệ đồng giới nhận định rằng khi không có sự công nhận pháp luật với kết hôn hay kết đôi cùng giới, có một loạt các tác động tiêu cực có thể xảy ra cho bản thân cộng đồng LGBT, cho gia đình của họ và cho cả xã hội nói chung. 2.922 người trả lời khảo sát (iSEE 2013b) cho rằng việc không thừa nhận kết đôi đồng giới sẽ có những tác động đến cộng đồng LGBT ở các khía cạnh sau: sự kỳ thị xã hội sẽ còn tiếp tục tiếp diễn (87%), người LGBT có thể bị trở thành nạn nhân của bạo lực gia đình hoặc bạo lực học đường (87.8%), không dám bộc lộ xu hướng tình dục (95.5%), kéo theo nhiều người kết hôn dị tính giả (89%), không được đảm bảo quyền yêu thương và kết đôi (94%), không được đảm bảo sức khoẻ tinh thần (93.9%), và không có được đời sống và sức khoẻ tình dục viên mãn (92.5%). Về các tác động đến gia đình của LGBT, kết quả điều tra cho thấy: số đông cho rằng nếu không có sự công nhận của pháp luật, các gia đình của người LGBT còn phải chịu sự kỳ thị xã hội nặng nề (74.9%) vấn đề bạo hành gia đình sẽ còn tiếp diễn (62.4%). Với xã hội nói chung, khi không có sự công nhận pháp luật với kết hôn cùng giới, người tham gia trong nghiên cứu này nhận định rằng, sự kỳ thị của xã hội đối với người LGBT sẽ còn tiếp diễn nặng nề (71.2%), từ đó khiến người LGBT không tự tin tham gia đóng góp tích cực vào các hoạt động kinh tế - xã hội (78.1%), làm gia tăng nguy cơ lây lan HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục (82.1%).

Một hậu quả của việc không thừa nhận người đồng tính và mối quan hệ đồng giới là đã có rất nhiều người không dám sống thật, phải tạo vỏ bọc cho mình. Đó là chia sẻ của người tham gia diễn đàn dành cho người đồng tính nữ. Để đạt được đầy đủ các mong muốn trong cuộc sống riêng, họ phải tiến hành từng bước, trước hết khẳng định địa vị trong xã hội theo chuẩn của một người phụ nữ - lập gia đình và có con, sau đó mới tìm đến hạnh phúc cho riêng mình bằng cách ly dị chồng hoặc duy trì những mối quan hệ bên ngoài. Trong tổng mẫu nghiên cứu với 2.922 người đồng tính, có 2.9% cho biết đã từng kết hôn dị tính, tỷ lệ này ở nhóm nam là 3% và nữ là 2.8%. Phần lớn những người đã kết hôn cho biết họ lấy chồng/vợ theo sự ép buộc của gia đình, trải nghiệm này phổ biến hơn trong nhóm nam (61%) so với nữ (27%). Có khoảng gần một nửa số người này cho biết vì họ mong muốn có một gia đình như những người khác nên đã kết hôn dị tính. Bên cạnh những lý do phổ biến trên, một số lý do khác cũng được ghi nhận trong điều tra này: lo ngại sự kỳ thị của gia đình và xã hội, kết hôn do sợ gia đình phát hiện và phải gánh chịu những hậu quả của sự kỳ thị.

Biểu 19: Lý do kết hôn dị tính (nguồn: iSEE 2013b)



Một số ý kiến cho rằng khi xã hội còn định kiến về tính không chung thủy của người đồng tính, thì việc kết hôn/đăng ký sống chung chính thức là một hình thức vừa thừa nhận, vừa tạo ra sự ràng buộc trong mối quan hệ của hai người cùng giới, đó cũng là một trong những yếu tố tạo nên sự bền vững.

> *"Như mọi vấn đề về cặp dị tính khác cũng vậy thôi. Cũng có những người cưới nhau rồi nhưng vẫn đi 'ăn chả'. Chuyện đó là bình thường nhưng ở trong đồng giới nhiều hơn vì nó chưa có những cái luật, những trách nhiệm của 2 người với nhau. Giả sử khi có như vậy, luật quy định thì tất nhiên những cái đó sẽ bị hạn chế. Cái gì cũng có 2 mặt hết. Chính vì các anh không công nhận nên tụi tôi phải sống chui rúc. Khi mà sống chui rúc thì tụi tôi rất thiếu thốn tình cảm. Khi mà thiếu thốn tình cảm thì tụi tôi lại đến với nhau dễ dàng hơn. Mà đến với nhau dễ dàng nhưng không có gì ràng buộc hết thì tụi tôi ra đi rất dễ dàng"* (đồng tính nam)

*

* *

Các hình thức chung sống đa dạng là một xu hướng phát triển tất yếu theo sự vận động và nhu cầu của chính xã hội, nhưng lợi ích mang lại cho các thành viên trong gia đình của các hình thức chung sống này là khác nhau. Sự lựa chọn của cá nhân đối với các loại hình chung sống khác nhau phần nào phản ánh mức độ cam kết với cuộc sống chung của họ. Bên cạnh đó, sự ràng buộc, qui định chặt chẽ của pháp luật ở các mức độ sống chung cũng là yếu tố góp phần khiến các cá nhân nỗ lực để có cuộc sống hòa hợp và giải quyết các xung đột. So sánh chất lượng cuộc sống lứa đôi giữa các loại hình chung sống, chất lượng cuộc sống của các cặp lựa chọn đăng ký kết hôn cao hơn so với đăng ký sống chung - thể hiện ở số lượng xung đột, bạo lực ít hơn, mức độ thỏa mãn với cuộc sống chung cao hơn. Do đó nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chứng minh rằng chức năng xã hội hóa trẻ em của các gia đình có kết hôn vượt hơn so với các loại hình gia đình bố mẹ độc thân hoặc chung sống có đăng ký.

Dù pháp luật còn chưa công nhận, nhưng nhiều người đồng tính ở Việt Nam đã và vẫn đang chung sống cùng nhau như một gia đình. Việc các cặp đôi chọn lựa cùng chung sống với nhau không phải là quyết định đơn giản. Giống như quan hệ tình yêu rồi dẫn đến hôn nhân của các cặp dị tính khác, chỉ đến khi cảm nhận sự hòa hợp, mong muốn một mối quan hệ bền vững, lâu dài của nhau thì họ mới tiến tới quyết định cùng chung sống. Sự hòa hợp và gắn bó được đề cao, dù việc duy trì mối quan hệ đồng giới lâu dài rất khó do những áp lực từ xã hội dị tính, không có sự ràng buộc hay ủng hộ từ bạn bè, gia đình...Có những đôi không chịu nổi áp lực, nhưng cũng đã có đôi sống với nhau trên 20 năm, chia sẻ mọi vui buồn trong cuộc sống. Mong mỏi pháp luật công nhận hôn nhân đồng giới là nhu cầu thực tế khi họ muốn được chung sống, công khai hóa cặp đôi của mình và được đảm bảo mọi quyền lợi và nghĩa vụ trong hôn nhân. Mặt khác, luật hóa hôn nhân đồng giới mang ý nghĩa đem lại sự bình đẳng cho mọi cá nhân trước pháp luật, cũng như góp phần giúp người đồng tính sống có trách nhiệm với nhau và với xã hội.

Mặc dù các cặp đôi đồng giới có nhiều cách thức để sắp xếp ổn định cuộc sống hiện tại và tương lai, họ vẫn đang trải nghiệm cả hạnh phúc cũng như muôn vàn khó khăn trong cuộc sống và tình yêu. Những vấn đề phức tạp mà họ đang phải đối diện phần nhiều vừa do sự bỏ trống các khung pháp luật bảo hộ, vừa thiếu sự hỗ trợ đến từ gia đình, vừa vấp phải định kiến và kỳ thị xã hội trên nhiều khía cạnh.

Phần 3: NHỮNG THÁCH THỨC CỦA CỘNG ĐỒNG LGBT VIỆT NAM



I/ ĐỊNH KIẾN XÃ HỘI

Ở Việt Nam định kiến và phân biệt đối xử đối với người đồng tính, song tính và chuyển giới được thể hiện ở nhiều khía cạnh, từ việc thiếu những kiến thức chính thống về LGBT dẫn đến cách mô tả sai lệch của truyền thông, từ thái độ thiếu thân thiện của các nhân viên y tế cho đến thái độ phân biệt đối xử với họ trong nhiều môi trường xã hội…Do tài liệu chính thống và nghiên cứu có tính học thuật về LGBT không nhiều, chúng tôi sẽ chỉ điểm qua mục này, và dành nhiều trang hơn cho kết quả từ những nghiên cứu do iSEE tiến hành trong thời gian qua về thái độ xã hội nói chung, định kiến trên báo chí cũng như của nhóm cán bộ nhân viên y tế đối với LGBT.

1. ĐỊNH KIẾN TRONG TÀI LIỆU CHÍNH THỐNG VÀ HỌC THUẬT

1.1 Kiến thức sai lệch về người đồng tính và tình dục đồng giới

Có thể nói không có nhiều nghiên cứu học thuật về LGBT ở Việt Nam. Theo nhóm tác giả Khuất Thu Hồng, Lê Bạch Dương và Nguyễn Ngọc Hưởng (2009), trước những năm 1990, đồng tính không được biết đến nhiều trong tri thức về tình dục ở Việt Nam và các thuật ngữ được sử dụng lẫn lộn. Nếu như Marie-Eve Blanc cho rằng tình dục đồng giới ít được biết đến bởi nó bị coi là vô đạo đức trong hệ tư tưởng Nho giáo và hệ giá trị gia đình Việt Nam, thì nhóm tác giả này cho rằng lý do nó ít được biết đến vì không được các tôn giáo có ảnh hưởng ở Việt Nam là Nho – Phật – Đạo chú ý, trong khi đạo Thiên chúa và đạo Hồi chống lại tình dục đồng giới một cách quyết liệt ở các quốc gia khác (2009:316).

Cùng với đại dịch HIV và sự truyền thông, can thiệp mạnh mẽ của các tổ chức quốc tế ở Việt Nam, nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) bắt đầu được biết đến như một nhóm đối tượng đích cần được giám sát. Chỉ thị 54 của Ban Bí thư Trung ương Đảng (54/2005/CT-TW) ban hành ngày 30 tháng 11 năm 2005 "Về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới" là tài liệu chính thức đầu tiên của Đảng nhắc đến quan hệ tình dục đồng giới.[16] Do lẫn lộn giữa khái niệm về hành vi tình dục (quan hệ đồng giới) và xu hướng tình dục (đồng tính), nên thông qua việc tuyên truyền rộng rãi trên truyền thông của chỉ thị này, việc gắn tình dục đồng giới

[16] Điều 3 của chỉ thị nêu rõ: "*Đổi mới, đa dạng hóa và đẩy mạnh hoạt động thông tin, tuyên truyền, giáo dục rộng rãi trong xã hội, đến các cộng đồng dân cư, từng người dân, từng gia đình, nhất là đến các thanh, thiếu niên và những nhóm người có nguy cơ cao lây nhiễm HIV/AIDS (tiêm chích ma túy, mại dâm và tình dục đồng giới nam...), nhằm xây dựng nhận thức đúng về nguy cơ và hiểm họa của dịch HIV/AIDS, có thái độ, hành vi, cư xử đúng đối với người nhiễm HIV/AIDS, có tinh thần tích cực tham gia phòng, chống căn bệnh này; gắn phòng, chống HIV/AIDS với xây dựng gia đình văn hóa, làng, bản văn hóa, cơ quan, đơn vị văn hóa; xây dựng lối sống lành mạnh, phù hợp với chuẩn mực đạo đức xã hội*".

(và tiêm chính ma túy, mại dâm) với HIV khiến nhận thức của xã hội thêm lo ngại và định kiến cho rằng người đồng tính là hiểm họa lây nhiễm HIV. Từ đây, diễn ngôn về người đồng tính và quan hệ đồng giới trở thành diễn ngôn về tệ nạn xã hội, bệnh lý và sức khỏe cộng đồng (Khuất Thu Hồng và nnk, 2009).

Sự thiếu hụt và sai lệch kiến thức về LGBT trong xã hội Việt Nam được thể hiện ngay trong cuốn *Từ điển Bách khoa Toàn thư*.[17] Trong công trình này, xu hướng tình dục phi dị tính được bàn đến trong các khái niệm như "đồng tính luyến ái", "loạn dâm", "kê dâm", "gia đình"... Thay vì cung cấp một cách nhìn nhận khách quan và khoa học đối với vấn đề được bàn luận, phần lớn nội dung của các định nghĩa này chứa đựng sự kỳ thị đối với những người "đồng tính". Ví dụ, "đồng tính luyến ái" được định nghĩa là: *"(cg. đồng dâm), quan hệ luyến ái, tình dục giữa những người cùng giới tính, đều có bộ phận sinh dục phát triển bình thường. Trên thực tế, thường gặp đồng tính luyến ái giữa nam với nam, ít gặp ở nữ hơn. Đồng tính luyến ái tồn tại từ lâu ở các nước phương Tây, có nơi được chấp nhận như hợp pháp. Gần đây, được dư luận xã hội chú ý vì là một trong những nguyên nhân chủ yếu gây lan tràn HIV và AIDS (hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải)*". Khái niệm "kê dâm" được định nghĩa là: "*Một kiểu loạn dâm, thực hiện động tác tình dục qua hậu môn như gà. Có khi thực hiện ở nam giới (dâm đồng giới), nữ giới, trẻ em*", còn "loạn dâm" được hiểu là: "*Hoạt động tình dục bệnh hoạn do nhiều nguyên nhân phức tạp, chủ yếu là nhân tố tâm thần, làm cho đương sự tìm khoái cảm trong giao hợp một cách không bình thường (kê dâm, dâm đồng giới, hiếp dâm, giao hợp với người già, với tử thi, vv.) Loạn dâm gây nhiều tác hại nghiêm trọng đến sức khỏe của đương sự và các đối tượng (bệnh lây truyền qua đường tình dục, hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải, vv.) và có nhiều ảnh hưởng tiêu cực về mặt xã hội*".

Ở đây rõ ràng là tình dục đồng giới được xem như một biểu hiện của "loạn dâm" hay "kê dâm" – một thứ "bệnh hoạn". Những người soạn từ điển đã gắn đồng tính luyến ái với "sự lan tràn của HIV và AIDS" và những "ảnh hưởng tiêu cực về mặt xã hội". Quan điểm này cũng được thể hiện trong định nghĩa về gia đình, theo đó, gia đình là một: "*thiết chế dựa trên cơ sở kết hợp những thành viên khác giới, thông qua hôn nhân, để thực hiện các chức năng sinh học, kinh tế, văn hóa, xã hội, tín ngưỡng*"). Do

[17] Năm 2005, hơn 1200 trí thức Việt Nam thuộc nhiều lĩnh vực khác nhau, dưới sự điều phối của Viện Từ điển học và Bách khoa Việt Nam, đã xuất bản bộ Từ điển Bách Khoa Việt Nam (bản điện tử được đưa lên mạng tháng 7 năm 2007, tại địa chỉ http://dictionary.bachkhoatoanthu.gov.vn). Sự ra đời của bản điện tử của bộ từ điển này đã thu hút sự quan tâm của nhiều độc giả sử dụng internet. Chỉ hơn hai năm sau khi đưa lên mạng (tính đến sáng ngày 5/1/2010), trang điện tử của từ điển đã thu hút 18.232.714 lượt truy cập, số người hiện truy cập vào thời điểm đó là 489. Có vẻ như, từ điển này đã được nhiều người lựa chọn để tham khảo, do đó kiến thức được trình bày trong bộ Từ điển này có tác động lớn tới hiểu biết của xã hội.

quan niệm rằng gia đình phải là sự "kết hợp" của những thành viên "khác giới" và phải thực hiện các "chức năng" như vừa kể, nên khi nói về những nguy cơ đe dọa gia đình, các tác giả đồng nhất "nạn đồng tính luyến ái" với "căn bệnh AIDS" và việc gia đình truyền thống bị phá vỡ:

> "Ngày nay, ở một số nước trên thế giới, có tình trạng nam nữ đi vào quan hệ tình dục mà không dẫn đến việc xây dựng gia đình. Nạn đồng tính luyến ái, căn bệnh AIDS của thế kỉ đang có nguy cơ lan rộng, đe dọa phá vỡ thiết chế và chức năng gia đình truyền thống" (mục "Gia đình", Phạm, 2005)

Như vậy trước khi căn bệnh thế kỷ HIV được phát hiện ở Việt Nam, tình dục đồng giới ít được biết đến và càng chưa được thảo luận. Cùng với nhiều dự án và chương trình can thiệp sức khỏe cộng đồng, đặc biệt cho MSM (nam quan hệ đồng giới), các hoạt động truyền thông hướng đến cộng đồng LGBT gắn với HIV gây ra tác động không mong muốn: người đồng tính tiếp tục bị gắn với các bệnh lây truyền qua đường tình dục, và càng bị xã hội kỳ thị. Theo Donn Colby (2004), cách hiểu sai lạc về đồng tính làm tăng thêm kỳ thị ở Việt Nam bắt nguồn từ một số quan điểm của nhà tình dục học tiếng tăm, tiến sĩ Trần Bồng Sơn. Tác giả này có khá nhiều bài viết về các vấn đề tình dục đăng trên các tạp chí và báo trong nước, nhưng cách nhìn nhận của Trần Bồng Sơn về đồng tính chỉ dựa trên quan điểm cá nhân, chứ không phải xuất phát từ các chứng cứ khoa học. Nhưng trong một xuất bản phẩm về phòng tránh HIV và đồng tính nam ở Việt nam, Trần Bồng Sơn với tư cách vừa là tác giả vừa là cố vấn đã đi đến kết luận rằng phần đông đồng tính nam tại Việt Nam là giả. Lối nghĩ này nhanh chóng được phổ biến trên các phương tiện thông tin đại chúng và càng khơi sâu định kiến xã hội về chủ đề đồng tính. Nhiều bác sĩ tư vấn hiện nay về tình dục cho giới trẻ vẫn khẳng định rằng có ít đồng tính "thật" và đa phần là đồng tính "giả" do đua đòi, bắt chước. Ví dụ một bác sĩ thuyết phục rằng có thể "chữa" được nếu "người bệnh" quyết tâm và đưa ra những lời giáo dục về đạo đức:

> "*Chúng ta là người Á Đông, lệch lạc tình dục kiểu như vậy gây ảnh hưởng không nhỏ đến mỗi gia đình và toàn xã hội. Dư luận chung là không thể ủng hộ hay chấp nhận quan hệ tình dục đồng tính. Những bạn bị lôi cuốn (đồng tính dỏm) nên thoát khỏi tình trạng này để trở lại cộng đồng dị tính. Còn các bạn cho rằng mình bị chứng đồng tính thứ thiệt vẫn có thể trở lại với điều kiện bạn tự nguyện, quyết tâm. Gia đình và xã hội sẽ giúp đỡ các bạn. Nếu không thì sao? Thì bạn sẽ luôn lạc lõng, cô đơn, và luôn bị dư luận xã hội khinh khi, lên án".*[18]

Trong khi gần đây Bộ Y tế đã đề xuất ủng hộ hôn nhân đồng giới khi góp ý dự thảo Luật hôn nhân và Gia đình năm 2000, thì những quan điểm của các bác sĩ – những người được coi là có chuyên môn như trên tiếp tục tạo ra sự định kiến nặng nề với người đồng tính trong xã hội.

---

[18] Lê Thúy Tươi (2003). *Bác sĩ ơi tại sao? Những rắc rối của phe áo dài.* Nxb Phụ nữ, tp HCM, tr.99. Trích lại trong Khuất Thu Hồng và nnk (2009:337).



Xuất bản phẩm của trung tâm ICS dành cho cha mẹ của người đồng tính, song tính và chuyển giới (PFLAG)

1.2 Đồng nhất đồng tính và chuyển giới

Trong số vài nghiên cứu có tính chất học thuật ít ỏi về LGBT cũng có sự nhầm lẫn phổ biến giữa người đồng tính và người chuyển giới. Nghiên cứu của Marie-Eve Blanc (2005) tiếp cận từ góc độ văn hóa, lịch sử-xã hội về hiện tượng đồng tính nam, phân tích quan niệm xã hội cũng như các khía cạnh khác biệt và đặc thù của đồng tính nam trong thực tiễn văn hóa Việt Nam từ quá khứ đến hiện tại. Với cách biện luận rằng đồng tính ở Việt Nam không hề biểu hiện theo mẫu hình phương Tây mà trong sự nối kết với đặc tính vùng, bài viết của Blanc đi theo hướng của các tranh luận đương đại về tính hiện đại và những đặc thù văn hóa địa phương, cân nhắc mối liên kết giữa một truyền thống ảnh hưởng bởi thực dân và được tái sinh nhờ hiệu ứng của toàn cầu hóa. Bài viết có chung thông điệp về một truyền thống 'đa giới luận' từng tồn tại ở một số quốc gia Đông Nam Á. Nỗ lực và hảo ý là vậy, tuy nhiên do những hạn chế nhất định về ngôn ngữ địa phương (thể hiện qua việc chú dịch không chính xác các thuật ngữ tiếng Việt) hoặc có thể là do nguồn dữ liệu vốn là căn cứ để Blanc khai triển các lập luận đã có sẵn những hạn chế nên dẫn đến những sai lầm trong bài viết. Trước hết bài viết có xu hướng 'đánh đồng' các cá nhân chuyển giới vào thể loại đồng tính, rơi vào vết xe đổ của các diễn ngôn sai lạc phổ biến trên công luận hiện nay. Thêm nữa, việc khẳng định

rằng trong văn hóa Việt Nam 'không có chỗ cho giới thứ ba' gây mâu thuẫn với chính nỗ lực dày công trích dẫn của tác giả về các thuật ngữ địa phương liên quan đến người chuyển giới.[19]

Thực ra, dấu ấn của hiện tượng chuyển giới có thể đã xuất hiện rất lâu ở Việt Nam, từ năm 1351 với trường hợp đầu tiên được ghi chép trong biên niên sử trong Đại Việt Sử Ký Toàn Thư (xem Đại Việt Thông Sử 1759). Đó là ghi chép của các sử quan về trường hợp người "con gái Nghệ An biến thành con trai" vào năm 1351, cũng như sau hơn một chút là về thói quen của một thành viên hoàng gia, An Vương Tuân, con trưởng của Hiến Tông, "là người thông minh học rộng, sức lực hơn người, nhưng tính ngang bướng, *thích mặc áo phụ nữ*". Trong cuốn từ điển tiếng Việt đầu tiên *Đại Nam Quốc Âm Tự Vị* của Huỳnh Tịnh Paulus Của, xuất bản năm 1896, các thuật ngữ địa phương và truyền thống dùng chỉ người chuyển giới như *lại cái, bóng, đồng* hoàn toàn khác biệt về từ nguyên với từ Hán Việt *đồng*, theo nghĩa *đồng tính*, xuất hiện trong *Từ điển Hán-Việt* của Đào Duy Anh năm 1931. Theo Nguyễn Thu Hương (2012), kết quả tra cứu này chỉ ra rằng thuật ngữ *đồng* hoặc *bóng* theo nghĩa dân gian để chỉ những cá nhân liên giới tính cũng như nam giới ẻo lả và mặc khác giới. Với nghĩa này, từ *đồng* và *bóng* có nghĩa hoàn toàn khác với từ đồng âm *đồng* trong 'đồng tính.' Tiếc rằng trên báo giới cũng như trong các ngôn ngữ học thuật hiện nay vẫn tiếp tục nhầm lẫn giữa hai thuật ngữ đồng âm khác nghĩa này, khiến càng tăng thêm thành kiến trước hiện tượng chuyển giới. Từ *đồng* theo nghĩa Nôm có ý chỉ bản dạng giới của những người chệch khỏi các chuẩn giới tính sinh học cũng như các chuẩn hành vi có tính giới. Trong khi đó từ *đồng* theo nghĩa Hán Việt lại được dùng để nói đến một thể loại tình dục (hấp dẫn đồng giới). Từ đó có thể giả định rằng cách hiểu về chuyển giới theo nghĩa Nôm vốn bắt nguồn từ sự thể hiện các hành vi bất tuân giới trong trình diễn văn hóa truyền thống *lên đồng*. Ở một góc độ nhất định, thì các cá nhân có những hành vi/biểu hiện ngược lại giới tính sinh học của họ dù bị chê trách, nhưng vẫn có thể nhận được thái độ khoan dung trong xã hội truyền thống. Quan trọng hơn là trong cách nhìn nhận địa phương về

[19] Nghiên cứu đầu tiên đề cập hiện tượng chuyển giới tại Việt Nam phải kể đến bài viết do Elliot Heiman và Cao Văn Lê đồng tác giả xuất bản năm 1975. Trong bài viết này, hai tác giả—đồng thời là hai nhà phân tâm—dựa trên quan sát và trải nghiệm thăm khám thực tế trường hợp một người nam sinh trưởng tại vùng nông thôn Nam bộ có những biểu hiện chuyển đổi giới tính, thảo luận khía cạnh xã hội của hiện tượng chuyển đổi giới tính và cách thức xã hội, nhất là người Việt xử trí hành vi chuyển đổi giới tính. Hai tác giả biện luận rằng các cách thức xử trí này rơi vào trong một chuỗi. Ở một phía, sự đảo ngược vai trò tình dục được thiết chế hóa và hành vi giống như chuyển đổi giới tính được thể hiện theo một mô hình văn hóa định trước. Theo đó, các tác giả cho rằng các 'thầy phù thủy ái nam ái nữ' người Việt có thể gộp vào thể loại này. Ở giữa chuỗi người chuyển đổi giới tính đặc ứng [the idiosyncratic transsexual] mang vai trò văn hóa được chấp nhận và do vậy anh ta nên bộc lộ khi diễn ra. Suy luận ra thì thanh niên người Việt mặc khác giới có thể đưa vào thể loại này. Ở phía đối lập, vai trò chuyển đổi giới tính không được biết và rất yếu thế. Tại đây, người chuyển đổi giới tính tiếp tục ẩn trong văn hóa chung và chỉ có thể phát hiện một cách ngẫu nhiên.

các cá nhân chuyển giới không ngụ ý rằng các cá nhân này sẽ nhất thiết phải có các quan hệ tình dục đồng tính. Tuy nhiên một xu hướng đánh đồng chuyển giới với đồng tính vẫn tiếp tục được duy trì đến ngày nay. Những cá nhân này có thể trở thành đối tượng bị chỉ trích và kỳ thị do xã hội không chấp nhận vấn đề đồng tính.

2. ĐỊNH KIẾN TRÊN BÁO CHÍ VỀ NGƯỜI ĐỒNG TÍNH VÀ CHUYỂN GIỚI

Một trong những nguyên do của định kiến xã hội về người đồng tính và chuyển giới nằm ở thông điệp truyền thông, bởi hầu như mọi cá nhân trong xã hội đều tiếp nhận thông tin qua các phương tiện truyền thông và chịu ảnh hưởng của các thông điệp truyền thông đến việc hình thành thế giới quan. Những thông điệp mang định kiến hoặc thiếu tính khoa học về người đồng tính có thể tạo ra hay củng cố những nhận thức sai lệch và thái độ kỳ thị. Ngược lại, những thông điệp khách quan, khoa học sẽ giúp cộng đồng hình thành nhận thức đúng và hành vi chuẩn mực đối với nhóm xã hội này. Kết quả nghiên cứu 502 bài báo được lựa chọn trong năm 2004; 2006 và quý 1+2 năm 2008 trên các báo in bao gồm báo *Thanh niên, Tuổi trẻ, Tiền phong, Công an nhân dân*; báo mạng gồm trang http://vnexpress.net; http://vietnamnet.; www.dantri.com.vn; http://ngoisao.net ; www.cand.com.vn ; http://giadinh.net.vn đã cho thấy truyền thông đã góp phần phác họa nên những hình ảnh sai lệch và định kiến về LGBT.[20]

Kết quả khảo sát cho thấy chiều hướng các bài báo viết về người đồng tính và chuyển giới được đăng tải tăng dần theo năm. Tuy tần suất bài viết được đăng tải trên báo in thấp hơn tần suất đăng tải trên báo mạng, nhưng chủ đề đồng tính đã dần trở thành chủ đề được quan tâm đưa tin nhiều hơn. Nguồn thông tin, xuất xứ bài viết cũng cho thấy rằng nhà truyền thông ngày càng quan tâm đến các vấn đề liên quan đến đồng tính với thái độ nghiêm túc hơn. Khi xét xem chủ đề đồng tính là chủ đề chính hay phụ trong bài viết, chỉ có chưa đầy một phần ba (29%) các bài viết khai thác vấn đề đồng tính như là chủ đề chính. Tuy nhiên, số lượng bài báo chuyên sâu về đồng tính đã tăng dần theo thời gian, từ 9 bài đăng trong quý 1-2 năm 2004 lên 43 bài đăng trong quý 1-2 năm 2008. Chiếm 71% còn lại là các bài viết khai thác các chủ đề chính khác như đời tư ngôi sao, ra đời phim/sản phẩm mới, tội phạm - vụ án, sức khoẻ tình dục, lối sống ...v..v… Khi bài viết khai thác các chủ đề chính này thì đồng tính trở thành chủ đề phụ và trong nhiều trường hợp dường như chỉ đóng vai trò một chi tiết "hot", "mốt", thậm chí được coi như chi tiết giật gân, câu khách. Như vậy, một mặt số lượng bài viết về nhóm đồng tính có tăng lên theo thời gian, nhưng mặt khác phần lớn các bài viết lại

[20] Nghiên cứu khảo sát hình ảnh của người đồng tính, song tính và chuyển giới trên báo chí do Viện nghiên cứu Xã hội, Kinh tế và Môi trường (iSEE) phối hợp với Khoa Xã hội học - Học viện Báo chí và Tuyên truyền tiến hành năm 2009-2010. Kết quả này sử dụng cả phương pháp định lượng và định tính để phân tích nội dung các bài báo. Bộ mã hóa được xây dựng và sử dụng phần mềm hỗ trợ phân tích định lượng SPSS 13.0. Bộ mã hóa định tính được xây dựng và sử dụng phần mềm hỗ trợ phân tích định tính Nvivo7.0. Kết quả phân tích định lượng được giải thích và minh hoạ bởi dữ liệu định tính.

sử dụng đồng tính như một chi tiết gây sự chú ý của người đọc theo hướng bất lợi cho người đồng tính.



Triển lãm "Mở-Bằng-Yêu" (nguồn ICS)

Sự định kiến trong thông điệp báo chí đối với người đồng tính thể hiện qua một số khía cạnh:

2.1 Các khái niệm liên quan đến xu hướng tình dục đồng tính bị sử dụng nhầm lẫn

Khi đề cập đến việc cá nhân nào đó là người đồng tính có nghĩa là đang đề cập đến xu hướng tính dục của họ. Xu hướng tính dục không phải lúc nào cũng được thể hiện qua hành vi tình dục. Tuy nhiên, tình trạng phổ biến là các bài báo đánh đồng hành vi tình dục đồng giới với xu hướng tính dục và bản dạng đồng tính, đơn giản quan niệm rằng có hành vi tình dục đồng giới cũng chính là đồng tính. Những phát ngôn như *"…vài năm gần đây, hiện tượng quan hệ đồng tính ở Việt Nam ngày càng phổ biến"*[21] có thể gặp ở không ít bài báo. Có tác giả đồng nhất đồng tính nam với MSM ("men who have sex with men" - nam có quan hệ tình dục với nam) và nghiễm nhiên sử dụng "MSM" mỗi khi muốn đề cập đến những người đồng tính nam.[22] Một vị bác sỹ có uy tín, tên tuổi và chức sắc của Trung tâm nghiên cứu và ứng dụng các tiến bộ y học thuộc Liên hiệp các Hội khoa học kỹ thuật Việt Nam được trích lời trong một bài báo cũng giải nghĩa *"… đồng tính ái còn gọi là tình dục đồng giới …".*[23] Bên cạnh đó, có tình

[21] TH203.Tội phạm đồng tính trong giới trẻ. http://ngoisao.net/ tải ngày 24/7/08
[22] TH285. TP HCM: Giới đồng tính nam cần được hỗ trợ dịch vụ y tế. www.cand.com.vn tải ngày 24/7/2008
[23] TH159. Những bóng cô thầm kín. http://ngoisao.net/ tải ngày 25/7/08

trạng một số tác giả quy khái niệm chuyển giới về khái niệm đồng tính, coi người chuyển giới cũng chính là người đồng tính. Đây chính là một nguyên nhân dẫn đến sai lầm và rập khuôn trong việc mô tả chân dung người đồng tính như sẽ nói ở phần sau.

Các bài báo sử dụng nhầm lẫn hay đồng nhất các khái niệm liên quan đến đồng tính như vậy sẽ cung cấp kiến thức sai cho xã hội, gây hiểu lầm về nhóm này. Điều này cho thấy những kiến thức về xu hướng tình dục còn là lỗ hổng lớn cần lấp đầy ngay cả với các nhà truyền thông.[24]

2.2 Khắc họa phiến diện cộng đồng người đồng tính

Nghiên cứu cho thấy có một số nhóm được báo chí đề cập nhiều hơn những nhóm khác trong cộng đồng người đồng tính, đó là nhóm người đồng tính ở đô thị, nhóm tuổi thanh niên, nhóm đồng tính nam (so với đồng tính nữ), và nhóm ngành nghề liên quan đến nghệ thuật.

Chiếm 79% những bài báo đề cập đến địa bàn sinh sống của người đồng tính là những bài kể chuyện người đồng tính ở thành thị, trong khi chỉ có 4% số bài nói về người đồng tính ở nông thôn. Điều này có thể khiến người đọc suy luận thiếu căn cứ rằng tỷ lệ người đồng tính ở đô thị cao hơn ở nông thôn. Trên thực tế, những người nam quan hệ tình dục đồng giới "có tồn tại ở vùng nông thôn của Việt Nam và tương đối dễ tiếp cận", nhưng vấn đề là hầu hết họ giấu kín khuynh hướng tình dục và hành vi tình dục của mình[25] chứ không lộ diện như nhiều người đồng tính ở đô thị.

Về nhóm tuổi, 80% số bài báo có đề cập đến tuổi viết về người đồng tính ở tuổi thanh niên, có phần do đây là nhóm tuổi có tần suất quan hệ tình dục cao nhất trong vòng đời, và cũng có thể do nhóm đồng tính ở độ tuổi thanh niên dám sống là mình nhiều hơn các thế hệ trước. Tuy vậy với tần suất người đồng tính ở tuổi thanh niên xuất hiện nhiều hơn hẳn so với các nhóm khác, sẽ khó tránh khỏi những lý giải không thoả đáng nghiêng về lối sống và văn hoá của giới trẻ hơn là xem xét bản chất vấn đề. Khoảng ba phần tư số bài viết đề cập đến xu hướng tình dục mô tả người đồng tính nam và khoảng 27% đề cập đến đồng tính nữ. Nguyên do có thể nằm ở vấn đề giới, khi trong xã hội nam giới thường xuất hiện và được chú ý nhiều hơn nữ giới, và cũng có thể do trên thực tế nhóm đồng tính nam lộ diện nhiều hơn trong khi nhóm đồng tính nữ thường kín đáo hơn.

Người đồng tính xuất hiện trên mặt báo với đủ các ngành nghề, nhưng có tỷ lệ vượt trội là nhóm ngành nghề liên quan đến nghệ thuật (30%). Tuy nhiên theo số liệu

[24] Để hỗ trợ nhà báo tiếp cận với thông tin chuẩn, Viện Nghiên cứu xã hội, Kinh tế và Môi trường (iSEE) đã tổ chức một số khóa tập huấn/trao đổi về xu hướng tình dục và các khái niệm liên quan. Tài liệu của khóa học có thể tiếp cận tại trang web của iSEE www.isee.org.vn.

[25] Trương Tấn Minh, Tôn Thất Toàn & Donn Colby (2009): "Hành vi tình dục đồng giới và nguy cơ lây nhiễm HIV tại khu vực nông thôn Khánh Hòa, Việt Nam", NXB Thế Giới, trang 21.

thu thập được từ một nghiên cứu trực tuyến do iSEE tiến hành năm 2009 thì tỷ lệ người đồng tính làm việc trong nhóm này chỉ đứng thứ hai, chiếm 13.5%. Sự xuất hiện thường xuyên trên mặt báo của nhóm ngành liên quan đến nghệ thuật có thể do sức hấp dẫn của ngôi sao và người nổi tiếng, hoặc do đặc trưng nghề nghiệp mà những người làm việc trong lĩnh vực này có điều kiện *come out* nhiều hơn, nhưng chính vì vậy nó có thể gây ấn tượng sai lầm trong công chúng rằng người đồng tính tập trung trong giới hoạt động nghệ thuật.

2.3 Mô tả lệch lạc chân dung người đồng tính

Người đồng tính có bản năng tình dục khác thường, khó chấp nhận

Trong số 312 bài viết đề cập tới vấn đề tâm lý – xã hội của nhóm đồng tính thì 23% có đề cập tới bản năng tình dục của họ, từ việc người đồng tính phải kiềm chế bản năng tình dục, cho tới việc phải thỏa mãn tình dục bằng mọi giá; quan hệ tình dục với trẻ em; bạo dâm… Tuy nhiên, việc người đồng tính không kiềm chế được bản năng tình dục được đề cập nhiều nhất: *"…Vẫn biết quan hệ tình dục đồng tính là không an toàn nhưng Minh không thể nào kiềm chế được bản thân. Minh đã nhiều lần tự nhủ sẽ thoát khỏi những cuộc tình trăng hoa nhưng rồi bản năng đã không thắng được ý chí…"*[26].

Quan hệ tình dục đồng giới còn được mô tả như là có ma lực, khi đã dính vào thì sẽ không thể dứt ra được, và những người có quan hệ tình dục đồng giới sẽ trượt dài trong các mối tình phiêu lưu với kết cục không có tương lai: *"… Ai qua tay tớ rồi thì đừng hòng thoát khỏi. Khi đó thì chồng con cũng cóc cần, một "ômôi" là nghệ sĩ nổi tiếng đã phát biểu như thế với bạn bè. Cô ta nói cũng chẳng sai..."*[27]. Những phát ngôn tương tự gặp nhiều trên báo chí sẽ tạo ra định kiến về nhóm đồng tính là nhóm có nhu cầu tình dục lớn và không có khả năng kiềm chế được bản năng tình dục.

Trong khi nhu cầu tình dục và việc thỏa mãn nhu cầu tình dục của nhóm dị tính được xem là bình thường, đương nhiên, thì nhu cầu tình dục và hành vi tình dục của người đồng tính bị xem như một hiện tượng bất thường, khó chấp nhận, thậm chí đáng ghê tởm. Có nhà chuyên môn trả lời bạn đọc: *"…đồng tính luyến ái … sinh hoạt với nhau như vợ chồng, tất nhiên là bằng phương pháp phi tự nhiên… ở mức độ nặng quan hệ xác thịt với nhau như vợ chồng được gọi là loạn dục cùng giới…"*[28]. Có tác giả thể hiện thái độ qua lời kể của nhân vật về tình dục trong nhóm đồng tính, rằng nhân vật khi biết mình đã quan hệ tình dục với người cùng giới thì *"nôn thốc nôn tháo"*. Một nhà báo khác sau khi đóng vai người mua dâm tiếp xúc với một người bán dâm đồng tính thì "*bụng đói meo nhưng nghĩ đến ăn uống lại thấy gờn gợn*"[29]. Chiếm 26% số bài

[26] TH230. Tình ảo trong thế giới thứ 3. http://dantri.com.vn/ tải xuống ngày 22/7/08
[27] TH83. Những nàng "les" giả. http://www.vnexpress.net/ tải ngày 22/7/08
[28] TH38. Đồng tính luyến ái. Báo Tiền phong. Ngày 1/10/2006
[29] TH32. Đêm không ngủ với những nàng pêđê. Tiền Phong. 13/6/2006

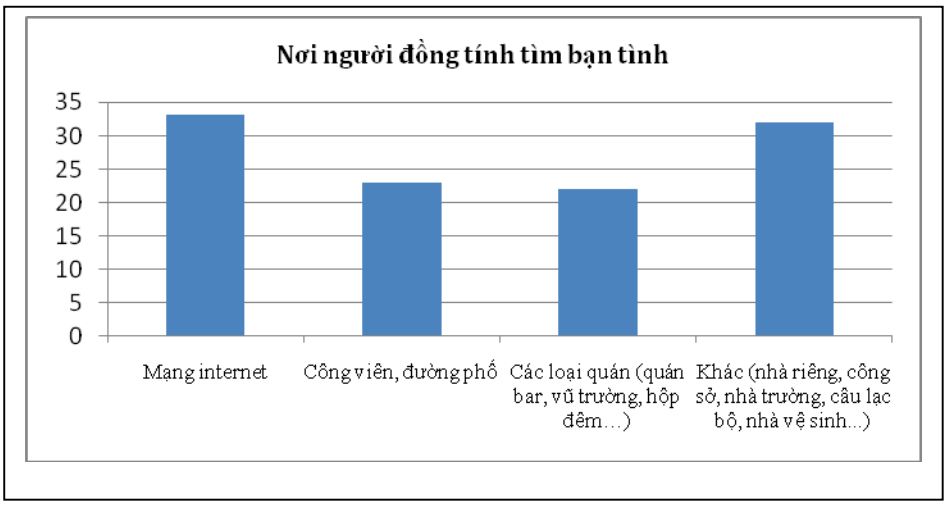
báo trong nghiên cứu, các bài thể hiện quan niệm về hành vi tình dục đồng giới hầu hết tỏ thái độ không chấp nhận hành vi này.

Như vậy, bên cạnh việc nhấn mạnh quá mức nhu cầu tình dục của người đồng tính, các nhà truyền thông thiên về quan niệm hành vi tình dục đồng giới và cả xu hướng tình dục đồng tính là đáng lên án, đáng ghê tởm, không an toàn, là lối sống trụy lạc. Từ đó nhiều bài báo đã thể hiện thái độ không chấp nhận hành vi tình dục đồng giới và rộng hơn là không chấp nhận xu hướng tình dục đồng tính, không xem đó là vấn đề quyền con người đáng được tôn trọng và bảo vệ.

Người đồng tính có đời sống tình dục nhiều hiểm họa và tình yêu không bền vững

Kết quả khảo sát cho thấy cái nhìn thiên lệch của nhà truyền thông về đời sống tình cảm và tình dục của người đồng tính, nổi bật qua hai khía cạnh là tìm kiếm bạn tình và duy trì quan hệ lứa đôi.

Biểu 20: Báo chí mô tả nơi người đồng tính tìm bạn tình (nguồn: iSEE 2011a)



Trước hết, người đồng tính khó tìm được địa điểm an toàn để gặp gỡ nhau. Theo 69 bài báo trong nghiên cứu có đề cập đến vấn đề này, ngoài giao tiếp qua mạng internet và tới một số ít câu lạc bộ dành riêng cho người đồng tính, họ chủ yếu tìm gặp nhau ở quán bar, cà phê, vũ trường, hộp đêm, mát xa, công viên, đứng đường … Đây là một trong những chi tiết bổ sung thêm cho định kiến về nhóm đồng tính là nhóm ăn chơi, buông thả, nhân cách không tốt.

Từ việc báo chí mô tả người đồng tính tìm bạn tình trên mạng, công chúng được thấy một khung cảnh từ già đến trẻ đều sử dụng phương tiện này để tìm tình và thoả mãn tình dục bằng nhiều cách, mặc dù – theo các tác giả - tình tìm thấy trên mạng chỉ là tình ảo, đầy nguy cơ bị lừa đảo, và sau những mối tình nguy hiểm ấy sẽ là tương

lai tăm tối của người đồng tính. Có tác giả viết *"nghiện net, chat sex và tình dục không an toàn luôn kéo theo đó là những hậu quả đáng tiếc. Nguy cơ nhiễm HIV/AIDS ở người đồng tính luôn rất cao"* và kêu gọi người đồng tính biết sống bản lĩnh và bảo vệ mình trong thế giới ảo.[30]. Tuy nhiên bản lĩnh thế nào và bảo vệ mình như thế nào thì tác giả không đề cập.

Công chúng cũng có thể thấy nhiều cách tìm bạn tình khác của người đồng tính, nhưng dường như tất cả đều khác thường và nguy hiểm. Họ có thể tìm những cuộc tình chóng vánh nơi quán xá, mua dâm và bán dâm trên đường phố, trong công viên, hoặc tìm bạn tình trong nhà vệ sinh … nhưng hệ quả thường là bị cướp, bị bạn tình trộm tài sản, thậm chí bị sát hại. Tựu trung, nghiên cứu cho thấy các tác giả tập trung vào những điều được cho là ít ai biết về vấn đề này với nhiều định kiến, thậm chí tới mức kỳ thị.

Cái nhìn thiên lệch không chỉ dừng lại ở việc mô tả cách tìm bạn tình của người đồng tính, nó còn được thể hiện thông qua khả năng duy trì mối quan hệ với bạn tình. Trong 38 bài viết đề cập đến điều này, gần như không có bài nào nói đến một tình yêu đích thực, lâu bền trong nhóm người đồng tính. Hầu hết chỉ thấy những cuộc tình chóng vánh, chủ yếu để thoả mãn nhu cầu tình dục, còn sự gắn bó nếu có thì phải đánh đổi bằng tiền. Nhiều bài thể hiện nhóm đồng tính như là những người có nhiều bạn tình một lúc và thay đổi liên tục, có bài mô tả số lượng bạn tình của người đồng tính lên tới hàng nghìn.[31].

Nhìn chung, nghiên cứu cho thấy bản năng và nhu cầu tình dục là khía cạnh được báo chí quan tâm hơn hẳn so với các khía cạnh khác trong đời sống của người đồng tính. Về khía cạnh này thì thông điệp mà người đọc nhận được là người đồng tính dường như không có gì khác ngoài tình dục - họ có nhiều bạn tình với đời sống tình dục nhiều hiểm hoạ, còn tình yêu lâu dài thì không tồn tại. Những thông điệp như vậy đã góp phần tạo ra và củng cố hình ảnh tiêu cực của người đồng tính trong mắt công chúng.

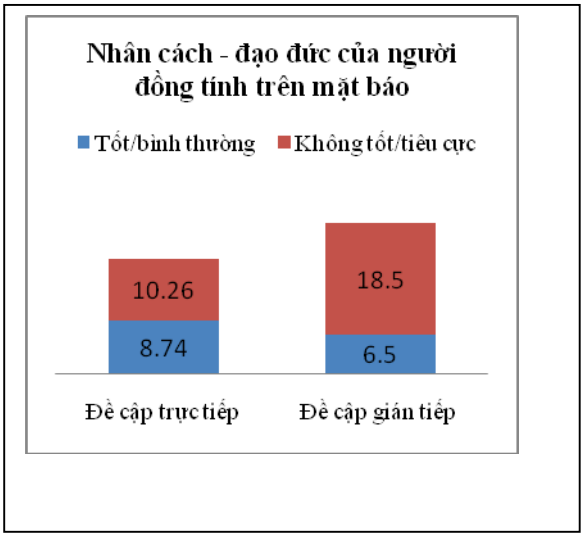
Nhân cách - đạo đức của người đồng tính phần nhiều không tốt

Trong số 502 bài báo được thu thập để nghiên cứu có 88 bài (chiếm 19%) đề cập trực tiếp đến nhân cách hoặc đạo đức của người đồng tính. Gần một nửa trong số đó nhìn nhận người đồng tính là những người có nhân cách tốt, dù thuộc đủ loại ngành nhưng *"…họ có một điểm chung chính là tấm lòng nhân ái, dễ rung động trước nỗi khó khăn cơ cực của người khác"*.[32] Có tác giả dẫn lời nhà chuyên môn, người làm công tác xã hội mô tả nhóm đồng tính cũng như dị tính: *"… về mặt trí tuệ, nhân cách, khả năng*

[30] TH230. Tình ảo trong thế giới thứ ba. http://dantri.com.vn tải ngày 22/7/08
[31] TH629. Tư vấn trực tiếp giúp giảm sự lây lan của AIDS. http://vnexpress.net/ Tải ngày 24/7/2008
[32] TH114. Giới tính thứ 3 đi làm từ thiện. http://www.vnexpress.net/ tải ngày 22/7/08

cống hiến cho xã hội, hoàn toàn không có sự phân biệt giữa người đồng tính luyến ái và dị tính luyến ái".[33]

Biểu 21 (nguồn: iSEE 2011a)



Tuy nhiên, phần lớn hơn trong số các bài báo này đề cập đến nhân cách của người đồng tính là không tốt. Đây thường là các bài liên quan đến tội phạm, tệ nạn xã hội như ma tuý, mại dâm, "buôn thần bán thánh", trong đó thủ phạm hoặc chủ thể của tệ nạn là người đồng tính, hoặc nạn nhân chịu sự không may là do hành vi của họ có liên quan đến xu hướng tình dục đồng tính.

Ngoài ra có 125 bài viết, chiếm khoảng 25% tổng số bài, có gián tiếp đề cập đến nhân cách đạo đức của người đồng tính thông qua những vấn đề liên quan. Trong số này chỉ khoảng 26% khắc hoạ nhân cách người đồng tính một cách bình thường giống như người dị tính, nhưng có tới 29% đặt ra vấn đề tội phạm dưới nhiều hình thức từ trộm cắp vặt đến cướp của giết người, buôn bán hàng cấm, 24% mô tả người đồng tính là nhóm có hành vi xã hội lệch chuẩn, 16% mô tả nhóm đồng tính có lối sống buông thả, có hành vi đồi bại hay hư hỏng.

Việc báo chí thiên về khắc hoạ chân dung người đồng tính với nhân cách hay đạo đức tiêu cực, gắn với tệ nạn xã hội và những hành vi lệch chuẩn được xem là yếu tố gây nên định kiến của công chúng với nhóm thiểu số này.

Nhu cầu của nhóm đồng tính được đề cập thiếu khách quan - quyền không được nhắc tới

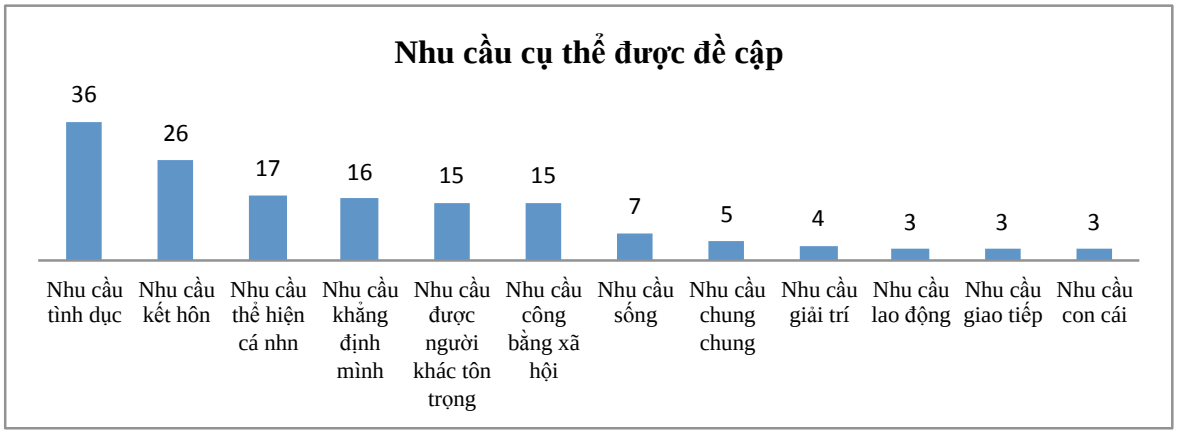
Nhu cầu của người đồng tính là một mảng nội dung lớn được khoảng một nửa số bài báo trong nghiên cứu đề cập. Đáng mừng là trên một nửa các bài (59%) có cách đánh giá tương đối khách quan, xem nhu cầu của người đồng tính cũng chính đáng như nhu cầu của người dị tính. Họ cũng có nhu cầu yêu và được yêu, nhu cầu được làm việc, nhu cầu kết hôn và có con, nhu cầu khẳng định bản thân và được người khác tôn trọng… Đôi khi những nhu cầu này cũng được đề cập một cách dung dị, dễ chấp nhận, có thể tạo sự đồng cảm trong công chúng. Tuy vậy vẫn tồn tại sự khắc hoạ thiếu khách quan về nhu cầu của người đồng tính. Nhu cầu được đề cập nhiều nhất có thể dự đoán

[33] TH649. Ngôi nhà của người đồng tính. http://vnexpress.net tải ngày 24/7/2008

được, đó chính là nhu cầu tình dục. Hệ quả của việc nhấn mạnh nhu cầu tình dục đã được bàn luận ở phần trên.

Nhắc đến nhu cầu con cái của người đồng tính chỉ có 25 trên tổng số 502 bài, không tương hợp với khảo sát của iSEE năm 2009 cho thấy mong muốn có con chính là nguyên nhân hàng đầu khiến người đồng tính phải kết hôn với người khác giới hoặc phải suy nghĩ đến chuyện kết hôn với người khác giới.[34] Nếu có nhắc đến nhu cầu con cái, thì hầu hết tác giả không nhìn nhận vấn đề dưới góc độ quyền của người đồng tính, mà thường coi đây là lời cảnh báo về kết cục bi luỵ của những cuộc tình: "…*Hầu hết tất cả người đồng tính luyến ái mà tôi biết, đàn ông hoặc đàn bà đều bất hạnh: Không phải bởi xã hội họ sống trong đó, mà bởi đồng tính luyến ái là một ham muốn eo hẹp, một khoái lạc bị giới hạn, một sự bắt chước không sinh sản…*"[35] và bởi họ "*cảm nhận sâu sắc về một kết cục chói sáng không có hậu thế*".[36] Bằng việc quy trách nhiệm cho chính người đồng tính về những vấn đề của mình và phủ nhận vai trò của xã hội, nhận định trên đã thể hiện rõ thái độ định kiến thậm chí đến mức kỳ thị của tác giả.

Biểu 22: Nhu cầu của người đồng tính được thể hiện trên báo chí (nguồn: iSEE 2011a)



Quyền của người đồng tính nếu được đề cập thì thường là trong câu chuyện với bối cảnh nước ngoài, hoặc được trích, dịch từ nguồn nước ngoài. Điều này cho thấy bên cạnh việc nhu cầu được phản ánh thiếu khách quan thì vấn đề quyền của người đồng tính cũng chưa nhận được sự quan tâm của các nhà truyền thông.

Quan hệ gia đình và xã hội ít được quan tâm

[34] Nghiên cứu trực tuyến "Đặc điểm nhân khẩu xã hội của nam giới có quan hệ tình dục đồng giới ở Việt Nam" thực hiện bởi Viện Nghiên cứu Kinh tế, Xã hội và Môi trường tháng 2/2009.
[35] TH 456. Thân phận bị giời đày. http://old.netmode.com.vn/namgioi/canhdanong/2006 tải ngày 24/7/2008
[36] TH 456.Thân phận bị giời đày. http://old.netmode.com.vn/ tải ngày 24/7/2008

Có rất ít bài viết đề cập tới vấn đề quan hệ gia đình và quan hệ xã hội của người đồng tính. Trong số 502 bài báo đưa vào nghiên cứu, chỉ có 39 bài đề cập tới thái độ của gia đình khi biết con mình là người đồng tính, 31 bài có đề cập tới mong muốn của gia đình đối với người con đồng tính và 19 bài đề cập đến quan hệ giữa người đồng tính với bạn đời (khác giới) và con cái của họ. Số bài đề cập đến việc gia đình không chấp nhận, mong muốn con thay đổi và số bài mô tả việc gia đình chấp nhận cuộc sống thực của con là gần như tương đương. Còn các bài đề cập đến quan hệ trong gia đình riêng của người đồng tính thì thường mô tả kết cục không hạnh phúc.

Về quan hệ xã hội, chỉ có quan hệ với đồng nghiệp là được nhắc tới trong một số ít bài, thường là về thái độ của đồng nghiệp với người đồng tính và cách người đồng tính ứng phó với đồng nghiệp. Khía cạnh trách nhiệm với công việc hay hiệu quả công việc không hề được nhắc tới. Tuy nhiên, số lượng các bài đề cập đến quan hệ đồng nghiệp là quá ít, không đủ ý nghĩa để có thể phân tích và đưa ra kết luận.

2.4 Cách thức đưa tin nào đã tạo ra hình ảnh sai lệch về người đồng tính?

Sử dụng ngôn ngữ làm tăng định kiến với nhóm đồng tính

Kết quả phân tích của công trình nghiên cứu cho thấy, ngôn ngữ được sử dụng để mô tả hay gọi tên người đồng tính trong phần lớn các bài viết về đồng tính hoặc có liên quan đến đồng tính hiện nay là một trong những yếu tố làm tăng thêm định kiến đối với họ.

Về ngôn ngữ gọi tên, người đồng tính được gọi bằng nhiều tên rất phong phú và đa dạng. Trong đó, "đồng tính" là từ được sử dụng nhiều nhất, tiếp đến là nhóm từ "gay" hay "đồng tính nam". Những tên gọi này có thể được xem là không kỳ thị.

Một số từ được sử dụng với tần suất nhiều hơn các từ khác là Pêđê, bóng/bóng lộ/bóng kín; thế giới thứ 3/giới tính thứ 3; chuyển giới; Lesbian/đồng tính nữ. Còn lại là những từ được sử dụng ít như đồng tính luyến ái, trai xịn, xăng pha nhớt, hai thì, hifi, đa hệ, đồng cô, lưỡng tính, tám vía, mámì, đồng cô bóng cậu, bống, ômôi, S "lét" (gọi chệch từ lesbian), thế giới không đầy đủ, nhớt già, nhớt trẻ, bướm, trai gọi đồng tính, fem (female), SB (soft – bucht), B (bucht)… Phần lớn các từ này trong nhiều bối cảnh khác nhau được xem là có kỳ thị với nhóm đồng tính, nhưng trên thực tế vẫn được một số tác giả sử dụng trong tác phẩm truyền thông của mình.

Ngôn ngữ gọi tên	
Không kỳ thị	*Có kỳ thị*
đồng tính, đồng tính luyến ái	pêđê, đồng cô bóng cậu, bóng, bóng lộ, bóng kín, thế giới thứ 3, giới tính thứ 3, thế giới

đồng tính nam, gay đồng tính nữ, lesbian, fem (female), SB (soft – bucht), B (bucht)…	không đầy đủ, xăng pha nhớt, hai thì, hifi, đa hệ, đồng cô, lưỡng tính, tám vía, mámì, bống, ômôi, S "lét", nhớt già, nhớt trẻ, bướm, trai gọi đồng tính…

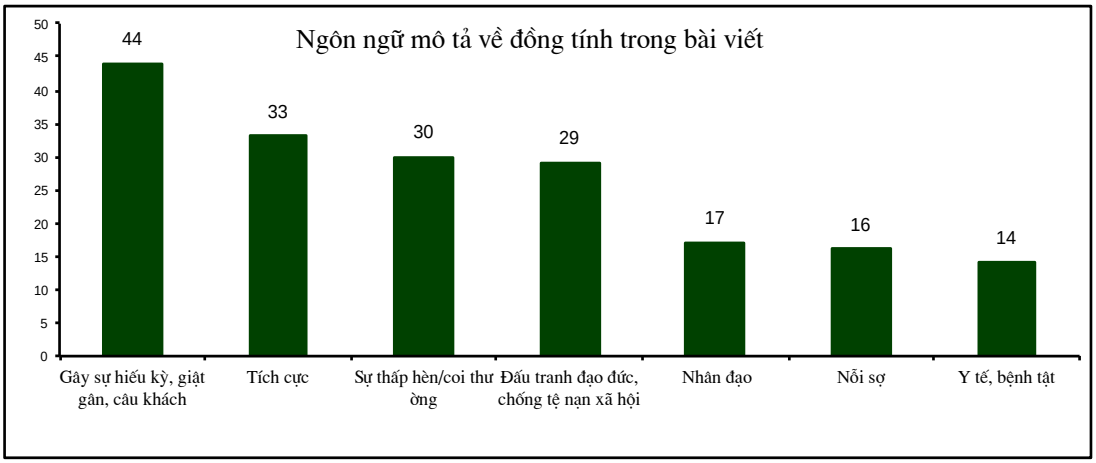
Về ngôn ngữ mô tả người đồng tính, nghiên cứu phân loại thành 7 nhóm: nhóm ngôn ngữ tích cực, nhóm gây sự hiếu kỳ, giật gân, câu khách, nhóm ngôn ngữ chỉ sự thấp hèn/coi thường, nhóm ngôn ngữ đấu tranh đạo đức/chống tệ nạn xã hội, nhóm ngôn ngữ nhân đạo, nhóm ngôn ngữ y tế - bệnh tật và nhóm ngôn ngữ về nỗi sợ. Tính chung, nhóm ngôn ngữ tích cực chỉ xuất hiện ở một phần ba trong tổng số các bài được đưa vào nghiên cứu. Những bài viết sử dụng ngôn ngữ tích cực thường thể hiện những nhận xét khách quan, nhìn nhận cả mặt tích cực và tiêu cực xét về góc độ con người và chuẩn mực xã hội. Một tác giả dẫn lời một diễn viên điện ảnh khẳng định "*…đạo đức không có giới tính. Xấu hay tốt chỉ do con người chúng ta…*".[37] Có tác giả tỏ khá rõ thái độ không đồng tình với định kiến của xã hội và thậm chí của cơ quan chức năng đối với người đồng tính: "*Còn phải kêu gọi tôn trọng dị biệt, tôn trọng cái "khác mình", có nghĩa đời sống đang rất thiếu sự tôn trọng, bình đẳng ấy. Cũng như khi phải kêu gọi nói thẳng nói thật, đồng nghĩa đời sống này còn hơi bị hiếm sự thẳng và thật*".[38] Cách sử dụng ngôn ngữ như vậy giúp công chúng có cái nhìn khách quan về người đồng tính, không phải sự thương hại, thương cảm, không phải đấu tranh đạo đức… mà coi người đồng tính cũng như vấn đề liên quan đến người đồng tính là vấn đề bình thường trong xã hội, giống như người dị tính và vấn đề của người dị tính.

Mặc dù vậy, số lượng bài báo sử dụng ngôn ngữ tích cực vẫn ít hơn số bài báo sử dụng ngôn ngữ gây sự hiếu kỳ, giật gân, câu khách, nếu tính riêng từng nhóm ngôn ngữ; và thực sự chiếm tỷ lệ thiểu số nếu so với số bài báo sử dụng các nhóm ngôn ngữ không tích cực nói chung.

Tít bài là nơi thể hiện rất rõ cách sử dụng ngôn ngữ và đằng sau đó là quan điểm của người viết. Cho đến năm 2008 vẫn còn những giật tít giật gân, hiếu kỳ như "Dân gay và kỹ nghệ săn tình"; "Nữ sinh tuổi teen chơi trò đồng tính"; "Madona lại hôn người đồng giới trên sân khấu"; "Giết người vì bị kẻ đồng giới sờ mó"; "Bị đâm chết vì yêu đồng tính"… Việc báo chí lạm dụng ngôn ngữ giật gân nhằm thu hút công chúng chính là yếu tố làm phương hại đến hình ảnh của nhóm đồng tính, gây ra cách hiểu không đúng và nặng hơn là định kiến xã hội đối với nhóm này.

[37] TH1. Thế giới ngầm "gay chat". Thanh Niên. Ngày 29/1/2004
[38] TH35. "Tiếng hát Cát Tuyền – Vì sao bị kỳ thị? Tiền Phong. Ngày19/6/2006

Biểu 23: Ngôn ngữ mô tả về đồng tính trên báo chí (nguồn: iSEE 2011a)



Bên trong bài viết, không ít tác giả sử dụng ngôn ngữ chỉ sự thấp hèn, hàm chứa sự coi thường và chế nhạo người đồng tính. Có bài mô tả người chuyển giới với những ngôn từ mùi mẫn, những chi tiết gây cười, ngôn ngữ ví von, thậm chí kể chuyện tác giả chui vào phòng thay đồ chỉ để xem các nàng còn "dính tí hooc-môn nam" nào không39. Hàm ý coi thường có khi được thể hiện chỉ qua việc sử dụng dấu ngoặc kép khi dùng từ "người đẹp", "cô gái", "người đẹp có trái khế Adam ở cổ" để chỉ những người nam chuyển giới thành nữ. Nhóm ngôn ngữ đấu tranh đạo đức, chống tệ nạn xã hội và ngôn ngữ về nỗi sợ được sử dụng khá nhiều trong những bài viết liên quan đến tội phạm, ma tuý, mại dâm. Ngôn ngữ y tế bệnh tật cũng được sử dụng khá phổ biến, nhất là trong những bài tìm hiểu nguyên nhân của đồng tính, bởi nhiều tác giả dường như vẫn cho rằng đồng tính là bệnh. Cách sử dụng ngôn ngữ như vậy có thể truyền tới người đọc cảm giác không tôn trọng đối tượng, dễ làm người đọc có những tưởng tượng không chính xác và cảm giác sợ hãi đối với người đồng tính.

Một số nhà báo sử dụng ngôn ngữ nhân đạo khi viết về người đồng tính do tiếp cận vấn đề theo quan điểm nhân đạo hoặc có sự nhạy cảm nhất định đối với sự kỳ thị liên quan đến người đồng tính. Tuy nhiên, xuất phát từ ý định tốt nhưng không ít bài viết vẫn thể hiện thái độ thương cảm, thông cảm của người có vị thế cao hơn, không thuộc nhóm đồng tính: "*Chỉ khi nào bạn ở trong nỗi khổ của họ, bạn mới cảm nhận được nỗi đau đó như thế nào. Đừng nhìn họ bằng con mắt xa lánh, hãy chia sẻ và giúp họ vượt qua căn bệnh đó*"[40], hoặc *"…không nên áp đặt cho người đồng tính luyến ái là xấu xa, cặn bã mà cần có những đôi mắt rộng lượng hơn, để họ có thể hoà nhập với cộng đồng làm điều có ích cho gia đình và xã hội"*[41]. Những bài viết theo cách này thông thường giải thích người đồng tính đau khổ vì họ sinh ra không được như mong

[39] TH31. Đêm không ngủ với những "nàng pê- đê". Tiền phong. Ngày 12/6/20
[40] TH331. Đồng tính: đâu phải tội lỗi!?... http://old.netmode.com.vn/ tải ngày 24/7/2008
[41] TH1. Thế giới ngầm "gay chát". Thanh niên. 29/1/2004

muốn là đàn ông hoặc đàn bà, nên họ dằn vặt về thân phận của mình, và vô hình trung truyền đến công chúng những thông điệp hàm ý thương hại người đồng tính.

Tuy việc sử dụng ngôn ngữ gọi tên có tính kỳ thị và ngôn ngữ mô tả thiếu tích cực có xu hướng giảm theo thời gian, nhưng phân tích cho thấy tỷ lệ các bài viết sử dụng các loại ngôn ngữ này vẫn còn lớn. Nắm sức mạnh truyền thông đại chúng trong tay, nhiều nhà truyền thông, vô tình hay hữu ý, đã cho mình quyền gán những cái nhãn không đẹp lên người đồng tính và những gì liên quan đến họ, từ sự sợ hãi, giật gân đến thấp hèn, bệnh tật. Từ đây sự phán xét và phân biệt đối xử của xã hội đối với nhóm thiểu số này có thể được tạo ra và củng cố.

Cố gắng giải thích nguyên nhân đồng tính

Phân tích các bài viết chuyên sâu về đồng tính, nghiên cứu cho thấy các tác giả có xu hướng đi tìm nguyên nhân đồng tính. Trong số 502 bài báo được thu thập để nghiên cứu có 109 bài (chiếm 22%) có sự phân tích trên các khía cạnh khác nhau, từ y – sinh học đến lối sống, môi trường sống để cố gắng tìm một câu trả lời cho việc tại sao người ta đồng tính. 20% trong số các bài viết này cho rằng đồng tính là một hiện tượng bẩm sinh, không phải sự lựa chọn và không thể thay đổi được. Đây là cách lý giải tương đối chính xác, gần nhất với kiến thức khoa học về xu hướng tình dục đồng tính luyến ái. Thông thường những bài viết như vậy ít thể hiện thái độ phê phán, kỳ thị đối với nhóm đồng tính hơn là những bài viết tìm về các nguyên nhân khác, và truyền đến người đọc những thông điệp tích cực hơn về người đồng tính.

Còn lại, đa phần các bài viết có đề cập đến nguyên nhân đồng tính coi đây là một bệnh, một hội chứng có thể lây lan, có thể bị nhiễm do lối sống và môi trường sống. Mặc dù đồng tính luyến ái đã được Hoa Kỳ loại khỏi danh sách bệnh tâm thần từ năm 1973, và được Tổ chức Y tế Thế giới WHO chính thức loại khỏi danh sách bệnh vào năm 1990, nhưng vẫn có tác giả khẳng định chắc chắn rằng *"khoa học xem đồng tính là bệnh tâm lý"*, *"đồng tính chẳng chừa một ai, đó là nhận định của các chuyên gia y học"*, và rằng nó *"đang lây nhiễm khá nhanh"*. Một trong những lý do của việc "lây nhiễm" nhanh này lại có vẻ rất đáng sợ: *"Người đồng tính luôn tìm kiếm bạn tình. Nhưng vốn đồng tính nên họ mau chán, ham mới, thế là phát sinh ra một "đội ngũ" những người đồng tính khác"* và tác giả kết luận bằng lời khuyên công chúng phải có ý thức tự chống lây nhiễm.[42]

17% trong số các bài viết đề cập đến nguyên nhân đồng tính lại cho rằng đồng tính là do đua đòi, để thể hiện sự sành điệu mà làm "đồng tính giả", bị "tuột không

[42] TH151. Hội chứng lây nhiễm đồng tính. http://ngoisao.net tải ngày 25/7/08

phanh" và cuối cùng thành "đồng tính thật"[43]. Những giải thích theo hướng này có thể tăng thêm tin tưởng sai lầm cho độc giả khi tác giả trích hoặc dẫn lời của các nhà chuyên môn, nhà khoa học, như lời giải thích của vị thạc sĩ tâm lý học dưới đây về mối liên hệ giữa việc trở thành đồng tính và gia tăng tội phạm trong giới trẻ: "… *Nguyên nhân chính là do sự thiếu quan tâm của gia đình, nhà trường, xã hội đã tạo nên những con người trẻ tuổi không có lý tưởng sống, chỉ biết đua đòi theo những trào lưu mà không phân biệt đúng sai, không có khả năng miễn nhiễm trước cái xấu".*[44]

Khi những bài viết như vậy còn hiện diện trên mặt báo thì sự xa lánh, hiểu lầm và kỳ thị của một bộ phận công chúng với người đồng tính là điều khó tránh khỏi.

Nhìn chung, các bài viết chuyên sâu về đồng tính vẫn rơi vào tình trạng đi tìm nguyên nhân của đồng tính. Quá trình đi tìm và lý giải nguyên nhân chia theo 2 hướng chủ yếu: hướng y – sinh học xem đồng tính là bẩm sinh, và hướng y – xã hội xem đồng tính là do lây lan, đua đòi, vì tiền, vì bối cảnh sống, vì có "căn quả"..v..v.. Theo hướng thứ nhất, đồng tính là bẩm sinh nên các tác giả hướng công chúng thông cảm với tình cảnh của nhóm không may mắn. Theo hướng thứ hai, nhóm đồng tính được khắc họa là nhóm lệch chuẩn, bị lên án, cần hạn chế và ngăn chặn. Cả hai hướng lý giải đều không thoả đáng với người đồng tính và tạo ra những định kiến, kỳ thị với nhóm này.

Khắc họa chân dung người đồng tính dựa trên khuôn mẫu giới

Các tác phẩm truyền thông được đưa vào nghiên cứu còn cho thấy người đồng tính bị soi xét qua lăng kính của người dị tính và là hệ quả của sự nhầm lẫn khái niệm người đồng tính và người chuyển giới. Khi các tác giả mô tả nhân vật đồng tính nam hoặc đồng tính nữ, thì hình ảnh hiện lên thực ra là hình ảnh của người chuyển giới, và thường là sự bắt chước khuôn mẫu của hai giới nam và nữ theo chuẩn mực của nhóm dị tính. Người đồng tính nam thường được mô tả sao cho giống với nữ giới, nữ tính, và ngược lại người đồng tính nữ được khắc hoạ sao cho giống với nam giới, nam tính. Những đặc điểm các tác giả thường khai thác bao gồm tính cách, giọng nói, dáng đi, cách xưng hô, trang phục và sử dụng mỹ phẩm.

Theo đó, người đồng tính nam thường được mô tả là thiên về tính cách nhẹ nhàng, duyên dáng, đôi khi đỏng đảnh, chua ngoa, thích làm điệu, lẳng lơ, mau nước mắt, không cương quyết, ít bạo lực và thích được người khác che chở… Có thể lấy vài ví dụ như "*….luôn cố làm duyên mỗi lúc nở nụ cười. P. mỉm cười rồi ngúng nguẩy lắc đầu…"*[45] hay *"Đỏng đảnh nửa đàn ông nửa đàn bà … Một nửa người đàn bà trong họ lợi khẩu đến mức chua ngoa, thích làm điệu, lẳng lơ. Hay dỗi hờn, mau nước mắt, thất*

[43] *TH83. Những nàng Les giả*. http://www.vnexpress.net/ tải ngày 22/7/08
[44] TH203. Tội phạm đồng tính trong giới trẻ. http://ngoisao.net/ tải ngày 24/7/08.
[45] TH178. Vào thế giới đồng tính. http://ngoisao.net tải ngày 25/7/08

thường, đồng bóng…".[46] Ngược lại người đồng tính nữ thường hiện lên với tính cách mạnh bạo, ưa làm việc lớn. "*…D. còn thích uống rượu. Tửu quán trước nay vẫn là chốn ra vào của cánh đàn ông, nhưng một vài quán bar, quán rượu dân tộc giữa đất Hà thành D. nhẫn mặt…D. chỉ lo những việc lớn, như mỗi lần cần thay đổi nhà trọ thì "anh" phải có trách nhiệm đi tìm, cái bóng đèn cháy "anh" mua bóng mới về thay… "Anh" ta thuộc dạng ăn khỏe và làm việc gì cũng hùng hục…".*[47]

Giọng nói của những người đồng tính được chú ý nhiều và cũng được quy về khuôn mẫu giới. Có tác giả mô tả *"…nếu có "lộ" thì chính là ở giọng nói. P giọng kim, nói năng nhẹ nhàng như con gái…".*[48] Có tác giả còn tính toán được tỷ lệ giọng nói đàn ông pha lẫn đàn bà nhằm thu hút sự tò mò của độc giả: "*Nếu không chú ý đến bờ vai hơi rộng, những dấu vết cơ bắp phía sau và những nốt mụn đỏ trên lưng, người ta sẽ nghĩ cô là nữ ca sĩ thật!Da mặt sam sạm, giọng nói miền nam theo tỷ lệ tứ lục (nam 4/10, nữ 6/10)".*[49] *D*áng đi cũng thường được mô tả theo khuôn mẫu chung là đồng tính nam thì có dáng đi nhẹ nhàng, uyển chuyển, uốn éo, thậm chí "*mông đánh phải đánh trái cực chuẩn*"[50] còn đồng tính nữ thì ấn tượng đọng lại là dáng đi mạnh bạo, cố làm ra vẻ cứng như nam giới.

Trang phục của người đồng tính không được đề cập nhiều, chỉ có 41 bài trong tổng số 502 bài, nhưng đậm nét định kiến giới và thể hiện rõ sự nhầm lẫn giữa người đồng tính và người chuyển giới. 29 trong 41 bài này mô tả đồng tính nam ăn mặc giống phụ nữ và đồng tính nữ ăn mặc như đàn ông. Về sử dụng mỹ phẩm, đồng tính nam cũng được khắc họa như nữ giới, đó là thích trang điểm, tỉ mỉ đến từng chi tiết, sử dụng nhiều mỹ phẩm, còn đồng tính nữ thì giống nam giới, không thích mỹ phẩm, trang điểm và quá nhiều phụ kiện. Riêng về cách xưng hô thì có phần phong phú hơn, có thể là từ xưng hô theo giới tính được nhận diện, là anh/em hoặc chị/em, có thể gọi tên, xưng tên, và nhiều từ dùng để xưng hô khác nữa, nhưng nếu không theo giới tính được nhận diện thì thường để trong ngoặc kép với nhiều ẩn ý.

Việc khắc hoạ chân dung người đồng tính theo khuôn mẫu giới có thể có nguyên nhân nằm trong chính nhu cầu của báo chí. Bởi khuôn mẫu chính là những gì tạo nên thế giới quan của con người một cách vô thức, nên mỗi câu chuyện đều cần một hoặc một số khuôn mẫu nhất định để có thể trở nên có nghĩa với độc giả. Như vậy, cách nhanh chóng nhất để nhà truyền thông kể một câu chuyện dễ hiểu sẽ là sử dụng những khuôn mẫu sẵn có.

---

[46] TH456. Thân phận bị giời đày. http://old.netmode.com.vn/ tải ngày 24/7/2008
[47] TH159. Những "bóng cô" thầm kín. http://ngoisao.net/ tải ngày 25/7/08
[48] TH178. Vào thế giới đồng tính. http://ngoisao.net/News tải ngày 25/7/08
[49] TH31. Đêm không ngủ với những nàng pêđê. Tiền Phong. 12/6/2006
[50] TH32. Đêm không ngủ với những "nàng pêđê". Tiền Phong. 12/6/2006

Điều đáng nói là trong trường hợp này khuôn mẫu giới được áp dụng rập khuôn dựa trên sự lẫn lộn khái niệm đồng tính – chuyển giới, cho công chúng thấy một hình ảnh sai lầm và phiến diện của chỉ một số cá thể trong nhóm không phải là dị tính. Điều này làm mất đi sự phong phú đa dạng về tâm lý – xã hội của người đồng tính, do vậy tạo ra và làm nặng thêm định kiến của công chúng với nhóm xã hội này.

*

* *

Nhìn chung, phân tích nội dung các bài viết liên quan đến đồng tính trên một số báo mạng và báo in cho thấy một tỷ lệ lớn các nhà truyền thông đã sử dụng ngôn ngữ làm tăng định kiến, nhấn mạnh khuôn mẫu giới và đánh đồng các khái niệm trong khi khắc hoạ chân dung người đồng tính, từ đó vẽ lên hình ảnh nhóm người đồng tính là những người có bản năng tình dục mạnh khác thường, hành vi tình dục không được chấp nhận, đời sống tình dục ẩn chứa nhiều hiểm hoạ, không có khả năng duy trì quan hệ đôi lứa lâu dài, tư cách đạo đức không tốt, và không có những biểu hiện rõ ràng về nhu cầu ngoài nhu cầu tình dục hay về quan hệ gia đình, xã hội ngoài quan hệ với bạn tình. Cách khắc họa chân dung người đồng tính như vậy hoàn toàn không phù hợp với hiểu biết chính thống và các nghiên cứu khoa học về người đồng tính.

Không dừng lại ở định kiến, một số bài viết trong phạm vi nghiên cứu còn thể hiện thái độ kỳ thị người đồng tính của tác giả.[51] Hiện tượng kỳ thị trong các bài viết được xem xét trên nhiều khía cạnh, kết quả là số bài thể hiện sự kỳ thị chiếm tới 41% tổng số các bài báo được đưa vào nghiên cứu. Chỉ có 18% số bài viết thể hiện thái độ tích cực, không kỳ thị với người đồng tính, không hạ thấp giá trị của người đồng tính dựa trên xu hướng tình dục của họ. Với tỷ lệ kỳ thị trên báo chí cao như vậy, việc đa số người tham gia những khảo sát trực tuyến của iSEE cho biết họ phải che giấu xu hướng tình dục của mình vì sợ xã hội kỳ thị là điều không đáng ngạc nhiên.

Tuy vậy, xét theo thời gian thì tỷ lệ bài viết thể hiện thái độ kỳ thị có xu hướng giảm dần từ 57% năm 2004 xuống 29% năm 2008, tỷ lệ bài viết không rõ thái độ tăng từ 30% năm 2004 lên 48% năm 2008, và tỷ lệ bài viết thể hiện sự ủng hộ tăng từ 13% lên 23% trong cùng kỳ. Trong bối cảnh các bài viết do nhà báo hoặc cá nhân tự viết tăng lên theo thời gian, những con số này cho thấy đã có sự thay đổi trong thái độ của các nhà truyền thông đối với người đồng tính theo hướng giảm kỳ thị. Điều này là tín hiệu đáng mừng trong việc góp phần thay đổi thái độ xã hội đối với người đồng tính.

[51] Nghiên cứu này xác định "kỳ thị" là việc nhóm đồng tính bị hạ thấp giá trị so với nhóm dị tính trên cơ sở những khác biệt so với chuẩn mực của nhóm dị tính chiếm đa số trong xã hội

3. THÁI ĐỘ XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI ĐỒNG TÍNH



Triển lãm "Mở-Bằng-Yêu" (nguồn:ICS)

Phân tích truyền thông đã cho thấy những định kiến với người đồng tính, vậy những người dân trong xã hội đang nhìn nhận người đồng tính ra sao? Liệu người đồng tính có được chấp nhận bởi xã hội của những người dị tính? Để hiểu những quan điểm này, trong năm 2011 và 2012, những cuộc khảo sát và phỏng vấn sâu đã được iSEE tiến hành theo vị trí địa lý và xã hội gồm miền Bắc và miền Nam, nông thôn và thành thị: Hà Nội và TP.Hồ Chí Minh - hai đô thị lớn ở hai miền được cho có nhiều người đồng tính hiện diện, và hai tỉnh An Giang và Hà Nam là hai địa bàn đại diện cho vùng nông thôn đồng bằng hai miền. 854 phiếu hỏi với cả nam và nữ từ 18 đến 64 tuổi giúp chỉ ra tính phổ quát của các thái độ, quan điểm của người dân về người đồng tính, và 14 phỏng vấn sâu với người dân làm các nhóm công việc lao động giản đơn, lao động trí óc và nông nghiệp nhằm tìm hiểu các giá trị nền tảng của các quan điểm, tập trung vào lý giải các quan điểm định kiến của người tham gia. Bên cạnh đó, các cán bộ làm việc ở các ban ngành gồm Hội phụ nữ, Văn hóa, Tư pháp, Lao động & Thương binh Xã hội cũng tham gia cung cấp thông tin về quan điểm của cá nhân khi công việc của họ tiếp cận nhiều tới các vấn đề xã hội và ít nhiều liên quan đến người đồng tính.

Trong nghiên cứu này, thái độ và quan điểm của người tham gia xoay quanh hai vấn đề chính: đồng tính là đa dạng tự nhiên hay hiện tượng gây ra bởi những thay đổi xã hội, và người đồng tính có vai trò gì trong xã hội, đồng thời bàn về quyền của người đồng tính.

3.1 Nhận diện người đồng tính

Quan niệm về người đồng tính rất đa dạng và điều này phản ánh sự đa dạng về cách hiểu thế nào là người đồng tính của xã hội. Sự đa dạng này xuất phát từ cách nhìn nhận các khía cạnh khác nhau trong cuộc sống xã hội - từ góc độ con người sinh học, đặc điểm cấu tạo cơ thể, thay đổi nội tiết tố bên trong cơ thể, thể hiện giới bên ngoài, hay vai trò giới v.v. Cho dù quan niệm về người đồng tính được nói đến từ khía cạnh nào thì hầu hết (82,3%) người tham gia nghiên cứu đều phát triển các khái niệm này dựa trên bản chất *"là hai người cùng giới yêu nhau và có ham muốn quan hệ tình dục với nhau"*. Hầu hết khái niệm đa dạng về người đồng tính chính là sự đa dạng về những điều "*bất thường*" theo cách nhìn của người tham gia.

Cách nhìn về người đồng tính có sự khác biệt tương đối rõ giữa nhóm được tiếp xúc nhiều với tài liệu truyền thông chính thống của các chương trình về người đồng tính, có bạn là người đồng tính; những người chỉ được nhìn hoặc nghe kể về người đồng tính; và nhóm những người chỉ tiếp cận với nguồn thông tin đại chúng (đa số là tin trên mạng, trên báo và phim ảnh). Người đã có trải nghiệm, mối quan hệ bạn bè, đồng nghiệp với người đồng tính cho rằng nhận diện người đồng tính bằng hình thức và hành vi bên ngoài không phải lúc nào cũng đúng vì có sự đa dạng trong cộng đồng người đồng tính - người kín đáo, người bộc lộ. Còn những người đã từng nhìn thấy hoặc nghe kể về người đồng tính lại tỏ ra mơ hồ hơn. Đó thường là những điều khác lạ mà họ nghe kể hoặc họ nhìn thấy: "*Thực ra khi nói về người đồng tính chúng ta thường hay nghĩ tới là những người mà họ hay có biểu hiện lạ. Lạ ở ngay như cách họ ăn mặc, lạ từ cái tiếng nói, mà ngay như cách sống của họ em thấy cảm giác là nó cũng… cũng hơi lạ so với bình thường.* (Nữ, 26 tuổi, Hà Nam). Và vì không có kiến thức về sự đa dạng mà chỉ dựa vào quan sát những điều "*lạ mắt, lạ tai*" trong cuộc sống và được nghe kể nên một số người còn cho rằng mức bộc lộ sự khác lạ ra bên ngoài chính là các mức độ đồng tính – "*....bình thường thì khó, nhưng nếu bị nặng quá thì nhận ra!*" (Nữ, 45 tuổi, Hà Nội). Hiển nhiên sự nhận diện này mang tính chủ quan, nghĩa là quan sát thấy thể hiện giới khác lạ, thấy họ khác với mình thì coi đó là những người đồng tính.

Trong khi đó, một số người chưa từng có tiếp xúc với người đồng tính mà chỉ qua nghe thông tin trên phim ảnh và mạng internet thường khá định khuôn trong nhận diện bên ngoài người đồng tính: "*Thì người nam đi đứng phải vững chãi đằng này đi thì một tay chèo thế này, tay lúc nào đi cũng quẹo thế này, thích mang đồ nữ* (Nam, 32 tuổi, HCM). 73,5% người tham gia nghiên cứu có quan niệm định khuôn về hình ảnh bên ngoài của người đồng tính nam, đó là sự điệu đà, trang điểm, đeo đồ trang sức, ăn mặc như nữ giới. Tương tự, 56% cho rằng người đồng tính nữ có hình ảnh như người đàn ông. Số liệu này cho thấy đa số người dân trong xã hội đang nhầm lẫn giữa người đồng tính và người chuyển giới. Mặt khác, sự định khuôn thể hiện ngay cả trong viêc đánh giá đặc tính và khả năng của người đồng tính: "*Chúng tôi thấy là những người đó người*

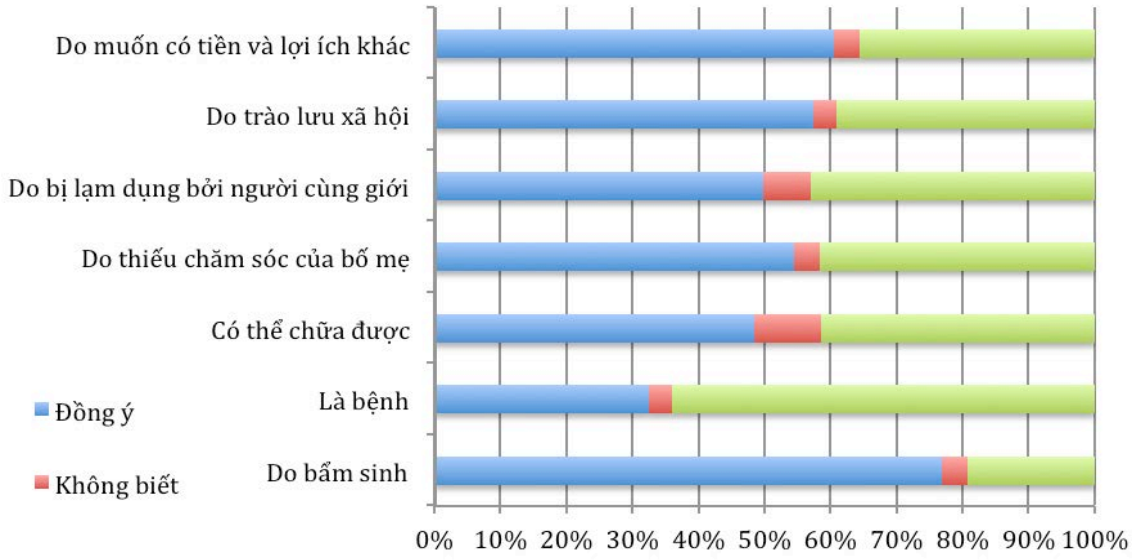
*ta rất khéo kể cả trong khoa học nghệ thuật cũng như là lên lớp giảng dạy hoặc về một cái gì đấy chẳng hạn...Chẳng hạn đàn ông có chút mang một chút nữ tính thì người ta rất khéo trong công việc điều hành, khéo về ngoại giao" (*Nam, 39 tuổi, Hà Nam). Trong khi những khả năng này được coi là sự ưu việt ở người dị tính, thì người đồng tính có được vì ở họ có sự pha trộn giữa hai giới nam và nữ. Vì sự pha trộn hai giới là điều không mong muốn nên sở hữu những khả năng như "khéo léo" không được nhìn nhận là ưu điểm.

Một điều đáng ghi nhận là đa số không còn xem người đồng tính là con người bất bình thường về tổng thể mà chỉ giới hạn một số khía cạnh cụ thể, trong đó bất bình thường về tính dục, giới tính được nhắc đến nhiều nhất.

3.2 Xác định nguyên nhân của đồng tính

Khảo sát về thái độ xã hội của Viện iSEE tiến hành năm 2012 cho thấy đa số người tham gia cho rằng đồng tính có nguyên nhân từ bẩm sinh cũng như chịu tác động từ xã hội.

Biểu 24: Quan niệm xã hội về nguyên nhân đồng tính (nguồn: ISEE 2012d)



Đồng tính là bệnh

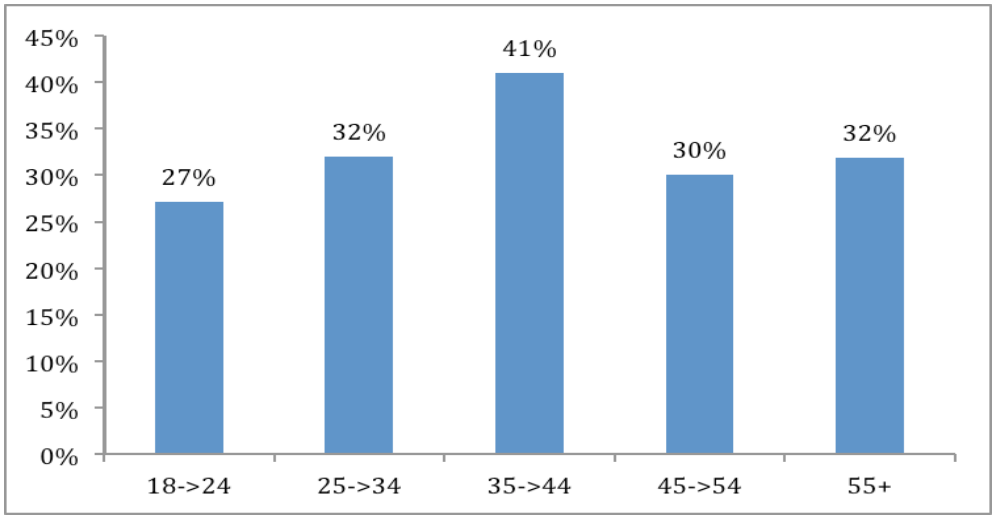
Bàn về nguyên nhân đồng tính, có 76,8% người tham gia cho rằng đồng tính do bẩm sinh, tuy nhiên, khoảng hai phần ba trong số đó quan niệm bẩm sinh này không phản ánh sự đa dạng sinh học về xu hướng tình dục giống như đa dạng màu da, màu mắt hay vóc dáng, mà bẩm sinh đồng tính là bệnh, là những kiếm khuyết và bất thường sinh học: "*Nói theo y học tức là nó kiểu như dạng lỗi một cái gì đấy về cơ thể, về mặt sinh học*" (nam, 43 tuổi, Hà Nội), hay "*Cô đã hiểu như thế này, ngay bản thân nó như*

*thế rồi, cơ cấu cơ thể nó như vậy rồi chứ có phải tự dưng nó bột phát ra tính mất dạy thế đâu (*nữ, 63 tuổi, Hà Nam*).*

Một số người lại khẳng định đồng tính có nguyên do từ việc rối loạn hóoc-môn. Đây cũng là quan điểm phổ biến của những người được coi là chuyên gia tình dục ở Việt Nam vào thập kỷ trước[52] và tạo thành một nền tảng kiến thức phổ thông: "*Do họ rối loạn hóc môn, đang là người đàn ông khỏe mạnh nhưng họ bị rối loạn hóc môn nên người khác giới họ không thích, họ lại thích người đồng giới (Nam, 30 tuổi, HCM)*

Những khiếm khuyết hay rối loạn sinh học và nội tiết này thường được cho là những thay đổi bên trong, từ khi bào thai được hình thành và không thể xác định nguyên nhân của những thay đổi đó. Cũng có một vài ý kiến cho rằng đó là các tác nhân môi trường bên ngoài, thông qua người mẹ gây tác động tới quá trình phát triển bào thai: "*Nguyên nhân đồng tính là do tác động của môi trường trong quá trình mang thai như ăn uống, sinh hoạt..., gây tác động tâm sinh lý lúc mang thai của người mẹ. Cho nên trong quá trình phát triển, bào thai không có sự phân hóa trai gái rõ ràng... Tác động môi trường ngoài có thể là do người mẹ quá mong con trai. Môi trường nuôi dưỡng khi đã sinh ra không có tác động"* (Nữ, 56 tuổi, Hà Nam).

Biểu 25: Đồng tính là bệnh lây lan, phân theo nhóm tuổi (nguồn: iSEE 2012d)



Quan niệm đồng tính là một dạng lệch lạc trong phát triển tâm lý cũng khá phổ biến, phản ánh quan điểm tâm thần học của những năm 1970 về trước. Tuy nhiên rất ít người tiếp cận với những kiến thức cụ thể này mà thường chỉ từ suy luận, coi những bất thường liên quan đến tình yêu, tình cảm là bất thường về tâm lý. Cho dù là nguyên nhân

[52] Xem các tư vấn trả lời xung quanh câu hỏi "đồng tính là gì?" của BS.Trần Bồng Sơn

gì gây ra đồng tính, sự so sánh giữa "bệnh đồng tính" với các "bệnh xã hội" cho thấy đồng tính vẫn đang bị gộp vào nhóm gây ra tiêu cực trong xã hội: "*Bệnh đó không phải là bệnh xã hội. Ông mà nghiện, sida thì mày nói nó không tin, đây khác hoàn toàn, vì người ta nhận thức là thằng nghiện hút sida nó khác thằng đồng tính luyến ái. Rõ ràng 2 thằng nó khác biệt nhau hoàn toàn. Thằng do lối sống, thằng do bệnh. Bệnh đồng tính luyến ái nó không phải là bệnh xã hội, con nghiện hút là do bệnh xã hội. Con nghiện hút là do bố mẹ, bố mẹ không bảo được con thì con mới thế. Ông bố mẹ ngon xem con có dám thế không? Con kia bố mẹ ngon nhưng tự nhiên nó thế chứ không phải do dạy dỗ.* (nam, 63 tuổi, Hà Nam).

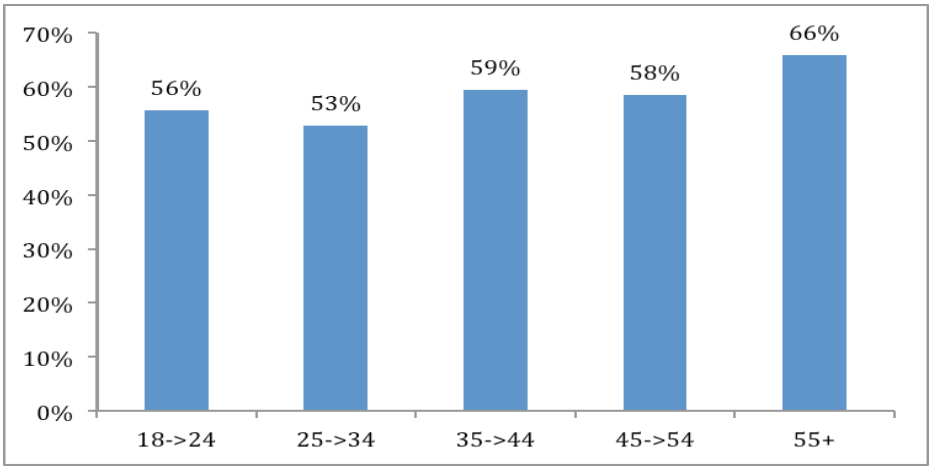
Có bệnh thì cần điều trị

Quan niệm bệnh hay các rối loạn chức năng liên quan đến tình trạng đồng tính khá mơ hồ. Theo định nghĩa khoa học, bệnh tật hay khiếm khuyết được hiểu là các rối loạn gây ra tình trạng mất cân bằng về sức khỏe thể chất hoặc tâm thần, hoặc không thể thực hiện được các chức năng của cơ thể sinh học (vận động, tuần hoàn, bài tiết, v.v) hoặc chức năng xã hội (giao tiếp, chăm sóc con cái, v.v).[53] Trong khi quan niệm "bệnh đồng tính" lại không thể chỉ ra họ có các rối loạn thuộc bất cứ nhóm nào ở trên, trừ chức năng "yêu người khác giới". Bên cạnh quan niệm bệnh tật, sự lúng túng về trạng thái giới cũng khiến đa số đưa ra quan điểm cần xác định rõ giới vì "*không liệt kê được vào một giới nào cụ thể, vâng người ta dường như thấy mình là giới trung gian giữa hai giới nam và nữ" (*nữ, 27 tuổi, Hà Nam*).* Có thể thấy rằng cho dù quan niệm đồng tính là nhóm bệnh gì thì điều quan trọng và mang nhiều ý nghĩa nhất đó là trạng thái đồng tính cần được điều chỉnh để phù hợp với chuẩn mực chung của xã hội về giới, hoặc là nam hoặc là nữ và phải thực hiện những kỳ vọng giới của xã hội là yêu và kết hôn với người khác giới để đảm đương vai trò làm cha hoặc làm mẹ. Nguyên nhân bệnh được nhắc đến ở đây chỉ nhằm mục đích tìm liệu pháp thích hợp, hoặc chỉnh lại các rối loạn cơ thể, hoặc tâm lý trị liệu. Do vậy có 48,3% người tham gia nghiên cứu cho rằng đồng tính có thể "chữa trị" được. Cụ thể tỷ lệ % quan niệm đồng tính có thể chữa được trong nhóm cho nguyên nhân đồng tính là trào lưu xã hội là 54,6%, trong nhóm cho đồng tính do hoàn cảnh chăm sóc của gia đình là 63,1%.

Đối với nhóm cho rằng đồng tính là lỗi sinh học, một số nhấn mạnh đến liệu pháp điều trị giống như các liệu pháp áp dụng cho những người dị tật để hòa nhập cuộc sống:"*.... nếu là bẩm sinh thì chị nghĩ đó là khuyết tật đặc biệt thì cần giáo dục đặc biệt* (Nữ, 38 tuổi, Hà Nội). Nhiều người cho rằng "*chữa*" những gì gọi là bẩm sinh là rất khó, nhưng vẫn chỉ chấp nhận đồng tính là trạng thái bệnh tạm thời, và trạng thái này cần phải được điều chỉnh vì trong xã hội chỉ có hai giới nữ và nam bình thường.

[53] Xem định nghĩa bệnh của Tổ chức Y tế thế giới

Biểu 26: Quan niệm đồng tính có thể chữa được, theo nhóm tuổi (nguồn: iSEE 2012d)



Đa số người tham gia đánh giá chức năng sinh sản của người đồng tính vẫn bình thường. Do vậy niềm tin vào khả năng thay đổi "*tâm lý lệch lạc*" để thành một người có "*giới hoàn chỉnh*" càng vững chắc. Cách "*chữa*" này cũng có thể là biện pháp xã hội cho dù chỉ mang tính hành vi bên ngoài chứ không giải quyết xu hướng tình dục của người đồng tính.

Đồng tính là hậu quả của những thay đổi xã hội

Nhiều người được hỏi cho rằng đồng tính là "*hiện tượng lạ*" và "*mới*" do những thay đổi xã hội gây ra. Trên thực tế, hiện tượng này bị xem là mới vì mặc dù người đồng tính là một bộ phận dân số suốt trong chiều dài lịch sử phát triển xã hội, nhưng họ không dám công khai - "*ngày xưa phải giấu vì sợ*". Và chỉ từ khi có những cởi mở của xã hội với các giá trị nói chung thì hiện tượng này mới được biết đến.

Một vài người khác lại cho rằng đồng tính thực sự là hiện tượng xã hội, là sự lựa chọn của con người, nảy sinh do lối sống đua đòi của giới trẻ với sự hỗ trợ của khoa học kỹ thuật công nghệ. Đây cũng là lý do giải thích vì sao người được phỏng vấn cho rằng đồng tính chỉ xảy ra ở những gia đình có khả năng kinh tế: "*Em nghĩ qua cái xem tivi, sách báo đọc ấy thì cũng có thể là có những gia đình có điều kiện, con cái chơi bời bố mẹ không quản lý được, có thể không thích là con gái nữa thì đi chuyển đổi giới tính thành con trai, hay không thích là con trai nữa thì đi chuyển đổi thành con gái" (Nữ, 24 tuổi, Hà Nam).* "Đua đòi" thành người đồng tính cũng được coi như một nguyên nhân dựa trên quan sát tần suất những câu chuyện, sự hiện diện của người đồng tính ở các thành phố lớn: "*đôi khi người ta hơi thái quá một chút sẽ dẫn đến con người như thế này thôi, vì cuộc sống họ quá đầy đủ. Họ không phải như ở dân quê chúng em. Họ không phải lam lũ vất vả nhiều, họ có điều kiện chơi bời, họ chơi khác người đi một tí, để thấy mình chơi trội hơn*" (Nam, 34 tuổi, Hà Nam).

Bất kể người trả lời phỏng vấn có trải nghiệm trực tiếp với người đồng tính hay không, hầu hết họ đều cho yếu tố xã hội đã tác động ở các mức độ khác nhau tới sự hiện diện của người đồng tính. Với một vài người, sự cởi mở của xã hội ngày nay chỉ là điều kiện để người đồng tính công khai bộc lộ mình với những người thân trong gia đình hay những người xung quanh. Trong khi đại đa số còn lại thì tin rằng điều kiện sống xã hội như chế độ ăn uống khi người mẹ mang thai, sự đổ vỡ gia đình, sự cưng chiều của bố mẹ, đua đòi cuộc sống vật chất, v.v là một trong những nguyên nhân khiến một người trở thành đồng tính.

Khoảng 1/4 số người tham gia phỏng vấn đã gán các giá trị tiêu cực của xã hội với người đồng tính, dù rằng họ chưa từng có bất cứ tiếp xúc, mối quan hệ xã hội nào với người đồng tính. Họ đã dán nhãn thông qua tiếp nhận thông tin từ các phương tiện truyền thông như phim ảnh và bài báo về người đồng tính, mà hình ảnh người đồng tính được sử dụng trong phim giải trí thường bị bóp méo và rập khuôn như đã trình bày ở phần trên. Còn các bài viết trên báo chí cho tới gần đây về người đồng tính lại thường gắn với sự việc của một cá nhân nào đó gây ra tệ nạn xã hội như mại dâm, bạo lực, v.v. Sự lý giải theo kiểu liên kết này đã tạo ra khoảng cách giá trị xã hội giữa những người đồng tính và không phải đồng tính. Đây chính là một trong những bước của quá trình kỳ thị xã hội với người đồng tính. Trong khi đó, những người đã từng có mối quan hệ xã hội với người đồng tính, chỉ 4,9% cho rằng họ không có thiện cảm, còn 41% đánh giá họ có ấn tượng tốt với người đồng tính và 54,1% thì có ấn tượng bình thường.

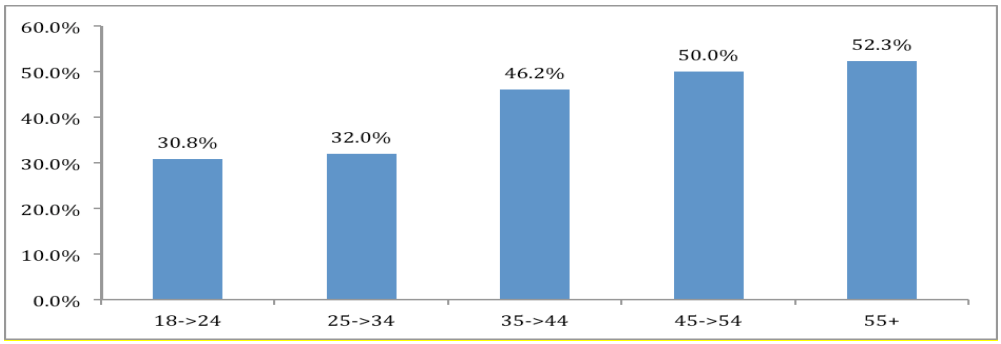
Một điểm đáng quan tâm là cho dù nguyên nhân đồng tính là bẩm sinh hay tác động của các yếu tố xã hội, gần một nửa người tham gia nghiên cứu đều cho rằng tình trạng đồng tính cần được thay đổi và có thể "chữa trị" bằng các biện pháp trị liệu, giáo dục, hòa nhập (kể cả những người đã tiếp xúc và có ấn tượng tốt với người đồng tính). Như vậy, có thể thấy rằng cho dù hiểu đúng hay sai về nguyên nhân đồng tính thì yếu tố quyết định lại thuộc về quan niệm của mỗi người về giá trị đạo đức. Đương nhiên, trong nội hàm rất rộng của phạm trù đạo đức về vấn đề tình dục, theo Nancy Fisher (2008, đạo đức chính là cách mọi người trong xã hội nói về những giá trị được chia sẻ và kiểm soát tình dục của những người bị xem là "lệch chuẩn" vì không tuân theo những giá trị này. Thông qua sự kiểm soát của xã hội, cốt lõi giá trị tình dục dị tính được bảo toàn và khẳng định. Fisher cũng lưu ý việc thể hiện giá trị đạo đức thông qua các chia sẻ quan điểm cá nhân ít nhiều biểu hiện động thái tâm lý, bảo vệ các quan điểm của mình không chỉ phản ánh cách nhìn của cá nhân mà là của cả cộng đồng.

3.3. Vị trí của người đồng tính trong hệ thống chức năng xã hội

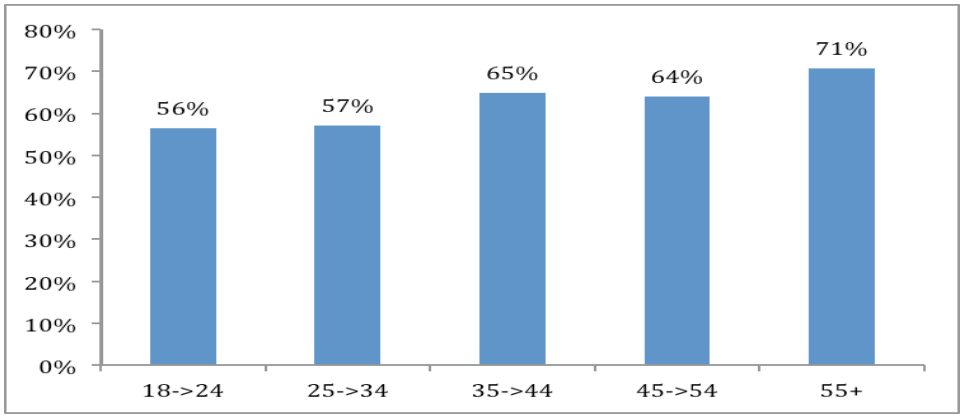
Tuy có những quan niệm khác nhau về hiện tượng đồng tính và nguyên nhân của đồng tính, nhưng những người trả lời phỏng vấn đều tỏ ra khoan dung với người đồng tính. Thái độ chung là khẳng định "*không kỳ thị*", "*bài xích*", không "*phân biệt*

đối xử" với người đồng tính, tôn trọng cuộc sống cá nhân vì người đồng tính không thể thay đổi "*tạo hóa*" đối với cơ thể và tâm sinh lý của họ. Lập luận này dựa trên nền tảng: người đồng tính không có lỗi. Hơn nữa, tất cả người tham gia phỏng vấn đều nhận thức rằng người đồng tính không gây ảnh hưởng hay xâm hại trực tiếp gì đến quyền lợi cá nhân mình. Đây là các lý do khiến đa số cho rằng họ vẫn đang tôn trọng quyền tự do cá nhân của người đồng tính. Tuy nhiên khi được hỏi, khá đông (đặc biệt là nhóm người từ 55 tuổi trở lên) vẫn cho rằng không cảm giác thoải mái khi hàng xóm hay thầy giáo của con mình là người đồng tính.

Biểu 27: Không thoải mái khi hàng xóm là đồng tính (nguồn iSEE 2012d**)**



Biểu 28: Không thoải mái nếu thầy giáo của con là người đồng tính (nguồn: iSEE 2012d**)**



Như vậy quan niệm các cá nhân người đồng tính không có lỗi không đồng nghĩa với sự chấp nhận của xã hội đối với cá nhân đó nếu họ không thể đáp ứng các chức năng đối với xã hội. Vậy khái niệm đáp ứng chức năng xã hội được những người trả lời phỏng vấn hiểu ra sao?

Đe dọa thiết chế hôn nhân truyền thống

Cho đến nay, kết hôn vẫn là hiện tượng phổ biến và được coi "*là hiện tượng tất yếu và là giá trị cuộc sống đối với những người Việt Nam trưởng thành*" (TCTK, 2008). Hay nói cách khác kết hôn là một kỳ vọng cũng như là một điều kiện cần để thể hiện một cá nhân là người "*bình thường*" - người dị tính - trong xã hội. Điều này phần nào thể hiện qua lý do kết hôn của nam nữ thanh niên trong Điều tra Gia đình Việt Nam do Tổng cục Thống kê tiến hành năm 2006: lý do "*đến tuổi thì lấy*" chiếm tỷ lệ cao nhất (31,5%) trong số các lý do được nêu ra.

Trong khi đó, theo quan điểm của nhiều người tham gia nghiên cứu, người đồng tính được coi là người thích tự do, sống không ràng buộc. Bên cạnh đó, một số qui định pháp luật hiện nay đang loại bỏ người đồng tính ra khỏi phạm vi điều chỉnh, càng làm tăng cảm nhận về tính tự do trong cuộc sống của người đồng tính. Một số người còn lo ngại về khả năng xuất hiện xu hướng chán ghét hôn nhân dị tính nếu người dân biết đến cộng đồng người đồng tính và mong muốn trở thành người đồng tính để tránh những xung đột mâu thuẫn như đang diễn ra trong các gia đình dị tính khác:

> "*Nếu để [người đồng tính được xã hội chấp nhận] như vậy cũng ảnh hưởng đến việc lập gia đình trong xã hội. Thanh niên bây giờ hay nhìn xung quanh, nếu họ thấy những gia đình không hạnh phúc thì họ sẽ không muốn lập gia đình. Điều này giải thích vì sao khá nhiều người hiện nay chưa chịu lập gia đình, trong khi ở họ hội tụ đủ mọi điều kiện và thiên chức, họ không phải là bất thường mà chỉ đơn giản là thấy những gia đình không hạnh phúc là họ sợ và từ đó có thể dẫn đến đồng tính mà không phải là đồng tính thật, không phải bản chất của họ, nhưng họ thấy thích cuộc sống không bị ràng buộc, tự do hơn. Như vậy điều này cũng làm ảnh hưởng đến duy trì gia đình... Em nghĩ nhất là trong những gia đình mà nhiều cháu nhỏ đã chứng kiến cảnh bố mẹ không hạnh phúc Em nghĩ nên can thiệp bằng nhiều biện pháp. Nếu biện pháp này không hiệu quả thì phải tính đến biện pháp khác nếu người đồng tính gia tăng. Em nghĩ nếu phát hiện người đồng tính thì phải có hình thức phạt gì đó hoặc phải có qui định rõ ràng, không thể thả nổi*. (Nữ, 30 tuổi, Hà Nam*)*

Với lập luận này, giải pháp cho những xung đột, bất ổn trong gia đình không phải là thúc đẩy bình đẳng giới hay giải quyết các vấn đề nội tại của hôn nhân dị tính, mà phải tìm cách loại bỏ các hình thức song song để mọi người không thể lựa chọn con đường nào khác ngoài con đường là người dị tính tiến tới hôn nhân. Tuy nhiên quan điểm loại bỏ những rủi ro cho thiết chế hôn nhân bằng cách phạt hay ngăn cấm người đồng tính chỉ mang tính cá biệt. Đa số vẫn chấp nhận cuộc sống cá nhân của người đồng tính miễn là: "*chuyện sống chung với nhau thì nên tế nhị kín đáo chứ còn ví dụ tổ chức đám cưới hay là thông báo rộng rãi chuyện này thì nó không có hay, vì những cái mong muốn nhu cầu của bản thân thì họ có thể ở kín đáo với nhau chẳng hạn, thì mình cũng thông cảm chấp nhận*" (Nữ, 44 tuổi, Hà Nội). Một số người còn tỏ thái độ thông cảm với khả năng hạn chế trong tìm bạn tình của người đồng tính (vì họ là cộng đồng thiểu số), và hoan nghênh các hình thức sinh hoạt câu lạc bộ để họ có thể tìm đến nhau, chia sẻ khó khăn cuộc sống. Giải pháp "*lặng lẽ*", "*không tụ tập*" này còn được cho là sẽ

giúp tạo ra một hình ảnh xã hội dị tính trong sạch, loại bỏ những người muốn trở thành đồng tính vì "*tâm lý lệch lạc*".

Không đảm bảo chức năng gia đình

Pháp luật về gia đình được xây dựng và thực thi nhằm bảo vệ và duy trì các chức năng cơ bản của gia đình: kết hôn, sinh con để duy trì nòi giống và bổ sung nguồn nhân lực, cố kết văn hóa và huyết thống. Do đó, mọi qui định của luật pháp phải đảm bảo hướng tới mục đích "*phát triển*", "*không diệt vong*" của cộng đồng. Đây là lý do khiến gần 60% người tham gia nghiên cứu không chấp nhận nhu cầu tạo dựng gia đình của người đồng tính.

> *Nói thật ra là em phản đối cho dù người ta cũng là con người, thích kết hôn, nhưng lại kết hôn với người đồng tính, theo em thì em phản đối, phải cố gắng cho người ta sang một bước ngoặt khác ... để cho người ta kết hôn với người đồng tính em nghĩ là cũng không đi được đến đâu, không giải quyết được về con cái, người ta kết hôn là kết hôn thôi để nhu cầu thân xác thôi chứ người ta không có một kết quả tốt đẹp sau này. Em nghĩ là mình phải thông cảm với người ta, đấy là sinh lý còn kết hôn nó là bước ngoặt khác, để thành gia đình thì đi sâu quá.... Từ trước tới nay truyền thống mình là gia đình là phải một nam một nữ, có bố có mẹ có ông có bà, song là có con* (Nữ, 33 tuổi, Hà Nội).

Chức năng duy trì nòi giống ở đây cần được phân tích rõ. Khoảng 31% người trả lời phỏng vấn còn hiểu nhầm rằng đồng tính là bệnh do các rối loạn nội tiết hoặc cơ quan sinh sản nên cơ thể ở dạng nửa nam, nửa nữ và do đó không thể sinh con. Mức độ cho rằng người đồng tính không có khả năng sinh con tỷ lệ thuận với mức độ không đồng tình với việc kết hôn của người đồng tính. Tuy nhiên, đa số người trả lời vẫn khẳng định khả năng sinh sản bình thường của người đồng tính. Nhưng họ không sinh con được vì người đồng tính không tạo lập gia đình với người khác giới để sản sinh ra những đứa con trong thiết chế hôn nhân. Rõ ràng cái gọi là thiên chức sinh sản, duy trì nòi giống đang bị gò ép vào khuôn khổ hôn nhân - gia đình dị tính như trong xã hội truyền thống. Việc duy trì nòi giống hoàn toàn mang tính xã hội chứ không mang tính sinh học. Như vậy một xã hội phát triển, theo quan niệm của người tham gia, có thể được hiểu là xã hội chỉ có chỗ đứng cho hai giới - nam và nữ và với chức năng duy trì nòi giống của họ.

Cá biệt hơn, có người còn lo ngại về một xã hội bị diệt vong nếu các cuộc kết hôn đồng tính tăng lên hoặc dựa vào giả định người dị tính kết hôn với người đồng tính sẽ trở thành người đồng tính "*chẳng hạn dân số Việt nam mình 50% đồng tính kết hôn với 50% là bình thường thì 50% bình thường kết hôn sống với 50% đồng giới thì mình nghĩ con của mình cũng lấy họ, nhiễm họ*" (Nam, 32 tuổi, HCM). Cho dù là cá biệt trong nghiên cứu này, nhưng sự lo lắng vì những đe dọa có thể phá vỡ cấu trúc xã hội tương tự như trên có thể tạo ra hoảng loạn đạo đức trong xã hội và sẽ gây nên các hành vi phân biệt đối xử của các cá nhân với người đồng tính. Tất cả những lo ngại này hoàn

toàn không có cơ sở. Số liệu thống kê ở các nước Châu Âu, những nơi đã hợp pháp hóa hôn nhân đồng giới, chỉ ra tỷ lệ người đồng tính cũng như tỷ lệ kết hôn đồng giới chỉ chiếm phần nhỏ so với tổng dân số và ổn định qua các năm.

Nuôi dưỡng và giáo dục trẻ

Chức năng khác của gia đình được nhắc tới khi bàn về hôn nhân đồng tính là chức năng nuôi dưỡng và giáo dục trẻ. Quan điểm của người tham gia nghiên cứu về vấn đề này tương đối phân tán, từ đồng tình đến phản đối khả năng nuôi con của những cặp đồng tính. Họ đều cho rằng chức năng xã hội hóa trẻ em trong của các cặp đồng tính không thể ưu việt như các gia đình bố mẹ dị tính: *"anh phải được nuôi dạy bởi những người có đầy đủ giới tính để anh có thể phát triển tốt nhất, nếu là con trai phải được nhìn hình ảnh của cha mình, nếu là con gái phải được nhìn hình ảnh của mẹ mình để anh có thể trở thành con người trong tương lai với tư cách được hoàn thiện, với chức năng của bản thân được hoàn thiện về tự nhiên, tiếp tục sứ mệnh trời đất giao cho để tái sản sinh nòi giống* (Nữ, 53 tuổi, HCM).

Quan niệm về tính ưu việt này cho thấy nhân cách của con cái hoàn toàn phụ thuộc vào sự hiện diện của giới nam và nữ trong vai trò là bố, là mẹ, chứ không phải là chất lượng của mối quan hệ cha mẹ với con cái hay năng lực làm cha mẹ. Cách suy nghĩ này dường như đang phản ánh quan niệm làm cha mẹ truyền thống trong xã hội Việt Nam – đó là cha mẹ tạo hình ảnh cho con cái noi theo và chúng ta vẫn thường nghe những câu chuyện trong cuộc sống thường ngày về nỗi thất vọng của cha mẹ khi con không đi theo con đường học hành, sự nghiệp hay hôn nhân,v.v. như bố mẹ mong muốn. Quan niệm làm cha mẹ này đang bỏ qua tính chủ thể của chính những đứa trẻ trong các gia đình dị tính hiện nay. Trong thực tế là trẻ không chỉ sống trong một môi trường khép kín với cha mẹ mà quá trình xã hội hóa trẻ em ngày càng mở rộng. Có nhiều tác nhân cùng tham gia vào quá trình này, bao gồm các thành viên khác trong gia đình, họ hàng, bạn bè và giáo viên ở trường học, các thông tin giáo dục tuyên truyền trong xã hội, v.v. Do đó các ảnh hưởng lên trẻ sẽ phụ thuộc vào sự tham gia nhiều hay ít của các tác nhân này.

Tuy vậy, có một thực tế không thể phủ nhận trong giai đoạn hiện nay là khả năng trẻ dễ bị xã hội kỳ thị khi bố mẹ đẻ hay người nuôi dưỡng chúng là người đồng tính. Việc xã hội không thừa nhận người đồng tính như những cá nhân hoàn toàn đủ năng lực tạo lập cuộc sống gia đình, nuôi dạy con cái lại chính là một nguyên nhân hạn chế khả năng này của người đồng tính. Kết quả của rất nhiều nghiên cứu quốc tế đã chứng minh khả năng tư duy, phát triển của trẻ phụ thuộc nhiều vào chất lượng mối quan hệ giữa cha mẹ và con cái, chứ không phụ thuộc vào việc cha mẹ của đứa trẻ là ai. Một số nghiên cứu trước đây đưa ra giả thiết rằng sự phát triển của trẻ trong các gia đình chỉ có bố hoặc mẹ kém hơn so với các gia đình đầy đủ bố và mẹ. Tuy nhiên, các

nghiên cứu sau này phân tích sâu hơn tới các yếu tố tác động trực tiếp đến sự phát triển của trẻ mà không chỉ dừng lại ở một số đặc điểm nhân khẩu học của gia đình đã phát hiện yếu tố quyết định lại phụ thuộc vào chất lượng chăm sóc và mối quan hệ của người lớn với con trẻ. Trẻ vẫn có thể phát triển tốt dù chúng sống với bố hoặc mẹ đơn thân nếu họ có đủ thời gian gần gũi yêu thương trẻ cũng như có kiến thức nuôi dạy trẻ. Tương tự như vậy, các nghiên cứu trong gia đình mà cha mẹ là cặp đồng tính nam hoặc nữ cũng cho thấy nếu không tính đến tác động của môi trường kỳ thị người đồng tính bên ngoài gia đình, chất lượng phát triển của trẻ tốt không khác gì trẻ ở các gia đình bố mẹ là người khác giới.

Rủi ro cho trật tự xã hội

Các giá trị chuẩn của xã hội dị tính không chỉ thể hiện ở niềm tin vào chức năng gia đình, mà còn thể hiện ở quan niệm về hệ thống hai giới –nam và nữ.

Nhiễu loạn về giới

Rất nhiều người tham gia nghiên cứu đưa ra quan niệm khá mơ hồ về giới của người đồng tính – người đồng tính là "nửa nam nửa nữ" hoặc "giới thứ 3". Giới thứ 3 ở đây không ám chỉ sự đa dạng, nghĩa là không thể có giới thứ 4 hay thứ 5 mà chỉ đơn thuần là một giới không thể xếp vào hệ thống hai giới nam và nữ. Chuẩn mực, quan niệm xã hội về giới nam và nữ đang được no áp dụng để gọi tên và xác định giới cho người đồng tính và chính sự khập khiễng này một phần đã tạo nên cảm xúc tiêu cực trong xã hội.

Quan niệm hệ thống giới dị tính phản ánh rất rõ trong cách nhìn về hành vi của các cặp đồng tính chung sống với nhau hay cấu tạo cơ thể qui định chức năng.

> *Em nghĩ thì kể ra thì nó cũng hơi phản cảm so với cái cuộc sống xã hội. Giả sử như mình chỉ cần nhìn thấy 2 người đàn ông ôm nhau, cảm giác nó tình cảm thấy nó hơi... nhìn hơi khó chịu. Đấy gọi là mỹ quan. Em nghĩ là nó ảnh hưởng nhiều tới cái mỹ quan hơn. (Nữ, 25 tuổi, Hà Nội)*

> *Tôi nghĩ bộ phận sinh dục như nhau, tất cả mọi cái phát triển như nhau thì làm sao mang lại sự thỏa mãn được. Mà người đồng tính nam thì có thể có tác động bên ngoài để mang lại thỏa mãn, nhưng nữ thì chắc là không có. Họ thỏa mãn về tình cảm nhiều hơn. (Nữ, 53 tuổi, Hà Nam)*

Với quan niệm vững chắc về giới tính sinh học với các biểu hiện giới tương ứng của hệ thống hai giới, người tham gia không chấp nhận chuyển giới tính vì cho rằng hiện tượng này sẽ gây ra các nhiễu loạn trong quản lý trật tự xã hội. Cụ thể là chứng minh thư sẽ phải thay đổi ra sao để phản ánh giới đã thay đổi qua phẫu thuật? Liệu giấy

khai sinh đã ghi giới khi sinh sẽ phải xử lý thế nào? Người được hỏi cho rằng tất cả những điều này có thể tạo nên sự không minh bạch về giới và được cho rằng sẽ dẫn đến khả năng lợi dụng cho các ý đồ xấu.

Rối loạn huyết thống

Một số người cho rằng nếu để người đồng tính kết hôn sẽ dẫn đến tình trạng "*nếu như ở đâu anh cũng có thể duy trì cái việc phát triển nòi giống thì rất là khó, nó sẽ tạo ra một cái loạn trong xã hội, nó không biết ai là cha là mẹ của mình thì rất là khó*" (Nữ, 53 tuổi, HCM). Suy nghĩ này phản ánh quan ngại rập khuôn và khá phổ biến hiện nay về sinh sản ngoài hôn nhân – đó là con cái không biết đến bố hoặc mẹ của mình. Quan niệm này không còn hoàn toàn đúng ở thời điểm hiện tại. Xu hướng sống chung ngày nay đã có những thay đổi khá đa dạng ở xã hội Việt Nam54. Nam nữ trưởng thành bắt đầu có những dàn xếp trong cuộc sống để có con chung, có trách nhiệm chung trong việc nuôi dưỡng con nhưng không ràng buộc giữa bố và mẹ trong mối quan hệ hôn nhân. Xu hướng thay đổi nhân khẩu học về sự chia tách chức năng duy trì nòi giống ra khỏi hôn nhân và gia đình đã và đang diễn ra ở các nước châu Âu trong khoảng 25 năm gần đây và các xã hội này chưa hề phải đương đầu với rối loạn huyết thống. Như vậy vấn đề đặt ra là liệu các xã hội có cởi mở với việc duy trì nòi giống ngoài hôn nhân hay không để từ đó có các qui định quản lý tránh những "cái loạn" trong xã hội.

Gây ra các tệ nạn xã hội

Một số ít người đã từng có trải nghiệm khá tiêu cực với hình ảnh của người đồng tính: "*Họ cứ lăng nha lăng nhăng rồi cả việc họ tụ tập nhau lại rồi lung tung. Cả trong quan hệ tình dục của người đó cũng không an toàn. Có nhiều người có những hành động không hay như gạ gẫm trong nhà vệ sinh, thậm chí làm việc ấy trong nhà vệ sinh làm cho mọi người có ấn tượng không hay về giới đồng tính* (Nam, 31 tuổi, Hà Nội)

Đây có thể là hành vi tình dục đồng giới của người đồng tính nhưng cũng có thể không phải đồng tính. Có thể nói, hình ảnh người đồng tính gắn liền với tệ nạn mại dâm, quan hệ tình dục bừa bãi là những hình ảnh tiêu cực nhất về người đồng tính trong xã hội. Cho dù các hành vi này đúng với một số trường hợp cá nhân, nhưng xã hội đang có xu hướng tình dục hóa người đồng tính. Nghĩa là khi nghĩ về hình ảnh của người đồng tính, mọi người thường nghĩ về tình dục của họ mà quên đi rằng cuộc sống của họ cũng có những khía cạnh khác như người dị tính, bao gồm công ăn việc làm, học tập, quan hệ xã hội, v.v. Khi người dị tính có nhu cầu mua dâm hoặc phải bán dâm vì một lý do nào đó thì người đồng tính cũng hoàn toàn có thể có nhu cầu và mục đích hành vi tương

[54]Xin xem thư mời tư vấn sửa đổi Luật hôn nhân gia đình Việt Nam của Bộ Tư pháp 2012

tự. Rõ ràng cùng một hành vi như nhau nhưng so với người dị tính, người đồng tính luôn ở vị trí dễ bị phán xét qua lăng kính giá trị đạo đức hơn.

Người đồng tính cần hoàn thiện và thích nghi

Tất cả những người được phỏng vấn có các quan niệm xã hội luôn đóng khuôn, soi rọi từ mối quan hệ dị tính vì họ coi đó là sự phát triển ưu việt nhất của loài người. Giá trị này được xây dựng dựa trên nền tảng tự nhiên sinh học về sự giao phối giữa giống đực và giống cái để duy trì nòi giống và cá thể nào không hội tụ yếu tố đảm bảo cuộc sống này được coi là không hoàn thiện. Tư duy vươn tới sự hoàn thiện và cho mục đích phát triển tốt nhất được xem là phù hợp để hướng mọi cá nhân trong xã hội đi đúng quĩ đạo. Do đó việc ngăn cấm cá nhân hay nhóm người nào đó đi lệch quĩ đạo sẽ không bị coi là kỳ thị và phân biệt đối xử.

> *...Đây không phải là sự kỳ thị gì hết, không hề mà là sự vận động trên cơ sở hiểu biết để phù hợp thôi, con người hạnh phúc khi ứng xử thấy phù hợp nhất, trong khuôn khổ, vì ngay con người bình thường mình tự do nhưng cũng không phải là tự do vô hạn nghĩa là tự do có một giới hạn nhất định, giới hạn giúp cho con người thoải mái tự do ứng xử nhưng trong cái giới hạn của mình, anh cảm thấy tự do nhất trong cái giới hạn là anh tự biết cái khuôn khổ cuộc sống của mình, anh đi trên đường thì đâu phải anh muốn đi đâu thì đi, đúng không, đấy là những thứ đơn giản nhất, trong cuộc sống những thứ lớn hơn mình cũng phải hiểu như vậy. (Nữ, 53 tuổi, HCM)*

Khái niệm "tự do trong giới hạn" hay "trong khuôn khổ pháp luật" ở đây cần được làm rõ. Khái niệm này trong quan điểm của người tham gia nghiên cứu là một khái niệm khá cứng nhắc và chỉ có tính ứng dụng bao quát. Hiển nhiên một xã hội có luật pháp là nhằm đảm bảo quyền lợi và tự do của từng cá nhân không bị xâm phạm trên nguyên tắc mọi người đều được công bằng khi đứng trước pháp luật. Trong suốt lịch sử hình thành và phát triển xã hội, các qui tắc xã hội và luật pháp luôn có những điều chỉnh để đảm bảo nền tảng công bằng đó. Chắc chắn sẽ không có Luật bình đẳng giới hay Luật phòng chống bạo lực gia đình nếu trước đó không có những phong trào đấu tranh chỉ ra vị trí bất bình đẳng của nữ giới so với nam giới trong xã hội. Như vậy nếu con người chỉ biết tuân thủ những qui tắc, luật lệ từ khi xã hội loài người được hình thành thì có lẽ vẫn tồn tại chế độ nô lệ, tồn tại chế độ độc tài quân chủ, v.v. Tư tưởng chủ đạo trong Tuyên ngôn độc lập của Hợp chủng quốc Hoa Kỳ và sau này được mở đầu cho Tuyên ngôn độc lập của Nước cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đã nêu rõ "*một chân lý hiển nhiên rằng mọi người sinh ra đều được bình đẳng, rằng tạo hóa đã ban cho họ những quyền tất yếu và bất khả xâm phạm, trong đó có quyền sống, quyền được tự do và mưu cầu hạnh phúc*". Đây là một nguyên tắc mà không ai có thể phủ nhận. Nhưng có thể nói chưa một quốc gia nào trên thế giới có được hệ thống luật pháp, qui tắc ứng xử của đất nước mình đảm bảo hoàn toàn các cá nhân được bình đẳng trong mọi khía cạnh cuộc sống. Thực tế này được thể hiện ở những kỳ điều chỉnh văn bản pháp luật của nhà nước. Ngay trong công văn lấy ý kiến sửa đổi luật hôn nhân gia đình,

Bộ Tư pháp cũng nhìn nhận rằng "*xét về đảm bảo quyền tự do cá nhân thì việc kết hôn của những người cùng giới tính cần được công nhận*". Như vậy có thể hiểu "*khuôn khổ*" mà những người tham gia nghiên cứu nhắc đến chính là giới hạn của một xã hội dị tính đặt ra, đang duy trì sự ổn định của những công dân dị tính, và hạn chế sự tự do của người đồng tính. Đây chính là sự bất bình đẳng về đặc quyền giữa người đồng tính và dị tính và là môi trường duy trì chuẩn dị tính ở cả cấp độ giá trị xã hội và thể chế.

Người đồng tính nên sửa chữa hậu quả của xã hội dị tính

> *Chúng ta làm ngay cả sắt thép sản xuất hàng loạt thế này cũng có lỗi thì tại sao một chuyện rất là bình thường mình lại lên án nó. Mình làm công nghệ sản xuất hàng loạt chắc chắn rất là tốt nhưng lâu lâu lại có môt cái nó bị trục trặc, đem vô rồi cuối cùng vẫn phải trả ra, thải hồi nó, hoặc phải chấp nhận sử dụng nó theo kiểu nào đó.... mình có bỏ toàn bộ đâu người ta lấy từng bộ phận còn lại tốt để thay thế cho những cái khác, nó vẫn làm lợi cho xã hội cơ mà đúng không, cái gì trục trặc thì chấp nhận nó đi đừng sử dụng nó nữa nhưng những phần khác nó vẫn tốt mà, những cái khác nó vẫn hữu dụng.* (Nữ, 53 tuổi, HCM)

Cách so sánh người đồng tính với máy móc bị "lỗi" làm rõ quan điểm thừa nhận cá nhân chỉ khi cá nhân đó làm lợi cho cộng đồng, làm lợi cho xã hội. Cho dù người đồng tính không phải là một con người "*hoàn thiện*" trong xã hội dị tính thì họ vẫn có những đóng góp nhất định cho xã hội và đây cũng là một lý do nữa để người tham gia nghiên cứu cho rằng không nên kỳ thị người đồng tính. Nhìn nhận tính "*hữu dụng*" ở đây chính là quan điểm kết nối các nhu cầu cá nhân rời rạc trong xã hội. Đó là nếu những người đồng tính yêu nhau, họ có thể sống lặng lẽ với nhau và nhận những đứa trẻ bỏ rơi, mồ côi làm con nuôi. Việc nhận con nuôi này vừa được coi là đáp ứng nhu cầu tình cảm của các cặp đồng tính vừa được coi là đóng góp tích cực cho xã hội:"*cưu mang những mảnh đời bất hạnh*".

Tuy nhiên, có thể thấy rằng quan điểm "làm lợi" như trên đang hướng theo cách tiếp cận coi trật tự xã hội được tạo dựng bởi một hệ thống chức năng được đáp ứng: chức năng nào tốt thì giữ lại, chức năng nào xấu thì loại bỏ và xã hội sắp xếp chuỗi cung-cầu phù hợp cho mình. Với cách tiếp cận này, chúng ta hoàn toàn không nhìn thấy cuộc sống, hình ảnh của một con người tổng thể - một cá nhân có những khó khăn, thuận lợi, ước mơ mưu cầu hạnh phúc riêng. Đáng chú ý là cách tiếp cận này không áp dụng cho toàn bộ xã hội nói chung, mà chỉ với nhóm dân số đồng tính. Một người phụ nữ sau khi lấy chồng mà không thể sinh con và nếu muốn có con gia đình đó hoàn toàn có thể lựa chọn nhận con nuôi hay tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ sinh sản. Ở đây, nhu cầu sinh sản của một gia đình dị tính phụ thuộc hoàn toàn vào nguyện vọng cá nhân. Trong khi với các cặp đồng tính, xã hội lại cho rằng họ chỉ nên nhận con nuôi để lấp chỗ trống, sửa chữa những khiếm khuyết gây ra bởi xã hội dị tính. Với quan niệm như vậy, xã hội hạnh phúc mà chúng ta đang tạo dựng chính là cuộc sống hạnh phúc của các cá nhân dị

tính, còn người đồng tính chỉ được chấp nhận từ khía cạnh "làm lợi" cho xã hội. Quan điểm nhìn nhận chức năng này một lần nữa thể hiện sự phân biệt đối xử của xã hội với người đồng tính.

3.4. Người đồng tính có quyền gì?

Kết quả nghiên cứu trình bày ở các phần trên đã phân tích rất nhiều đến khía cạnh quyền của người đồng tính cho dù người tham gia nghiên cứu không đề cập một cách trực tiếp. Khi được hỏi trực tiếp, 80% người tham gia nghiên cứu cho rằng người đồng tính cần được pháp luật bảo vệ, tránh các phân biệt đối xử trong xã hội. Phần này sẽ phân tích các quan điểm trực tiếp về quyền của người đồng tính để xem bản thân người tham gia hiểu và khái niệm hóa quyền như thế nào.

Quyền tự do yêu thương

Khi được hỏi sâu về quan điểm "tôn trọng quyền" của người đồng tính, một số người tham gia đã chỉ ra đó là quyền tự do yêu thương. Quyền này được nhắc đến đầu tiên khi nói về quyền cá nhân, nhưng dường như đây là một loại quyền không chịu tác động hay bị điều chỉnh bởi bất cứ luật lệ nào. Bản thân người tham gia thừa nhận "*họ muốn yêu ai, thương ai thì đó là quyền của họ, làm sao mình cấm được"*. Có thể thấy rằng mặc dù "*tự do yêu thương*" được nêu như một thứ quyền cá nhân, nhưng nội hàm lại nói về khía cạnh tình cảm tự nhiên trong cuộc sống mỗi cá nhân con người và không gây ảnh hưởng gì đến xã hội. Bên cạnh đó, nó cũng không mang bản chất quyền thực sự vì hệ thống luật pháp không thể làm gì để đảm bảo cho quyền này được thỏa mãn.

Quyền nhận con nuôi

Ngoài vai trò sửa chữa hậu quả của xã hội dị tính (những đứa trẻ bị bỏ rơi), đa số người tham gia cũng nhận thấy qui định nhận con nuôi không ràng buộc người nhận con nuôi phải có gia đình. Chính vì vậy quyền nhận con nuôi được ủng hộ nhiều. Tỷ lệ người tham gia nghiên cứu chấp nhận cặp đôi đồng tính nữ và nam nhận nuôi con nuôi rất cao, tương ứng 79% và 68,5%.

Tuy nhiên, cũng có một số quan điểm lo ngại đến sự phát triển của trẻ trong môi trường giáo dục "*không hoàn thiện*". Đó là trong gia đình chỉ có một giới, nam hoặc nữ, nên đứa con có thể không có cơ hội quan sát và học tập vai trò giới phù hợp (như phân tích ở phần chức năng gia đình). Bên cạnh đó, một số ít quan niệm đồng tính có nguyên nhân từ sự thay đổi trong xã hội cũng cho rằng sự "*thể hiện đồng tính*" trong gia đình cũng được coi là một yếu tố môi trường khiến cho đứa con có thể "*lây nhiễm*". Vì vậy họ không chấp nhận quyền nhận con nuôi của người đồng tính hoặc cho rằng phải thận trọng với những biện pháp thích hợp.

> *Nếu có con thì tôi cũng không cho làm con nuôi. Hai ông đồng tính thế có khi nó bắt chước ông. Thế tự nhiên lại thành 3 thằng đồng tính luyến ái. Cái đồng tính luyến ái*

nó cũng không lợi ích gì cả. Giả sử ông với tôi đồng tính luyến ái, ông thích tôi tôi cũng thích ông, cũng không để ý đến người thứ 3 nó lại thừa. Có khi con ông vác vào đấy tự nhiên nó lại mắc cái bệnh đấy. (Nam, 56 tuổi, Hà Nam).

Dù có một số quan điểm trái chiều, nhưng có thể nhận con nuôi không phải là vấn đề gây nhiều tranh cãi vì các hình thức gia đình bố, mẹ độc thân nhận con nuôi đã và đang tồn tại trong xã hội Việt Nam và được công nhận bởi luật pháp. Trên thực tế, những đứa con được nuôi dạy chỉ bởi bố hoặc mẹ hay chỉ bởi một giới vẫn phát triển bình thường như những trẻ khác.

Quyền tổ chức hội

Một số ý kiến cho rằng người đồng tính có thể thành lập câu lạc bộ để hỗ trợ nhau về các vấn đề trong cuộc sống. Nhưng cũng có nhiều ý kiến khác cho rằng không nên vì những hình thức nhóm như vậy thường chỉ nhằm để giúp nhau về mặt vật chất hay hoạt động thể chất, chứ không thể giúp giải quyết chuyện tình cảm. Phản đối sự thành lập hội hay tổ chức của người đồng tính vì người ta lo xa rằng việc hiện diện của các hội và tổ chức như vậy sẽ làm nhiều người trong xã hội hiểu đồng tính là vấn đề được chấp nhận và sẽ làm tăng xu hướng đồng tính.

*

* *

Một số kết quả nghiên cứu ở trên cho thấy thái độ, quan điểm về người đồng tính của xã hội Việt Nam hiện nay không phải hoàn toàn do thiếu kiến thức, mà chủ yếu dựa trên quan điểm hệ thống giá trị hai giới (nam và nữ) và quan niệm đặc quyền (thiên vị) dị tính. Quan niệm hệ thống hai giới đã ăn sâu và được duy trì qua các thế hệ bằng các cơ chế duy trì văn hóa (kỳ vọng xã hội về nam giới và phụ nữ) và thông qua thể chế (pháp luật chỉ công nhận mối quan hệ dị tính), sự không tương thích giữa biểu hiện giới với giới tính sinh học, hay một giới thứ ba không thể xác định đang gây ra những băn khoăn trong cách nhìn nhận nhóm này. Có thể thấy, việc chỉ cho phép kết hôn với người khác giới là một cơ chế gạt bỏ người đồng tính ra bên lề; việc không thừa nhận thiên chức sinh sản của họ không phải vì họ không có năng lực đó mà là không thừa nhận mối quan hệ đồng giới. Chức năng xã hội cần đảm bảo của một cặp kết hôn theo quan niệm truyền thống thực chất không phải như tên gọi *duy trì nòi giống* mà là đảm bảo *duy trì cấu trúc xã hội dị tính*. Một lần nữa, quan điểm kết hôn phản ánh giá trị độc tôn dị tính – cơ sở của những thể chế bảo vệ hệ thống giá trị đó và là nền tảng cho sự đối xử phân biệt với người không phải dị tính.

Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu cho thấy mối tương quan nghịch chiều giữa kiến thức, hiểu biết về người đồng tính và thái độ định kiến, kỳ thị người đồng tính. Nghĩa là nếu người dân càng có nhiều kiến thức và hiểu biết khoa học, đúng đắn về người đồng tính, họ càng ít mang định kiến, kỳ thị và càng dễ chấp nhận, ủng hộ người đồng tính hơn. Mặc khác, có thể nhận thấy mặc dù nhìn chung người dị tính vẫn còn nhiều thành kiến với người đồng tính, nhưng điểm đáng lưu ý là giới trẻ bắt đầu có những nhìn nhận cởi mở và chấp nhận những sự khác biệt hơn. Điều này có thể sẽ tạo nên những cơ hội cho người đồng tính nói riêng, và người đồng tính, song tính và chuyển giới nói chung, được sống như một người bình thường.

4. ĐỊNH KIẾN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VỚI NAM QUAN HỆ ĐỒNG GIỚI (MSM)

Nhân viên y tế là nhóm xã hội có kiến thức và sự tiếp xúc nhiều hơn các nhóm xã hội khác đối với người đồng tính và chuyển giới, đặc biệt qua việc cung cấp các dịch vụ tư vấn, khám và điều trị STIs/HIV cho MSM, nhưng trong thực tế vẫn tồn tại một số hình thức kỳ thị và phân biệt đối xử trong thực tế. Nghiên cứu của iSEE với nhóm nhân viên y tế năm 2011[55] cho thấy mặc dù kỳ thị và phân biệt đối xử không thật sự rõ ràng trong nhận thức cũng như hành vi cung cấp dịch vụ, nhưng lại thể hiện chủ yếu là một số hình thức kỳ thị mà bản thân nhân viên y tế không ý thức được và dẫn tới hạn chế trong tiếp cận dịch vụ HIV và STIs. Hình thức và mức độ biểu hiện của kỳ thị và phân biệt đối xử này rất đa dạng và ở các mức khác nhau, từ dán nhãn đặc điểm hình dáng bên ngoài, đến định khuôn các giá trị tiêu cực gắn với MSM để phân biệt và phân tách nhóm MSM ra khỏi cộng đồng, cho đến thái độ không chấp nhận những hành vi tình dục và quan hệ tình yêu của MSM.

4.1 Các hình thức biểu hiện của định kiến và phân biệt đối xử

Dán nhãn cho biểu hiện bên ngoài của MSM

Các nhân viên y tế phải xác định đặc điểm và nhận diện MSM bởi họ liên quan trực tiếp đến việc cung cấp dịch vụ phù hợp cho nhóm này. Mặc dù tất cả các nhân viên y tế đều thừa nhận có nhiều nhóm nhỏ trong cộng đồng MSM nhưng rất ít người thực sự nhận thức được sự đa dạng của cộng đồng MSM và không dán nhãn chung đối với cộng đồng này. Họ cho rằng việc xác định MSM phải qua chuyện trò, khai thác thông

[55] Đối tượng tham gia nghiên cứu gồm 52 người, bao gồm các nhân viên y tế thuộc mạng lưới chuyển gửi của FHI (tổ chức Sức khỏe Gia đình Quốc tế) ; MSM thuộc các nhóm tiêu chí: a) đã và chưa sử dụng một số dịch vụ y tế liên quan HIV và STIs; và b) sinh hoạt trong các câu lạc bộ MSM và không sinh hoạt ở câu lạc bộ MSM nào. Tại mỗi địa bàn, nhóm nghiên cứu chọn ngẫu nhiên 6 cơ sở dịch vụ y tế nằm trong danh sách mạng lưới chuyển gửi của FHI, đại diện cho các loại hình dịch vụ bao gồm: VCT, phòng khám STI tại bệnh viện công lập và tư nhân, trung tâm hỗ trợ cộng đồng. Tại mỗi cơ sở, một số nhân viên y tế thực hiện các chức năng chuyên môn khác nhau được mời tham gia tự nguyện vào phỏng vấn sâu

tin, thăm khám, hoặc phải nhờ chính MSM xác nhận mới biết chắc chắn một người nào đó có phải MSM hay không. Bên cạnh đó, theo quan điểm của các nhân viên y tế thuộc nhóm này, thì chính nhóm mại dâm nam - những người không thực sự có xu hướng tình dục đồng tính, mới chiếm số đông trong cộng đồng MSM và do đó khó có thể nhận biết một người có phải là MSM hay không nếu chỉ thông qua vẻ bề ngoài: *"Với nhóm MSM thật có sự thừa nhận nhất định của xã hội, gia đình... Bản thân họ không có mặc cảm. Nhưng nhóm MSM thật thì không nhiều... chỉ chiếm khoảng 30% mà [MSM] phần lớn là mại dâm nam."* (Nữ, quản lí, HN)

Phần lớn các nhân viên y tế có thể kể tên các nhóm khác nhau trong cộng đồng MSM như những người hành nghề mại dâm nam mà không có xu hướng tình dục đồng giới, những người "bóng kín" và "bóng lộ", nhưng nhìn chung họ không nhận thức được bản chất về sự đa dạng và do đó vẫn dán nhãn MSM. Sự dán nhãn đầu tiên căn cứ vào biểu hiện bên ngoài, qua hình dáng, cử chỉ và hành vi của MSM, giống như phụ nữ - *"những người nào yểu điệu"*: *"Cử chỉ nói chung là tay chân múa may rất dẻo, sau là cái giọng nói ẻo lả... Nói chung cái khuôn mặt nhìn không có nam tính... Nhất là ánh mắt, ánh mắt thì đá ngang đá dọc."*(Nam, 28 tuổi, tư vấn, Phòng khám HIV- BV công lập, HCM); *"Cái nhóm MSM này thì không có được cái vóc dáng to, khỏe, lực lưỡng thường là những bạn nam kiểu dưới dạng thanh mảnh, gầy gò một chút."*(Nữ, 21 tuổi, tư vấn, HN)

Định khuôn các giá trị về đặc điểm của MSM

Bên cạnh biểu hiện bên ngoài để nhận diện khách hàng đến cơ sở là MSM, các nhân viên y tế cũng mặc định một số đặc tính nhất định gán cho MSM. Trong đó, đặc tính về hành vi tình dục, khả năng tình dục thường được nói đến: *"MSM cái nhu cầu tình dục rất là cao, như là bóng lộ ấy cái nhu cầu tình dục của họ rất là cao. Họ sống theo kiểu bầy đàn, tụ tập vào một cái địa bàn nào đó riêng của họ để họ chơi, sau đó họ có quan hệ."*(nam, 25 tuổi, tư vấn, CSYT công lập, HCM). Theo quan điểm của một số nhân viên y tế, năng lực này của MSM gắn liền với bản năng tự nhiên hơn là khả năng của con người trong xã hội văn minh. Ngay cả giá trị định khuôn này đã khiến cho MSM cũng tự nhận diện họ như vậy khi tiếp cận cơ sở y tế: "*bạn phải hiểu rằng là với cả người bình thường thì cứ coi như là một người bình thường như người ta quan hệ tình dục rất là cẩn thận hoặc là ít, nhưng mà đối với cả người đồng tính thì nó rất là phức tạp nên cái nhìn thì nó cũng sẽ khác*".

Có thể sự định khuôn này cũng gắn liền với quan niệm và quan sát của nhân viên y tế là MSM hay mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục ở hậu môn hơn nhóm không phải là MSM và cách thức quan hệ tình dục hậu môn được cho là trái tự nhiên. Sự định khuôn giá trị dựa trên năng lực tình dục và đặc điểm mắc STIs đã phân tách và

loại nhóm MSM ra khỏi những chuẩn mực thông thường:*"…có trường hợp bác sĩ họ cứ thắc mắc, thắc mắc xong là nhiều người trong số họ tỏ thái độ rất chi là ghê. [Họ] cứ thắc mắc là tại sao nam giới làm cái gì mà lại bị viêm nhiễm ở cái chỗ đấy… Ối giời ơi đàn ông lại quan hệ với đàn ông! Sao kinh tởm thế! Đàn ông mà lại quan hệ tình dục qua đường hậu môn à? Thế thì đồng tính à, thế thì pê-đê à?"* (MSM, 44 tuổi, HN)

Nhân viên y tế thường cho rằng đồng tính là trào lưu, thậm chí còn coi đồng tính là bệnh mặc dù tất cả những người được phỏng vấn đều đã qua tập huấn ít nhiều các nội dung liên quan đến MSM: *"Như ngày trước nói đến quan hệ tình dục giữa nam và nam thì nó hiếm lắm, nhưng bây giờ nó nhiều, em nghĩ rất nhiều như thế. Đấy em hiểu một là do cái bệnh hoạn, hai là do cái trào lưu họ tò mò gì đấy"* (Nữ, tư vấn, CSYT công lập).

Thái độ và hành vi phân biệt đối xử

Theo quan điểm của nhân viên y tế, việc thăm khám hay tư vấn cho khách hàng không nhằm mục đích khai thác xem họ có phải là đồng tính thật hay không, mà là tìm ra các hành vi nguy cơ để giúp định hướng các dịch vụ chăm sóc y tế kịp thời và tốt hơn. Trong nhiều trường hợp, khi MSM đến với cơ sở y tế, họ có thể thông báo ngay với nhân viên y tế rằng họ đến từ các câu lạc bộ dành cho MSM, hay họ là người đồng tính (gay). Tuy nhiên, phần đông khách hàng thường không muốn nói về xu hướng tình dục của mình. Do đó với nhân viên y tế, ngoài kỹ năng khai thác bệnh sử liên quan đến các hành vi tình dục, sự dán nhãn và định khuôn còn giúp cho họ có thể nhận biết ngay nhóm khách hàng của mình là ai để có thăm khám phù hợp. Sự nhận biết này đặc biệt quan trọng khi hầu như tất cả nhân viên y tế cho rằng MSM là những người rất "*nhạy cảm*" nên họ chỉ tìm đến cơ sở y tế khi họ thấy thực sự có nguy cơ, hoặc khi tình trạng bệnh tật đã ở mức trầm trọng.

Thái độ và thực hành dịch vụ thân thiện của các nhân viên y tế thường có ở các trung tâm hỗ trợ cộng đồng, cơ sở dịch vụ vừa khám, điều trị và tư vấn. Điển hình là họ còn chủ động tiếp cận các câu lạc bộ MSM, các mô hình đã thực hiện ở địa bàn khác để tìm các biện pháp cung cấp dịch vụ một cách tốt nhất. Tuy nhiên, sự dán nhãn và định khuôn MSM không tránh khỏi gây ra những thái độ và phản ứng tiêu cực của nhân viên y tế với MSM trong quá trình cung cấp dịch vụ y tế cho nhóm này.

Thái độ phân biệt đối xử rõ nhất là sự chỉ trích dựa trên quan niệm quan hệ tình dục qua đường hậu môn là không tự nhiên, không tốt của một số nhân viên y tế:*"…bác sĩ nói thẳng vào mặt em là cái lỗ ấy để cho mày đi vệ sinh đúng chỗ chứ để mày quan hệ à, thế này thế khác. Sao mày lại làm, sao mày lại như thế? Em cũng rất ngại, nói thật là lúc ấy rất là ngại, ngại trước mặt bác sĩ. Lúc ấy chỉ có một mình bác sĩ với em*

thôi nhưng rất là ngại, không biết nói gì nữa, em đi ra ngoài, em cứ cúi mặt xuống em đi, đi thẳng và sau đó thì… từ đợt đó thì em không đến đấy nữa"(MSM, 30 tuổi, HN)

Có thể các phản ứng này của nhân viên y tế không được bản thân họ coi là nghiêm trọng mà chỉ là sự phản đối và răn dạy các hành vi có nguy cơ của MSM, trong khi họ vẫn cung cấp các dịch vụ thăm khám, chẩn đoán và điều trị có hiệu quả. Trên thực tế, số liệu nghiên cứu cho thấy rằng chưa có bất kỳ trường hợp nào bị từ chối cung cấp dịch vụ y tế vì họ là MSM. Tuy nhiên, việc thể hiện các giá trị khác biệt của nhân viên y tế trong lúc giao tiếp với MSM đã ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng dịch vụ và đã đẩy MSM khỏi các dịch vụ này cho dù dịch vụ chẩn đoán và điều trị có hiệu quả.

Khi được hỏi về sự hài lòng của MSM đối với các dịch vụ được cung cấp, đa số MSM tham gia vào nghiên cứu đều đề cập đến thái độ của nhân viên y tế dành cho MSM, đặc biệt trong thực hành cung cấp dịch vụ của họ: *"…lúc đấy câu lạc bộ XXX chưa có phòng khám các bạn tự chọn ở bốn phòng khám về STIs, nhưng lượng đến phòng khám rất đông là ở chỗ bác sỹ B. Anh ấy rất hiểu biết về giới MSM, thứ hai nữa là anh ấy có tay nghề và thứ ba nữa là anh ấy thân thiện. Thành ra chỗ anh ấy đông khách và những cơ sở khác dần dần "chết".* (MSM, HN).

Như vậy, rõ ràng bên cạnh trình độ chuyên môn tay nghề, sự hiểu biết về MSM, sự thân thiện, và thái độ cởi mở của nhân viên y tế là một trong những chìa khóa thành công để nhân viên y tế tiếp cận và tạo sự thân thiện với MSM trong quá trình tư vấn, khám và điều trị.

Thái độ và hành vi phân biệt đối xử của nhân viên y tế không phải lúc nào cũng trực tiếp và rõ ràng như sự chỉ trích nêu ở phần trên. Đôi khi việc trêu chọc hay tò mò vì những khác biệt của MSM cũng gây ra sự cảm nhận về phân biệt đối xử từ MSM.

"Họ không ghê sợ nhưng mà gần như là cái cách kỳ thị, cái cách nhìn, cách biểu lộ, cái cách nói chuyện trao đổi với những đối tượng đó họ cứ chê. Cái thứ hai nữa là cái trong giao tiếp đó sẽ thể hiện được, người ta không thích nói nhiều hoặc là người ta nói những cái câu giỡn, trêu trọc người ta. Thì những cái đó là những cách mà người ta kỳ thị rồi."(Nữ, 51 tuổi, tư vấn, CSYT ngoài công lập, HCM)

4.2 Các yếu tố ảnh hưởng đến sự kỳ thị của nhân viên y tế với MSM

Tác động từ xã hội

Sự dán nhãn, định khuôn, thái độ và hành vi phân biệt đối xử của nhân viên y tế với MSM phản ánh quan niệm chung của xã hội hiện nay, đó là đồng tính là điều trái tự nhiên. Trái tự nhiên ở biểu hiện bên ngoài, khác đặc trưng của giới nam và nữ. Trái tự nhiên ở mối quan hệ tình cảm giữa nam và nam. Trái tự nhiên ở đường quan hệ tình

dục và những tổn thương ở hậu môn là những tổn thương không nên có: *"Tình dục giữa nam và nữ là vấn đề bình thường còn vấn đề như của nam với nam, nữ với nữ thì vấn đề đấy thì nó là không bình thường…Em nghĩ đó là một cái bệnh hoạn gì đấy. Xã hội ta nhìn nhận là cái vấn đề ấy là không lành mạnh và mình cũng cảm thấy, nhìn vào đấy cũng không lành mạnh"* (Nữ 22 tuổi, NV hành chính & xét nghiệm, TTHTCĐ, HN).

Do đó, đối với cộng đồng xã hội thì "*trở thành MSM*" vẫn còn là điều không chấp nhận được. Mặc dù quan niệm như trên khá phổ biến trong nhóm nhân viên y tế về hiện tượng tình dục đồng giới, nhưng khi tiếp xúc khách hàng là MSM trong hoạt động chuyên môn hàng ngày, hầu hết nhân viên y tế đều nói về thái độ tôn trọng của mình với khách hàng: *"Em vẫn ủng hộ xu hướng tình dục là nữ và nam. Em không ủng hộ [tình dục đồng giới] nhưng mà em vẫn tôn trọng cuộc sống riêng của họ, bởi vì em nghĩ đơn giản thôi họ bị tác động từ môi trường."*(Nữ, 21 tuổi, tư vấn, CSYT ngoài công lập, HN)

Có thể thấy rằng những giá trị, quan điểm của nhân viên y tế về tình yêu, tình dục vẫn đang chịu ảnh hưởng nhất định của chuẩn mực giới, tình yêu, tình dục và hôn nhân dị tính trong xã hội. Tuy nhiên có thể do tác động của đào tạo chuyên môn trong quá trình thực hành nghề, nhân viên y tế đã có những thái độ rất tích cực trong việc thể hiện tính chuyên môn nghề nghiệp và cố gắng không để các giá trị cá nhân ảnh hưởng đến mối quan hệ người cung cấp dịch vụ và khách hàng, cho dù đôi khi các hành vi biểu hiện ra bên ngoài vẫn còn mang tính kỳ thị.

Nhân viên y tế thiếu kiến thức về xu hướng tình dục đồng giới và người đồng tính

Phần lớn các nhân viên y tế đều ghi nhận sự chuyển biến nhận thức từ chỗ không có thông tin về MSM, kèm theo đó là thái độ e ngại, thậm chí sợ hãi, đến chỗ được cung cấp thông tin về nhóm đối tượng này, và do đó dẫn đến sự thay đổi nhận thức về MSM.

"Sau cái khóa tập huấn đấy thì tôi mới thấy được là mình hiểu hơn về cái nhóm MSM này. Mà một điều cũng ngỡ ngàng cho mình là nói đến tỷ lệ người ở cái phái MSM này không phải số lượng ít trên địa bàn Hà Nội. Qua các buổi tập huấn ấy nó có các kiến thức rất là mới cho mình để mà nhìn nhận những người MSM. Mình không có cái kỳ thị với họ. Mình mới cảm thấy là người ta là những người hoàn toàn bình thường nhưng ở một trường phái là tình dục như mình gọi là thế giới thứ ba, chứ đúng là lúc trước không hiểu được đâu."(Nữ, 51 tuổi, bác sĩ, CSYT ngoài công lập, HN)

Đặc biệt, ở những cơ sở y tế có sự kết nối với các câu lạc bộ MSM và mạng lưới đồng đẳng, sự tiếp xúc, trao đổi, tương tác thường xuyên trong quá trình làm việc đã tạo

ra môi trường thuận lợi cho tăng cường hiểu biểu của nhân viên y tế với nhóm MSM. Một số nhân viên y tế cho rằng sở dĩ họ ít kì thị MSM là bởi vì họ tiếp xúc, làm việc thường xuyên với nhóm này nên họ có đủ "*bản lĩnh*" để "*thông cảm*" (từ dùng của nhân viên y tế) cho nhóm này. Bản thân môi trường tiếp xúc, tương tác thường xuyên đã là một yếu tố làm giảm sự e ngại, sợ hãi hay kỳ thị của nhân viên y tế với MSM. Khi không còn e ngại với MSM, các nhân viên y tế cố gắng đáp ứng nhu cầu MSM như một nhóm khách hàng của họ. Nhưng những nỗ lực không song hành với hiểu biết ý nghĩa và kiến thức đúng về tình dục đồng giới lại mang đến kết quả nhiều khi không như họ mong đợi, dẫn đến những phản ứng trái chiều giữa nhân viên y tế và MSM trước cùng một sự kiện: *"Nhiều khi mình nói những cái câu mà không phải là đúng với người ta thì họ cảm thấy chạnh lòng. Vì cái đối tượng này là cái đối tượng nhạy cảm nên em cũng cần những cái quan trọng như tiếng lóng của MSM rồi mình hiểu được cái nhu cầu, sinh hoạt của MSM."*(Nam, 28 tuổi, tư vấn, CSYT công lập, HCM).

Trên thực tế, từ "*bóng kín*" và "*bóng lộ*" là từ hay được nhân viên y tế dùng để chỉ các nhóm trong cộng đồng MSM. Một số MSM tham gia nghiên cứu cũng sử dụng những từ này để phân biệt họ. Nhưng rất nhiều người khác, đặc biệt những người có học vấn và vị trí xã hội không muốn nhân viên y tế dùng những từ ngữ như thế vì cho rằng nó gắn với kì thị và không phản ánh đúng nhân dạng cá nhân của họ.

Trên thực tế, tại tất cả các cơ sở y tế, trừ phòng khám tư nhân, đều có nhân viên tư vấn và họ là những người tiếp xúc nhiều nhất với MSM, có thể ngay từ lần đầu tiên khi MSM tìm hiểu thông tin về các vấn đề sức khỏe và dịch vụ y tế, hoặc khi MSM được giới thiệu đến tư vấn sau thăm khám. Bên cạnh đó, thời gian và cường độ tương tác của các nhân viên tư vấn với MSM cũng nhiều hơn so với bác sĩ lâm sàng trong thăm khám hoặc các nhân viên hành chính, kỹ thuật viên xét nghiệm. Tuy nhiên, không có tư vấn viên nào có thể chỉ ra sự đa dạng của cộng đồng MSM và những "*khám khác*" là nhu cầu gì. Bên cạnh đó, rất nhiều nhân viên y tế tự tin với công việc tư vấn MSM về các hành vi tình dục nguy cơ và cách phòng tránh STIs và HIV, nhưng một số lại tỏ ra lúng tùng khi MSM có nhu cầu cần được tư vấn về tình dục: *"Người ta cần tư vấn thì họ nói tôi đang cần như thế này thế này* [đạt khoái cảm tình dục] *thì tôi nên làm như thế nào, cách thức làm như thế nào để mà vượt qua được cái khoái cảm đấy... nhiều khi hỏi đến mình mình còn đỏ mặt tía tai chứ nói hướng dẫn ra làm sao cho các bạn bây giờ, khó là như thế...bây giờ mà tư vấn sâu cho các bạn thì rõ ràng là mình chưa đủ tự tin để làm cái việc đấy*" (Nữ, 56 tuổi, tư vấn, TTHTCĐ, HN)

Những dịch vụ không phù hợp hoặc không đáp ứng nhu cầu có thể gây ra quan điểm từ phía MSM cho rằng đó là do nhân viên y tế kỳ thị. Đây chính là lỗ hổng kiến thức về sự đa dạng giới và tình dục nói chung, hay xu hướng tình dục đồng giới và người đồng tính nói riêng.

4.3 Rào cản MSM tiếp cận dịch vụ

MSM thiếu thông tin về dịch vụ

Một số nghiên cứu liên quan đến tiếp cận dịch vụ của MSM đã chỉ ra họ muốn được cung cấp dịch vụ bởi nhân viên y tế nữ. Những nhân viên tham gia nghiên cứu này cũng đề cập vấn đề giới của cán bộ cung cấp dịch vụ là một trong những yếu tố đảm bảo tính phù hợp của dịch vụ cho MSM. Đặc điểm chung ở các cơ sở là bác sĩ khám bệnh và điều trị thường là nam giới, còn nhân viên tư vấn có nam và nữ. Nhưng tại một số điểm, nhân viên tư vấn chỉ toàn nữ và họ vẫn cho rằng khách hàng MSM đều thoải mái trong quá trình tư vấn. Trong thực tế, quan điểm của MSM về lựa chọn giới tính của người cung cấp dịch vụ khá đa dạng: *"Người tham vấn có thể là nữ hoặc nam nhưng nếu như với người bình thường thì nên là nữ còn nếu tham vấn viên là nam thì em nghĩ nên là trong giới vì người trong giới người ta trải qua những cảm xúc, những cung bậc, người ta biết hết và kết hợp với kiến thức của người ta về tư vấn tâm lý nữa sẽ tư vấn một cách tốt hơn. Có thể một người nữ người ta tư vấn nhưng mà làm sao mà bằng người trong cuộc được."* (MSM, TP HCM)

Một MSM chưa từng tiếp cận dịch vụ đưa ra sự giải thích về lựa chọn giới tính của nhân viên y tế dựa trên giả định cá nhân về các dịch vụ này, thậm chí là giả định chưa đúng với thực tế về sự phân công vai trò của bác sĩ khám bệnh và nhân viên tư vấn ở hầu hết các cơ sở y tế: *"Nói về người trực tiếp tham vấn cho mình thì em nghĩ người cùng giới sẽ ổn hơn...Ví dụ em bị bệnh lậu, em ví dụ thôi, khi người ta phải khám xem mình bị lậu hay giang mai hay là bệnh da liễu gì đấy mà mình phải phô bộ phận sinh dục ra thì nếu như em đứng trước một người bác sỹ khác giới thì sẽ khó khăn còn nếu là người cùng giới với em thì tự nhiên vì cùng giới tính với mình thì thoải mái hơn... về tâm lý em nghĩ là người nữ nói chuyện thoải mái hơn nhưng trên phương diện tổng quát thì em nghĩ là người nam, cùng giới với mình sẽ họ hỗ trợ cho mình tốt hơn"* (MSM, HCM).

Mặc dù MSM đều có thể lựa chọn cho mình cơ sở hoặc thời gian tiếp cận cơ sở để có được nhân viên y tế phù hợp theo mong muốn. Nhưng tính sẵn có của những thông tin này còn thiếu. Bên cạnh đó, MSM thiếu cả những thông tin về cách tổ chức các loại hình dịch vụ sẵn có. Cách tổ chức này khá đa dạng, tùy thuộc vào chức năng của các cơ sở y tế và hệ thống y tế công hay tư. Ví dụ tại các phòng khám STIs tư, dịch vụ khám và điều trị STIs cũng có thể bao gồm tư vấn và tùy thuộc vào bác sĩ thực hiện. Trong khi đó dịch vụ khám, điều trị và tư vấn STIs/HIV được tổ chức một cách có hệ thống hơn ở các trung tâm hỗ trợ cộng đồng hay bệnh viện công. Một số trung tâm hỗ trợ cộng đồng được tổ chức riêng lẻ chỉ cung cấp dịch vụ tư vấn hoặc có thể thêm chẩn đoán và điều trị một số bệnh STIs. Còn tại bệnh viện công và các trung tâm hỗ trợ cộng

đồng đặt trong trung tâm y tế quận, khách hàng còn tiếp cận được với các dịch vụ xét nghiệm liên quan khác khi cần thiết. Nằm trong hệ thống dự án nhận hỗ trợ về chăm sóc và điều trị STIs/HIV, rất nhiều cơ sở y tế có các dịch vụ thăm khám và điều trị miễn phí. Trong khi các cơ sở y tế khác thu phí của khách hàng. Thông tin thu được từ phỏng vấn sâu các nhân viên y tế và MSM đã khẳng định "miễn phí" là một trong những đặc điểm tích cực thu hút một lượng lớn MSM tiếp cận và sử dụng dịch vụ, đặc biệt là nhóm trẻ tuổi, sinh viên do họ chưa có điều kiện kinh tế ổn định. Tất cả các thông tin này hiện nay chưa sẵn có và dẫn đến hệ quả là có nhiều MSM không biết tìm đến đúng các cơ sở y tế phù hợp để đáp ứng nhu cầu của họ.

MSM chưa nhận thức được nguy cơ mắc các bệnh STIs/HIV

Mặc dù những năm gần đây, trong khuôn khổ của các dự án về phòng chống HIV, các hoạt động thông tin truyền thông về hành vi nguy cơ của nhóm MSM thực hiện khá nhiều cùng với sự tham gia của các câu lạc bộ MSM, nhưng hiệu quả nâng cao nhận thức của các nhóm trong cộng đồng MSM không đồng đều. Có thể cách hiểu và tiếp cận "MSM" là bản dạng tình dục là một trong những nguyên nhân. Các thông điệp truyền thông hiện nay mới dừng lại ở kiểm soát các hành vi tình dục nguy cơ nhưng lại chưa tác động gì đến các giá trị xã hội gắn liền với các hành vi đó. Do vậy, có thể MSM biết các nguy cơ, nhưng vẫn tìm cho mình những lý do để không xếp hành vi của mình vào nhóm nguy cơ và do đó tránh bị gán với những giá trị tiêu cực.

…chúng ta đang vướng mắc một tâm lý đó là nếu đi khám, xét nghiệm STI hay những vấn đề về AIDS thì đều liên quan đến vấn đề ăn chơi hoặc tình dục trác táng và hầu hết nhìn nhận những người đến khám, xét nghiệm cũng như bản thân những người trong cộng đồng MSM nghĩ rằng: tôi không quan hệ tình dục nhiều, tôi chỉ quan hệ tình dục bằng đường miệng chứ không quan hệ tình dục bằng đường hậu môn, tôi không nhất thiết phải đi khám. Hoặc tôi quan hệ với một bạn tình. Họ nghĩ rất thoáng, cả người trong giới và người ngoài giới đều nghĩ rằng mình chỉ đi khám khi có những biểu hiện bên ngoài cơ thể mang tính nghi vấn hoặc là họ cảm thấy lo sợ về quan hệ tình dục mới đây nhất chẳng hạn thì mới đi khám.(MSM, HCM)

Tác động của kỳ thị xã hội

Các nhân viên y tế đều thừa nhận sự tồn tại của kỳ thị xã hội đối với MSM và đa số MSM tham gia vào nghiên cứu này đã trải nghiệm và chia sẻ cảm giác họ bị xã hội và những người xung quanh kỳ thị khi biết họ là MSM. Đây chính là lý do khiến nhiều MSM tránh đến các cơ sở, tư vấn và điều trị STIs vì sợ cộng đồng phát hiện xu hướng hay hành vi tình dục không được xã hội chấp nhận của mình. Tại các cơ sở được nghiên

cứu, thường chỉ có các nhân viên tư vấn chú trọng các kỹ năng khai thác hành vi tình dục, ví dụ tránh những câu hỏi trực tiếp về nhân dạng và xu hướng tình dục haygiới tính bạn tình, mà thường hỏi đường quan hệ tình dục, v.v. Tuy nhiên, bác sĩ khám bệnh trực tiếp thường không có thời gian để thực hiện các thao tác này. Trong thảo luận nhóm, MSM chưa từng sử dụng dịch vụ chia sẻ: "*em rất ngại đi khám bác sỹ, rất sợ khi người ta hỏi liên quan đến xu hướng tình dục của mình, giới tính hoặc sinh hoạt hàng ngày của mình*" (MSM, HN)

Thậm chí khi MSM đã có hành vi tìm kiếm dịch vụ, đến các cơ sở y tế khám và điều trị STIs, kỳ thị xã hội đã cản trở họ tiếp cận dịch vụ có chất lượng tương đối tốt theo đúng như nhận xét của họ bên dưới: *"Trước khi em vào ...em đã ngồi uống nước ở ngoài quán nước gần đó, em cũng lân la hỏi chuyện mọi người và họ nghĩ rằng, hay mặc định rằng thường những người vào đó là người mại dâm vậy thôi. Đó là những người trẻ, hoặc họ nói là những "thằng già mà ham của lạ" rồi bị bệnh nên vào đó khám. Nên dịch vụ này xét ra thì tương đối tốt nhưng không nhiều những người MSM dám đến đó để hưởng những dịch vụ như vậy"*(MSM, HCM)

Tất cả các hình thức kỳ thị và phân biệt đối xử là một rào cản MSM tiếp cận các dịch vụ chăm sóc và điều trị STIs/HIV. Tuy nhiên, rào cản tiếp cận này cũng có từ phía MSM. Đó là sự thiếu thông tin về các loại hình dịch vụ sẵn có, dẫn đến kết quả là MSM không tìm kiếm hoặc không tìm được các dịch vụ đáp ứng nhu cầu đa dạng của họ. Bên cạnh đó, nhiều MSM cũng chưa nhận thức hoàn toàn về hành vi nguy cơ của mình, do kỳ thị xã hội. Họ lảng tránh và phủ nhận mình có hành vi được coi là nguy cơ và do đó không sợ bị xã hội kỳ thị. Với những người xác định được hành vi nguy cơ và muốn tiếp cận dịch vụ chăm sóc và điều trị thì họ cũng không dám vì e ngại sự chỉ trích, phân biệt đối xử của xã hội, cộng đồng với họ khi tiếp cận dịch vụ được coi là dành cho người "*ăn chơi trác táng*".

*

* *

Thông tin thu thập được trong nghiên cứu này cho thấy mặc dù các nhân viên y tế đã có kiến thức, kỹ năng và nỗ lực nhất định để tổ chức và cung cấp các dịch vụ tư vấn, khám và điều trị STIs/HIV cho MSM, nhưng vẫn tồn tại một số hình thức kỳ thị và phân biệt đối xử. Tuy nhiên hình thức và mức độ biểu hiện của kỳ thị và phân biệt đối xử này rất đa dạng và ở các mức khác nhau, từ dán nhãn đặc điểm hình dáng bên ngoài, đến định khuôn các giá trị tiêu cực gắn với MSM để phân biệt và phân tách nhóm MSM ra khỏi cộng đồng, và cho đến thái độ không chấp nhận những hành vi tình dục và quan hệ tình yêu của MSM.

Theo nhân viên y tế, MSM bao gồm cả những người có xu hướng tình dục đồng giới và cả những người hành nghề mại dâm nam. Mặc dù có sự phân biệt các nhóm như vậy, nhưng khi nói về MSM, đa số nhân viên kỳ thị MSM có thể bao gồm sự dán nhãn MSM về thể hiện bề ngoài như nữ. Nhận diện hình dáng và cử chỉ bên ngoài như nữ có thể bản thân nó đã phản ánh sự không chấp nhận trong quan điểm thể hiện giới của các nhân viên y tế, nhưng rõ ràng hơn cả là định khuôn các giá trị tiêu cực, như coi "đồng tính là trào lưu", nhu cầu và hành vi tình dục trái tự nhiên. Sự đối chọi giá trị về nhu cầu và hành vi tình dục của MSM là nền tảng khá quan trọng khiến các nhân viên y tế tỏ thái độ và chỉ trích những hành vi quan hệ tình dục đường hậu môn, tình yêu giữa nam và nam mặc dù họ có kiến thức, kỹ năng và khả năng cung cấp dịch vụ chẩn đoán và điều trị chuyên môn tương đối tốt. Một điểm đáng lưu ý là hầu hết các nhân viên y tế đều không ý thức được những thái độ kỳ thị và hành vi phân biệt đối xử của mình. Trong khi đó sự kỳ thị này đang đẩy MSM ra khỏi các dịch vụ chăm sóc y tế. Rõ ràng bên cạnh trình độ chuyên môn tay nghề, sự hiểu biết về MSM, sự thân thiện, và thái độ cởi mở của nhân viên y tế là một trong những chìa khóa thành công để nhân viên y tế tiếp cận và tạo sự thân thiện với MSM trong quá trình tư vấn, khám và điều trị.

Yếu tố liên quan đến kỳ thị của nhân viên y tế với MSM chủ yếu do họ chưa có kiến thức đầy đủ và đúng đắn về sự đa dạng tình dục và giới. Mặc dù các nội dung tập huấn có phần liên quan nhóm MSM, nhưng nhóm này dường như mới chỉ được nhắc đến như là một nhóm có hành vi hoặc xu hướng tình dục khác, bên cạnh hành vi và xu hướng tình dục giữa nam và nữ. Trong khi, về căn bản, các giá trị về tình dục, tình yêu và hôn nhân dị tính vẫn đang tác động mạnh đến mọi người trong xã hội, trong đó có cả các nhân viên y tế.

II/ ĐỐI MẶT VỚI RỦI RO

Như vậy thái độ kỳ thị và phân biệt đối xử của xã hội nói chung cũng như của những nhóm xã hội cụ thể (ví dụ như nhân viên y tế), được củng cố thêm bởi diễn ngôn trên truyền thông, đã khiến người đồng tính và chuyển giới phải đối mặt với nhiều rủi ro.

1. BẠO LỰC

Các nghiên cứu của các tổ chức iSEE, CCIHP, CSAGA[56] chỉ ra những hình thức bạo lực dựa trên cơ sở xu hướng tính dục và bản dạng giới phổ biến nhất là: bạo lực thể xác, bạo lực tâm lý, bạo lực tình dục, và các hình thức ép người đồng tính, song tính đi chữa bệnh tâm thần.

Một nghiên cứu với nam giới có hành vi tình dục đồng giới (Trương Tấn Minh, 2006) cho thấy người đồng tính và chuyển giới thường bị phân biệt đối xử, bạo lực từ trong gia đình và ngoài cộng đồng. Các diễn ngôn và quan niệm sai lệch về người đồng tính, song tính và chuyển giới khiến bạo lực gia đình trên cơ sở bản dạng giới và xu hướng tình dục trở nên khó nhận biết hơn khi người đồng tính và gia đình họ đều che giấu hành vi bạo lực do sự kỳ thị, phân biệt đối xử của xã hội.

1.1 Bạo lực gia đình dựa trên cơ sở xu hướng tính dục và bản dạng giới

Người đồng tính, song tính và chuyển giới thường là nạn nhân của các hình thức bạo lực do xu hướng tính dục hoặc bản dạng giới "khác biệt", đau lòng hơn khi nhiều khi người bị bạo hành bởi chính những người thân trong gia đình. Trong khi có nhiều nghiên cứu về bạo lực gia đình trên cơ sở giới, ví dụ bạo lực giữa chồng và vợ (Vũ Hồng Phong, 2006; Hoàng Bá Thịnh, 2009; Nguyễn Vân Anh và cộng sự, 2008; GSO, 2010), nghiên cứu về bạo lực gia đình trên cơ sở bản dạng giới và xu hướng tính dục hầu như thiếu vắng, trừ một vài nghiên cứu do iSEE và CCIHP thực hiện.

Bạo hành tinh thần

Đây là hình thức bạo hành phổ biến nhất mà người đồng tính, song tính và chuyển giới gặp phải. Tất cả 17 trường hợp tham gia nghiên cứu về phòng chống bạo lực gia đình của Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số (CCIPH) – được tuyển chọn đưa vào cuốn "Những câu chuyện chưa được kể" - cho biết đã từng bị bạo hành tinh thần. Tất cả người đồng tính, song tính và chuyển giới tham gia nghiên cứu của iSEE

[56] CCIHP và UNAIDS, 2011. *Bạo lực với những người đồng tính nam và chuyển giới.*
CCIHP, 2012. *Bạo lực và phân biệt đối xử với LGBT trong trường học;*
CSAGA, 2009. *Nhu cầu của những người đồng tính nữ ở Hà Nội*

đều trải nghiệm các dạng bạo hành tinh thần như la mắng, sỉ nhục ở các mức độ khác nhau - nhiều trường hợp xảy ra từ khi còn nhỏ.

Kết quả khảo sát với 17 nam giới có quan hệ tình dục đồng giới cho thấy có 13 trường hợp người gây bạo hành là thành viên trong gia đình, họ hàng và 16 trường hợp bạo hành xảy ra ngay tại gia đình – chiếm tỷ lệ cao nhất trong số các đối tượng gây bạo hành và địa điểm xảy ra bạo hành.

Khác với nhóm đồng tính thường hé lộ xu hướng tính dục vào tuổi dạy thì, trẻ chuyển giới thường biểu hiện giới khác biệt với giới tính sinh học từ khi còn nhỏ, ví dụ thích ăn mặc đồ khác giới, con trai thích chơi trò của con gái hoặc con trai có những cử chỉ yểu điệu như con gái. Do vậy, nhóm trẻ chuyển giới có nhiều nguy cơ trở thành nạn nhân của bạo hành gia đình từ khi còn nhỏ. Các hình thức bạo hành có thể là bạo hành tinh thần, thân thể hoặc bạo hành tình dục.

Đối với người chuyển giới cũng như đồng tính, một số gia đình cho rằng con cái bị bệnh về tâm lý nên khá nhiều gia đình nghĩ đến giải pháp cho con đi gặp bác sĩ tâm lý để chữa trị, và điều này càng khắc thêm hố sâu ngăn cách và chia sẻ giữa bố mẹ và con: *"Khi em công khai giới tính với bố mẹ em, tối hôm đó em mới nói với ba em là "Cái đầu của con là đầu con trai nhưng thân con là thân con gái. Con muốn chỉnh thân hình cho phù hợp với cái suy nghĩ, tư tưởng của mình". Thế là bố bảo "Rồi, mai đi gặp bác sĩ tâm lý để chỉnh lại cái đầu mày". Em buồn vì cái đầu là nơi lưu giữ tất cả kỷ niệm gia đình, bạn bè, là tất cả cái gì làm nên con người của mình, chứ không phải cái thân mà bố lại muốn chỉnh như vậy có nghĩa là bố sẵn sàng mất đứa con của mình"*(chuyển giới nam, 26 tuổi, tp HCM).

Trong ký ức của những người chuyển giới từ nam sang nữ, trong gia đình, họ thường bị đối xử hắt hủi nhất so với các anh chị em, không có tình thương và sự chấp nhận. Từ khía cạnh gia đình, ở Việt Nam, những áp lực của đời sống xã hội với nhiều mối quan hệ gần gũi khiến gia đình người chuyển giới thường sợ bị hàng xóm và người quen xét nét, từ đó yêu cầu con cái không được ăn mặc hay có những hành vi khác biệt để giữ thể diện cho gia đình. Nghiêm trọng hơn, nhiều gia đình do không có kiến thức nên cho rằng con đua đòi a dua theo bạn bè, con không có tương lai nếu là người chuyển giới nên đã ra những biện pháp mạnh để "điều chỉnh" hoặc ép buộc con phải quay lại giới tính "thật" của mình. Các hình thức bạo lực có thể là từ lời nói (mắng nhiếc, sỉ nhục) đến hành động (vũ lực) và thường cộng đồng MTF bị nhiều hơn FTM: "*Ngày nào cũng bị ba mẹ cằn nhằn này nọ, nói chuyện giới tính của em, cứ la và bảo không thể nào chấp nhận một thằng con trai như vậy được. Nói em 'mày là thứ gì, không phải là người.' Ngày nào cũng nói những câu em thấy nặng nề xúc phạm dữ lắm vậy đó.* (trẻ đường phố chuyển giới nữ, tp HCM), hay "*Ngày xưa em có quen với người con trai kia xong chia tay, ba mẹ em biết được. Mẹ lục được trong phòng em là đồ con*

gái em để giành nên mẹ mới la em này nọ, rồi ba em đánh em. Nói chung là đánh và mắng nhiếc, chửi dữ lắm. Nói thà không đẻ mày ra, mày làm nhục dòng họ, tùm lum hết nên. Rồi em bỏ nhà đi một thời gian" (chuyển giới nữ, 25 tuổi, tp HCM).

"Đi gặp bác sĩ tâm lý" thường là phản ứng đầu tiên của cha mẹ khi phát hiện ra xu hướng tính dục hoặc bản dạng giới "khác biệt" của con mình, với mong muốn con sẽ thay đổi như những người "bình thường" khác. Cũng vì quan niệm cho rằng đồng tính, chuyển giới là "bệnh" và "có thể chữa được", có những em bị bố mẹ ép đi khám tâm lý thậm chí bệnh viện tâm thần.

Vì "khác biệt" nên nhiều người cảm nhận bị gia đình đối xử không công bằng, ít được tình yêu thương so với các anh chị khác trong gia đình *"gia đình cái gì cũng đặt nam trước, nữ trước, những người như mình thì bị đặt xuống dưới cùng, nên nhiều khi cũng có hơi buồn"* (Trẻ đường phố, TP. HCM).

Bạo hành thân thể

Cũng do quan niệm rằng đồng tính, song tính chuyển giới là do đua đòi, nhiều trường hợp đã bị cha mẹ đánh vì cho rằng các em tự chọn cho mình xu hướng tính dục và bản dạng giới 'khác biệt", làm ảnh hưởng đến danh dự của gia đình.

Trong một số trường hợp, người gây bạo lực không chỉ là cha mẹ, mà cả các thành viên khác trong gia đình. Một người chuyển giới tham gia nghiên cứu của CCIPH (2011) cho biết khi còn nhỏ đã từng bị cậu đánh đến gãy cả chiếc roi mây, trong khi các dì chỉ đứng nhìn mà không nói gì. Cũng trong nghiên cứu này, có trường hợp cho biết đã từng bị xích vào chân giường hoặc bị nhốt và bị bỏ đói cho đến khi nào chịu từ bỏ "thói a dua, học đòi làm người đồng tính"; hoặc bị mẹ dùng roi đánh chảy máu rồi bảo chị gái đổ nước mắm lên vết thương "cho chừa cái tội học thói đua đòi làm con gái". Nghiên cứu về trẻ em LGBT và người chuyển giới do iSEE tiến hành năm 2012 khẳng định việc bạo hành thân thể trong gia đình khá phổ biến: *"Bố em đánh em nói là "tao không chấp nhận một thằng đồng tính trong nhà, tao sinh mày ra là con trai đàng hoàng, tao lo cho mày như bao nhiêu đứa khác mà tại sao mày lại như vậy?"* (trẻ đường phố, TP. HCM); *"Hồi ba mẹ em phát hiện ra thì ba em uýnh em nhiều nhất. Ba em vừa uýnh em vừa nói: mày làm thế là khổ gia đình này nọ, sinh mày ra phải làm người bình thường chứ không phải sinh mày ra bệnh tật đâu. Nói chung là chửi nhiều lắm. Mà em thấy cũng đúng. Có ai sinh con ra mà muốn con như vậy đâu.* (chuyển giới nữ, 25 tuổi, TP. HCM)

1.2 Bạo hành trong trường học và ngoài đường phố

Theo một nghiên cứu của CCIHP vào năm 2011 về kỳ thị và phân biệt đối xử với người đồng tính, song tính và chuyển giới tại trường học, trong số hơn 500 người trả lời, có đến 44% đã từng bị bạo lực (thể chất, tinh thần, tình dục và kinh tế) và phân biệt đối

xử tại trường học. Bản thân giáo viên và cán bộ trong trường học cũng gây ra những hình thức bạo lực như vậy (17%). Có đến 81,64% các hành vi bạo lực xảy ra trong lớp, 46,88% ở sân trường và 33,2% ở bất cứ đâu trên đường về. Hậu quả là 52% cảm thây luôn căng thẳng lo sợ khi ở trường học, và có đến 33,59% có ý định tự tử.

Trong nhóm LGBT, những người chuyển giới đặc biệt là nhóm từ chuyển từ nam sang nữ, nguy cơ bị bạo hành rất cao bởi vẻ ngoài của họ là tâm điểm cho sự kỳ thị. Tình trạng bị bạo hành và quấy rối tình dục diễn ra phổ biến trong các nhóm đồng tính, song tính và chuyển giới đặc thù. Đối với trẻ LGBT đi bụi, cuộc sống trên đường phố hay trong công viên đầy rẫy hiểm họa: ngoài việc ăn uống thất thường, thay đổi chỗ ngủ, không được chăm sóc sức khỏe đầy đủ, còn phải thường xuyên đối mặt với nguy cơ bạo lực và bị quấy rối, nguy cơ bị lây nhiễm HIV và các bệnh khác. Ngoài ra trẻ đường phố LGBT có nguy cơ bị bóc lột cao, bởi những kẻ môi giới gạt các em tham gia hoạt động bất hợp pháp, đặc biệt là mại dâm. Các em đồng tính nữ và nữ chuyển giới có nhiều nguy cơ bị xâm hại hay lạm dụng tình dục bởi chính những người trong cộng đồng đường phố. Những trẻ đồng tính nữ có thời gian sinh hoạt ở công viên nhiều thường bị một số nam giới trung niên quấy rối tình dục. Nhiều em cho biết đã có những trường hợp do khủng hoảng tâm lý dẫn đến ý đồ quyên sinh, lạm dụng các chất gây nghiện hay tự làm tổn thương cơ thể.

Sự bạo hành trên đường phố đối với người chuyển giới nữ, đặc biệt với các em sống lang thang, còn bắt nguồn từ việc các em bị xem như thành phần “có nguy cơ” hoặc “dễ tình nghi”, đa phần là do vẻ bề ngoài khác người của các em qua cách ăn mặc, kiểu tóc, ngôn ngữ, cử chỉ, v.v… Chính vì thế, với trẻ LGBT đường phố, công viên tối tăm không phải là chỗ mất an toàn, mà chính là nỗi sợ bị công an bắt. Ngay cả khi có tiền để ngủ ở nhà nghỉ, bất kỳ lúc nào cũng có thể có công an đi tuần và kiểm tra nhà nghỉ nếu nghi có hoạt động mại dâm. Trẻ em đường phố thiếu giấy tờ tùy thân trong các cuộc kiểm tra ngẫu nhiên này có thể bị đưa về đồn công an hoặc bị buộc rời nhà nghỉ hay khách sạn giữa đêm khuya. Như vậy kể cả khi các em có đủ tiền, các em cũng khó có thể có giấc ngủ trọn vẹn và phải tiếp tục ứng phó trong các tình huống khác nhau.

Trong tình thế quẫn bách, thực tế là có một vài em tham gia vào nhóm thiếu niên “nhập nha” (ăn trộm), nên dễ bị nhà chức trách đồng nhất tất cả những người chuyển giới thành tội phạm. Trong mắt nhà chức trách địa phương, những trẻ em này thường bị xem là đối tượng đáng ngờ, có nhiều khả năng liên quan đến mại dâm, trộm cắp và lừa đảo. Theo đó, họ cho rằng các em cần được “thu gom” lại để giao cho các trung tâm bảo trợ xã hội của nhà nước, tại đó các em sẽ có nơi ăn chốn ở và được cung cấp các nhu cầu cơ bản. Khi bị đụng độ với dân phòng hay công an, sự kỳ thị thể hiện rõ ràng từ hình thức bên ngoài của người chuyển giới và dù không làm gì sai trái họ vẫn bị đối xử như tội phạm hoặc tệ nạn xã hội.

Có lần bị công an bắt. Người ta hỏi là con trai hay gái. Em bảo: Con là gay. Ông ấy bảo: Tao hỏi mày là con trai hay con gái. Em bảo: Con trai. Ông ta lại bảo: Con trai sao mày mặc đồ con gái. Tụi bay làm ô uế ô uế xã hội, dơ bẩn xã hội. Em vẫn mặc đồ quần áo bình thường, chứ có ở trần truồng, đi ra đường nhảy nhót đâu mà làm mất cảnh quan. Em cũng suy nghĩ hoài, thấy khó hiểu. (nam sang nữ, 19 tuổi, tp HCM)

Truyền thông nhiều khi cũng góp phần đem lại cách hiểu một chiều về người chuyển giới khi mô tả họ như những người "biến thái", ví dụ mô tả một cách châm biếm về "tạp kỹ pê-đê" mà không thực sự hiểu những nguyên do họ bị đẩy vào con đường kiếm sống như vậy, hay viết về họ như những "tội phạm", dẫn đến việc họ càng dễ trở thành đối tượng cho bạo hành.

1.3 Hậu quả của bạo lực dựa trên cơ sở xu hướng tính dục và bản dạng giới

Theo kết quả khảo sát của đường dây tư vấn Linh Tâm thuộc Trung tâm Nghiên cứu và Ứng dụng khoa học về Giới - Gia đình - Phụ nữ và Vị thành niên (CSAGA), trong số 106 khách hàng gọi đến tư vấn thì có đến 28% bị bạo hành từ cha mẹ; 34% bị những người thân trong gia đình như anh, chị, em đánh đập. Có người bị biệt giam tại nhà, có người còn bị đưa đến trại tâm thần. Cộng đồng, xã hội cũng dành cho họ hành vi bạo lực, kỳ thị với tỉ lệ lên đến 38%. Bởi thế, tỉ lệ những người tự tử và có ý định tìm đến cái chết ở người đồng tính rất cao. 90% có ý định tìm đến cái chết, và có 10% đã từng tự tử để giải thoát cho mình khỏi những áp lực do mọi người tạo nên. Tỉ lệ này cao gấp 13 lần so với người dị tính luyến ái.

Đối với trẻ đồng tính, song tính và chuyển giới, bạo hành ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe thể chất (thương tật, bỏ đói) và đặc biệt là tinh thần (buồn chán, trầm cảm) của trẻ. Tất cả 17 trường hợp bị bạo hành trong nghiên cứu của CCIPH đều cho biết bị trầm cảm ở các mức độ khác nhau, trong đó có 6 trường hợp đã tự tử và 3 trường hợp tự làm đau (dùng dao lam cứa vào tay). Trong các nghiên cứu về người chuyển giới (iSEE 2012b) có em đã tự làm đau (dùng thuốc lá cháy châm vào tay), nhờ đến chất kích thích để quên đi cảm giác buồn chán hoặc tự tử khi gia đình không chấp nhận bản dạng giới. Trong số 23 em tham gia nghiên cứu Trẻ em đường phố đồng tính, song tính và chuyển giới (iSEE 2012a), có 21 em thể hiện các mức độ trầm cảm và cô đơn và 13 em từng tự rạch cơ thể mình, thường là dùng lưỡi dao lam cứa vào tay. Trong nghiên cứu của CCIPH (2011) có trường hợp đã tự tử đến 3 lần:

Trong đầu em chỉ muốn chết thôi. Lần đầu tiên khi bị gia đình đánh đập và bạn bè trêu chọc. Em thấy chán (lúc đó em học lớp 8) em đã mua thuốc chuột về uống. Em uống vào rồi nằm ngủ. Và em tỉnh dậy, em chẳng thấy gì cả. Lần thứ 2, lúc em buồn quá, em lên Hà Nội chơi. Một mình em ở nhà mua hơn 30 viên thuốc. Em uống xong thì đầu đau như búa bổ và em nôn hết ra. Lần thứ 3, em cũng uống thuốc. Lúc đó em đang ngồi ở đường hầm Ngã tư sở, và em mua thuốc uống ngay tại đó. Em uống xong, trèo lên cầu nhưng không trèo được vì đau quá, rồi em lao ra đường, định lao vào ô tô thì người ta kéo em lại. Em đau quá, em cứ đập đầu xuống đất. Người ta

tưởng em sốc thuốc gì đó rồi đưa em đi cấp cứu (Đồng tính nam, sinh năm 1991, Hà Nội)

Do sự phân biệt đối xử trong gia đình, các em ít được đầu tư cho việc học hành. Bạo hành trong gia đình cũng ảnh hưởng tiêu cực đến việc học tập và tương lai có cơ hội việc làm tốt, đóng góp xã hội. Thậm chí, nhiều em do không chịu đựng được áp lực đè nặng trong gia đình, đã bỏ nhà, hòa nhập vào cuộc sống đường phố - nơi mà các em tìm được sự sẻ chia từ cộng đồng người giống mình, nhưng cũng đặt các em trước các nguy cơ cao hơn từ bạo hành thân thể đến xâm hại tình dục. Sự bạo hành trong trường học khiến các em bị trầm cảm nặng nề, luôn sống trong căng thẳng sợ hãi, thường dẫn đến bỏ học. Những nỗi ám ảnh từ việc bị đánh đập và nhục mạ trong trường học còn tiếp tục đeo đuổi khi họ đã trưởng thành.

Bạo hành với người đồng tính, song tính và chuyển giới là một thực tế đang diễn ra và để lại nhiều hậu quả nặng nề cho bản thân họ và cả gánh nặng an sinh xã hội. Nguyên nhân của bạo lực trên cơ sở xu hướng tính dục và bản dạng giới là do những khuôn mẫu và quan niệm mang tính định kiến về giới và tình dục đã tồn tại lâu đời trong xã hội. Trong trường hợp bạo lực gia đình, định kiến về giới còn cộng thêm với quan niệm của cha mẹ về việc dùng vũ lực trong việc giáo dục con cái. Các bậc cha mẹ không nghĩ rằng mình đang là người gây bạo lực. Đó là những trường hợp đã nêu trên khi cha mẹ mắng chửi, đánh con, xích, bỏ đói hoặc đưa con đi bệnh viện tâm thần đều tin rằng những việc đó là tốt cho con mình. Cũng do muốn giữ thể diện cho gia đình, không muốn mọi người xung quanh biết con mình thuộc nhóm thiểu số tình dục, bạo lực gia đình dựa trên cơ sở giới và bản dạng tình dục thường được "giữ kín trong cánh cửa gia đình". Vấn đề bạo hành với trẻ đồng tính, song tính và chuyển giới càng trở nên nhức nhối hơn khi do kiến thức hạn chế về xu hướng tính dục và bản dạng giới, cả thành viên trong gia đình và cán bộ phòng chống bạo lực gia đình đều không cho rằng đây là hành vi bạo hành cần lên án.

Xét dưới góc độ Quyền trẻ em, Việt Nam là quốc gia đầu tiên ở châu Á và thứ hai trên thế giới đã phê chuẩn Công ước về quyền Trẻ em từ năm 1990. Hiến pháp Việt Nam năm 1992 cũng đã nêu rõ tại Điều 65 "Trẻ em được gia đình, Nhà nước và xã hội bảo vệ, chăm sóc và giáo dục". Cả Luật hôn nhân và gia đình và Luật Bảo vệ, Chăm sóc và Giáo dục trẻ em 2004 đều quy định chi tiết nghĩa vụ của cha mẹ đối với con em mình. Điều 40 của Luật định nghĩa trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn bao gồm trẻ mồ côi không nơi nương tựa; trẻ em bị bỏ rơi; trẻ em khuyết tật; trẻ em là nạn nhân của chất độc hóa học; trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; trẻ em phải làm việc nặng nhọc, nguy hiểm tiếp xúc với chất độc hại; trẻ em phải làm việc xa gia đình; trẻ em lang thang; trẻ em bị xâm hai tình dục; trẻ em nghiện ma túy; trẻ em vi phạm pháp luật. Tuy nhiên, quy định này còn chưa đề cập đến nhóm trẻ có nhu cầu được bảo vệ đặc biệt – trẻ đồng tính, song tính và chuyển giới. Các chương trình bảo vệ trẻ em và các cơ sở

chăm sóc tập trung mới chỉ hướng tới các trẻ thuộc đối tượng trên mà chưa đáp ứng được nhu cầu đặc thù của nhóm trẻ đồng tính, song tính và chuyển giới.

Như vậy, để giảm thiểu bạo lực trên cơ sở xu hướng tính dục và bản dạng giới, bên cạnh việc phổ biến những quy định Luật phòng chống bạo lực gia đình, Luật Bảo vệ, Chăm sóc và giáo dục trẻ em, việc sửa đổi Luật hôn nhân gia đình và phổ biến kiến thức về đa dạng tính dục và bản dạng giới là điều cần thiết.

2. SỨC KHỎE

2.1 Sức khỏe tâm thần

Việc người đồng tính và chuyển giới đã và đang phải đối mặt với những sự kỳ thị và phân biệt đối xử hàng ngày có ảnh hưởng lớn đến sức khỏe tâm thần của họ.

Nhiều người đồng tính chia cuộc sống của mình thành hai thế giới riêng biệt, với cộng đồng của mình họ sống thật, có người yêu hoặc bạn tình cùng giới. Với gia đình, đồng nghiệp và bạn bè họ hoàn toàn bí mật, hoặc muốn lập gia đình với người khác giới để thoát khỏi những sức ép và tạo vỏ bọc dị tính cho mình. Như những câu chuyện trong cuộc đời của 40 người nữ yêu nữ trong nghiên cứu của iSEE năm 2010 chỉ ra, một trong những chiến lược phổ biến được sử dụng bởi người đồng tính nữ, đặc biệt khi bị nghi ngờ hoặc ép lấy chồng, là yêu một người nam giới. Nhiều người trong số họ, sau khi lập gia đình vẫn tiếp tục duy trì mối quan hệ đồng tính ở nhiều mức độ khác nhau như người yêu, bạn tình hoặc bạn bè. Điều này gây ra nhiều sức ép về tâm lý, lo lắng và có thể dẫn đến những đổ vỡ gia đình khi bị phát hiện. Cuộc sống hai mặt khiến người đồng tính phải sống trong giấu diếm, dẫn đến tình trạng chán nản, lạm dụng rượu và bạo lực. Họ phải đè nén tình cảm của mình chấp nhận kết hôn dị tính để phù hợp với những chuẩn mực của xã hội như kết hôn.

Người chuyển giới cũng bị ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe tinh thần. Ở độ tuổi dạy thì và những năm đầu tuổi trẻ, họ chưa làm quen được với những áp lực từ gia đình, nhà trường và xã hội, thường nghĩ đến những giải pháp tiêu cực. Một số trường hợp cho biết từng bị khủng hoảng tâm lý, dẫn đến ý định quyên sinh, sử dụng chất gây nghiện và tự rạch thân thể: *"Em dùng thuốc kích thích. Nói chung cái nào em cũng xài hết, ma túy tổng hợp, thuốc uống, tiêm, nói chung có bao nhiêu thứ em thử hết. Em dùng lưỡi lam rạch vào tay sau khi cãi lộn với người yêu. Chỗ này em châm thuốc lá vào do cãi nhau với mẹ"* (nam sang nữ, 19 tuổi, tp HCM). Có người chọn cách vào chùa đi tu, nhiều người đã có hành vi tự tử …Ở độ tuổi trưởng thành, nhiều người chuyển giới *trở nên lãnh cảm* trước sự kỳ thị của xã hội, và nhiều người chọn cho mình cách ứng xử riêng trước những thái độ trêu chọc, dè bỉu xung quanh. Ra đường bị gọi là pê đê nhiều quá, nhiều người chuyển giới từ nam sang nữ (MtF) trở nên chai lỳ trước những kỳ thị của xã hội. Họ cho biết đều đã có những lúc nghe vậy muốn nổi khùng

lên, nhưng bây giờ nghe nhiều quen nên "kệ", chẳng thèm phản ứng. Với những người sau khi trải qua phẫu thuật chuyển đổi giới tính hoàn toàn, nhiều người đã xa lánh cộng đồng, không muốn giao du vì e sợ bị lộ quá khứ của mình, cũng chính bởi nỗi lo kỳ thị xã hội vẫn đè nặng trong cuộc sống của họ.

Những áp lực trong cuộc sống từ sự kỳ thị của xã hội, sự chối bỏ của gia đình, không có công ăn việc làm, sự bi quan trong tình yêu đã dẫn nhiều người chuyển giới đến những cảm giác chán nản, trầm cảm. Nhiều người vì sự xa lánh của gia đình, nhà trường và xã hội mà có những suy nghĩ hoặc hành vi tự tử: *"Ra đường ấy, em gặp mẹ em mà mẹ em không dám nhận, giống như gia đình bỏ em rồi. Lúc đó cũng buồn bã và nghĩ tự tử"* (nam sang nữ, 25 tuổi, tp HCM)

Nhiều người trải qua giai đoạn khủng hoảng trước những quyết định quan trọng như có quyết định "làm lộ" hay không (ăn mặc, để tóc như con gái, hoặc như con trai), có phẫu thuật hay không. Ngay cả với người chuyển giới sau khi phẫu thuật cũng mất vài năm năm đầu bị hoang mang trầm cảm khi hình thức bên ngoài của họ không hẳn giống nam cũng chẳng hẳn giống nữ.

Trước áp lực của sự kỳ thị, cũng có những người chuyển giới trở nên *tự kỳ thị chính mình*, trở nên bi quan, chán nản: có thể đó là sự bi quan vào việc được xã hội chấp nhận, có thể là việc không thể có công ăn việc làm, hoặc không bao giờ có được niềm vui sống hạnh phúc với người mình yêu thương ("*Bọn em chẳng bao giờ có ngày được lên xe hoa, chỉ xe tang thôi*"). Họ trở nên nhút nhát, rất ít người dám đến các cơ sở y tế khám chữa bệnh vì sợ ánh mắt kỳ thị của y tá. Những bệnh phụ khoa họ chỉ tự mua thuốc, hoặc để cho tự khỏi.

Trẻ em và thiếu niên LGBT là những đối tượng dễ chịu ảnh hưởng nhất khi bị phân biệt đối xử và định kiến. Trong số 32 em LGBT đường phố được phỏng vấn thì có 21 em thể hiện các mức độ trầm cảm và cô đơn, có đến 13 em được phỏng vấn cho biết từng tự rạch cơ thể mình, thường là dùng lưỡi dao lam cứa vào tay. Một em song tính chia sẻ: "*Cái lúc em buồn tự nhiên em rạch không thấy cảm giác đau gì hết. Thấy máu chảy, em thấy vui. Khi đó trong lòng em đau thôi chứ thể xác em không đau gì hết.*" Nguồn cơn dẫn đến hành vi tự rạch cơ thể mình mà các em nêu ra gồm có cảm giác buồn chán gia đình, cuộc sống và chính bản thân. Đây cũng là cách thức để trút bỏ cơn giận nhất thời hay để quên đi xung đột đang diễn ra trong mối quan hệ của các em. Trên thực tế, khá nhiều em đã có những hành vi tự làm hại bản thân, thậm chí có suy nghĩ và ý định tự tử khi có những xung đột trong mối quan hệ với người yêu, bạn trong cộng đồng. Sự tổn thương về mặt tinh thần do cộng đồng mang lại thường gặp ở nhóm đồng tính, song tính nữ, nữ chuyển giới vì các em sống và sinh hoạt gắn bó với cộng đồng. Trong khi nhiều các em nam đồng tính và song tính ít gặp phải các tác động từ cộng

đồng do có thể tương đối tự chủ trong công việc kiếm thu nhập và điều kiện ở khá ổn định. Tuy nhiên, các em cũng không tránh khỏi những tổn thương tinh thần.

Đa số các em đồng tính, song tính và chuyển giới đường phố có dùng chất kích thích: thuốc lá, đồ uống có cồn, bồ đà và keo, nhưng ít dùng những loại ma túy nặng khác như heroin vì các em ý thức được mức độ tai hại cho sức khỏe. Nhiều em đồng tính và song tính nữ đã từng sử dụng các chất gây nghiện, hiện tượng này ít hơn ở nhóm nam đồng tính, song tính và nữ chuyển giới. Có thể sự tập nhiễm hành vi sử dụng chất gây nghiện ở các nhóm trẻ nam, nữ đồng tính, song tính và chuyển giới là khác nhau do tâm lý, bản dạng giới khác nhau. Nhưng ở nghiên cứu này, điều kiện sống có thể là một tác động tương đối rõ. Nhiều em nam đồng tính đang hành nghề mại dâm rất có ý thức giữ gìn sức khỏe và vẻ đẹp cơ thể. Ý thức này cũng thể hiện ở nhóm chuyển giới từ nam sang nữ, các em thường có xu hướng làm đẹp, tránh những thực hành có thể làm xấu bản thân. Trong khi các em đồng tính nữ không quan tâm nhiều đến hình thể hay sức khỏe của mình, một phần có thể các em phải vật lộn với những mối lo cụ thể hàng ngày như bữa nay ăn gì, tối nay ngủ ở đâu.

2.2 Sức khỏe tình dục

Do bị kỳ thị, người đồng tính không dám thể hiện tình cảm thực của mình ở nơi công cộng và phải thực hiện những hành vi tình dục với bạn tình ở những nơi không an toàn. Điều này khiến cho việc cung cấp thông tin và dịch vụ về các nguy cơ sức khỏe và hành vi tình dục an toàn hơn trở nên khó khăn hơn bởi vì nam giới không bộc lộ khuynh hướng và hành vi tình dục của mình cũng như các tổ chức và cá nhân làm việc trong lĩnh vực phòng chống HIV có thể không sẵn sàng hỗ trợ họ.

Một số người cũng trải qua những vấn đề bạo lực trong tình dục khi khách hàng cho rằng họ bỏ tiền ra mua nên có quyền làm bất cứ việc gì.

Nhóm MSM thường được đề cập đến trong các nghiên cứu trước đây như nhóm có nguy cơ lây nhiễm HIV cao do có nhiều bạn tình, ít sử dụng bao cao su và do nhận thức thấp về nguy cơ lây nhiễm và quan hệ tình dục với cả nam và nữ. Nhóm nam giới ở khu vực nông thôn ít có kiến thức về lây truyền và phòng chống HIV hơn khu vực thành thị (Trương Tấn Minh 2006, Vũ Ngọc Bảo 2005). Nhiều tổ chức coi đây là nhóm đối tượng chính trong truyền thông phòng chống HIV. Các nghiên cứu khác nhau cho thấy tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong các quần thể MSM khác nhau tại Việt Nam là khác nhau, dao động từ 0% đến 20%.[57] Trong nghiên cứu điều tra trực tuyến của iSEE năm 2009 với MSM (trong số đó có 2,640 người cung cấp đủ thông tin nhân khẩu-xã hội, 1,453 người cung cấp thông tin đầy đủ về các hành vi tình dục), có 28.8% không sử dụng bao cao su trong lần quan hệ hậu môn gần nhất. Do vậy, có thể các MSM biết các

[57] Các ấn phẩm về HIV/AIDs xuất bản trong giai đoạn 2005-2011 – Hướng dẫn tra cứu nhanh cho chương trình quốc gia.

nguy cơ, nhưng vẫn tìm cho mình những lý do để không xếp hành vi của mình vào nhóm nguy cơ và do đó tránh bị gán với những giá trị tiêu cực.

Mặc dù trong khuôn khổ của các dự án về phòng chống HIV, các hoạt động thông tin truyền thông về hành vi nguy cơ của nhóm MSM thực hiện khá nhiều cùng với sự tham gia của các câu lạc bộ MSM, nhưng hiệu quả nâng cao nhận thức của các nhóm trong cộng đồng MSM không đồng đều. Việc thiếu thông tin cũng như định kiến trong xã hội đang là những rào cản đối với nam quan hệ đồng giới trong việc bảo vệ sức khỏe cho mình. MSM thiếu những thông tin về cách tổ chức các loại hình dịch vụ sẵn có. Cách tổ chức này khá đa dạng, tùy thuộc vào chức năng của các cơ sở y tế và hệ thống y tế công hay tư. Ví dụ tại các phòng khám tư STIs (các bệnh lây nhiễm tình dục) tư, dịch vụ khám và điều trị STIs cũng có thể bao gồm tư vấn và tùy thuộc vào bác sĩ thực hiện. Trong khi đó dịch vụ khám, điều trị và tư vấn STIs/HIV được tổ chức một cách có hệ thống hơn ở các trung tâm hỗ trợ cộng đồng hay bệnh viện công. Một số trung tâm hỗ trợ cộng đồng được tổ chức riêng lẻ chỉ cung cấp dịch vụ tư vấn hoặc có thể thêm chẩn đoán và điều trị một số bệnh STIs. Còn tại bệnh viện công và các trung tâm hỗ trợ cộng đồng đặt trong trung tâm y tế quận, khách hàng còn tiếp cận được với các dịch vụ xét nghiệm liên quan khác khi cần thiết. Nằm trong hệ thống dự án nhận hỗ trợ về chăm sóc và điều trị STIs/HIV, rất nhiều cơ sở y tế có các dịch vụ thăm khám và điều trị miễn phí. Trong khi các cơ sở y tế khác thu phí của khách hàng. Thông tin thu được từ phỏng vấn sâu nhân viên y tế và nam quan hệ đồng giới cho thấy "miễn phí" là một trong những đặc điểm tích cực thu hút một lượng lớn MSM tiếp cận và sử dụng dịch vụ, đặc biệt là nhóm trẻ tuổi, sinh viên do họ chưa có điều kiện kinh tế ổn định. Tất cả các thông tin này hiện nay chưa sẵn có và dẫn đến hệ quả là có nhiều MSM không biết tìm đến đúng các cơ sở y tế phù hợp để đáp ứng nhu cầu của họ.

Người chuyển giới, với sự tham gia khá nhiều trong những nhóm MSM, cũng gặp phải vấn đề tương tự. Nếu như nhóm chuyển giới từ nữ sang nam ít có vấn đề về sức khỏe tình dục hơn, vì họ không có nhiều quan hệ tình dục với các đối tượng khác nhau, thì với nhóm chuyển giới từ nam sang nữ - MtF- những rủi ro của các bệnh lây truyền tình dục là rất cao. Những người chuyển giới từ nam sang nữ tham gia hoạt động mại dâm có nguy cơ cao hơn nữa. Đa số người chuyển giới từ nam sang nữ tham gia hành nghề mại dâm không sử dụng biện pháp phòng tránh khi quan hệ bằng miệng và không cho rằng quan hệ tình dục qua đường miệng có nguy cơ lây nhiễm HIV và STIs. Một số thú thực có thể không sử dụng bao cao su nếu khách trả giá cao, mặc dù đã được tuyên truyền và hiểu về nguy cơ lây nhiễm HIV.

Nhiều trẻ em LGBT đường phố ít nhiều có liên quan tới hoạt động mại dâm. Phỏng vấn cho thấy các em nữ đồng tính có thể cho rằng bản thân ít có nguy cơ có thể nhiễm HIV nên mặc dù có thể kể ra các cách lây truyền nhưng hầu như hiểu biết thực tế về vấn đề này rất hạn chế. Trong khi đó, các em nam đồng tính bán dâm thường dựa

vào kinh nghiệm bản thân để tự bảo vệ mình như quan sát khách hàng xem có biểu hiện rõ rệt nào không hay thái độ phản ứng của khách hàng trước các biện pháp an toàn.

2.3 Rủi ro sức khỏe liên quan đến nhu cầu thay đổi cơ thể

Nếu như vấn đề về sức khỏe của người đồng tính thường gắn với vấn đề phòng chống STIs và HIV của nhóm MSM, thì đối với người chuyển giới, sức khỏe là vấn đề thật sự nghiêm trọng, liên quan đến nhu cầu chuyển đổi cơ thể. Nhu cầu hỗ trợ sức khỏe đặc thù của nhóm chuyển giới liên quan đến mong muốn thay đổi cơ thể sinh học – mong muốn này rất mãnh liệt trong nhiều trường hợp *"“Em muốn được phẫu thuật rồi cho em sống 1 giờ thôi em cũng chịu, chỉ cần chết trong thân xác một người phụ nữ”* (chuyển giới nam sang nữ, 19 tuổi, tp HCM). Đa số người chuyển giới từ nam sang nữ trong nghiên cứu của iSEE (2012b) đều mong muốn được phẫu thuật chuyển đổi giới tính. Mặc dù chi phí phẫu thuật cao và khó tiếp cận, trong số 14 trường hợp chuyển giới từ nam sang nữ cũng trong nghiên cứu trên của iSEE, có 7 người đã từng sử dụng hooc-môn nữ và 5 người đã tiến hành phẫu thuật ngực, trong đó có 1 trường hợp đã phẫu thuật bộ phận sinh dục.

Mặc dù hiện nay đã có nhiều cơ sở trung tâm y tế cho đồng tính nam (gay, MSM) về HIV và sức khỏe tình dục, nhưng với người chuyển giới, hiện nay vẫn chưa có cơ sở y tế nào quan tâm trực tiếp tới đối tượng này. Hooc-môn hiện nay chủ yếu mua lậu ở Việt Nam vì chưa có cơ sở nào bán chính thức. Những người trả lời phỏng vấn cho biết việc mua ống hooc-môn ‘xách tay’ từ Thái Lan hoặc Trung Quốc để tự trích và mua thuốc tránh thai để điều chỉnh hooc-môn tại các hiệu thuốc khá dễ dàng. Việc sử dụng hooc-môn và tiến hành phẫu thuật chuyển đổi giới tính không qua sự tư vấn của bác sỹ và những người có chuyên môn đem lại rủi ro lớn về sức khỏe cho những người chuyển giới. Có nhiều vấn đề đặt ra với người đã sử dụng hoocmon do không dùng đúng liều, đúng cách. Đa số thông tin là truyền miệng trong cộng đồng, ko có thông tin nào chính thức. Họ thường học hỏi kinh nghiệm truyền miệng của những người đi trước. Theo truyền lại, có hai cách qua đường uống hoặc đường tiêm. Tiêm thường 1 tháng 1 lần, còn uống thì ngày 2 viên. Đối với nhóm chuyển giới từ nữ sang nam FtM, hooc-môn được dùng chủ yếu là Testosterone. Đây là hoocmon được cho là giúp tăng hóc môn nam, thể hiện sự thay đổi ở giọng nói, da mặt và râu tóc… Dùng quá liều có thể gây ung thư. Trong các phỏng vấn do iSEE thực hiện, vài trường hợp người chuyển giới từ nam sang nữ đã bị dị ứng khi sử dụng thuốc tránh thai để điều chỉnh hooc-môn.

Mặt khác, ngay cả sau khi phẫu thuật họ vẫn phải thường xuyên dùng thuốc nội tiết nhằm duy trì lượng hoóc môn sinh dục cần thiết cho cơ thể chống lại sự thiếu hụt do đã bị cắt đi mất, nhằm tạo nên lượng nội tiết cần thiết để cho cơ thể thích ứng với cuộc sống mới chống lại hiện tượng loãng xương và lão hóa sớm, đồng thời duy trì hình dáng bên ngoài đúng theo giới tính mới.

Không biết có thể phẫu thuật ở đâu, và cũng không cảm thấy tự tin được đón nhận, tất cả người chuyển giới đều cho biết nếu có điều kiện sẽ đi sang nước ngoài (Thái Lan hoặc Hàn Quốc) để phẫu thuật. Điều này không chỉ gây khó khăn về tài chính cho cá nhân những người chuyển giới, mà còn gây "chảy máu ngoại tệ" khi số tiền họ phải chi cho công nghệ làm đẹp ở các nước này ít nhất là 5-6000 USD. Vì vậy, hầu hết những người đã phỏng vấn đều thể hiện mong muốn sẽ có nhiều thông tin hơn, đặc biệt liên quan đến y tế.

3. VIỆC LÀM

Với những người đồng tính chưa công khai (come-out), cơ hội việc làm của họ không khác gì so với người dị tính. Nhưng sau khi đã bộc lộ, dường như họ gặp nhiều khó khăn hơn trong công việc. Tuy nhiên, cơ hội việc làm với người đồng tính vẫn còn nhiều hơn là với người chuyển giới, đặc biệt là đối với nhóm từ nam sang nữ. Khác với người đồng tính có thể che dấu xu hướng tình dục, người chuyển giới do khát khao thể hiện ra ngoài nên không thể che dấu bản dạng giới, vì vậy, họ thường gánh chịu sự kỳ thị và phân biệt đối xử nặng nề, trực diện và nghiêm trọng hơn. Một khi quyết định sống thật với bản thân, thể hiện mình khác với giới tính sinh học, người chuyển giới bắt đầu quá trình đầy khó khăn và thách thức không chỉ trong những mối quan hệ với gia đình, trong việc tìm kiếm người yêu và chấp nhận họ, rủi ro về sức khỏe, mà còn đối mặt với một sự thật rằng họ sẽ rất khó xin được việc làm.

3.1 Việc làm cho nhóm chuyển giới nữ

Do luôn sống trong sự kỳ thị từ trong gia đình, trường học cho đến xã hội, rất ít người chuyển giới nữ có thể học hành lên cao, đặc biệt tỉ lệ phải bỏ học giữa chừng (do gia đình không trợ giúp và trường học không chấp nhận) khá nhiều. Kỳ thị trong nhà trường đã là những rào cản tước đi cơ hội có kiến thức, có bằng cấp để từ đó có công ăn việc làm và có cơ hội phát triển của người chuyển giới.

Chi phối bởi những định kiến về người chuyển giới như những người "biến thái", "bệnh hoạn", "trộm cắp"…đã khiến rất ít nhà tuyển dụng chấp nhận họ. Nhiều người cho biết nếu xin được vào các cơ quan, nhà hàng của người nước ngoài thì đỡ hơn, vì người nước ngoài không kỳ thị giới tính nhiều như người Việt. Mặt khác, do 'tự kỳ thị', sợ rằng sẽ không xin được việc làm và lo ngại môi trường làm việc không thân thiện, nên người chuyển giới không tích cực tìm kiếm cơ hội việc làm. Ngay cả so sánh với những người đồng tính, nhiều người chuyển giới cho rằng họ vẫn thiệt thòi hơn. Nếu như người đồng tính nam (*gay*) vẫn có thể che dấu bản thân và xuất hiện trước công chúng, thì người chuyển giới hầu như không có cơ hội nào, và rất ít người có thể xuất hiện công khai trước công chúng.

Công việc chủ yếu mà người chuyển giới nam sang nữ có thể làm thường là các công việc độc lập như dịch vụ làm đẹp (trang điểm, làm đầu…), hay biểu diễn. Tuy nhiên, ngay khi tìm được những công việc bình thường nhất họ vẫn bị kỳ thị hoặc đuổi việc: *"Mình muốn làm con gái nên mình xin việc làm rất là khó. Thực sự là em cũng có xin làm ở 1 quán Hàn quốc, vô trong đó làm, bà chủ thì cũng thích em và cho em làm bình thường nhưng mà có điều là ba của bà chủ, ông lớn tuổi rồi, ông không có thích như vậy. Ông không có chịu em làm. Nên em mới làm đó 1 tuần thì em nghỉ* (nam sang nữ, 27 tuổi, tp HCM). Không có thu nhập nên nhiều người chuyển giới từ nam sang nữ, cả trẻ em chuyển giới đường phố đã phải đi hát đám ma, hay "làm gái" để kiếm sống.

Hát đám ma

Hát đám ma là công việc dường như được dành cho người chuyển giới nữ ở tp Hồ Chí Minh. Với quan niệm rằng hát trong đám ma giúp người sống vui vẻ, người chết siêu thoát, nên trong khi có người mời diễn viên đến hát cải lương, khá nhiều gia đình mời "bóng lộ" đến biểu diễn để xua đi không khí tang tóc. Trong bối cảnh bị kỳ thị và ít cơ hội việc làm, mặc dù cũng có những cạnh tranh và định kiến lẫn nhau giữa các nhóm chuyển giới, nhưng những người chuyển giới từ nam sang nữ gắn kết trong các nhóm nhỏ trở nên thương nhau hơn. Một người cho biết sau khi bị gia đình xua đuổi, ra khỏi nhà, đã nhóm họp lại một nhóm những người cùng cảnh ngộ để cùng sống và kiếm việc.

> *Em mướn nhà gần đây ở này. Cũng có một nhóm như em nè, có ước mơ làm con gái nhưng không được gia đình đồng ý, tầm 7 người. Sau đó em gom lại ở chung một nhóm, rồi tối đi hát sô đám ma. Vì ở Sài Gòn, hát sô đám ma là thường nhất. Đi hát sô đâu có được nhiều tiền đâu chị. Được 80.000 đến 100.000/ ngày. Có hôm cả nhóm mà em gom lại nuôi có 200.000/ ngày. Mà 200.000 sao mà nuôi được 8 miệng ăn đúng không? Ngày cũng chỉ ăn có đậu hũ, rau muống không à! Lo tiền cơm, em thường về sớm nhất để nấu cơm, lo cho tụi nó ăn để tối có sức đi hát* (chuyển giới nữ, 27 tuổi, tp HCM)

Có những trường hợp bạo lực xảy ra ngay tại đám ma, khi khách đòi giành micro để hát mà không được, đập bàn đạp ghế, quậy để "bóng lộ" không hát được. Hoặc đang hát thì công an đến bắt, không cho hát, do hàng xóm phản ánh gây mất trật tự buổi đêm: "*Nhiều khi 2,3 giờ sáng chạy ngoài đường thấy cũng ớn. Có nhiều chỗ nó vắng quá em ghê. Mà lúc hát thì bị người ta sờ mó. Kiểu hát ở đây người ta nhét tiền vô vú, nhét tiền vô chỗ này chỗ nọ thì có. Có lúc có người bóp trộm thì cũng có* (chuyển giới nữ, 27 tuổi, tp HCM).

Hát đám ma

Ở tp HCM, đám ma thường kéo dài 3 đêm, đêm cuối mọi người thường thức để hôm sau đưa người chết đi hỏa táng hoặc chôn. Mời "bóng lộ" đến diễn gây được sự phấn khích để những người dự đám không buồn ngủ. Đối với những "bóng lộ", một mặt do không có việc làm, mặt khác, việc được trang điểm, bận đồ, và biểu diễn cũng phù hợp với sở thích của họ, vì thế khá

nhiều người chuyển giới từ nam sang nữ coi đây là một công việc kiếm sống chính. Những người được mời hát (được gọi là "gái", hay "gà") phải có giọng hát tương đối thì mới được nhận, bởi trong khi biểu diễn, họ sẽ phải len đến hàng khán giả để xin tiền, nhiều khi bị khán giả chọc ghẹo, kéo micro, nên bắt buộc phải hát thật, không thể hát nhép.

Trong một sô diễn, thường có "chân chạy" và "chân trụ". Những người không phải "trụ" thì một đêm có thể chạy diễn cả hai ba sô nếu được gọi, còn nếu là "gái trụ" thì ngồi trong sô đó luôn. Những người bầu sô là các "má mì", thường được các "gái" gọi là "mẹ". Những "gái trụ" thường luôn được các bầu sô ưu tiên khi có khách hàng. Mỗi bầu sô thường có ít nhất 7-8 đến vài chục "gái trụ", hay "gái ruột", là những người luôn được gọi mỗi khi có sô diễn.58 Chỉ khi nào "gái trụ" bận không đi diễn được thì các bầu sô mới gọi thêm "gái bên ngoài". Cá biệt cũng có những trường hợp những người chuyển giới thấy đám ma thì ghé vào xin hát cùng, "lấy chút tiền xăng".

Một sô diễn đám ma thường kéo dài 4 tiếng (thường là sô từ 9h đến 1h đêm, 10h đến 2h đêm, hoặc 12h đến 4h sáng). Mỗi người thường chỉ hát khoảng 2 bài, nhiều khi đông "gái" thì có người cũng chẳng cần hát, nhưng nếu là "gái trụ", ở lại đến cuối cùng thì họ vẫn được chia tiền show diễn ở cuối buổi. Trong show đám ma, giá chủ nhà trả dao động từ 500-800, cũng có người trả vài triệu. Có những sô được MTF gọi là "sô sủ" (sô xấu, sô bèo nhèo, ví dụ đòi chủ nhà trả sô 800 ngàn, nhưng họ chỉ trả 400, không ai cho tiền, chỉ chia đều cho mỗi người khoảng vài chục ngàn tiền xăng đi lại), còn "sô tươi" chủ nhà sẽ trả tám trăm ngàn, người má mì trả họ 400 tiền ban đầu, còn giữ lại 400. Khi hát thì người MC sẽ xuống xin tiền khán giả. Đồng thời các cô gái chuyển giới cũng xuống xin tiền. Nhiều khách kích động, hiếu kỳ giật ngực họ ra để nhét tiền bo (10 ngàn, 20 ngàn…). Số tiền kiếm được khi hát này sẽ phải nộp lại cho bầu sô, cuối buổi cộng lại và chia tiền cho những người gái trụ lại. Số tiền chia cũng được tính theo mức lương, A+, A, B, C…, tùy theo mức độ đóng góp cho cái show đó và tuổi tác (có nhiều người chuyển giới từ trước 1975 cũng tham gia), ví dụ người lương A+ thì phải chuyển đổi giới tính, đã phẫu thuật đầy đủ ngực và bộ phận sinh dục. Cũng có trường hợp mặc dù chưa phẫu thuật nhưng thân thiết với "má mì" đó, không rời bỏ sô, thậm chí không biết hát, nhưng chỉ cần có mặt là bao giờ chia tiền cũng nhiều hơn người.59 Sau khi tan cuộc đám ma, cũng có những người sẽ đi vòng vòng bên ngoài xin thêm tiền, hoặc đi làm "gái" kiếm thêm tiền, và số tiền họ kiếm được sau khi kết thúc sô diễn sẽ không phải nộp lại cho bầu sô. Trong sô hát đám ma, bài hát thường do người hát tự chọn, có bài nhạc sến, có bài nhạc nhảy.

Biểu diễn ở các tụ điểm

Ngoài việc hát đám ma, có những nhóm nhỏ tổ chức các buổi biểu diễn trên sân khấu (thường là các quán cà phê). Việc tổ chức có thể do bầu sô tự tổ chức, hoặc do các CLB truyền thông cho MSM tài trợ để thực hiện mục tiêu tuyên truyền. Được biểu diễn trên sân khấu là niềm vui của MtF, và đó cũng là không gian lịch sự hơn, tiền cát-sê cũng cao hơn. Tuy nhiên, việc đầu tư thuê trang phục cũng đắt đỏ hơn. Mặt khác, những buổi biểu diễn tự phát, rủi ro bị công an đến bắt và phạt cũng cao. Những sô biểu diễn do diễn đàn *Thế giới thứ 3*, hay *Giới hạn* tổ chức cũng thu hút được sự quan tâm của cộng đồng. Nhiều buổi biểu diễn dưới hình thức miễn phí vé nhưng trả tiền đồ uống

[58]Người chuyển giới MtF ở tp HCM thường nói đến những "má mì" nổi tiếng, quản lý hàng mấy chục "gà" như má D., má Th....

[59]Ví dụ như số tiền xin khách được 1 triệu, chia cho đầu người là 10 người, thì người trăm ngàn, lương A+ được một trăm ngàn, còn người khác sẽ tụt dần vài chục, như người lương A sẽ được tám chục, lương C được 3 chục tiền xăng, vv..

khá cao. Hình thức hát trên sân khấu thường là hát nhép, và người biểu diễn thường đóng kịch hoặc hát sao cho khớp nhạc. Những người chuyển giới chuyên đi biểu diễn trên sân khấu là những người được chọn từ các cuộc thi. Ví dụ *Thế giới thứ 3* có những cuộc thi tìm kiếm các tài năng như thi hoa hậu, thi nam khôi, thi got talent (có tài năng), thi model và chọn ra những người đã đoạt giải từ các cuộc thi để cộng tác một thời gian biểu diễn. Sau một thời gian, khi những bầu sô khác đưa họ đi, thì lại đi tìm kiếm những người khác.

Những người chuyển giới tham gia biểu diễn thời trang cho biết, họ phải đầu tư khá nhiều, và buổi biểu diễn nào cũng lỗ. Nhưng vì sự yêu thích của bản thân cũng như tạo những sự kiện vui vẻ cho người trong cộng đồng, họ vẫn muốn được biểu diễn. Tuy nhiên, mặc dù có xin phép nhưng vì là người chuyển giới, họ không được cấp phép biểu diễn, và khi biểu diễn tự phát thì luôn canh cánh nỗi lo sợ bị phạt. Đối với những người chuyển giới nỗ lực kiếm việc làm, thì ngay cả ở những môi trường làm việc họ cũng thường bị sỉ nhục: *"Hát sô nhục lắm, tủi lắm chị. Em nhớ cái lần đầu tiên đi hát dài ngày ấy, em xin người ta có 20 ngàn đồng thôi mà người ta bắt khoanh tay lại lấy. Em không khoanh tay lại lấy, người ta chửi vô vào mặt em "dù sao mày cũng là con PÊ-ĐÊ chó thôi" cho mày 20 ngàn là may lắm rồi. Nói chung là nhiều cái nhục lắm chị à! Nhưng cuộc sống phải vậy chị à!* (chuyển giới nữ, 25 tuổi, tp HCM)

"Làm gái"

Một trong những "nghề" được người chuyển giới nam sang nữ ở tp Hồ Chí Minh hay nhắc đến, đó là "làm gái". Một người chuyển giới nam sang nữ cho biết *"pê-đê bọn em chỉ có hai cách để kiếm tiền tiền thôi, một là đi hát đám ma, hay là làm gái, chứ còn biết làm gì bây giờ"*. Những người được phỏng vấn đều cho biết đã từng rất cố gắng đi tìm việc, nhưng đến đâu cũng bị từ chối, "*gửi hồ sơ người ta hứa gọi lại nhưng chẳng bao giờ gọi*", thậm chí xin công việc rửa bát cũng không được nhận. Một số người cố gắng đi học trang điểm, có vốn thì mở cửa hàng ở nhà, hoặc đi trang điểm, làm đầu và các dịch vụ làm đẹp khác, còn nhiều người cho biết không có công việc gì để trang trải cuộc sống, và tình thế bắt buộc đã đẩy họ ra "đứng đường". Việc đến với công việc này là do nhiều nguyên nhân khác nhau, nhưng chủ yếu là vì kế sinh nhai, không còn cơ hội nào khác. Không chỉ làm buổi tối, họ còn để lại số điện thoại trên mạng để cho "khách" liên hệ. Một người chuyển giới nam sang nữ cho biết khách chủ yếu là *gay* và cũng có người là trai dị tính: *"sáng họ gọi mình thì mình đi làm luôn, còn buổi tối thì đứng ngoài đường bắt khách"* (chuyển giới nữ, 19 tuổi, tp HCM), nhưng buổi sáng khi đi làm thì mặc đồ nam vì sợ bị nhìn ngó, còn buổi tối thì mặc đồ nữ vì "*mặc đồ giả gái em thấy giống mình hơn"*, dù cho khách là *gay*.

Số tiền kiếm được từ việc mãi dâm cũng chỉ đủ cho họ có tiền ăn và mua đồ quần áo. Một người chuyển giới nữ đang sống lang thang ngoài công viên cho biết, gia

đình không chấp nhận em, không thể xin được việc làm, chẳng biết đi đâu, không còn tiền để thuê nhà trọ, em chỉ còn biết sáng lang thang trong công viên, tối ra công viên tìm khách. "*Có ngày không có khách là em phải ăn mì tôm sống rồi uống nước vào cho no*". Đêm đến em lại trèo rào vào công viên ngủ, và sáng sớm lại phải trèo ra vì sợ bị dân phòng bắt. Việc làm gái mại dâm cũng đẩy những người chuyển giới nữ trở thành nạn nhân của bạo lực tình dục. Một số khi đi với khách phải làm tình bằng miệng, và "*có những đứa nó bạo lực nó nắm đầu mình nó giựt để cho nó sướng, hoặc nó cấu véo mình. Về nhà nhiều khi thâm tím hết mình mẩy*". Cũng có một số người không đi tìm khách ở ngoài đường mà chủ yếu qua mạng. Một người kể rằng đã từng cặp bồ qua mạng, hoặc hẹn hò qua mạng để kiếm tiền. Nhưng sự sỉ nhục của khách hàng đã khiến họ bỏ "làm nghề": *Nó quan hệ xong nó vứt tiền lên người mình như kiểu sỉ nhục vậy đó. Sau lần đó em không có làm nữa"* (chuyển giới nữ, 27 tuổi, tp HCM). Nhiều người chuyển giới nữ khẳng định rằng công việc mại dâm là việc đường cùng, nếu có cơ hội kiếm việc khác, sẽ không bao giờ họ làm gái.

> *Em muốn có việc làm đàng hoàng cho những người ở thế giới thứ 3 như em. Hiện giờ em đang làm gái vì em chẳng xin được việc gì khác. Trước đây em chỉ định xin làm ở quán ăn mà người ta nói thẳng là 'ở đây ko thuê pê-đê. Pê-đê vào đây làm quỉ làm ma thế nào. Chỉ mong mọi người tạo điều kiện cho pê-đê tụi em có việc làm" (*chuyển giới nữ, 19 tuổi, HCM)

3.2 Việc làm đối với người chuyển giới nam

Nhóm chuyển giới từ nữ sang nam cũng gặp những khó khăn nhất định, tuy không khó trong tìm kiếm việc làm như nhóm từ nam sang nữ. Họ thường hướng tới những nghề như kinh doanh khách sạn, du lịch, làm bếp, nhân viên quầy bar là dễ xin hơn cả. Có lẽ khi chưa công khai chuyển giới, người bên ngoài thường coi các họ như kiểu người nữ thích ăn mặc kiểu tomboy, nam tính. Còn khi đã biết, một số cũng không tránh khỏi bị kỳ thị trong môi trường làm việc: "*Cũng có một vài lần đi xin việc thấy các nhân viên cũ họ ngồi bàn tán với nhau như thế này, như thế kia. Rồi trong môi trường làm việc thì người ta hay soi mói, hay nói cho mình khó nghe để mình nghỉ việc. Em thấy nhiều bạn bị như thế lắm"* (chuyển nam, 24 tuổi, Hà Nội)

Cũng nhiều hệ lụy khác trong công việc của những người chuyển giới nam, ví như vì giới tính ghi là nữ, khi xin việc vào khách sạn theo đúng ngành nghề được học, họ bị yêu cầu phải mặc áo dài, đi giầy cao gót, đành phải từ bỏ. Hoặc cũng có những trường hợp người ngoài nhìn vào nghĩ họ là nam giới, yêu cầu họ mang vác những đồ vật nặng, trong khi thực chất cơ thể họ vẫn yếu như một người phụ nữ.

Như vậy, vấn đề tìm kiếm công ăn việc làm là một thách thức lớn đối với người chuyển giới nói chung. Nhưng sự tự trọng liên quan đến bản dạng giới đã khiến cả nhóm chuyển giới nữ và nam đều khẳng định thà họ không có việc làm còn hơn phải

thay đổi: *"Thà em không xin được việc đấy còn hơn là mặc áo dài và trang điểm. Bởi vì như thế đi làm việc em sẽ không thấy tự tin, em không thể làm được."* (chuyển giới nam, 22 tuổi, Hà Nội), *"Nếu em phải cắt tóc và mặc quần áo nam mới xin được việc làm thì thà em không có việc còn hơn, vì lúc đó em không còn là em nữa"* (chuyển giới nữ, 19 tuổi, tpHCM).

Hơn thế, với trình độ học vấn tương đối thấp (đặc biệt với nhóm chuyển giới nữ, do áp lực kỳ thị tại nhà trường nên bỏ học sớm), cộng thêm thái độ phân biệt đối xử của các nhà tuyển dụng, cơ hội việc làm của những người chuyển giới trở nên hạn hẹp. Để mưu sinh, nhiều người trong số họ bị xô đẩy vào những nghề mua vui (hát đám ma), hay làm gái mại dâm. Có được công ăn việc làm ổn định, do đó, là mong muốn lớn nhất của họ, và thực ra đây cũng là biện pháp cơ bản nhất giảm thiểu các tệ nạn xã hội, ở một nghĩa nào đó – xuất hiện như là hệ quả khách quan của sự bất bình đẳng và phân biệt đối xử dựa trên bản dạng giới.

4. CÁC VẤN ĐỀ PHÁP LÝ

Có thể nhận thấy dù là thiểu số nhưng cộng đồng LGBT vẫn là một bộ phận dân cư không thể chối bỏ, và nhiều vấn đề của họ vẫn đang là một khoảng trống trong chính sách, pháp luật Việt Nam. Một vài chính sách có liên quan đã được ban hành lại tỏ ra còn bất cập trước các vấn đề thực tiễn. Do đó, một số vấn đề pháp lý cần được nghiên cứu, trao đổi và hoàn thiện cho phù hợp với bối cảnh mới.

4.1 Không được đổi tên và xác định lại giới tính

Khi nhận ra bản dạng giới thực sự của mình, nhiều người chuyển giới mong muốn được đổi tên vì nhiều người chuyển giới nam sang nữ thấy tên của mình quá nam tính, hoặc ngược lại, nhiều người chuyển giới nữ sang nam lại cảm thấy ngại khi nói ra tên mình quá nữ tính. Thực tế, phần lớn tất cả người chuyển giới hiện nay đều phải dùng nickname.

Theo quy định tại khoản 1 Điều 36 Nghị đinh số 158/2005/NĐ-CP ngày 27/12/2005 của Chính phủ về đăng ký và quản lý hộ tịch thì một trong những phạm vi thay đổi, cải chính hộ tịch là "Thay đổi họ, tên, chữ đệm đã được đăng ký đúng trong Sổ đăng ký khai sinh và bản chính giấy khai sinh, nhưng cá nhân có yêu cầu thay đổi khi có lý do chính đáng theo quy định của Bộ luật Dân sự". *Lý do chính đáng* được nêu trong điều 27, 37 và 38 của Nghị định trên bao gồm trùng tên, dễ gây nhầm lẫn, xác định lại huyết thống hoặc xác định lại giới tính. Tuy vậy, việc xác định lại giới tính được quy định tại Điều 36 Luật Dân sự và Nghị định số 88/2008/NĐ-CP về Xác định lại giới tính lại chủ yếu liên quan đến "những bất thường về bộ phận sinh dục". Bộ Luật Dân sự năm 2005 đã có những qui định đầu tiên về Quyền xác định lại giới tính của cá nhân trong đó ghi rõ: "*Việc xác định lại giới tính của một người được thực hiện trong trường hợp giới tính của người đó bị khuyết tật bẩm sinh hoặc chưa định hình chính xác mà cần có sự can thiệp của y học nhằm xác định rõ về giới tính. Việc xác định lại giới tính được thực hiện theo quy định của pháp luật*." Nghị định số 88 /2008/NĐ-CP của chính phủ ban hành ngày 05/08/2008 đã có những qui định cụ thể hơn về việc xác định lại giới tính. Bên cạnh việc giới hạn đối tượng được phép thực hiện những can thiệp y tế để chuyển đổi giới tính (Điều 5 và điều 6) như đã nêu trong Bộ luật Dân sự, Nghị định còn nêu rõ những thủ tục, giấy tờ cần thiết để các cá nhân phù hợp có thể thực hiện được mong muốn xác định lại giới tính của mình, và đặc biệt Nghị định còn nghiêm cấm những hành vi tiết lộ thông tin và phân biệt đối xử đối với những cá nhân đã xác định lại giới tính (Điều 4).

Dù không trực tiếp đề cập, nhưng vô hình trung đây là văn bản duy nhất tới thời điểm hiện tại có quy định một vấn đề liên quan đến người chuyển giới. *Điều 4 khoản 1*

của Nghị định nghiêm cấm *"thực hiện việc chuyển đổi giới tính đối với những người đã hoàn thiện về giới tính"*, thể hiện rõ quan điểm chỉ cho phép phẫu thuật nếu có khuyết tật bẩm sinh, không chấp nhận trường hợp mong muốn phẫu thuật thay đổi giới tính. Như vậy, pháp luật Việt Nam cho tới thời điểm hiện tại chưa cho phép chuyển đổi giới tính, mà chỉ cho phép những người liên giới tính xác định giới tính.

Nghị định này do đó một mặt mở ra cơ hội cho người liên giới tính có thể phẫu thuật xác định lại giới tính, nhưng mặt khác, đã đóng cánh cửa cho những người chuyển giới muốn phẫu thuật theo giới tính mong muốn. Trong 5 năm qua, từ khi Nghị định 88 ban hành, chỉ có một trường hợp duy nhất của cô giáo Quỳnh Trâm ở Bình Phước được cấp giấy xác nhận lại giới tính (nhưng lại đang đối mặt với nguy cơ bị thu hồi giấy xác nhận bởi lý do chưa được khám bệnh tại cơ sở y tế được phép khám xác định giới tính), cho thấy Nghị định có nhiều điều bất cập. Đây là nỗi trăn trở rất lớn với người chuyển giới: *"Khi mà em phẫu thuật là con gái, thì trên giấy tờ em muốn đổi, ít nhất cũng phải đổi tên sửa thành mình là con gái. Em có lên Sở Tư Pháp hỏi, người ta nói: nếu em bị dị tật ở bộ phận sinh dục và giải phẫu thì mới cho đổi tên, nếu không thì không được đổi tên"* (chuyển giới nữ, 25 tuổi, tp HCM).

Mặt khác, việc nghị định 88 cũng như Bộ luật dân sự nói đến "xác định lại giới tính" thể hiện sự đóng khung của xã hội trong khuôn khổ "trắng – đen" mà không thừa nhận sự tồn tại đa dạng của nhân loại. Ngay cả trường hợp trẻ em liên giới tính sinh ra với trạng thái và đặc điểm cơ thể bẩm sinh, đã bị buộc tiến hành phẫu thuật sau sinh qui về một trong hai giới tính, cũng là đi trái với xu hướng vận động trên thế giới hiện nay nhằm bảo vệ và tôn trọng quyền được tự quyết định của chính người liên giới tính. Thực ra trong phần *Nguyên tắc (Điều 3)* có một điều khoản rất quan trọng: *"Bảo đảm mỗi người được sống theo đúng giới tính của mình."* Nhưng dựa theo tiêu chí nào để được coi là "đúng"? Một đứa trẻ sinh ra là liên giới tính, bản dạng giới chưa định hình, không hoặc chưa có nhu cầu xác định giới tính nhưng đã được cha mẹ cho đi phẫu thuật từ bé, liệu có phải là "đúng với giới tính", hay một người chuyển giới mong muốn được chuyển đổi theo cảm nhận giới tính nhưng bị ngăn cấm, thì có phải là "đúng"? Cùng với qui định này, người chuyển giới – những người tuy không bị khuyết tật bẩm sinh nhưng có *mong muốn* được sống khác với giới tính sinh học của họ - đã không còn cơ hội để được xã hội công nhận.

Trên thực tế, ngay cả những người đã hoàn thành phẫu thuật chuyển đổi ở nước ngoài cũng vẫn không được phép đổi giới tính của mình trên các giấy tờ như chứng minh thư, hồ sơ lý lịch, hộ khẩu. Việc không có giấy chứng minh thư ghi đúng như giới tính đã thay đổi khiến cho cuộc sống của họ gặp rất nhiều rắc rối, từ việc mua vé máy bay hay sở hữu tài sản: *"Bây giờ khi chuyển giới về xong, cầm chứng minh thư rồi, chỉ muốn mua 1 cái xe đăng ký chính chủ mà cũng không mua được, hay muốn mua một cái nhà mà muốn chính chủ tên mình cũng không thể mua được. Mua phải nhờ họ hàng,*

người thân thích mua cho. Thực sự điều đó khó thật" (chuyển giới nữ, 22 tuổi, Hà Nội). Mặc khác, việc không công nhận giới tính sau khi phẫu thuật gây khó khăn cho việc quản lý xã hội. Đơn cử ví dụ vụ cưỡng hiếp ở Quảng Bình năm 2010 xảy ra với một người chuyển giới nữ. Chị bị cưỡng hiếp tập thể, nhưng ba kẻ phạm tội đã được trắng án khi giấy tờ tùy thân của người phụ nữ đó vẫn là nam giới.

Ngày 1/7/2012 Nhà nước đã ban hành qui định mới buộc phải ghi giới tính trong chứng minh thư. Trước đây, CMT chỉ có các thông tin như Họ tên, ngày sinh, nguyên quán, địa chỉ hộ khẩu, dân tộc và tôn giáo. Nhưng theo qui định này, giấy chứng minh từ nay phải có giới tính. Điều này càng đặt người chuyển giới vào tình huống tiến thoái lưỡng nan khi giới tính trên giấy tờ khác với thể hiện giới của họ. Chính vì vậy, nhiều người chuyển giới có nguyện vọng được ghi một giới tính khác vào mục giới tính: thay vì chỉ có nam và nữ, có thể được phép ghi là "chuyển giới."

Gần đây, người chuyển giới được biết đến nhiều hơn trên những phương tiện thông tin đại chúng. Những sự kiện dấy lên trên truyền thông như "cô giáo Quỳnh Trâm chuyển đổi giới tính", Việt Nam idol Hương Giang là người chuyển giới tính..vv được xã hội quan tâm, báo chí cũng đưa nhiều tin về người chuyển giới với những hàm ý tích cực hơn trước kia. Tuy nhiên những nghị định và bộ luật trên đã cản trở người chuyển giới trong việc được sống là chính mình.

4.2. Không công nhận hôn nhân đồng giới

Quan hệ đồng giới hay người đồng tính chưa bao giờ được công nhận hợp pháp, nhưng cũng chưa bao giờ bị coi là tội phạm trong các bộ luật của nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam. Luật hôn nhân gia đình lần đầu tiên năm 1959 và luật sửa đổi năm 1986 đều không có qui định rõ ràng nào về giới hay giới tính trong mối quan hệ hôn nhân. Tháng 4 năm 1997, tại Thành phố Hồ Chí Minh, hai người nam đã tổ chức đám cưới với 100 khách mời và được dư luận báo chí coi là đám cưới đồng tính đầu tiên ở Việt Nam. Một năm sau, tháng 3 năm 1998, một đám cưới giữa hai người nữ tại Vĩnh Long đã khiến chính quyền địa phương rất lúng túng trong việc xử lý và cuối cùng họ đã quyết định không cấp giấy chứng nhận kết hôn cho đôi nữ này.

Trước những thực tế xảy ra, Luật Hôn nhân Gia đình sửa đổi năm 2000 đã có qui định rõ ràng - chỉ công nhận mối quan hệ hôn nhân giữa một người nam và một người nữ. Đồng thời, Luật bổ sung thêm qui định cấm kết hôn giữa người đồng giới tại khoản 5, điều 10: cấm kết hôn "giữa những người cùng giới tính". Năm 2006, Luật Bình đẳng giới được Quốc hội ban hành và được xem là một bước tiến lớn trong việc đạt được bình đẳng giới ở Việt Nam, tuy nhiên chỉ xem xét bình đẳng giới giữa nam và nữ.60

---

60 Điều 6 của luật này quy định các nguyên tắc cơ bản về bình đẳng giới, cụ thể như sau:
1. Nam, nữ bình đẳng trong các lĩnh vực của đời sống xã hội và gia đình.

Như vậy trong cả hai bộ luật quan trọng này, quyền lợi của người phi dị tính đều không được bảo vệ. Trong khi luật Hôn nhân và gia đình cấm người cùng giới kết hôn với nhau, luật Bình đẳng giới không đề cập gì tới quyền bình đẳng của họ mà chỉ nói tới "nam" và "nữ". Những người không được xã hội xem là "nam" và "nữ" sẽ không được bảo hộ bởi luật này.

Tháng 5 năm 2012, Bộ Tư pháp đã tổ chức tham vấn đánh giá những bất cập, hạn chế trong qui định của Luật Hôn nhân Gia đình năm 2000 và những thực tiễn thi hành luật này. Sau 10 năm thực hiện, một số điều khoản qui định trong luật dường như đã quá chật chội so với những thay đổi trong thực tế, thể hiện rõ nhất ở khía cạnh người thi hành pháp luật ngày càng lúng túng với những khiếu kiện mới nảy sinh trong cuộc sống, trong đó có cả các cặp đồng tính. Như phần mô tả thực trạng các mối quan hệ đồng giới ở phần trên, kết hôn là một nhu cầu thực tế của đa số những người đồng tính. Việc không thừa nhận sống chung đồng giới dẫn đến một số hệ lụy. Dù pháp luật không công nhân thì họ vẫn đang sinh sống với nhau, từ đó phát sinh các quan hệ về nhân thân, tài sản hoặc về con (ví dụ nhận con nuôi), tuy nhiên lại chưa có cơ chế pháp lý để điều chỉnh các hậu quả liên quan đến những vấn đề này. Việt Nam hiện chỉ qui định hỗ trợ sinh sản cho các cặp vợ chồng hiếm muộn, nếu những người đồng tính nam muốn có con đẻ, họ phải sử dụng đến dịch vụ đẻ thuê. Trong trường hợp này, người nam đồng tính cùng chung sống cũng không có tư cách là bố nuôi vì pháp luật qui định khi mối quan hệ con nuôi đã được xác định thì bố mẹ đẻ không còn quyền và nghĩa vụ với người con này nữa (Khoản 4, điều 24, Luật Nuôi con nuôi, 2010). Như vậy, rất khó duy trì cả quyền và nghĩa vụ của hai người đồng tính với đứa con. Tương tự như vậy, khi một người đồng tính nữ sinh con, người đồng giới cùng chung sống cũng không thể nhận là mẹ nuôi của đứa con và do đó không thể thực hiện quyền giám hộ khi cần thiết. Thực tiễn xét xử của Tòa án trong thời gian qua, đã xuất hiện một số vụ việc tranh chấp về tài sản giữa những người đồng tính có quan hệ sống chung, nhưng chưa có cơ sở pháp lý cụ thể để giải quyết. Mặt khác, cho dù hai người trong cặp đôi đồng tính đã có sự sắp xếp tài sản trong quá trình chung sống, nhưng người này sẽ không được quyền thừa kế tài sản của người kia nếu một trong hai người qua đời đột ngột. Trong hoàn cảnh này, sẽ có những tài sản chung phải bán đi để trả phần giá trị đó cho người nhà của người đã mất.Trong cuộc sống chung, nhiều tài sản không chỉ mang ý nghĩa giá trị vật chất mà còn có thể mang giá trị tinh thần, đặc biệt khi một người đã ra đi. Điều này có thể gây ra những trải nghiệm tâm lý rất nặng nề cho người ở lại. Bên cạnh đó, không

---

2. Nam, nữ không bị phân biệt đối xử về giới.
3. Biện pháp thúc đẩy bình đẳng giới không bị coi là phân biệt đối xử về giới.
4. Chính sách bảo vệ và hỗ trợ người mẹ không bị coi là phân biệt đối xử về giới.
5. Bảo đảm lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong xây dựng và thực thi pháp luật.
6. Thực hiện bình đẳng giới là trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, gia đình, cá nhân.

(Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam2006)

phải lúc nào mua một món đồ chung, hai người đều thực hiện thủ tục đăng ký dân sự về sở hữu chung tài sản.

> *Nếu thực sự luật pháp không công nhận thì người đồng tính không biết làm thế nào luôn. Vì các anh không công nhận tôi, không có một công cụ gì để bảo vệ tôi hết. Đối với những trường hợp nhạy cảm như vậy thì tất nhiên tôi bị tổn thương, tôi sẽ trắng tay và tôi không có cách nào để bảo vệ mình hết…Luật quy định rõ ràng là sở hữu thế nào, chứ giả sử các anh mà không công nhận rồi thì chúng tôi lại cùng nhau sống, cùng nhau xây dựng một khối tài sản như vậy. Bây giờ 2 người có vấn đề thì khối tài sản sẽ đi đâu. Không có một luật gì để công nhận điều đấy. Đơn giản hơn là việc mua bảo hiểm. Công ty Luk mới vô làm thì được mua bảo hiểm. Bây giờ nó kêu mua bảo hiểm cho người trong gia đình thân nhất, tức là vợ hoặc chồng, hoặc con thôi. Còn bây giờ Luk sẽ làm thế nào đây. Ai sẽ là người đứng ra hưởng cái bảo hiểm đấy. Đó là quyền lợi đơn giản nhất thì mất cái quyền đó rồi. (*đồng tính nam*)*

4.3 Những khoảng trống pháp lý đối với LGBT

Có thể thấy rất nhiều những rào cản và khó khăn đối với người đồng tính và chuyển giới đều xuất phát từ sự kỳ thị và phân biệt đối xử của xã hội đối với họ. Tuy nhiên, cho tới nay, Hiến pháp và pháp luật nước ta chưa đặt ra nguyên tắc cấm sự kỳ thị, phân biệt đối xử về xu hướng tính dục và bản dạng giới như nhiều quốc gia khác trên thế giới. Chính vì kỳ thị mà người đồng tính phải sống trong giấu diếm, bị stress, người chuyển giới không thể học cao để có bằng cấp tốt, không dám đến các cơ sở y tế để chữa bệnh, và cũng không có việc làm. Vì vậy, điều mong muốn của những người đồng tính cũng như chuyển giới là xã hội thừa nhận họ. Cũng vì chưa có luật chống kỳ thị dựa trên bản dạng giới nên Nhà nước chưa thực sự có các hoạt động tuyên truyền, phổ biến, giáo dục về vấn đề này trong cộng đồng. Chính vì vậy, cùng với quan niệm truyền thống trong xã hội, sự kỳ thị, phân biệt đối xử đối với cộng đồng LGBT xảy ra khá phổ biến. Ngoài ra, các chính sách bảo vệ đối tượng trẻ em là LGBT, nhất là trẻ em LGBT đường phố hoàn toàn bị bỏ trống trong hệ thống pháp luật Việt Nam. Bản thân trẻ em đường phố đã khó bảo vệ, nếu là trẻ thuộc nhóm LGBT lại càng bị lạm dụng, kỳ thị hơn trong thực tế so với các đối tượng trẻ em khác. Luật phòng chống bạo lực gia đình năm 2007 và các văn bản pháp luật có liên quan không đề cập đến bạo lực gia đình đối với LGBT trong gia đình.

Hơn nữa, vấn đề đồng tính, song tính hay chuyển giới chưa được ghi nhận trong pháp luật Việt Nam một cách đầy đủ. Từ đó đã phát sinh một số vấn đề pháp luật cần quan tâm xem xét, ví dụ như xử lý với tội hiếp dâm người đồng tính và chuyển giới. Những tranh cãi xoay quanh quan điểm về tội hiếp dâm (chủ thể hiếp dâm chỉ có thể là nam hay không? Khách thể bị xâm phạm chỉ có thể là nữ?) vẫn khiến các cơ quan tố tụng khó xử lý. Trong toàn bộ các tình tiết định khung tại các khoản 2, 3 và 4, chỉ có một tình tiết là điểm (g) khoản 2 điều 111 và điểm (b) điều 112 của Bộ luật Hình sự năm 1999 đã ngầm giới hạn nạn nhân chỉ có thể là nữ giới khi ghi rõ “làm nạn nhân có

thai". Chính vì thế, một số trường hợp người chuyển giới nữ bị hiếp dâm nhưng do nhân thân là nam nên cũng không kết tội được những kẻ xâm phạm... Khi có vụ án hiếp dâm trẻ em đồng tính, cơ quan tố tụng thường chuyển hướng sang tội dâm ô trẻ em. Hiện tượng mại dâm đồng tính chưa được xử lý triệt để vì vướng luật về khái niệm giao cấu.[61]..vv.

*

* *

Có thể nói, cộng đồng LGBT đang đứng trước rất nhiều khó khăn và thách thức. Thách thức lớn nhất có lẽ là thái độ định kiến và phân biệt đối xử, từ trong gia đình, trường học, trong các cơ sở y tế và trên truyền thông. Chính những thái độ này đã khiến người đồng tính, song tính và chuyển giới phải đối mặt với nhiều rủi ro: bị bạo hành cả thể chất lẫn tinh thần do sự khác biệt về xu hướng tính dục và bản dạng giới so với số đông, sức khỏe tâm thần bị ảnh hưởng nghiêm trọng, ít cơ hội công ăn việc làm để đảm bảo sinh kế cho bản thân cũng như đóng góp cho xã hội. Những bất cập trong chính sách pháp luật đối với các vấn đề của LGBT khiến họ ở vào tình thế tiến thoái lưỡng nan, không được bảo vệ những quyền nhân thân cơ bản và tối thiểu của con người.

[61] Theo Điều 3 Pháp lệnh Phòng, chống mại dâm năm 2003 thì một trong những yếu tố cấu thành hành vi mại dâm là giao cấu. Trong đó "Bán dâm là hành vi giao cấu của một người với người khác để được trả tiền hoặc lợi ích vật chất khác" và "Mua dâm là hành vi của người dùng tiền hoặc lợi ích vật chất khác trả cho người bán dâm để được giao cấu". Nhưng theo cách hiểu của các cơ quan chức năng hiện nay, giao cấu là hành vi quan hệ nam nữ có chức năng sinh sản, do đó quan hệ tình dục có trả tiền giữa hai người cùng giới chưa thể coi là mại dâm. Vì vậy, đối với hành vi mại dâm nam đồng giới, không có hành vi giao cấu, các cơ quan chức năng không thể xử lý hình sự với người tổ chức môi giới và cũng không thể xử lý hành chánh với người mua, bán.

Phần 4: XU HƯỚNG THỪA NHẬN VÀ BẢO VỆ LGBT TRÊN THẾ GIỚI



Ở nhiều nước trên thế giới, cộng đồng LGBT được quan tâm dưới nhiều góc độ khác nhau (xã hội, pháp lý, y tế, lao động, kinh tế,…). Mặc dù nơi này nơi kia vẫn còn có hiện tượng kỳ thị, phân biệt đối xử đối với cộng đồng LGBT (ví dụ một số nước xem đồng tính là tội phạm hình sự cần phải bị xử tử; hiện tượng công khai xúc phạm, đánh đập, hành hạ thể chất và tinh thần người đồng tính một cách dã man và cấm tuyên truyền về đồng tính) nhưng nhìn chung phong trào bảo vệ nhóm đối tượng này càng này càng phát triển theo chiều hướng tích cực với những diễn ngôn về quyền con người.

I. QUAN ĐIỂM Y TẾ CHÍNH THỨC: *Đồng tính không phải là bệnh và không cần chữa*

Cho đến nay, các phương pháp "chữa trị đồng tính" đã bị các tổ chức uy tín phủ nhận và đã được chứng minh là không có tác dụng, thậm chí tác động tiêu cực làm người đồng tính trở nên trầm cảm, căng thẳng. Có thể kể tên một số mốc thời gian có ý nghĩa sau:

- Vào năm 1973, *Hội tâm lý học Hoa Kỳ* ủng hộ hành động của *Hội bệnh học tâm thần Hoa Kỳ* đưa đồng tính luyến ái ra khỏi điều mục chính thức về bệnh tâm thần. Hội tâm lý học Hoa Kỳ thông qua quyết định: đồng tính luyến ái không gây ra tổn hại đối với sức phán đoán, tính ổn định, tính đáng tin cậy hoặc năng lực xã hội và nghề nghiệp thông thường.
- Vào năm 1990, *Tổ chức Y tế Thế giới* chính thức loại đồng tính ra khỏi danh sách bệnh tâm thần.
- Vào năm 1990, *Hiệp hội Tâm lý học Hoa Kỳ* đưa ra những bằng chứng khoa học khẳng định những liệu pháp nhằm chữa trị là không có tác dụng và có hại hơn là có lợi.
- Vào năm 1997, *Hiệp hội Tâm thần học Hoa Kỳ* cảnh báo công khai trên các phương tiện truyền thông phản đối cái-gọi-là "liệu pháp chữa trị" đồng tính.
- Vào năm 1998, *Hiệp hội Tâm thần học Hoa Kỳ* phản đối những liệu pháp chữa trị, nhấn mạnh rằng "tâm thần học đã chứng mình rằng việc cố gắng tác động để thay đổi xu hướng tính dục con người là vô ích. Tuy vậy, những hiểm họa tiềm ẩn của nó thì lại rất lớn, bao gồm trầm cảm, căng thẳng và các hành vi tự hủy hoại bản thân..."
- *Hiệp hội Y khoa Hoa Kỳ* khẳng định trong chính sách số H-160.991, rằng họ "phản đối việc sử dụng các 'liệu pháp' hay lý thuyết về 'sự chuyển đổi' dựa vào việc xem bản chất đồng tính là một rối loạn tâm lý cần phải thay đổi."

- Vào năm 2001, tổ chức *Tổng hội Giải phẫu Hoa Kỳ Hành động vì Sức khỏe Tính dục và Hành vi Tính dục* xác nhận rằng đồng tính không phải là một "lựa chọn có thể thay đổi."

2. QUAN ĐIỂM CỦA LIÊN HỢP QUỐC: *Quyền của người LGBT là quyền cơ bản của con người*

❖ *Tuyên ngôn Quốc tế về Nhân quyền* đầu tiên năm 1948 (UDHR), đã liệt kê các quyền cơ bản của con người, bao gồm 30 điều đã được xây dựng trong các Thỏa ước quốc tế, thỏa ước nhân quyền khu vực, hiến pháp và luật pháp quốc gia. Cùng với Công ước Quốc tế về Quyền Chính trị và Dân sự 1966 (ICCPR), và Công ước Quốc tế về quyền Văn hóa, Xã hội và Kinh tế 1966 (ICESCR), Tuyên ngôn Nhân quyền đã tạo thành Bộ Luật Nhân quyền Quốc tế, trở thành khuôn mẫu chung cần đạt tới của mọi quốc gia và mọi dân tộc. Bản Tuyên ngôn là nỗ lực thúc đẩy các quốc gia thành viên Liên Hiệp Quốc tôn trọng các quyền cơ bản của con người, không có sự phân biệt đối xử và kỳ thị nào. Việt Nam cũng đã ký thông qua bản Tuyên ngôn Nhân quyền cũng như hai Công ước quốc tế về Nhân quyền này.

> ***Tuyên ngôn Quốc tế về Nhân quyền (1948)***
>
> Điều 1:
> *Mọi người sinh ra đều được tự do và bình đẳng về quyền và nhân phẩm. Mọi người đều được phú bẩm về lý trí và lương tâm và vì thế phải đối xử với nhau trên tinh thần bác ái.*
>
> Điều 2:
> *Mọi người đều được hưởng tất cả những quyền và tự do được công bố trong Bản Tuyên Ngôn này và không có một sự phân biệt nào, như chủng tộc, màu da, giới tính, ngôn ngữ, tôn giáo, quan điểm chính trị hay tất cả quan điểm khác, quốc tịch hay nguồn gốc xã hội, tài sản, dòng dõi, hay tất cả những hoàn cảnh khác.*
>
> Điều 3:
> *Mọi người đều có quyền sống, quyền tự do và an toàn cá nhân.*
>
> ***Công ước về Quyền Văn hóa, Xã hội và Kinh tế (1966)***
>
> Điều 2.2
> *Các quốc gia ký kết Công ước này cam kết đảm bảo thực thi các quyền liệt kê trong Công ước này, không phân biệt chủng tộc, màu da, giới tính, ngôn ngữ, tôn giáo, chính kiến, quan niệm, nguồn gốc xã hội hay quốc gia, tài sản, dòng dõi, hay bất cứ thân trạng nào khác.*

❖ *Những động thái cụ thể của Liên Hiệp Quốc trong việc bảo vệ quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới*

Mặc dù Tuyên ngôn Nhân quyền đã khẳng định quyền con người nói chung, trong đó có quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới, nhưng sự kỳ thị, phân biệt đối xử và bạo lực đối với họ vẫn diễn ra trên khắp thế giới, và trở thành mối

quan tâm đặc biệt về vấn đề nhân quyền của Liên Hiệp Quốc từ những năm 90, và kéo dài trong suốt những năm đầu thập kỷ 21.[62] Thậm chí ở 76 nước, pháp luật còn phân biệt đối xử và tội phạm hóa những mối quan hệ cùng giới, người đồng tính bị bắt, truy tố và phạt tù (Hội đồng Cao Ủy LHQ, 2012).

Sau nhiều thập kỷ khi "xu hướng tính dục" và "bản dạng giới" ít khi được bàn luận một cách chính thức, những lo ngại về sự vi phạm nhân quyền đã khiến Hội đồng Nhân quyền coi đây là vấn đề ưu tiên để thảo luận, và chính thức đưa ra những tuyên bố chung về quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới. Những bản tuyên bố chung về quyền con người, xu hướng tính dục và bản dạng giới đã được đề xuất ban đầu trong các phiên họp của Hội đồng Nhân quyền năm 2006 và 2008. Các cuộc tranh luận xoay quanh mối quan tâm chính trị về luật phân biệt đối xử và nghĩa vụ của các nhà nước trong việc thực thi luật nhân quyền quốc tế.

Năm 2011 và 2012 vấn đề về quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới đã được thúc đẩy mạnh mẽ hơn. Tháng 3/2011, 85 nhà nước và vùng lãnh thổ đã cùng ký vào bản Tuyên bố chung về việc chấm dứt các hành động bạo lực và vi phạm nhân quyền dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới (SOGI). Tháng 6/2011, một bản Nghị quyết (*Resolution 17/19*) đề cập đến bạo lực với người LGBT đã được thông qua tại Phiên họp thứ 17 của Hội đồng Nhân quyền.

> *"Hiến chương Liên Hiệp Quốc, và Tuyên ngôn Quốc tế về Nhân quyền đã chỉ rõ phải bảo vệ quyền của mọi người, ở mọi nơi. Chúng ta đang chứng kiến nhiều sự xâm phạm và sự kỳ thị hướng vào người khác, chỉ bởi vì họ là người đồng tính, song tính hay chuyển giới….*
>
> *Xin gửi tới những người đồng tính nam và nữ, song tính và chuyển giới, cho tôi được phép nói rằng: Bạn không hề đơn độc. Nỗ lực của các bạn để chấm dứt sự xâm phạm và kỳ thị cũng là nỗ lực chung của chúng ta.*
>
> *Hôm nay, tôi đứng cùng với các bạn và kêu gọi tất cả quốc gia và nhân dân trên toàn thế giới cùng đứng về phía các bạn. Một nấc thang lịch sử đang tới. Chúng ta phải ngăn chặn sự xâm phạm, phi hình sự hóa đồng tính, cấm kỳ thị và giáo dục công chúng…" (trích phát biểu của Tổng Bí thư Liên Hợp Quốc Ban Ki-Moon, 3/2012)*

[62] "The United Nations Speaks Out: Tackling Discrimination on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity", OHCHR, WHO and UNAIDS, April 2011; the statements made by the United Nations High Commissioner for Human Rights at a side event of the fifteenth session of the Human Rights Council, on the theme, "Ending violence and criminal sanctions based on sexual orientation and gender identity", 17 September 2010; remarks made at the conclusion of the interactive dialogue with the High Commissioner at the sixteenth session of the Human Rights Council, 3 March 2011; "Legal environments, human rights and HIV responses among men who have sex with men and transgender people in Asia and the Pacific: an agenda for action", UNDP, July 2010; "International technical guidance on sexuality education", UNESCO with UNAIDS, UNFPA, UNICEF and WHO, December 2009; UNHCR, Guidance Note on Refugee Claims Relating to Sexual Orientation and Gender Identity, UNHCR, November 2008; Report of the Director-General: Equality at Work, ILO, 2007; Report on prevention and treatment of HIV and other sexually-transmitted infections among men who have sex with men and transgender populations, WHO, June 2011; "Experiencias de estigma y discriminación en personas homosexuales/gays, bisexuales y trans", UNFPA, July 2010; International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, UNAIDS and OHCHR, July 2006.

Sự ủng hộ của các thành viên Hội đồng ở khắp nơi[63] đã tạo điều kiện cho sự ra đời một bản báo cáo chi tiết đầu tiên của Văn phòng Hội đồng Cao Ủy Nhân quyền (*A/HRC/19/41*) vào tháng 11/2011, tổng kết lại vấn đề bạo lực và phân biệt đối xử đối với người đồng tính, song tính và chuyển giới trên khắp thế giới. Báo cáo đã đưa ra nhiều bằng chứng cho thấy còn tồn tại những hình thức bạo lực và phân biệt đối xử mang tính hệ thống đối với các cá nhân vì xu hướng tính dục và bản dạng giới của họ. Báo cáo đồng thời đưa ra các khuyến nghị đối với các nhà nước nhằm bảo vệ quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới. Nội dung của báo cáo này đã trở thành các vấn đề cơ bản được thảo luận tại tiểu ban của Hội đồng Nhân quyền vào tháng 3 năm 2012 – lần đầu tiên cơ quan Liên Chính phủ Liên Hiệp Quốc tranh luận chính thức về vấn đề này.

Tại Phiên họp thứ 19 của Hội đồng Nhân quyền tháng 3/2012, Cao Ủy viên Liên Hiệp Quốc về Quyền Con Người, Navi Pillay, đã yêu cầu các nước viết lên "một chương mới" trong lịch sử Liên Hiệp Quốc, đóng góp vào việc chấm dứt ngay bạo lực và phân biệt đối xử đối với người đồng tính, song tính và chuyển giới. Tại phiên họp này, Tổng Thư ký Liên Hiệp Quốc Ban Ki-moon cũng đã có bài phát biểu, mô tả những hành vi bạo lực và phân biệt đối xử với người đồng tính, song tính và chuyển giới là "tấn bi kịch lớn đối với những ai có lương tri và là vết nhơ đối với lương tâm của chúng ta". Đặc biệt, Tổng Thư ký cũng lưu ý rằng trên thế giới vẫn còn những nơi mà luật pháp còn tội phạm hóa và phân biệt đối xử hoặc có những rào đối với người đồng tính, song tính và chuyển giới. Như vậy, lần đầu tiên, người đứng đầu tổ chức quốc tế lớn nhất hành tinh đã đưa ra một thông điệp rõ ràng và mang tính ủng hộ đối với vấn đề LGBT. Đây cũng là quan điểm chung của Liên Hiệp Quốc khi gần đây liên tiếp có nhiều động thái để giải quyết vấn đề kỳ thị phân biệt dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới. Những động thái này đã cho thấy vấn đề về cộng đồng LGBT ngày được quan tâm, trở thành "*một trong những thách thức còn lại về nhân quyền trong thời đại của chúng ta*".[64]

- Các nghị quyết và báo cáo của Hội đồng Nhân quyền LHQ đều chỉ rõ nghĩa vụ pháp lý của các quốc gia trong việc bảo đảm quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới (LGBT), cũng như người liên giới tín (intersex). Những quyền này đã được khẳng định trong Bộ luật Nhân quyền Quốc tế: tất cả mọi người, không kể

[63] Phiếu thuận bỏ cho việc thông qua nghị quyết này bao gồm các quốc gia: Argentina, Belgium, Brazil, Chile, Cuba, Ecuador, France, Guatemala, Hungary, Japan, Mauritius, Mexico, Norway, Poland, Republic of Korea, Slovakia, Spain, Switzerland, Ukraine, Thailand, UK, USA, Uruguay; Phiếu chống bỏ cho việc thông qua nghị quyết này bao gồm các quốc gia: Angola, Bahrain, Bangladesh, Cameroon, Djibouti, Gabon, Ghana, Jordan, Malaysia, Maldives, Mauritania, Nigeria, Pakistan, Qatar, Moldova, Russian Federation, Saudi Arabia, Senegal, Uganda; Phiếu trắng gồm: Burkina Faso, China, Zambia.

[64] *Lời phát biểu của Bà Hillary Clinton (Ngoại trưởng Hoa Kỳ) vào ngày 6/12/2011 tại Geneva (Thụy Sĩ). Xem: Nước Mỹ trong làn sóng mới về quyền LGBT*, nguồn: http://taoxanh.net, *cập nhật ngày 8/2/2012*

giới tính, xu hướng tính dục hay bản dạng giới, đều có quyền được bảo vệ bởi Luật Nhân quyền quốc tế, bao gồm quyền được sống, quyền được an toàn và riêng tư, quyền không bị tra tấn, bắt bớ hay giam cầm, quyền không bị phân biệt đối xử, quyền được tự do thể hiện, hội họp và gặp gỡ một cách hòa bình.

Để hệ thống hóa lại những vấn đề đặt ra đối với người đồng tính, song tính và chuyển giới dựa trên báo cáo thực trạng đối với LGBT, cũng như chỉ ra những nghĩa vụ của các nhà nước liên quan đến các luật nhân quyền quốc tế, vừa qua, tháng 6/2012, Văn phòng Cao Ủy Liên Hiệp Quốc về Quyền Con Người đã cho xuất bản một cuốn cẩm nang mang tên "*Sinh ra Tự do và Bình đẳng – Xu hướng tính dục và Bản dạng*" (*HR/PUB/12/06*). Với quan điểm rằng muốn bảo vệ cá nhân dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới không nhất thiết phải tạo ra những quyền riêng biệt dành riêng cho LGBT, mà chỉ cần yêu cầu bảo đảm sự thực thi của các quyền không phân biệt đối xử trong các văn bản luật pháp quốc tế đã có, cẩm nang nhấn mạnh vào những sự vi phạm nhân quyền và yêu cầu thực hiện nghĩa vụ của các Nhà nước. Cuốn sách bao gồm 5 phần, nội dung mỗi phần bao gồm các mục: xác định một nghĩa vụ của Nhà nước, các điều luật quốc tế nhân quyền có liên quan, và quan điểm của các cơ quan nhân quyền dựa trên công ước. Mỗi phần đều đưa ra các khuyến nghị cụ thể.

Như vậy, có thể thấy cho tới nay Hội đồng Nhân quyền Liên Hiệp quốc đã có nỗ lực từng bước trong việc chỉ ra những vi phạm nhân quyền đối với người đồng tính, song tính, chuyển giới, và cả người liên giới tính (intersex), cũng như yêu cầu các quốc gia có những hành động cụ thể tuân theo các điều luật Nhân quyền quốc tế để chấm dứt các hành vi vi phạm nhân quyền. Với quan điểm rõ ràng này của Liên Hiệp Quốc và những động thái chung tích cực của những người có lương tri trên khắp thế giới, người đồng tính, song tính, liên giới tính và chuyển giới có quyền hy vọng vào một tương lai tự do, bình đẳng và không còn phải chịu những sự phân biệt đối xử không đáng có.

3. PHONG TRÀO ỦNG HỘ LGBT TRÊN THẾ GIỚI

3.1 Luật cấm kỳ thị và phân biệt đối xử

Trong khi một số quốc gia còn áp dụng hình thức phân biệt đối xử mang tính thể chế, nhiều nước đã nhận ra và làm vô hiệu (sự) phân biệt đối xử bằng luật pháp với qui định cấm phân biệt đối xử trong lĩnh vực việc làm, nhà ở, giáo dục. Tính đến nay tất cả thành viên thuộc khối cộng đồng chung Châu Âu đều được yêu cầu về mặt pháp lý phải ngăn cấm phân biệt đối xử dựa trên khuynh hướng tình dục và bản dạng giới.

Trong thời gian gần đây Tổ chức giám sát Nhân quyền thế giới đã tăng cường chú ý tới vấn đề nhân quyền của người chuyển giới tại Bắc Mỹ. Theo Herek (1991), sự khoan dung của xã hội Mỹ đối với người đồng tính ngày càng tăng lên. Ông dẫn một nghiên cứu của Viện Gallup cho thấy vào năm 1977 tỷ lệ người trưởng thành đồng ý rằng nam và nữ đồng tính nên có quyền bình đẳng trong các cơ hội việc làm chỉ là 56%, nhưng tỷ lệ này đã tăng lên 71% vào năm 1982. Tương tự, một nghiên cứu của trung tâm nghiên cứu dư luận quốc gia Mỹ (*National Opinion Research Centre)* đưa ra con số năm 1973 chỉ có 47% số người được hỏi chấp nhận một người đồng tính có thể dạy ở một trường đại học. Tỷ lệ này tăng đến 57% vào năm 1980 (Herek, 1991: 60-62).

Ở Mỹ, nhiều luật liên bang cấm phân biệt đối xử trong việc làm. Ví dụ khoản VII của Luật Các quyền dân sự (Civil Rights Act) năm 1964 cấm phân biệt đối xử (ở lĩnh vực việc làm) dựa trên chủng tộc, màu da, tôn giáo, tính dục, hoặc là nguồn gốc quốc gia trong các công ty có từ 15 người trở lên. Luật Trả lương bình đẳng (Equal Pay Act) năm 1963 bảo vệ những người làm các việc giống nhau trong cùng một cơ sở làm việc khỏi sự phân biệt đối xử trong trả công dựa trên giới tính. Luật Phân biệt đối xử theo tuổi và việc làm (The Age Discrimination in Employment Act) năm 1967 bảo vệ các cá nhân từ 40 tuổi trở lên khỏi sự phân biệt đối xử ở nơi làm việc, và khoản 1 và 5 của luật Người Mỹ dị tật (Americans with Disabilities) năm 1990 chống lại sự phân biệt đối xử (về việc làm) đối với những cá nhân bị tàn tật trong khu vực tư nhân, nhà nước, và các chính quyền địa phương. Ủy ban Cơ hội việc làm bình đẳng (The equal employment opportunity comssion - EEOC) đã giám sát và điều phối các quy định, thực hành, chính sách, về cơ hội làm việc bình đẳng và thúc đẩy sự thực thi các quyền này.

Tuy vậy, số trường hợp bị kết án là phân biệt đối xử dựa trên giới tính từ 1992 đến 2005 là tương đối ổn định. Trong năm 1992, Ủy ban cơ hội việc làm bình đẳng nhận được 21,796 báo cáo ca thán về phân biệt đối xử dựa trên giới tính, năm 1994, 2001 và 2002 là khoảng hơn 25000, và 23,094 trong năm 2005. Sau cùng, trong khi các luật liên bang vẫn thất bại trong việc bảo vệ những công nhân đồng giới nữ, đồng giới nam, lưỡng giới và chuyển giới khỏi sự phân biệt đối xử ở nơi làm việc, nhiều

bang có các (biện pháp) chống phân biệt đối xử có tác dụng lan rộng hơn so với luật liên bang. Ví dụ 17 bang và Quận Columbia có luật bảo vệ nhân công là người đồng giới nam, đồng giới nữ khỏi sự phân biệt đối xử trong các công ty tư nhân.

Người chuyển giới cũng ngày càng được quan tâm hơn. Ở Mỹ ngày càng có nhiều bang cho ban hành luật bảo vệ người chuyển giới khỏi sự kỳ thị và phân biệt đối xử. Trong năm 2004, đã có 4 bang (Minnesota, Rhode Island, New Mexico và California) và hơn 70 thành phố, quận và thị trấn ở Mỹ ngăn cấm sự kỳ thị và phân biệt đối xử dựa trên bản dạng và thể hiện giới. Tháng 6 năm 2007, New Jersey trở thành bang thứ 9 của Mỹ ban hành luật bảo vệ người chuyển giới khỏi phân biệt về nhà ở và việc làm (Emberger 2008). Ngôn từ của điều luật này bao hàm rõ nhiều biểu hiện của hiện tượng chuyển giới—người chuyển đổi giới tính, người mặc khác giới, người vô tính, hay mơ hồ giới hoặc đơn thuần không hẳn là nữ tính hay nam tính theo thói thường.

3.2 Quan tâm đến quyền dân sự của người chuyển giới

Ở Tây phương, trong bối cảnh các nguyên tắc nhân quyền và quyền y tế hiện tại, có một hệ thống được khai triển cho người chuyển đổi giới tính [transsexual], tập trung vào các cá nhân mong phẫu thuật thay đổi giới tính. Luật pháp phương Tây và các thực hành y tế giờ đây ủng hộ việc phẫu thuật chuyển đổi giới tính trong các trường hợp đặc biệt và cho phép thay đổi trong giấy tờ cá nhân sau khi phẫu thuật chuyển đổi giới tính và hôn nhân với giới tính hậu phẫu.

Tại Ấn độ, gần đây Tòa Tối cao Chennai đã công nhận quyền thừa kế của các hijra, kết hôn với những nam giới về mặt sinh học. Bởi lẽ, riêng tại bang Tamil Nadu ước tính có khoảng 60,000 người chuyển giới, phân nửa trong số đó trải qua phẫu thuật chuyển đổi giới tính. Ngày 2 tháng 7 năm 2007, một cuộc phẫu thuật chuyển đổi giới tính được thực hiện một cách hợp pháp lần đầu tiên tại một bệnh viện của bang Tamil Nadu, thi hành một phần trong chỉ thị của chính phủ tháng 3 năm 2007. Đến tháng 3 năm 2008, chính phủ bang Tamil Nadu bắt đầu phát thẻ phúc lợi cho người chuyển giới với chữ “T” (tức “thiru nangai” từ địa phương là “transgender”) dùng chỉ giới tính người đó. Tháng 5 năm 2008, bang Tamild Nadu thông báo rằng người chuyển giới có thể có 30% số ghế được giữ cho nữ giới tại các trường cao đẳng khoa học và nghệ thuật nữ. Hồ sơ đăng ký được cải biến với ba lựa chọn giới tính bao gồm ‘nam’, ‘nữ’ và ‘chuyển giới’. Sự phát triển tại bang Tamil Nadu làm dấy lên nhu cầu công ăn việc làm, duy trì và bảo hộ chống bạo lực ở bang Maharashtra. Tuy nhiên các động thái mang tính xã hội và pháp lý hướng tới sự nhìn nhận quyền của người chuyển giới tại Ấn độ vẫn thể hiện tính manh mún, nhỏ lẻ ở một số bang cấp tiến, chứ chưa tạo ra được một hành lang pháp lý tầm quốc gia.

Ở một số nước phát triển, rất đông công ty đang thu xếp và thay đổi chính sách để giải quyết vấn đề nhà vệ sinh gắn với các cá nhân chuyển giới. Tuy nhiên, những chính

sách này không áp dụng cho nhà vệ sinh công cộng và đương nhiên không phải mọi công ty đều tạo ra điều kiện như vậy.

Nghiên cứu gần đây (King, Winter & Wester 2009) cho thấy người Hoa Hồng Kong đã giảm bớt thái độ tiêu cực về người chuyển giới và nhìn chung ủng hộ các quyền dân sự của người chuyển giới. Chính quyền Hồng Kông cho phép rất nhiều sự nhân nhượng hành chính nhằm tạo điều kiện cho những người chuyển giới trải qua phẫu thuật chuyển đổi giới tính, nhưng lại không mở rộng tới các đối tượng khác (ví dụ như người chuyển giới tiền phẫu thuật hoặc không phẫu thuật). Ngoài việc được cung cấp tài trợ điều trị tâm thần, nội tiết và chỉnh hình, người chuyển đổi giới tính có thể thay đổi giấy tùy thân và các giấy tờ khác. Tuy nhiên, vị thế luật pháp của người chuyển đổi giới tính ở Hồng Kông vẫn chưa được hưởng các quyền và sự riêng tư vốn dành cho người dị tính thông thường bao gồm hôn nhân, nhận con nuôi và sự riêng tư.

3.3 Đa dạng hóa các kiểu kết đôi: hợp pháp hóa kết đôi có đăng ký

Từ năm 2005 trở về trước chỉ có 04 quốc gia công nhận hôn nhân cùng giới, nhưng đến ngày 25/4/2013 đã có 14 nước hợp pháp hóa hôn nhân cùng giới; nếu tính tổng tất cả các hình thức luật pháp thừa nhận và bảo vệ quan hệ cùng giới thì đã có 35 quốc gia và 40 vùng lãnh thổ trên thế giới.

Các hình thức kết đôi cùng giới trên thế giới

Pháp luật thế giới tồn tại rất nhiều các chế định khác nhau, thấp hơn hoặc tương tự như hôn nhân. Những chế định này có các tên gọi như quan hệ gia đình (*domestic partnership*), kết đôi có đăng ký (*registered partnership*), kết hợp dân sự (*civil union*) hay các tên gọi khác tùy vào từng quốc gia. Nhìn chung, sự công nhận pháp lý mối quan hệ giữa hai người cùng giới có thể được phân vào ba nhóm chính:

- **Hôn nhân** là hình thức kết đôi có đăng ký với nhà nước, được cấp giấy chứng nhận *đăng ký kết hôn* với đầy đủ tất cả những quyền, nghĩa vụ và sự công nhận pháp lý như những cặp khác giới.
- **Kết đôi có đăng ký** là hình thức kết đôi có đăng ký với nhà nước, được cấp giấy chứng nhận "*có quan hệ gia đình*," "*kết đôi có đăng ký*" hoặc các tên gọi tương tự. Chế định này quy định cho những cặp cùng giới một tình trạng, quyền, nghĩa vụ và sự công nhận pháp lý tương đương (có thể có một vài ngoại lệ). Chế định này thường dành riêng cho những cặp cùng giới; nhưng một vài quốc gia cũng cho phép những cặp khác giới đăng ký theo hình thức này.
- **Sống chung không đăng ký** là hình thức kết đôi tự nguyện giữa hai người, không đăng ký với nhà nước. Chế định này áp dụng cho cả cặp cùng giới và khác giới, tự động phát sinh khi hai người đã chung sống thực tế với nhau một

thời gian theo luật định. Hai người chung sống không đăng ký có một số quyền lợi và nghĩa vụ hạn chế liên quan tới tài sản, nhân thân.

Bảng 2: Danh sách các nước hợp pháp hóa quan hệ cùng giới (tính đến 25/4/2013)

	Số quốc gia công nhận	Số vùng lãnh thổ công nhận	Tổng số quốc gia và vùng lãnh thổ
Hôn nhân	14 (Hà Lan, Bỉ, Argentina, Tây Ban Nha, Canada, Nam Phi, Na Uy, Thụy Điển, Bồ Đào Nha, Iceland, Đan Mạch, Uruguay, New Zealand, Pháp)	23 (Mexico: 2 bang; Hoa Kỳ: 10 bang, Brazil: 11 bang)	37
Kết đôi có đăng ký	18 (Andorra, Bỉ, Brazil, Colombia, Cộng hòa Séc, Ecuador, Phần Lan, Đức, Greenland, Hungary, Ireland, Isle of Man, Jersey, Liechtensein, Luxembourg, Slovenia, Thụy Sỹ, Vương quốc Anh,)	17 (Úc: 5 bang; Mexico: 1 bang; Hoa Kỳ: 10 bang; Venezuela: 1 bang)	35
Chung sống không đăng ký	3 (Úc, Croatia, Israel)	Không có số liệu	--
Tổng	35	40	--

Bên cạnh đó, nhiều quốc gia khác đang trong quá trình xem xét hợp thức hóa quan hệ cùng giới hoặc “nâng cấp” từ “kết đôi có đăng ký” hoặc “kết hợp dân sự” lên “kết hôn” với đầy đủ quyền lợi và trách nhiệm. Ví dụ như ngày 15 tháng 3 năm 2012, chính phủ vương quốc Anh chính thức tiến hành tham vấn về việc hợp pháp hóa hôn nhân cùng giới. Tương tự như vậy, tổng thống Mỹ Barack Obama cũng đã công khai quan điểm cá nhân của mình về việc ủng hộ quyền kết hôn của người đồng tính.

Hôn nhân cùng giới khác gì với kết đôi có đăng ký?

Tại những quốc gia hợp pháp hóa hôn nhân cùng giới, pháp luật đã định nghĩa lại khái niệm hôn nhân, bãi bỏ điều kiện về giới tính của hai bên phối ngẫu (vợ/chồng) dẫn đến việc ban hành một luật hôn nhân thống nhất không phân biệt giới tính. Ví dụ như Thụy Điển ghi trong luật hôn nhân của mình là "luật này áp dụng cho tất cả mọi người."

Ở một số nước, việc hợp pháp hóa kết đôi giữa hai người cùng giới tồn tại bên cạnh hôn nhân giữa hai người khác giới. Trong hầu hết trường hợp, sự khác nhau chỉ nằm ở tên gọi. Luật pháp nhiều nơi quy định các quyền, nghĩa vụ dành cho kết đôi có đăng ký giữa hai người cùng giới là hoàn toàn giống với quyền, nghĩa vụ dành cho hôn nhân giữa hai người khác giới. Ví dụ, Bộ luật Kết đôi Dân sự 2004 của Vương quốc Anh quy định những quyền và nghĩa vụ của hai cặp cùng giới trong Kết đôi Dân sự là hoàn toàn giống với hôn nhân của của hai cặp khác giới. Hoặc như Bộ luật Gia đình của bang California (Hoa Kỳ) có một hình thức kết đôi dành riêng cho người đồng tính có tên gọi là "*quan hệ gia đình có đăng ký*." Bộ luật Gia đình của bang tại đoạn 297.5(a) quy định rằng "*các bên trong quan hệ gia đình có đăng ký có đầy đủ các quyền, sự bảo hộ, quyền lợi, trách nhiệm, nghĩa vụ và bổn phận giống như các quy định dưới luật này*."

Có hai nguyên nhân chủ yếu mà nhiều nước bắt đầu thừa nhận quan hệ cùng giới bằng hình thức "kết đôi có đăng ký" hoặc "quan hệ dân sự" là do các nhà lập pháp không muốn thay đổi định nghĩa hôn nhân là giữa một nam và một nữ. Bên cạnh đó, các nhà lập pháp cũng muốn có một bước đệm, một khoảng thời gian chuyển tiếp để xã hội có thể thay đổi dần sự suy nghĩ cố hữu về hôn nhân là mối quan hệ giữa nam và nữ.

Hình thức kết đôi có đăng ký là mô hình của kỹ thuật lập pháp "tách biệt nhưng bình đẳng" ("*seperate but equal"*), với ý tưởng rằng không làm đụng chạm đến những chế định truyền thống, nhạy cảm, mà vẫn tạo ra được sự công bằng cho tất cả mọi người một cách hợp pháp. Tuy nhiên, quan điểm của những người ủng hộ hôn nhân không phân biệt giới tính là mặc dù quyền lợi của hai hình thức như nhau, nhưng khi nào vẫn còn sự phân biệt, nghĩa là vẫn chưa có được công bằng thật sự. Ở những quốc gia này, điều mà pháp luật hướng tới là thống nhất lại thành một chế định hôn nhân duy nhất dành cho tất cả mọi người.

Đó cũng là lý do ngày càng có nhiều nước chuyển từ hình thức kết hợp dân sự hay sống chung có đăng ký sang hình thức hôn nhân cùng giới. Tùy vào từng quốc gia mà thời gian chuyển đổi nhanh hay chậm như được trình bày ở bảng dưới đây.

Bảng 3: Thời gian chuyển đổi sang hợp pháp hóa hôn nhân cùng giới ở các quốc gia

Quốc gia	**Tên gọi và năm bắt**	**Năm áp dụng hôn**	**Thời gian giữa**

	đầu công nhận quyền lợi, nghĩa vụ giữa hai người cùng giới	**nhân cùng giới/hôn nhân không phân biệt giới tính**	**hai cột mốc**
Đan Mạch	Kết hợp dân sự (1989)	**2012**	23 năm
Na Uy	Quan hệ có đăng ký (1993)	**2009**	16 năm
Nam Phi	Phán quyết đầu tiên về lợi ích pháp lý giữa cặp đồng giới (1994)	**2006**	12 năm
Thụy Điển	Quan hệ có đăng ký (1995)	**2009**	14 năm
Iceland	Quan hệ có đăng ký (1996)	**2010**	14 năm
Hà Lan	Quan hệ có đăng ký (1998)	**2001**	3 năm
Canada	Phán quyết đầu tiên về lợi ích pháp lý giữa cặp đồng giới (1999)	**2005**	6 năm
Bỉ	Chung sống theo pháp luật (1998)	**2003**	5 năm
Pháp	Thỏa ước kết đôi dân sự (1999)	**2013**	14 năm
Bồ Đào Nha	Chung sống không đăng ký (2001)	**2010**	9 năm
Argentina	Kết hợp dân sự (2002)	**2010**	8 năm
Tây Ban Nha	Cho phép những cặp cùng giới nuôi con nuôi (2004)	**2005**	1 năm
New Zealand	Kết hợp dân sự (2004)	**2013**	9 năm
Urugoay	Kết hợp dân sự	**2013**	5 năm

	(2008)		

Hôn nhân đồng giới mang lại điều gì cho các cá nhân trong xã hội?

Đối với bản thân những người đồng tính: việc thừa nhận hôn nhân đồng giới hoặc các hình thức sống chung có đăng ký khiến cho các cá nhân có cảm nhận về tính thực tế của mối quan hệ đồng tính, có trách nhiệm và tăng tính cam kết đối với cuộc sống chung. Từ đó, chất lượng cuộc sống và chất lượng mối quan hệ giữa hai cá thể được tăng lên.

Bên cạnh đó, quan sát được ở các nước Bắc Âu sau khi thông qua luật cho phép đăng kí chung sống của các cặp đồng tính cho thấy sự gắn bó của các cá nhân có tính lâu dài khi đăng kí sống chung và cũng đồng nghĩa với sự cam kết hành vi chung thủy và do đó giảm lây truyền các bệnh qua đường tình dục (Eskridge và Spedale, 2006).

Đối với những người xung quanh: Bố mẹ người đồng tính có được sự giải tỏa tâm lý khi biết con mình có cơ hội tiến tới hôn nhân và cuộc sống gia đình như những người khác trong xã hội. Khi luật pháp công nhận chung sống có đăng ký hoặc hôn nhân đồng giới sẽ giúp giảm bớt áp lực xã hội lên bố mẹ, giảm căng thẳng trong quan hệ giữa cha mẹ và con cái, tạo điều kiện duy trì các mối quan hệ gia đình và đảm bảo tốt hơn chức năng xã hội hóa con trẻ.

*

* *

Có thể thấy rằng việc thừa nhận hôn nhân cùng giới là một xu hướng tất yếu của xã hội phát triển. Nhìn lại lịch sử việc thay đổi từ "tội phạm hóa đồng tính" đến loại đồng tính ra khỏi danh sách bệnh tâm thần ở Hoa Kỳ (1973) và Tổ chức y tế thế giới (1990), đến việc Đan Mạch là nước đầu tiên thừa nhận hình thức kết hợp dân sự (1989), và Hà Lan thừa nhận hôn nhân cùng giới (2001) cho đến hiện tại, với 35 nước và 40 vùng lãnh thổ có các hình thức khác nhau hợp pháp hóa quan hệ cùng giới, có thể thấy xã hội loài người đã có những bước tiến dài trong việc bảo vệ quyền của người đồng tính. Các thay đổi này có được là nhờ phong trào xã hội bảo vệ quyền của người đồng tính. Mặt khác, việc thay đổi này còn do kiến thức về người đồng tính ngày càng tăng lên và đúng đắn hơn nhờ nhiều nghiên cứu khác nhau được tiến hành bởi các viện nghiên cứu, trường đại học trên thế giới.

Cùng với những nỗ lực của Liên Hợp Quốc, các tổ chức Nhân quyền và Y tế trên thế giới, một phong trào ủng hộ người đồng tính, song tính và chuyển giới đã và đang diễn ra tại nhiều quốc gia trên thế giới. Việc ra luật cấm phân biệt đối xử dựa trên xu hướng tình dục và bản dạng giới, cũng như việc thừa nhận những dạng thức khác nhau

của kết đôi cùng giới đã góp phần tạo tiền đề cho người đồng tính, song tính và chuyển giới có được những cơ hội bình đẳng trong xã hội. Những nghiên cứu trên thế giới về những tác động của hôn nhân đồng giới lên xã hội đã chứng minh tính tích cực của việc thừa nhận những sự kết đôi này. Đây là tham chiếu hữu ích cho Việt Nam trong bối cảnh của việc xem xét, sửa chữa lại luật hôn nhân gia đình hiện nay.

KẾT LUẬN

Cộng đồng người đồng tính, song tính và chuyển giới ở Việt Nam đa dạng về lứa tuổi, nghề nghiệp, học vấn, xu hướng tính dục và bản dạng giới. Không ai có thể thống kê chính xác có bao nhiêu người trong cộng đồng ấy, nhưng có một điều chắc chắn rằng, họ có thể là bất cứ ai xung quanh chúng ta, nhưng với nhiều những nỗi niềm trăn trở, những khó khăn và thách thức, chỉ bởi vì họ khao khát được là chính mình. Dù bí mật hoàn toàn hay công khai về xu hướng tính dục hay bản dạng giới của mình, người đồng tính, song tính và chuyển giới là những người bình thường như người dị tính. Họ cũng yêu thương và muốn được yêu thương. Họ cũng có năng lực trí tuệ và thể chất để đóng góp cho xã hội như những người bình thường khác.

Aristotle, triết gia Hy Lạp cổ đại, từng nói: “Hình thái tồi tệ nhất của sự bất công là biến những thứ bất bình đẳng thành những thứ bình đẳng.” Người đồng tính, song tính và chuyển giới luôn tồn tại song hành với lịch sử loài người. Mặc dù đã được chứng minh đó là những xu hướng tính dục tự nhiên của con người, nhưng vì là thiểu số trong một xã hội lấy chủ nghĩa độc tôn dị tính làm nền tảng, nên cộng đồng LGBT luôn phải hứng chịu những định kiến, kỳ thị và phân biệt đối xử. Với ảnh hưởng mạnh mẽ của hệ qui chiếu dưới cái tên tôn giáo, luật pháp và y tế, người đồng tính bị xem như lệch lạc và thấp kém hơn người dị tính, quan hệ đồng giới bị kỳ thị, người chuyển giới bị coi như rối loạn nhận thức..vv. Mặc dù các tổ chức y tế và tâm lý học quốc tế đã chính thức tuyên bố loại đồng tính luyến ái ra khỏi danh sách bệnh tâm thần nhưng định kiến xã hội vẫn còn tiếp tục đeo đẳng những người phi dị tính ở mọi khía cạnh của cuộc sống.

Cùng với xu hướng chung của thế giới trong việc đấu tranh vì quyền của nhóm người thiểu số về tính dục LGBT, vài năm gần đây Việt nam được ghi nhận có những sự cởi mở và bước tiến vượt bậc về quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới. Cộng đồng LGBT Việt Nam ngày càng cởi mở và dũng cảm đương đầu với sự kỳ thị. Tiếng nói của họ đã biến thành những làn sóng đòi quyền được bình đẳng, được lắng nghe và được tôn trọng. Mặc dù trên thực tế sự kỳ thị và phân biệt đối xử vẫn còn hiển hiện khi đề cập đến cơ hội học tập và việc làm của họ, cũng như cơ hội có cuộc sống đôi lứa hạnh phúc, nhưng có thể thấy truyền thông đã có vai trò tích cực trong việc đưa tin khách quan hơn về người đồng tính và người chuyển giới, những nhà làm chính sách đã lắng nghe và có cái nhìn cảm thông hơn với họ. Người đồng tính và người chuyển giới bắt đầu được quan tâm nhiều hơn từ các góc độ đời sống, xã hội, văn hóa, thay vì chỉ chú trọng vào vấn đề HIV như thời gian trước. Các trang báo viết và báo mạng liên tiếp đưa tin về những đám cưới đồng tính tại Hà Nội, Hồ Chí Minh, Cà

Mau, Kiên Giang, Bình Dương. Bên cạnh việc công khai các mối quan hệ gắn bó của người đồng tính trước công luận, các khía cạnh cuộc sống của họ cũng được thể hiện ngày càng nhiều qua các tác phẩm nghệ thuật như phim tài liệu Hành trình cãi mụ của Võ Anh Cẩn (nhận giải khuyến khích Cánh diều vàng 2008), phim truyện Chơi vơi của Bùi Thạc Chuyên (tham gia Liên hoan phim Venice 2010), hoặc qua các tác phẩm văn học như *Một thế giới không có đàn bà* của Bùi Anh Tấn, tự truyện của những người trong cuộc, ví dụ như *Bóng* của Nguyễn Văn Dũng, *Chuyển giới* của Jerry Minh Ngọc v.v. Những tác phẩm này đã mở ra những cái nhìn mới về cuộc sống và những vấn đề gặp phải của người phi dị tính ở Việt Nam.

Bên cạnh mong muốn được bình đẳng với người dị tính nói chung, người đồng tính khao khát được công khai xu hướng tính dục mà không bị những ánh nhìn và thái độ kỳ thị, người chuyển giới mong muốn được ủng hộ và hỗ trợ trong việc chuyển đổi giới tính cơ thể. Mặt khác, một nhu cầu lớn nhất của cộng đồng LGBT là những mối quan hệ đôi lứa của họ được gia đình, xã hội công nhận và hợp pháp hóa. Bên cạnh sự cởi mở hơn của dư luận xã hội, vẫn còn không ít ý kiến phản đối gay gắt hôn nhân cùng giới với lý do nó sẽ phá vỡ tập quán văn hóa truyền thống, thậm chí có thể làm xói mòn hệ giá trị gia đình truyền thống mà nhiều thế hệ người Việt Nam vốn tin tưởng. Các chức năng cơ bản của gia đình truyền thống được nhắc tới là: chức năng sinh sản, chức năng kinh tế (tự sản xuất – "chồng cày vợ cấy"), chức năng xã hội hóa – giáo dục trẻ em, và chức năng thỏa mãn nhu cầu tâm lý tình cảm. Trong bốn chức năng ấy, chức năng sinh sản được xem là quan trọng nhất, bởi vậy nhiều người đã quan niệm rằng mục đích duy nhất của hôn nhân là để sinh con đẻ cái. Gia đình được thiết lập trước hết với mục đích liên minh sinh sản, lưu truyền dòng giống, và kế đó là để kiểm soát hoạt động tình dục của con người. Cũng vì lý do này mà hình thức hôn nhân duy nhất được chấp nhận là hôn nhân dị tính, và năng lực sinh sản – trước hết của người phụ nữ - được coi trọng và là tiêu chí quan trọng nhất trong lựa chọn kết hôn. Cùng với sự thay đổi nền tảng gia đình, tiến bộ y học, tính chủ thể của cá nhân, v.v, có thể thấy sinh sản ngày nay không nhất thiết phải có quan hệ tình dục hay tình dục không nhất thiết để sinh sản. Và rất nhiều mô hình gia đình không dựa trên hôn nhân mà vẫn sinh con đẻ cái. Như vậy chuỗi liên kết hôn nhân-tình dục-sinh sản-gia đình đã bị phá vỡ. Thể chế hôn nhân và gia đình của người phi dị tính cũng đang có sự biến đổi trong sự vận động biến đổi của nhiều yếu tố kinh tế, chính trị, văn hóa, xã hội, chứ không phải do tác động của việc thừa nhận hôn nhân hay gia đình đồng giới. Bản thân giá trị đạo đức về mối liên kết này đang gặp nhiều thách thức trước thực tiễn phát triển của chính xã hội dị tính.

Trong khi các quan ngại xã hội chỉ thường tập trung vào việc liệu hôn nhân đồng giới mang lại điều gì cho xã hội, thì trên thực tế, việc không chấp nhận điều này đang gây những tác hại xấu. Do chưa được pháp luật cho phép nên quan hệ đồng giới còn nhiều khó khăn và trên thực tế đang tồn tại nhiều hậu quả pháp lý cần phải giải quyết.

Do áp lực của xã hội và của bố mẹ về hôn nhân truyền thống để tạo dựng gia đình và từ nhu cầu của chính bản thân để có quyền được có con hoặc cần phải có hôn nhân truyền thống mới được coi là người trưởng thành "bình thường" trong xã hội, nhiều người đồng tính đã kết hôn với người khác giới. Cho dù họ có được những đứa con và vai trò là bố, là mẹ của họ được xã hội thừa nhận, nhưng cuối cùng rất nhiều cuộc hôn nhân kiểu này bị đổ vỡ do họ không thể sống mãi trong vỏ bọc, hơn thế, trút hậu quả của sự đổ vỡ lên người bạn đời, và ảnh hưởng tiêu cực tới thái độ và hành vi của con cái về vấn đề kết hôn. Trong khi đó, ngày càng có nhiều nước và vùng lãnh thổ trên thế giới thừa nhận hôn nhân cùng giới hoặc các hình thức kết đôi có đăng ký tương tự hôn nhân. Đây là xu hướng tiến bộ, đáp ứng nhu cầu và bảo đảm quyền của người đồng tính. Hơn nữa, như nhiều nghiên cứu đã chỉ ra, việc thừa nhận hôn nhân cùng giới không hề có tác động tiêu cực như người ta vẫn tưởng, thậm chí lại còn có tác động khá tích cực. Có thể thấy từ kinh nghiệm các nước, hôn nhân cùng giới không ảnh hưởng đến phát triển dân số, quan niệm về thể chế gia đình truyền thống và sự phát triển của trẻ. Ngược lại, việc hợp pháp hôn nhân ở các nước còn mang lại lợi ích về sức khỏe cộng đồng, bình đẳng giới và hòa hợp xã hội.

Xã hội Việt Nam đã và đang biến đổi không ngừng cùng với muôn vàn khía cạnh đa dạng của nó. Trong sự vận động ấy, những giá trị văn hóa cũng luôn biến đổi một cách tự nhiên. Quan niệm về "thuần phong, mỹ tục" cũng đã thay đổi về nội hàm. Trong xu thế phát triển của xã hội hiện đại, đến giai đoạn hiện nay, chúng ta đã và nên chấp nhận *sự đa dạng của các kiểu loại gia đình* thay cho hình ảnh nhất thể hóa về kiểu loại, về cấu trúc của gia đình truyền thống. Trong xã hội hiện đại, với nhiều áp lực bộn bề của cuộc sống, mục tiêu được con người kỳ vọng trước ngưỡng cửa hôn nhân đó là gia đình trở thành một "mái ấm", là nơi an toàn, yên ổn, là nơi con người được đáp ứng những nhu cầu tâm lý tình cảm. "Quyền được mưu cầu hạnh phúc" là một trong những quyền quan trọng nhất của con người mà Chủ tịch Hồ Chí Minh đã nêu ra trong Bản Tuyên ngôn Độc lập đầu tiên. Mỗi con người, dù với những bản dạng tình dục khác nhau, đều có quyền tìm kiếm hạnh phúc. Nếu thừa nhận nhu cầu tình dục đồng giới không phải là bệnh như các tổ chức quốc tế đã nhấn mạnh, mà là một xu hướng có tính tự nhiên, không thể khuyến khích hay ngăn cản, thì việc hợp pháp hóa nhu cầu cam kết tự nguyện của người đồng tính cũng như người chuyển giới là việc nên làm. Khi sự cam kết của họ được hợp pháp hóa, Nhà nước sẽ giữ được vai trò bảo vệ, điều chỉnh, kiểm soát tương quan dân sự của các thành viên, bảo đảm được sự ổn định của xã hội. Khi cá nhân có hạnh phúc, họ sẽ có điều kiện để sống tốt hơn, làm việc tốt hơn, và tất yếu đẩy mạnh sự phát triển của cả xã hội. Đó sẽ là một xã hội tôn trọng sự đa dạng và khác biệt một cách thực sự. Và đó sẽ là một xã hội nhân văn mà con người luôn muốn hướng tới.

ĐỀ XUẤT

X*óa bỏ định kiến, kỳ thị và phân biệt đối xử dựa trên bản dạng giới và xu hướng tình dục*

- *Tăng cường truyền thông nâng cao kiến thức của xã hội* về vấn đề chuyển giới: tác động đến gia đình, trường học, và vận động về quyền của người chuyển giới.
- Thúc đẩy việc xây dựng luật chống kỳ thị, đưa việc kì thị dựa trên yếu tố xu hướng tính dục và bản dạng giới thành một trong các yếu tố kì thị bị nghiêm cấm.
- Đưa giáo dục về xu hướng tính dục và bản giới giới vào chương trình học phổ thông, đảm bảo mọi người đều có cơ hội học tập, làm việc
- Mở rộng khái niệm về bình đẳng giới trong luật pháp, đảm bảo người liên giới tính và người chuyển giới nằm trong những đối tượng cũng được bảo vệ.

Hợp pháp hóa quan hệ đồng giới:

- Xem xét sửa đổi Luật hôn nhân và gia đình 2000 nhằm giải quyết và tránh các hậu quả pháp lý, hậu quả xã hội và bảo vệ quyền bình đẳng cho người đồng tính ở Việt Nam
- Nghiên cứu luật pháp quốc tế và kinh nghiệm của các nước trên thế giới đã thừa nhận hôn nhân đồng giới như Hà Lan, Đan Mạch, Na Uy, Canada.... để tìm hiểu thực tế luật pháp và ảnh hưởng xã hội của việc hợp pháp hóa hôn nhân đồng giới để xây dựng luật tốt nhất theo hướng hội nhập và bảo vệ quyền bình đẳng
- Đảm bảo quyền tham gia của người LGBT trong tiến trình sửa luật Hôn nhân và gia đình nhằm đáp ứng nhu cầu cũng như quyền bình đẳng của họ.

Hỗ trợ pháp lý và quyền nhân thân cho người chuyển giới và liên giới tính

- Bỏ khoản 1 điều 4 của Nghị định 88/2008/NĐ-CP về việc cấm "Thực hiện việc chuyển đổi giới tính đối với những người đã hoàn thiện về giới tính."
- Ban hành các quy định pháp lý cho phép người chuyển giới phẫu thuật thay đổi giới tính và thêm vào điều 27, khoản 1 trong Bộ luật Dân sự đảm bảo quyền thay đổi họ tên, giới tính sau khi phẫu thuật trên toàn bộ giấy tờ tùy thân.
- Cho phép có mục giới tính "Khác" trong mục giới tính trên các giấy tờ tùy thân; cho phép người chuyển giới đổi tên và ảnh trên giấy tờ tùy thân như giấy chứng minh thư, hộ khẩu, đăng ký tạm trú hoặc hồ sơ sở hữu tài sản (sổ đỏ, giấy tờ xe...) cho những người chuyển giới không muốn hoặc chưa phẫu thuật chuyển đổi giới tính.
- Cấp phép cho cơ sở y tế tại Việt Nam tiến hành phẫu thuật chuyển đổi giới tính

- Chỉ thực hiện hành vi xác định giới tính với những người liên giới tính trong trường hợp tình trạng liên giới tính gây ảnh hưởng hoặc đe dọa đến tính mạng và sức khỏe của người đó, và cấm thực hiện hành vi xác định giới tính với những người liên giới tính theo yêu cầu của cha mẹ hoặc đề nghị của cán bộ y tế. Việc xác định giới tính phải do chính người liên giới tính quyết định khi đã trưởng thành, nếu người đó hoàn toàn khỏe mạnh.

Đảm bảo quyền tiếp cận công bằng đến các dịch vụ công, đặc biệt là giáo dục và chăm sóc sức khỏe cho LGBT

- *Hỗ trợ y tế*: tăng cường và bổ sung dịch vụ chuyên môn y tế đặc thù ở các cơ sở y tế sẵn có cho người đồng tính, song tính và chuyển giới. Các dịch vụ về hỗ trợ tâm lý và chăm sóc sức khỏe trước, trong và sau phẫu thuật cho người chuyển giới;
- *Giáo dục*: Đưa ra các quy định cụ thể về môi trường học tập thân thiện, cấm mọi hành vi kỳ thị và phân biệt đối xử dựa trên bản dạng giới và xu hướng tình dục; xây dựng các tiện nghi đặc thù như nhà vệ sinh cho người chuyển giới
- *Tạo cơ hội việc làm cho người chuyển giới:* Tạo điều kiện tiếp cận nghề và đào tạo nghề thích hợp cho người chuyển giới; Xem xét cấp phép biểu diễn cho người chuyển giới trong ngắn hạn. Về lâu dài, cần đảm bảo quyền học tập để người chuyển giới có cơ hội công ăn việc làm bình đẳng với những công dân khác.

Nâng cao nhận thức và kiến thức đối với người làm truyền thông

- *Bồi đắp kiến thức về xu hướng tình dục:* các nhà truyền thông cần tìm hiểu và sử dụng các khái niệm liên quan đến xu hướng tình dục của nhóm LGBT một cách có hệ thống, tránh nhầm lẫn và đánh đồng khái niệm bởi điều này khiến công chúng hiểu sai về cộng đồng LGBT, và thể hiện sự thiếu tôn trọng những người có xu hướng tình dục thiểu số.
- *Cẩn trọng trong sử dụng ngôn ngữ:* tránh sử dụng ngôn ngữ gọi tên với hàm ý hạ thấp, coi thường, tránh gán nhãn người đồng tính với những ngôn ngữ thiếu tích cực, mô tả giật gân – câu khách, đấu tranh đạo đức - tệ nạn xã hội, ngôn ngữ về nỗi sợ ... Thay vào đó, nên sử dụng ngôn ngữ có ý nghĩa trung hòa và tích cực để mô tả những người LGBT một cách khách quan, bình đẳng và tôn trọng.
- *Tiếp cận vấn đề với ý thức tôn trọng sự đa dạng và khác biệt:* có ý thức tôn trọng sự đa dạng của các cá nhân trong xã hội, trên cơ sở đó tôn trọng quyền của

người đồng tính và chuyển giới thiểu số giống như quyền của người dị tính chiếm đa số. Cụ thể, nhà truyền thông nên tránh dùng chuẩn mực của nhóm dị tính để so sánh và hạ thấp giá trị của nhóm đồng tính và chuyển giới, đồng thời cố gắng tự loại bỏ các định kiến và khuôn mẫu để có thể mô tả chân thực sự đa dạng về tâm lý xã hội của nhóm LGBT. Nhà truyền thông cũng nên khai thác nhiều hơn các khía cạnh còn bị lãng quên như sự đóng góp của LGBT cho sự phát triển chung của xã hội, những nhu cầu cần được đáp ứng và quyền mà họ cần được hưởng một cách chính đáng.

PHỤ LỤC

Phụ lục 1: Tóm tắt nội dung các nghị quyết và báo cáo của Văn phòng Cao Ủy, Hội đồng Nhân quyền LHQ về LGBT

1. Bản Tuyên bố chung về chấm dứt bạo lực và các vi phạm nhân quyền dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới (*Joint Statement on ending acts of violence and related human rights violations based on sexual orientation and gender identity***)** (do 85 quốc gia và vùng lãnh thổ ký kết Tháng 3/2011) với 10 điều, với một số điểm nhấn mạnh:

- *Khuyến khích* các Cơ chế Luật Nhân quyền Quốc tế quan tâm đến các vấn đề nhân quyền liên quan đến xu hướng tính dục và bản dạng giới, trong khuôn khổ của *Đánh giá Định kỳ Chung (Universal Periodic Review - UPR).65*
- *Hoan nghênh* những phát triển tích cực về vấn đề quyền của con người liên quan đến xu hướng tính dục và bản dạng giới ở các vùng khác nhau: Đại Hội đồng tổ chức các bang châu Mỹ, sáng kiến của diễn đàn Châu Á- Thái Bình Dương về Các thiết chế Nhân quyền Quốc gia nhằm lồng ghép vấn đề này vào vấn đề nhân quyền chung ở các vùng; Khuyến nghị của Hội đồng Bộ trưởng Hội đồng Châu Âu; mối quan tâm ngày càng tăng của Hội đồng Ủy ban châu Phi về quyền con người, cũng như nhiều sáng kiến luật pháp và chính sách tích cực của các quốc gia ở những vùng khác nhau trên thế giới.
- *Ghi nhận* rằng Hội đồng Nhân quyền phải đóng một vai trò phù hợp với sự ủy thác trong việc "thúc đẩy một sự tôn trọng toàn cầu về việc bảo vệ tất cả cac quyền của con người và tự do cơ bản cho tất cả, không cho phép bất kỳ sự phân biệt đối xử nào, với một thái độ công bằng và bình đẳng" (GA 60/251, OP2)
- *Khuyến khích* Văn phòng Cao Ủy Hội đồng Nhân quyền tiếp tục đưa ra vấn đề vi phạm nhân quyền dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới và tiếp tục mở rộng các cơ hội có những đối thoại hữu ích để tăng cường việc hiểu biết và nhận thức về những vấn đề này trong khuôn khổ quyền con người.
- *Kêu gọi* các Nhà nước hành động chống lại bạo lực và việc tội phạm hóa, phân biệt đối xử với các cá nhân dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới của họ.

[65] UPR sẽ đánh giá định kỳ mỗi quốc gia 4 năm/lần việc tuân thủ các nghĩa vụ và cam kết về quyền con người của tất cả các quốc gia thành viên Liên hợp quốc dựa trên các báo cáo từ các nguồn khác nhau. Việt Nam sẽ được đánh giá định kỳ tiếp theo vào 2014.

2. Nghị quyết 17/19 (Resolution 17/19, **A/HRC/17/L.9/Rev.1)**: Tháng 6/2011 Hội đồng Nhân quyền Liên Hợp quốc đã thông qua Nghị quyết 17/19 – nghị quyết đầu tiên của Liên Hợp Quốc về quyền con người, xu hướng tính dục và bản dạng giới. Căn cứ vào Tuyên ngôn Nhân quyền, hai Công ước Quốc tế về quyền con người, đồng thời căn cứ vào Nghị quyết của Đại Hội đồng 60/251 vào 15/3/2006, Nghị Quyết 17/19 đưa ra 4 quyết định:

- *Đề nghị* Hội đồng Cao Ủy tiến hành một nghiên cứu kết thúc vào tháng 12/2011, văn bản hóa những luật phân biệt đối xử, thực hành và hành vi bạo lực chống lại các cá nhân dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới ở trên khắp thế giới, và xem xét các phương thức để luật nhân quyền quốc tế có thể được sử dụng để chấm dứt bạo lực và các hành vi vi phạm nhân quyền dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới.
- *Quyết định* tổ chức một cuộc họp tiểu ban tại Phiên họp thứ 19 của Hội đồng Nhân quyền, dựa trên kết quả báo cáo trong nghiên cứu do Hội đồng Cao Uỷ tiến hành, có những đối thoại rõ ràng, có tính xây dựng và đầy đủ thông tin về vấn đề luật và chính sách phân biệt đối xử, và hành vi bạo lực chống lại các cá nhân dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới.
- *Quyết định* rằng tiểu ban cũng sẽ thảo luận về hành động thích hợp sau đó dựa trên những khuyến nghị đưa ra trong nghiên cứu của Hội đồng Cao Ủy (High Commissioner)
- *Quyết định* sẽ coi đây là một vấn đề ưu tiên.

Nghị quyết được ủng hộ bởi các thành viên trong Hội đồng từ nhiều lãnh thổ. Việc này đã tạo điều kiện cho báo cáo đầu tiên của Hội đồng Cao Ủy Liên Hợp quốc về Nhân quyền được đưa ra về các luật, thực hành phân biệt đỗi xử và các hành vi bạo lực chống lại các cá nhân dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới của họ.

3. Báo cáo của Hội đồng Cao Ủy Liên Hiệp Quốc về các luật, chính sách phân biệt đối xử và các hành động bạo lực chống lại các cá nhân dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới (*Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity***) (**A/HRC/19/41, tháng 11/2011)

Ngoài lời mở đầu và khuyến nghị, cũng như đưa ra những căn cứ và nghĩa vụ quốc tế mà các nhà nước có thể áp dụng, Báo cáo của Hội đồng Cao ủy LHQ đưa ra các bằng chứng tại nhiều quốc gia về thực trạng vi phạm nhân quyền đối với các cá nhân do xu hướng tính dục và bản dạng giới của họ, tập trung ở 3 vấn đề nổi cộm:

i) *Bạo lực* (các hành động bạo lực như giết, hiếp và phân biệt đối xử khác; tra tấn và các hình thức tội ác, hạ nhục và phi nhân văn; quyền tị nạn của những nạn nhân do phân biệt xu hướng tính dục và bản dạng giới);

ii) *Các luật phân biệt đối xử* (luật tội phạm hóa mối quan hệ cùng giới, cũng như các luật khác trừng phạt con người vì xu hướng tính dục và bản dạng giới của họ; hình phạt tử hình; các hình thức bắt giam);

iii) *Các hành vi phân biệt đối xử*: trong việc làm, trong y tế, trong giáo dục; bị giới hạn tự do thể hiện, và hội họp; bị phân biệt đối xử trong gia đình và cộng đồng; bị từ chối thừa nhận các mối quan hệ và việc tiếp cận với pháp luật và các lợi ích khác; Thừa nhận giới và các vấn đề liên quan.

Báo cáo đã đưa ra nhiều bằng chứng cho thấy những hình thức bạo lực và phân biệt đối xử một cách có hệ thống đối với con người ở khắp nơi dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới của họ. Báo cáo chỉ ra rằng những qui tắc chung về nhân quyền (như thể hiện trong điều 1 của Tuyên ngôn Nhân quyền chỉ rõ – "tất cả con người sinh ra đều tự do và bình đẳng về quyền và nhân phẩm") đang bị vi phạm nghiêm trọng. Người đồng tính, song tính và chuyển giới – cũng như tất cả những người khác – có quyền được bảo vệ bởi luật nhân quyền quốc tế, bao gồm quyền được sống, được an toàn và riêng tư, quyền không bị tra tấn, bắt giam, quyền không bị kỳ thị và phân biệt đối xử, và quyền được tự do thế hiện, được hội họp và gặp gỡ một cách hòa bình (Điều 5, mục A, phần II). Báo cáo cũng khẳng định nghĩa vụ của các quốc gia phải tuân theo Luật nhân quyền trong việc bảo vệ quyền được sống, tự do và an toàn của con người, bất kể xu hướng tính dục và bản dạng giới của họ.

4. Cẩm nang "Sinh ra tự do và bình đẳng – Xu hướng Tính dục và Bản dạng giới" (*Born Free and Equal - Sexual Orientation and Gender Identity)* (HR/PUB/12/06, New York và Geneva 2012).

Dựa trên nhiều bằng chứng đã được đưa ra trong Báo cáo về thực trạng vi phạm nhân quyền của Hội đồng Cao Ủy LHQ, cũng như trích dẫn nhiều điều luật trong Tuyên ngôn Nhân quyền và các Công ước Nhân quyền có liên quan, cẩm nang này đưa ra năm nghĩa vụ luật pháp cơ bản của các nhà nước nhằm đảm bảo quyền con người của người đồng tính, song tính và chuyển giới.

Năm nguyên tắc trong khuyến nghị của Hội đồng cao ủy LHQ để đảm bảo quyền của người đồng tính, song tính và chuyển giới:

1. *Bảo vệ* con người khỏi bạo lực xuất phát từ thái độ thù ghét người đồng tính và người chuyển giới (homophobic and transphobic violence). Đưa xu hướng tính dục và bản dạng giới như những yếu tố cần được bảo vệ trong luật chống lại tội ác. Thiết lập hệ thống hữu dụng để ghi chép và trình báo những hành động bạo lực thù địch. Bảo đảm việc điều tra và truy cứu kẻ phạm tội và xác định nạn

nhân của các bạo lực đó. Luật và chính sách tỵ nạn nên thừa nhận những người tỵ nạn do bạo lực dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới.

2. *Phòng chống* tra tấn và tội ác, những đối xử phi nhân văn và hạ thấp nhân phẩm đối với người đồng tính, song tính và chuyển giới, đảm bảo rằng các nạn nhân đều được bồi thường. Điều tra mọi hành động đối xử sai trái của các cơ quan Nhà nước và buộc họ phải có trách nhiệm trước tòa án. Cung cấp những khóa đào tạo thích hợp cho các nhân viên thi hành pháp luật để đảm bảo việc giám sát có hiệu quả ở những nơi giam giữ.
3. *Loại bỏ* luật tội phạm hóa đồng tính, bao gồm tất cả các luật cấm các hành vi tình dục giữa những người cùng giới. Bảo đảm rằng các cá nhân không bị bắt hay giam cầm vì xu hướng tính dục hay bản dạng giới của họ, cũng như không trở thành đối tượng của việc kiểm tra sức khỏe vô lý và hạ thấp nhân phẩm nhằm xác định xu hướng tính dục của họ.
4. *Cấm* việc phân biệt đối xử dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới. Ban hành các luật hoàn chỉnh, trong đó phân biệt đối xử dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới phải được coi như những yếu tố phân biệt đối xử bị cấm. Đặc biệt, bảo đảm việc tiếp cận không kỳ thị đối với các dịch vụ cơ bản, bao gồm cả lĩnh vực nghề nghiệp và chăm sóc sức khỏe. Giáo dục và đào tạo để chống lại việc kỳ thị và phân biệt đối xử với người đồng tính, song tính và chuyển giới, cũng như người liên giới tính.
5. *Bảo đảm* sự tự do thể hiện, hội họp và gặp gỡ một cách hòa bình cho người đồng tính, song tính và chuyển giới, cũng như người liên giới tính. Bất cứ sự giới hạn nào đối với những quyền này cũng phải phù hợp với luật Quốc tế và không có sự phân biệt đối xử nào. Bảo vệ cá nhân những người thực thi quyền tự do thể hiện, gặp gỡ và hội họp khỏi bất cứ hành động bạo lực hay sự hăm dọa của bất cứ nhóm nào.

Phụ lục 2: Bộ nguyên tắc Yogyakarta

Nguyên tắc 1: Quyền được thụ hưởng mọi quyền con người trên toàn cầu

Mọi người được sinh ra tự do và bình đẳng về quyền và phẩm giá. Mọi người, bất kể khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới đều được hưởng đầy đủ các quyền con người.

Các quốc gia sẽ:

A. Nội luật hóa các nguyên tắc về tính phổ quát, tính tương quan, tính độc lập và tính thống nhất của mọi quyền con người trong Hiến pháp quốc gia và các hình thức lập pháp phù hợp khác và đảm bảo việc thực hiện các quyền này trên thực tế;
B. Cải thiện việc lập pháp, bao gồm cả luật hình sự, để đảm bảo sự thống nhất của việc thụ hưởng các quyền con người trên toàn cầu;
C. Cam kết thực hiện các chương trình giáo dục và tuyên truyền để quảng bá và nâng cao sự thụ hưởng các quyền con người của mọi người, bất kể khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới;
D. Tích hợp vào trong chính sách quốc gia và việc ra quyết định một cách tiếp cận đa nguyên, trong đó công nhận và khẳng định tính tương quan và thống nhất của bản dạng con người, bao gồm khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Nguyên tắc 2: Các quyền về bình đẳng và không phân biệt đối xử

Mọi người đều có quyền được thụ hưởng mọi quyền con người mà không bị phân biệt đối xử vì khuynh hướng tính dụng hay bản dạng giới của họ. Mọi người đều bình đẳng trước pháp luật và được pháp luật bảo vệ mà không bị phân biệt đối xử vì những lý do trên, bất kể các quyền con người khác có đồng thời bị ảnh hưởng bởi sự phân biệt đối xử đó hay không. Pháp luật nghiêm cấm những sự phân biệt đối xử như trên và bảo đảm rằng mọi người đều được bảo vệ một cách công bằng và hiệu quả trước những sự phân biệt đối xử đó.

Phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng giới tính hay bản dạng giới bao gồm mọi sự phân biệt, loại trừ, hạn chế hoặc thiên vị dựa trên khuynh hướng giới tính hoặc bản dạng giới nhằm mục đích vô hiệu hóa hoặc làm suy yếu sự bình đẳng trước pháp luật, sự công nhận, quyền thụ hưởng và thực thi một cách bình đẳng mọi quyền con người và quyền tự do cơ bản. Phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng giới tính hay bản dạng giới có thể bao gồm và thường bao gồm những sự phân biệt đối xử dựa trên những cơ

sở khác như giới tính, chủng tộc, tuổi tác, tôn giáo, khiếm khuyết cơ thể, sức khỏe và tình trạng kinh tế.

Các quốc gia sẽ:

A. Đưa những nguyên tắc về bình đẳng và không phân biệt đối xử khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, nếu chưa được đưa vào, vào hiến pháp và các công cụ pháp lý phù hợp khác, bao gồm các phương tiện sửa đổi bổ sung và diễn giải luật; và đảm bảo thi hành hiệu quả các nguyên tắc này;
B. Hủy bỏ những điều luật hình sự và các luật khác cấm hoặc có hệ quả cấm đoán các hành vi tình dục tự nguyện giữa những người cùng giới trên độ tuổi tự nguyện và đảm bảo rằng độ tuổi tự nguyện áp dụng cho các hành vi tình dục đồng giới và dị giới là như nhau;
C. Tiếp thu những biện pháp lập pháp và các biện pháp khác phù hợp để cấm và loại bỏ sự phân biệt đối xử vì khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới trong phạm vi công cộng và riêng tư;
D. Tiến hành những biện pháp phù hợp để bảo vệ những thành quả xứng đáng mà những cá nhân thuộc nhiều nhóm khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác nhau nhằm đảm bảo những nhóm và cá nhân này được thụ hưởng và thực thi các quyền con người. Những biện pháp này sẽ không được xem như sự phân biệt đối xử;
E. Trong các phản hồi đối với các vấn đề phân biệt đối xử dựa trên khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, cần cẩn trọng rằng những sự phân biệt đối xử trên có thể giao thoa với các hình thức phân biệt đối xử khác;
F. Thực hiện những hành động phù hợp, bao gồm các chương trình giáo dục và tập huấn với mục tiêu loại bỏ những thái độ hoặc xử sự mang tính định kiến hoặc phân biệt đối xử có liên quan đến mặc cảm hơn kém của mọi khuynh hướng giới tính, bản dạng giới hoặc sự biểu lộ giới tính.

Nguyên tắc 3: Quyền được công nhận trước pháp luật

Mọi người ở mọi nơi đều có quyền được công nhận là một cá nhân trước pháp luật. Những cá nhân thuộc các nhóm khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác nhau đều được hưởng năng lực pháp luật trong mọi lĩnh vực của đời sống. Khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của riêng mỗi người là một phần không thể tách rời với nhân cách của họ và là một trong những bộ phận cơ bản nhất của sự quyết tâm cá nhân, phẩm giá và tự do. Không ai bị buộc phải trải qua các thủ tục y tế, phẫu thuật xác định lại giới tính, triệt sản hoặc liệu pháp hormon để bản dạng giới của họ được thừa nhận trước pháp luật. Không tình trạng cá nhân nào, chẳng hạn như tình trạng hôn nhân hoặc tình trạng con cái, có thể được viện dẫn như một lý do để ngăn chặn sự thừa nhận bản dạng

giới của một người trước pháp luật. Không ai phải chịu áp lực buộc phải che giấu, kìm nén hoặc chối bỏ khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của mình.

Các quốc gia sẽ:

A. Đảm bảo rằng mọi cá nhân đều có năng lực pháp luật trong các vụ việc dân sự mà không bị phân biệt đối xử vì khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới và có cơ hội thực thi năng lực đó, bao gồm những quyền bình đẳng trong ký kết hợp đồng và quyền quản lý, sở hữu, tiếp nhận (kể cả thừa kế), định đoạt, hưởng thụ và từ bỏ tài sản;
B. Tiến hành mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để tôn trọng đầy đủ và công nhận hợp pháp bản dạng giới được tự xác định của mỗi người;
C. Tiến hành mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo các thủ tục liên quan đến giấy tờ nhân thân của một cá nhân mang những thông tin về giới tính/ tính dục của người đó – giấy khai sinh, hộ chiếu, thẻ cử tri và các tài liệu khác – phản ánh đúng được bản dạng giới tự xác định của họ;
D. Đảm bảo rằng những thủ tục trên phải hiệu quả, công bằng và không phân biệt đối xử, và phải tôn trọng phẩm giá và sự riêng tư của đương sự;
E. Đảm bảo rằng những sự thay đổi tới các tài liệu về nhân thân sẽ được thừa nhận trong mọi hoàn cảnh pháp luật hoặc chính sách yêu cầu sự nhận dạng hoặc phân loại các cá nhân dựa trên giới tính;
F. Cam kết thực hiện các chương trình được định hướng để hỗ trợ về mặt xã hội cho các cá nhân đang chuyển đổi giới tính hoặc xác định lại giới tính.

Nguyên tắc 4: Quyền được sống

Mọi người đều có quyền được sống. Không ai có thể bị tước đoạt quyền sống một cách tùy tiện, kể cả dựa trên các lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới. Không ai có thể bị xử tử hình vì các hành vi tình dục tự nguyện giữa các cá nhân trên tuổi tự nguyện hoặc vì khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ.

Các quốc gia sẽ:

A. Bãi bỏ các hình thức tội phạm có mục đích hoặc tác dụng ngăn cấm các hành vi tình dục tự nguyện giữa những người cùng giới trên tuổi tự nguyện, cho đến khi các điều luật đó bị bãi bỏ, hình phạt tử hình sẽ không được áp dụng cho những cá nhân bị kết tội bởi các tội danh trên;
B. Xóa những án tử và tha bổng cho tất cả những cá nhân đang chờ thi hành án có liên quan đến các hành vi tình dục tự nguyện giữa những người trên tuổi tự nguyện;

C. Dừng bất kỳ sự công kích nào được tài trợ hoặc được dung túng bởi nhà nước mà đối tượng nhắm đến là sinh mạng của con người dựa trên lý do khuynh hướng giới tính hoặc bản dạng giới, và đảm bảo rằng tất cả những sự công kích trên, dù được thực hiện bởi công chức chính quyền hay cá nhân hay nhóm nào, đều được điều tra cẩn thận và khi tìm được chứng cứ phù hợp, những người có trách nhiệm sẽ bị truy tố, xét xử và trừng phạt thích đáng.

Nguyên tắc 5: Quyền an toàn cá nhân

Mọi người, bất kể thuộc khuynh hướng tính dục hay bản dạn giới nào, đều có quyền an toàn cá nhân và được nhà nước bảo vệ trước bạo lực và những tổn hại cơ thể gây ra bởi công chức chính phủ, cá nhân hay nhóm.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp chính sách hay các biện pháp khác cần thiết để ngăn ngừa và bảo vệ con người trước mọi hình thức bạo lực và quấy rối liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
B. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp cần thiết để áp dụng các hình phạt hình sự phù hợp đối với các hành vi bạo lực, đe dọa dùng bạo lực, kích động bạo lực và các hình thức quấy rối liên quan nhắm đến một cá nhân hoặc nhóm các cá nhân vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, trong tất cả các lĩnh vực của đời sống, kể cả gia đình;
C. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo rằng khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của nạn nhân sẽ không được dùng để bào chữa hay giảm nhẹ cho các hành vi bạo lực trên;
D. Đảm bảo rằng các hành vi bạo lực trên sẽ bị điều tra kỹ lượng, và khi tìm được bằng chứng phù hợp, những người có trách nhiệm sẽ bị truy tố, xét xử và trừng phạt thích đáng, và các nạn nhân sẽ nhận được những biện pháp khắc phục hậu quả, gồm cả bồi thường;
E. Cam kết thực hiện các chiến dịch tuyên truyền nâng cao nhận thức hướng vào công chúng và những người phạm tội và người phạm tội tiềm năng để đấu tranh với những định kiến dẫn đến bạo lực liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Nguyên tắc 6: Quyền riêng tư

Mọi người, bất kể thuộc khuynh hướng giới tính hay bản dạng giới nào, đều có quyền được hưởng sự riêng tư mà không bị can thiệp tùy tiện và trái pháp luật đối với gia đình, nhà ở hoặc thư tín của họ, cũng như được bảo vệ khỏi những sự tấn công trái pháp luật đối với danh dự và danh tiếng của họ. Quyền riêng tư thông thường bao gồm quyền lựa chọn công bố hoặc không công bố thông tin liên quan đến khuynh hướng tính dục và

bản dạng giới, cũng như quyền quyết định và lựa chọn liên quan đến thân thể và các quan hệ tính dục và quan hệ khác mang tính tự nguyện với người khác.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo quyền của mỗi cá nhân, bất kể khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, được hưởng không gian riêng tư, những quyết định riêng tư và những quan hệ con người, kể cả những hành vi tình dục tự nguyện giữa những cá nhân trên tuổi tự nguyện, mà không bị can thiệp một cách tùy tiện;
B. Bãi bỏ tất cả những luật hình sự hóa các hành vi tình dục tự nguyện giữa các cá nhân đồng giới trên tuổi tự nguyện, và đảm bảo rằng tuổi tự nguyện quy định cho các hành vi tình dục đồng giới và dị giới là như nhau;
C. Đảm bảo rằng luật hình sự và các quy định pháp luật khác về áp dụng chung sẽ không được áp dụng để hình sự hóa hành vi tình dục tự nguyện giữa các cá nhân đồng giới trên tuổi tự nguyện trong thực tế;
D. Bãi bỏ bất kỳ luật nào ngăn cấm hoặc hình sự hóa sự thể hiện bản dạng giới qua trang phục, phát ngôn hoặc cử chỉ, hoặc những luật từ chối các cơ hội chuyển đổi thể của các cá nhân như một phương tiện thể hiện bản dạng giới của họ;
E. Tha bổng tất cả những người bị tạm giam hoặc giam giữ vì bị kết án hình sự, nếu sự giam giữ đó liên quan đến các hành vi tình dục tự nguyện giữa những cá nhân đồng giới trên tuổi tự nguyện, hoặc liên quan đến bản dạng giới;
F. Đảm bảo quyền của mọi cá nhân thông thường được lựa chọn thời điểm, đối tượng và phương cách công bố thông tin liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ, và bảo vệ mọi cá nhân khỏi sự phơi bày không mong muốn và tùy tiện hoặc đe dọa công bố những thông tin trên bởi người khác.

Nguyên tắc 7: Quyền tự do và không bị tùy tiện tước bỏ tự do

Không ai có thể bị bắt giữ và giam cầm một cách tùy tiện. Việc bắt giữ hoặc giam cầm dựa trên lý do khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới, dù có tuân theo lệnh của tòa hoặc nguyên nhân khác, đều là tùy tiện. Mọi cá nhân khi bị bắt, bất kể khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới, đều có quyền, trên cơ sở bình đẳng, được thông tin về lý do bắt giữ và tính chất của các cáo buộc chống lại họ, được đưa tới một cán bộ tư pháp ngay lập tức và tiến hành các thủ tục tố tụng để quyết định tính hợp pháp của việc giam giữ, dù có bị cáo buộc với bất kỳ tội danh nào hay không.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo rằng khuynh hướng tính dục và bản dạng giới trong bất cứ hoàn cảnh nào cũng không là cơ sở bắt giữ hoặc giam cầm, bao gồm việc loại bỏ

những điều luật có từ ngữ quy định không rõ ràng, dễ dẫn đến việc áp dụng theo một cách phân biệt đối xử hoặc quy định phạm vi bắt giữ dựa trên định kiến;

B. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo rằng mọi cá nhân khi bị bắt, bất kể khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới, đều có quyền, trên cơ sở bình đẳng, được thông tin về lý do bắt giữ và tính chất của các cáo buộc chống lại họ, được đưa tới một cán bộ tư pháp ngay lập tức và tiến hành các thủ tục tố tụng để quyết định tính hợp pháp của việc giam giữ dù có bị cáo buộc với bất kỳ tội danh nào hay không;
C. Cam kết thực hiện các chương trình tập huấn và nâng cao ý thức để giáo dục cảnh sát và các nhân viên thi hành pháp luật khác sự tùy tiện của việc bắt giữ và giam cầm dựa trên khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của một cá nhân;
D. Duy trì hồ sơ chính xác và luôn được cập nhật cho các vụ bắt giữ và giam cầm, trong đó ghi rõ ngày tháng, địa điểm và lý do giam giữ, và đảm bảo sự giám sát độc lập đối với tất cả những nơi giam giữ của các cơ quan được ủy nhiệm tương xứng và được trang bị thích hợp để nhận biết các vụ bắt giữ và giam cầm có thể vì lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới.

Nguyên tắc 8: Quyền được xét xử công bằng

Mọi người đều có quyền được hưởng một phiên tòa công khai và công bằng bởi một hội đồng thẩm phán đầy đủ thẩm quyền, độc lập và vô tư được thành lập theo luật định, nhằm mục đích quyết định quyền và nghĩa vụ của họ trong một vụ kiện dân sự hay các cáo buộc hình sự chống lại họ, không mang định kiến hay phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để ngăn cấm và loại bỏ sự đối xử định kiến dựa trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới trong mọi giai đoạn của các quá trình tư pháp, trong các thủ tục tố tụng dân sự lẫn hình sự và mọi thủ tục pháp lý hay thủ tục hành chính khác quyết định các quyền và nghĩa vụ, và đảm bảo rằng độ tin cậy và vai trò của một bên, một nhân chứng, người đại diện hay người ra quyết định sẽ không bị bác bỏ vì lý do khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới của họ;
B. Thực hiện tất cả các bước hợp lý và cần thiết để bảo vệ các cá nhân khỏi truy tố hình sự hoặc các thủ tục dân sự xuất phát toàn bộ hoặc một phần vì định kiến đối với khuynh hướng giới tính và bản dạng giới;
C. Cam kết thực hiện các chương trình tập huấn và nâng cao ý thức cho các thẩm phán, nhân viên tòa, công tố viên, luật sư và những người khác theo tiêu chuẩn quyền con người quốc tế và các nguyên tắc bình đẳng và không phân biệt đối xử,

bao gồm không phân biệt đối xử liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Nguyên tắc 9: Quyền được đối xử nhân đạo trong lúc bị giam giữ

Mọi người khi bị tước đoạt tự do đều được đối xử nhân đạo và được tôn trọng phẩm giá cố hữu của con người. Khuynh hướng tính dục và bản dạng giới là một bộ phận không thể tách rời của phẩm giá của mỗi cá nhân.

Các quốc gia sẽ:

A. Đảm bảo rằng việc sắp đặt tại nơi giam giữ sẽ tránh được việc cách ly các cá nhân vì lý do khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới, hoặc tránh được việc bắt họ phải chịu các nguy cơ bạo lực, ngược đãi hoặc lạm dụng về thể chất, tinh thần hay tình dục;
B. Cung cấp sự tiếp cận tương xứng đến dịch vụ chăm sóc y tế và tư vấn phù hợp với nhu cầu những người đang bị giam giữ, công nhận bất kỳ nhu cầu nào của các cá nhân trên cơ sở khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới của họ, bao gồm sức khỏe sinh sản, quyền tiếp cận thông tin và trị liệu HIV/AIDS và quyền tiếp cận các liệu pháp hormone và các liệu pháp khác cũng như việc điều trị xác định lại giới tính nếu muốn;
C. Đảm bảo, trong phạm vi có thể, rằng mọi tù nhân tham gia vào các quyết định liên quan đến nơi giam giữ phù hợp với khuynh hướng giới tính và bản dạng giới của họ;
D. Sắp xếp những biện pháp bảo vệ trong những nơi giam giữ cho những tù nhân dễ bị ảnh hưởng bởi bạo lực hoặc lạm dụng vì lý do khuynh hướng tính dục, bản dạng giới hoặc sự thể hiện giới tính của họ và đảm bảo đến mức có thể rằng những biện pháp bảo vệ trên không hạn chế quyền của họ so với những tù nhân khác;
E. Đảm bảo rằng những cuộc thăm viếng của vợ/chồng tù nhân, nếu được cho phép, được cho phép trên cơ sở bình đẳng cho mọi tù nhân bất kể giới tính của vợ/chồng họ;
F. Cung cấp cơ sở vật chất từ các nguồn của nhà nước cũng như từ các tổ chức phi chính phủ, gồm cả các tổ chức hoạt động trong lĩnh vực liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, cho các nơi giám sát trại giam độc lập;
G. Cam kết thực hiện các chương trình tập huấn và nâng cao ý thức cho các nhân viên trại giam và các công chức khác làm việc trong các khu vực công và tư trong các cơ sở giam giữ, về các tiêu chuẩn quyền con người quốc tế và các nguyên tắc về bình đẳng và không phân biệt đối xử, bao gồm phân biệt đối xử liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Nguyên tắc 10: Quyền không phải chịu tra tấn và sự đối xử và trừng phạt độc ác, vô nhân đạo và mang tính lăng nhục

Mọi người đều có quyền không phải chịu tra tấn và không phải chịu sự đối xử, trừng phạt độc ác, vô nhân đạo và mang tính lăng nhục, bao gồm do các lý do liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để ngăn ngừa và bảo vệ các nạn nhân khỏi tra tấn, sự đối xử, trừng phạt độc ác, vô nhân đạo và mang tính lăng nhục vì các lý do liên quan đến khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới của nạn nhân, cũng như sự khuyến khích, xúi giục các hành vi trên;
B. Thực hiện mọi bước hợp lý để nhận diện các nạn nhân của tra tấn và các sự đối xử và hình phạt độc ác, vô nhân đạo và mang tính lăng nhục vì lý do liên quan đến khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới, và cung cấp các biện pháp khắc phục phù hợp, bao gồm khôi phục và bồi thường và, nếu phù hợp, các hỗ trợ về y tế và tâm lý;
C. Cam kết thực hiện các chương trình tập huấn và nâng cao ý thức cho cảnh sát, nhân viên trại giam và các nhân viên khác trong các khu vực công và tư, những người có vị thế có thể thực hiện hoặc ngăn ngừa các hành vi trên.

Nguyên tắc 11: Quyền được bảo vệ khỏi mọi hình thức bóc lột và buôn bán con người

Mọi người đều có quyền được bảo vệ khỏi nạn buôn bán người và mọi hình thức bóc lột, bao gồm nhưng không chỉ giới hạn trong phạm vi bóc lột tình dục, trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới thực tế hoặc qua thông qua nhận thức. Các biện pháp được thiết kế để ngăn ngừa việc buôn bán người phải đề cập đến những nhân tố làm tăng sự dễ bị tổn thương, bao gồm nhiều hình thức đối xử bất bình đẳng và phân biệt đối xử trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới thực tế hoặc thông qua nhận thức, hoặc sự thể hiện những nhân dạng này hoặc các nhân dạng khác. Những biện pháp trên phải thống nhất với quyền con người của những cá nhân bị buôn bán.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để ngăn ngừa và bảo vệ con người khỏi nạn buôn người và mọi hình thức bóc lột con người, bao gồm nhưng không chỉ gồm bóc lột tình dục, trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới thực tế và thông qua nhận thức;
B. Đảm bảo rằng bất kỳ sự lập pháp nào hay biện pháp nào kể trên sẽ không hình sự hóa, bêu xấu hoặc bằng cách nào khác làm trầm trọng những khiếm khuyết của những người dễ bị tổn thương của những hành vi trên;

C. Thành lập các biện pháp, dịch vụ và chương trình pháp lý, giáo dục và xã hội để đề cập đến những nhân tố làm tăng sự dễ bị tổn thương bởi các hành vi buôn người và mọi hình thức bóc lột, bao gồm nhưng không chỉ gồm bóc lột tình dục, trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới thực tế hoặc thông qua nhận thức, bao gồm các nhân tố như cách ly khỏi xã hội, phân biệt đối xử, sự chối bỏ bởi gia đình hoặc cộng đồng văn hóa, thiếu hụt sự độc lập tài chính, vô gia cư, những thái độ phân biệt đối xử từ xã hội dẫn đến tự ti, và thiếu sự bảo vệ khỏi nạn phân biệt đối xử trong việc tiếp cận nhà ở, chỗ ở, việc làm và các dịch vụ xã hội.

Nguyên tắc 12: Quyền lao động

Mọi người đều có quyền được làm các công việc chính đáng và hữu ích, được làm việc trong các điều kiện làm việc công bằng và thuận lợi, được bảo vệ khỏi sự thất nghiệp mà không bị phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để loại bỏ và ngăn cấm sự phân biệt đối xử dựa trên khuynh hướng tính dục và bản dạng giới trong các việc làm công hoặc tư, liên quan đến việc tập huấn hướng nghiệp, tuyển dụng, thăng chức, sa thải, điều kiện làm việc và thù lao;
B. Loại bỏ bất kỳ sự phân biệt đối xử nào dựa trên lý do khuynh hướng giới tính hoặc bản dạng giới để đảm bảo sự công bằng trong việc làm và các cơ hội thăng tiến trong mọi lĩnh vực thuộc dịch vụ công, bao gồm tất cả các cấp của dịch vụ hành chính và việc làm trong các cơ quan chức năng, bao gồm việc phục vụ trong đội ngũ cảnh sát và quân đội, và cung cấp các chương trình tập huấn và nâng cao ý thức phù hợp để chống lại các thái độ phân biệt đối xử.

Nguyên tắc 13: Quyền được hưởng an sinh xã hội và các biện pháp bảo trợ xã hội khác

Mọi người đều có quyền được hưởng an sinh xã hội và các biện pháp bảo trợ xã hội khác mà không bị phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo sự tiếp cận công bằng mà không bị phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới, tới các biện pháp an sinh xã hội và các biện pháp bảo trợ xã hội khác, bao gồm phúc lợi việc làm, nghỉ thai sản, phúc lợi thất nghiệp, bảo hiểm y tế hoặc chăm sóc y tế hoặc phúc lợi y tế (bao gồm việc giải phẫu cơ thể liên quan đến bản dạng giới), các bảo hiểm xã hội khác, phúc lợi gia đình, tử tuất, chế độ hưu trí và phúc lợi liên quan đến việc mất đi sự hỗ trợ từ vợ chồng hoặc bạn đời vì lý do bệnh tật hoặc chết;

B. Đảm bảo rằng trẻ em không là đối tượng của bất cứ hình thức đối xử phân biệt nào trong hệ thống bảo trợ xã hội hoặc trong quy định của pháp luật về phúc lợi xã hội vì lý do khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới của chúng hoặc của bất kỳ thành viên nào của gia đình chúng;
C. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo được sự tiếp cận các chiến lược và các chương trình xóa đói giảm nghèo mà không phải chịu sự phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới.

Nguyên tắc 14: Quyền được hưởng một tiêu chuẩn sống đầy đủ

Mọi người đều có quyền được hưởng một tiêu chuẩn sống đầy đủ, bao gồm thực phẩm đầy đủ, nước uống an toàn, các hệ thống vệ sinh và trang phục đầy đủ, và được hưởng sự cải tiến điều kiện sống không ngừng mà không bị phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo sự tiếp cận công bằng và không phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới, tới thực phẩm đầy đủ, nước uống an toàn, các hệ thống vệ sinh và trang phục đầy đủ.

Nguyên tắc 15: Quyền được có nơi ở đầy đủ

Mọi người đều có quyền có nơi ở đầy đủ mà không bị phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo việc chiếm hữu và sử dụng nhà ở một cách an toàn và phù hợp, bao gồm nơi trú ẩn và chỗ ở trong trường hợp khẩn cấp khác, mà không có bất kì sự phân biệt nào vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
B. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để ngăn chặn việc thu hồi nhà ở không tuân theo các nghĩa vụ bắt buộc về quyền con người, và đảm bảo rằng các biện pháp pháp lý và các biện pháp khác phù hợp, hiệu quả phải có hiệu lực đối với bất cứ cá nhân nào bị xâm phạm hoặc bị đe dọa xâm phạm quyền được bảo vệ khỏi sự cưỡng chế di dời, bao gồm quyền được tái định cư, trong đó bao gồm quyền được sở hữu đất khác có chất lượng bằng hoặc tốt hơn và có nhà ở đầy đủ mà không bị phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục, bản dạng giới và nhân thân;
C. Đảm bảo quyền bình đẳng về quyền sở hữu nhà, đất và quyền thừa kế mà không bị phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;

D. Thành lập các chương trình xã hội, bao gồm các chương trình hỗ trợ, nhằm đề cập đến các nhân tố liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới làm gia tăng sự dễ bị tổn thương tới những người vô gia cư, đặc biệt là trẻ em và thanh niên, bao gồm sự cách ly khỏi xã hội, bạo hành gia đình và các dạng bạo hành khác, sự phân biệt đối xử, sự không độc lập về tài chính, sự ruồng bỏ của gia đình và cộng đồng, cũng như xúc tiến các kế hoạch hỗ trợ dân cư và an ninh;
E. Cung cấp những chương trình tập huấn và nâng cao nhận thức nhằm đảm bảo mọi cơ quan liên quan nhận thức rõ và thông cảm cho nhu cầu của những người đang phải đối mặt với tình trạng vô gia cư hoặc các bất lợi từ xã hội khác, xuất phát từ khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ.

Nguyên tắc 16: Quyền được giáo dục

Mọi người đều có quyền được giáo dục mà không bị phân biệt đối xử hay chiếu cố vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết để đảm bảo sự tiếp cận bình đẳng tới nền giáo dục, và việc đối xử bình đẳng với học sinh sinh viên, giáo viên và nhân viên trong hệ thống giáo dục mà không có bất kỳ sự phân biệt đối xử nào vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
B. Đảm bảo rằng nền giáo dục được định hướng để phát huy tối đa nhân cách, tài năng, khả năng trí tuệ và thể chất tiềm tàng của từng học sinh, và đáp ứng các nhu cầu của học sinh thuộc mọi khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
C. Đảm bảo rằng nền giáo dục được định hướng để nâng cao sự tôn trọng quyền con người và tôn trọng gia đình, ngôn ngữ, bản dạng văn hóa và các giá trị khác của từng cá nhân học sinh, trên tinh thần thấu hiểu, hòa bình, cảm thông và bình đẳng, cân nhắc và tôn trọng sự đa dạng của khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
D. Đảm bảo rằng các phương pháp giáo dục, chương trình giảng dạy và giúp nâng cao sự hiểu biết và tôn trọng đối với sự đa dạng của khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, bao gồm các nhu cầu của học sinh sinh viên, phụ huynh và các thành viên trong gia đình họ;
E. Đảm bảo pháp luật và các chính sách bảo vệ học sinh sinh viên, giáo viên và nhân viên có khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác chống lại mọi hình thức cách ly khỏi xã hội và các dạng bạo lực trong môi trường học đường, bao gồm việc quấy rối và bắt nạt;
F. Đảm bảo rằng lý do bảo vệ sinh viên sẽ không được dùng để cách ly hoặc cô lập các học sinh có liên quan đến việc đào thải và bạo lực, đồng thời lợi ích của các học sinh đó phải được xác định và tôn trọng một cách triệt để.

G. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo kỷ luật trong các cơ sở giáo dục được thực hiện một cách nhân văn, mà không có bất kỳ sự phân biệt đối xử hoặc hình phạt nào dựa trên khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của học sinh sinh viên.
H. Đảm bảo rằng mọi người đều được tiếp cận với các cơ hội và nguồn tài nguyên cho việc học tập lâu dài mà không có bất kỳ sự phân biệt đối xử nào dựa trên khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, bao gồm những người trưởng thành từng bị phân biệt đối xử trong hệ thống giáo dục đó.

Nguyên tắc 17: Quyền được hưởng sự chăm sóc y tế tốt nhất có thể

Mọi người đều có quyền được chăm sóc sức khỏe về tinh thần và thể chất một cách tốt nhất mà không bị phân biệt đối xử nào dựa trên khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của cá nhân đó. Sức khỏe tình dục và sức khỏe sinh sản là một bộ phận cơ bản của quyền này.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo việc thụ hưởng quyền được chăm sóc sức khỏe một cách tốt nhất có thể của cá nhân, mà không có bất kỳ sự phân biệt đối xử nào về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
B. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo mọi cá nhân đều được tiếp cận với các trang thiết bị, sản phẩm và dịch vụ y tế tốt nhất, bao gồm các trang thiết bị, sản phẩm và dịch vụ có liên quan đến sức khỏe giới tính và sức khỏe sinh sản cũng như hồ sơ y tế của họ, mà không chịu bất kỳ sự phân biệt đối xử nào về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
C. Đảm bảo rằng các trang thiết bị, sản phẩm và dịch vụ y tế được thiết kế nhằm nâng cao tình trạng sức khỏe và đáp ứng nhu cầu sức khỏe của mọi cá nhân mà không có sự phân biệt đối xử nào về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, đồng thời những hồ sơ y tế của các cá nhân này sẽ được bảo mật;
D. Triển khai và thực hiện các chương trình nhằm đề cập đến những nhân tố phân biệt đối xử, định kiến và các nhân tố xã hội khác gây ảnh hưởng xấu đến sức khỏe của cá nhân, xuất phát từ khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ;
E. Đảm bảo tất cả các cá nhân được thông tin đầy đủ và có quyền tự mình định đoạt đối với việc chăm sóc và điều trị y tế, mà không có sự phân biệt đối xử nào về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
F. Đảm bảo mọi chương trình và dịch vụ điều trị, chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe giới tính, giáo dục và phòng chống được thực hiện dựa trên sự tôn trọng

các khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của cá nhân, đồng thời các chương trình và dịch vụ đó đảm bảo được thực hiện công bằng mà không có sự phân biệt đối xử nào;

G. Tạo điều kiện tiếp cận tới cácchương trình điều trị, chăm sóc và hỗ trợ chất lượng và không mang tính phân biệt đối với các cá nhân phẫu thuật xác định lại giới tính;
H. Đảm bảo mọi nhà cung cấp dịch vụ y tế không phân biệt đối xử với khách hàng và đối tác của họ dựa trên lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, bao gồm cả việc công nhận thân nhân của họ;
I. Thông qua các chính sách, chương trình giáo dục và tập huấn, cần thiết để cho phép các cá nhân làm việc trong lĩnh vực y tế cung cấp tiêu chuẩn chăm sóc sức khỏe tốt nhất cho tất cả mọi người, trên cơ sở tôn trọng các khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ.

Nguyên tắc 18: Quyền được bảo vệ khỏi sự lạm dụng y tế

Không một cá nhân nào bị buộc trải qua bất kỳ hình thức điều trị, phương pháp hay sự kiểm tra về y tế lẫn tâm lý hay bị hạn chế tiếp cận các cơ sở y tế vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới. Bất kể sự phân loại nào, khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của cá nhân không phải là căn bệnh y học, và sẽ không được xử lý, điều trị hoặc che giấu.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện mọi biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo sự bảo vệ toàn diện chống lại các hình thức thực hành y tế có hại dựa trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, bao gồm các định kiến, bất kể là xuất phát từ văn hóa hay các nguồn khác, liên quan đến đức hạnh, hình dạng bên ngoài hay các chuẩn mực giới tính khác;
B. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo rằng cơ thể của trẻ em sẽ không bị thay đổi bởi các thủ tục y tế nhằm áp đặt một bản dạng giới mà không có sự nhận thức và đồng ý hoàn toàn và đầy đủ của đứa trẻ đó dựa trên độ tuổi và sự trưởng thành của chúng, đồng thời việc thực hiện phải dựa trên nguyên tắc rằng trong các hoạt động có liên quan đến trẻ em thì quyền lợi cao nhất của chúng phải được ưu tiên hàng đầu;
C. Thành lập những cơ chế bảo vệ trẻ em, nơi mà không có bất kỳ đứa trẻ nào gặp nguy hiểm hay là đối tượng của việc lạm dụng y tế;
D. Đảm bảo sự bảo vệ đối với mọi cá nhân thuộc nhiều khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác nhau khỏi các thủ tục y tế và các nghiên cứu phi đạo đức và mang tính cưỡng ép, bao gồm các nghiên cứu và phương pháp chữa trị có liên

quan đến vắc-xin, liệu pháp hoặc chất khử trùng đối với HIV/AIDS và các bệnh khác;

E. Xem xét và cải thiện những chương trình gây quỹ chăm sóc sức khỏe, bao gồm các chương trình mang tính hỗ trợ phát triển có khả năng làm phát sinh hoặc bằng cách nào đó gây ra các tình trạng lạm dụng trên;
F. Đảm bảo rằng không có bất cứ sự tư vấn hay điều trị y tế nào, rõ ràng hoặc ngấm ngầm, xem sự khác biệt về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới là một căn bệnh cần chữa trị hay kìm nén;

Nguyên tắc 19: Quyền tự do ý kiến và tự do biểu đạt

Mọi người đều có quyền tự do ý kiến và tự do biểu đạt, bất kể họ thuộc khuynh hướng tính dục và bản dạng giới nào. Điều này bao gồm việc biểu đạt bản thân thông qua lời nói, cách cư xử, cách ăn mặc, các đặc trưng của cơ thể, quyền lựa chọn tên gọi hay bất cứ phương tiện nào khác, cũng như quyền tự do tìm kiếm, tiếp nhận và truyền đạt mọi thông tin và ý tưởng, kể cả những thông tin và ý tưởng liên quan tới quyền con người, khuynh hướng tính dục và bản dạng giới thông qua bất cứ sự trung gian nào mà không bị giới hạn bởi bất kỳ ranh giới nào.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo việc thụ hưởng đầy đủ quyền tự do ý kiến và tự do biểu đạt trên cơ sở tôn trọng sự tự do và quyền lợi của các cá nhân khác mà không chịu bất kỳ sự phân biệt đối xử nào về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, bao gồm việc tiếp nhận và truyền đạt thông tin, ý tưởng liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, cũng như liên quan đến sự ủng hộ các quyền pháp lý, việc công bố các loại tài liệu, phát thanh truyền hình, tổ chức hoặc tham gia các hội nghị, việc phổ biến và tiếp cận với các thông tin về tình dục an toàn;
B. Đảm bảo các thông tin đầu ra và cách thức tổ chức truyền thông mang tính đa nguyên và không phân biệt đối xử đối với các vấn đề khuynh hướng tính dục và bản dạng giới. Đồng thời việc tuyển dụng nhân sự và chính sách thăng tiến của các tổ chức đó cũng không được có bất kỳ sự phân biệt đối xử nào trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
C. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo việc thụ hưởng đầy đủ quyền thể hiện bản thân và bản sắc của cá nhân, bao gồm thông qua lời nói, cách cư xử, cách ăn mặc, các đặc trưng của cơ thể, tên gọi hoặc dưới các hình thức khác;
D. Đảm bảo các quan điểm về đạo đức công cộng, trật tự công cộng, an ninh công cộng và sức khoẻ cộng đồng không làm hạn chế quyền tự do thể hiện ý kiến và

những sự thể hiện khác khẳng định sự đa dạng về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;

E. Đảm bảo việc thực hành quyền tự do ý kiến và tự do biểu đạt không xâm phạm đến quyền và sự tự do của các cá nhân có khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác;
F. Đảm bảo mọi cá nhân, bất kể thuộc khuynh hướng tính dục và bản dạng giới nào, đều được tiếp cận bình đẳng tới các thông tin và ý tưởng, cũng như được tham gia các cuộc tranh luận công cộng.

Nguyên tắc 20: Quyền tự do hội họp và liên kết một cách hòa bình

Mọi người đều có quyền tự do hội họp và liên kết một cách hoà bình, bao gồm nhằm mục đích biểu tình hoà bình, bất kể họ thuộc khuynh hướng tính dục và bản dạng giới nào. Các cá nhân có thể tổ chức và được thừa nhận các hiệp hội, đoàn thể dựa trêncơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, và các hiệp hội, đoàn thể cung cấp, tạo điều kiện thuận lợi cho việc truyền đạt thông tin đến hoặc về các cá nhân có sự khác biệt về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, hoặc ủnbảo vệcác quyền lợi hợp pháp của các cá nhân đó mà không chịu sự phân biệt đối xử nào.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo quyền được tổ chức, liên kết, hội họp và đại diện những vấn đề về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới một cách hoà bình. Đồng thời đảm bảo quyền được công nhận hợp pháp những tổ chức, đoàn thể này mà không chịu sự phân biệt đối xử nào về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
B. Đảm bảo một cách cụ thể rằng các quan niệm về trật tự, an ninh công cộng, đạo đức công cộng và sức khoẻ cộng đồng không làm hạn chế việc thực hành các quyền được hội họp và liên kết một cách hoà bình chỉ trên cơ sở khẳng định sự đa dạng về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
C. Việc thực hành các quyền được hội họp và liên kết hoà bình với các lý do liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới được đảm bảo không bị cản trở trong mọi trường hợp. Đồng thời đảm bảo cảnh sát và các biện pháp bảo vệ về mặt thể chất khác chống lại sự quấy rối và bạo lực nhắm đến những cá nhân thực hiện các quyền này;
D. Cung cấp những chương trình tập huấn và nâng cao nhận thức cho các cơ quan thi hành pháp luật và các công chức, cơ quan liên quan khác để tạo điều kiện cho họ bảo vệ những quyền trên;
E. Đảm bảo rằng các nguyên tắc công bố thông tin của các nhóm, tổ chức tình nguyện không gây ảnh hưởng mang tính phân biệt đối xử đến các nhóm, tổ chức

đang giải quyết các vấn đề về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới trên thực tế.

Nguyên tắc 21: Quyền tự do về tư tưởng, lương tâm và tôn giáo

Mọi người đều có quyền tự do về tư tưởng, lương tâm và tôn giáo bất kể họ thuộc khuynh hướng tính dục và bản dạng giới nào. Những quyền này có thể không được quốc gia sử dụng nhằm biện minh cho pháp luật, chính sách từ chối sự bảo vệ một cách bình đẳng và phân biệt đối xử vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo quyền của các cá nhân, bất kể thuộc khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới nào, được có và thể hiện các niềm tin về tôn giáo và phi tôn giáo, một cách độc lập hay tham gia vào các hội nhóm tôn giáo, quyền không bị can thiệp vào tín ngưỡng của mình và không bị áp đặt về tôn giáo, tín ngưỡng;
B. Đảm bảo rằng sự thể hiện, thực hành và phổ biến những quan điểm, niềm tin, tín ngưỡng khác nhau có liên quan đến các vấn đề về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới sẽ không được thực hiện nếu không phù hợp với các quyền con người.

Nguyên tắc 22: Quyền tự do di chuyển

Mọi người đều có quyền tự do di chuyển và cư ngụ hợp pháp trong phạm vi lãnh thổ của quốc gia, bất kể khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ. Khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của cá nhân không là nguyên nhân gây giới hạn, cản trở đến việc xuất, nhập cảnh của cá nhân đến hoặc từ bất kỳ quốc gia nào, bao gồm quốc gia của chính cá nhân đó.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo quyền tự do di chuyển và cư ngụ của cá nhân bất kể họ thuộc khuynh hướng tính dục và bản dạng giới nào.

Nguyên tắc 23: Quyền được xin tị nạn

Mọi người đều có quyền được tị nạn tại các quốc gia khác nhằm tránh khỏi sự ngược đãi, bao gồm những sự ngược đãi liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới. Một quốc gia không được trục xuất hoặc dẫn độ một cá nhân đến một quốc gia khác, nơi mà cá nhân đó có nguy cơ đối mặt với sự ngược đãi, khủng bố, tra tấn hoặc những hình phạt, sự đối xử tàn nhẫn và vô nhân đạo khác, trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Xem xét, sửa đổi và thi hành các văn bản pháp luật nhằm đảm bảo sự lo ngại có căn cứ về sự ngược đãi liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới được chấp nhận là một cơ sở công nhận tình trạng tị nạn của cá nhân;
B. Đảm bảo không có bất kỳ chính sách và sự thực hành phân biệt đối xử nào gây cản trở cho các cá nhân xin tị nạn vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của cá nhân đó;
C. Đảm bảo rằng không có bất kỳ cá nhân nào bị trục xuất hoặc dẫn độ đến một quốc gia khác nơi mà cá nhân đó có nguy cơ đối mặt với sự ngược đãi, khủng bố, tra tấn hoặc những hình phạt, sự đối xử tàn nhẫn và vô nhân đạo khác, trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Nguyên tắc 24: Quyền được lập gia đình

Mọi người đều có quyền được lập gia đình, bất kể khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ. Gia đình tồn tại ở nhiều hình thức khác nhau. Không có gia đình nào phải chịu sự phân biệt đối xử trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của bất kỳ thành viên nào trong gia đình đó.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo quyền được lập gia đình, bao gồm thông qua việc nhận con nuôi hoặc hỗ trợ sinh sản (bao gồm việc hiến tặng tinh trùng hoặc trứng), mà không có sự phân biệt đối xử về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
B. Đảm bảo rằng pháp luật và các chính sách công nhận sự đa dạng của các hình thức gia đình, bao gồm những gia đình được hình thành không theo các khuôn khổ thông thường hoặc từ hôn nhân, đồng thời thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo không có bất kỳ gia đình nào phải chịu sự phân biệt đối xử, bao gồm đối với các khoản phúc lợi xã hội, lợi ích công cộng, việc làm và việc nhập cư, trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của bất cứ thành viên nào trong gia đình;
C. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo đối với mọi hoạt động và quyết định có liên quan đến trẻ em, bất kể được thực hiện bởi cộng đồng, các tổ chức phúc lợi xã hội tư nhân, tòa án, cơ quan hành chính hoặc cơ quan lập pháp, thì quyền lợi cao nhất của trẻ em phải được đặt lên hàng đầu, đồng thời khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của trẻ em, thành viên trong gia đình của đứa trẻ và các cá nhân khác có liên quan không được xem là không phù hợplại với các quyền lợi đó;
D. Trong mọi hoạt động và quyết định có liên quan đến trẻ em, phải đảm bảo rằng những đứa trẻ có khả năng hình thành các quan điểm cá nhân phải được quyền

tự do thể hiện các quan điểm đó, đồng thời các quan điểm đó phải được tôn trọng một cách tương ứng với độ tuổi và sự trưởng thành của đứa trẻ đó;

E. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo rằng tại các quốc gia thừa nhận hôn nhân đồng giới hoặc kết hợp dân sự, các quyền, đặc quyền, nghĩa vụ hoặc lợi ích có hiệu lực đối với hôn nhân khác giới cũng có hiệu lực đối với hôn nhân đồng giới và kết hợp dân sự một cách bình đẳng;
F. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo rằng bất cứ nghĩa vụ, quyền, đặc quyền hay lợi ích của các cặp sống chung không hôn nhân khác giới cũng đượcáp dụng cho các cặp sống chung không hôn nhân đồng giới;
G. Đảm bảo quan hệ hôn nhân và các mối quan hệ hợp pháp khác được thiết lập dựa trên sự đồng ý hoàn toàn và tự do của người chồng/ vợ tương lai.

Nguyên tắc 25: Quyền được tham gia vào đời sống công cộng

Mọi công dân đều có quyền được tham gia vào việc quản lý công vụ, bao gồm quyền được ứng cử, được tham gia xây dựng các chính sách có ảnh hưởng đến phúc lợi xã hội của họ, và có quyền được tiếp cận bình đẳng tới mọi cấp độ của các dịch vụ công cộng và được làm việc trong các cơ quan công quyền, bao gồm việc phục vụ trong quân đội và cảnh sát, mà không chịu sự phân biệt đối xử về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Các quốc gia sẽ:

A. Xem xét, sửa đổi và ban hành các văn bản pháp luật nhằm đảo bảo việc thụ hưởng đầy đủ quyền được tham gia vào đời sống chính trị và công cộng, tham gia mọi cấp độ của các công việc trong chính phủ và các cơ quan công quyền, bao gồm phục vụ trong quân đội, cảnh sát, trên cơ sở không phân biệt đối xử, và hoàn toàn tôn trọng khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của mỗi cá nhân;
B. Thực hiện mọi biện pháp phù hợp nhằm loại bỏ những khuôn mẫu và định kiến liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới gây cản trở, hạn chế việc tham gia vào đời sống công cộng của cá nhân;
C. Đảm bảo mọi cá nhân đều có quyền tham gia xây dựng các chính sách có ảnh hưởng đến phúc lợi xã hội của họ, trên cơ sở không phân biệt đối xử, và hoàn toàn tôn trọng khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của cá nhân đó.

Nguyên tắc 26: Quyền được tham gia vào đời sống văn hóa

Mọi người đều có quyền tự do tham gia vào đời sống văn hóa, bất kể khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ, và quyền tự do thể hiện, thông qua đời sống văn hóa, sự đa dạng của khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của mình.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo mọi cá nhân đều có cơ hội tham gia vào đời sống văn hóa, trên cơ sở không phân biệt đối xử và hoàn toàn tôn trọng khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của cá nhân đó;
B. Tăng cường đối thoại và tôn trọng lẫn nhau giữa các nhóm văn hóa trong một quốc gia, bao gồm những nhóm có các quan điểm khác nhau về những vấn đề liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới phù hợp với các quyền con người được nói đến tại những nguyên tắc này.

Nguyên tắc 27: Quyền phổ biến nhân quyền

Mọi người, một cách riêng lẻ hoặc trong mối liên hệ với các các nhân khác, đều có quyền phổ biến việc bảo vệ và thực hành nhân quyền ở cấp độ quốc gia và quốc tế mà không chịu sự phân biệt đối xử dựa trên khuynh hướng tính dục và bản dạng giới. Điều này bao gồm những hoạt động hướng đến việc thúc đẩy và bảo vệ các quyền của cá nhân có sự đa dạng về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, cũng như quyền được phát triển và thảo luận những quy phạm mới về quyền con người.

Các quốc gia sẽ:

A. Thực hiện các biện pháp lập pháp, hành pháp và các biện pháp khác cần thiết nhằm đảm bảo một môi trường thuận lợi cho các hoạt động hướng đến việc phổ biến, bảo vệ và thực hành nhân quyền, trong đó bao gồm những quyền có liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
B. Thực hiện mọi biện pháp phù hợp nhằm ngăn chặn các hoạt động và chiến dịch nhắm đến những cá nhân bảo vệ quyền con người về các vấn đề liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, cũng như nhắm đến các cá nhân bảo vệ quyền con người về sự đa dạng của khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
C. Đảm bảo mọi cá nhân ủng hộ quyền con người, bất kể khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ, và bất kể vấn đề về nhân quyền nào mà họ ủng hộ, đều có quyền được tiếp cận, tham gia và trao đổi thông tin với các tổ chức, đoàn thể về nhân quyền trong và ngoài nước, mà không phải chịu sự phân biệt đối xử nào;
D. Đảm bảo các cá nhân ủng hộ quyền con người hoạt động trên các lĩnh vực liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới được bảo vệ chống lại các hình thức bạo lực, đe dọa, trả đũa, phân biệt đối xử trên thực tế hoặc trên pháp lý, và các hành vi tùy tiện khác được thực hiện bởi quốc gia hoặc các chủ thể

phi quốc gia nhắm vào hoạt động của các cá nhân đó. Những cá nhân ủng hộ quyền con người hoạt động trên các lĩnh vực khác cũng được bảo vệ chống lại các hình thức đối xử trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ;

E. Ủng hộ sự công nhận của các tổ chức thúc đẩy và bảo vệ nhân quyền của những cá nhân có sự đa dạng về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới ở cấp độ quốc gia và quốc tế.

Nguyên tắc 28: Quyền được hưởng sự khắc phục và bồi thường hiệu quả

Mọi nạn nhân của việc xâm phạm quyền con người, bao gồm những quyền liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, đều có quyền được khắc phục và bồi thường một cách đầy đủ và thích đáng. Những biện pháp được dùng nhằm cung cấp sự chuẩn bị cần thiết cho các cá nhân có sự đa dạng về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới là những biện pháp không thể thiếu trong nguyên tắc này.

Các quốc gia sẽ:

A. Xây dựng những thủ tục pháp lý cần thiết, bao gồm việc xem xét và sửa đổi các văn bản pháp luật và chính sách, nhằm đảm bảo các nạn nhân bị xâm phạm quyền con người trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới được khắc phục một cách đầy đủ thông qua việc bồi thường, hoàn trả, phục hồi, đảm bảo không tái phạm, và/hoặc các biện pháp thích đáng khác;
B. Đảm bảo những biện pháp được thực thi một cách kịp thời;
C. Đảm bảo các cơ quan chức năng và các tiêu chuẩn cho việc khắc phục và bồi thường được thành lập, và các nhân viên được tập huấn về vấn đề vi phạm quyền con người vì khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
D. Đảm bảo mọi cá nhân đều được tiếp cận với các thông tin cần thiết về quá trình tình kiếm các biện pháp khắc phục và bồi thường;
E. Đảm bảo rằng những người không có khả năng chi trả việc theo đuổi kiện đòi bồi thường được hỗ trợ tài chính, và bất cứ trở ngại nào khác trong việc theo đuổi kiện đòi bồi thường, về mặt tài chính hay các mặt khác, đều được gỡ bỏ;
F. Đảm bảo các chương trình huấn luyện và nâng cao nhận thức, bao gồm các biện pháp nhắm đến giáo viên và học sinh tại các cấp giáo dục công, tại các cơ quan chuyên biệt, và nhắm đến những cá nhân có khả năng xâm phạm nhân quyền, nhằm phổ biến sự tôn trọng các tiêu chuẩn nhân quyền quốc tế có liên quan đến các nguyên tắc này, đồng thời nhằm phản đối thái độ phân biệt đối xử dựa trên khuynh hướng tính dục và bản dạng giới.

Nguyên tắc 29: Trách nhiệm

Tất cả những cá nhân, những người có các quyền con người, bao gồm những quyền được đề cập trong các nguyên tắc trên, bị xâm phạm đều có quyền được bắt những người, trực tiếp hoặc gián tiếp, chịu trách nhiệm về sự xâm phạm đó, bất kể những người xâm phạm có phải là quan chức của chính phủ hay không. Những cá nhân này phải chịu trách nhiệm cho hành động của họ một cách tương xứng với mức độ nghiêm trọng của sự xâm phạm đó. Sẽ không có sự trừng phạt dành cho những cá nhân xâm phạm quyền con người dựa trên đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của họ.

Các quốc gia sẽ:

A. Xây dựng các thủ tục hình sự, hành chính, dân sự và các thủ tục khác, cũng như các cơ chế giám sát một cách hiệu quả, dễ tiếp cận và thích hợp, nhằm đảm bảo trách nhiệm của các cá nhân xâm phạm đến những quyền con người liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
B. Đảm bảo mọi cáo buộc của các tội phạm gây ra vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới thực tế hay thông qua nhận thức của nạn nhân, bao gồm những tội phạm được đề cập trong các nguyên tắc này, phải được xem xét, điều tra một cách triệt để, thấu đáo và khi có bằng chứng xác thực, những cá nhân chịu trách nhiệm phải bị truy tố, xét xử và trừng phạt một cách nghiêm minh;
C. Thành lập các cơ quan độc lập và hiệu quả cùng với các thủ tục nhằm giám sát việc xây dựng, thi hành pháp luật và các chính sách, từ đó đảm bảo xóa bỏ sự phân biệt đối xử trên cơ sở khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;
D. Loại bỏ mọi trở ngại trong việc buộc các cá nhân xâm phạm nhân quyền dựa vào khuynh hướng tính dục và bản dạng giới chịu trách nhiệm do hành vi của mình gây ra.

Các đề xuất khác:

A. Mọi thành viên của xã hội và cộng đồng quốc tế có các trách nhiệm về việc thực hiện quyền con người. Vì vậy, chúng tôi đề xuất rằng:
B. Cao Ủy viên Nhân quyền Liên Hiệp Quốc tán thành Bộ nguyên tắc này, phổ biến thi hành chúng trên khắp thế giới và đưa chúng vào công tác của Văn phòng Cao Ủy viên Nhân Quyền, bao gồm tại cấp độ thực địa;
C. Hội đồng Nhân quyền Liên Hiệp Quốc tán thành Bộ nguyên tắc này và lưu tâm thực sự đến sự vi phạm quyền con người vì lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới, với quan điểm phổ biến sự đồng thuận của quốc gia đối với Bộ nguyên tắc này;
D. Thủ tục Đặc biệt về Nhân quyền Liên Hiệp Quốc (UN Human Rights Special Procedures) lưu tâm đến sự vi phạm quyền con người vì lý do khuynh hướng

tính dục hoặc bản dạng giới và tích hợp Bộ nguyên tắc này vào việc thực hiện các nhiệm vụ của họ;

E. Hội đồng Kinh tế và Xã hội Liên Hiệp Quốc công nhận và chỉ định các tổ chức phi chính phủ có mục đích phổ biến và bảo vệ quyền con người của các cá nhân thuộc nhiều nhóm khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác nhau, theo quy định tại Nghị quyết 1996/31 của Hội đồng này;

F. Các Cơ quan Hiệp ước Nhân quyền Liên Hiệp Quốc triệt để tích hợp Bộ nguyên tắc này vào việc thực hiện các nhiệm vụ của họ, bao gồm các vụ án và thẩm ra báo cáo của các quốc gia, và, nếu thích hợp, thông qua các Nhận xét chung (Genereal Comments) hoặc các văn bản hướng dẫn khác về việc áp dụng luật về nhân quyền của các cá nhân thuộc nhiều khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác nhau;

G. Tổ chức Y tế Thế giới và Chương trình hợp tác phòng chống AIDS Liên Hiệp Quốc (UNAIDS) triển khai đường lối chỉ đạo về việc quy định các dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp, đáp ứng nhu cầu về y tế liên quan tới khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của các cá nhân, với đầy đủ sự tôn trọng quyền con người và phẩm giá của họ;

H. Cao Ủy viên Tị nạn Liên Hiệp Quốc tích hợp Bộ nguyên tắc này trong nỗ lực nhằm bảo vệ các cá nhân đang trải qua, hoặc có nguy cơ hiện hữu, sự ngược đãi vì lý do khuynh hướng tính dục hay bản dạng giới của họ, và đảm bảo rằng không có cá nhan nào bị phân biệt đối xử trong việc tiếp nhận sự viện trợ nhân đạo hay các dịch vụ khác, hay quyết định tình trạng tị nạn vì lý do khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới của họ;

I. Các tổ chức liên chính phủ ở các khu vực hoặc vùng phụ cận có cam kết về quyền con người, cũng như các cơ quan hiệp ước nhân quyền khu vực, đảm bảo rằng việc phổ biến Bộ nguyên tắc này thống nhất với việc thực hiện các nhiệm vụ của họ thuộc các cơ chế, thủ tục và các sự dàn xếp và các sáng kiến khác về nhân quyền khác nhau của họ;

J. Các tòa án nhân quyền khu vực tích hợp triệt để các nguyên tắc thuộc Bộ nguyên tắc này liên quan đến các hiệp ước nhân quyền mà họ cần phải diễn giải trong các vụ án đang giải quyết của họ về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới;

K. Các tổ chức phi chính phủ hoạt động về nhân quyền tầm quốc gia, khu vực và quốc tế phổ biến sự tôn trọng Bộ nguyên tắc này trong khuôn khổ nhiệm vụ của họ;

L. Các tổ chức nhân đạo kết hợp Bộ nguyên tắc này vào mọi hoạt động nhân đạo và viện trợ, và kiềm chế việc đối xử phân biệt vì lý do khuynh hướng tính dục và bản dạng giới trong hoạt động viện trợ và các dịch vụ khác;

M. Các cơ quan nhân quyền quốc gia phổ biến sự tôn trọng Bộ nguyên tắc này cho các nhân tố nhà nước và phi nhà nước, và tích hợp vào công việc của họ sự phổ biến và bảo vệ quyền con người của các cá nhân thuộc các khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác nhau;

N. Các tổ chức chuyên nghiệp, bao gồm các tổ chức y tế, hình sự hay dân sự, và các khu vực giáo dục, xem xét lại hoạt động và đường lối hoạt động của họ nhằm đảm bảo rằng họ triệt để tuân thủ Bộ nguyên tắc này;

O. Các tổ chức thương mại chấp thuận và hành động dưới vai trò vừa đảm bảo sự tôn trọng Bộ nguyên tắc này đối với đội ngũ lao động của họ và vừa phổ biến Bộ nguyên tắc này trong nước và trên quốc tế;

P. Các phương tiện truyền thông đại chúng hạn chế sử dụng các khuôn mẫu định kiến liên quan đến khuynh hướng tính dục và bản dạng giới, đồng thời phổ biến sự khoan dung và chấp nhận sự đa dạng về khuynh hướng tính dục và bản dạng giới và nâng cao nhận thức về các vấn đề này;

Q. Các tổ chức gây quỹ thuộc chính phủ và tư nhân cung cấp sự hỗ trợ về mặt tài chính cho các tổ chức phi chính phủ và các tổ chức khác để phổ biến và bảo vệ các quyền con người của các cá nhân thuộc khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác nhau.

Các nguyên tắc và đề xuất này phản ánh sự áp dụng luật về nhân quyền quốc tế tới đời sống và trải nghiệm của các cá nhân thuộc các khuynh hướng tính dục và bản dạng giới khác nhau, và không có điều nào trong các nguyên tắc và đề xuất này sẽ được diễn giải nhằm mục đích hạn chế hay bằng bất cứ cách nào giới hạn quyền lợi và sự tự do của các cá nhân trên theo các chuẩn mực hay luật pháp quốc tế, khu vực hay quốc gia.

TÀI LIỆU TỔNG HỢP VÀ THAM KHẢO

Tài liệu của iSEE và ICS được tham khảo và tổng hợp trong báo cáo

iSEE

2009. *Nghiên cứu trực tuyến đặc điểm nhân khẩu – xã hội của nam giới có quan hệ đồng giới ở Việt Nam* (Nguyễn Cường Quốc thực hiện)

2010a. *Tổng quan về kỳ thị với người LGBT* (Vũ Hồng Phong và Nguyễn Thị Thu Nam)

2010b. *Sống trong một xã hội dị tính: Câu chuyện từ 40 người nữ yêu nữ* (Nguyễn Quỳnh Trang, Nguyễn Thu Thủy, Nguyễn Thu Nam, Lê Quang Bình)

2011a. *Khảo sát hình ảnh LGBT trên báo chí* (iSEE hợp tác với Học viện Báo chí)

2011b. *Kỳ thị và phân biệt đối xử của nhân viên y tế qua cung cấp dịch vụ y tế cho nam quan hệ tình dục đồng giới* (Trần Thành Nam, Đặng Thị Việt Phương, Vũ Phương Thảo, Phi Trọng Hải, Nguyễn Thị Thu Nam)

2012a. *Thực trạng trẻ em đường phố LGBT* (Nguyễn Thu Hương, Nguyễn Thị Thu Nam, ICS và Tổ chức cứu trợ trẻ em Quốc tế)

2012b. *Khát vọng được là chính mình: những vấn đề thực tiễn và pháp lý với người chuyển giới.* (Phạm Quỳnh Phương, Lê Quang Bình, Mai Thanh Tú)

2012c. *Tổng thuật tài liệu về chuyển giới* (Nguyễn Thu Hương)

2012d. *Khảo sát thái độ xã hội đối với người đồng tính* (Nguyễn Thị Thu Nam, Vũ Hồng Phong và Lê Quang Bình)

2012e. *Xu hướng và tác động xã hội của hôn nhân đồng giới* (Nguyễn Thị Thu Nam)

2012g. *Gia đình đồng tính có làm xói mòn gia đình truyền thống?* (Phạm Quỳnh Phương)

2012h. *Tổng hợp quan điểm của Liên Hợp Quốc về LGBT* (Phạm Quỳnh Phương)

2013a. *Báo cáo kết quả ban đầu từ khảo sát nữ yêu nữ* (Nguyễn Quỳnh Trang, kết hợp với ICS và JHSPH)

2013b. *Mối quan hệ đồng giới* (Nguyễn Thị Thu Nam và Vũ Thành Long)

ICS

2012a. *Những hình thức chung sống giữa hai người cùng giới trên thế giới* (Lương Thế Huy)
2012b. *Trả lời các câu hỏi về người đồng tính* (Lương Thế Huy và Vũ Kiều Châu Loan dịch và biên soạn)
2012c. *Trả lời các câu hỏi về người chuyển giới* (Lương Thế Huy và Vũ Kiều Châu Loan dịch và biên soạn)
2012d. *Cẩm nang về người chuyển giới* (Lương Thế Huy và Vũ Kiều Châu Loan dịch và biên soạn)

Tài liệu tham khảo

Akers, R. L. (1998). *Social learning and social structure: a general theory of crime and deviance*. Boston: Northeastern University Press.

Badgett. M. (2004) Will Providing Marriage Rights to Same-Sex Couples Undermine Heterosexual Marriage? *Sexuality Research & Social Policy*. 1 (3).

Balsam, K., Beauchaine, et al. (2008). "Three-year follow-up of same-sex couples who had civil unions in Vermont, same-sex couples not in civil unions, and heterosexual married couples." *Development Psychology* 44(1): 102-116.

Blanc, M-E. (2005). Social Construction of Male Homosexuality in Vietnam. Some keys to Understanding and implications for HIV Prevention Strategy. *International Social Science Journal* 57 (186), 661-673.

Berg, M. B., Mimiaga, M. J., & Safren, S. A. (2008). Mental Health Concerns of Gay and Bisexual Men Seeking Mental Health Services. *Journal of Homosexuality, 54*(3), 293 - 306.

Boddy, J. (1989). Wombs and Alien Spirits: Women and Men in the Zar Cult in Northern Sudan, Madison: University of Wisconsin.

Boellstorff, T. (2005). Between Religion and Desire: Being Muslim and *Gay* in Indonesia. *American Anthropologist*, Vol. 107, 575–585.

Bullough, V. L. (2000). Transgenderism and the Concept of Gender. *International Journal of Transgenderism.*

Bullough, V. L. and Bullough, B. (1993). *Cross Dressing, Sex, and Gender*. Philadelphia: University of Pensylvania Press, pp. 214-222.

Buffie, W. C. (2011). "Public health implications of same-sex marriage." Am J Public Health 101(6): 986-990.

Burn, S. M., Kadlec, K., & Rexer, R. (2005). Effects of Subtle Heterosexism on Gays, Lesbians, and Bisexuals. *Journal of Homosexuality, 49*(2), 23 - 38.

Chambers, L. (2007). Unprincipled exclusions: Feminist theory, transgender jurisprudence, and Kimberly Nixon. *Canadian Journal of Women & the Law, 19*: 305-334.

Chamie. J., Mirkin.B. (2011) Same-Sex Marriage: A New Social Phenomenon. *Population and Development Review* 37(3): 529–551

Chan, R.W., Raboy, B., & Patterson, C.J. (1998). Psychosocial adjustment among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual mothers..

Child Development, 69, 443-457.

Clements-Noelle, K., Marx, R., & Katz, M. (2006). Attempted suicide among transgender persons: The influence of gender-based discrimination and victimization. *Journal of Homosexuality*, *51*(3): 53-68.

Colby, D. (2003). HIV Knowledge and Risk Factors among Men Who Have Sex With Men in Ho Chi Minh City. *Journal of Acquired Immune Defiency Syndromes* 32 (1), 80-85.

Colby, D. et al. (2004). Men Who Have Sex With Men: A Review. *AIDS Education and Prevention* 16 (1), 45-54.

Colby, D. et al. (2008). Down on the Farm: Homosexual Behavior, HIV risk and HIV prevalence in rural communities in Khanh Hoa province, Vietnam. *Sex Transm Infect*, 84(6):439-43.

Davis, C., Yarber, W., Bauserman, R., Schreer, G., & Davis, S. (2004). *Handbook of sexuality-related measures*. New York: Sage.

Đàm Đại Chính (2005). V*ăn hóa tính dục và Pháp luậ*t. (Bùi Hữu Hồng dịch). Nxb Thế giới.

Doan, P. L. (2007). Queers in the American City: Transgendered perceptions of urban space. *Gender, Place and Culture* 14 (1), pp. 57–74.

Docter, R. F. and Fleming, J. S. *(*2001). Measures of Transgender Behavior. *Archives of Sexual Behavior 30 (3).*

Donnan, H. & Magowan, F. (2009). Sexual Transgression, Social Order and the Self. In H. Donnan & F. Magowan (ed) *Transgressive Sex: Subversion and Control in erotic encounters*, pp. 1-24. Berghahn Books.

Dinh Thai Son. (2007). *Commodification of Pleasure: A Study of Male Migrant Sex Worker in Hanoi, Vietnam.* Master's thesis. Thailand: Mahidol University.

Duncan.C (2011). The tenth anniversary of Dutch same-sex marriage: How is marriage doing in the Netherlands? Institute for Marriage and Public Policy. 4 (3), May 2011

Denmark National Statistics. http://www.dst.dk/

Emberger, R. (2008). *Discrimination & the Transgender Population.*

Fisher, B., & Ackman, J.S. (2002). Normal development in sexual minority youth. In Jones, B.E., & Hill, M. *Mental health issues in lesbian, gay, bisexual, and transgender communities* (pp. 1-13). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Foucault, M. (1984). *History of Sexuality. An Introduction*. Suffolk: Peregrine Books.

Fee, N. (2004). *Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS ở Việt Nam*. Hà Nội: UNAIDS.

Eskridge, W., Spedale. D. (2006). Gay Marriage: For Better or for Worse? NewYork: Oxford University Press.

Fitzgerald, B. (1999). Children of lesbian and gay parents: A review of the literature. *Marriage and Family Review*, 29, 57-75

Flood, M. (2003). Fatherhood and fatherlessness: Discussion Paper Number 9. Melbourne: The Australia Institute.

Johnson, M. (1997). *Beauty and Power: Transgendering and Cultural Transformation in Southern Philippines*. New York: New York University Press.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2009). Solidarity, outreach, and organization among MSM in Vietnam. *2009 HIV Implementers' Meeting. Windhoek, Namibia*.

Goffman, E. (1963). *Stigma: The management of spoiled identity*. London: Penguin.

Goldberg, A. E. (2010). Gay and lesbian parents and their children: Research on the family life cycle. Washington DC: American Psychological Association.

Gieseking, J. (Ed.) (2008) Encyclopedia of social problems. Los Angeles: SAGE Publications Inc.

Gill, G., & Stephen, P. (1997). Fear and loathing in health care settings reported by people with HIV. *Sociology of Health & Illness*, *19*(1), 70-92.

Hale, C. J. (2008). [Review of the book *Sex change, social change: Reflections on identity, institutions, and imperialism*]. *Hypatia*, 23(1). 204-207.

Hatzenbuehler, M. L., C. O'Cleirigh, et al. (2012). "Effect of same-sex marriage laws on health care use and expenditures in sexual minority men: a quasi-natural experiment." Am J Public Health 102(2): 285-291.

Hatzenbuehler, M. L., K. A. McLaughlin, et al. (2010). "The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay, and bisexual populations: a prospective study." Am J Public Health 100(3): 452-459.

Heiman, E. M. & Cao Le Van. (1975). *Transexualism in Vietnam*. Archives of Sexual Behaviors, Vol. 4 (1), 89-95.

Herek, G. M. (1991). Stigma, prejudice, and violence against lesbians and gay men. *Homosexuality: Research implications for public policy*, 60-80.

Hicks. S (2006). Maternal Men–Perverts and Deviants? Making Sense of Gay Men as Foster Carers and Adopters.

Hirschfeld, M. (1991). *The Transvestites: An Investigation of the Erotic Drive to Cross Dress*. Translated by Michael Lombardi-Nash. Buffalo: Prometheus Books.

Hyde, Z., Comfort, J., McManus, A., Brown, G., & Howat, P. (2009). Alcohol, tobacco and illicit drug use amongst same-sex attracted women: results from the Western Australian Lesbian and Bisexual Women's Health and Well-Being Survey. *BMC Public Health, 9*(1), 317.

Kaldera, R. (2002). *Hermaphrodeities*. Philadelphia: Xlibris.

Kimmel, D.C. (2002). Aging and sexual orientation. In Jones, B.E., & Hill, M. *Mental health issues in lesbian, gay, bisexual, and transgender communities* (pp. 17-35). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

King, M., S.Winter & B. Wester. (2009). Contact Reduces Transprejudice: A Study on Attitudes towards Transgenderism and Transgender Civil Rights in Hong Kong. *International Journal of Sexual Health* 21 (1), 17-34.

King, M. and A. Bartlett (2006). "What same sex civil partnerships may mean for health." *J Epidemiol Community Health* 60(3): 188-191.

King, B. R., & Black, K. N. (1999). Extent of Relational Stigmatization of Lesbians and Their Children by Heterosexual College Students. *Journal of Homosexuality, 37*(2), 65 - 81.

King, M., & Nazareth, I. (2006). The health of people classified as lesbian, gay and bisexual attending fami ly practitioners in London: a controlled study. *BMC Public Health, 6*(1), 127.

King, M., Semlyen, J., Tai, S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., et al. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry, 8*(1), 70.

Klitzman, R. L., & Greenberg, J. D. (2002). Patterns of Communication Between Gay and Lesbian Patients and Their Health Care Providers. *Journal of Homosexuality, 42*(4), 65 - 75.

Khuất Thu Hồng. (2005). Men who have sex with men in Hanoi: Social profile and sexual health issues. ISDS: The POLICY Project.

Khuất Thu Hồng, Nguyễn Thị Vân Anh, & Ogden, J. (2004). *Understanding HIV and AIDS - related stigma and discrimination in Vietnam*: International Center for Research on Women.

Khuất Thu Hồng, Lê Bạch Dương, Nguyễn Ngọc Hưởng. (2009). *Tình dục trong xã hội Việt Nam đương đại. Chuyện dễ đùa khó nói.* Nxb Tri thức.

Kole, S. (2007). Globalizing queer? AIDS, homophobia and the politics of sexual identity in India. *Globalization and Health*, *3*(1), 8.

Lannutti, P. The Influence of Same-Sex Marriage on the Understanding of Same-Sex Relationships. *Journal of Homosexuality,* 53:3, 135-151

Le Quang Nguyen. 2010. *Listening to Young people: Male Street Youth Who Sell Sex in HCM*. HCM: Save the Children in Vietnam.

Lehtonen, J. 2000. Non-Heterosexual and Transgendered People in Finland. *New Views on Sexual Health.*

Lev, A. I. 2004. *Transgender emergence: Therapeutic guidelines for working with gender-variant people and their families*. Philadelphia, PA: Haworth Press.

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, *27*(1), 363-385.

Lipman, E,L., Boyle, M.H., Dooley, M.D., & Offord, D.R. (2002). Child well-being in single-mother families. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,* 41, 75-82.

Matory, L. J. 1994. *Sex and the empire that is no more: gender and the politics of metaphor in Oyo Yoruba religion.* Minnesota, Minneapolis: University of Minnesota Press.

Matzner**,** A. 1999. *In Legal Limbo: Thailand, Transgendered Men, and the Law.*

Mavor, K. I. (Ed.) (2008) Encyclopedia of social problems. Los Angeles: SAGE Publications Inc.

Millbank, J. (2003). From here to maternity: A review of the research on lesbian and gay families. *Australian Journal of Social Issues,* 38, 541-600.

Moradi, B., van den Berg, J. J., & Epting, F. R. (2009). Threat and Guilt Aspects of Internalized Antilesbian and Gay Prejudice: An Application of Personal Construct Theory. *Journal of Counseling Psychology*, *56*(1), 119-131.

Money, J. 1973. Gender Role, Gender Identity, Core Gender Identity: Usage and Definition of Terms. *The Journal of American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 1:397-402.

Mosher, D. 1991. Macho men, machismo and sexuality. *Annual Review of Sex Research*, 2: 199-247.

Mottet, L. and Tanis, J. 2008. *Opening the door to the inclusion of transgender people: The nine keys to* making *lesbian, gay, bisexual and transgender organizations fully transgender-inclusive*. New York: National Gay and Lesbian Task Force Policy Institute and the National Center for Transgender Equality.

Mudrey, R., & Medina-Adams, A. (2006). Attitudes, Perceptions, and Knowledge of Pre-Service Teachers Regarding The Educational Isolation of Sexual Minority Youth. *Journal of Homosexuality, 51*(4), 63 - 90.

Ngo D.A. et al. 2009. Male Homosexual Identities, Relationships and Practices Among Young Men Who Have Sex With Men. *AIDS Educ Prev*. 21(3): 251-265.

Nguyen AT, Nguyen TH, Le TG, Detels R. 2008. Prevalence and risk factors associated with HIV infection among men having sex with men in Ho Chi Minh City, Vietnam. *AIDS and Behavior* 12(3):476–482.

Nguyễn Thu Hương. 2012. "Gender Crossing in Vietnam: Yesterday and Today." Paper presented at the international conference *Future Directions in Southeast Asian Studies* co-organized by Leiden University, Australia National University, March 8-10.

Nguyen Q, Schoenback V, Bennett T, Kalsbeek W, Miller W, Huynh P, et al. Estimating the number of men who have sex with men in Ha Noi, Viet Nam by the capture-recapture method. XVII International AIDS Conference; 2010 Jul 18-23; Vienna, Austria.

Portelli, C (2004): Economic Analysis of Same-Sex Marriage, Journal of Homosexuality, 47:1, 95-109

Plummer, K. (ed.). *Modern Homosexualities. Fragments of lesbian and gay experiences.* London - New York: Routledge.

Peletz, M. 2006. Transgenderism and Gender Pluralism in Southeast Asia since early modern times. *Current Anthropology* 47 (2): 309-340.

Phạm, H. V. (Ed.) (2005) Từ điển bách khoa Việt Nam. Hà Nội: Viện Từ điển học và Bách khoa Việt Nam.

Proschan, F. 2002. "Syphilis, Opiomania, and Pederasty": Colonial Constructions of Vietnamese (and French) Social Diseases. *Journal of the History of Sexuality,* Vol. 11, No. 4, 610-636.

Robitaille, C., & Saint-Jacques, M.-C. (2009). Social Stigma and the Situation of Young People in Lesbian and Gay Stepfamilies. *Journal of Homosexuality, 56*(4), 421 - 442.

Sanders, D. 2008. *Third sex identities and transgender rights: Policies in Asia and the West*. South Asia LGBTI Partnership Building Workshop, Kathmandu, Nepal (September 3-4).

Saks. B. R. 1998. Transgenderism and Dissociative Identity Disorder - A Case Study. *The International Journal of Transgenderism* 2 (2).

Sarraf, M. 2010. Men Who Have Sex With Men: The Absent Driver of The HIV/AIDS Epidemic in Vietnam. 15 *Geo. Public Pol'y Rev*. 25.

Schmidt, J. 2001. Redefining Fa'afafine: Western Discourses and the Construction of Transgenderism in Samoa. *Intersections: Gender, History and Culture in the Asian Context* 6.

Scott, E. R., Neil, A., Jacqueline, P., & Theresa, J. M. (2009). AIDS stigma in health services in the Eastern Caribbean. *Sociology of Health & Illness, 31*(1), 17-34.

Sears, James, Williams, William (eds.).1997. *Overcoming Heterosexism and Homophobia. Strategies That Work*. New York: Columbia University Press.

Stuckey, J. 2008. Spirit possession and the goddess Ishtar in ancient Mesopotamia. *Matri Focus*, 8(1).

Takacs, J. 2006. *Social exclusion of young LGBT people in Europe*. ILGA-EUROPE & IGLYO.

Tasker, F. (2005). Lesbian mothers, gay fathers, and their children: A review. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics,* 26, 224-240.

Tarver, D. E. 2002. Transgender mental health: The intersection of race, sexual orientation, and gender identity. In Jones, B.E., & Hill, M. (2002). *Mental health issues in lesbian, gay, bisexual, and transgender communities* (pp. 93-108). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Tripp, C. (1990). Incidence, frequency and the Kinsey 0-6 scale. *Encyclopedia of homosexuality*, 610-611.

Trương Tấn Minh, Tôn Thất Toàn & D. Colby. 2006. Hành vi tình dục đồng giới và nguy cơ lây nhiễm HIV: tại khu vực nông thôn tỉnh Khánh Hòa, Việt Nam. *Giới, Tình dục và Sức khỏe tình dục* số 13. CCIHP. Hà nội: NXB Thế giới.

Vũ Mạnh Lợi, Trần Thị Nga, Phượng, L. T. M., Nguyễn Thị Vân, Thắng, Đ. K., Trần Quốc Tuấn, et al. (2009). *MSM in Vietnam - Social Stigma and Consequences*. Hà Nội: STDs/HIV/AIDS Prevention Center.

Vũ N.B. & P. Girault. 2005. Đối mặt với sự thật: Tình dục đồng giới nam (MSM) và HIV/AIDS. *Giới, Tình dục và Sức khỏe tình dục* số 5. CIHP. Hà nội: NXB Thế giới.

Vu N.B. et al. 2008. Male Sexuality in Vietnam: The Case of Male-to-Male Sex. *Sexual Health* 5 (1), 83-88.

UNAIDS. 2001. Policy and Practice, Key Populations. http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/KeyPopulations/MenSexMen/Ibid.

Weeks, J. 1986. *Sexuality and Its Discontents. Meanings, Myths and ModernSexualities.* London: Routledge & Kegan Paul.

Winter, S., S.Rogando-Sasot & M.King. 2007. Transgendered women of the Philippines. *International Journal of Transgenderism* 10 (2), 79-90.