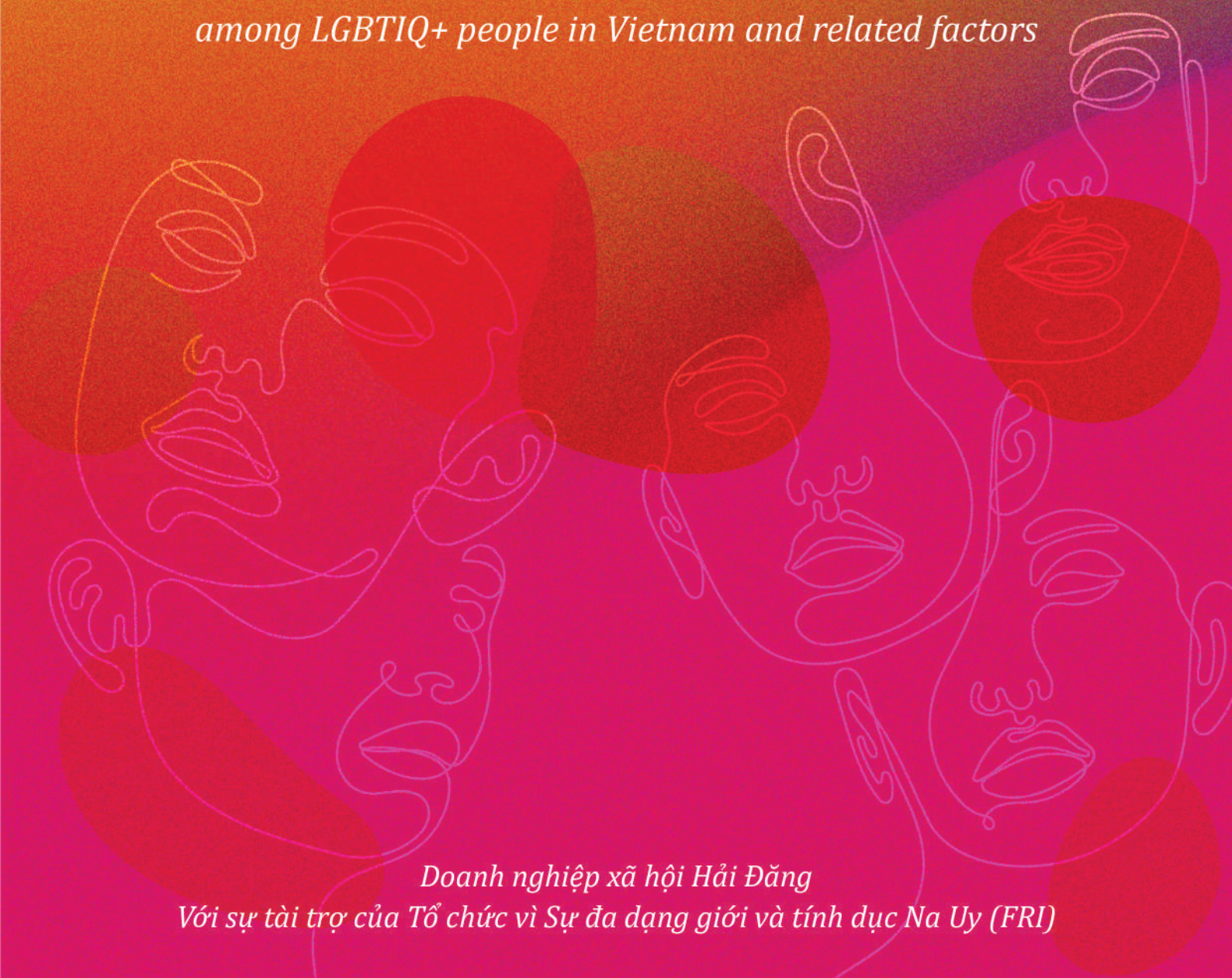
BÁO CÁO KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thực trạng bạo lực trên cơ sở giới và tính dục ở người LGBTIQ+ tại Việt Nam và các yếu tố liên quan

The prevalence of sexual orientation and gender-based violence among LGBTIQ+ people in Vietnam and related factors



Doanh nghiệp xã hội Hải Đăng
Với sự tài trợ của Tổ chức vì Sự đa dạng giới và tính dục Na Uy (FRI)

TÓM TẮT 1
1. Bối cảnh 3
2. Mục đích nghiên cứu 5
3. Phương pháp nghiên cứu 5
4. Kết quả 10
4.1 Thông tin nhân khẩu học 10
4.2 Trải nghiệm BLGTD 12
a. Mức độ phổ biến của trải nghiệm BLGTD của người LGBTIQ+ 12
b. Sự khác biệt trong trải nghiệm mỗi loại BLGTD của các nhóm bản dạng giới 15
c. Sự khác biệt trong trải nghiệm mỗi loại BLGTD của các nhóm xu hướng tính dục 16
d. Các hành vi bạo lực trong mỗi loại BLGTD 18
e. Đối tượng gây nên BLGTD 20
f. Nơi mà BLGTD diễn ra 20
g. Tìm kiếm sự trợ giúp 21
4.3 Một số yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm BLGTD 23
5. Thảo luận 28
6. Kiến nghị 33
7. Hạn chế và nghiên cứu trong tương lai 35
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO 38

GIẢI THÍCH MỘT SỐ THUẬT NGỮ

Thuật ngữ	Giải thích
LGBTIQ+ (viết tắt của Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex, Queer and more)	Thuật ngữ chung được sử dụng để nhắc đến cộng đồng người đa dạng giới và tính dục. Các chữ cái là viết tắt của các nhãn dán bao gồm Đồng tính nữ, Đồng tính nam, Song tính, Chuyển giới, Liên giới, Queer, và nhiều nhãn dán hơn thế nữa.
Xu hướng tính dục	Thuật ngữ được sử dụng để đề cập đến xu hướng hay khuynh hướng liên quan đến giới của đối tác trong các mối quan hệ tình cảm và/hoặc tình dục của một cá nhân.
Bản dạng giới	Thuật ngữ được sử dụng để đề cập đến giới mà một cá nhân tự nhận thức được về bản thân mình. Nhận thức về giới của bản thân có thể khớp với giới tính được chỉ định khi sinh ra, có thể không; có thể thuộc về hệ nhị nguyên giới, có thể vượt ra ngoài khuôn khổ hệ nhị phân đó.
BLGTD (viết tắt của Bạo lực dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới)	Thuật ngữ chỉ các biểu hiện và hành vi bạo lực được thực hiện với một hay nhiều cá nhân mà lý do thực hiện của thủ phạm là bản dạng giới hay xu hướng tính dục của nạn nhân.
Đa dạng giới và tính dục	Thuật ngữ chỉ hệ thống các khái niệm về bản dạng giới và xu hướng tính dục đa dạng, không chỉ giới hạn trong khuôn khổ của hệ dị tính và hệ nhị nguyên giới.
Thiểu số giới và tính dục	Thuật ngữ chỉ hệ thống các khái niệm về bản dạng giới và xu hướng tính dục nằm ngoài hệ dị tính và hệ nhị nguyên giới, với độ phổ biến thuộc nhóm thiểu số trong xã hội.
Giá trị p/ Mức ý nghĩa p (viết tắt của Probability Value)	Một con số trong toán thống kê, được hiểu là giá trị xác suất thu được sau phép thử giả thuyết thống kê, nhằm xác định xem giả thuyết thống kê đúng hay sai. Giá trị p càng nhỏ độ tin cậy của kết luận càng cao.
CI (viết tắt của Confidence Interval)	Tên tiếng Việt là Khoảng tin cậy, là một chỉ số trong toán thống kê chỉ một ước lượng khoảng, với giá trị thực của tham số tổng thể chưa biết có thể nằm trong khoảng này ở một xác suất nhất định.
OR (viết tắt của Odds Ratio)	Một chỉ số trong toán thống kê chỉ tỉ lệ giữa hai tỉ số Odds – vốn là tỉ số chỉ khả năng xảy ra một kết quả cụ thể, được tính bằng tỷ lệ số sự kiện tạo ra kết quả đó và số sự kiện không tạo ra kết quả đó.

TÓM TẮT

Hiện tượng bạo lực trên cơ sở giới và xu hướng tính dục (BLGTD) là một mối đe dọa đối với quyền con người đã được ghi nhận rõ ràng ở nhiều quốc gia. Nhiều bằng chứng chỉ ra mối quan hệ chặt chẽ của vấn đề này với nhiều hệ quả về mặt sức khỏe khác nhau (ví dụ: thể chất, tinh thần, tâm lý xã hội) đối với người LGBTIQ+. Tuy vậy, có rất ít, thậm chí gần như không có dữ liệu khoa học nào về trải nghiệm BLGTD trong nhóm thiểu số giới và tính dục ở Việt Nam. Chúng tôi đã tiến hành một nghiên cứu khảo sát cắt ngang trên nền tảng trực tuyến để xác định mức độ phổ biến của hiện tượng này và các yếu tố liên quan. Chúng tôi nhận thấy rằng 79% người tham gia nghiên cứu đã từng chịu ít nhất một hình thức BLGTD trong đời. Đối tượng gây nên BLGTD phổ biến nhất là bạn đồng trang lứa/bạn cùng lớp/bạn bè. Và địa điểm nơi bạo lực hay diễn ra nhất là trường học. Hình thức bạo lực phổ biến nhất là bạo lực tinh thần. So với những người hợp giới, người chuyển giới có khả năng trở thành nạn nhân của bạo lực cao hơn khoảng 12 lần do xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới của họ. Trải nghiệm BLGTD dựa trên khuynh hướng tình dục có sự khác biệt với ý nghĩa về mặt thống kê: nhóm khách thể là người đồng tính nam báo cáo tỷ lệ bị bạo lực cao nhất so với các nhóm thiểu số tính dục khác. Mẫu nghiên cứu của chúng tôi báo cáo tỷ lệ tìm kiếm sự trợ giúp sau trải nghiệm BLGTD thấp. Nếu họ có tìm kiếm sự trợ giúp, khả năng cao nhất nguồn trợ giúp đó sẽ là bạn bè của họ và cộng đồng LGBTIQ+. Ngoài ra, chúng tôi nhận thấy rằng tuổi tác, bản dạng giới, việc liệu ai đó có biết xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới của họ hay không và trải nghiệm bạo lực gia đình thời thơ ấu đều là những yếu tố dự đoán trải nghiệm BLGTD. Tỷ lệ BLGTD cao ở mức đáng báo động, đặc biệt là ở người chuyển giới, cho thấy cần phải có những thay đổi về nhân quyền kịp thời, cụ thể là các luật và chính sách bảo vệ người LGBTIQ+ ở Việt Nam khỏi bạo lực. Ngoài ra, cần có nhiều sáng kiến cộng đồng đột phá hơn để bình thường

hóa việc tìm kiếm sự trợ giúp cho chính các nhóm thiểu số giới và xu hướng tính dục cũng như tăng cường khả năng hỗ trợ tinh thần cho bạn bè của họ.

1. Bối cảnh

Người LGBTIQ+ có khuynh hướng hứng chịu những hình thái bạo lực đặc thù. Bạo lực trên cơ sở giới được công nhận trên toàn cầu là một hành vi xâm phạm nghiêm trọng các quyền con người, một vấn đề xã hội, và một mối lo sức khỏe cộng đồng - những điều này đều yêu cầu sự quan tâm đặc biệt từ hệ thống chính trị và các tổ chức liên quan (1). Vấn đề này trở nên đặc biệt phức tạp với nhóm thiểu số giới và tính dục. Họ phải đối mặt với việc trở thành nạn nhân chỉ vì tính dục không theo chuẩn dị tính và tự xác định mình là người chuyển giới hoặc phi nhị nguyên giới. Đối với cộng đồng LGBTIQ+, họ phải đối mặt với một loại bạo lực phức tạp – đó chính là bạo lực dựa trên cơ sở giới và xu hướng tính dục (BLGTD). Người LGBTIQ+ có thể trở thành nạn nhân của bạo lực theo nhiều cách: thể chất, tinh thần, tình dục, và tài chính (2-4). Những khác biệt trong thể hiện giới, xu hướng tính dục, và sự tuân theo các vai trò giới mang tính khuôn mẫu đóng vai trò chủ chốt quyết định trải nghiệm BLGTD của người LGBTIQ+ (5-7).

Các nghiên cứu trước đó cho thấy tỷ lệ không cân xứng giữa các loại hình bạo lực khác nhau mà các nhóm thiểu số về giới và tình dục phải đối mặt. Họ mắc nguy cơ chịu bạo lực thể chất cao hơn nhóm dân số chung. Khảo sát Nhân khẩu học và Sức khỏe tại Kenya (DHS) từ năm 2014 đã ước tính rằng: 39% phụ nữ trong nhóm dân số chung đã từng chịu bạo lực thể chất trong đời (7, 8), so với 53% người thuộc nhóm thiểu số giới và tính dục ở Kenya (9). Ngoài ra, khảo sát DHS được thực hiện năm 2015 của Zimbabwe phát hiện ra rằng cứ bảy phụ nữ trong nhóm dân số chung thì có một người (14%) đã từng chịu bạo lực tình dục trong đời, trong khi đó tỷ lệ tương ứng đối với người LGBTIQ+ là 39% (10). Một nghiên cứu ở Đài Loan cho thấy, đối với các nhóm thiểu số về giới và tính dục, 64% đã từng chịu bạo lực tinh thần và gần 31% số người được hỏi đã từng chịu bạo lực thể chất (11). Người LGBTIQ+ cũng phải đối mặt với bạo lực do bạn tình gây ra chỉ vì xu hướng tính dục và bản dạng giới của họ (11, 12).

Tóm lại, các tài liệu đều nhấn mạnh mức độ phổ biến đến đáng báo động của các hình thức bạo lực khác nhau đối với người LGBTIQ+.

Nhiều yếu tố như môi trường, đối tượng gây bạo lực hoặc chuẩn mực xã hội có thể giải thích cho thực trạng BLGTD. Gần 40% người LGBTIQ+ Đài Loan khi được hỏi cho biết họ từng là nạn nhân của bạo lực do các thành viên trong gia đình hoặc những người khác gây ra vì tính dục của họ (12). Việc sống trong một cộng đồng áp đặt những tư tưởng chuẩn mực bảo thủ, phụ quyền dị tính lên vai trò giới, cấu trúc gia đình và xã hội có thể giải thích lý do tại sao một số lượng lớn người LGBTIQ+ phải chịu bạo lực và bị ép buộc đi tới hôn nhân dị tính (11). Nghiên cứu cho thấy rằng tôn giáo, chuẩn mực xã hội và tập quán văn hóa khi đi kèm với sự giáo dục kém sẽ làm gia tăng bạo lực và phân biệt đối xử dựa trên giới (13). Ngoài ra, BLGTD có thể đặc biệt phổ biến tại các trường học. Một nghiên cứu ở Scotland tiết lộ rằng 57-70% học sinh thuộc nhóm thiểu số về giới và xu hướng tính dục cho biết đã bị bắt nạt vì bản dạng của mình ở các trường học và trường đại học (14). Do đó, các yếu tố văn hóa xã hội có thể đem lại cho chúng ta một điểm nhìn sâu sắc về BLGTD.

BLGTD có tác động to lớn tới sức khỏe của người LGBTIQ+. Một số nghiên cứu cho thấy chỉ riêng bạo lực trên cơ sở giới (GBV) đã có liên hệ với tình trạng sức khỏe kém (tức là thể chất, tinh thần, tâm lý xã hội) (15,16) và việc tử vong sớm (15). Các nghiên cứu khác nhấn mạnh rằng BLGTD mang lại các ảnh hưởng tiêu cực lên sức khỏe toàn diện của người LGBTIQ+. Hậu trải nghiệm bạo lực tình dục, những nạn nhân là LGBTIQ+ có thể bị suy giảm trí nhớ, xuất hiện hành vi tự tử, lòng tự trọng thấp, hành vi chống đối xã hội, khó khăn trong việc liên hệ với người khác và khó duy trì các mối quan hệ thân mật, v.v. (17). Tình trạng lạm dụng rượu và ma túy cũng được báo cáo là phổ biến ở những nạn nhân bị bạo lực (17-19). Trải nghiệm bạo lực tình dục có thể dự đoán khả năng xảy ra các vấn đề sức khỏe nghiêm trọng cao hơn bao gồm các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI), HIV, vô sinh, rối loạn chức năng tình dục, liệt dương, nhiễm trùng bộ phận sinh dục và chấn thương bộ phận sinh dục (17,19).

Hiện tại trong nước còn tồn tại một khoảng trống lớn về các bằng chứng về trải nghiệm BLGTD ở nhóm LGBTIQ+. Nhìn chung, nhánh nghiên cứu về bạo lực giới tại Việt Nam chủ yếu tập trung vào phụ nữ và trẻ em gái. Có rất ít hoặc thậm chí không có bằng chứng nào được công bố về thực trạng BLGTD trong các nhóm thiểu số về giới và giới tính ở Việt Nam. Sự giàu có ở cơ sở bằng chứng quốc tế càng làm gia tăng tính cấp thiết để lĩnh vực nghiên cứu trong nước tập trung nhiều hơn về vấn đề này. Từ đó, các bên liên quan có thể giải quyết vấn đề BLGTD tại Việt Nam thông qua một số khuyến nghị chính dựa trên bằng chứng thúc đẩy các biện pháp can thiệp và vận động chính trị xã hội thích hợp. Mục đích cuối cùng đó chính là giải quyết tình trạng vi phạm các quyền cơ bản của con người và củng cố phong trào toàn cầu - 'Không để ai bị bỏ lại phía sau'.

2. Mục đích nghiên cứu

Nghiên cứu này nhằm mục đích:

- Xác định sự phổ biến của thực trạng bạo lực dựa trên cơ sở giới và xu hướng tính dục (BLGTD) trong cộng đồng LGBTIQ+ tại Việt Nam
- Xác định các yếu tố có liên quan đến thực trạng này trong nước

3. Phương pháp nghiên cứu

a. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu này là một khảo sát định lượng cắt ngang.

b. Khách thể nghiên cứu

Nhóm khách thể được nghiên cứu này hướng đến đáp ứng tất cả các tiêu chí dưới đây:

- Tự nhận diện mình là LGBTIQ+ (Ví dụ: đồng tính nữ, đồng tính nam, song tính, chuyển giới, liên giới tính, queer, …);
- Hiện đang sinh sống tại Việt Nam với quốc tịch Việt Nam;

- Từ 16 tuổi trở lên;
- Đồng ý tham gia khảo sát trực tuyến một cách tình nguyện;
- Biết chữ (có thể đọc, hiểu và viết tiếng Việt).

c. **Mẫu nghiên cứu**

i. **Tính cỡ mẫu nghiên cứu**

Công thức ước tính tỷ lệ dân số với độ chính xác tuyệt đối được sử dụng:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

P (tỷ lệ người đã trải nghiệm BLGTD): do không có dữ liệu về điều tra dân số LGBTIQ+ tại Việt Nam, chúng tôi đã sử dụng P = 50%, điều này có thể dẫn đến việc nhận được kích thước mẫu tối thiểu Alpha =0.05, d =0.05 -> **n = 385**

ii. **Phương pháp lấy mẫu**

Chúng tôi đã thu thập dữ liệu thông qua phương pháp lấy mẫu thuận tiện. Nhằm tang độ tiếp cận của khảo sát, chúng tôi đã gửi đi các đề xuất sự hỗ trợ truyền thông tới nhiều nhóm và fanpage tập trung vào các nội dung LGBTIQ+ trên Facebook, các tổ chức phục vụ cộng đồng LGBTIQ+ và các tổ chức phi lợi nhuận tại Việt Nam.

iii. **Mẫu nghiên cứu**

Chúng tôi đã nhận được tổng cộng 960 phản hồi. Trong số đó, chỉ có 528 phản hồi được đưa vào mẫu cuối cùng. Các lý do khiến phản hồi bị loại bao gồm không đáp ứng tất cả các tiêu chí tham gia ở trên, chỉ hoàn thành một phần khảo sát, phản hồi không nhất quán, và địa chỉ IP thường xuyên trùng lặp.

d. **Quá trình thực hiện**

Nhóm nghiên cứu đã xây dựng bảng hỏi dựa trên các tài liệu hiện có và kinh nghiệm phong phú của các thành viên nhóm trong việc vận động cho cộng đồng LGBTIQ+. Bảng hỏi này sau đó đã được đánh giá ban đầu bởi một nhóm gồm 7 cá nhân tự nhận diện mình là LGBTIQ+. Chúng tôi đã tích hợp phản hồi của họ vào việc điều chỉnh từ ngữ và cấu trúc khảo sát. Quá trình thu thập dữ liệu diễn ra từ tháng 10 năm 2022 đến tháng 1 năm 2023. Chúng tôi đã gửi khảo sát trực tuyến tới nhiều nhóm và fanpage có nội dung tập trung vào LGBTIQ+ trên Facebook, các tổ chức phục vụ cộng đồng LGBTIQ+ và các tổ chức phi lợi nhuận tại Việt Nam. Sau đó, chúng tôi đã làm sạch dữ liệu và loại các phản hồi không đạt tiêu chí nói trên. Cuối cùng, chúng tôi gửi đến cho mỗi người tham gia đủ điều kiện một phần hỗ trợ phí là thẻ điện thoại trị giá 20.000 VND (~0,84 USD).

e. Đo lường

Thông tin nhân khẩu học: Người tham gia được hỏi về tuổi, giới tính sinh học, bản dạng giới, xu hướng tính dục, trình độ học vấn, tình trạng việc làm hiện tại, thu nhập hàng tháng, tình trạng mối quan hệ, tình trạng sinh sống hiện tại và trải nghiệm bạo lực gia đình tuổi ấu thơ.

Trải nghiệm BLGTD: Những người tham gia được hỏi các câu hỏi về trải nghiệm của họ với các hình thức BLGTD khác nhau về tần suất, phản ứng của họ đối với các tình huống như vậy và bối cảnh bạo lực diễn ra (ví dụ: đối tượng thực hiện, địa điểm). Những câu hỏi này được điều chỉnh từ bộ công cụ và bảng hỏi của *European Union Agency for Fundamental Rights "A long way to go for LGBTI equality" 2020*; *WHO multi – country study on Women's Health and Domestic Violence 2005*, *Demographic Health Survey 2020*, và bảng hỏi từ một số nghiên cứu có liên quan.

f. Phân tích số liệu

Dữ liệu thu thập được từ bảng câu hỏi đã được làm sạch và sau đó được đưa vào phân tích bằng phần mềm IBM SPSS Statistics 21.0. Một loạt các phép phân tích đã được áp dụng.

Các phân tích mô tả như tần suất, bảng chéo và phép thử Pearson Chi-square đã được thực hiện để thể hiện các thông tin cơ bản về dữ liệu và chuẩn bị cho hồi quy logistic. Hồi quy logistic đơn biến và đa biến được sử dụng để xác định mối liên hệ giữa biến phụ thuộc và biến độc lập, cũng như tác động của biến độc lập đến biến phụ thuộc.

Mục đích của cuộc khảo sát là xác định mức độ phổ biến của trải nghiệm BLGTD trong nhóm LGBTIQ+ tại Việt Nam và các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm BLGTD. Vì vậy, biến phụ thuộc của khảo sát là "Trải nghiệm BLGTD". Biến này được mã hóa lại từ biến trải nghiệm đối với từng loại bạo lực. Các giá trị của biến mới này là "Có" và "Không", trong đó giá trị "Có" có nghĩa là "người trả lời đã có trải nghiệm BLGTD" và giá trị "Không" có nghĩa là "người trả lời không có trải nghiệm với BLGTD".

Các biến độc lập là các biến nhân khẩu học, bao gồm việc liệu có ai đó biết biến xu hướng tính dục/bản dạng giới của người trả lời hay không và trải nghiệm của họ về bạo lực gia đình trong thời thơ ấu.

g. **Cân nhắc về đạo đức**

Nghiên cứu này đã được phê duyệt bởi Hội đồng Đánh giá tại Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội (ISDS).

h. **Khai báo tài trợ**

Để thực hiện nghiên cứu này, Doanh nghiệp xã hội Hải Đăng đã nhận được khoản tài trợ từ Tổ chức Vì sự đa dạng giới và tính dục Na Uy (FRI).



4. Kết quả

4.1 Thông tin nhân khẩu học

Mẫu cuối cùng bao gồm 528 phản hồi đủ điều kiện. Độ tuổi trung bình là 21,17 (SD=4,61). Tỷ lệ người được chỉ định khi sinh là nữ và nam gần như tương đương nhau, bên cạnh đó những người được chỉ định thuộc nhóm 'Không xác định' hay nói cách khác là 'Liên giới tính' chiếm tỉ lệ nhỏ (0,8%).

Về bản dạng giới, phần lớn (39,4%) người tham gia được xác định là chuyển giới nam, tiếp theo là chuyển giới nữ, phi nhị nguyên giới và các nhóm khác. Hầu hết những người tham gia (35,4%) tự nhận mình là Đồng tính nam, tiếp theo là Người song tính, Đồng tính nữ, Người vô tính và các nhóm khác. Về khu vực sinh sống, 67,4% những người tham gia cư trú ở khu vực Thành thị.

Mẫu của chúng tôi chủ yếu là sinh viên đã tốt nghiệp cao đẳng hoặc đại học (~63%), tiếp theo là học sinh đã tốt nghiệp trung học phổ thông (~31%), sau đó là những người thuộc các nhóm phân loại trình độ học vấn khác.

Hầu hết những người tham gia khảo sát (~66%) đang không trong bất kỳ mối quan hệ lãng mạn nào, tiếp theo là những người đang trong một mối quan hệ (~31%), sau đó là những người đang trong nhiều hơn một mối quan hệ.

Đa số khách thể (61,6%) cho biết hiện đang sống với gia đình cùng huyết thống, tiếp theo là sống một mình và sống với bạn bè, sau đó là các tình trạng sống khác. Khi được hỏi liệu những người sống chung có biết về xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới của họ hay không, không có sự nghiêng hẳn về phản hồi cụ thể nào ('Có' chiếm 48% trong khi 'Không' chiếm 52%). Về việc một người nào đó nói chung có biết về xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới của họ hay không, hầu hết người tham gia (89%) trả lời là 'Có'.

Bảng 1: Thông tin nhân khẩu học

Biến	Tần suất (n = 528)	Tỷ lệ (%)	Biến	Tần suất (n = 528)	Tỷ lệ (%)
Bản dạng giới			**Tình trạng sống**		
Nam	208	39.4	Một mình	87	16.5
Nữ	108	34.1	Với bạn bè	80	15.2
Chuyển giới nam	26	4.9	Với đối tác tình cảm	36	6.8
Chuyển giới nữ	13	2.5	Với gia đình cùng huyết thống	325	61.6
Phi nhị nguyên giới	101	19.1			
Xu hướng tính dục			**Tình trạng mối quan hệ**		
Đồng tính nam	187	35.4	Không trong mối quan hệ tình cảm nào	349	66.1
Đồng tính nữ	82	15.5	Trong một mối quan hệ tình cảm	165	31.3
Song tính	119	22.5	Trong hơn một mối quan hệ tình cảm	14	2.7
Vô tính	54	10.2	**Giới tính được chỉ định khi sinh**		
Toàn tính	37	7.0	Nam	251	47.5
Linh hoạt tính dục	32	6.1	Nữ	273	51.7
Dị tính	17	3.2	Không xác định	4	0.8
Khu vực sinh sống			**Người chung sống biết về bản dạng giới/ xu hướng tính dục**		
Thành thị	356	67.4	Có	254	51.9
Nông thôn	172	32.6	Không	274	48.1
Trình độ học vấn			**Có người biết về bản dạng giới/ xu hướng tính dục**		
Không đi học	3	0.6	Có	470	89.0
Trung học cơ sở	7	1.3	Không	58	11.0
Trung học phổ thông	164	31.1			
Trường nghề	8	1.5	**Trải nghiệm bạo lực gia đình từ tuổi ấu thơ**		
Cao đẳng/ Đại học	332	62.9	Có	324	61.4
Thạc sĩ	14	2.7	Không	204	38.4

Một tỷ lệ đáng kể trong mẫu của chúng tôi (~61%) đã từng chịu bạo lực gia đình trong thời thơ ấu. Khi được phân loại theo bản dạng giới, chúng tôi thấy rằng những trải nghiệm như vậy phổ biến nhất ở nhóm người chuyển giới nữ (~77%) và ít xuất hiện nhất ở nhóm người hợp

giới nữ (~42%). Xét theo xu hướng tính dục, trải nghiệm như vậy phổ biến nhất ở những người tham gia là đồng tính nam (~67%) và ít phổ biến nhất ở người vô tính (~50%)

Bảng 2: Bạo lực gia đình khi còn nhỏ phân theo bản dạng giới và xu hướng tính dục

Biến độc lập	Trải nghiệm bạo lực gia đình		
	Không (n = 204)	Có (n = 324)	Tổng (n = 528)
Bản dạng giới			
Nam	37.5	62.5	100
Nữ	42.2	57.8	100
Chuyển giới nam	30.8	69.2	100
Chuyển giới nữ	23.1	76.9	100
Phi nhị nguyên giới	38.6	61.4	100
Xu hướng tính dục			
Đồng tính nam	32.6	67.4	100
Đồng tính nữ	45.1	54.9	100
Song tính	38.7	61.3	100
Vô tính	50.0	50.0	100
Toàn tính	43.2	56.8	100
Linh hoạt tính dục	37.5	62.5	100
Dị tính	29.4	70.6	100

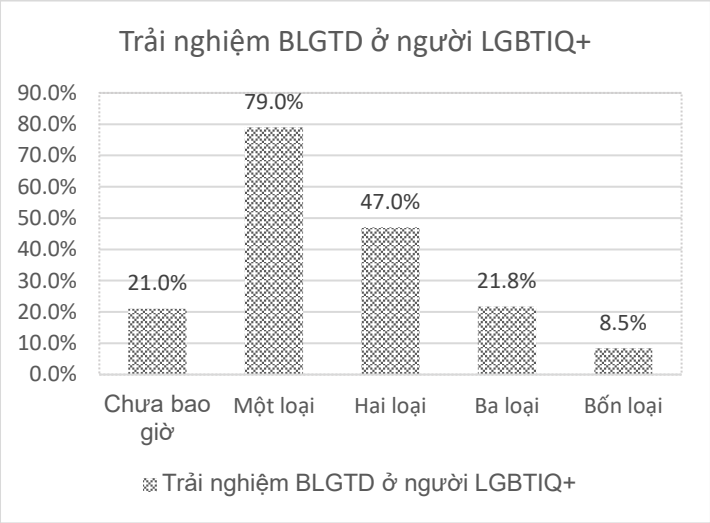
4.2 Trải nghiệm BLGTD

a. Mức độ phổ biến của trải nghiệm BLGTD của người LGBTIQ+

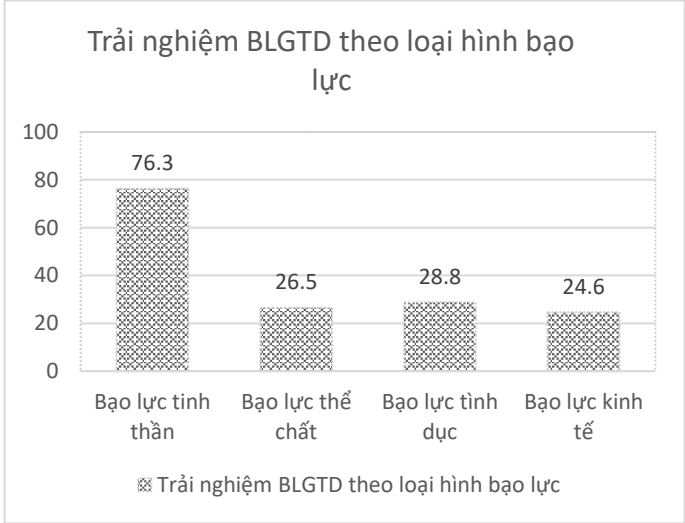
Trong số những người LGBTIQ+ tham gia khảo sát, 79% số người được hỏi đã từng trải qua BLGTD ít nhất một loại trong đời. Hơn 45% trong số họ đã từng trải nghiệm ít nhất

hai loại hình BLGTD. Và hơn 20% người tham gia đã từng đối mặt với ít nhất 3 loại hình bạo lực. (Hình 1)

Tỷ lệ chịu BLGTD phân loại theo các loại hình bạo lực được thể hiện trong Hình 2. Bạo lực tinh thần là loại bạo lực phổ biến nhất trong 4 loại BLGTD, chiếm 76%. Số đối tượng từng là nạn nhân của bạo lực tình dục, bạo lực thể xác hoặc bạo lực kinh tế tương đối giống nhau (lần lượt là 28,8%, 26,5% và 24,6%).

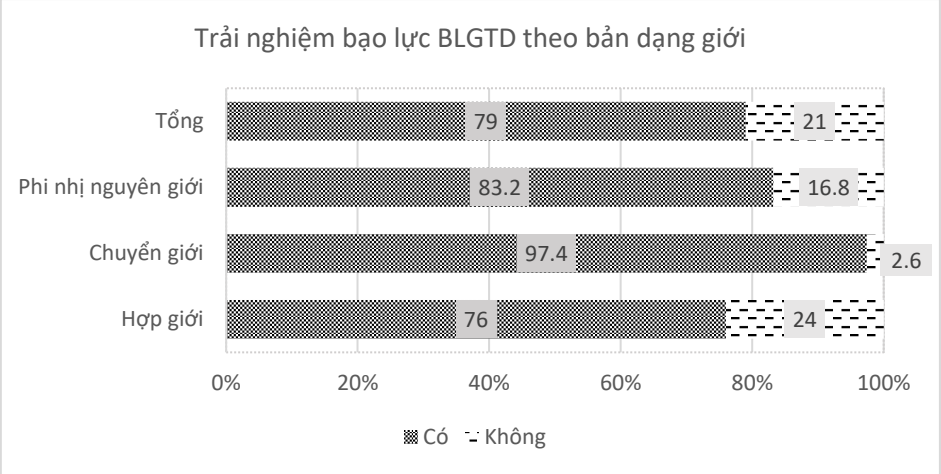


Hình 1: Trải nghiệm BLGTD ở người LGBTIQ+



Hình 2: Trải nghiệm BLGTD theo loại hình bạo lực

Đối với các nhóm bản dạng giới, hơn 97% người chuyển giới tham gia khảo sát cho biết họ từng trải qua ít nhất một loại hình BLGTD. Tỷ lệ người phi nhị nguyên giới phải đối mặt với BLGTD là 83,2%. 76% người phản hồi thuộc nhóm hợp giới đã có trải nghiệm với BLGTD. Sự khác biệt về trải nghiệm BLGTD giữa các nhóm khác nhau về bản dạng giới có ý nghĩa thống kê (giá trị p = 0,004) (Hình 3).



Hình 3: Trải nghiệm BLGTD của các nhóm bản dạng giới

So với những khách thể là người hợp giới, những khách thể là người chuyển giới có khả năng chiu BLGTD cao hơn gần 12 lần (Tỷ lệ chênh – OR: 11.980, 95%; CI: 1.623 – 88.449) (Bảng 3).

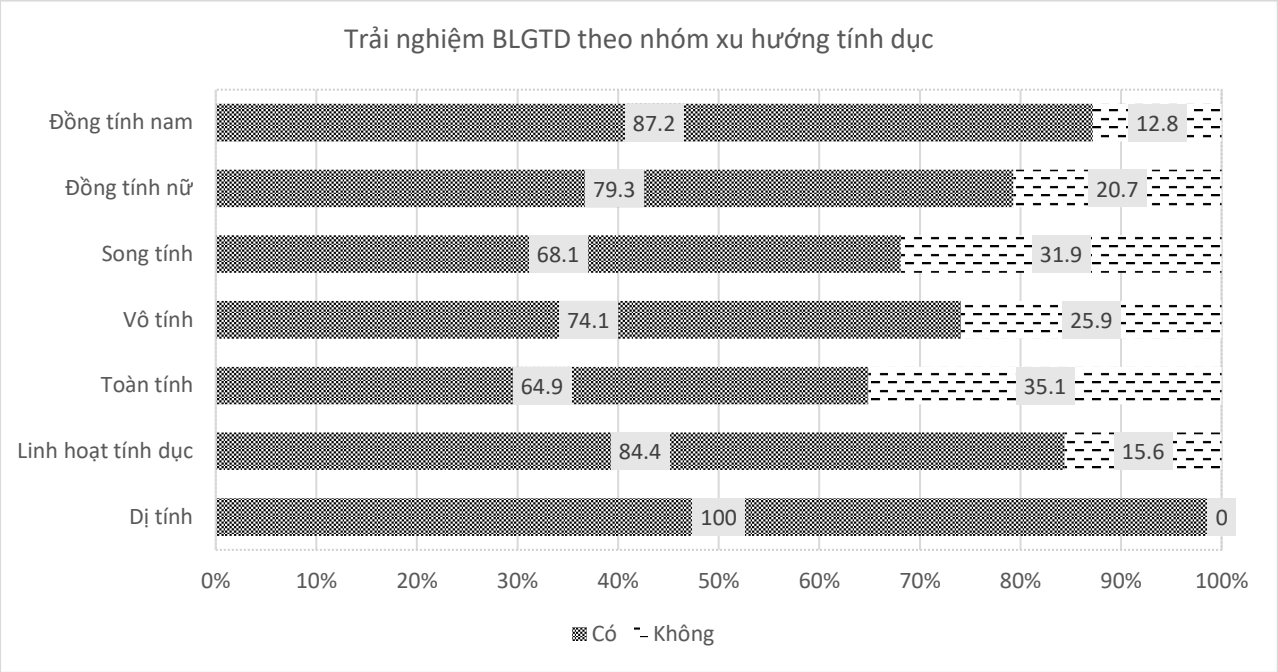
Bảng 3: Kết quả phân tích hồi quy [nhị phân logistic] trải nghiệm BLGTD theo bản dạng giới

Biến	Hệ số	Wald	OR	95% CI cho OR
Nhóm bản dạng giới				
Hợp giới			*Nhóm tham chiếu*	
Chuyển giới	2.483	5.927*	11.980	(1.623 – 88.449)
Phi nhị nguyên giới	0.443	2.315	1.558	(0.880 – 2.757)

**giá trị p < 0.05; **giá trị p < 0.01*

Về xu hướng tính dục, nhìn chung tỷ lệ người tham gia đã từng chịu BLGTD ở mỗi nhóm xu hướng tính dục đều cao. Hơn 87% người đồng tính nam được hỏi cho biết họ đã từng chịu BLGTD ít nhất một lần trong đời. Tiếp theo là những khách thể thuộc nhóm linh hoạt tính dục với hơn 84% trong số họ đã từng bị BLGTD ít nhất một lần. Tỷ lệ khách thể là đồng tính nữ từng bị BLGTD là khoảng 79% (Hình 4). Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về trải nghiệm BLGTD giữa các nhóm xu hướng tình dục khác nhau (giá trị p = 0,000).

So với nhóm tham chiếu – người đồng tính nam, những khách thể là người song tính có khả năng bị BLGTD thấp hơn 69% (OR: 0,314, CI 95%: 0,176 – 0,558). Các khách thể vô tính ít có khả năng trải nghiệm BLGTD hơn 58% so (OR: 0,421, CI 95%: 0,200 – 0,886). Và những khách thể toàn tính ít có khả năng bị BLGTD hơn 73% (OR: 0,272, 95%CI: 0,122 – 0,605).



Hình 4: Trải nghiệm BLGTD theo các nhóm xu hướng tính dục

b. Sự khác biệt trong trải nghiệm mỗi loại BLGTD của các nhóm bản dạng giới

Đối với trải nghiệm bạo lực tinh thần, so với người hợp giới, khách thể là người chuyển giới có khả năng bị bạo lực tâm lý cao hơn khoảng 4,39 lần (CI 95% của OR: 1.325 – 14.576). Những khách thể là người phi nhị nguyên giới có khả năng bị bạo lực tinh thần cao hơn 1,69 lần so với những khách thể là người hợp giới (Bảng 4).

Sự khác biệt trong trải nghiệm bạo lực thể chất giữa các nhóm bản dạng giới được thể hiện trong Bảng 4. So với những người khách thể hợp giới, người chuyển giới có nguy cơ bị bạo lực thể xác cao hơn khoảng 4 lần (95% CI của OR: 2,089 – 8,035). Những khách thể thuộc

nhóm phi nhị nguyên giới có khả năng bị bạo lực thể chất cao hơn 1,7 lần so với những khách thể là người hợp giới (95% CI của OR: 1,055 – 2,754).

Bảng 4: Kết quả phân tích hồi quy [nhị phân logistic] trải nghiệm BLGTD theo bản dạng giới trên từng loại bạo lực

Biến	Hệ số	Wald	OR	95% CI for OR
Bạo lực tinh thần				
Hợp giới			*Nhóm tham chiếu*	
Chuyển giới	1.480	5.855	4.394*	(1.325 – 14.576)
Phi nhị nguyên giới	0.524	3.399	1.689	(0.968 – 2.947)
Bạo lực thể chất				
Hợp giới			*Nhóm tham chiếu*	
Chuyển giới	1.410	16.838	4.097**	(2.089 – 8.035)
Phi nhị nguyên giới	0.533	4.740	1.709*	(1.055 – 2.754)
Bạo lực tình dục				
Hợp giới			*Nhóm tham chiếu*	
Chuyển giới	0.787	5.258	2.196*	(1.121 – 4.301)
Phi nhị nguyên giới	0.366	2.321	1.442	(0.900 – 2.309)
Bạo lực kinh tế				
Hợp giới			*Nhóm tham chiếu*	
Chuyển giới	1.897	28.350	6.664**	(3.315 – 13.395)
Phi nhị nguyên giới	0.096	0.127	1.100	(0.351 – 1.860)

**giá trị p < 0.05; **giá trị p < 0.01*

Về vấn đề bạo lực tình dục, so với những người tham gia thuộc nhóm hợp giới, người chuyển giới có khả năng bị bạo lực tình dục cao hơn khoảng 2,2 lần (CI 95% của OR: 1.121 – 4.301). Những khách thể thuộc nhóm phi nhị nguyên giới có khả năng bị bạo lực tình dục cao hơn 1,44 lần so với những khách thể hợp giới (Bảng 4).

Đối với trải nghiệm bạo lực kinh tế, so với những khách thể là người hợp giới, người chuyển giới có khả năng bị bạo lực kinh tế cao hơn khoảng 6,6 lần (CI 95% của OR: 3.315 – 13.395). Những khách thể phi nhị nguyên giới có khả năng bị bạo lực kinh tế cao hơn 1,1 lần so với những khách thể hợp giới (Bảng 4).

c. Sự khác biệt trong trải nghiệm mỗi loại BLGTD của các nhóm xu hướng tính dục

Sự khác biệt trong trải nghiệm từng loại BLGTD giữa các nhóm xu hướng tính dục được thể hiện trong Bảng 5.

Bảng 5: Kết quả phân tích hồi quy [nhị phân logistic] trải nghiệm BLGTD theo xu hướng tính dục trên từng loại bạo lực

Biến	Hệ số	Wald	OR	95% CI cho OR
Bạo lực tinh thần				
Đồng tính nam			*Nhóm tham chiếu*	
Đồng tính nữ	-0.484	2.240	0.616	0.327 – 1.162
Song tính	-0.935	11.461	0.392**	0.228 – 0.674
Vô tính	-0.566	2.372	0.568	0.276 – 1.167
Toàn tính	-1.003	6.394	0.367*	0.169 – 0.798
Linh hoạt tính dục	0.071	0.018	1.073	0.383 – 3.003
Dị tính	0.399	0.263	1.490	0.324 – 6.848
Bạo lực thể chất				
Đồng tính nam			*Nhóm tham chiếu*	
Đồng tính nữ	-0.800	6.830	0.449**	0.246 – 0.819
Song tính	-1.547	23.104	0.213**	0.113 – 0.400
Vô tính	-0.784	4.744	0.456*	0.225 – 0.924
Toàn tính	-1.174	6.222	0.309*	0.123 – 0.778
Linh hoạt tính dục	-0.630	2.100	0.523	0.227 – 1.249
Dị tính	0.825	2.564	2.282	0.831 – 6.263
Bạo lực tình dục				
Đồng tính nam			*Nhóm tham chiếu*	
Đồng tính nữ	-0.983	9.253	0.374**	0.199 – 0.705
Song tính	-0.712	7.172	0.491**	0.291 – 0.826
Vô tính	-0.739	4.203	0.478*	0.236 – 0.968
Toàn tính	-0.347	0.789	0.707	0.329 – 1.519
Linh hoạt tính dục	-0.133	0.110	0.876	0.398 – 1.924
Dị tính	-0.092	0.030	0.912	0.323 – 2.574
Bạo lực kinh tế				
Đồng tính nam			*Nhóm tham chiếu*	
Đồng tính nữ	-0.469	2.269	0.626	0.341 – 1.149
Song tính	-0.861	8.467	0.423**	0.237 – 0.755
Vô tính	-1.105	6.455	0.331*	0.141 – 0.777
Toản tính	-0.336	0.656	0.715	0.317 -1.611
Linh hoạt tính dục	-0.887	3.003	0.412	0.151 – 1.123
Dị tính	2.340	12.739	10.379**	2.872 – 37.513

**giá trị p < 0.05; **giá trị p < 0.01*

Về bạo lực tinh thần, so với nhóm khách thể là người đồng tính nam, khách thể là người song tính ít có khả năng bị bạo lực tinh thần hơn khoảng 60% (95%CI of OR: 0,228 – 0,674). Bên cạnh đó, Những khách thể toàn tính cũng có nguy cơ hứng chịu bạo lực tinh thần thấp hơn (OR: 0,367, 95% CI của OR: 0,169 – 0,798).

Đối với bạo lực thể chất, do không có các biến dự đoán khác, nhóm đồng tính nữ và người vô tính có nguy cơ chịu bạo lực thể chất thấp hơn khoảng 55% so với nhóm đồng tính nam (95% CI của OR: 0,246 – 0,819; 0,225 – 0,924 tương ứng cho từng nhóm). Tương tự, nhóm song tính cũng có khả năng chịu bạo lực thể chất thấp hơn so với nhóm đồng tính nam (OR: 0,213; 95%CI of OR: 0,113 – 0,400).

Ở đây, những khách thể là người song tính và vô tính có ít nguy cơ bị bạo lực tình dục hơn những khách thể là người đồng tính. Họ ít có nguy cơ chịu bạo lực tình dục hơn khoảng 50% (95% CI của OR: 0,291 – 0,826; 0,236 – 0,968 tương ứng với mỗi nhóm). Người đồng tính nữ có nguy cơ chịu đựng bạo lực tình dục thấp hơn 63% so với nhóm đồng tính nam (95% CI của OR: 0,199 – 0,705).

Cũng so với nhóm đồng tính nam, nhóm song tính ít có khả năng chịu bạo lực kinh tế hơn khoảng 58% (CI 95% của OR: 0,237 – 0,755). Những khách thể vô tính cũng có ít khả năng phải chịu đựng bạo lực kinh tế hơn (OR: 0,331, 95% CI của OR: 0,141 – 0,777).

d. Các hành vi bạo lực trong mỗi loại BLGTD

Ba hành vi bạo lực phổ biến nhất trong từng loại BLGTD được trình bày trong Bảng 6.

Trong số những khách thể báo cáo bản thân đã phải đối mặt với bạo lực tinh thần, có gần 90% cho biết họ đã từng bị coi thường hoặc nhận được những bình luận tiêu cực vì bản dạng giới hoặc xu hướng tính dục của họ. Hơn 70% trong số họ từng bị xúc phạm, làm nhục trước mặt người khác và bị ép buộc phải thay đổi bản dạng giới hoặc xu hướng tính dục.

Bảng 6: Ba hành vi bạo lực phổ biến nhất trong mỗi loại BLGTD

Bạo lực tinh thần	**%**	**N = 403**
Đã từng bị coi thường hoặc nhận xét tiêu cực về bản thân	89.6	361
Đã từng bị xúc phạm hoặc làm nhục trước mặt người khác	73.4	296
Đã từng bị ép buộc thay đổi bản dạng giới/ xu hướng tính dục	70.0	282
Bạo lực thể chất	**%**	**N = 140**
Đã từng bị cố ý xô đẩy	74.3	104
Đã từng bị khống chế hoặc bị khóa tay	55.0	77
Đã từng bị đánh, tát, đấm, đá hoặc ném đồ vật vào người	70.7	99
Bạo lực tình dục	**%**	**N = 152**
Đã từng bị buộc phải xem những hình ảnh hoặc video tình dục hoặc nội dung khiêu dâm ngoài ý muốn	40.8	62
Đã từng bị quấy rối hoặc lạm dụng tình dục	85.5	130
Đã từng bị ép quan hệ tình dục với người khác/bị cưỡng hiếp	32.2	49
Bạo lực kinh tế	**%**	**N = 130**
Đã từng bị cấm đi xin việc hoặc tham gia vào bất kỳ hoạt động tạo thu nhập nào	51.5	63
Đã từng bị phá hoại tài sản cá nhân, hoặc tài sản có giá trị bị bán mà không có sự đồng ý	59.2	77
Đã từng mất cơ hội thăng tiến	60.8	79

Do sự khác biệt về bản dạng giới hoặc xu hướng tính dục, hơn 74% số người được hỏi cho biết họ đã từng bị người khác cố tình xô đẩy. Theo sau đó là các hành vi bạo lực như đánh, tát, đấm, đá, ném đồ vật với tỷ lệ trên 70%. Tiếp đó, 55% số người được hỏi cho biết họ đã từng bị người khác khống chế hoặc khóa tay.

Về bạo lực tình dục, hơn 85% người tham gia là nạn nhân của bạo lực tình dục cho biết đã từng bị người khác quấy rối hoặc lạm dụng tình dục. 40,8% trong số họ đã bị buộc phải xem nội dung khiêu dâm ngoài ý muốn. Ngoài ra, hơn 32% số người tham gia thông báo rằng họ đã bị ép quan hệ tình dục với người khác hoặc bị cưỡng hiếp.

Trong số những người tham gia đã từng bị bạo lực kinh tế, gần 61% cho biết họ đã bị tước cơ hội thăng tiến vì bản dạng giới hoặc xu hướng tính dục của mình. Hơn 59,2% trong số

họ cũng cho biết tài sản cá nhân của mình đã từng bị người khác đập phá, tiếp theo đó là hành vi cấm họ xin việc hoặc tham gia bất kỳ hoạt động tạo thu nhập nào.

e. Đối tượng gây nên BLGTD

Theo phát hiện của chúng tôi, kết quả đã được thể hiện trong cuộc khảo sát này cho thấy bất kỳ ai cũng có thể là thủ phạm của BLGTD. Bạn bè/bạn cùng lớp là một trong những thủ phạm phổ biến nhất đối với cả 4 loại bạo lực (Bảng 7). Riêng về bạo lực tinh thần, gần 53% số vụ BLGTD là do nhóm này gây ra. Hơn 52% trường hợp BLGTD là do cha mẹ và 50% do người thân của họ gây ra.

Trong số những khách thể báo cáo đã từng bị bạo lực thể xác, hơn 67% trường hợp là do bạn cùng trang lứa/bạn cùng lớp gây ra. Nhóm này cũng chiếm 42,1% tổng số vụ bạo lực tình dục. Tuy nhiên, đối với bạo lực kinh tế, nhóm đồng nghiệp - bao gồm cả quản lý - là nhóm đối tượng gây nên BLGTD phổ biến nhất với tỷ lệ là 49,2%.

Bảng 7: Đối tượng gây nên BLGTD

Người gây nên BLGTD	Tinh thần		Thể chất		Tình dục		Kinh tế	
	%	N	%	n	%	n	%	n
Đối tác tình cảm	5.7	23	5.7	8	15.8	24	3.1	4
Bố mẹ	52.1	210	20.7	29	6.6	10	24.6	32
Anh chị em	14.9	60	6.4	9	2.6	4	6.9	9
Họ hàng gần	41.9	169	11.4	16	14.5	22	8.5	11
Bạn đồng trang lứa/Bạn cùng lớp /Bạn bè	52.9	213	67.1	94	42.1	64	40.8	53
Đồng nghiệp (quản lý)	14.6	59	15.0	21	9.9	15	49.2	64
Giáo viên	24.8	100	5.7	8	5.3	8	19.2	25
Người cung cấp dịch vụ sức khỏe	4.2	17	0.7	1	1.3	2	3.1	4
Người trong cộng đồng LGBTIQ+	12.2	49	7.1	10	27.0	41	6.2	8
Người lạ/ Trên Internet	4.5	18	5.0	7	7.2	11	0.8	1
Tổng		**403**		**140**		**152**		**130**

f. Nơi mà BLGTD diễn ra

Trong tất cả các địa điểm, trường học được báo cáo là địa điểm phổ biến nhất có nguy cơ diễn ra tất cả các loại BLGTD. Các địa điểm phổ biến khác là nhà, nơi làm việc, khu vực công cộng và phương tiện truyền thông xã hội (Bảng 8).

Đối với bạo lực tâm lý, hơn 60% nạn nhân cho biết họ đã từng bị bạo lực tại trường học, tiếp đến là ở nhà với 59,1% nạn nhân đã từng bị BLGTD tại đó. Trường học cũng được ghi nhận là địa điểm xảy ra nhiều vụ bạo lực thể chất nhất (65%). Hơn 36% nạn nhân từng chịu bạo lực tình dục cho hay họ từng bị bạo lực ở trường học. Tiếp theo là mạng xã hội với gần 30%, sau đó là nhà với 23%. Trường học, nơi làm việc và nhà – nơi gia đình sinh sống là ba nơi thường xuyên xảy ra bạo lực kinh tế nhất, với tỷ lệ xảy ra lần lượt là 51,5%, 49,2 và 26,9%.

Bảng 8: Nơi mà BLGTD diễn ra

(Những) nơi mà BLGTD diễn ra	**Tinh thần**		**Thể chất**		**Tình dục**		**Kinh tế**	
	%	**N**	**%**	**N**	**%**	**n**	**%**	**N**
Nhà - nơi gia đình sinh sống	59.1	238	22.9	32	23.0	35	26.9	35
Nhà riêng/kí túc xá/phòng đi thuê	10.4	42	11.4	16	17.1	26	10.8	14
Trường học	60.3	243	65.0	91	36.2	55	51.5	67
Nơi làm việc	15.1	61	15.0	21	13.2	20	49.2	64
Các cơ sở dịch vụ công cộng (bệnh viện, ngân hàng, siêu thị, nhà hàng…)	12.4	50	10.7	15	9.2	14	9.2	12
Các địa điểm giải trí	15.4	62	10.0	14	13.8	21	6.9	9
Các khu vực công cộng (bến xe buýt, đường phố, công viên…)	22.1	89	23.6	33	17.8	27	10.0	13
Mạng xã hội	43.4	175	15.0	21	29.6	45	19.2	25
Khác (nhà của đối tác tình cảm)	2.5	10	1.4	2	11.2	17	0.8	1
Tổng		**403**		**140**		**152**		**130**

g. Tìm kiếm sự trợ giúp

Theo kết quả nghiên cứu, khoảng 90% nạn nhân BLGTD đã chọn không tìm kiếm sự giúp đỡ (Bảng 9). Hầu hết họ đã không làm gì hoặc phớt lờ những hành vi bạo lực đó với tỷ lệ 45 – 60%. Chỉ có khoảng 35% - 46% trong số họ quyết định tự bảo vệ bản thân.

Bảng 9: Tỷ lệ nạn nhân đã tìm kiếm sự trợ giúp

Tìm kiếm sự trợ giúp	Tinh thần		Thể chất		Tình dục		Kinh tế	
	%	N	%	n	%	n	%	n
Không làm gì/ phớt lờ	58.1	234	46.4	65	44.7	68	53.1	69
Tự bảo vệ bản thân	34.5	139	41.4	58	46.1	70	35.4	46
Tìm kiếm sự trợ giúp	7.4	30	12.1	17	9.2	14	11.5	15
Tổng		**403**		**140**		**152**		**130**

Ngược lại, việc tự tìm kiếm sự trợ giúp là rất hiếm thấy. Chỉ có 7,4% nạn nhân của bạo lực tinh thần cho biết đã có thực hiện các hành vi như vậy. Và 9,2% những người phải đối mặt với bạo lực tình dục đã thực sự tìm kiếm sự giúp đỡ. Mặc dù tỷ lệ tìm kiếm sự trợ giúp khi bị bạo lực thể chất và kinh tế cao hơn một chút, lần lượt là 12,1% và 11,5%, nhưng chúng vẫn ở mức rất thấp.

Đối với hầu hết các loại BLGTD, lý do phổ biến nhất khiến nạn nhân không tìm kiếm sự trợ giúp là do họ nghĩ rằng sẽ không ai có thể giúp họ (Bảng 10). 57,4% đối tượng chịu bị bạo lực kinh tế không tìm kiếm sự trợ giúp vì lý do đó. Con số này gần tương tự với số người bị bạo lực thể xác (55,3%). Hơn 47% nạn nhân của bạo lực tinh thần và 42,8% nạn nhân của bạo lực tình dục đã chọn không tìm kiếm sự giúp đỡ vì không tin rằng sẽ có người có thể giúp đỡ họ.

Hầu hết các nạn nhân cũng chia sẻ rằng họ không tìm kiếm sự giúp đỡ vì họ không biết tìm kiếm sự giúp đỡ ở đâu. Với bạo lực thể chất, tình dục và kinh tế, khoảng 47% đến 49% nạn nhân không tìm kiếm sự giúp đỡ vì lý do này. Và 39,1% nạn nhân của bạo lực tinh thần không tìm kiếm sự trợ giúp vì họ không có thông tin về các trung tâm hỗ trợ phù hợp (Bảng 10).

Bảng 10: Nguyên nhân khiến nạn nhân không tìm sự trợ giúp

Nguyên nhân không tìm sự trợ giúp	Tinh thần		Thể chất		Tình dục		Kinh tế	
	%	n	%	N	%	n	%	N
Không biết đó là bạo lực	15.3	57	9.8	12	18.1	25	12.2	14
Sợ bị trả thù	21.7	81	31.7	39	29.0	40	30.4	35
Sợ bị tiết lộ thông tin cá nhân	25.2	94	20.3	25	32.6	45	25.2	29
Nghĩ rằng mình đáng bị thế	4.6	17	8.1	10	6.5	9	9.6	11
Nghĩ rằng không ai có thể giúp mình	47.2	176	55.3	68	42.8	59	57.4	66
Nghĩ rằng nó bình thường và không nghiêm trọng	31.4	117	17.1	21	20.3	28	19.1	22
Không biết tìm kiếm sự trợ giúp ở đâu	39.1	146	48.8	60	48.6	67	47.0	54
Sợ làm phiền người khác	36.7	137	35.0	43	35.5	49	40.9	47

Một lý do phổ biến khác khiến nạn nhân chọn không tìm kiếm sự giúp đỡ là vì họ sợ làm phiền người khác. Khoảng 35% - 40% nạn nhân của tất cả các loại BLGTD quyết định không tìm kiếm sự trợ giúp vì lý do này (Bảng 10).

Bảng 11: Nơi mà họ tìm kiếm sự trợ giúp

Bạn đã tìm sự trợ giúp ở đâu	Tinh thần		Thể chất		Tình dục		Kinh tế	
	%	N	%	n	%	n	%	n
Gia đình	20.0	6	29.4	5	28.6	4	26.7	4
Bạn bè	63.3	19	76.5	13	71.4	10	73.3	11
Nhóm/Cộng đồng LGBTIQ	53.3	16	47.1	8	50.0	7	33.3	5
Cấp quản lý	13.3	4	41.2	7	35.7	5	33.3	5
Các trung tâm hỗ trợ nạn nhân của bạo lực	10.0	3	29.4	5	0	0	13.3	2
Chính quyền	3.3	1	5.9	1	7.1	1	20.0	3
Tổng		**30**		**17**		**14**		**15**

Với các nạn nhân tìm kiếm sự giúp đỡ, họ thường tìm đến nhiều nhất là bạn bè, tiếp theo là nhóm LGBTIQ+ (Bảng 11). Đối với tất cả các hình thức bạo lực, trên 60% đến 76% nạn nhân cho biết họ đã nhờ đến sự giúp đỡ của bạn bè. Khoảng 50% nạn nhân bạo lực tình dục, thể chất và tinh thần lại chọn phương án tìm đến các nhóm LGBTIQ+. Đối với bạo lực kinh tế, những người được hỏi cho biết họ cũng tìm kiếm sự trợ giúp từ cấp quản lý (33,3%).

4.3 Một số yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm BLGTD

Bảng 12: Các yếu tố dự báo trải nghiệm BLGTD

Các biến độc lập	Trải nghiệm BLGTD			Giá trị p
	Không (n = 111)	Có (n = 417)	Tổng (n = 528)	
Các nhóm tuổi				***0.007***
Từ 16 đến 20 tuổi	26.0	74.0	100	
Từ 21 đến 25 tuổi	13.3	86.7	100	
Từ 26 đến 30 tuổi	13.6	86.4	100	
Trên 30 tuổi	26.1	73.9	100	
Trình độ học vấn				***0.654***
Trung học phổ thông hoặc thấp hơn	19.8	80.2	100	
Đại học hoặc cao hơn	21.7	78.3	100	
Khu vực sinh sống				***0.909***
Thành thị	20.8	79.2	100	
Nông thôn	21.5	78.5	100	
Tình trạng mối quan hệ				***0.042***
Không trong mối quan hệ tình cảm nào	24.1	75.9	100	
Trong một mối quan hệ tình cảm	15.8	84.2	100	
Trong hơn một mối quan hệ tình cảm	7.1	92.9	100	
Tình trạng sống				***0.022***
Một mình	10.3	89.7	100	
Với bạn bè	21.2	78.8	100	
Với đối tác tình cảm	13.9	86.1	100	
Với gia đình ruột thịt	24.6	75.4	100	
Người chung sống biết về bản dạng giới/ xu hướng tính dục của họ				***0.001***
Không	26.6	73.4	100	
Có	15.0	85.0	100	
Có người biết về bản dạng giới/ xu hướng tính dục của họ				***0.001***
Không	39.7	60.3	100	
Có	18.7	81.3	100	
Trải nghiệm bạo lực gia đình từ tuổi ấu thơ				***0.000***
Không	29.9	70.1	100	
Có	15.4	84.6	100	

Chúng tôi đã điều tra các yếu tố dự đoán việc những người tham gia có gặp phải bất kỳ BLGTD nào hay không, bằng cách sử dụng bảng chéo và Chi-Square. Các kết quả liên quan được thể hiện trong (Bảng 12).

Về nhóm tuổi, nhóm khách thể tham gia từ 21 – 30 tuổi có xu hướng chịu BLGTD cao hơn so với các nhóm khác. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê, giá trị p = 0,007. Những khách thể có nhiều hơn một mối quan hệ tình cảm có nguy cơ chịu BLGTD cao hơn đáng kể, giá trị p = 0,042.

Những khách thể sống một mình có khả năng bị tiếp xúc với BLGTD cao hơn so với các nhóm khác, giá trị p = 0,022. Ngoài ra, những người sống với người biết rõ xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới của mình thường có nguy cơ trở thành nạn nhân của BLGTD; sự khác biệt này được xác nhận là có ý nghĩa thống kê, giá trị p = 0,001. Bên cạnh đó, những khách thể có từ ít nhất một người biết về xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới của họ có nhiều nguy cơ chịu BLGTD hơn, giá trị p = 0,001. Đáng chú ý là, những khách thể từng trải qua bạo lực gia đình thời thơ ấu có nhiều khả năng trở thành nạn nhân của bạo lực vì xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới của họ hơn, giá trị p = 0,000. Chúng tôi không tìm thấy sự khác biệt về trải nghiệm BLGTD dựa trên trình độ học vấn và khu vực sinh sống.

Chúng tôi đã tiến hành phép kiểm thử hồi quy logistic đa biến với các yếu tố dự đoán: bản dạng giới, nhóm tuổi, liệu ai đó có biết xu hướng tính dục/ bản dạng giới của họ hay không và trải nghiệm bạo lực gia đình thời thơ ấu. Bảng 13 cho thấy một mô hình khác về việc trải nghiệm BLGTD đồng thời liên quan đến các yếu tố khác nhau như thế nào. Chúng tôi đã tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê đối với tất cả các yếu tố dự đoán được kiểm tra trong mô hình này. So với những người trong độ tuổi từ 16 đến 20, những người trong độ tuổi 21-25 có khả năng bị BLGTD cao gấp đôi (OR = 2,275, CI 95%: 1,286 – 4,024).

Bảng 13: Phân tích mô hình hồi quy logistic đa biến với trải nghiệm BLGTD

Biến	Trải nghiệm BLGTD	
	OR	95% CI of OR
Nhóm tuổi		
Từ 16 đến 20 tuổi	*Nhóm tham chiếu*	
Từ 21 đến 25 tuổi	2.275**	1.286 – 4.024
Từ 25 đến 30 tuổi	1.924	0.876 – 4.226
Trên 30 tuổi	0.929	0.336 – 2.567
Bản dạng giới		
Hợp giới	*Nhóm tham chiếu*	
Chuyển giới	8.436*	1.121 – 63.507
Phi nhị nguyên giới	1.786	0.979 – 3.256
Có người biết về xu hướng tính dục/ bản dạng giới		
Không	*Nhóm tham chiếu*	
Có	2.902**	1.585 – 5.314
Trải nghiệm bạo lực gia đình thời ấu thơ		
Không	*Nhóm tham chiếu*	
Có	2.211**	1.424 – 3.435

**giá trị p < 0.05; **giá trị p <0.01*

Ngoài ra, so với những người tham gia là chuyển giới, những người được xác định là chuyển giới có khả năng bị BLGTD cao hơn tám lần (OR = 8,436, CI 95%: 1,121 – 63,507). Và những khách thể có ít nhất một người biết về xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới của họ có nguy cơ trở thành nạn nhân của BLGTD cao gần gấp ba lần so với những người không tiết lộ thông tin này cho ai (OR = 2.902, CI 95%: 1.585 – 5.314). Trong khi đó, những người từng bị bạo lực gia đình thời thơ ấu có nguy cơ đối mặt với bạo lực gia đình cao hơn gấp đôi so với những người không có trải nghiệm này (OR = 2.211, CI 95%: 1.424 – 3.435). Về bản chất, tuổi tác, bản dạng giới, việc liệu ai đó có biết xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới của họ hay không và trải nghiệm bạo lực gia đình thời thơ ấu đều dự đoán trải nghiệm BLGTD.



5. Thảo luận

Trong nghiên cứu này, chúng tôi phát hiện tỷ lệ người LGBTIQ+ ở Việt Nam chịu ảnh hưởng từ ít nhất một loại BLGTD trong cuộc đời là rất cao. Trong đó, bạo lực tinh thần là loại bạo lực phổ biến nhất. Các tài liệu cho thấy sự không đồng đều trong tỷ lệ trở thành nạn nhân mà những người LGBTIQ+ phải đối mặt. Trên thực tế, theo Khảo sát quốc gia về nạn nhân của tội phạm ở Hoa Kỳ năm 2017, các nhóm thiểu số về tính dục và giới tính có khả năng trở thành nạn nhân của tội phạm bạo lực cao hơn gần gấp ba lần so với các cá nhân dị tính và chuyển giới (20). Ngoài ra, dữ liệu này đồng nhất với những phát hiện của chúng tôi về việc bạo lực tâm lý có khả năng là loại BLGTD phổ biến nhất đối với các cá nhân LGBTIQ+ Việt Nam. Một nghiên cứu ở Trung Quốc cho thấy các học sinh thuộc nhóm thiểu số tính dục cho biết đã trải qua việc bị gọi tên, gièm pha, bị đe dọa bạo lực thể chất và bị cô lập với xã hội với tỷ lệ từ 22,4% đến 40,7% (21). Cho đến nay, đây là nghiên cứu khoa học đầu tiên ghi nhận tỷ lệ chịu BLGTD trong nhóm LGBTIQ+ tại Việt Nam.

Đặc biệt, người chuyển giới trở thành nạn nhân của tất cả các loại BLGTD với tỷ lệ cao hơn rất nhiều so với nhóm người hợp giới. Hiện tượng này được ghi nhận khá nhiều trong các tài liệu trước đó. Một nghiên cứu khác cho thấy, trong khi các nhóm thiểu số về tính dục và giới có thể bị chịu bạo lực thể chất và tình dục với tỷ lệ từ 6% đến 25%, thì riêng người chuyển giới có thể có nguy cơ chịu đựng bạo lực với tỷ lệ từ 11,8% đến 68,2% (22). Một nghiên cứu ở Trung Quốc cho thấy 90% gia đình không chấp nhận thành viên là người chuyển giới trong gia đình và 70,8% người chuyển giới từng bị bạo lực học đường (23). Một nghiên cứu định tính ở Thái Lan đã chỉ ra rằng phụ nữ chuyển giới, những người với nhiều danh tính dễ bị lề hoá (ví dụ: dân tộc, thu nhập, trình độ học vấn) có thể gặp phải tình trạng BLGTD phức tạp và đặc biệt khi giao thoa nhiều loại BLGTD khác nhau cùng một lúc (24). Sự phổ biến trên toàn thế giới của xu hướng chênh lệch này đối với người chuyển giới đòi hỏi có nhiều nỗ lực vận động có tác động hơn. Ở Việt Nam, mặc dù có nhiều nỗ lực liên tục đề xuất với Quốc hội các

luật cụ thể công nhận người chuyển giới nhưng những thay đổi ghi nhận chưa đáng kể. Kết quả của chúng tôi kêu gọi những tiến triển về mặt chính trị kịp thời với kết quả rõ ràng nhằm tăng cường an ninh dân sự cho người chuyển giới.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy thủ phạm phổ biến nhất là bạn đồng trang lứa/bạn cùng lớp và nơi BLGTD diễn ra phổ biến nhất là trường học. Thực tế là hơn 80% người tham gia khảo sát cho nghiên cứu này thuộc độ tuổi từ 16 đến 25 cho thấy sự cần thiết phải điều tra sâu hơn ở các trường phổ thông và đại học. Hành vi bắt nạt chống LGBTIQ+ trong giới học sinh đặc biệt phổ biến ở nhiều nước châu Á, trong đó có Việt Nam (25). Các nghiên cứu đã chứng minh rằng các cơ quan đào tạo duy trì và thể hoá các vai trò giới truyền thống trong bộ máy của mình (26), điều này buộc những học sinh là người không tuân theo tiêu chuẩn giới phải từ bỏ những biểu hiện giới đúng với nguyện vọng của họ (27). Một nghiên cứu vào năm 2015 tại Việt Nam đã cho thấy những học sinh LGBTIQ+ không tuân theo các chuẩn mực về giới bị áp đặt phải đối mặt với nguy cơ bị bạo lực, quấy rối, chịu hình phạt, phân biệt đối xử và loại trừ cao hơn tại trường học (28). Vì các thông tin về đa dạng giới và tính dục (SOGIESC) vẫn chưa hiện diện trong chương trình giáo dục giới tính toàn diện phổ cập tại Việt Nam, những học sinh không phải LGBTIQ+ tiếp tục giữ quan niệm sai lầm và định kiến. Ngoài ra, vì rất ít trường học ở Việt Nam duy trì các quy định chống lại hành vi bắt nạt cụ thể về đa dạng giới và tính dục, nên tình trạng bạo lực do thiên kiến gây ảnh hưởng đến các nhóm thiểu số về giới và tính dục lại được bình thường hóa. Trong tương lai, việc giảng dạy về đa dạng giới và tính dục cần phải trở thành một hoạt động phổ biến, được đưa vào bộ máy nhà trường để hạn chế BLGTD.

Phần lớn những người từng trải qua BLGTD trong nghiên cứu của chúng tôi cho biết họ không tìm kiếm sự giúp đỡ vì họ nghĩ rằng không ai có thể giúp đỡ mình; họ không biết tìm kiếm sự giúp đỡ ở đâu; hoặc họ sợ làm phiền người khác. Chúng tôi cho rằng hiện tượng này có thể còn tùy thuộc vào từng nền văn hóa. Trên thực tế, một nghiên cứu với mẫu chủ yếu là

người da trắng ở Hoa Kỳ đã phát hiện ra rằng những người LGBTIQ+ có khả năng trình báo trải nghiệm bị bạo lực của họ cao hơn so với nhóm đối chiếu (29). Tuy nhiên, một nghiên cứu khác với mẫu là người Nam Á ở Hoa Kỳ cho thấy tỷ lệ tìm kiếm trợ giúp và báo cáo hành vi sau BLGTD ở những người LGBTIQ+ tương đối thấp (30). Trong khi các nền văn hóa châu Âu có thể cho phép và đôi khi là khuyến khích việc lên tiếng trước bất công, thì trên thực tế, nhiều nền văn hóa châu Á lại rất ít khi cho phép điều đó. Giá trị văn hóa và tôn giáo của sự chuẩn hóa dị tính và sự hòa thuận trong gia đình, danh dự và danh tiếng dự báo sự kỳ thị lớn hơn đối với việc tiết lộ trải nghiệm bạo lực đối với nhiều người LGBTIQ+ gốc Á (31, 32). Đây là một tình thế khó xử đối với những người LGBTIQ+ Việt Nam muốn tìm kiếm sự giúp đỡ trong khi đang lo sợ rằng việc tiết lộ trải nghiệm BLGTD của họ có thể khiến các thành viên trong gia đình phải xấu hổ với xã hội do xu hướng tính dục và/hoặc bản dạng giới thiểu số của họ. Các biện pháp can thiệp trong tương lai cần tập trung vào việc hình thành các kênh hỗ trợ BLGTD toàn diện, an toàn và sắp xếp các kế hoạch hỗ trợ được cá nhân hóa, với sự công nhận về tính bảo mật và ẩn danh. Ngoài ra, điều cấp thiết là phải thực hiện các chiến dịch xã hội tiên tiến không chỉ bình thường hóa mà còn thúc đẩy việc tìm kiếm sự trợ giúp nhằm giảm thiểu văn hóa kỳ thị tiết lộ thông tin tại địa phương.

Khi các nạn nhân BLGTD liên hệ để được giúp đỡ, hầu như họ sẽ tìm đến bạn bè của mình và cộng đồng LGBTIQ+. Nghiên cứu của chúng tôi đã đưa ra những phát hiện củng cố cho thông tin này. Tương tự như vậy, nhiều tài liệu cũng cho thấy rằng các nguồn không chính thức như gia đình hoặc bạn bè được ưu tiên hơn các nguồn định hướng chính thức như cảnh sát hoặc dịch vụ bảo vệ nạn nhân bạo lực (33). Nghiên cứu cho thấy các nhóm thiểu số về giới và tính dục tìm đến bạn bè của họ sau khi chịu BLGTD để nhận được sự hỗ trợ về mặt cảm xúc (34). Ngoài ra, có bằng chứng đáng tin cậy nhấn mạnh vai trò quan trọng của việc có mối liên hệ với các tổ chức LGBTIQ+ trong việc liên kết một người với các nhu cầu chưa được đáp ứng đến các dịch vụ chăm sóc và nguồn lực có liên quan (35-37). Một nghiên cứu cho thấy phụ nữ

chuyển giới được hưởng lợi từ nhiều dịch vụ hỗ trợ bạo lực trên cơ sở giới (ví dụ: y tế, kinh tế, pháp lý, tâm lý xã hội, nhà ở) từ các tổ chức cộng đồng địa phương (34). Mặt khác, họ tránh tiếp cận sự trợ giúp từ cảnh sát và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe do bị kỳ thị, phân biệt đối xử và quấy rối liên quan đến danh tính (34). Xu hướng trong hành vi tìm kiếm sự trợ giúp này kêu gọi các chương trình tăng cường năng lực có chiến lược – hỗ trợ về mặt tinh thần - được cung cấp bởi những người bạn thân của các cá nhân LGBTIQ+ và hỗ trợ cũng như giới thiệu dựa trên nhu cầu do các tổ chức dựa vào cộng đồng cung cấp.

Hơn nữa, chúng tôi cũng nhận thấy rằng tuổi tác, bản dạng giới, việc liệu có ai đó biết về xu hướng tính dục/ bản dạng giới của người đó hay không và trải nghiệm bạo lực gia đình thời thơ ấu đều là những yếu tố dự báo cho trải nghiệm BLGTD trong đời. Phát hiện này đặc biệt quan trọng trong việc xác định các nhóm nhỏ trong nhóm LGBTIQ+ có nguy cơ bị tổn thương cao nhất dưới tác động của BLGTD - những người từ 21 đến 25 tuổi, người chuyển giới, có người biết về xu hướng tính dục/ bản dạng giới của họ, và đã từng trải qua bạo lực gia đình trong thời thơ ấu. Các biện pháp can thiệp trong tương lai cần tính đến việc trải nghiệm sống phức tạp của những cá nhân này tương tác như thế nào với việc họ phải đối mặt với BLGTD. Phương pháp hỗ trợ lý tưởng cần giải quyết được các tác động riêng biệt mà đa loại bạo lực (trải nghiệm nhiều dạng bạo lực trên nhiều cơ sở lí do khác nhau) gây nên cho từng cá nhân. Nghiên cứu trước đây cho thấy mối quan hệ chặt chẽ giữa việc bị lạm dụng về mặt thể chất thời thơ ấu và tỷ lệ bị tấn công tình dục ở tuổi trưởng thành cao hơn mà phụ nữ thuộc nhóm thiểu số tính dục phải đối mặt (38, 39). Đặc biệt, việc tiết lộ tuổi và danh tính có thể làm phức tạp thêm trải nghiệm đa loại bạo lực của người LGBTIQ+. Các tài liệu giải thích rằng độ tuổi bắt đầu nhận thức và tiếp xúc đồng giới càng nhỏ, việc bộc lộ về tình dục và sự không tuân thủ giới đều có liên hệ với mức độ bạo lực gia đình càng cao (40-42). Những bằng chứng đó nhấn mạnh vào nhu cầu điều chỉnh các phương thức và trọng tâm của các can thiệp trong tương lai nhằm đáp ứng nhu cầu cụ thể của các nhóm nhỏ LGBTIQ+ ở Việt Nam, những người phải

đối mặt với những tác động tiêu cực nhất của BLGTD. Các biện pháp can thiệp sức khỏe tinh thần có liên quan ở thời điểm hiện tại hầu như không giải quyết được thực trạng đa loại bạo lực trong nhóm thiểu số giới và tính dục đã đối mặt với BLGTD. Các tài liệu khoa học cho thấy sự cải thiện đáng kể về tinh thần và tâm lý xã hội ở những người LGBTIQ+ sau khi được nhận các can thiệp sáng tạo (ví dụ: viết biểu cảm, khiêu vũ/chuyển động, nghệ thuật) (43-45) và các nhóm hỗ trợ được tích hợp với trung tâm cộng đồng (46). Để giải quyết hiệu quả tình trạng đa loại bạo lực mà các nhóm thiểu số giới và tính dục ở Việt Nam phải đối mặt, các biện pháp can thiệp tiềm năng nên sử dụng các phương thức phi truyền thống và phù hợp với bối cảnh cộng đồng.

6. Kiến nghị

- Ở cấp độ cá nhân (cho người LGBTIQ+)
    - Nâng cao nhận thức về BLGTD, các loại BLGTD và phòng ngừa việc tự đổ lỗi và tự kỳ thị.
    - Nâng cao kỹ năng đối phó kiên cường, lòng tự trọng và kết nối cộng đồng
- Ở cấp độ liên cá nhân
    - Tăng cường năng lực hỗ trợ tinh thần và chuyển gửi cho bạn thân của người LGBTIQ+
    - Phát triển các chiến dịch xã hội mang tính bao trùm nhằm bình thường hóa và thúc đẩy hoạt động tìm kiếm sự trợ giúp đối với trải nghiệm BLGTD
- Ở cấp độ cộng đồng
    - Thực hiện các biện pháp can thiệp tiến bộ, dựa vào cộng đồng nhằm giải quyết các trải nghiệm đa loại bạo lực và cải thiện kết quả sức khỏe tinh thần cho những nạn nhân BLGTD.
    - Thực hiện các chiến dịch nâng cao nhận thức, tập trung vào phòng chống BLGTD và lập kế hoạch an toàn
    - Tăng cường năng lực trong các dịch vụ hỗ trợ đa dạng (ví dụ: sơ cứu tâm lý, vận động pháp lý, nhà ở, hỗ trợ tài chính) và chuyển gửi cho các tổ chức dựa vào cộng đồng LGBTIQ+
- Ở cấp độ thể chế
    - Tiến hành các nghiên cứu về những hệ quả tình dục, sức khỏe tinh thần và kinh tế ở những người chuyển giới là nạn nhân BLGTD.
    - Thực hiện các can thiệp trong việc đào tạo Đa dạng giới và tính dục (SOGIESC) và giảm kỳ thị cho học sinh tại các trường phổ thông và đại học và lực lượng cảnh sát

- Phát triển năng lực và các quy trình chuyên biệt nhằm xử lý các trường hợp BLGTD được báo cáo, hỗ trợ pháp lý và hỗ trợ nơi trú ẩn (được thực hiện tại các trung tâm can thiệp khủng hoảng, trung tâm phúc lợi của chính phủ và trung tâm phòng chống bạo lực gia đình)

- Ở cấp độ chính trị
  - Vận động cho các chỉ thị bảo vệ trong luật pháp và chính sách quốc gia dành cho người LGBTIQ+
  - Vận động cho sự lãnh đạo của Hội đồng Giáo dục với sự hỗ trợ của các đối tác phát triển quốc tế trong việc soạn thảo các quy định quốc gia về ngăn ngừa BLGTD trong các trường phổ thông và đại học
  - Vận động cho việc hợp tác giám sát BLGTD trên phạm vi toàn quốc với sự tham gia của lãnh đạo Bộ LĐTBXH, lực lượng cảnh sát, Sở Giáo dục, Mạng lưới Phòng chống Bạo lực trên cơ sở Giới tại Việt Nam (GBVNet), Cha mẹ, Gia đình và Bạn bè của LGBTIQ+ (PFLAG), và các tổ chức xã hội do dân sự lãnh đạo phục vụ cho cộng đồng LGBTIQ+.

7. Hạn chế và nghiên cứu trong tương lai

Khảo sát này được thực hiện trên nền tảng trực tuyến. Do đó, một số nhóm dân cư, chẳng hạn như những người sống ở miền núi và hải đảo, và những người có cơ hội giáo dục thấp hơn, có thể đã không có cơ hội được tham gia bình đẳng. Do tỷ lệ đại diện của các nhóm này trong mẫu của chúng tôi khá thấp, nên những phát hiện chính của cuộc khảo sát này có thể không hoàn toàn mang tính khái quát đối với họ. Các nghiên cứu trong tương lai nên nỗ lực tiếp cận những người tham gia ở các khu vực ít được đại diện thông qua các phương pháp lấy mẫu phù hợp, chẳng hạn như lấy mẫu theo định hướng của người trả lời.

Khảo sát cắt ngang này chỉ phản ánh tổng quan về trải nghiệm của BLGTD trong cộng đồng LGBTIQ+ tại Việt Nam và mối quan hệ của nó với một số yếu tố chính. Do đó, những phát hiện về mối quan hệ tương quan của chúng tôi không ngụ ý cho rằng có tồn tại mối quan hệ nhân quả giữa trải nghiệm BLGTD và hành vi tìm kiếm sự giúp đỡ của những nạn nhân. Nghiên cứu trong tương lai cần tiến hành tìm hiểu sâu hơn về các yếu tố trung gian tiềm năng của mối quan hệ này, chẳng hạn như hỗ trợ xã hội thấp, sự bất lực do quá quen (learned helplessness) hoặc kiến thức tối thiểu về các nguồn hỗ trợ.

Nghiên cứu này có tỷ lệ cao các phiếu trả lời khảo sát bị loại trừ. Và phần lớn các câu trả lời như vậy đều không được hoàn thiện đầy đủ. Có lẽ, bản chất của cuộc khảo sát này, về trải nghiệm bạo lực, là nhạy cảm và riêng tư. Nhiều người LGBTIQ+ có thể chưa sẵn sàng tiết lộ trải nghiệm của họ mặc dù được đảm bảo về tính bảo mật. Nghiên cứu trong tương lai nên cố gắng thúc đẩy các cuộc khảo sát theo hướng gợi lên cảm giác an toàn, khẳng định và hỗ trợ nhiều hơn.

Cuối cùng, việc phổ biến khảo sát của chúng tôi được thực hiện thông qua phương tiện truyền thông xã hội của các tổ chức dựa vào cộng đồng, các nhóm trên Facebook và các tổ chức phi lợi nhuận đã phục vụ người LGBTIQ+ từ trước đến nay. Các kênh này có thể đã

không cho phép chúng tôi tiếp cận các nhóm thiểu số về giới và tình dục chịu ảnh hưởng bởi BLGTD nhưng có rất ít hoặc không có kết nối với các nguồn lực cho LGBTIQ+. Nghiên cứu trong tương lai nên đảm bảo việc bao gồm các nhóm này bằng cách tìm người tham gia thông qua các nền tảng không tập trung vào LGBTIQ+ bên cạnh phương pháp của chúng tôi.



DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cavalin C. WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women. Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. JSTOR; 2010.

2. Commission UNHROotH. Sexual and Gender based violence prevention and response [Available from: https://emergency.unhcr.org/entry/60283/sexual-and-gender-based-violence-SGBV-prevention-and-response.

3. Committee I-AS. Guidelines for integrating gender-based violence interventions in humanitarian action: reducing risk, promoting resilience and aiding recovery. Inter-Agency Standing Committee. 2015.

4. Madrigal-borloz v. Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity: United Nations General Assembly [UNGA]; 2018.

5. Katz-Wise, S. L., & Hyde, J. S. (2012). Victimization experiences of lesbian, gay, and bisexual individuals: A meta-analysis. Journal of sex research, 49(2-3), 142-167.

6. van Beusekom, G., Collier, K. L., Bos, H. M., Sandfort, T. G., & Overbeek, G. (2020). Gender nonconformity and peer victimization: sex and sexual attraction differences by age. The Journal of Sex Research, 57(2), 234-246.

7. Gordon, A. R., Conron, K. J., Calzo, J. P., White, M. T., Reisner, S. L., & Austin, S. B. (2018). Gender expression, violence, and bullying victimization: Findings from probability samples of high school students in 4 US school districts. Journal of school health, 88(4), 306-314.

8. Kenya National Bureau of Statistics, Ministry of Health/Kenya, National AIDS Control Council/Kenya, Kenya Medical Research Institute, Population NCf, Development/Kenya. Kenya Demographic and Health Survey 2014. Rockville, MD, USA; 2015.

9. Kenya. Kenya demographic and health survey. Inst. for Resource Development/Westinghouse; 2015.

10. Müller A, Daskilewicz K, Kabwe ML, Mmolai-Chalmers A, Morroni C, Muparamoto N, et al. Experience of and factors associated with violence against sexual and gender minorities in nine African countries: a cross-sectional study. BMC public health. 2021;21(1):1-11.

11. Zimbabwe National Statistics Agency, ICF International. Zimbabwe Demographic and Health Survey 2015: Final Report. Rockville, Maryland, USA: Zimbabwe National Statistics Agency (ZIMSTAT) and ICF International; 2016.

12. Shu-Man P, editor EVEN WE ARE FAMILY: SOCIO-CULTURAL MEANING OF VIOLENCE AGAINST LGBT IN TAIWAN. Proceedings of 2nd International Conference on Social Sciences ICOSS-2015; 2015.

13. Committee I-AS. Handbook for the Protection of Internally Displaced Persons. June; 2010.

14. Scotland LY. Life in Scotland for LGBT Young People. 2022.

14. Ades V. Sexual and gender-based violence: A complete clinical guide: Springer; 2020.

15. Oliveira C, Keygnaert I, Oliveira Martins MdR, Dias S. Assessing reported cases of sexual and gender-based violence, causes and preventive strategies, in European asylum reception facilities. Globalization and health. 2018;14(1):1-12.

16. Kiss L, Quinlan-Davidson M, Pasquero L, Tejero PO, Hogg C, Theis J, et al. Male and LGBT survivors of sexual violence in conflict situations: a realist review of health interventions in low-and middle-income countries. Conflict and health. 2020;14(1):1-26.

17. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. The lancet. 2002;360(9339):1083-8.

18. Dolan C, editor Into the mainstream: Addressing sexual violence against men and boys in conflict. Briefing paper prepared for a workshop held at the Overseas Development Institute, London; 2014.

19. World Health Organization. Guidelines for medico-legal care of victims of sexual violence. 2003.

20. Flores, A. R., Langton, L., Meyer, I. H., & Romero, A. P. (2020). Victimization rates and traits of sexual and gender minorities in the United States: Results from the National Crime Victimization Survey, 2017. Science advances, 6(40), eaba6910. https://doi.org/10.1126/sciadv.aba6910

21. Luo, X., Zheng, R., Xiao, P., Xie, X., Liu, Q., Zhu, K., Wu, X., Xiang, Z., & Song, R. (2022). Relationship between school bullying and mental health status of adolescent students in China: A nationwide cross-sectional study. Asian journal of psychiatry, 70, 103043. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103043

22. Blondeel, K., de Vasconcelos, S., García-Moreno, C., Stephenson, R., Temmerman, M., & Toskin, I. (2018). Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review. Bulletin of the World Health Organization, 96(1), 29–41L. https://doi.org/10.2471/BLT.17.197251

23. Beijing LGBT Center & Department of Sociology – Peking University. (2017). 2017 Chinese Transgender Population General Survey Report (2017中国跨性别群体生存现状调查报告). Beijing, China: Beijing LGBT Center and Department of Sociology – Peking University. Available at: http://www.chinadevelopmentbrief.cn/publications/2017-chinesetransgender-population-general-survey-report/

24. Srikummoon, P., Thanutan, Y., Manojai, N., Prasitwattanaseree, S., Boonyapisomparn, N., Kummaraka, U., Pateekhum, C., Chiawkhun, P., Owatsakul, C., Maneeton, B., Maneeton, N., Kawilapat, S., & Traisathit, P. (2022). Discrimination against and Associated Stigma Experienced by Transgender Women with Intersectional Identities in Thailand. International journal of environmental research and public health, 19(24), 16532. https://doi.org/10.3390/ijerph192416532

25. Pawlak P. School-Related Violence and Bullying on the Basis of Sexual Orientation and Gender Identity or Expression (SOGIE): Synthesis Report on China, the Philippines, Thailand and Viet Nam. UNESCO Bangkok. 2018

26. Project RR. Kwentong Bebot. Lived Experiences of Lesbians, Bisexual and Transgender Women in the Philippines - Rainbow Rights Project. 2014.

27. IGLHRC. Human Rights Violations on the Basis of Sexual Orientation, Gender Identity and Homosexuality in the Philippines. 2011.

28. Luong T, Pham Q. Is it because I am LGBT?": discrimination based on sexual orientation and gender identity in Vietnam. Hanoi: Institute for Studies of Society, Economy and Environment. 2015:1-105.

29. Vasquez, A. L. (2019). Victimization and help-seeking experiences of LGBTQ+ individuals. Chicago, IL: Illinois Criminal Justice Information Authority.

30. Lim S, Ali SH, Mohaimin S, Dhar R, Dhar M, Rahman F, et al. Help seeking and mental health outcomes among South Asian young adult survivors of sexual violence in the New York State Region. BMC public health. 2022;22(1):1-10.

31. Reavey P, Ahmed B, Majumdar A. 'How can we help when she won't tell us what's wrong?' Professionals working with South Asian women who have experienced sexual

abuse. J Community Appl Soc Psychol. 2006;16(3):171–88. Available from: https://doi.org/10.1002/casp.856. Cited 11 May 2021.

32. Adams J, Neville S. Exploring talk about sexuality and living gay social lives among Chinese and South Asian gay and bisexual men in Auckland, New Zealand. Ethnicity & Health. 2020;25: 508–524. pmid:29447462.

33. McCart MR, Smith DW, Sawyer GK. Help seeking among victims of crime: A review of the empirical literature. Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies. 2010;23(2):198-206.

34. Ssekamatte, T., Nalugya, A., Isunju, J. B., Naume, M., Oputan, P., Kiguli, J., Wafula, S. T., Kibira, S. P. S., Ssekamatte, D., Orza, L., Mugambe, R. K., & Wanyenze, R. K. (2022). Help-seeking and challenges faced by transwomen following exposure to gender-based violence; a qualitative study in the Greater Kampala Metropolitan Area, Uganda. International journal for equity in health, 21(1), 171. https://doi.org/10.1186/s12939-022-01786-2.

35. Sherman, A. D. F., Clark, K. D., Robinson, K., Noorani, T., & Poteat, T. (2020). Trans* Community Connection, Health, and Wellbeing: A Systematic Review. LGBT health, 7(1), 1–14. https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.0014

36. Sherman, A. D. F., Allgood, S., Alexander, K. A., Klepper, M., Balthazar, M. S., Hill, M., Cannon, C. M., Dunn, D., Poteat, T., & Campbell, J. (2022). Transgender and Gender Diverse Community Connection, Help-Seeking, and Mental Health Among Black Transgender Women Who Have Survived Violence: A Mixed-Methods Analysis. Violence against women, 28(3-4), 890–921. https://doi.org/10.1177/10778012211013892

37. Pinto, R. M., Melendez, R. M., & Spector, A. Y. (2008). Male-to-Female Transgender Individuals Building Social Support and Capital From Within a Gender-Focused Network.

Journal of gay & lesbian social services, 20(3), 203–220. https://doi.org/10.1080/10538720802235179

38. Austin SB, Jun HJ, Jackson B, Spiegelman D, Rich-Edwards J, Corliss HL, & Wright RJ (2008). Disparities in child abuse victimization in lesbian, bisexual, and heterosexual women in the Nurses' Health Study II. Journal of Women's Health, 17(4), 597–606. 10.1089/jwh.2007.0450.

39. Gold SD, Feinstein BA, Skidmore WC, & Marx BP (2011). Childhood physical abuse, internalized homophobia, and experiential avoidance among lesbians and gay men. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 3(1), 50–60.

40. Corliss HL, Cochran SD, Mays VM, Greenland S, & Seeman TE (2009). Age of minority sexual orientation development and risk of childhood maltreatment and suicide attempts in women. American Journal of Orthopsychiatry, 79(4), 511–521. 10.1037/a0017163.

41. Roberts AL, Rosario M, Corliss HL, Koenen KC, & Austin SB (2012). Elevated risk of posttraumatic stress in sexual minority youths: Mediation by childhood abuse and gender nonconformity. American Journal of Public Health, 102(8), 1587–1593. 10.2105/AJPH.2011.300530.

42. D'Augelli AR, Grossman AH, Salter NP, Vasey JJ, Starks MT, & Sinclair KO (2005a). Predicting the suicide attempts of lesbian, gay, and bisexual youth. Suicide and Life-Threatening Behavior, 35(6), 646–660. 10.1521/suli.2005.35.6.646.

43. Fraser, J. &Waldman, J. (2001). Singing with pleasure and shouting with anger: Working with gay and lesbian clients in art therapy. In S. Hogan (Ed.), Gender Issues in Art Therapy (pp. 69-91).

44. Johnson, R. (2009). Oppression embodied: The intersecting dimensions of trauma, oppression, and somatic psychology. The USA Body Psychotherapy Journal, 8(1), 19-31.

45. Crowley, J. P. (2014). Expressive writing to cope with hate speech: Assessing psychobiological stress recovery and forgiveness promotion for lesbian, gay, bisexual, or queer victims of hate speech. Human Communication Research, 40(2), 238-261.

46. Mayer, K. H., Mimiaga, M. J., VanDerwarker, R., Goldhammer, H., & Bradford, J. B. (2007). Fenway Community Health's model of integrated, community-based LGBT care, education, and research. The health of sexual minorities: Public health perspectives on lesbian, gay, bisexual and transgender populations, 693-715.

