Báo cáo

CÁC TỰ SỰ VÀ THỰC HÀNH XOAY QUANH "LIỆU PHÁP CHUYỂN ĐỔI" ĐỐI VỚI NGƯỜI LGBTQ TẠI VIỆT NAM

Đỗ Quỳnh Anh
Đoàn Khánh Linh, Nguyễn Quốc Anh, Đắc Thị Kiều Hồng, Chu Thanh Hà

Hà Nội, tháng 8/2025

Danh mục từ viết tắt

AJC	Học viện Báo chí Tuyên truyền
Bộ TT&TT Việt Nam	Bộ Thông tin và Truyền thông Việt Nam
DNXH Hải Đăng	Doanh nghiệp xã hội Hải Đăng
iSEE	Viện Nghiên cứu Xã hội, Kinh tế và Môi trường
LGBTQ	Những người tự xác định là đồng tính nữ, đồng tính nam, song tính, chuyển giới, người có xu hướng tính dục và bản dạng giới khác biệt hoặc đang tìm hiểu bản thân
LPCĐ	Liệu pháp chuyển đổi
SOGIE	Xu hướng tính dục, bản dạng giới và thể hiện giới
SOGIESC	Đa dạng tính dục, bản dạng và biểu hiện giới, và đặc điểm giới tính
SOGICE	Nỗ lực thay đổi xu hướng tính dục hoặc bản dạng giới

Thuật ngữ

Diễn ngôn	Cách thức mà ngôn ngữ, hình ảnh, và thực hành xã hội được sử dụng để tạo nghĩa và định hình hiểu biết về một vấn đề. Diễn ngôn không chỉ là "lời nói" mà còn là hệ thống tư tưởng, quyền lực, và chuẩn mực đứng sau.
Nhị nguyên giới	Cách phân loại giới thành hai nhóm đối lập và duy nhất: nam và nữ. Khung nhị nguyên này loại trừ hoặc làm vô hình hóa các bản dạng giới, biểu hiện giới đa dạng.
Quan điểm độc tôn dị tính/dị tính luyến ái độc tôn	Giả định rằng dị tính luyến ái (sự hấp dẫn về tình cảm hoặc/và tình dục với người khác giới) là tự nhiên, phổ quát, và ưu việt so với các xu hướng tính dục khác.
Tự sự	Tự sự, trong nghiên cứu xã hội học và nhân học, là cách con người kể lại và diễn giải các trải nghiệm của mình, qua đó hình thành và chia sẻ ý nghĩa về bản thân và thế giới xung quanh. Phân tích tự sự cho phép ta nhận diện những câu chuyện nào đang được kể, được tin tưởng, và được dùng để định nghĩa các giá trị, chuẩn mực hay sự thật trong xã hội.

Danh mục bảng

Bảng 1. Danh mục từ khóa được sử dụng để thu thập thông tin trong phương pháp phân tích nội dung	16
Bảng 2. Thống kê tỉ lệ bài báo theo từ khóa tìm kiếm	25

Danh mục biểu đồ

Biểu đồ 1. Tỉ lệ dữ liệu được thống kê theo đơn vị xuất bản	22
Biểu đồ 2. Tỉ lệ dữ liệu được thống kê theo thời điểm xuất bản	23
Biểu đồ 3. Tỉ lệ dữ liệu được thống kê theo hình thức trình bày	24
Biểu đồ 4. Các nhóm LGBTQ theo tần suất được đề cập trong dữ liệu	26
Biểu đồ 5. Nhận định về 'đồng tính'	27
Biểu đồ 6. Nhận định về 'chuyển giới'	28
Biểu đồ 7. Nhận định về song tính	28
Biểu đồ 8. Thống kê các yếu tố được cho là ảnh hưởng đến việc cá nhân 'trở thành' người LGBTQ	40

Danh mục hộp thông tin

Hộp thông tin 1. Báo chí mô tả về “đồng tính giả”/ “giới tính ảo”/ “lệch lạc giới tính”	30
Hộp thông tin 2. Cách các đơn vị y tế chuyên nghiệp và cơ sở bán thuốc và thiết bị y tế mô tả về LGBTQ như một dạng “rối loạn” về tâm thần	33
Hộp thông tin 3. Tự sự cho rằng nội tiết hay hormone là yếu tố tạo ra LGBTQ	37
Hộp thông tin 4. Tự sự cho rằng LGBTQ là một phản ứng của sang chấn tâm lý trong quá khứ	38
Hộp thông tin 5. Tự sự diễn giải về môi trường giáo dục trong gia đình như là yếu tố ‘dẫn đến’ LGBTQ	41
Hộp thông tin 6. Tự sự diễn giải về môi trường xã hội như là yếu tố góp phần ảnh hưởng tới việc một người ‘trở thành’ LGBTQ	44
Hộp thông tin 7. Gia đình người LGBTQ đưa con đến cơ sở khám chữa bệnh vì nghĩ rằng con mình cần được can thiệp về y tế	48

Danh mục hộp thông tin

Hộp thông tin 8. Phản ứng tiêu cực của gia đình người LGBTQ khi nhận được những chuẩn đoán chuyên môn không như mong đợi	49
Hộp thông tin 9. Sự ngẫu hứng và phi quy chuẩn của LPCĐ thông qua can thiệp y tế	52
Hộp thông tin 10. Thuyết giảng Công giáo chịu ảnh hưởng từ đại tự sự truyền thông về LGBTQ	55
Hộp thông tin 11. Quan điểm từ chối chấp nhận đồng tính luyến ái của giáo lý Công giáo và Giáo hội	57
Hộp thông tin 12. Cách giải thích về LGBTQ như là hệ quả của hành vi đạo đức từ 'tiền kiếp' theo góc nhìn của tín ngưỡng dân gian	60
Hộp thông tin 13. Thái độ 'thương hại' của người thực hành tâm linh khi nhìn nhận LGBTQ như một trạng thái bất hạnh, không được mong muốn	63
Hộp thông tin 14. Giải thích về cơ chế của LPCĐ bằng phương thức tâm linh	64

Mục lục

Danh mục từ viết tắt	2
Danh mục bảng	3
Danh mục biểu đồ	4
Danh mục hộp thông tin	5
1. Bối cảnh và câu hỏi nghiên cứu	8
2. Khung lý thuyết dẫn luận: Phân tích tự sự	11
3. Phương pháp nghiên cứu	13
4. Bối cảnh về quản lý pháp luật liên quan đến LPCĐ: Sự tiến bộ và hạn chế	18
5. Tự sự về người LGBTIQ trên truyền thông	21
5.1. Tổng quan nội dung dữ liệu truyền thông	21
5.2. Tự sự giải thích LGBTIQ theo hướng y học – sinh học	30
5.2.1. Sự thay đổi trong thuật ngữ và tự sự của diễn ngôn 'bệnh lý hóa' người LGBTIQ	31
5.2.2. Cách tự sự truyền thông lý giải 'nguyên nhân' LGBTIQ theo hướng y học – sinh học	35
5.3. Tự sự giải thích LGBTIQ theo hướng tâm lý – xã hội	40
6. Cơ sở nền tảng và loại hình của LPCĐ theo hướng can thiệp y tế - tâm lý	47
6.1. Lập luận về LPCĐ theo hướng can thiệp y tế - tâm lý	47
6.2. Những LPCĐ bằng can thiệp y tế	51
7. Cơ sở nền tảng và loại hình của LPCĐ theo hướng can thiệp tâm linh và đạo đức	54
7.1. Lập luận về LPCĐ theo hướng chấn chỉnh hành vi và đạo đức	54
7.1.1. Góc nhìn của Công giáo về người LGBTQ	55
7.1.2. Góc nhìn của Phật giáo và tín ngưỡng dân gian về người LGBTQ	59
7.2. LPCĐ theo hướng can thiệp tâm linh và đạo đức	62
8. Bàn luận	67
9. Kết luận và khuyến nghị	69
9.1. Với cơ quan nhà nước và các cơ quan lập pháp	71
9.2. Với các cơ sở y tế, trường đại học và tổ chức nghề nghiệp	71
9.3. Với cơ quan truyền thông, báo chí và nền tảng số	72
9.4. Với gia đình và cộng đồng tôn giáo/tín ngưỡng	72
9.5. Các tổ chức cộng đồng, các tổ chức NGO có đối tượng hưởng lợi là cộng đồng LGBTQ	73
Tài liệu tham khảo	74
Phụ lục	78

1.
Bối cảnh và câu hỏi nghiên cứu

Các thực hành “liệu pháp chuyển đổi” (conversion therapy) (LPCĐ) là một thuật ngữ để chỉ việc cố gắng thay đổi bản dạng giới, thể hiện giới hoặc khuynh hướng tính dục của một người. Các biện pháp can thiệp có thể nhằm chuyển những người không thuộc nhóm dị tính (bao gồm nhưng không giới hạn trong các nhóm đồng tính, song tính hay vô tính) sang thành dị tính, hoặc từ người chuyển giới hoặc đa dạng giới sang người hợp giới. Các biện pháp này dựa trên giả định sai lầm rằng khuynh hướng tính dục hoặc bản dạng giới của một người có thể thay đổi và nên được thay đổi. LPCĐ đa dạng và có thể lên đến mức cực đoan, bao gồm ba hình thức chính: các can thiệp về mặt tâm lý, các thực hành y tế và các can thiệp dựa trên đức tin tâm linh (Madrigal-Borloz, 2020).

Hiện nay có nhiều thuật ngữ khác nhau được sử dụng để chỉ các biện pháp nhằm tác động và thay đổi xu hướng tính dục hoặc bản dạng giới của người LGBTQ như: "liệu pháp chuyển đổi" hoặc "liệu pháp tái định hướng" (conversion therapy), "nỗ lực thay đổi xu hướng tính dục hoặc bản dạng giới" (SOGICE). Trong khuôn khổ của nghiên cứu này, thuật ngữ LPCĐ có thể được hiểu là các thực hành can thiệp nhằm thay đổi xu hướng tình dục hoặc bản dạng giới của cá nhân bằng phương pháp y tế, tâm lý, tâm linh và cả những loại hình can thiệp khác ngoài các hình thức trên.

Rất nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng các can thiệp nhằm “định hướng lại” cộng đồng LGBTQ không hiệu quả, thậm chí gây tổn hại nghiêm trọng về sức khỏe thể chất và tinh thần, và vi phạm các nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp (Jones et al, 2018). Các biện pháp chuyển đổi này đã bị đã bị phản đối rộng rãi bởi các tổ chức hoạt động vì quyền con người, các tổ chức y tế và tâm lý trên toàn cầu, do bản chất “không có cơ sở y tế” và là “mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe và nhân quyền của những người bị ảnh hưởng” (PAHO, 2012), được Chuyên gia độc lập về khuynh hướng tình dục và bản dạng giới thuộc Hội đồng Nhân quyền

Liên Hợp Quốc coi là "sự đối xử tàn ác, vô nhân đạo và hạ nhục.... và tạo ra nguy cơ tra tấn đáng kể" (Madrigal-Borloz, 2020). Hậu quả của "chữa trị chuyển đổi" đã được ghi nhận rộng rãi, bao gồm suy giảm thể chất, gia tăng tỷ lệ trầm cảm, rối loạn lo âu, tự sát, và tổn thương tâm lý với người LGBTQ: 9 trong số 10 người sống sót sau thực hành chữa trị chuyển đổi từ 100 quốc gia kể lại rằng họ bị sang chấn tâm lý nghiêm trọng (Outright, 2019). Năm 2020, Văn phòng Cao ủy Nhân quyền Liên Hợp Quốc đã chính thức ban hành một báo cáo kêu gọi chấm dứt LPCĐ trên toàn cầu. Lệnh cấm với hoạt động trị liệu chuyển đổi khá đa dạng về hình thức và cấp độ: ở Ecuador và Malta, đây được coi là một vi phạm hình sự; còn ở Canada, Tây Ban Nha và Hoa Kỳ, lệnh cấm được đưa ra ở cấp địa phương/tiểu bang (Outright, 2019: 23).

Luật pháp Việt Nam không hình sự hoá các mối quan hệ đồng giới hoặc các thể hiện giới không thuộc nhị nguyên. Tuy vậy, thái độ phân biệt đối xử và các cản trở mang tính hệ thống với người LGBTQ vẫn tồn tại, với rất ít các hành lang và cơ chế pháp lý bảo vệ họ. Không có định nghĩa nào về "liệu pháp chuyển đổi" hay các lệnh cấm chính thức trong luật pháp Việt Nam, đặc biệt với các dịch vụ sức khỏe tâm thần hay việc giám sát quá trình thực thi của các cơ sở khám chữa bệnh. Một bước tiến đáng kể là ngày 3 tháng 8 năm 2022, Bộ Y tế Việt Nam đã ban hành Công văn về việc "Chấn chỉnh việc can thiệp y tế đối với người đồng tính, song tính và chuyển giới" (Số: 4132/BYT-PC). Theo công văn này, Bộ Y tế "nghiêm cấm các can thiệp cưỡng bức và các dịch vụ sức khỏe tâm thần chỉ có thể được cung cấp bởi các chuyên gia về xu hướng tính dục và bản dạng giới". Tuy nhiên, văn bản này mang tính khuyến cáo hành chính và không có hiệu lực cưỡng chế pháp lý, do đó không đi kèm với cơ chế thực thi hoặc chế tài cụ thể trong trường hợp vi phạm. Bên cạnh đó, các quan điểm bảo thủ và sai lệch tiếp tục thúc đẩy nhận thức sai lệch về tính dục và bản dạng giới. Tình trạng coi các nhóm LGBTQ là "lệch chuẩn" khi mà xu hướng tính dục của một người có thể bị "tác động", "lây nhiễm" hay "bệnh lý hóa" LGBTQ (Human Rights Watch, 2020), coi các nhóm thiểu số về tính dục như một dạng "rối loạn hành vi tình dục" (VTV, 2025) dẫn đến những nỗ lực nhằm "bệnh lý hóa" vẫn xảy ra trên diện rộng. Hơn nữa, các nhóm thường ít được đề cập trong các thảo luận về đa dạng tính dục - chẳng hạn, người vô tính (asexual) thường xuyên đối mặt với những định kiến rằng họ "có vấn đề về sức khỏe" hoặc các hội chứng rối loạn, bệnh tâm thần (Asexual in Vietnam, 2020); đứng trước áp lực bị "chữa trị" do không phù hợp với các kỳ vọng xã hội về tình dục và hôn nhân. Những yếu tố liên quan đến văn hóa, tôn giáo và xã hội khác nhau kết hợp với sự thiếu vắng khung pháp lý tạo nên môi trường thuận lợi cho các LPCĐ tiếp tục tồn tại và phát triển.

Bên cạnh các cơ sở y tế, các phòng khám tâm lý, nghiên cứu của Doanh nghiệp xã hội (DNXH) Hải Đăng và iSEE (2024) chỉ ra rằng các LPCĐ phổ biến ở Việt Nam bao gồm cả thuyết phục cưỡng ép, kiểm soát hành vi, đe dọa bằng lời nói, thực hiện các nghi lễ tôn giáo. Đây là những "khoảng xám" và không gian khó can thiệp hơn, đặc biệt khi cha mẹ chính là người khuyến khích và cũng là người thực thi hành vi phổ biến nhất trong việc thực

hiện và đề xuất các hình thức nói trên. Nghiên cứu toàn cầu của Outright (2019) đã chỉ ra rằng, ở Châu Á, "danh dự" gia đình và văn hóa là một yếu tố quan trọng thúc đẩy các gia đình và chính những người LGBTQ tìm kiếm LPCĐ. Cha mẹ đóng vai trò như một mắt xích quan trọng trong việc tạo ra nhu cầu cho các LPCĐ, tích cực tìm kiếm nguồn lực bên ngoài và ép con cái tham gia vào quá trình "trị liệu chuyển đổi" (DNXH Hải Đăng & iSEE, 2024; iSEE, 2017).

Tuy nhiên, hiện nay vẫn chưa có bất kỳ nghiên cứu toàn diện nào ở Việt Nam tập trung phân tích có hệ thống về quy mô, phạm vi, hình thức, và tác động của các LPCĐ đối với cộng đồng LGBTQ, đặc biệt là người chuyển giới. Phần lớn dữ liệu hiện có chỉ đến từ các nghiên cứu quy mô nhỏ, mang tính thăm dò hoặc từ các tổ chức xã hội dân sự, chưa đủ để phản ánh đầy đủ bức tranh toàn cảnh và thuyết phục các nhà hoạch định chính sách. Việc thiếu hụt các thống kê chính thức và bằng chứng khoa học đã và đang cản trở quá trình vận động chính sách và ban hành các quy định pháp lý bảo vệ người LGBTQ khỏi các thực hành phi đạo đức này. Việc thiếu dữ liệu định lượng lẫn định tính về trải nghiệm cá nhân, các hệ lụy sức khỏe, cũng như nhận thức xã hội về vấn đề này khiến các chiến lược can thiệp và vận động gặp nhiều hạn chế về tính thực tiễn và hiệu quả.

Thêm vào đó, bối cảnh hiện nay cho thấy một số cơ sở y tế và tâm lý tại Việt Nam vẫn vận hành thiếu sự giám sát chặt chẽ, các nghi thức tâm linh không có căn cứ khoa học vẫn được triển khai với danh nghĩa 'hỗ trợ' người LGBTQ, thường mang đặc điểm của thực hành tín ngưỡng dân gian và thiếu cơ sở giám sát chuyên môn. Vì vậy việc có một nghiên cứu chuyên sâu, mang tính dẫn dắt và cập nhật là thiết yếu trong bối cảnh thiếu hụt dữ liệu và khung chính sách hiện hành để tạo lập căn cứ khoa học, hỗ trợ xây dựng chính sách, đồng thời nâng cao nhận thức cộng đồng về tác hại của các LPCĐ. Một nghiên cứu như vậy cũng có thể góp phần thúc đẩy việc cụ thể hóa các quy định của Bộ Y tế trong thực tiễn, và hướng tới việc xây dựng cơ chế pháp lý mang tính ràng buộc nhằm bảo vệ nhân quyền cho người LGBTQ tại Việt Nam.

Từ bối cảnh đó, nghiên cứu này tìm hiểu câu hỏi:

Các yếu tố nào đang tạo môi trường thuận lợi cho các LPCĐ với người LGBTQ phát triển?

2.

Khung lý thuyết dẫn luận: Phân tích tự sự

Nghiên cứu khoa học xã hội có một truyền thống lâu dài tìm hiểu các câu chuyện cuộc đời của cá nhân hay những giai thoại cộng đồng và những ý nghĩa gắn liền với chúng. Những câu chuyện, có thể được xây dựng và truyền tải ở nhiều hình thức khác nhau, là cách cá nhân hoặc cộng đồng tường thuật lại các sự kiện và phản ánh thế giới quan mà trong đó câu chuyện được tạo thành. Tự sự (narrative), vì vậy có thể hiểu là một dạng thức truyền tải - có thể bằng lời nói hoặc văn bản - nhằm kể một câu chuyện được xây dựng theo những ý tưởng của cá nhân hoặc tập thể.

Trong các nghiên cứu tự sự học (narratology) truyền thống, có nhiều định nghĩa khác nhau về tự sự nhưng điểm chung của những định nghĩa này đều cho rằng điều cấu thành nên tự sự là "sự tái trình hiện (representation) của của một chuỗi sự kiện hoặc hệ quả của sự kiện" (Rudrum, 2005). Nhìn chung, 'tái trình hiện' (hoặc đôi khi là 'trình hiện') thường được sử dụng một cách phổ biến để định nghĩa về tự sự. Các nghiên cứu về tự sự quan tâm đến cách thức mà một câu chuyện được tạo ra, xây dựng và truyền đạt vì những câu chuyện luôn được định hình bởi bối cảnh xã hội và sự tương tác giữa người kể và người nghe/công chúng.

Tự sự, do đó, luôn mang những ý nghĩa riêng biệt và được đặc trưng bởi những bối cảnh và điều kiện cụ thể (Squire và cộng sự, 2014).
Sự tái trình hiện của một câu chuyện luôn phụ thuộc vào vị trí xã hội của những người tham gia vào quá trình sản xuất - tiêu thụ câu chuyện và bối cảnh xã hội bao trùm nơi câu chuyện được kể. Một mặt, tự sự chịu chi phối của những ràng buộc về xã hội và lịch sử quyết định thời điểm, địa điểm và đối tượng mà chúng nhắm đến. Mặt khác, tự sự cũng góp phần kiến tạo cách con người hiểu về thế giới. Vì thế, tự sự không chỉ đơn giản là tái trình hiện về câu chuyện của cá nhân hay sự kiện xã hội mà nó còn là một kết quả mang tính xã hội của quá trình tương tác, sản xuất và tiêu thụ những câu chuyện.

Quá trình tạo lập tự sự là một quá trình chọn lọc bị ràng buộc bởi chính những câu chuyện đang được lưu hành, phát tán (Woodiwiss, 2017). Những tự sự đương đại luôn được định hình bởi các yếu tố văn hóa và lịch sử, khiến tự sự luôn mang tính cụ thể đặt trong bối cảnh xã hội mà chúng được tạo ra. Trong vô vàn những tự sự được lưu truyền, sẽ luôn có một số câu chuyện nhất định chiếm ưu thế và có ảnh hưởng lớn đến thế giới quan của các cá

nhân và cộng đồng. Sự thống trị của những câu chuyện đó có thể dẫn đến việc các tự sự khác bị bỏ qua hoặc bị lấn lướt. Vì vậy việc nghiên cứu và phân tích tự sự cần quan tâm xem những tự sự nào đang chiếm ưu thế, được công nhận, và những tự sự nào bị gạt ra ngoài lề và không có tiếng nói.

Tự sự có vai trò xã hội và có liên quan mật thiết đến tiến trình chính trị (political process). Ở cấp độ vi mô (micro-level), tự sự chính trị là những câu chuyện do cá nhân kể mang tính chính trị. Trong khi đó ở cấp độ vĩ mô (macro-level), tự sự có thể là những câu chuyện mang tính chính trị được lưu truyền qua các giai thoại cộng đồng, phóng sự báo chí hay các bài giảng trong hệ thống giáo dục. Giữa hai cấp độ này luôn có sự tương tác qua lại, vì cách cá nhân kể chuyện chịu ảnh hưởng của bối cảnh xã hội xung quanh, còn cộng đồng đóng vai trò định hình những câu chuyện nào thì được coi là 'đáng nhớ' hoặc 'đáng quên'. Trong tiến trình chính trị, các đại tự sự (macro-narrative) luôn có tác động to lớn bởi chúng được cộng đồng chấp nhận như một điều hiển nhiên mà không bị nghi ngờ hay đặt câu hỏi. Sự phổ biến của các đại tự sự chiếm ưu thế có thể khiến những tự sự khác bị lu mờ. Vì vậy, tự sự mang tính chính trị và có liên hệ với quá trình thương thảo quyền lực và sự tương tác năng động giữa cá nhân và bối cảnh xã hội rộng lớn hơn.

Số lượng công trình nghiên cứu đã có về LPCĐ đối với người LGBTQ tại Việt Nam vô cùng khiêm tốn, trong đó có thể kể đến nghiên cứu về trải nghiệm chữa trị chuyển đổi do DNXH Hải Đăng và iSEE xuất bản năm 2024. Nghiên cứu này thu thập những tường thuật của những người đã trải qua tự sự của cá nhân để tìm hiểu trải nghiệm SOGICE của người sống sót (survivors) và những tác động ngắn và dài hạn do những trải nghiệm đó gây ra với họ. Bên cạnh những hậu quả nghiêm trọng của SOGICE đối với người sống sót, nghiên cứu này cũng nhấn mạnh vào vai trò quan trọng của cha mẹ người LGBTQ trong quá trình gây ra SOGICE. Tuy nhiên, hạn chế của việc tiếp cận từ phân tích tiểu tự sự khiến nghiên cứu này chưa chỉ ra được những yếu tố nào đang tạo động lực cho cha mẹ tìm đến các LPCĐ.

Trong nghiên cứu mới này, phương pháp phân tích tự sự (narrative analysis) được sử dụng nhằm khám phá các bối cảnh đang tạo điều kiện thuận lợi cho LPCĐ nảy sinh, và cũng để hiểu được những đại tự sự nào đang tạo động lực cho gia đình người LGBTQ tìm đến các thực hành này. Trọng tâm của phương pháp này không chỉ dừng lại ở việc tìm hiểu niềm tin cá nhân, mà hướng đến làm rõ mối quan hệ giữa các tiểu tự sự của gia đình người LGBTQ và người thực hiện LPCĐ với những đại tự sự được tạo ra từ truyền thông và bối cảnh văn hóa - xã hội. Đại tự sự trong trường hợp này là những văn bản pháp luật, phóng sự truyền thông hay các tài liệu công khai về LPCĐ đang được phát tán. Phương pháp phân tích tự sự sẽ cung cấp cái nhìn bao quát hơn đối với những tự sự về người LGBTQ đang tồn tại và đâu là những tự sự đang chiếm ưu thế. Việc xác định tự sự thống soát có thể chỉ ra xem các đại tự sự nắm quyền lực đang tạo điều kiện hay đang chống lại quyền tự do xác định bản dạng giới và xu hướng tính dục của người LGBTQ. Thêm vào đó, nó cũng sẽ phần nào giúp phản ánh bối cảnh văn hóa – xã hội đang tạo điều kiện cho các LPCĐ cũng như giải thích động lực của cha mẹ khi tìm kiếm LPCĐ.

3.

Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu này là một nghiên cứu định tính với cách tiếp cận đa phương pháp. Với chủ đề nghiên cứu xoay quanh các LPCĐ, một khó khăn đặt ra cho nghiên cứu là sự hạn chế của các thông tin sẵn có và khả năng tìm kiếm và tiếp cận những người cung cấp thông tin. Cụ thể, việc tìm kiếm những người thực hiện LPCĐ và mời họ tham gia phỏng vấn là một mục tiêu đầy thách thức. Đặc biệt, trong bối cảnh Bộ Y tế đã ra công văn số 4132/BYT-PC cấm các hình thức can thiệp y khoa cưỡng ép đối với cộng đồng LGBTQ, những người thực hành y tế chuyên nghiệp đã từng thực hiện LPCĐ bằng phương pháp y tế thường không sẵn sàng cung cấp thông tin vì những lo ngại bị ảnh hưởng danh tiếng và công việc. Những người thực hiện LPCĐ bằng các phương pháp khác cũng khó để tiếp cận, kể cả khi nhóm nghiên cứu có sự giới thiệu của những người có quan hệ quen biết với họ. Việc mời nhóm cha mẹ, gia đình đã từng đưa người thân LGBTQ đi thực hiện LPCĐ đồng ý tham gia nghiên cứu cũng đặt ra nhiều khó khăn vì những rào cản tâm lý và hậu quả của LPCĐ để lại. Nhận thức được những khó khăn và thách thức đó, nhóm nghiên cứu đã quyết định sử dụng các phương pháp nghiên cứu bổ trợ song hành với phân tích phỏng vấn sâu bán cấu trúc để tìm hiểu về các LPCĐ tồn tại ở Việt Nam.

Bên cạnh việc tìm hiểu về các LPCĐ, một trọng tâm khác của nghiên cứu là tìm hiểu về bối cảnh y tế, pháp luật, văn hóa và xã hội đang tạo điều kiện thuận lợi cho các LPCĐ phát triển. Việc tìm hiểu bối cảnh về pháp luật và hệ thống y tế có thể thông qua các văn bản pháp lý và quy phạm, trong khi đó việc tìm hiểu bối cảnh văn hóa và xã hội sẽ cần tới nguồn dữ liệu bổ trợ đa chiều để có thể bổ trợ được cho các dữ liệu thu được từ phương pháp phỏng vấn bán cấu trúc. Vì thế, nghiên cứu này sử dụng cùng lúc hai phương pháp thu thập và phân tích dữ liệu là:

- Phân tích phỏng vấn sâu bán cấu trúc (semi-structured in-depth interview analysis),
- Phân tích nội dung (content analysis).

Hình thức phỏng vấn sâu bán cấu trúc được thực hiện với ba nhóm đối tượng chính là: **nạn nhân/người sống sót của LPCĐ, gia đình người LGBTQ,** và những **người trực tiếp cung cấp các dịch vụ LPCĐ.** Việc thu thập dữ liệu cho phân tích nội dung và phân tích tường thuật hướng tới việc tìm kiếm, thu thập và phân tích các tự sự xung quanh LPCĐ. Cách tiếp cận sử dụng đa phương pháp này giúp nghiên cứu viên có thể xử lý và phân tích bộ dữ liệu đa dạng, bao gồm các văn bản pháp luật, tư liệu báo chí, tư liệu truyền thông, video truyền thông, và các bản gỡ băng phỏng vấn. Các phương pháp này được thực hiện song song với nhau trong quá trình triển khai nghiên cứu.

Phân tích phỏng vấn sâu bán cấu trúc

Do các LPCĐ được tiến hành một cách bí mật và qua các kênh không chính thống, đặt ra thách thức đáng kể trong việc tiếp cận được các nhóm cung cấp dịch vụ. Những gia đình của người LGBTQ cũng có thể là những mục tiêu khó tiếp cận nếu như họ không có cái nhìn thiện cảm về người LGBTQ hay các tổ chức vì quyền của người LGBTQ. Vì vậy nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu có chủ đích (purposive sampling), kết hợp kỹ thuật lăn bóng tuyết (snowball sampling) thông qua các mạng lưới xã hội, tổ chức cộng đồng (CBOs), và những người đã từng tiếp cận các LPCĐ, gia đình cũng như nạn nhân/người sống sót của LPCĐ. Theo thiết kế ban đầu của nghiên cứu, hình thức phỏng vấn sâu bán cấu trúc hướng đến đối tượng thỏa mãn ba điều kiện:

- Từ 18 tuổi trở lên;
- Có khả năng nhận thức để cho đồng thuận tham gia phỏng vấn;
- Thuộc ba nhóm đối tượng: (a) người LGBTQ là nạn nhân/người sống sót của LPCĐ, (b) gia đình người LGBTQ, và (c) những người trực tiếp cung cấp các dịch vụ LPCĐ.

Mô tả về các nhóm đối tượng như sau:

(a) Nạn nhân/người sống sót của LPCĐ: Nạn nhân/người sống sót của LPCĐ là những người LGBTQ đã trải qua các LPCĐ

(b) Gia đình của người LGBTQ: Gia đình của người LGBTQ đã có biết đến các thông tin về các LPCĐ và/hoặc đã từng tìm đến các thực hành này

(c) Người cung cấp dịch vụ chuyển đổi: Người cung cấp dịch vụ ở đây được hiểu là người tích cực lan tỏa giả định rằng khuynh hướng tính dục và bản dạng giới của một người có thể thay đổi được, cũng như thực hành và trục lợi từ các biện pháp can thiệp nhằm chuyển đổi người không thuộc nhóm dị tính sang dị tính, hoặc người chuyển giới – đa dạng giới sang người hợp giới. Người cung cấp dịch vụ có thể là người thực hành trong lĩnh vực y tế, tâm thần, tâm linh, tôn giáo, hoặc "coach"/người có sức ảnh hưởng.

Các nhà cung cấp dịch vụ LPCĐ được chia thành hai nhóm chính:

- **Nhóm tâm linh, tôn giáo:**
  - Công giáo: bao gồm cha xứ, sơ, huynh trưởng, những người có vai trò tôn giáo hoặc tư vấn tinh thần trong cộng đồng Công giáo.
  - Phật giáo: như sư thầy, trụ trì, hoặc những người phụ trách hoạt động tu tập trong các chùa.
  - Tín ngưỡng dân gian: gồm thầy bói, bà đồng, những người thực hành nghi lễ tâm linh hoặc xem bói, cúng lễ.
- **Nhóm y tế, sức khỏe tâm thần:**
  - Bác sĩ nội tiết: những người làm trong chuyên khoa nội tiết, có thể tham gia vào LPCĐ thông qua điều trị hormone hoặc can thiệp về các vấn đề sinh lý.
  - Bác sĩ tâm lý, tâm thần: những người tiếp nhận và điều trị các vấn đề liên quan đến bản dạng giới hoặc xu hướng tính dục với các bệnh nhân là người LGBTQ.

Trên thực tế, nghiên cứu đã không thể tìm được đủ mẫu phỏng vấn theo thiết kế ban đầu. Trong tổng số 13 người tham gia phỏng vấn, có 6 mẫu thuộc nhóm (a), 3

mẫu thuộc nhóm (b), và 4 người thuộc nhóm (c). Các mẫu nhóm (a) có bản dạng và xu hướng tính dục đa dạng đến từ ba khu vực miền bắc, miền trung và miền nam Việt Nam. Tuy nhiên đối với nhóm (b) và (c), số lượng mẫu của nghiên cứu không đạt được mục tiêu theo thiết kế ban đầu vì những khó khăn đã được nêu ở phần trên. Cụ thể, các mẫu của nhóm (b) chưa tiếp cận được đại diện từ khu vực miền trung. Đối với nhóm (c), nhóm nghiên cứu không mời được các nhà cung cấp dịch vụ LPCĐ thuộc nhóm y tế, sức khỏe tâm thần tham gia nghiên cứu mặc dù đã được các tổ chức xã hội hỗ trợ kết nối và giới thiệu. Đối với nhóm tâm linh, tôn giáo, nhóm nghiên cứu chỉ thu được dữ liệu phỏng vấn từ những người LPCĐ theo tín ngưỡng dân gian ở khu vực miền bắc.

Số lượng mẫu phỏng vấn thiếu đa dạng là một hạn chế của nghiên cứu này. Vì thế các kết quả phân tích và nhận định của nghiên cứu viên, đặc biệt đối với các nhóm thông tin bị khuyết thiếu, được đúc kết chủ yếu từ các dữ liệu từ phương pháp phân tích nội dung và phân tích tường thuật.

Cần nhấn mạnh rằng, nghiên cứu này không đánh giá các tổ chức tôn giáo dựa trên khía cạnh tín ngưỡng, mà quan tâm đến vai trò của các tổ chức tôn giáo trong việc định hình các quy chuẩn về đạo đức và hành vi của xã hội. Vì vậy, các phân tích trong nghiên cứu này không nhằm mục tiêu khái quát hóa hay quy chụp cho toàn bộ một tôn giáo, tín ngưỡng cụ thể nào.

Do không có sự tham gia của đại diện tôn giáo, nghiên cứu sử dụng các tài liệu thuyết giảng công khai để phân tích, nhằm so sánh với các nguồn dữ liệu truyền thông khác. Mục tiêu cuối cùng là tìm hiểu mối tương quan giữa các LPCĐ theo hướng tâm linh với các đại tự sự truyền thông về người LGBTQ.

Phân tích nội dung

Phương pháp phân tích nội dung (content analysis) được sử dụng để phân tích một cách có hệ thống dữ liệu các tài liệu và bản ghi công khai từ các khu vực khác nhau để xác định các khuôn mẫu và các đại tường thuật về các vấn đề văn hóa – xã hội đang chiếm ưu thế. Dữ liệu đầu vào của phương pháp này có thể là văn bản pháp luật, tài liệu của tổ chức thuộc khu vực công và khu vực tư nhân, bài phát biểu hoặc tuyên bố công khai của các cá nhân, các tài liệu báo chí, truyền thông, video quảng cáo, v.v... Phương pháp phân tích nội dung có thể sử dụng cùng lúc tiếp cận định lượng (đếm tần suất, danh mục hóa) và tiếp cận định tính (xác định chủ đề, diễn giải câu từ và ý nghĩa).

Đối với tiếp cận định lượng thì đơn vị phân tích là từ ngữ, chủ đề, hoặc phạm trù thể hiện trong dữ liệu. Nghiên cứu viên tập trung vào phân tích tần suất và khuôn mẫu của các chủ đề, từ ngữ trong các văn bản. Mục tiêu của phân tích nội dung tiếp cận định lượng là nhằm lượng hóa và mô tả một cách có hệ thống những nội dung cốt lõi trong dữ liệu truyền thông.

Nhóm nghiên cứu đã áp dụng phương pháp phân tích nội dung với tiếp cận định lượng thông qua 4 bước:

➢ **Bước 1:** Xác định bộ 'từ khóa' (keyword) sẽ được sử dụng để lọc và tìm kiếm thông tin. Dựa trên các nghiên cứu đã có và từ kinh nghiệm thực địa, nhóm nghiên cứu bước đầu đưa ra 5 từ khóa đầu tiên. Trong quá trình lọc dữ liệu ban đầu, nghiên cứu viên tiếp tục chọn các từ khóa còn lại từ các cụm từ được sử dụng trong các tài liệu truyền thông thu thập được từ 5 từ khóa đầu tiên.

STT	TỪ KHÓA	STT	TỪ KHÓA
1	"Chữa đồng tính"	9	"Đồng tính ngộ nhận"
2	"Chữa bệnh đồng tính"	10	"Ngăn chặn đồng tính"
3	"Bệnh đồng tính"	11	"Chữa bệnh chuyển giới"
4	"Đồng tính giả"	12	"Ngộ nhận chuyển giới"
5	"Giới tính ảo"	13	"Rối loạn giới tính"
6	"Lệch lạc giới tính"	14	"Chuyển giới giả"
7	"Đồng tính phong trào"	15	"Chuyển giới phong trào"
8	"Đồng tính adua"		

Bảng 1. Danh mục từ khóa được sử dụng để thu thập thông tin trong phương pháp phân tích nội dung

➢ **Bước 2:** Nghiên cứu viên lần lượt sử dụng các từ khóa trên công cụ tìm kiếm Google với ngôn ngữ là tiếng Việt. Do hạn chế về thời gian và nhân lực, nghiên cứu lựa đặt khoảng thời gian tìm kiếm cho dữ liệu từ tháng 1/2018 đến tháng 5/2025. Tiếp đó, nghiên cứu viên tải toàn bộ kết quả ở 10 trang kết quả đầu tiên và sau đó tiến hành loại bỏ các kết quả không liên quan. Toàn bộ các thông tin thu thập được là những thông tin được công khai rộng rãi với công chúng, được đăng tải và lưu trữ trên mạng internet. Sau quá trình lọc và phân loại, tổng cộng có 77 tài liệu truyền thông được sử dụng làm bộ dữ liệu đầu vào cho phân tích nội dung.

➢ **Bước 3:** Nghiên cứu viên xây dựng một bộ mã (code book) để đếm tần suất của các thuật ngữ và các nhóm chủ đề xoay quanh các diễn giải về người LGBTQ và các LPCĐ. Toàn bộ dữ liệu truyền thông đầu vào sau đó được mã hóa dựa trên bộ mã này.

➢ **Bước 4:** Nghiên cứu viên làm sạch bộ dữ liệu được mã hóa và tiến hành phân tích.

Đối với phân tích nội dung bằng tiếp cận định tính, nghiên cứu viên sử dụng lý thuyết về phân tích tường thuật làm khung phân tích dẫn đường. Bên cạnh dữ liệu truyền thông đầu vào đã được thu thập được ở các bước kể trên, nhóm nghiên cứu cũng thu thập các văn bản, phóng sự, tài liệu quảng bá được truyền bá công khai mà các nhà LPCĐ sử dụng để tuyên truyền với công chúng. Các tài liệu này là các video và ấn phẩm được xuất bản công khai với công chúng nên việc sử dụng các tài liệu này làm dữ liệu không gặp phải vấn đề về đạo đức nghiên cứu.

Ở giai đoạn phân tích, nhóm nghiên cứu tiến hành bóc tách và phân loại các dữ liệu đã thu thập được để trả lời các câu hỏi nghiên cứu. Mục tiêu của quá trình này trước hết nhằm xác định được các chủ đề và khuôn mẫu văn hóa – xã hội có tính thống soát đang tạo cơ sở và điều kiện thuận lợi cho các LPCĐ phát triển. Trong tương quan đối chiếu với kết quả từ phân tích phỏng vấn sâu bán cấu trúc, việc phân tích nội dung tiếp cận định tính có thể giúp xác nhận và đối chứng những khoảng xám đang tạo điều kiện cho các LPCĐ. Tiếp đó, nghiên cứu hướng tới việc tìm hiểu cơ chế hoạt động và các mối liên kết (nếu có) giữa các LPCĐ.

4.

Bối cảnh về quản lý pháp luật liên quan đến LPCĐ: Sự tiến bộ và hạn chế

Ở Việt Nam, các LPCĐ hiện nay vẫn chưa được định nghĩa và điều chỉnh bởi các khung pháp lý cụ thể, dù gây ra nhiều hậu quả nghiêm trọng và đã được các nghiên cứu trong và ngoài nước chỉ rõ là không hiệu quả, phi đạo đức và nguy hại đối với người LGBTQ. Các nghiên cứu đã chỉ ra các thực hành này sử dụng các kiến giải và thực hành thuộc về những lĩnh vực khác nhau, từ y tế, tâm lý/tâm thần, giáo dục giới tính cho đến tôn giáo - tín ngưỡng (DNXH Hải Đăng & iSEE, 2024). Với bối cảnh đó, các LPCĐ tiếp tục nằm ngoài phạm vi điều chỉnh rõ ràng của hệ thống pháp luật hiện hành, khó bị kiểm soát và xử lý.

Trong lĩnh vực y tế, do niềm tin LGBTQ là bệnh và cần phải điều trị vẫn còn tồn tại, nhiều trường hợp người LGBTQ bị ép buộc tiếp nhận khám và điều trị, mà không có sự đồng thuận, thậm chí phải trải qua các thủ thuật có tính xâm lấn như tiêm hormone, châm cứu. Tuy nhiên, theo **Luật Khám bệnh, Chữa bệnh năm 2023 (Luật số 15/2023/QH15)**, việc can thiệp y tế chỉ được phép thực hiện khi có sự đồng ý rõ ràng của người bệnh, và người bệnh có quyền không chịu sự kỳ thị, ép buộc, phân biệt đối xử hoặc xâm phạm danh dự, sức khỏe trong suốt quá trình khám chữa bệnh (Điều 10 và Điều 65). Như vậy, các can thiệp y khoa nhằm "chuyển đổi" xu hướng tính dục và bản dạng giới, được thực hiện trái với ý chí bệnh nhân và gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến danh dự, sức khỏe và phẩm giá của người LGBTQ, hoàn toàn có thể bị xử lý theo luật. Tuy nhiên, thực tế cho thấy việc thiếu hướng dẫn thực thi cụ thể, chế tài và sự theo dõi, giám sát là kẽ hở để nhiều hành vi vi phạm diễn ra một cách âm thầm. Điều 315 Bộ luật Hình sự 2015 quy định: các vi phạm về khám bệnh, chữa bệnh, sản xuất, pha chế thuốc, cấp phát thuốc, bán thuốc hoặc dịch vụ y tế khác có thể dẫn tới các hình thức xử phạm như hành chính, kỷ luật thậm chí là tù. Tuy nhiên, chưa từng có tiền lệ người thực hành y tế bị xử phạt do liên quan đến LPCĐ.

Đặc biệt về mặt chính sách, **Công văn số 4132/BYT-PC do Bộ Y tế ban hành ngày 03/08/2022** là một trong những văn bản hiếm hoi chính thức đề cập cụ thể đến

quyền của cộng đồng LGBTQ trong lĩnh vực y tế. Văn bản này khẳng định rằng đồng tính, song tính, chuyển giới không phải là bệnh và cấm các hình thức can thiệp y khoa cưỡng ép, đồng thời nhấn mạnh rằng dịch vụ sức khỏe tâm thần chỉ được cung cấp bởi những người có chuyên môn và hiểu biết về xu hướng tính dục và bản dạng giới. Tuy nhiên, hình thức công văn, về bản chất là thư trao đổi thông báo giữa các cơ quan hành chính, dù mang ý chí chỉ đạo và quán triệt thực hiện, kiểm tra, giám sát nhưng hiệu lực văn bản không có tính cưỡng chế và chế tài nếu phát hiện vi phạm. Việc thiếu cơ chế trách nhiệm giải trình và ít được phổ biến trong thực tế dẫn tới khó khăn trong đo lường hiệu quả thực tiễn của văn bản này.

Ngoài ra, Bộ Y tế Việt Nam hiện vẫn sử dụng **Hệ thống Phân loại bệnh quốc tế ICD-10**, trong đó "các rối loạn phân định giới tính", được giải thích là "mong muốn sống và được thừa nhận như một người có giới tính đối lập", vẫn được mã hóa như một dạng rối loạn nhân cách và hành vi (F64) (Cục quản lý khám chữa bệnh, n.d.). Điều này có thể bị hiểu sai và lạm dụng để "chẩn đoán" người LGBTQ, đặc biệt là người chuyển giới như các bệnh nhân, tạo điều kiện cho các hình thức "điều trị" chuyển đổi tiếp diễn hợp pháp trên danh nghĩa can thiệp y tế. Hệ thống phân loại mới trên thế giới, ICD-11 đã loại bỏ những hạng mục chẩn đoán lỗi thời như "chuyển giới" (transsexualism) và "rối loạn xác định giới tính ở trẻ em" (gender identity disorder of children), không coi chuyển giới và các bản dạng giới đa dạng là một dạng rối loạn tâm thần và hành vi. Thay vào đó, những hiện tượng tâm lý như "sự không hòa hợp về giới tính" (gender incongruence), hiểu là "sự bất nhất rõ rệt và dai dẳng giữa giới tính mà một cá nhân trải nghiệm và giới tính được chỉ định", được coi là thuộc vào nhóm "các tình trạng liên quan đến sức khỏe tính dục" (WHO, n.d). Vì thế, việc tiếp cận người đang trải qua các hiện tượng tâm lý này không thể dừng lại ở việc gán nhãn bệnh nhân, mà cần phải có sự hiểu biết sâu sắc và không kỳ thị, hướng tới đảm bảo người chuyển giới được tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe định giới, cũng như được bảo hiểm y tế đầy đủ cho các dịch vụ đó.

Ở lĩnh vực tôn giáo - tín ngưỡng, đa dạng tính dục và bản dạng giới được lý giải dưới góc nhìn tâm linh về nghiệp - duyên, nhân - quả, tiền kiếp, cân bằng năng lượng, v.v... từ những diễn giải từ giáo lý tôn giáo (sẽ được phân tích trong phần 7 của nghiên cứu này). Các LPCĐ thực hiện dưới danh nghĩa lễ cúng, lên đồng, "giải nghiệp", hay trị liệu năng lượng. Một số lãnh đạo và chức sắc của nhiều cộng đồng tôn giáo, ví dụ Thiên Chúa giáo, coi các hành vi tính dục đồng tính là tội lỗi và đáng xấu hổ, vì thế người LGBTQ ngoan đạo phải "tự thân" sửa đổi; về bản chất vẫn là những hành vi kiểm soát mang tính kỳ thị và bạo lực. **Luật Tín ngưỡng, Tôn giáo 2016 (Luật số 02/2016/QH14)** quy định cấm lợi dụng tín ngưỡng để xâm phạm thân thể, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm người khác (Điều 5.4) và cho phép xử lý vi phạm hành chính hoặc truy cứu trách nhiệm hình sự (Điều 64). Tuy nhiên, hiện vẫn chưa có định nghĩa rõ ràng về đâu là "mê tín dị đoan" hoặc "lợi dụng tín ngưỡng", khiến các LPCĐ dưới dạng tôn giáo tồn tại và không bị kiểm soát. Các LPCĐ mang màu sắc tâm linh, tôn giáo này rất đa dạng, tồn tại bên cạnh các tập tục và sinh hoạt tôn giáo khác và

hiện chưa được ghi nhận và nghiên cứu đầy đủ. Cần có các tiêu chí cụ thể liên quan đến nghi thức "chữa bệnh" liên quan đến niềm tin, tín ngưỡng để làm cơ sở nhận diện các thực hành chữa trị chuyển đổi và có hình thức xử phạt phù hợp.

Bên cạnh đó, **Luật Phòng, chống bạo lực gia đình (sửa đổi năm 2022)** cũng đã mở rộng định nghĩa bạo lực, bao gồm các hành vi cố ý xâm hại đến sức khỏe, tính mạng, danh dự và nhân phẩm, cũng như kỳ thị, phân biệt đối xử về hình thể, giới, giới tính; cô lập, giam cầm thành viên gia đình và cưỡng ép thành viên gia đình ra khỏi chỗ ở hợp pháp trái pháp luật. Định nghĩa này có thể áp dụng cho các trường hợp cha mẹ ép buộc con LGBTQ đi điều trị chuyển đổi, nhưng rất ít được nhận diện và xử lý như một hình thức bạo lực, nhất là khi mang danh nghĩa "yêu thương" và "chữa bệnh". Một trong những nguyên nhân khó có chế tài xử lý đến từ việc bình đẳng giới hiện tại đang quy định nội hàm giới và giới tính theo nhị nguyên: nam và nữ (Điều 5, Luật Bình đẳng giới 2006), mà chưa đề cập đến đa dạng tính dục, bản dạng và biểu hiện giới, và đặc điểm giới tính (SOGIESC) (Australian Aid và cộng sự, 2021). Với phạm vi và định nghĩa của bình đẳng giới hẹp như vậy, các hình thức bạo lực trên cơ sở giới vẫn chưa được ghi nhận đầy đủ và sẽ không thể triển khai hiệu quả nguyên tắc của bình đẳng giới "Nam, nữ không bị phân biệt đối xử về giới" (Điều 6, Luật Bình đẳng giới 2006), dẫn đến sự bảo vệ với các nhóm LGBTQ chưa được toàn diện, đặc biệt trong môi trường gia đình vốn đặt nặng tính riêng tư.

Ngoài ra, năm 2019, lần đầu tiên hệ thống văn bản chính sách pháp luật ghi nhận người đồng tính, song tính, chuyển giới nằm trong nhóm dễ bị tổn thương (Nhóm Chính sách hỗ trợ cho nhóm dễ bị tổn thương, **Quyết định số 1975/QĐ-TTg** về việc phê duyệt kế hoạch tổng thể triển khai thực hiện các khuyến nghị Việt Nam chấp thuận theo cơ chế rà soát định kỳ phổ quát về quyền con người chu kỳ III của hội đồng nhân quyền liên hợp quốc ngày 31/12/2019). Quyết định nêu rõ sự "ưu tiên nguồn lực thúc đẩy tiếp cận an sinh xã hội, dịch vụ y tế, giáo dục và nhà ở cho các nhóm dễ bị tổn thương". Đây được xem là một điểm đầu vào tốt cho việc triển khai các chính sách hỗ trợ. Tuy nhiên, thực tế cho thấy kể từ sau khi quyết định được ban hành chưa có nhiều quyết sách rõ ràng cho những nhóm này.

Nhìn chung, có thể thấy hệ thống pháp luật hiện hành của Việt Nam đã có một số điểm đầu vào quan trọng để kiểm soát và xử lý các LPCĐ. Tuy nhiên, vì chưa có định nghĩa pháp lý rõ ràng và chưa được cập nhật, thiếu hướng dẫn thực thi, thiếu cơ chế liên ngành, và không có hệ thống giám sát độc lập, các hành vi LPCĐ vẫn tiếp diễn trong bóng tối, để lại hậu quả tâm lý – xã hội nghiêm trọng về thể chất và tâm lý cho người LGBTQ. Đây là một lỗ hổng cần được các nhà làm luật, cơ quan quản lý và tổ chức xã hội quan tâm một cách khẩn thiết trong thời gian tới.

5.

Tự sự về người LGBTQ trên truyền thông

5.1. TỔNG QUAN NỘI DUNG DỮ LIỆU TRUYỀN THÔNG

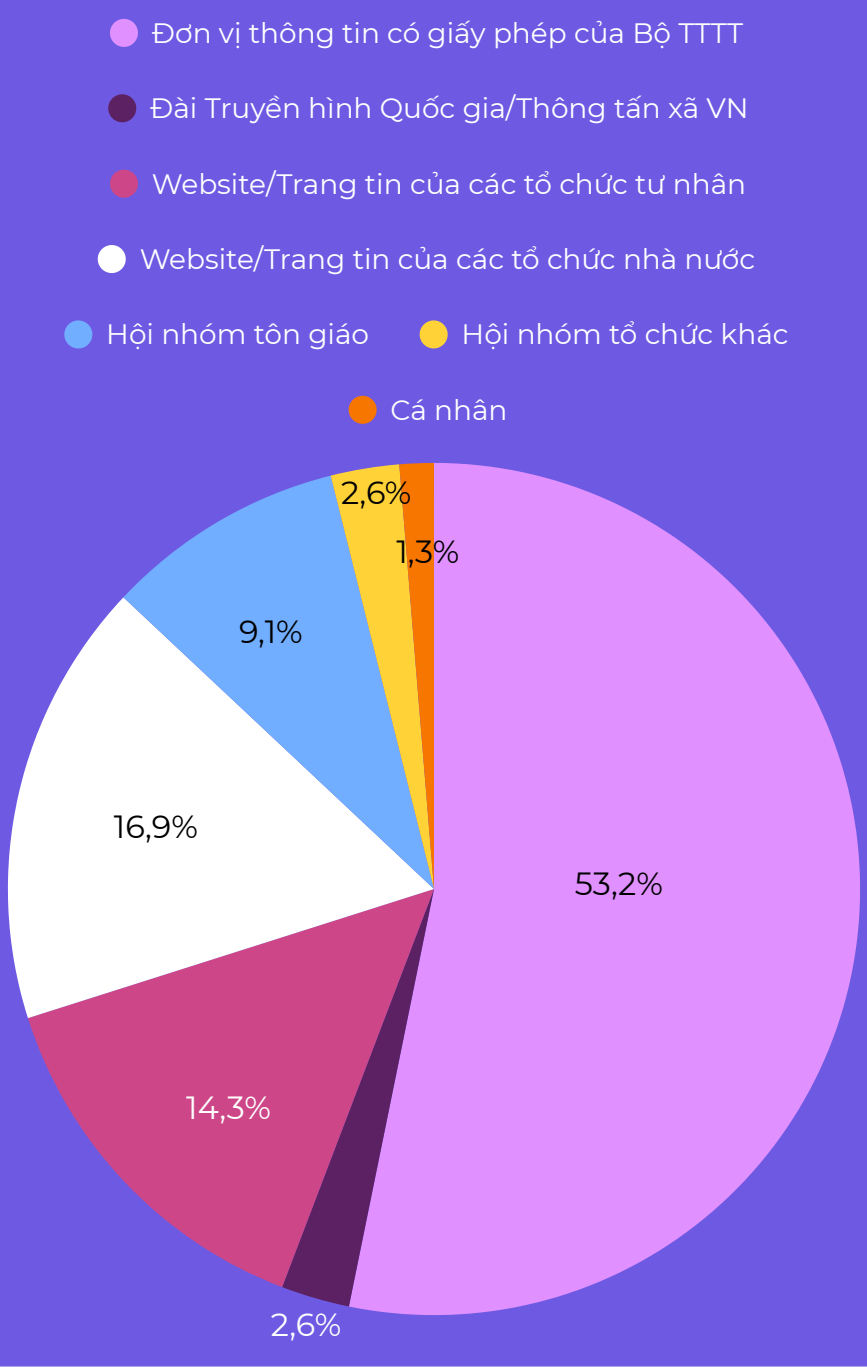
Những dữ liệu truyền thông đầu vào mà nhóm nghiên cứu thu thập được có nguồn gốc đa dạng, được xuất bản và đăng tải bởi các cá nhân, tổ chức, đơn vị báo chí khác nhau. Hơn một nửa các tài liệu trong số này (53.2%) đến từ các đơn vị truyền thông được Bộ Thông tin và Truyền thông Việt Nam (TT&TT) cấp phép.[1] Các đơn vị được cấp phép bởi Bộ TT&TT bao gồm cả cơ quan sự nghiệp công lập và các doanh nghiệp hoạt động thương mại trong các lĩnh vực: bưu chính, viễn thông, phát thanh – truyền hình, internet, chữ ký số, v.v... Các giấy phép này bảo đảm các đơn vị được cấp phép hoạt động theo đúng quy định, phục vụ mục tiêu phát triển hạ tầng và an ninh thông tin quốc gia. Gần 20% là các tài liệu được xuất bản bởi Đài truyền hình quốc gia/ Thông tấn xã Việt Nam và trang tin của các tổ chức nhà nước.

Như vậy có thể thấy phần lớn nguồn dữ liệu thu thập được đến từ những đơn vị, tổ chức truyền thông chuyên nghiệp hoặc các cơ quan nhà nước uy tín. Chỉ khoảng 30% dữ liệu được xuất bản bởi các cá nhân, tổ chức tư nhân, hội nhóm/tổ chức không có giấy phép hoạt động truyền thông. Với tỉ lệ về thành phần đơn vị xuất bản như vậy, có thể thấy bộ dữ liệu truyền thông đầu vào phản ánh những góc nhìn đa dạng trong xã hội nhưng vẫn đảm bảo tính đáng tin cậy khi nguồn thông tin chủ yếu đến từ những đơn vị truyền thông chuyên nghiệp. Các kết quả phân tích cũng vì vậy thể hiện những quan điểm phổ biến về người LGBTQ và LPCĐ đang chiếm ưu thế trong xã hội.

[1] Bộ TT&TT Việt Nam là cơ quan nhà nước chịu trách nhiệm quản lý và cấp phép cho các đơn vị truyền thông và dịch vụ thông tin chính thức, nhằm bảo đảm hoạt động đúng pháp luật, chất lượng kỹ thuật và phù hợp với định hướng quốc gia. Từ ngày 1/3/2025, Bộ TT&TT Việt Nam đã được sáp nhập với Bộ Khoa học và Công nghệ. Các đơn vị truyền thông và xuất bản được phân loại trong báo cáo này đã được đăng ký hoạt động trước thời điểm sáp nhập.

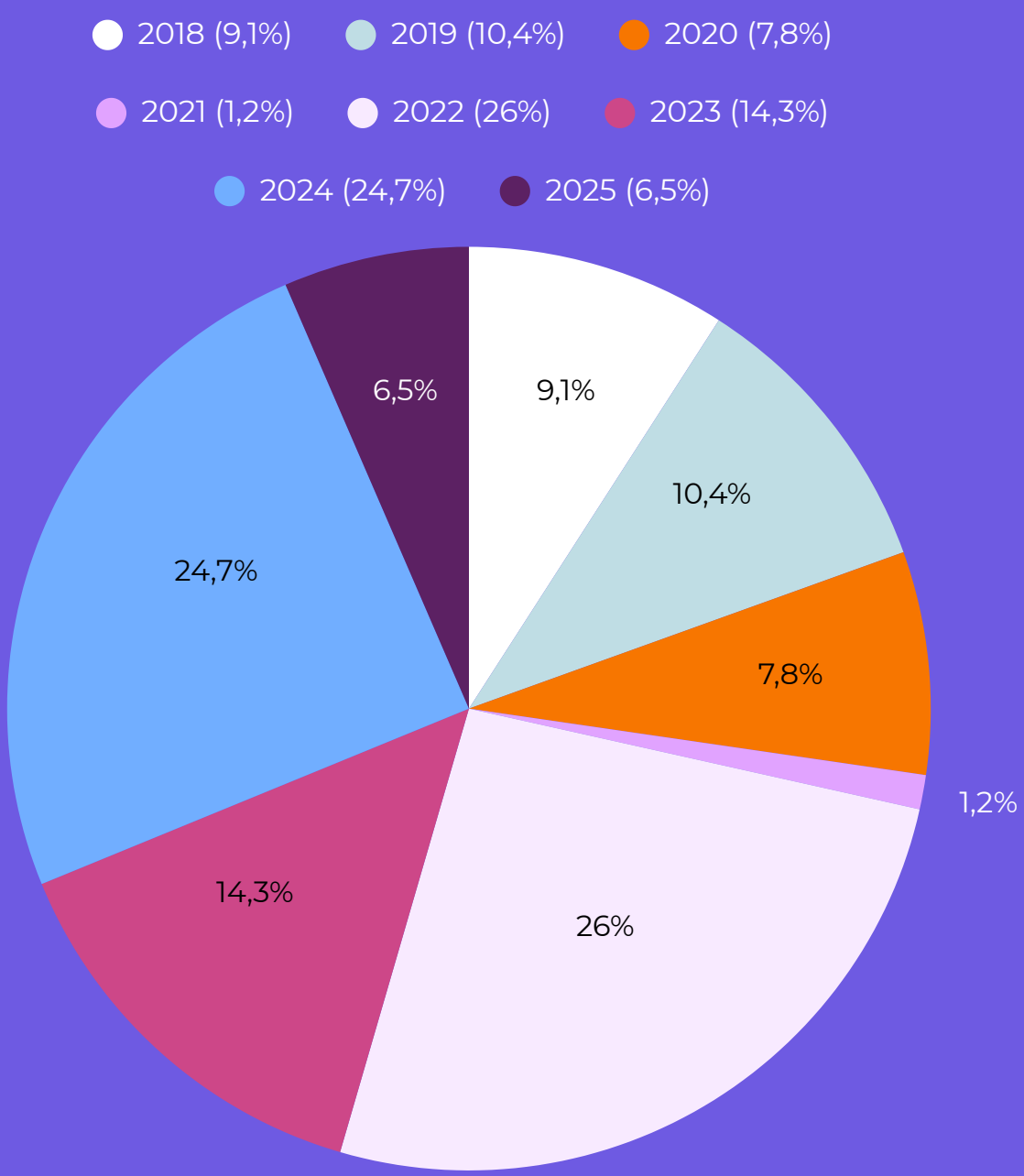
BIỂU ĐỒ 1. TỈ LỆ DỮ LIỆU ĐƯỢC THỐNG KÊ THEO ĐƠN VỊ XUẤT BẢN

Các đơn vị xuất bản (tính theo tỉ lệ phần trăm)

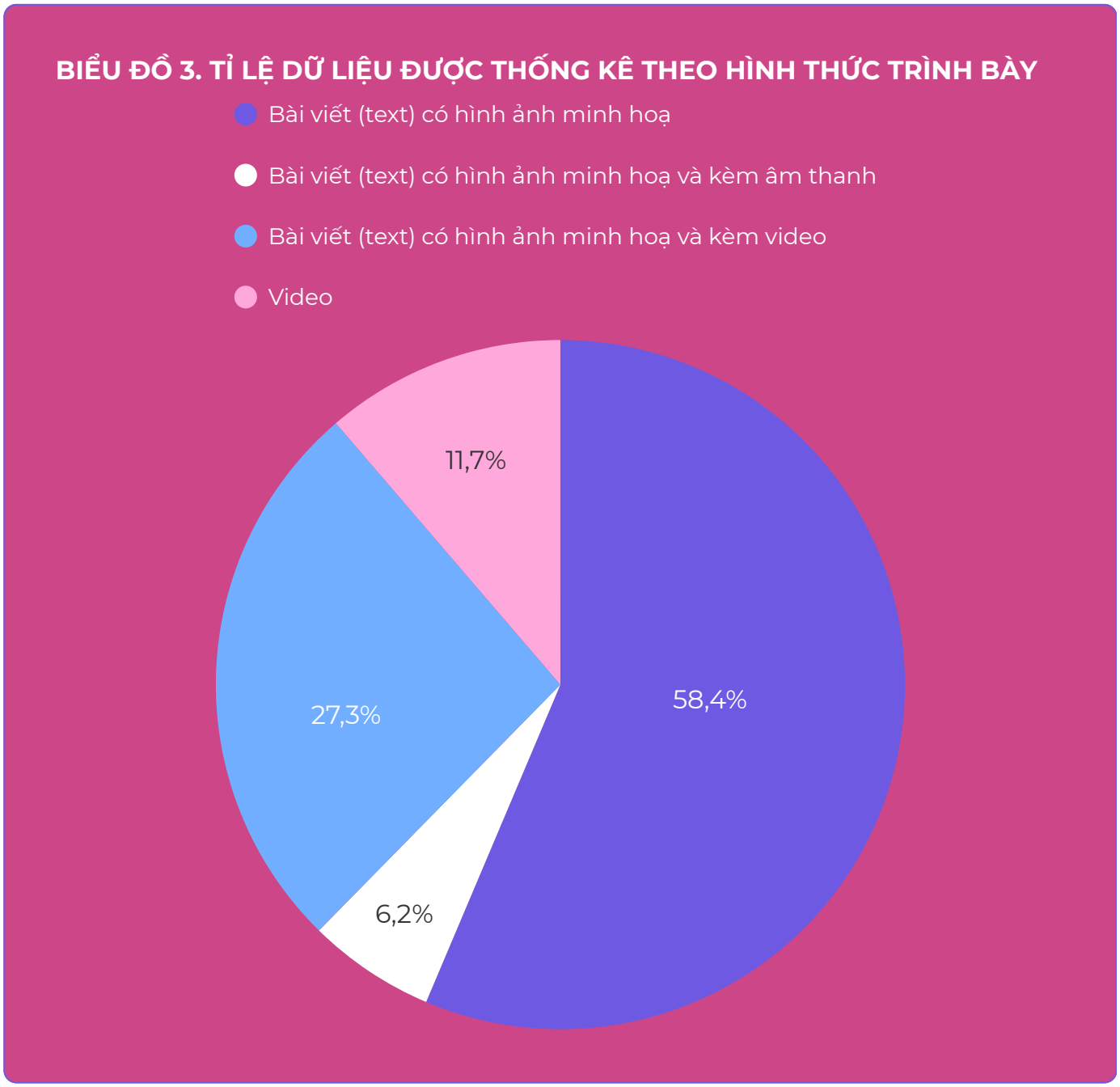


Thời điểm mà nội dung được đăng tải chủ yếu rơi vào giai đoạn 2022 – 2024 với số lượng chiếm 65% tổng số bài. Giai đoạn 2018 – 2020 có số bài nhiều tiếp theo, với 27,3%. Năm 2021 là năm có số bài ít nhất, chỉ 1,3%. Phần lớn các dữ liệu thu được ở dạng bài viết và có hình ảnh minh họa (58,4%). Các bài viết có hình ảnh minh hòa kèm video chiếm khoảng 1/4 số lượng bài. Số còn lại là các video truyền thông (11,7%) và các bài viết có hình minh họa kèm âm thanh (2,6%).

BIỂU ĐỒ 2. TỈ LỆ DỮ LIỆU ĐƯỢC THỐNG KÊ THEO THỜI ĐIỂM XUẤT BẢN



BIỂU ĐỒ 3. TỈ LỆ DỮ LIỆU ĐƯỢC THỐNG KÊ THEO HÌNH THỨC TRÌNH BÀY



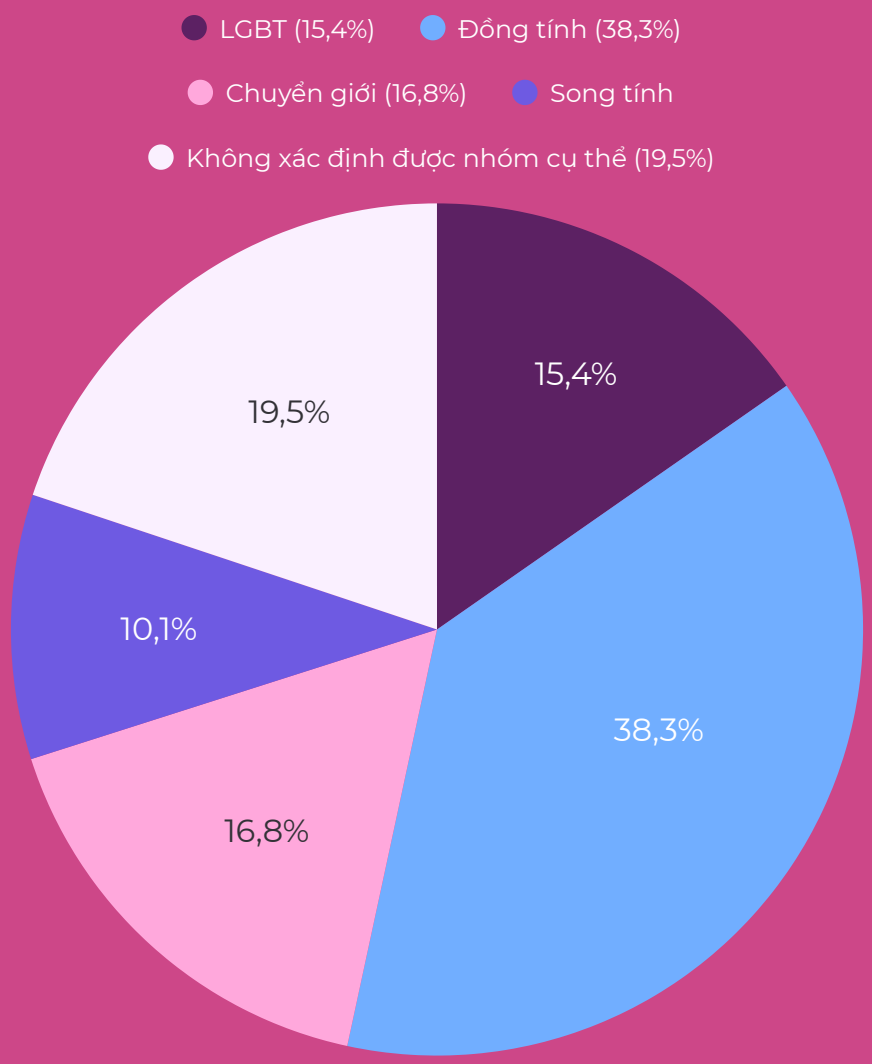
Như được trình bày trong phần phương pháp, từ khóa tìm kiếm đóng vai trò quan trọng cách thức thu thập dữ liệu truyền thông. Từ khóa không chỉ là công cụ kỹ thuật để truy xuất dữ liệu, mà còn là yếu tố nền tảng giúp xác định trọng tâm nghiên cứu, thiết lập bộ dữ liệu phù hợp, định hình quá trình mã hóa và cho phép rút ra các kết luận mang tính hệ thống về nội dung truyền thông trong các bối cảnh văn hóa – xã hội cụ thể. Trong nghiên cứu này, những từ khóa ban đầu thường dựa trên nghiên cứu trước đó và kinh nghiệm thực địa, nhưng cũng có tính linh hoạt – nhóm nghiên cứu mở rộng danh sách này bằng cách phát hiện từ khóa mới xuất hiện trong các tài liệu truyền thông thu thập từ đợt tìm kiếm đầu tiên. Như vậy, từ khóa không chỉ là công cụ truy xuất dữ liệu, mà còn là một cơ chế gợi mở, phản ánh diễn ngôn (discourse) đang tồn tại trong xã hội. Bảng xếp hạng mức độ phổ biến của các từ khóa ở dưới đây cho thấy những thuật ngữ phổ biến cũng như những diễn ngôn tiềm ẩn đi cùng với chúng.

STT	TỪ KHÓA	TỈ LỆ
1	“Lệch lạc giới tính”	37,7%
2	“Chữa bệnh đồng tính”	26%
3	“Đồng tính giả”	13%
4	“Chữa đồng tính”	11,7%
5	“Rối loạn giới tính”	6,5%
6	“Bệnh đồng tính”	3,9%
7	“Đồng tính adua”	1,3%
	TỔNG	100%

Bảng 2. Thống kê tỉ lệ bài báo theo từ khóa tìm kiếm

Đối tượng chủ yếu mà các bài viết nhắm tới chủ yếu về nhóm đồng tính luyến ái (bao gồm cả người đồng tính nam và đồng tính nữ) với 38,3%, tiếp đó là nhóm chuyển giới (bao gồm cả người chuyển giới nam và người chuyển giới nữ) với 16,8%, cuối cùng là nhóm song tính luyến ái chiếm 10,1%. Số lượng bài đề cập đến cả ba nhóm đồng tính luyến ái, chuyển giới và song tính chiếm 15,4%. Có một số lượng không nhỏ các tài liệu truyền thông sử dụng các thuật ngữ không chính xác, dẫn đến việc khó khăn trong việc xác định chính xác nhóm đối tượng mà nội dung mô tả. Điều này thường xảy ra với nhóm liên giới tính và song tính luyến ái. Hiện tượng này giống với kết quả của nghiên cứu ‘Hình ảnh người LGBTQ trên truyền thông Việt Nam 2020-2022’ (iSEE, 2023). Nghiên cứu này chỉ ra tình trạng sử dụng sai thuật ngữ còn xuất hiện trong nhiều nhóm chủ đề, đặc biệt là dùng sai từ 'lưỡng tính’ để chỉ người song tính hoặc người liên giới tính.

BIỂU ĐỒ 4.
CÁC NHÓM LGBTQ THEO TẦN SUẤT ĐƯỢC ĐỀ CẬP TRONG DỮ LIỆU

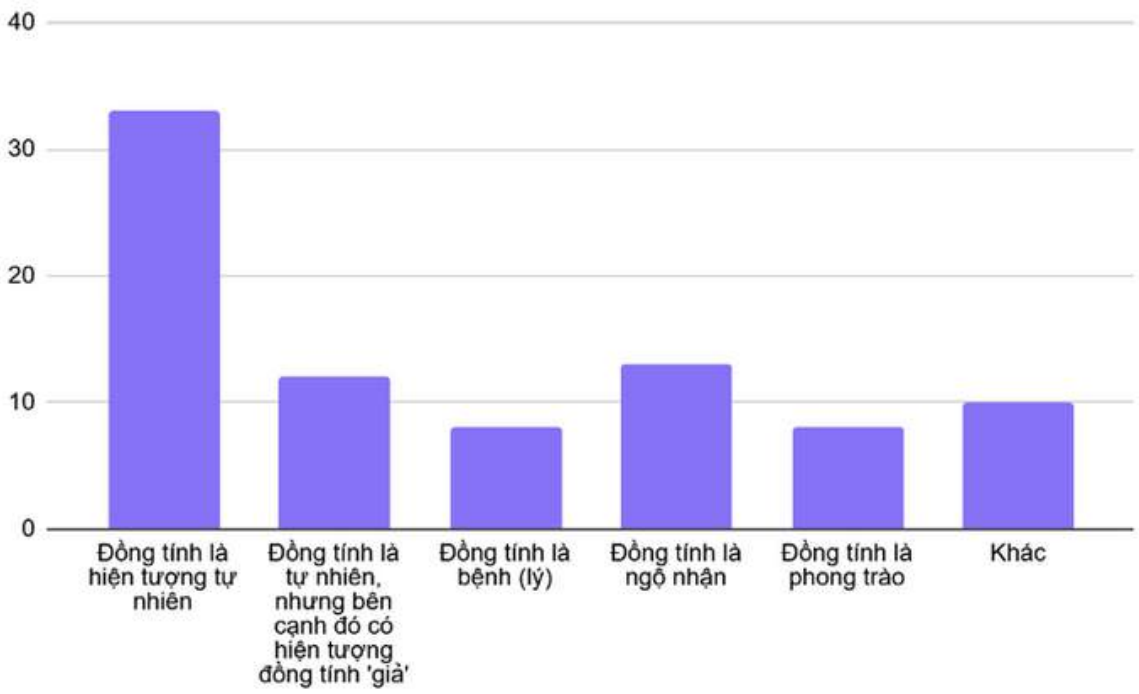


Các kết quả phân tích của nghiên cứu này đã củng cố thêm những phát hiện của nghiên cứu hình ảnh truyền thông về người LGBTQ giai đoạn 2020-2022 được iSEE thực hiện vào năm 2023. Nghiên cứu năm 2023 thu được một bộ dữ liệu lớn với tổng lượng dữ liệu truyền thông là 80.848 bài viết từ 40 tờ báo, trong khoảng thời gian từ tháng 9 năm 2020 đến tháng 8 năm 2022, nhằm khái quát bức tranh chung về cách truyền thông phản ánh hình ảnh của cộng đồng LGBTQ. Dựa trên việc phân tích dữ liệu và so sánh với kết quả nghiên cứu hình ảnh truyền thông về người LGBTQ do Học viện Báo chí Tuyên truyền (AJC) phối hợp với iSEE thực hiện năm 2011, nghiên cứu năm 2023 đã kết luận rằng truyền thông Việt Nam đã có bước tiến đáng kể trong việc phổ biến kiến thức về bản dạng giới và xu hướng tính dục, thể hiện rõ ở việc phần lớn các bài báo không còn coi đồng tính hay chuyển giới là "bệnh". Dù vậy, vẫn tồn tại một số bài viết sử dụng cách diễn đạt như "bị" đồng tính, ngụ ý rằng đây là điều không mong muốn hoặc bất thường

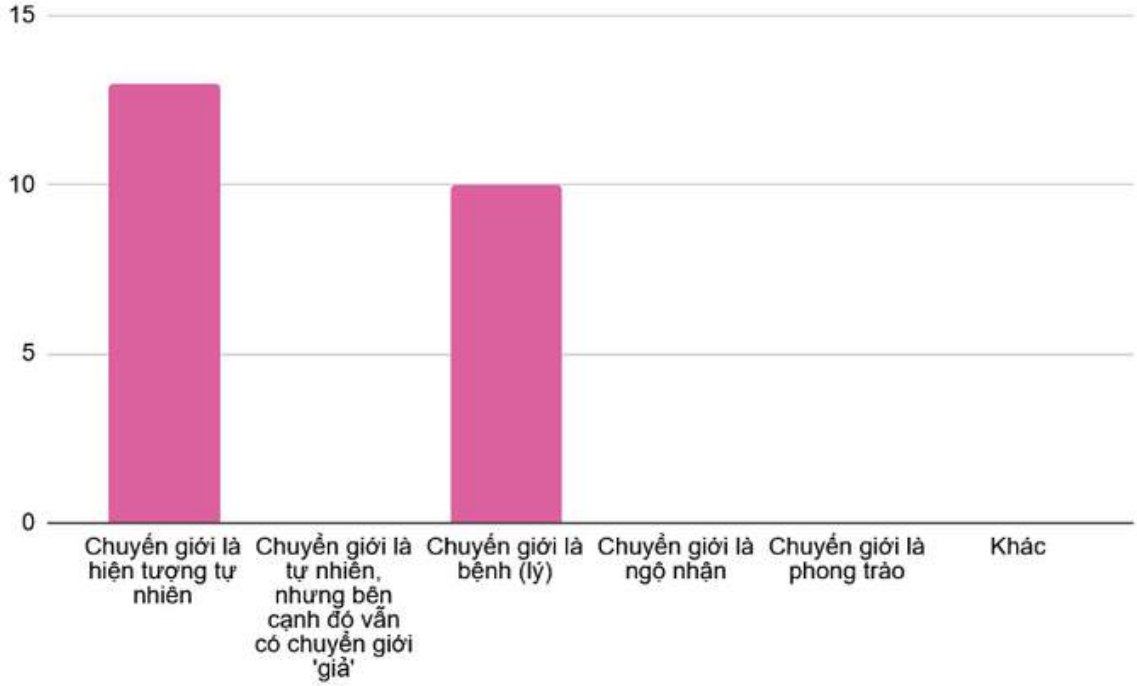
ở một cá nhân. Nhìn chung, nghiên cứu năm 2023 đánh giá cao những tiến bộ của truyền thông về hình ảnh người LGBTQ khi diễn ngôn về người LGBTQ chuyển dịch theo hướng tích cực, nhìn nhận những đóng góp của cộng đồng LGBTQ và đưa ra các thảo luận về nhu cầu và quyền của họ.

Có thể thấy rằng các diễn ngôn phổ biến về người LGBTQ đã có nhiều chuyển biến qua nhiều giai đoạn. Ở giai đoạn trước năm 2013, người đồng tính luyến ái bị gán cho những nhãn mác tiêu cực như "bệnh hoạn" hay "tệ nạn xã hội" với hàm ý bệnh lý hóa và phi quy chuẩn đạo đức. Trải qua hơn một thập kỷ của phong trào vận động quyền cho người LGBTQ, truyền thông Việt Nam đã có bước tiến đáng kể trong việc phổ biến kiến thức về bản dạng giới và xu hướng tính dục, thể hiện rõ ở việc các tường thuật coi LGBTQ là một dạng bệnh lý đã giảm rõ rệt. Điều này được thể hiện có tới gần một nửa số bài viết trong bộ dữ liệu đầu vào có nội dung phổ cập thông tin khẳng định rằng LGBTQ là "tự nhiên" và "KHÔNG phải là bệnh".

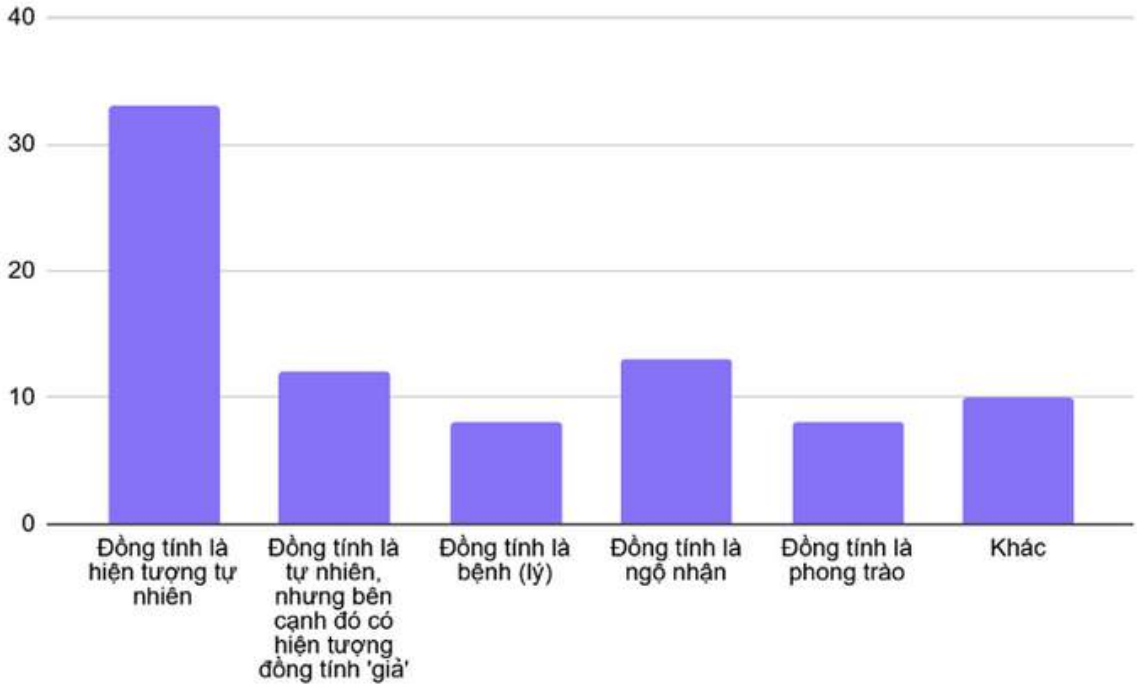
Mặc dù vậy, vẫn còn tồn tại những thông điệp gán ghép người đồng tính và người chuyển giới với các khái niệm như 'bệnh tật' hay 'tệ nạn xã hội', dù tần suất xuất hiện của chúng đã giảm đáng kể so với trước. Bên cạnh đó, diễn ngôn coi LGBTQ như một 'lối sống' hay một 'trào lưu' vẫn tồn tại. Điều này cũng được thể hiện trong kết quả của nghiên cứu hình truyền thông về người LGBTQ năm 2023, khi các bài báo vẫn khắc họa 'hiện tượng' đồng tính luyến ái và chuyển giới như một "lối sống" hoặc "trào lưu" của giới trẻ chịu ảnh hưởng từ văn hóa phương Tây, không phù hợp với "truyền thống" cũng như "thuần phong mỹ tục" của Việt Nam.



BIỂU ĐỒ 5. NHẬN ĐỊNH VỀ 'ĐỒNG TÍNH'



BIỂU ĐỒ 6. NHẬN ĐỊNH VỀ 'CHUYỂN GIỚI'



BIỂU ĐỒ 7. NHẬN ĐỊNH VỀ SONG TÍNH

Nhìn chung, bộ dữ liệu đầu tập hợp tường thuật từ các nguồn thông tin đa dạng nhưng vẫn đảm bảo khả năng phản ánh các đại tự sự mang tính thống soát khi một lượng lớn dữ liệu đến từ các đơn vị truyền thông chuyên nghiệp và các tổ chức nhà nước. Về tỉ lệ được đề cập, nhóm đồng tính luyến ái và nhóm chuyển giới vẫn là hai nhóm xuất hiện nhiều nhất. Các nhóm khác của cộng đồng LGBTQ được đề cập ít hơn, hoặc bị sử dụng sai tên gọi/ thuật ngữ, hoặc SOGIESC của họ không được hiểu đúng khiến cho sự hiện diện của các nhóm này khá khiêm tốn. Phần lớn các bài viết, bao gồm cả những bài viết phản đối lẫn ủng hộ LPCĐ, đã công nhận LGBTQ là "tự nhiên" và không còn coi đó là "bệnh lý". Tuy nhiên, những diễn ngôn gắn nhãn người LGBTQ với "bệnh tật" và "tệ nạn xã hội", hay coi đó như một "lối sống" hoặc "trào lưu" vẫn tồn tại. Điều này cho thấy bên cạnh những dịch chuyển tiến bộ trong hình ảnh về người LGBTQ trên truyền thông thì vẫn tồn tại những tự sự đối kháng mang tính tiêu cực nhắm vào cộng đồng này.

5.2. TỰ SỰ GIẢI THÍCH LGBTQ THEO HƯỚNG Y HỌC – SINH HỌC

Kết quả phân tích bộ dữ liệu đầu vào của nghiên cứu này cho thấy rằng các bài viết về LGBTQ, dù ở góc độ y học – sinh học hay góc độ xã hội, vẫn cố gắng hướng đến việc đưa ra lời giải thích nguyên nhân tại sao một người là LGBTQ. Quan điểm cho rằng LGBTQ là một dạng "bệnh lý" hoặc là một "ngộ nhận tâm lý", dù không chiếm đa số trong bộ dữ liệu vẫn còn tồn tại.

Nhiều bài viết một mặt công nhận "đồng tính/ chuyển giới/ song tính là hiện tượng tự nhiên" nhưng một mặt khác vẫn cho rằng bên cạnh đó tồn tại hiện tượng "đồng tính giả". Đáng lưu ý hơn cả là tự sự cho rằng LGBTQ có thể là một hệ quả tâm lý phát sinh không mong muốn được khẳng định bởi cả những đơn vị truyền thông có uy tín về y tế.

Hộp thông tin 1.
Báo chí mô tả về "đồng tính giả"/ "giới tính ảo"/ "lệch lạc giới tính"

"Nhóm đối tượng sống bằng giới tính ảo: Đối tượng này thực sự rất đáng phải quan tâm vì những nguy hiểm nhất sẽ xảy ra xoay quanh mối quan hệ phức tạp này. Từ chuyện đồng tính giả, nếu để lâu ngày và không có sự điều chỉnh hành vi thì có thể dễ dàng trở thành thật (sự biến dạng về tâm lý). Sự phát triển lệch lạc không lành mạnh về giới tính, nếu không được điều trị đến cùng trẻ sẽ sống thật với giới tính ảo. Việc này sẽ ảnh hưởng không tốt đến công việc, sự nghiệp của bản thân và các mối quan hệ xã hội."

Nguồn: 'Vén màn bí mật đồng tính tuổi vị thành niên', Báo Sức khỏe và Đời sống – Cơ quan ngôn luận của Bộ Y tế, đăng tải ngày 11/3/2019

"Hai từ đồng tính không còn xa lạ với giới trẻ. Chuyện đồng tính tuổi teen"nở rộ" như hiện nay, nguyên nhân thì có rất nhiều, trong đó không loại trừ cả việc đồng tính "giả", theo phong trào.

Cha mẹ cần hiểu rõ vấn đề để giúp các em trở về với giới tính thật và cuộc sống thật của mình."

Nguồn: 'Đồng tính "giả" - cần can thiệp kịp thời', Báo Sức khỏe và Đời sống – Cơ quan ngôn luận của Bộ Y tế, đăng tải ngày 13/1/2020

"Việc lệch lạc giới tính ở thanh thiếu niên hiện nay là rất phổ biến và trở thành vấn đề nóng bỏng của xã hội. Hiện tượng này có hai dạng, phụ thuộc vào hai nguyên

nhân chính đó là đồng tính luyến ái thật và đồng tính luyến ái giả.

Trước tiên, nguyên nhân của lệch lạc giới tính là do yếu tố sinh học, do bẩm sinh, di truyền biến đổi hoóc môn... Nếu thực sự căn nguyên là yếu tố này thì việc điều tra hoàn toàn không hiệu quả, vì như dân gian thường nói "trời sinh ra thế". Người mắc chứng này cũng rất đau khổ bởi họ phải sống trong một thể xác thuộc về giới tính khác chứ không phải là họ.

Hiện nay một số quốc gia trên thế giới đã cho phép các cặp đồng tính kiểu này lấy nhau. Ở VN quan niệm này tuy có thoáng hơn, nhưng xã hội vẫn coi họ là "quái nhân". Tại Hà Nội đã có câu lạc bộ cho những người đồng tính sinh hoạt, chia sẻ.

Nguyên nhân quan trọng thứ hai là do yếu tố tâm lý xã hội... tác động làm biến đổi giới tính ở cá nhân đó. Các nhà chuyên môn gọi đây là hiện tượng đồng tính luyến ái giả."

Nguồn: 'Vì đâu ngày càng nhiều người trẻ lệch lạc giới tính?', VNReview.vn, đăng tải ngày 10/06/2022

5.2.1. Sự thay đổi trong thuật ngữ và tự sự của diễn ngôn 'bệnh lý hóa' người LGBTQ

Bất chấp việc Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã loại bỏ đồng tính khỏi danh mục bệnh tâm thần từ năm 1990, và Bộ Y tế Việt Nam cũng đã chính thức khẳng định trong Công văn số 4132/BYT-PC (2022) rằng đồng tính, song tính và chuyển giới không phải là bệnh và không cần phải chữa trị, trên thực tế, diễn ngôn bệnh lý hóa người LGBTQ vẫn tiếp tục tồn tại. Nếu như ở giai đoạn trước 2013, truyền thông chủ yếu nói về LGBTQ theo hướng "bệnh lý hóa" do các yếu tố thể chất và di truyền (ví dụ: mất cân bằng hormone, 'sai lệch' bẩm sinh) thì hiện nay, các tự sự chuyển sang diễn giải LGBTQ như một hiện trạng tâm lý tiêu cực, được cho là hệ quả của các "sang chấn tâm lý" trong quá khứ hoặc ảnh hưởng từ môi trường sống thiếu "lành mạnh". Đây thực chất là sự dịch chuyển của diễn ngôn bệnh lý hóa từ lĩnh vực y tế - sinh học/ dịch tễ sang y học - tâm lý, với cùng một giả định nền tảng: đồng tính và chuyển giới là những trạng thái "bất thường" có thể can thiệp và thay đổi được.

Các bài viết thuộc kiểu diễn ngôn này thường thể hiện một cách tiếp cận nước đôi: một mặt thừa nhận người LGBTQ là một phần tự nhiên của xã hội, nhưng mặt khác ngầm để ngỏ khả năng rằng cá nhân có thể đang "ngộ nhận" bản dạng giới hay xu hướng tính dục của mình. Những khái niệm như "đồng tính giả",

"lệch lạc giới tính" xuất hiện trong các tự sự như một cách để lý giải hiện tượng LGBTQ mà không thừa nhận hoàn toàn đó là những trải nghiệm thực sự, có tính bền vững. Tính hai mặt (duality) trong sự tồn tại cùng lúc hai phạm trù "thật" và "giả" được chấp nhận rộng rãi ở nhiều cấp độ và nhiều khu vực khác nhau, phản ánh qua việc các tài liệu của các đơn vị truyền thông chuyên nghiệp lẫn các đơn vị y tế, cơ quan chức năng đều đề cập song song hai phạm trù này (xem ví dụ của Hộp 1 và Hộp 2).

Một cặp phạm trù mập mờ khác là "tự nhiên/bệnh lý". Ví dụ, trong một bài viết về "Rối loạn phân định giới tính" của bệnh viện Medlatec đăng tải ngày 28/2/2023,[2] tựa đề đã gọi đây là một "Hội chứng loạn thần cần được lưu tâm". Như đã phân tích trong phần bối cảnh luật pháp và quản lý y tế, việc Bộ Y tế Việt nam tiếp tục sử dụng Hệ thống Phân loại bệnh quốc tế ICD-10 thay vì ICD-11 khiến cho các đơn vị y tế và cơ sở phân phối thuốc chữa bệnh vẫn mô tả các "rối loạn phân định giới tính" như một dạng rối loạn hành vi và nhân cách. Chính điều này đã tạo điều kiện nảy sinh cho tự sự mô tả về chuyển giới như một "hội chứng loạn thần" cần được can thiệp. Tính hai mặt của cặp phạm trù "tự nhiên/ bệnh lý" được thể hiện rõ nét ở cách mô tả nước đôi trong bài báo này: *"Hiện nay, tình trạng rối loạn phân định giới tính đôi khi không được gọi là bệnh, mà có thể được coi bằng nhiều khái niệm khác nhau."* Có thể thấy đây là sự mập mờ trong việc định nghĩa, để ngỏ khả năng chuyển giới có thể là hiện tượng "tự nhiên" hoặc cũng có thể là "bệnh". Phần "phương án điều trị" của bài viết cũng thể hiện sự nước đôi: một mặt nói rằng chuyển giới có thể là phương pháp hiệu quả để người chuyển giới có thể sống với với phiên bản giới tính mà họ mong muốn nhất; mặt khác dẫn chứng quan điểm đối lập cho rằng người chuyển giới là "những bệnh nhân bị rối loạn tâm thần dạng cơ thể" cần được phải điều trị thông qua "việc phát hiện sớm thông qua các hành vi lệch lạc giới tính từ khi còn bé". Chính vì thế, phần lời khuyên của bài viết gợi ý cha mẹ "cần dạy cho các con cách để phòng tránh những yếu tố có khả năng làm lệch lạc suy nghĩ về giới tính của mình thông qua môi trường sống hàng ngày".

Có thể thấy, sự tồn tại song song của các cặp phạm trù này đã tạo khoảng trống cho những tự sự bệnh lý hóa theo hướng y học - tâm lý núp dưới danh nghĩa khoa học tồn tại. Những cách diễn giải này của dạng tự sự này, dù ít mang tính công kích hơn so với các tường thuật bệnh lý hóa trước đây, vẫn hàm ẩn cùng một quan điểm rằng: bản dạng giới và xu hướng tính dục không phải là một phần tự nhiên của con người, mà là một trạng thái tâm lý nhất thời và vì thế có thể bị thay đổi hay "chữa trị".

Sự chuyển dịch của diễn ngôn 'bệnh lý hóa' người LGBTQ còn thể hiện ở sự tiến hóa trong những thuật ngữ mô tả người LGBTQ chẳng hạn như "rối loạn giới tính" và "lệch lạc giới tính", đang được phổ biến ngay trên website của các bệnh viện và nhà thuốc. Trong đó, cụm từ "rối loạn giới tính" cùng các biến thể như "rối loạn định

[2] Nguồn: https://medlatec.vn/tin-tuc/roi-loan-phan-dinh-gioi-tinh--hoi-chung-loan-than-can-duoc-luu-tam-s65-n32281

dạng giới tính", "rối loạn phân định giới tính" được sử khi 'lý giải' về người chuyển giới. Trên thực tế, từ năm 2013 Cẩm nang Chẩn đoán và Thống kê Rối loạn Tâm thần phiên bản thứ 5 (DSM-5) đã bỏ cụm từ "rối loạn" và sử dụng thuật ngữ "phiền muộn giới tính" (gender dysphoria). Mục đích của việc thay đổi này là "tránh gây ác cảm với những người có khao khát chuyển giới". Tuy nhiên, từ ví dụ đã được trình bày ở phía trên cho thấy việc các tự sự vẫn sử dụng thuật ngữ "rối loạn giới tính" trong tiêu đề và nội dung cho thấy xu hướng 'bệnh lý hóa' người LGBTQ ngay cả trong khu vực y tế vẫn còn rõ nét.

Hộp thông tin 2. Cách các đơn vị y tế chuyên nghiệp và cơ sở bán thuốc và thiết bị y tế mô tả về LGBTQ như một dạng "rối loạn" về tâm thần

"Tại Bệnh viện TWQĐ 108, đáp ứng nhu cầu điều trị tại Bệnh viện đa khoa và chuyên khoa sâu tuyến cuối và theo quyết định số 6630/ QĐ-BV ngày 29/12/2022 của Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 về việc Quyết định Thành lập khoa Nam học, nằm trong Trung tâm Tiết niệu Nam khoa, trực thuộc Bệnh viện TWQĐ 108. Sau một thời gian chuẩn bị, tới nay, khoa Nam học đã chính thức đi vào hoạt động. Khoa Nam học được hình thành trên cơ sở những nền móng của chuyên ngành Y học, thực hiện sứ mệnh: "Chăm sóc sức khỏe cho Nam giới". Tiên phong góp phần xây dựng một chuyên ngành Nam khoa phát triển đồng nhịp với thế giới. Tôn trọng sự phát triển cân bằng giữa các lĩnh vực: Sức khỏe tình dục, sức khỏe sinh sản và sức khỏe giới tính.

Nam khoa bao gồm các lĩnh vực sau:
...
5.Rối loạn giới tính: lưỡng giới, chuyển giới tính, đồng giới"

Nguồn: 'Khoa Nam học - Bệnh viện TWQĐ 108: Thân thiện-Tận tâm-Nâng tầm sức khỏe', Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, đăng tải ngày 9/4/2023

"Khá nhiều người cho rằng, những trường hợp bị rối loạn phân định giới tính thì phương pháp điều trị hiệu quả nhất chính là chuyển giới. Với cách này, họ có thể sống được với phiên bản giới tính mà mình hằng mong muốn nhất.

Tuy nhiên, cũng có một bộ phận không nhỏ lại cho rằng, phẫu thuật chuyển giới cũng là một dạng rối loạn tâm thần cần phải được điều trị. Họ cũng cho rằng,
Tuy nhiên, cũng có một bộ phận không nhỏ lại cho rằng, phẫu thuật chuyển giới cũng là một dạng rối loạn tâm thần cần phải được điều trị. Họ cũng cho rằng,
phẫu thuật chuyển giới thực tế là một sự bất lực về vấn đề sinh học. *Những người đồng tình với việc hợp pháp hóa phẫu thuật chuyển giới thực tế lại đang ủng hộ*

cho những bệnh nhân bị rối loạn tâm thần dạng cơ thể thay vì giúp họ tìm ra giải pháp điều trị về tâm thần.

Việc điều trị chứng rối loạn này cần được tập trung hơn nữa vào việc phát hiện sớm thông qua *các hành vi lệch lạc giới tính* từ khi còn bé. Sau đó, người bệnh sẽ được tiến hành điều trị tâm lý để họ có thể học cách tự chấp nhận giới tính hiện tại của cơ thể. Thông qua cách đó, họ sẽ dần buông bỏ mong muốn được sống như một phiên bản giới tính đối lập của mình."

Nguồn: 'Rối loạn phân định giới tính – Hội chứng loạn thần cần được lưu tâm', Bệnh viện đa khoa Medlatec, đăng tải ngày 28/2/2023

"Khi đó, cha mẹ cần chỉ dẫn để con không có những sở thích giới tính lệch lạc. Trẻ cần được giải đáp thắc mắc đúng cách và trang bị những kiến thức về giới tính phù hợp với từng độ tuổi. Ngược lại, nếu không được chỉ dẫn và giải thích, trẻ có thể tìm hiểu từ nguồn tin sai lệch hoặc phát triển giới tính tự do theo sở thích.

Cha mẹ không được hạ thấp giá trị giới tính của trẻ. Ngoài ra, cha mẹ cũng nên giúp con tránh những việc có nguy cơ làm lệch giới tính bằng cách: Cho trẻ mặc quần áo đúng giới tính, chơi những trò chơi hợp giới tính, kết thân với bạn cùng giới trước tuổi dậy thì. Khi nhận thấy con có hành vi rối loạn giới tính, cha mẹ nên dành thời gian cho con nhiều hơn để lắng nghe, thấu hiểu và giáo dục con thay đổi dần dần nhận thức.

Rối loạn định dạng giới được biểu hiện khá sớm từ trước tuổi trưởng thành. Giáo dục giới tính cho trẻ là cách giúp trẻ định hướng chính xác phiên bản giới tính của mình. Ngoài ra, các bậc phụ huynh khi phát hiện con có những rối loạn về định dạng giới cũng nên tìm đến các chuyên gia để được tư vấn về tâm lý và giới tính cho trẻ."

Nguồn: 'Rối loạn định dạng giới là gì? Lời khuyên dành cho cha mẹ', Nhà thuốc Long Châu, đăng tải ngày 9/4/2024

Các thuật ngữ "rối loạn giới tính", "rối loạn định dạng giới", hay "rối loạn phân định giới tính" của các bài báo trong Hộp 2 được triển khai trong những ngữ cảnh đa chiều nhưng đều quy về một điểm chung: diễn giải chuyển giới như một tình trạng rối loạn về mặt tâm thần. Ban đầu, "rối loạn giới tính" được mô tả như một hội chứng phức tạp, gây ảnh hưởng tiêu cực tới nhận thức và cảm nhận bản thân của người mắc. Các mô tả điển hình xoay quanh sự "không thoải mái, đau khổ" của người chuyển giới khi cảm thấy không đồng nhất giữa cơ thể sinh học và bản dạng giới. Những người này thường được khắc họa là có "hành vi và biểu hiện giống giới ngược lại", có nhu cầu "thay đổi ngoại hình cơ thể", và do đó cần được hỗ trợ y tế để "trở lại bình thường". Những tường thuật như vậy, dù có thể được trình bày dưới vỏ bọc trung lập vẫn hàm ý rằng bản dạng giới của người chuyển giới là sai lệch và cần "điều chỉnh".

Khoa Nam học, bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã liệt kê "rối loạn giới tính: lưỡng giới, chuyển giới tính, đồng giới" là một chuyên khoa cụ thể trong danh mục khám và điều trị. Sự thiếu cập nhật kịp thời về quy chuẩn của Hệ thống phân loại y khoa mới trên thế giới cũng như kiến thức về người LGBTQ của các bác sĩ và bệnh viện đã củng cố việc xem "rối loạn giới tính" như một "bệnh lý cần can thiệp y tế".

Tóm lại, cách sử dụng những thuật ngữ như "rối loạn giới tính", "lệch lạc giới tính" hay "đồng tính giả" để 'định danh' người chuyển giới nói riêng và người LGBTQ nói chung ngầm ẩn định kiến với những người có bản dạng giới và xu hướng tính dục nằm ngoài hệ tư tưởng nhị nguyên giới và độc tôn dị tính. Không những vậy, nó còn góp phần duy trì quan điểm cho rằng người LGBTQ là những cá nhân "có vấn đề", cần được can thiệp về y tế. Đây là hình thức bệnh lý hóa mang tính hệ thống, đặt nền móng cho các diễn ngôn LPCĐ theo hướng y học tiếp tục tồn tại và phát triển.

5.2.2. Cách tự sự truyền thông lý giải 'nguyên nhân' LGBTQ theo hướng y học – sinh học

Một lượng lớn các bài viết tiếp cận y học - sinh học cho rằng nguyên nhân 'tạo ra' người LGBTQ đến từ các yếu tố di truyền và hormone. Nhiều bài viết khẳng định rằng tuy có nhiều giả thuyết khoa học khác nhau về các yếu tố ảnh hưởng, nhưng LGBTQ là một hiện tượng tự nhiên và không thể thay đổi. Tuy vậy, bên cạnh đó vẫn có những bài viết gợi ý về những khả thể trong việc "ngăn ngừa" và "can thiệp" từ sớm. Cụ thể, một số bài viết cho rằng nguyên nhân về mặt sinh học của LGBTQ có thể đến từ sự mất bằng hormone của cơ thể người mẹ trong giai đoạn mang thai hoặc sự mất cân bằng hormone của cơ thể trẻ em trong giai đoạn niên thiếu.

Dẫn chứng từ bài viết tiêu đề "Rối loạn giới tính ở trẻ, vì sao?" được đăng trên tạp chí 'Sức khỏe và đời sống' ngày 10/6/2019 (xem Hộp 3), cho rằng nội tiết là nhân tố thiết yếu trong quá trình hình thành "giới tính".

> "Những nghiên cứu gần đây cho thấy, chính testosterone đã in dấu ấn lên não thai nhi và có vai trò hướng giới tính sau này. Bằng chứng là các bé gái bị hội chứng cường tuyến thượng thận bẩm sinh thường có biểu hiện nam tính nhiều hơn các trẻ gái khác. Các trẻ này có xu hướng đồng tính hoặc quan hệ tình dục với cả hai giới. Do vậy, có thể kết luận, nội tiết đóng vai trò quan trọng trong hình thành giới tính."

Trước hết, tác giả bài viết không phân biệt được 'bản dạng giới' và 'xu hướng tính dục'. Hơn những vậy, tác giả cũng không phân biệt được sự khác biệt giữa khái niệm 'giới tính' (sex) và 'giới' (gender). Vì thế việc lấy dẫn chứng rằng "nội tiết đóng vai trò hình thành giới tính" để kết luận đó là nguyên nhân khiến một người có xu hướng tính dục đồng tính hoặc song tính là một phân tích sai lầm. Tuy nhiên, cách tác giả viện dẫn chung chung "những nghiên cứu gần đây" để làm cơ sở cho kết luận của mình có thể dễ dàng thuyết phục những độc giả chưa có kiến thức, mới tìm hiểu về LGBTQ. Từ đó, tác giả gợi ý rằng "có thể phát hiện những bất thường bẩm sinh của trẻ, giúp tầm soát những rối loạn giới tính" không những ngay từ giai đoạn mang thai mà còn kéo dài tới tận khi trẻ dậy thì. Tương tự, bài viết "Những điều cần biết về rối loạn giới tính ở trẻ" được đăng tải bởi Nhà thuốc Long Châu ngày 18/3/2024 cho rằng mất cân bằng hormone là một nguyên nhân của LGBTQ (xem thêm Hộp 3). Bài viết này cũng khuyến cáo cha mẹ rằng "những hành vi thể hiện lệch lạc giới tính nên được phát hiện từ nhỏ" để có thể trẻ có thể sớm được "điều trị" và "tự chấp nhận giới tính thật của mình."

Việc cho rằng sự mất cân bằng nội tiết hay hormone trong thai kỳ hoặc thời niên thiếu là nguyên nhân sinh ra người LGBTQ, và từ đó khuyến nghị cha mẹ nên theo dõi" sự phát triển hormone hoặc can thiệp vào giáo dục giới tính từ sớm. Đây chính là một gợi ý về khả năng kiểm soát và điều chỉnh bản dạng giới và xu hướng tính dục của con người. Điều này không chỉ phủ nhận tính linh hoạt và đa dạng của xu hướng tính dục, mà còn biến việc tự xác định bản dạng giới trở thành một "nguy cơ" cần phải được giám sát y tế. Trong các tường thuật như vậy, cơ thể của người LGBTQ không còn là một biểu hiện của sự đa dạng tự nhiên, mà trở thành kết quả của một "trục trặc" sinh học cần sửa chữa hoặc phòng ngừa.

Tự sự này phản ánh sự dịch chuyển của diễn ngôn bệnh lý hóa: từ việc trực tiếp xem LGBTQ là bệnh cần chữa trị, sang việc ngụ ý rằng đây là trạng thái sinh học có thể điều chỉnh được. Sự dịch chuyển này không làm suy yếu định kiến vốn có, mà trái lại còn củng cố niềm tin rằng nếu nắm bắt kịp thời các yếu tố sinh học "bất thường" thì có thể "phòng tránh" được việc trẻ em "trở thành" người LGBTQ. Đây thực chất là một diễn ngôn kiểm soát thân thể dưới danh nghĩa khoa học. Nó không chỉ bóp méo bản chất của giới và tính dục mà còn phủ định khả năng tự nhận diện và tự do phát triển bản dạng cá nhân.

Hộp thông tin 3. Tự sự cho rằng nội tiết hay hormone là yếu tố tạo ra LGBTQ

"Những nghiên cứu gần đây cho thấy, chính testosterone đã in dấu ấn lên não thai nhi và có vai trò hướng giới tính sau này. Bằng chứng là các bé gái bị hội chứng cường tuyến thượng thận bẩm sinh thường có biểu hiện nam tính nhiều hơn các trẻ gái khác. *Các trẻ này có xu hướng đồng tính hoặc quan hệ tình dục với cả hai giới*. Do vậy, có thể kết luận, *nội tiết đóng vai trò quan trọng trong hình thành giới tính*.
Hiện tại, *với sự phát triển của y học, đặc biệt là sự chăm sóc sức khỏe thai nhi, có thể phát hiện những bất thường bẩm sinh của trẻ, giúp tầm soát những rối loạn giới tính* cũng như tư vấn cho các cặp vợ chồng. Quá trình theo dõi để phát hiện những bất thường cơ quan sinh dục ở trẻ từ khi trẻ mới sinh ra cho đến quá trình dậy thì cần được thực hiện bởi các bác sĩ và người trong gia đình. Vai trò của bố mẹ và người thân đóng vai trò rất quan trọng. Phụ huynh hãy làm bạn với trẻ bởi những bất thường về ngoại hình cũng như bất thường về cấu trúc cơ quan sinh dục thể hiện rất nhiều qua tâm sinh lý trẻ."

Nguồn: 'Rối loạn giới tính ở trẻ, vì sao?', Báo Sức khỏe và Đời sống – Cơ quan ngôn luận của Bộ Y tế, đăng tải ngày 10/6/2019.

"Đầu tiên, rối loạn giới tính được cho là có thể bị ảnh hưởng bởi việc tiếp xúc với hormone trước khi sinh, đặc biệt là testosterone. Trong quá trình phát triển của thai nhi, việc tiếp xúc với một số hormone nhất định, chẳng hạn như testosterone, có thể in dấu ấn lên não thai nhi và góp phần hình thành bản sắc giới tính sau này.

Di truyền là yếu tố thứ hai có thể góp phần vào sự phát triển của chứng rối loạn giới tính. Nghiên cứu đã xác định các bất thường về nhiễm sắc thể liên quan đến nhận dạng người chuyển giới, cho thấy khuynh hướng di truyền đối với sự khác biệt về giới tính. Tuy nhiên, cơ chế di truyền chính xác gây ra rối loạn giới tính vẫn chưa được hiểu rõ và cần được nghiên cứu thêm.

Ngoài các yếu tố sinh học, việc mất cân bằng hormone trong quá trình phát triển của thai kỳ hay thời niên thiếu cũng có thể đóng vai trò trong sự phát triển chứng rối loạn giới tính. Cũng theo quan điểm này, *những hành vi thể hiện lệch lạc giới tính nên được phát hiện từ nhỏ*. Việc điều trị càng sớm càng có lợi và cần tập trung vào điều trị tâm lý để người bệnh tự chấp nhận giới tính thật của mình, không còn mong muốn thay đổi giới tính."

Nguồn: 'Những điều cần biết về rối loạn giới tính ở trẻ', Nhà thuốc Long Châu, đăng tải ngày 18/3/2024

Một tường thuật khác theo tiếp cận y học - tâm lý cho rằng LGBTQ là một hiện tượng tâm lý không mong muốn đến từ những trải nghiệm tiêu cực trong quá khứ xuất hiện ở nhiều nhóm tài liệu khác nhau, từ báo chí cho tới thông cáo của cơ quan chức năng. Tường thuật này miêu tả LGBTQ như là hệ quả của sang chấn tâm lý, cụ thể là bị xâm hại tình dục. Các bài viết được trích dẫn trong Hộp 4 (xem bên dưới) đều nói đến hiện tượng "đồng tính giả" ở tuổi vị thành niên do "tâm tính chưa ổn định" hoặc "bị người đồng tính thật dụ dỗ". Thậm chí, bài viết thứ nhất của Hộp 4 còn khẳng định rằng "xâm hại tình dục còn có khả năng gây ra những lệch lạc giới tính cho các em" và rằng "những ám ảnh về hành vi tình dục đồng giới sẽ khiến các em trở thành người đồng tính luyến ái". Ở đây, đồng tính không những bị xem là một "lệch lạc giới tính" mà còn được diễn giải như một phản ứng thứ cấp, không tự nguyện, đối với chấn thương tâm lý. Tường thuật này không chỉ tước bỏ tính chính danh và tự chủ của bản dạng giới và xu hướng tính dục, mà còn khiến người LGBTQ bị nhìn nhận như một sản phẩm sai lệch, thậm chí là hậu quả tiêu cực của bạo lực. Thay vì nhìn nhận người bị xâm hại là nạn nhân cần được bảo vệ, thì sự chuyển hướng tự sự sang xu hướng tính dục của họ lại gián tiếp đổ lỗi cho trải nghiệm tổn thương, biến đồng tính thành một "kết quả lệch lạc".

Toàn bộ những tự sự này dù dựa trên kinh nghiệm tâm lý hay mô hình giáo dục đều quy chiếu về cùng một gốc rễ: cho rằng LGBTQ là một hệ quả lệch lạc, có nguyên nhân, và do đó có thể phòng tránh, sửa đổi. Đây chính là biểu hiện rõ ràng của diễn ngôn bệnh lý hóa tinh vi và mang tính thiết chế, tiếp tục duy trì những khuôn mẫu giới trong hệ quy chiếu độc tôn dị tính.

Hộp thông tin 4. Tự sự cho rằng LGBTQ là một phản ứng của sang chấn tâm lý trong quá khứ

"Xâm hại tình dục còn có khả năng gây ra những lệch lạc giới tính cho các em. Khi các em nam bị xâm hại tình dục thì các em sẽ không phát triển tự nhiên về mặt sinh lý mà có nguy cơ bị lệch lạc về tình dục.

Những ám ảnh về việc bị lạm dụng, đặc biệt là hành vi tình dục đồng giới sẽ khiến các em trở thành những người đồng tính luyến ái."

Nguồn: 'Tâm lý, sức khỏe của trẻ tổn hại nghiêm trọng khi bị xâm hại', Tạp chí điện tử Giáo dục Việt Nam, đăng tải ngày 19/12/2018

"Nhiều trẻ em sống trong một môi trường thiếu thốn tình cảm, nhiều trẻ có hoàn cảnh bạo lực gia đình, quấy rối... Vì vậy khi nhận được sự chia sẻ của người khác

thường rơi vào tâm lý cảm thông và đồng cảm. Có nhiều em gái cảm thấy quý mến một bạn đồng giới vì cảm thấy bạn ấy có thể chia sẻ với mình, có thể là chỗ dựa tình cảm mà các bạn khác giới không thể có được. Tâm lý hụt hẫng, thiếu thốn tình cảm cộng với một tính cách không ổn định thường rất dễ rơi vào trạng thái thích và yêu người cùng giới. Một số em tiếp xúc với những hình ảnh về quan hệ tình dục nam nữ nhi còn rất nhỏ, khi đó tình cảm, cảm xúc và suy nghĩ của các em chưa ổn định. Chính vì vậy các em rất dễ bị lạm dụng bởi những kẻ bệnh hoạn cùng giới. Tâm trạng đó kéo theo đến khi trưởng thành và chắc chắn các em sẽ chỉ có ham muốn tình dục với bạn cùng giới. Điều đó cũng có nghĩa các em đã là một trong những người có nhân cách đồng tính luyến ái."

Nguồn: 'Giáo dục cho thanh thiếu niên lệch lạc giới tính trong nhà trường', Trường THCS Thường Phước 1 (tỉnh Đồng Tháp), đăng tải ngày 13/11/2024

"Xâm hại tình dục còn có khả năng gây ra những lệch lạc giới tính cho các em. Khi các em nam bị xâm hại tình dục thì các em sẽ không phát triển tự nhiên về mặt sinh lý mà có nguy cơ bị lệch lạc về tình dục. *Những ám ảnh về việc bị lạm dụng, đặc biệt là hành vi tình dục đồng giới sẽ khiến các em trở thành những người đồng tính luyến ái.* Ngoài ra, những lệch lạc giới tính về sau này khi trưởng thành có thể dẫn đến việc quan hệ tình dục bừa bãi với nhiều người. Đối với một số em thì việc lạm dụng làm cho các em trở nên chai sạn và xem chuyện bị lạm dụng là chuyện bình thường."

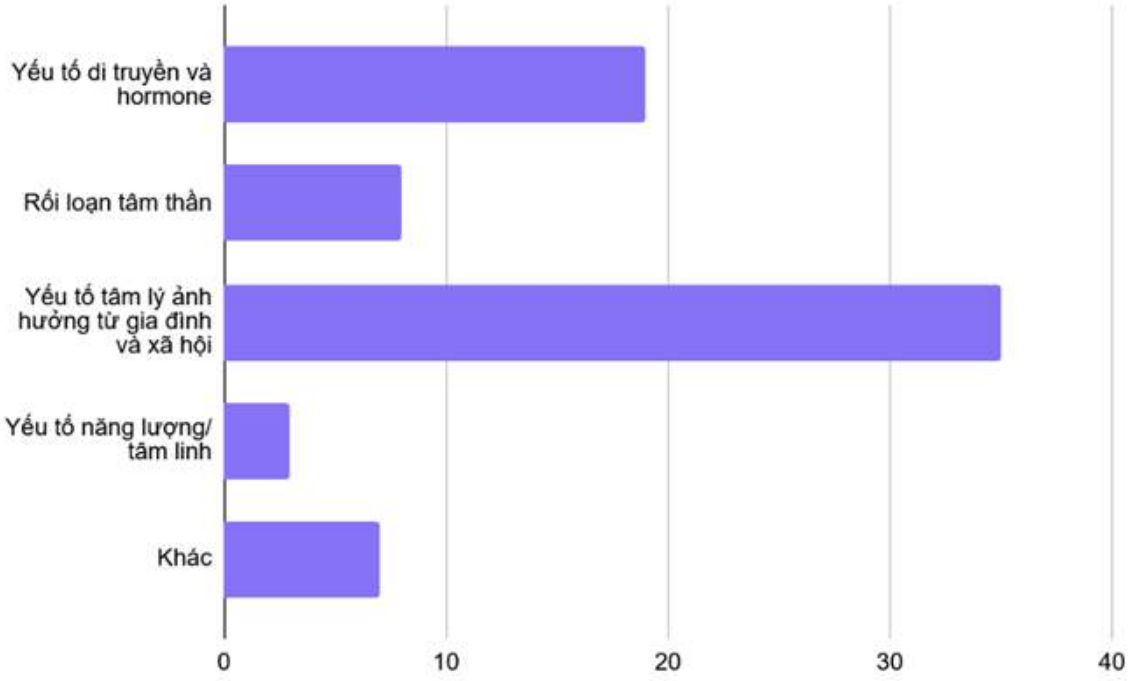
Nguồn: 'Bài tuyên truyền về tình hình tội phạm xâm hại tình dục trẻ em', Công an Thị trấn Sao Vàng (tỉnh Thanh Hóa), ngày 24/04/2025

Từ những phân tích trên, có thể thấy rõ rằng các tường thuật y học - sinh học và y học - tâm lý không thực sự làm giảm thiểu định kiến đối với cộng đồng LGBTQ, mà ngược lại, đang vận hành dưới hình thức mới – tinh vi và hợp lý hóa hơn dưới danh nghĩa "khoa học". Việc gợi ý rằng bản dạng giới và xu hướng tính dục có thể bị ảnh hưởng bởi hormone hay sang chấn tâm lý đang làm xói mòn quyền và năng lực tự xác định của người LGBTQ.

Khi các tự sự này được lặp lại và lan truyền bởi truyền thông, bác sĩ và các đơn vị y tế, chúng tiếp nối diễn ngôn 'bệnh lý hóa' vốn có và khiến công chúng tin rằng người LGBTQ đang mắc một dạng "rối loạn" và cần "điều trị". Chính điều này góp phần duy trì các định kiến xã hội và tạo nền tảng lý luận cho các thực hành chữa trị chuyển đổi tiếp tục tồn tại dưới danh nghĩa y học.

5.3. TỰ SỰ GIẢI THÍCH LGBTQ THEO HƯỚNG TÂM LÝ – XÃ HỘI

Trong số các bài viết đi theo hướng giải thích về nguyên nhân của LGBTQ từ tiếp cận từ khía cạnh tâm lý, ngoài tiếp cận theo hướng tâm lý – y học như đã trình bày ở trên thì cũng tồn tại một tiếp cận khác theo hướng tâm lý – xã hội. Các tường thuật này đưa ra lý giải về nguyên nhân của LGBTQ dựa trên các yếu tố môi trường và giáo dục từ sớm, đặc biệt nhấn mạnh vai trò của cha mẹ. Có thể thấy từ biểu đồ thống kê số lượng bài viết theo cách giải thích về các yếu tố 'hình thành' LGBTQ dưới đây, các yếu tố tâm lý ảnh hưởng từ gia đình và xã hội được xem là tác nhân chủ yếu, với số lượng nhiều hơn cả yếu tố di truyền và hormone.



BIỂU ĐỒ 7. NHẬN ĐỊNH VỀ SONG TÍNH

Tương tự như những tự sự tâm lý – y học, tự sự tâm lý – xã hội cũng diễn giải về LGBTQ như là một tình trạng tâm lý có thể "ngăn ngừa" và "kiểm soát" được. Những yếu tố tâm lý – xã hội được các tường thuật cho là tác động tới việc trẻ em "trở thành" người LGBTQ có thể kể đến: "cách giáo dục giới tính không phù hợp", "bị bạn bè lôi kéo", "do ảnh hưởng xấu từ mạng xã hội và các văn hóa phẩm không lành mạnh".

Đối với môi trường giáo dục sớm trong gia đình, những nguyên nhân như "trẻ nam được mẹ chăm sóc nhiều quá", "bé trai được vào phòng tắm nữ của mẹ", hoặc "sinh ra trong gia đình có nhiều chị em gái", đều bị quy kết là những yếu tố có thể dẫn đến "lệch lạc giới tính" (xem dẫn chứng ở Hộp 5). Các phân tích này khẳng định vai trò then chốt của gia đình trong việc hình thành bản dạng giới và xu hướng tính dục, và đẩy trách nhiệm về phía cha mẹ nếu con mình "lệch lạc". Những tường thuật đặt trọng tâm vào các yếu tố giáo dục về giới gieo rắc sự lo lắng vào cha mẹ, khiến họ tin rằng chỉ cần lệch chuẩn trong việc giáo dục giới –

chẳng hạn cho con chơi đồ chơi "không đúng giới", chế độ ăn uống "mất cân bằng" – cũng có thể "khiến con mình trở thành người LGBTQ". Lối diễn giải này không chỉ mang tính áp đặt đạo đức, mà còn đẩy quyền lực và trách nhiệm quyết định SOGIE của con cái sang cho cha mẹ – những người bị ám chỉ là có thể "làm hỏng" con mình nếu không giáo dục "đúng cách". Từ đó, vai trò của gia đình bị biến thành một cơ chế kiểm soát, nơi mọi hành vi, cử chỉ, tương tác của trẻ đều phải tuân thủ theo mô hình dị tính, hợp giới truyền thống. Điều này không chỉ củng cố định kiến mà còn gia tăng áp lực tâm lý lên phụ huynh và trẻ, tạo tiền đề cho các can thiệp có hại nhằm "sửa sai" xu hướng tính dục hay bản dạng giới của con. Từ các bài viết được phân tích trong dữ liệu, có thể thấy một hệ thống tự sự nhất quán trong việc lý giải LGBTQ như hệ quả của những bất ổn tâm lý và môi trường giáo dục trong gia đình sai lệch. Những tường thuật này mặc dù có thể được trình bày dưới vỏ bọc "khoa học" hay "giả thuyết y học", nhưng về bản chất, vẫn duy trì và tái sản sinh quan điểm dị tính độc tôn và diễn ngôn bệnh lý hóa một cách ngầm ẩn.

Hộp thông tin 5. Tự sự diễn giải về môi trường giáo dục trong gia đình như là yếu tố 'dẫn đến' LGBTQ

"Đôi khi bé trai được vào phòng tắm nữ của mẹ, có thể các cháu sẽ thích thú và có xu hướng *"nữ tính hóa"*, hoặc các cháu tò mò về bộ phận sinh dục khác với của mình. Nhiều trẻ nam được mẹ chăm sóc nhiều quá và hậu quả sau này các cháu có xu hướng phát triển *lệch lạc giới tính* hoặc *lệch lạc về tình dục* đã từng được khoa học chứng minh từ lâu."

Nguồn: 'Cho con vào nhà tắm khác giới ở bể bơi: Phụ huynh nghĩ... đơn giản quá!', afamily.vn, đăng tải ngày: 12/7/2019

"Nguyên nhân quan trọng gây nên hiện tượng này là do yếu tố tâm lý xã hội tác động làm biến đổi giới tính ở cá nhân. Các nhà chuyên môn gọi đây là hiện tượng đồng tính luyến ái giả. Nhiều bạn lệch lạc giới tính chỉ đơn giản là do thói quen gây nên. Ví dụ như một số bạn trai từ nhỏ thường thích mặc váy, thích chơi búp bê, thích cài hoa...; bé gái thích mặc đồ con trai, thích chơi trò chơi con trai... nên khi lớn, các bạn ấy bị ảnh hưởng từ hành vi lúc nhỏ gây rối loạn suy nghĩ và tự quy kết giới tính cho mình. Lâu dần, suy nghĩ "mình là thế giới thứ 3" sẽ trở thành chứng tự kỷ ám thị và biến các bạn này từ bình thường trở thành đồng tính.

Cuối cùng, một lý do khiến bệnh lệch lạc giới tính tuổi dậy thì được lan rộng là do ở lứa tuổi này, nhiều bạn quen được nuông chiều nên có sự ích kỷ, quá yêu bản thân

và muốn thử nghiệm những cảm xúc mạnh, khác người nên xảy ra hiện tượng "giả đồng tính", lâu dần trở thành đồng tính thật."

Nguồn: 'Đồng tính "giả" - cần can thiệp kịp thời, Báo Sức khỏe và Đời sống – Cơ quan ngôn luận của Bộ Y tế, đăng tải ngày 13/1/2020

"Đồng thời, cha mẹ cũng nên giúp con phòng tránh những *nguy cơ làm lệch giới tính* bằng cách cho trẻ mặc quần áo theo giới tính, chơi các trò chơi hợp giới tính, kết thân với bạn cùng giới tính trước tuổi dậy thì và không hạ thấp giá trị giới tính của trẻ.

Khi có những biểu hiện rối loạn giới tính ở trẻ bao gồm cả cách ứng xử, hành động, suy nghĩ được thể hiện ở trẻ, cha mẹ cần dành thời gian để chăm sóc, lắng nghe con và giáo dục con thay đổi nhận thức một cách dần dần. Bên cạnh đó trẻ nên được điều trị tâm lý theo phác đồ khoa học giúp định hình tư duy, suy nghĩ của bé."

Nguồn: 'Rối loạn giới tính ở trẻ: Những điều cần biết', Chuyên mục Sức khỏe – VTV, đăng tải ngày 3/1/2020

"Vấn đề lệch lạc giới tính ở thanh thiếu niên hiện nay khá là phổ biến và cũng là vấn đề nóng của xã hội hiện đại. Vì thế, để hạn chế tình trạng *đồng tính luyến ái giả*, cần giáo dục cho con trẻ về giới tính phù hợp theo từng lứa tuổi, giúp các con đẩy lùi stress và có một nhân cách ổn định, vững vàng.

Việc tạo cho các con một đời sống tinh thần yên ổn, đầm ấm cũng có thể giúp các con đẩy lùi những cạm bẫy, trong đó có cả *cạm bẫy tình dục đồng giới*."

Nguồn: 'Hồn bướm thân sâu', Báo Vĩnh Long Online – Tiếng nói của Đảng bộ, chính quyền và nhân dân tỉnh Vĩnh Long, đăng tải ngày 30/5/2024

Bên cạnh giáo dục trong gia đình, môi trường xã hội tiếp tục cũng được coi là một yếu tố góp phần 'tạo ra' người LGBTQ trong các tự sự về LGBTQ như một 'lối sống'. Việc mô tả người LGBTQ như một "trào lưu", một "lối sống lệch chuẩn" trong một số bài viết báo chí cho thấy sự linh hoạt của diễn ngôn kỳ thị, từ khuôn khổ y học sang khuôn khổ đạo đức và văn hóa. Khi không còn dễ dàng khẳng định rằng đồng tính là một căn bệnh như trong quá khứ, các chiến lược kỳ thị mới đã xuất hiện, tập trung vào việc nghi ngờ tính "thật" của xu hướng tính dục và bản dạng giới. Lập luận cho rằng một người có thể "giả đồng tính" vì đua đòi, do hụt hẫng

tâm lý hay thiếu thốn tình cảm trong tuổi dậy thì nhưng sau đó trở thành "đồng tính thật", phản ánh rõ ràng nỗ lực bác bỏ tính tự chủ trong việc tự xác định bản dạng giới và xu hướng tính dục của người LGBTQ, cũng như sự "hợp lệ" của trải nghiệm và thực hành tính dục của con người.

Nhiều bài báo khẳng định LGBTQ có thể phát sinh từ môi trường giáo dục không đúng chuẩn khiến trẻ vị thành niên dễ bị "lôi kéo" (xem dẫn chứng ở Hộp 6 bên dưới). Những từ ngữ được sử dụng như "lệch lạc giới tính", "bị lôi cuốn" ngầm ẩn rằng dị tính luyến ái là mặc định, là 'lẽ thường', còn đồng tính là điều gì đó 'bất thường', cần được can thiệp. Bài viết "Vén màn bí mật đồng tính tuổi vị thành niên" được đăng tải trên báo Sức khỏe và đời sống ngày 11/3/2019[3] còn cảnh báo rằng nếu "không được điều trị đến cùng trẻ sẽ sống thật với giới tính ảo" và từ đó dẫn đến "ảnh hưởng không tốt đến công việc, sự nghiệp của bản thân và các mối quan hệ xã hội." Kỳ thị, vì vậy, không còn là hành vi trực diện, mà ẩn mình trong các khuyến nghị về đạo đức, cách ứng xử và kiểm soát hành vi cá nhân.

Những yếu tố văn hóa - xã hội khác bị kiểu tự sự này lên án như các tác nhân tiêu cực khiến một người "biến thành" LGBTQ có thể kể đến phim ảnh, sách truyện, các chương trình truyền thông và mạng xã hội. Nhiều bài viết công khai phê phán phương tiện thông tin đại chúng và mạng xã hội như ngọn nguồn phát tán 'lối sống' LGBTQ khiến cho giới trẻ 'học theo'. Khi đó, các nội dung truyền thông về cộng đồng LGBTQ trên mạng xã hội dù có tích cực cũng có thể bị đặt dưới cái nhìn phê phán như tác nhân 'lây lan' và 'lôi kéo' giới trẻ. Ví dụ, bài viết dẫn chứng thứ hai và thứ ba của Hộp 6 cho rằng giới trẻ "đu trend đồng tính" để câu view hoặc trở nên "ngầu", từ đó dẫn đến tình trạng "lệch lạc nhận thức về xu hướng giới tính". Trong khi đó, bài viết dẫn chứng thứ tư của Hộp 6 đã viện dẫn "theo các nhà khoa học" để kết luận rằng người trẻ có thể bị ngộ nhận, "tưởng mình có xu hướng tình dục đồng giới" do tò mò và bắt chước các nhân vật trong truyện hoặc sách báo, phim ảnh.

Chính tính "nhất thời" và "tương đối" được hàm ý trong các thuật ngữ như "lối sống" hay "trào lưu" đã tạo điều kiện cho việc hình thành một niềm tin sai lầm rằng LGBTQ là thứ có thể can thiệp được - thông qua giáo dục lại, định hướng lại hoặc thậm chí là các phương pháp can thiệp. Khi truyền thông lặp lại những tự sự như vậy, nó không chỉ góp phần củng cố những định kiến xã hội, mà còn tạo tiền đề cho cha mẹ người LGBTQ phủ nhận bản dạng và xu hướng tính dục của con mình và tìm cách can thiệp để "thay đổi" con. Cách mô tả như vậy cho thấy một hình thức kiểm soát ngầm ẩn: không trực tiếp bài trừ nhưng lại âm thầm phủ nhận sự đa dạng và linh hoạt của xu hướng tính dục và bản dạng giới. Đây chính là biểu hiện của một diễn ngôn loại trừ ẩn dưới danh nghĩa bảo vệ văn hóa, đạo đức và truyền thống.

[3] Nguồn: https://suckhoedoisong.vn/ven-man-bi-mat-dong-tinh-tuoi-vi-thanh-nien-16978958.htm, truy cập ngày 10/8/2025. Nguồn: https://medlatec.vn/tin-tuc/roi-loan-phan-dinh-gioi-tinh--hoi-chung-loan-than-can-duoc-luu-tam-s65-n32281

Từ góc nhìn về giới, cá nhân học hỏi và phát triển hệ giá trị về giới diễn ra thông qua quá trình xã hội hóa giới. Trong quá trình này cá nhân được định hướng theo các khuôn mẫu giới (gender norms) được xây dựng và củng cố bởi gia đình, nhà trường, truyền thông, và các thiết chế xã hội. Trong một xã hội cởi mở và tự do, quá trình này không diễn ra tuyến tính mà các cá nhân có thể chủ động phát triển hệ giá trị riêng thông qua việc tiếp nhận, phản kháng hoặc thương lượng với những khuôn mẫu có sẵn. Tuy nhiên trong các xã hội nơi quyền lực của nam giới và hệ giá trị độc tôn dị tính luyến ái chiếm ưu thế, quá trình xã hội hóa giới lại bị kiểm soát và trở thành cơ chế tái sản xuất bất bình đẳng giới. Những chuẩn mực về xu hướng tính dục và thể hiện giới, theo đó, chỉ được "công nhận" khi đáp ứng các tiêu chí đạo đức được đặt ra bởi các hệ tư tưởng thống soát, còn lại đều bị xem là "giả", là "lệch chuẩn", là "không đúng bản chất". Đây chính là cách mà các chuẩn mực độc tôn nhị nguyên giới và độc tôn dị tính luyến ái được duy trì bằng cách gạt bỏ những trải nghiệm không phù hợp với khung đạo đức "truyền thống". Không những thế, quyền tự xác định SOGIE của cá nhân bị tước đoạt và đặt vào tay của cha mẹ, gia đình và những người xung quanh. Thay vì được tự do phát triển, quá trình xã hội hóa giới của cá nhân chịu sự giám sát và kiểm soát của thiết chế xã hội theo những khuôn mẫu giới thống soát.

Hộp thông tin 6. Tự sự diễn giải về môi trường xã hội như là yếu tố góp phần ảnh hưởng tới việc một người 'trở thành' LGBTQ

"Tuy nhiên, ở tuổi teen, do sự định hình nhân cách còn đang trên đà phát triển nên rất dễ chịu ảnh hưởng từ người khác, dễ bắt chước và bị lôi kéo... từ đó dần trở nên hoài nghi về giới tính thật của mình. Từ những biểu hiện đơn thuần nhưng *do thiếu hiểu biết lại không được chia sẻ, tâm sự cùng ai, sự sợ hãi, bất an sẽ đẩy teen rơi vào chứng rối loạn giới tính, tình trạng lệch lạc này phát triển nhanh và đến lúc qua tuổi dậy thì, các bạn này sẽ trở thành người đồng tính*."

Nguồn: 'Đồng tính "giả" - cần can thiệp kịp thời, Báo Sức khỏe và Đời sống – Cơ quan ngôn luận của Bộ Y tế, đăng tải ngày 13/1/2020

"Tài khoản Đào Xuân M. lại tuyên truyền cho *lối sống lệch lạc* của giới trẻ khi đăng tải các nội dung liên quan đến giới tính như: "LGBTQ không được bố mẹ chấp nhận và hành trình bỏ nhà đi sống tự lập như thế nào"? "13 tuổi bỏ nhà ra đi sẽ như thế nào"?...
Vì chưa có nhận thức đầy đủ nên nhiều trẻ em tin và làm theo dù thông tin chưa được kiểm chứng . Những clip cổ súy "cái tôi" của cá nhân nên được nhiều người dùng là trẻ em rất hưởng ứng, làm theo, khiến suy nghĩ và hành động của nhiều

em nhỏ lệch lạc."

Nguồn: 'Tiktok "lôi kéo" người già, trẻ nhỏ sáng tạo nội dung nhảm nhí ra sao", Báo An ninh Thủ đô, đăng tải ngày 8/4/2023

"Lướt mạng xã hội Facebook, Tiktok, tôi bắt gặp nhiều nội dung chia sẻ về cuộc sống của những cặp đôi đồng giới. Có những cặp đôi khiến tôi cảm thấy ấm áp, mừng cho họ vì đã được sống với *"giới tính thật"* và tìm được nửa kia đích thực mặc dù pháp luật chưa thừa nhận việc này. Có những cặp đôi lại khiến tôi cảm thấy như chỉ đang đu trend để câu view vì những nội dung này thường có nhiều người quan tâm hơn bình thường. Phải chăng những điều này đã góp phần làm nên một bộ phận giới trẻ hiện nay có *lệch lạc trong nhận thức về xu hướng giới tính* của mình?

Có em coi chuyện đồng tính là bình thường, là ngầu. Có em vì hụt hẫng do mất mát lớn, thiếu thốn tình cảm gia đình và tính cách không ổn định cũng dễ tìm kiếm chỗ dựa tinh thần nơi người đồng giới. Và như thế, *các em thành người đồng tính dù cơ thể các em thực sự không nhất thiết phải như vậy*."

Nguồn: 'Lệch lạc giới tính', Báo Hải Phòng Plus – Cơ quan của Đảng bộ Đảng Cộng sản Việt Nam, thành phố Hải Phòng, đăng tải ngày 13/1/2024

"Hơn 30% học sinh đọc truyện ngôn tình đồng tính nam, đồng tính nữ vì cảm thấy tò mò và khác lạ vì các nhân vật trong truyện *yêu nhau trái tự nhiên*. Điều này ảnh hưởng thế nào đến tâm lý tuổi mới lớn?

Một trong những tác động tiêu cực của truyện ngôn tình nói chung và truyện viết về tình yêu đồng giới nói riêng là khiến tuổi trẻ thèm khát dục vọng, *lệch lạc tình dục*, loạn luân.
...
Học sinh lứa tuổi trung học phổ thông nếu đọc những truyện kể trên rất dễ tò mò, bắt chước những nhân vật như trong truyện và có thể *lệch lạc giới tính*. Trong khi, theo các nhà khoa học, có tỉ lệ không nhỏ những người *tưởng mình có xu hướng tình dục đồng giới*, tuy nhiên thực tế thì chỉ *bắt chước*, hoặc thấy hiện tượng, sự yêu thích, thần tượng hoá sách báo phim ảnh thì bắt chước."

Nguồn: 'Hơn 30% học sinh trung học phổ thông đọc truyện ngôn tình đồng tính nam, nữ', Báo Công dân và Khuyến học – Cơ quan ngôn luận của Hội Khuyến học Việt Nam, đăng tải ngày 10/5/2024

Từ những dẫn chứng trên đây, có thể thấy rằng các tự sự phổ biến về người LGBTQ trên truyền thông hiện nay – dù không còn công khai gán nhãn "bệnh tật" như trong quá khứ – vẫn đang âm thầm vận hành theo diễn ngôn bệnh lý hóa dưới hình thức mới. Những tự sự này chủ yếu tập trung vào việc lý giải LGBTQ như kết quả của các sai lệch về tâm lý và hành vi đến từ những yếu tố văn hóa – xã hội như "giáo dục sai cách" trong gia đình. Đồng thời, một nhóm tự sự khác tiếp tục mô tả đồng tính như một "lối sống", một "trào lưu" hay một biểu hiện "đạo đức lệch chuẩn" của giới trẻ hiện đại. Những diễn ngôn này tạo ra một hệ thống ngôn ngữ và niềm tin dẫn dắt công chúng nhìn nhận LGBTQ không như một quá trình tự trải nghiệm và tự quyết SOGIE của cá nhân, mà như một hiện tượng nhận thức bất thường cần kiểm soát. Trên cơ sở đó, các tự sự reo rắc nỗi lo cho cha mẹ và gia đình, khuyến khích họ kiểm soát và can thiệp để con cái không bị "lệch lạc". Bằng chiến lược này, các tự sự và diễn ngôn đã hợp thức hóa việc chi phối quá trình phát triển SOGIE của cá nhân.

Việc phân tích những tường thuật truyền thông như vậy rất quan trọng vì nó giúp phản ánh những niềm tin đang phổ biến trong xã hội. Mỗi cách lý giải, mỗi mô tả được báo chí đưa ra không chỉ đơn thuần là thông tin, mà còn thể hiện cách xã hội nhìn nhận và đánh giá một hiện tượng. Khi những mô tả về LGBTQ thường đi kèm với các khái niệm như "lệch chuẩn", "ngộ nhận", "bị ảnh hưởng", điều đó cho thấy hệ tư tưởng độc tôn dị tính luyến ái vẫn còn là khuôn mẫu chi phối tư duy xã hội. Những phân tích này cho phép nhận diện rõ các diễn ngôn ngầm ẩn - như tư tưởng độc tôn dị tính luyến ái và hệ tư tưởng nhị nguyên giới - vốn không còn hiện diện theo cách trực diện, mà luồn lách thông qua các khái niệm trung lập, giả khoa học hoặc mang danh đạo đức. Những thuật ngữ như "biến đổi giới tính", "đồng tính ảo", hay khuyến cáo về "phòng tránh lệch lạc giới tính" là cách mà tường thuật truyền thông sử dụng để tiếp tục bác bỏ tính linh hoạt và đa dạng của giới và tính dục. Tự sự truyền thông, do đó, không chỉ phản ánh thực trạng mà còn góp phần củng cố các khuôn mẫu đang chiếm quyền thống soát trong xã hội.

Việc bóc tách các tường thuật này còn cho thấy vai trò của truyền thông trong việc tạo ra hy vọng sai lầm rằng LGBTQ có thể "ngăn ngừa" hoặc "chấn chỉnh". Những thông điệp như vậy vừa khiến cho phụ huynh lầm tưởng, vừa tạo tiền đề cho các loại hình can thiệp như tìm đến các liệu pháp y tế và tâm lý, hay "định hướng lại" xu hướng tính dục và bản dạng giới của con mình bằng giáo dục giới tính hoặc giáo dục đạo đức. Đây là cách mà truyền thông, dù không thể hiện công khai, nhưng lại tạo ngầm tạo nền tảng cho các hình thức kỳ thị cộng đồng LGBTQ nhân danh khoa học và đạo đức. Khi truyền thông liên tục tái sản xuất những mô hình lý giải như vậy, nó góp phần duy trì một hệ thống kiểm soát xã hội đầy định kiến đối với người LGBTQ.

6.

Cơ sở nền tảng và loại hình của LPCĐ theo hướng can thiệp y tế - tâm lý

6.1. LẬP LUẬN VỀ LPCĐ THEO HƯỚNG CAN THIỆP Y TẾ - TÂM LÝ

Từ những phân tích ở phần trên, có thể thấy các đại tự sự đã thúc đẩy cha mẹ và gia đình người LGBTQ kiểm soát và can thiệp vào quá trình tự xác định SOGIE của con cái. Phụ huynh trở thành những người có vai trò và chịu trách nhiệm để con mình không trở nên "lệch lạc" khỏi các khuôn mẫu giới truyền thống và tư tưởng độc tôn dị tính. Nhiều người sống sót sau các LPCĐ đã chia sẻ rằng họ bị gia đình ép buộc phải trải qua những can thiệp y tế – tâm lý mà bản thân không hề mong muốn. Có người phải tới nhiều cơ sở khác nhau, từ bệnh viện cho tới phòng khám tâm lý, chỉ vì hy vọng từ phía cha mẹ muốn "cứu" họ khỏi "tình trạng lệch chuẩn" mà gia đình cho là do rối loạn hormone hoặc vấn đề tâm lý. Số khác còn chịu những thủ thuật xâm lấn mang tính y tế nhiều lần tại cùng một cơ sở, phải sử dụng hormone để cải thiện tình trạng "thiếu nữ/ nam tính".

Động lực đầu tiên dẫn dắt phụ huynh đến với các cơ sở y tế chính là niềm tin - được xây dựng và củng cố bởi những tự sự truyền thông - rằng con cái họ "bị" như vậy chủ yếu do yếu tố y - sinh học hoặc sang chấn tâm lý. Khi đọc những bài viết khẳng định rối loạn hormone trong giai đoạn dậy thì có thể "gây lệch lạc giới tính", cha mẹ liền tin rằng nếu được theo dõi, điều trị kịp thời thì mọi thứ có thể trở về "bình thường". Khi những người xung quanh – họ hàng, bạn bè, hàng xóm - lặp lại quan điểm "phải đưa đi bác sĩ" hoặc "phải sửa chữa tâm lý", phụ huynh càng được củng cố niềm tin và được tạo động lực đưa con mình đi khám "bệnh".

Phần lớn phụ huynh đưa con đến cơ sở y tế tại địa phương đang sinh sống, nơi họ nghĩ rằng con mình sẽ được "thăm khám" và "chẩn đoán" xem cơ thể hay tâm lý của con có bất thường hay không. Thông thường phụ huynh có xu hướng đưa con đến các phòng khám gia đình quen thuộc hoặc chuyên khoa sức khỏe sinh sản tại bệnh viện lớn. Hình thức đánh giá có thể là các bài kiểm tra máu, nhiễm sắc thể, nồng độ hormone hoặc các bài kiểm tra tâm lý.

Các buổi tư vấn và đánh giá tâm lý - dù mới chỉ ở mức độ chẩn đoán chứ chưa phải là một LPCĐ - vẫn có thể gây ra

những tổn thương tâm lý sâu sắc và lâu dài đối với người LGBTQ. Trên thực tế, người sống sót sau chữa trị chuyển đổi đã chia sẻ rằng trải nghiệm khám tâm lý khiến họ cảm thấy bị xúc phạm, mất an toàn và rơi vào trạng thái bị sang chấn. Lý do chính là do người thực hiện tư vấn thiếu hiểu biết căn bản về bản dạng giới và xu hướng tính dục, từ đó sử dụng những khung lý không phù hợp, ngôn ngữ mang tính bệnh lý hóa, hoặc đặt ra các câu hỏi nhạy cảm mang tính xâm lấn.

Một người tham gia nghiên cứu (CD-HN-05) chia sẻ rằng trong buổi khám tâm lý đầu tiên, chuyên gia ngay lập tức khẳng định tình trạng của họ là do "yếu tố xã hội gây ra", và viện dẫn những trường hợp "đi bộ đội về vẫn lấy vợ đẻ con" để minh chứng cho khả năng "điều trị" thành công. Cảm giác "kinh khủng" của người được tư vấn không chỉ đến từ nội dung đối thoại mà còn từ việc họ bị xem như một ca lệch chuẩn cần sửa chữa. Khi họ được đưa tới một khoa tâm thần tại một bệnh viện khác, bác sĩ ở đó có biểu hiện say rượu và thái độ thiếu chuyên nghiệp.

Trong suốt buổi làm việc, bác sĩ đặt ra những câu hỏi mang tính cá nhân quá mức, xâm phạm tới giới hạn riêng tư như: "em có muốn mặc đồ lót nữ không?", "em có muốn quan hệ với đàn ông không?", hay "em có muốn phẫu thuật không?". Những câu hỏi này, dù dưới danh nghĩa "xác minh thông tin", đã khiến người LGBTQ cảm thấy bị xúc phạm, bị soi xét và đánh giá như một đối tượng "bị lệch lạc".

Sau quá trình thăm khám tại cơ sở y tế, nhiều gia đình đã được khuyến nghị các liệu pháp can thiệp hormone, các phương pháp "tái định hướng" nhằm "điều chỉnh" xu hướng "lệch chuẩn" của con. Những trải nghiệm này không chỉ để lại di chứng về thể chất mà còn cả tổn thương tinh thần sâu sắc, bởi bản thân những người sống sót đã bị tước mất quyền tự nhận diện và tự do trong phát triển giới tính. Chính tại đây, dưới danh nghĩa chăm sóc sức khỏe, phụ huynh đồng thuận với những LPCĐ mang tính xâm lấn, gây ra những hệ lụy về sức khỏe tinh thần và thể chất tiêu cực cho con mình.

Hộp thông tin 7. Gia đình người LGBTQ đưa con đến cơ sở khám chữa bệnh vì nghĩ rằng con mình cần được can thiệp về y tế

"Chú thím có tư vấn bác sĩ, bác sĩ hỏi là cái đó là có căn bệnh gì hay không, thì bác sĩ trả lời đó là bình thường, không có gì hết, tại vì con người nó mang hormone nam nhiều quá nên giới tính nó như vậy thôi, thì trong xã hội này nó rất nhiều, cho nên chú thím vẫn an tâm thôi. Lúc đầu thì nói chung là thấy nó cũng hơi sốc đó, thím thì hơi sốc thật..."

Trích phỏng vấn GD-VT-01.

"Mẹ em thì tức là có từng đề cập qua đến cái việc là muốn cho em đi khám, muốn cho em đi khám để xem cái vùng kín có gì bất thường không. Em có nói lại thì, em có hỏi lại thì có phải mẹ muốn khám để cho xem cái vùng kín nó có bình thường không, xong rồi mẹ bảo là ừ. Thế thì em nghĩ rằng là em cho rằng mẹ em đang nghĩ là đồng tính là có liên quan đến sự bất thường ở cơ quan sinh dục, và yêu cầu là phải đi khám để kiểm tra, để làm rõ xem bất thường đấy là ở đâu, nó cũng em nghĩ nó cũng liên quan đến là mẹ em hiểu rằng đó là sức khỏe sinh sản."

Trích phỏng vấn CD-HN-04.

"Mọi người đặc biệt là cô của anh đưa ra hai lý do, một là mẹ anh lo đi làm quá không chú tâm vào việc chăm sóc anh, dẫn đến anh bị thiếu nữ tính, hình như là cũng bảo là mang nó đi chích thêm hormone nữ đi các kiểu..."

Trích phỏng vấn CD-TPHCM-01

Trong trường hợp gia đình gặp được các bác sĩ có hiểu biết về xu hướng tính dục và bản dạng giới, cha mẹ cũng có thể phản ứng tiêu cực và phủ nhận ngay cả kết luận của bác sĩ rằng con mình không có vấn đề và không cần phải can thiệp. Rõ ràng, sự ngộ nhận về căn nguyên y-sinh học và tâm lý, cộng hưởng với hệ thống tự sự từ truyền thông và cộng đồng kéo dài, đã biến các cơ sở y tế thành nơi phụ huynh tìm đến với mong muốn "giải quyết" "vấn đề LGBTQ" của con. Hệ thống những tự sự truyền thông có tính lặp lại này thậm chí có thể tạo sự ngộ nhận vững chắc nơi phụ huynh người LGBTQ, khiến họ từ chối tiếp nhận những tư vấn chuyên môn khác với niềm tin của mình.

Hộp thông tin 8. Phản ứng tiêu cực của gia đình người LGBTQ khi nhận được những chuẩn đoán chuyên môn không như mong đợi

"Có nghĩa là theo em lúc bố em chỉ nghĩ là phải dẫn đi bệnh viện kiểm tra thôi, thì em mới đề xuất bố em là có hai bệnh viện, một là bệnh viện Bạch Mai, hai là bệnh viện Việt Đức, tại vì hai cái bệnh viện này em biết khả năng cao là người ta cũng không, người ta vẫn sẽ biết.
... xong bố em dẫn hẳn em lên trên bệnh viện Bạch Mai để bảo bác sĩ để kiểu kê toa thuốc cho em quay lại đàn ông bình thường, nhưng bác sĩ bảo với em luôn là cái vấn đề này là do tâm lý của bố em chứ em chả mắc bệnh gì cả. Thế là cuối cùng bố em về kiểu hậm hực các cái, xong rồi bố em còn bố em lôi em lên hẳn

bệnh viện Việt Đức...”

Trích phỏng vấn CD-HN-03

“Lúc đó là mình có đưa cái công văn [số 4132/BYT-PC, Bộ Y tế] đấy cho mẹ mình biết. Mình cũng có nói xong kiểu mẹ mình ngó lơ. Mẹ mình nói không có sao đâu con cứ tiêm đi. Xong rồi mình có nhờ cái bà chị làm ngành y nói lúc nãy đó, là cái người chị mà ngăn không cho em trai mình bị tiêm đấy, thì mình có nhờ chị đó, tại vì chị đó cũng có học y, cao đẳng y. Thì chị đó đã nhắn tin tới cho các phòng khám đó và hỏi về cái giấy phép hành nghề các thứ các thứ rồi, và *phát hiện phòng khám đó cái ông bác sĩ đó không có giấy phép hành nghề*. Lúc đó là chị dọa kiện cái đơn vị đó nếu như mà còn tiêm cho em tôi thì sẽ kiện chắc chắn. Xong rồi về nhà cái mình mới phát hiện là cái người chị đó bị mẹ mình unfriend luôn. Và sau đó mẹ mình lại tiếp tục thủ thỉ vô tai mình ở đi tiêm đi không sao đâu rồi các thứ, con có thương mẹ không này kia các thứ, con không tiêm là mẹ chết cho con coi. *Nói chung là mẹ mình tìm đủ mọi cách mà ép mình đi tiêm, và nếu như mình không tiêm đấy thì sẽ khóc lóc này nọ các thứ...*

...

Thế xong về mình cũng nói với mẹ là ờ bác sĩ kêu là con đừng có tiêm cái đó nữa. Thế mẹ mình mới nói là thì ông bác sĩ nào mà chẳng nâng mình lên hạ ông kia xuống, kiểu như là mẹ vẫn sẽ không tin mình đấy và vẫn muốn mình phải tiêm cái [hormone] đó. Xong rồi lúc đó mình mới mệt mỏi mình kêu giờ mẹ muốn con chết thì mẹ cứ bắt thế thì để con tiêm cho mẹ vừa lòng. Xong rồi gây một hồi như vậy xong rồi mẹ mới ngưng không bắt tiêm nữa...”

Trích phỏng vấn CD-DL-08

Có thể thấy, động lực khiến gia đình người LGBTQ đưa con cái tìm đến các LPCĐ y tế thực chất bắt nguồn từ niềm tin sai lệch được xây đắp và củng cố bởi tự sự truyền thông. Cha mẹ thường đưa con đi khám với hy vọng “sửa chữa” sự “lệch chuẩn” bằng xét nghiệm, tư vấn hoặc can thiệp hormone, bất chấp việc những trải nghiệm này có thể gây ra tổn thương sâu sắc về tinh thần và thể chất cho người trong cuộc. Không ít trường hợp, phụ huynh từ chối cả những chẩn đoán y khoa cho rằng con mình “không có vấn đề”, và tiếp tục ép buộc con mình trải qua LPCĐ chỉ để phù hợp với định kiến sẵn có. Điều này thể hiện quyền lực và sức ảnh hưởng sâu sắc của các đại tự sự và diễn ngôn đối với nhận thức của phụ huynh và cộng đồng. Bên cạnh đó, nó cũng chỉ ra vấn đề về sự mất cân bằng quyền lực, khi cha mẹ có thể độc đoán quyết định theo niềm tin của mình bằng cách bỏ qua quyền tự quyết của con và những lời khuyên chuyên môn của chuyên gia.

6.2. NHỮNG LPCĐ BẰNG CAN THIỆP Y TẾ

Tường thuật cho rằng LGBTQ là hậu quả của việc mất cân bằng hormone không chỉ xuất hiện phổ biến trên truyền thông và trong niềm tin cộng đồng, mà còn được củng cố bởi một bộ phận người hành nghề y tế. Trong nhiều trường hợp, chính những người LPCĐ thông qua can thiệp y tế đã trực tiếp khẳng định với phụ huynh của người LGBTQ rằng con họ có "rối loạn nội tiết" và hoàn toàn có thể "chữa khỏi" bằng cách điều chỉnh hormone. Như đã phân tích trước đó, lập luận này mang lớp vỏ khoa học, nhưng thực chất đã lỗi thời và vẫn tiếp nối quan điểm bệnh lý hóa - rằng đồng tính hay chuyển giới là một trạng thái cơ thể sai lệch có thể bị điều chỉnh để trở về "bình thường". Nhà LPCĐ có thể kể về những trường hợp thành công để củng cố lòng tin của cha mẹ, thậm chí có trường hợp tự nhận mình từng là một người LGBTQ đã được "chữa khỏi" bằng phương pháp này. Nhiều phụ huynh tin vào những lời khẳng định ấy mà không được cung cấp thông tin đầy đủ, đặc biệt là về những tác dụng phụ và rủi ro sức khỏe khi can thiệp hormone.

Bị dẫn dắt bởi kỳ vọng "chữa được" của gia đình, không ít người LGBTQ bị cha mẹ thúc ép sử dụng các liệu trình hormone trong tâm thế bất lực. Một người sống sót (CD-DL-08) kể lại, sau khi không thể thuyết phục mẹ, họ đã đồng ý tiêm hormone theo yêu cầu với điều kiện: "Nếu như con tiêm hết liệu trình mà vẫn không hết bê đê thì mẹ có buông tha cho con không?". Việc tiêm kéo dài khiến họ gặp hàng loạt vấn đề nghiêm trọng như tăng huyết áp, suy gan thận, rối loạn nhịp tim và thậm chí là chảy máu cam liên tục. Không dừng lại ở hậu quả thể chất, những can thiệp này đã để lại tổn thương tinh thần nặng nề. Người này nói rằng mình vẫn đang sống trong trạng thái kiệt quệ tâm lý, mất hoàn toàn định hướng, giá trị bản thân và rơi vào cảm giác thất bại, không còn khả năng duy trì công việc hay sinh hoạt bình thường.

Một trong những vấn đề của các LPCĐ này là sự thiếu vắng một quy trình khoa học rõ ràng. Nhiều nhà thực hành áp dụng các phương pháp mang tính ngẫu hứng, phi tiêu chuẩn và không được kiểm chứng, thậm chí không đưa ra bất kỳ giải thích nào về cơ chế tác động hay hiệu quả của liệu pháp. Một người sống sót khác (CD-TPHCM-02) kể lại trải nghiệm của mình khi được mẹ đưa đến một phòng khám quen thuộc của gia đình. Tại đây, bác sĩ thực hiện một loạt thao tác bao gồm đốt ngải cứu, bấm huyệt ở các vị trí trên cơ thể, bao gồm vùng nhạy cảm như mông, đồng thời vừa làm vừa thuyết giảng về "đạo làm con". Người sống sót cho biết khi lớn lên, họ mới nhận ra khả năng mình đã bị quấy rối trong quá trình này.

Hộp thông tin 9. Sự ngẫu hứng và phi quy chuẩn của LPCĐ thông qua can thiệp y tế

"Lần đấy chỉ có hai mẹ con khóc lóc thôi và ngày hôm sau mẹ mình quyết định dắt mình đi để đi khám, thì buồn cười là cái phòng khám đấy là cái phòng khám mà mình đã được khám từ hồi nhỏ tới lớn. Mỗi lần mà mình bị sốt hay là có vấn đề gì thì mình đều được dắt vào phòng khám đấy. Và cho tới bây giờ khi mà mẹ phát hiện mình là một người đồng tính thì mẹ vẫn dắt mình tới phòng khám đấy, thì cái lúc mà dắt vào cái phòng khám đấy thì cái người mà khám cho mình không phải là cái người mà khám cho mình từ hồi nhỏ nữa, đó là một người khác, thì mình không hiểu là kiểu cái phòng khám đấy đã được đổi chủ hay hay như thế nào đấy mình không biết. Nhưng mà cái quy trình khám nó cũng rất là lạ và somehow đáng sợ với mình, nó ý là mình không biết là mẹ với lại ông bác sĩ đấy có trao đổi gì trước chưa, nhưng mà khi mà mình được dắt vào cái phòng khám đấy họ cứ họ không hề hỏi một bất kỳ một thông tin nào từ mình hết mà họ cứ thế mà làm thôi.

Họ cứ cho mình nằm xuống, xong rồi họ dùng ngải cứu họ dùng mấy cái đồ mà đốt lên ý, đốt lên xong rồi ấn huyệt cho mình, kiểu ấn huyệt trên thái dương xong rồi còn trên người mình nữa. Bây giờ lớn lên mình mới phát hiện ra là hình như hồi đấy ông bác sĩ đấy đã harassment bằng cái việc ấn huyệt ở trên mông của mình, thì đấy ông đấy cứ ấn huyệt xong rồi ông cứ vừa làm vừa nói về về đạo làm con đấy, về việc là con cái thì phải như thế này với cha mẹ này kia này kia. Ông cứ vừa nói vừa làm như vậy trong cái khoảng thời gian nghỉ trưa mà đáng lẽ là mình phải được nghỉ trưa để buổi sáng đi học xong buổi chiều đi học tiếp đấy, nhưng mà buổi trưa đấy mình đã bị ép cái đấy, thế xong rồi kết quả là hình như nó chỉ kéo dài nửa tiếng đồng hồ thôi."

Trích phỏng vấn CD-TPHCM-02

Trải nghiệm trên không phải là trường hợp cá biệt. Một số trường hợp người sống sót khác, qua lời chứng của những người hỗ trợ kết nối hoặc người cung cấp thông tin tham gia nghiên cứu, cũng từng bị áp dụng LPCĐ bằng Đông y như xoa bóp, châm cứu hoặc uống thuốc nam. Điều này cho thấy rằng, các tường thuật phổ biến lý giải nguyên nhân của LGBTQ như do mất cân bằng hoặc rối loạn bên trong cơ thể, hay tác động từ môi trường không chỉ tạo tiền đề cho các can thiệp theo Tây y mà còn mở rộng sang cả thực hành Đông y với cùng chung mục tiêu "điều chỉnh lệch lạc" bên trong cơ thể. Khi các phụ huynh không có nền tảng để phản biện hay kiến thức để đánh giá tính khoa học của phương pháp, họ rất dễ tin và cho phép áp dụng các liệu pháp thiếu kiểm chứng này lên con mình, với niềm tin rằng đó là "chữa trị". Thực tế, những phương pháp ấy

không chỉ không hiệu quả mà còn gây ra tổn thương cả thể chất lẫn tâm lý kéo dài cho người LGBTQ.

Tóm lại, các LPCĐ y tế vẫn đang tiếp nối diễn ngôn bệnh lý hóa người LGBTQ. Việc quy kết xu hướng tính dục và bản dạng giới thành "rối loạn" khiến phụ huynh tin vào khả năng "chữa trị", trong khi con cái phải chịu trải nghiệm cưỡng bức, đau đớn và tổn thương. Thiếu vắng quy chuẩn chuyên môn, nhiều LPCĐ y tế mang tính ngẫu hứng và gây hại đã để lại hậu quả nghiêm trọng cho sức khỏe thể chất và tinh thần của người LGBTQ.

7.

Cơ sở nền tảng và loại hình của LPCĐ theo hướng can thiệp tâm linh và đạo đức

7.1. LẬP LUẬN VỀ LPCĐ THEO HƯỚNG CHẤN CHỈNH HÀNH VI VÀ ĐẠO ĐỨC

Những tường thuật lý giải về người LGBTQ như hệ quả của môi trường giáo dục thiếu chuẩn mực hay sự ảnh hưởng tiêu cực từ những hình mẫu văn hóa thiếu lành mạnh - như đã phân tích ở phần trên - không chỉ tạo ra áp lực đối với phụ huynh trong không gian gia đình, mà còn mở đường cho các can thiệp mang tính luân lý và đạo đức. Khi LGBTQ bị xem là kết quả của "sai lệch" trong quá trình hình thành nhân cách hoặc hệ giá trị đạo đức cá nhân, thì hành động "sửa sai" được hiểu như một trách nhiệm của gia đình và xã hội nhằm "hướng thiện" hoặc "quay về đúng chuẩn". Trên cơ sở đó, nhiều hình thức can thiệp mang tính trị liệu mang tính luân lý xuất hiện, trong đó bao gồm cả các hoạt động được tổ chức bởi một số nhóm tôn giáo. Nghiên cứu này không đánh giá người LPCĐ theo hướng giáo lý, tâm linh và tổ chức tôn giáo dưới lăng kính tín ngưỡng, mà nhìn nhận họ như là một trong những mắt xích của các thiết chế đạo đức xã hội. Trong khuôn khổ của nghiên cứu này, việc thiếu sự tham gia của các đại diện đến từ các nhóm tôn giáo (bao gồm Công giáo, Phật giáo, v.v...) được bù đắp bằng những tài liệu thuyết giảng công khai của những người nhân danh tôn giáo để truyền bá những tự sự có lợi cho việc hình thành LPCĐ thông qua các can thiệp về hành vi và đạo đức. **Việc sử dụng những dữ liệu này không nhằm mục đích quy kết chung hay cho rằng những dữ liệu đó đại diện cho toàn bộ cộng đồng tôn giáo nào**, mà chủ yếu để so sánh với những dữ liệu truyền thông khác. Mục tiêu của phân tích này nhằm đối chiếu và tìm hiểu xem liệu cơ sở của những LPCĐ có cơ sở đạo đức - luân lý có chịu sự ảnh hưởng hoặc có tương tác qua lại với những tự sự truyền thông về người LGBTQ dưới lăng kính văn hóa và xã hội hay không.

7.1.1. Góc nhìn của Công giáo về người LGBTQ

Các tài liệu thuyết giảng Công giáo được phân tích cho thấy sự không nhất quán trong cách tiếp cận và lý giải nguyên nhân vì sao một người 'trở thành' LGBTQ. Một số thuyết giảng bày tỏ quan điểm cởi mở hơn, khi cho rằng đồng tính có thể là một phần tự nhiên của con người, là ý muốn của Thiên Chúa, và không cần phải đi tìm lời giải thích cụ thể. Ngược lại, có thuyết giảng khác lặp lại những tự sự phổ biến trong truyền thông về nguyên nhân "trở thành" người LGBTQ: từ sang chấn tâm lý trong gia đình, môi trường giáo dục sai lệch, cho tới ảnh hưởng từ lối sống lệch chuẩn, v.v... Chẳng hạn, một linh mục khẳng định rằng đồng tính nữ có thể xuất phát từ việc bị bố bạo hành hoặc chứng kiến bố ngoại tình, dẫn đến việc người nữ sợ hoặc mất lòng tin vào nam giới (xem thêm dẫn chứng ở Hộp 10). Trong trường hợp đó, đồng tính được xem như một phản ứng tâm lý với tổn thương và có thể "chữa lành" nếu gỡ bỏ được nguyên nhân. Một ví dụ khác quy kết sự hình thành đồng tính là do "ngộ nhận" bản thân từ những trải nghiệm tiêu cực thuở nhỏ, như bị cha mẹ bạo hành hoặc thất vọng với hình ảnh người mẹ lăng nhăng, từ đó nảy sinh cảm giác dị ứng với phụ nữ. Ngoài ra, hiện tượng "đồng tính giả" cũng được nhấn mạnh như một hệ quả của tâm lý đua đòi, tò mò, bị ảnh hưởng bởi "phong trào" hay không gian văn hóa như quán cà phê đồng tính.

Hộp thông tin 10. Thuyết giảng Công giáo chịu ảnh hưởng từ đại tự sự truyền thông về LGBTQ

"Nếu một đôi đến gặp cha, khai là đồng tính, cha sẽ từ từ hỏi chuyện, khai từ từ, quan sát nhìn 1 lúc, rồi mình biết là *đồng tính giả*. Đồng tính giả nó có lý do lắm, có thể là cái bạn đó hồi nhỏ bị bố đánh nặng quá đánh đòn á. Bố đánh đòn phạt nặng quá ra đâm ra là sợ đàn ông, sợ không dám lấy chồng, cái mà hình tượng của người bố là người đàn ông ghê quá, không muốn lấy.

Hay là ông bố lem nhem lăng nhăng ngoại tình, thế là nhìn hình tượng của ông bố sụp đổ ở trong gia đình, không chấp nhận được một người cha như vậy, bản thân lớn lên nó không dám rờ đến người đàn ông. Anh nào đàn ông đến với nó nó cũng nghi ngờ hết. Thế là một hồi thì nó cô đơn buồn mà nhất là ở nhà trọ. Cái này hay xảy ra ở trong lưu xá, với lại trong nhà trọ là nó cặp với con bé. Hai đứa nó hiểu nhau, nó thương nhau, nó nâng đỡ tinh thần nhau, dính hồi nào cũng biết. *Cái tưởng là mình bị đồng tính nữ mà không phải. Những trường hợp đó chữa lành được.*

...

Đồng tính do ngộ nhận chính mình – nãy mình nói rồi, có những thương tổn tâm sinh lý hồi còn bé, bị cha mẹ đánh đập nhiều quá, mẹ đánh, hay là nhìn thấy mẹ

lăng nhăng, nhiều bồ bịch. Thế là các anh con trai dị ứng với phụ nữ. Nói: "Trời ơi, mình mà lấy vợ, mà nhằm ngay cái bà giống mẹ mình thì chết!" – nó không chơi với con gái nữa. Nó tự nhiên dị ứng với con gái, không chơi với con gái.

Vấn đề xác định - xác định thì thưa các bạn: đồng tính thật với đồng tính giả, *đồng tính thật thì hiếm lắm, không có nhiều, đồng tính giả thì nhiều lắm. Đồng tính giả là do cái gì, cũng do cái chuyện ham vui đua đòi*. Bây giờ nó đang có *phong trào*, nên bình thường không chịu. Chơi khác kiểu mới được. Hai đứa con gái rủ nhau đi vào cái tiệm cà phê của lesbian, tức là cà phê của đồng tính nữ, vào đó để xem người ta làm sao. Vào xem thế nó hôn hít nó âu yếm nhau, về bắt chước thấy cái cảm giác cũng vui vui. Nhưng mà cha nói, *nó là ham vui đua đòi, thành ra đồng tính giả nhiều lắm*."

Nguồn: Video 'Trả lời cho các bạn đồng tính LGBTQ theo luật đạo Công Giáo - Lm. Giuse Lê Quang Uy', Dinh Thang | Youtube, đăng tải ngày 19/1/2024

Các thuyết giảng Công giáo phản ánh rõ hệ tư tưởng nhị nguyên giới và quan điểm dị tính luyến ái độc tôn như là một chuẩn mực duy nhất cho tình yêu và quan hệ giới. Trong vũ trụ quan này, chỉ tồn tại hai giới nam và nữ được Thiên Chúa tạo dựng nên và "không ai có thể chọn giới tính của mình ngoài Thiên Chúa". Ý niệm "đúng đắn" và "tự nhiên" trong giáo lý Công giáo gắn chặt với mục đích 'sinh sôi nảy nở', nên bất kỳ dạng kết nối nào không nằm trong khuôn mẫu đó đều bị xem là đi ngược với ý định ban đầu của Thiên Chúa. Các thuyết giảng thường trích dẫn câu chuyện về sự tạo dựng của Thiên Chúa trong sách Sáng Thế để củng cố quan điểm này: Thiên Chúa tạo nên một người nam và một người nữ, chứ không phải "hai ông Adam" hay "hai bà Eva". Mối quan hệ dị tính luyến ái vì thế không chỉ được coi là biểu hiện của tình yêu mà còn là biểu hiện của sự tuân phục trật tự thần thánh. Chính vì vậy, các quan hệ cùng giới bị đánh giá là lệch chuẩn, không hoàn thành "chức năng sinh học" theo ý muốn của Thiên chúa.

Trên cơ sở giáo lý ấy, các thuyết giảng Công giáo trích dẫn nhiều điển tích trong Kinh Thánh để giải thích tại sao hành vi đồng tính luyến ái bị xem là "tội lỗi". Một dẫn chứng được lặp lại thường xuyên là câu chuyện về thành Sô-đô-ma và Gô-mô-ra là hai nơi bị Thiên Chúa hủy diệt vì sự "suy đồi luân lý" bởi hành vi "người nam đi ở với người nam, người nữ ở với người nữ". Từ đó, những hành vi đồng tính không chỉ bị xem là trái với tự nhiên mà còn bị gắn kết trực tiếp với hình ảnh của sự trừng phạt và hủy diệt. Trong các thuyết giảng hiện đại, lập luận này được mở rộng với những diễn ngôn hiện đại hơn như "rối loạn đạo đức", "hỗn loạn tình dục" hay "nguyên nhân của bệnh HIV". Có bài giảng khẳng định hành vi quan hệ đồng tính là nguyên nhân "giao hợp không bình thường", "sử dụng dụng cụ" và "giao cấu bằng bộ phận không phải

sinh dục", từ đó miêu tả đồng tính như một hình thức sống "bệ rạc" và "thấp kém". Những liên tưởng này củng cố các quan điểm xã hội cực đoan, cho rằng sự tồn tại của người LGBTQ đe dọa nền tảng đạo đức cộng đồng.

Giáo lý Công giáo cũng đưa ra sự phân biệt rõ ràng giữa "khuynh hướng đồng tính" và "hành vi đồng tính". Một mặt, "khuynh hướng đồng tính" được coi là tồn tại ngoài ý chí cá nhân và không phải là tội lỗi. Nhưng mặt khác các hành vi tình dục giữa những người cùng giới lại bị coi là không phù hợp với luân lý Công giáo.

Từ góc nhìn giáo luật và đạo đức, hành vi đồng tính được xem như một sự "lệch chuẩn", thậm chí bị mô tả là "thụt lùi về đạo đức" hoặc là biểu hiện của "suy đồi luân lý". Vì vậy các hành vi đồng tính không chỉ bị coi là không hợp với "ý định của Thiên Chúa từ thuở ban đầu" mà còn bị xem là một dấu hiệu của sự xáo trộn đạo đức. Nhìn chung, giáo lý Công giáo không xem người LGBTQ như đang mắc một căn bệnh thể chất. Thế nhưng, các điển tích Công giáo lại gắn người LGBTQ với "bệnh tật" lây lan trên thế giới như sự trừng phạt của Thiên chúa đối với những hành vi "suy đồi" hay tâm lý "bệnh hoạn".

Hộp thông tin 11. Quan điểm từ chối chấp nhận đồng tính luyến ái của giáo lý Công giáo và Giáo hội

"Điều đó không có gì cản trở. Một con người có khuynh hướng đồng tính – họ cũng là một con người, họ cũng là con cái Thiên Chúa. Họ vẫn phải được sống trong sự yêu thương, và vẫn được quyền đón nhận lời của Chúa, đón nhận các bí tích, đón nhận sự sống của Thiên Chúa như tất cả mọi người bình thường khác. Không có cái cản trở vì anh có khuynh hướng đồng tính nên tôi không rửa tội cho anh – không có chuyện đó.Giáo hội vẫn yêu thương, tôn trọng. Tôi nói lại: ở đây, Giáo hội yêu thương và tôn trọng những con người và bảo vệ phẩm giá của họ.

Nhưng không vì thế mà tôi quý chị, những cái gì chị làm sai thì tôi chấp nhận. Không, làm sai là sai. Rồi, điều đó không đúng. Rất quý, nhưng những điều đó sai thì không có nghĩa là quý, chấp nhận cả cái sai lầm. Không mù quáng trong cái đó. Tôi muốn nói: đó là một lập trường của Giáo hội liên quan đến đời sống luân lý."

Nguồn: 'Trả lời cho các bạn đồng tính LGBTQ theo luật đạo Công Giáo - Lm Giuse Phạm Quốc Văn', Nhạc đoàn Shalom | Youtube, đăng tải ngày 9/9/2022

"Trong thư gửi các giám mục Giáo hội Công giáo về việc chăm sóc mục vụ cho những người đồng tính luyến ái, do Bộ Giáo lý Đức tin ban hành năm 1986, cũng xác định rằng: một người thực hiện hành vi đồng tính luyến ái là hành động không hợp luân lý. Chọn một ai đó cùng phái tính cho hoạt động tình dục của mình là

phá hủy biểu trưng và ý nghĩa phong phú của tín dục theo trật tự tạo dựng của Thiên Chúa. Đó là chưa kể đến mục tiêu truyền sinh của hành vi tình dục.

Mới đây nhất, trong Thông cáo công bố ngày 15 tháng 3 năm 2021, Bộ Giáo lý Đức tin khẳng định rằng Giáo hội không có quyền làm phép lành cho sự kết hợp của những người đồng tính. Vì thế, việc làm phép lành như vậy là điều bất hợp pháp. Giáo huấn của Giáo hội ngày nay là sự tiếp nối với quan điểm Kinh Thánh và với truyền thống hiển nhiên của Giáo hội. Do đó, Giáo hội không thể chấp nhận hôn nhân đồng tính như một số quốc gia đã hợp thức hóa. *Dựa trên Thánh Kinh, vốn xem các hành vi này như những suy đồi nghiêm trọng, truyền thống Hội Thánh luôn tuyên bố rằng các hành vi đồng tính luyến ái từ bản chất là vô trật tự. Chúng nghịch với luật tự nhiên, khép kín hành vi tín dục khỏi việc ban tặng sự sống*. Chúng không phát xuất từ tính bổ sung thực sự về mặt tình cảm và tình dục. Những hành vi này không thể chấp nhận được trong bất kỳ trường hợp nào."

Nguồn: Video '5.3: Quan điểm của Giáo hội về hôn nhân đồng tính | Giải đáp thắc mắc cho người trẻ Công giáo', Tổng giáo phận Sài Gòn | Youtube, đăng tải ngày 19/9/2023

"Hội Thánh nói gì về đồng tính? Kể cả Đức Giáo hoàng cũng nhân ái, *không lên án người đồng tính, nhưng không chấp nhận hôn nhân đồng tính – vì hôn nhân đồng tính sai hoàn toàn*. Kêu gọi người đồng tính thật (không phải giả) sống nghiêm túc, tự chủ, trưởng thành. Nếu xin vào dòng tu, thì vẫn tiếp nhận – miễn là sống giữ đức khiết tịnh.
...
Hội Thánh không chấp nhận hôn nhân đồng tính, nhưng có người đồng tính bẩm sinh đi tu được, nếu biết tự chủ, sống tốt và đóng góp cho xã hội."

Nguồn: Video 'Trả lời cho các bạn đồng tính LGBTQ theo luật đạo Công Giáo - Lm. Giuse Lê Quang Uy', Dinh Thang | Youtube, đăng tải ngày 19/1/2024

Mặc dù trong các thuyết giảng thể hiện sự cảm thông khi nhấn mạnh rằng "người đồng tính vẫn là hình ảnh của Thiên Chúa", được quyền rửa tội, sống đức tin và được yêu thương, nhưng đồng thời lại trích dẫn các giáo luật và quan điểm của Giáo hội Công giáo từ chối công nhận hôn nhân đồng giới. Lý do được đưa ra là vì hôn nhân theo giáo lý chỉ có thể xảy ra giữa một người nam và một người nữ, nhằm thực hiện mục tiêu sinh sản và duy trì dòng giống nhân loại. Các thuyết giảng mô tả việc thừa nhận hôn nhân đồng tính như là sự "bẻ gãy định chế gia đình" và "đi ngược lại kế hoạch yêu thương ban đầu của Thiên Chúa". Một số quan điểm cực đoan hơn còn so sánh các hành vi đồng tính với "quan hệ sai trật tự tự nhiên", có thể dẫn đến "suy đồi luân lý" hoặc sự trừng phạt của Thiên chúa. Việc sử dụng lý lẽ đạo đức để từ chối sự công nhận hợp pháp và chính danh của các mối quan hệ đồng tính thể hiện rõ ràng sự phân biệt đối xử đối với người LGBTQ.

7.1.2. Góc nhìn của Phật giáo và tín ngưỡng dân gian về người LGBTQ

Cách giải thích về LGBTQ dưới góc nhìn của những người thực hành tín ngưỡng dân gian và Phật giáo trong các cuộc phỏng vấn và tài liệu truyền thống khá đa dạng, nhưng vẫn có thể chia chúng vào hai nhóm chính: thuần túy tâm linh và tâm linh kết hợp đạo lý. Chiếm số lượng nhỏ hơn là cách tiếp cận thuần túy tâm linh, ví dụ như một nhà thực hành tín ngưỡng (DV-HN-04) đưa ra cách giải thích về LGBTQ từ quan niệm dân gian về 'hồn', 'vía'. Theo cách giải thích của người này, một người 'trở thành' LGBTQ có thể là do bị vong linh chiếm giữ một phần 'vía' bị khuyết thiếu. Ví dụ, nếu như vong nữ chiếm vía của một chủ thể nam thì người đó sẽ bị thu hút, hấp dẫn bởi nam giới do ảnh hưởng của vong nữ. Tuy giải thích về LGBTQ như một cơ chế mang tính tâm linh, suy nghĩ của nhà thực hành này cũng bị ảnh hưởng bởi diễn ngôn độc tôn dị tính và nhị nguyên giới. Điều đó thể hiện qua cách người này mô tả xu hướng bị hấp dẫn bởi người đồng giới của chủ thể bị vong nhập là "lệch lạc", "sai đường".

> "Nữ thì sẽ có ba hồn chín vía, với nam thì có ba hồn bảy vía. Vía thứ nhất nói theo mức độ vía ví dụ mức một vía khác hai vía khác, ba vía khác, bốn vía khác, nó tùy theo cái mức độ như là chị nói, khi cái phần âm người ta giống như là người ta lấy của em nhiều vía người ta đã giống như cái kiểu chiếm giữ cái bộ não của em, thì khi cái người đó sẽ thích một cái người nam, cái phần vong nữ theo em đấy.
> ...cái hiện trạng bây giờ đó cái phần âm đa số quấy theo cái trục là gì, người ta không tự nhiên làm cho bản thể cái chủ thể đó thành gay, les mà người ta sẽ làm cho cái chủ thể đó bị hoang tưởng, bị suy nghĩ lệch lạc, chủ yếu là cái phần âm là vậy, chỉ đi sai đường"
>
> Trích phỏng vấn DV-HN-04

Chiếm đa số là tự sự giải thích về LGBTQ từ tiếp cận về đạo đức, luân lý được đặt trong thế giới quan mang màu sắc tâm linh. Tương tự như Công giáo, nhiều thuyết giảng dưới danh nghĩa Phật giáo và tín ngưỡng dân gian tại Việt Nam hiện nay cũng đặt nền tảng trên những luân lý - đạo đức của hệ tư tưởng độc tôn dị tính, qua đó hình thành nên các diễn ngôn kiểm soát hành vi, trong đó có cả LPCĐ dành cho người LGBTQ. Thay vì tập trung vào ý nghĩa từ bi và giải thoát cá nhân vốn là cốt lõi của Phật giáo truyền thống, một số vị giảng sư đương đại lại sử dụng ngôn ngữ đạo đức, cùng các hình ảnh tâm linh, để tái khẳng định tính "lệch chuẩn" của người LGBTQ. Có thuyết giảng sử dụng hệ thống phân tầng ái dục, trong đó người đồng tính được xếp vào "tầng thấp nhất" của thang đo hành vi tình dục. Theo đó, đồng tính là hậu quả của "đa dâm", của việc không tiết chế dục vọng, và là biểu hiện của một xã hội đang thoái hóa vì phim ảnh khiêu dâm, quảng cáo gợi

dục, và "văn hóa đồi trụy". Từ lập luận này, những người LGBTQ bị quy kết là dấu hiệu của một thế giới đang xuống cấp và cần được "ngăn chặn".

Cần ghi nhận rằng bên cạnh những luận điểm kể trên, có những thuyết giảng và dữ liệu phỏng vấn ghi nhận một cách nhìn có phần nào đó cởi mở hơn về người LGBTQ dựa trên giáo lý Phật pháp và niềm tin tín ngưỡng dân gian. Một số người tin rằng LGBTQ là kết quả của "mệnh trời" – một điều sẵn có từ lúc sinh ra, được ấn định bởi "ông trời" hay "Thiên đế", và do đó không thể can thiệp hay thay đổi (xem dẫn chứng thứ ba của Hộp 12). Trong cách lý giải này, xu hướng tính dục không bị xem là 'bệnh', mà được hiểu như một phần không thể tách rời của cuộc đời cá nhân. Câu nói "chữa được bệnh không ai chữa được mệnh trời" thể hiện rõ niềm tin rằng LGBTQ là số phận đã an bài từ tiền kiếp. Quan điểm này tạo nên một cái nhìn có phần nào đó khoan dung hơn và bớt áp lực thay đổi bản dạng giới và xu hướng tính dục đối với người LGBTQ.

Tuy nhiên, kể cả trong cách diễn giải có phần khoan dung đó, vẫn tồn tại các yếu tố hàm chứa quan niệm đạo đức về sự "thiếu may mắn" hay "hình phạt" từ nghiệp xấu. Dẫn chứng về "nghiệp tiền định" cho thấy, việc một người sinh ra là LGBTQ đôi khi được quy cho những lỗi lầm trong tiền kiếp, ví dụ như "đa dâm", "phá hoại đạo lý", hoặc do "nghiệp tổ tiên". Ví dụ, trong bài giảng của bà Phạm Thị Yến (một nhân vật có ảnh hưởng tại chùa Ba Vàng), người LGBTQ được mô tả là không có tội lỗi với xã hội, nhưng đồng tính lại được giải thích như một "quả báo từ kiếp trước" (xem dẫn chứng thứ nhất của Hộp 12). Cách lý giải này mâu thuẫn khi nói rằng người LGBTQ "không có tội" nhưng họ lại đang "bị quả báo". Thêm vào đó, nó tạo ra cảm giác rằng bản dạng LGBTQ là một hình phạt phải chịu đựng, khiến người LGBTQ phải gánh vác thêm cảm giác mặc cảm và cần "tu sửa" chính mình để thoát khỏi nghiệp báo. Thậm chí, có người tin rằng LGBTQ là hình thức "quả báo" mà con cháu phải gánh chịu do những sai lầm của gia đình từ đời trước. Một người thực hành nghi lễ tâm linh (DV-ND-02) chia sẻ rằng trong "khoa cúng di cung hoán số", người thân của người LGBTQ có thể làm lễ để "giải nghiệp" từ gia tiên, hoặc cúng bái để thay đổi xu hướng tính dục.

Hộp thông tin 12. Cách giải thích về LGBTQ như là hệ quả của hành vi đạo đức từ 'tiền kiếp' theo góc nhìn của tín ngưỡng dân gian

"Còn vấn đề tình cảm thì nó là tình cảm, nó phát sinh như thế chứ không phải do các bạn có tội lỗi. Những người đồng tính là những người không có tội lỗi gì với thế gian này, không có tội lỗi gì với cha mẹ, không có tội lỗi gì với người đời. *Mà các bạn ấy chỉ bị quả báo của các bạn ấy do kiếp trước thôi.*

Quả báo thì là quả báo, nhưng các bạn ấy vẫn thỏa mãn tâm tư, tình cảm của

mình là được. Nhưng chỉ bị quả báo là ánh mắt nhìn của người khác, phân biệt đối xử của người khác. Bây giờ chúng ta đừng phân biệt đối xử nữa là được".

Nguồn: 'Khó hiểu, phẫn nộ clip "cô Yến" hướng dẫn cách "chữa" đồng tính nữ vì: Đó là quả báo từ kiếp trước?!', Tin tức online – Trang thông tin điện tử tổng hợp, đăng tải ngày 20/3/2019

"À vâng ạ, đúng như cái khái niệm thì có một số người nói rằng là à cái người này kiếp trước quá đa dâm, vậy nên là họ bị như thế, vậy nên tôi phải cúng để cho nó hết cái nghiệp đấy đi, đó, đấy là cái thứ nhất. Cái thứ hai là em nhớ là cái gì đấy nhờ, nghiệp từ gia tiên, tức là gia tiên là những người ông bà đời trước, trong họ hàng đời trước của họ thì gia tiên làm rất nhiều việc xấu vậy nên con cháu phải hứng chịu, thì đây là một cái hình phạt, đây là một cái nghiệp mà con cháu phải hứng chịu. Đấy là cái hai cái lý do tiêu biểu mà em thấy của việc chữa trị chuyển đổi, chữa trị chuyển đổi dành cho người LGBTQ ở trong cái khoa cúng di cung hoán số đấy ạ."

Trích phỏng vấn DV-ND-02

"Chữa được bệnh không ai chữa được mệnh trời, cái mệnh này sinh ra từ lúc trên *Thiên đế đình cho mày làm người đầu thai xuống dưới người trần này mày đã có cái mệnh phải làm bê đê rồi.* Một nó phát ra sớm, hai là phát ra muộn, có đứa phát từ lên mười, nhưng có đứa tận hai ba mươi, có đứa bốn mươi mới phát ra. Lúc bé là cứ bình thường như những thằng bình thường, vẫn chơi bi vẫn bá vai bá cổ vẫn là đàn ông. Nhưng mà đến một thời điểm là nào là tự dưng nó thay đổi luôn, tức là nó thay đổi cái gien, thay đổi tính cách, thay đổi mọi cái để thành một người dạng kiểu một nửa nam nửa nữ đấy. Còn thầy nào mà bảo chữa được thì tao cũng bái phục.
...
Nghiệp tiền định thế này, mày đừng nghĩ mày bây giờ mới là mày,... cũng là một con người đấy nhưng cái kiếp mày lĩnh cái nghiệp đấy cái duyên đấy mày tu được đến đâu. Ví dụ mày tu tốt thì mày được làm chủ tịch nước làm lãnh đạo chẳng hạn, cho nên nhiều đứa nó không học hành gì nó vẫn làm lãnh đạo vì nó tu với cái nghiệp tiền duyên trước, cái nghiệp tiền duyên trước mày tu được tốt thì mày được tốt... *Thế thì cái nghiệp ấy là ngày xưa có thể là do mình có một cái gì đấy để mình phải nhận một cái mệnh là bê đê đấy chứ không phải ai người ta cũng thích làm bê đê*, người ta thích là một người bình thường, có tình yêu, có thông cảm, có cảm nhận, thế nhá. Là dùng từ là nó có tình cảm nam nữ chứ người ta không muốn như này, *nhưng bởi vì là cái nghiệp duyên của người ta từ trước người ta phải chấp nhận*."

Trích phỏng vấn DV-HD-01

Những tự sự này cho thấy, dù tiếp cận LGBTQ như một đặc điểm cố hữu và không trực tiếp lên án, nhưng lại gắn bản dạng này với định kiến luân lý: là điều không ai "mong muốn", là hậu quả của sai lầm tiền kiếp, và là tình trạng cần "chấp nhận" hơn là được khẳng định tích cực. Như vậy có thể thấy, việc sử dụng những khái niệm "nghiệp" và "quả báo" như cách lý giải nguyên nhân của LGBTQ thực chất vẫn duy trì diễn ngôn kiểm soát đạo đức.

7.2. LẬP LUẬN VỀ LPCĐ THEO HƯỚNG CHẤN CHỈNH HÀNH VI VÀ ĐẠO ĐỨC

Dựa trên nền tảng đạo đức, nhiều thuyết giảng Công giáo kêu gọi người LGBTQ phải "từ bỏ" lối sống được cho là "không phù hợp với giáo luật", nếu muốn được chấp nhận như một tín hữu Kitô giáo đúng nghĩa. Việc chấp nhận người đồng tính được ràng buộc với điều kiện họ phải sống "khiết tịnh", "tự chủ", không thực hiện các hành vi tình dục, và cam kết vác "thập giá đời mình" bằng cách tuân theo luân lý Công giáo. Điều này thể hiện rõ trong lời dạy của Bộ Giáo lý Đức tin (1975, 1986, 2021) rằng các hành vi đồng tính "từ bản chất là vô trật tự", "nghịch với luật tự nhiên", và "không thể chấp nhận trong bất kỳ hoàn cảnh nào". Việc yêu thương ở đây không đồng nghĩa với công nhận bản dạng và quyền sống đúng với bản thân của người LGBTQ, mà là một hình thức kiểm soát mang danh nhân ái, yêu cầu người LGBTQ tự chối bỏ một phần căn tính của mình. Sự bao dung có điều kiện như vậy, dù khoác lên mình lớp vỏ đạo đức, thực chất vẫn duy trì định kiến và trật tự dị tính luyến ái độc tôn trong giáo lý Công giáo.

Nhiều nghiên cứu học thuật quốc tế đã cũng chỉ ra rằng các LPCĐ trong cộng đồng Công giáo dù mang màu sắc tâm linh nhưng thực chất dựa trên các nền tảng đạo đức và luân lý nhằm duy trì trật tự dị tính độc tôn. Truyền thống giáo lý Công giáo xây dựng lý thuyết rằng chuyển giới và đồng tính luyến ái là những hành vi sai lệch về đạo đức, và vì thế các chương trình "can thiệp" về mặt tâm linh được thiết kế nhằm nắn chỉnh hành vi và lối sống của người LGBTQ để phù hợp với chuẩn mực luân lý tôn giáo. Các giáo lý tôn giáo thúc giục người LGBTQ phải từ bỏ hành vi tình dục và tuân thủ lối sống khiết tịnh, dựa trên mục tiêu duy trì "giá trị đạo đức truyền thống" và "trật tự tình dục dị tính". Vì vậy, các biện pháp LPCĐ không chủ yếu dựa vào liệu pháp tâm lý hoặc y tế, mà thường sử dụng quá trình giảng đạo, đào tạo tín đồ thông qua nhóm hỗ trợ, lớp hướng dẫn luân lý, và cầu nguyện tập thể. Người tham gia được khuyến khích xác định lại bản thân, kiềm chế các cảm xúc giới tính và sống "đức khiết tịnh" như một hình thức cải thiện đạo đức. Nhiều báo cáo về LPCĐ dựa trên tôn giáo ở Australia cũng xác nhận rằng các LPCĐ phổ biến nhất không phải là liệu pháp y học truyền thống mà là chăm sóc mục vụ, thuyết giảng và nhóm hỗ trợ do nhà thờ tổ chức (Anderson, 2023; Power et al, 2022; Power et al, 2025). Những nhóm này thực chất là công cụ luân lý để thúc đẩy hành vi phù hợp với giáo luật: cầu nguyện thay vì quan hệ, kiêng kị thay vì trải nghiệm. Cốt lõi của LPCĐ này xem khuynh hướng đồng tính như "bất toàn" cần được chữa

lành bằng sự khiết tịnh và sự phụ thuộc vào ân sủng của Thiên Chúa. Người LGBTQ chỉ được chấp nhận nếu từ bỏ hành vi tình dục, cũng đồng nghĩa phải với việc họ từ bỏ phần quan trọng trong căn tính cá nhân của mình. Vì vậy trải nghiệm LPCĐ bằng phương pháp đạo đức – tôn giáo cũng gây ra nhiều hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe của người LGBTQ (Power et al, 2025).

Dù ít có nghiên cứu chuyên sâu về các LPCĐ trong cộng đồng Phật giáo, trên thực tế vẫn tồn tại thông qua các hình hức giảng pháp, khuyên răn, tổ chức khóa tu, tụng kinh hoặc sám hối nhằm mục đích "chuyển hóa" người LGBTQ. Các hoạt động này có thể mang hình thức nhẹ nhàng, tâm linh, nhưng về bản chất là quá trình hướng dẫn cá nhân từ bỏ hành vi bị xem là trái đạo lý. Do đó, thay vì khơi mở sự chấp nhận, những LPCĐ như vậy vô tình gây ra tổn thương sâu sắc cho người LGBTQ, khi biến họ thành biểu tượng của sự lệch lạc, cần bị giáo hóa và kiểm soát bằng đạo lý và nghiệp quả. Đây là một biểu hiện rõ nét của sự lồng ghép quyền lực đạo đức vào cấu trúc tâm linh, qua đó hợp thức hóa phân biệt đối xử và tái sản xuất diễn ngôn dị tính chủ đạo trong một vỏ bọc từ bi.

Hộp thông tin 13. Thái độ 'thương hại' của người thực hành tâm linh khi nhìn nhận LGBTQ như một trạng thái bất hạnh, không được mong muốn

"Cúng cái đồng tính này này, cái thứ nhất phải không ạ, là mình phải truyền đạo cho người ta hiểu thế nào là con người, phải không ạ, hiểu thế nào là con người, chứ mình không truyền đạo cho nên người ta hiểu thế nào là con người thì người ta không biết được. Thế và đặc tính cái này không có ác cảm với tất cả những người như thế, mình không có ác cảm. Bởi vì thiên định là trời định đúng không, con người ta sinh ra ai cũng muốn tức là nó tròn trĩnh, ai cũng muốn có một gia thất chứ không ai là không muốn, khẳng định với nhau là như thế. Thế thì đã như thế rồi thì mình phải biết rằng là mình là ai, ai là mình, thế và lễ phải truyền thông cho người ta hiểu được là 'à đừng có thế mà mặc cảm mình với mình', hay 'mình đừng có thấy mặc cảm với người ta'. Thì rõ ràng cái giáo lý, cái đạo đức, cái nhân tâm của anh không có phải không, thế thì Phật dạy ta là hỉ xả từ bi..."

Trích phỏng vấn DV-ND-02

Bên cạnh những LPCĐ kết hợp giữa nghi lễ tâm linh và các rao giảng đạo đức về lối sống, một nhánh khác của LPCĐ tập trung hoàn toàn vào khía cạnh tâm linh, tách biệt khỏi các mô hình luân lý kiểm soát hành vi thường thấy trong các tổ chức tôn giáo có hệ thống. Những thực hành này thường không đặt trọng tâm vào việc đánh giá đạo đức, mà tập trung vào những nghi lễ nhằm "điều chỉnh" lại số mệnh, năng lượng, hoặc hồn vía của người LGBTQ, với mục tiêu khôi phục sự

"bình thường" theo trật tự vũ trụ được hình dung trong tín ngưỡng dân gian. Dẫn chứng từ một người tham gia lễ "di cung hoán số" cho thấy quan niệm phổ biến trong loại hình thực hành này giải thích rằng LGBTQ là một hiện tượng bất thường, "trái với lẽ thường", do đó cần được "hoán đổi số phận" để "bình thường lại". Ở đây, lễ cúng không phải là một phương tiện chữa trị y học hay giáo huấn đạo đức, mà là một hành vi mang tính nghi thức, nhằm chuyển đổi một "mệnh số lệch chuẩn" thành "mệnh số hợp chuẩn".

Tương tự, trong những buổi làm lễ liên quan đến "duyên âm" hay "nhiễu sóng năng lượng", những người làm lễ cho rằng xu hướng tính dục lệch khỏi dị tính luyến ái là biểu hiện của sự mất cân bằng âm – dương hoặc bị khống chế bởi các thế lực siêu hình. Người đồng tính, song tính hay chuyển giới bị gán cho các trạng thái "nhiễu", "bị điều khiển", hoặc "ảo tưởng" do "phần âm tác động". Người hành lễ không nhất thiết kết án người LGBTQ về mặt đạo đức, nhưng lại mặc định rằng bản dạng tính dục này là kết quả của một sai lệch trong trật tự năng lượng vũ trụ, cần được "giải" thông qua nghi lễ tâm linh. Dù không mang màu sắc giáo điều như các rao giảng tôn giáo, những thực hành này vẫn phủ định khả năng tự nhận thức và xác lập bản dạng của người LGBTQ. Việc xem LGBTQ là hệ quả của "nghiệp", "vong theo", hay "nhiễu năng lượng" không chỉ duy trì định kiến về sự "bất thường" mà còn làm tổn hại đến lòng tự tôn và sức khỏe tinh thần của người sống sót. Thay vì được thừa nhận như một phần bình thường của sự đa dạng nhân loại, người LGBTQ trong các thực hành này bị biến thành đối tượng cần "điều chỉnh", như một biểu hiện sai lệch có thể bị tác động và thay đổi bằng nghi thức siêu hình.

Hộp thông tin 14. Giải thích về cơ chế của LPCĐ bằng phương thức tâm linh

"Nếu như mình cố gắng mình kết nối, cái mệnh kết nối không được mà mình cố gắng như vậy thì cái phần mà LGBTQ đấy thì có vấn đề, thì đối với chị về phần tâm linh. Lý do có những người khi vào đây là chị biết là người ta có vấn đề, là tại vì chị là chuyên về phần âm. *Với chị rất là đơn giản, ví dụ em là một cái chủ thể là nam, nếu em có duyên âm thì chắc chắn nó phải là nữ, nó phải là khác cực với em, cực dương và cực âm, khi một người nữ theo em không phải ai có vong đi theo hoặc có duyên âm đều gay hoặc là les*.

...

Tác động là chỉ là khi tác động giải quyết về phần âm nhá, cái điều đầu tiên xác định là mình giải quyết cho sức khỏe của mình, và không bị khống chế bởi những cái nguồn năng lượng khác, không bị nhiễu sóng. *Còn cái mà lành bệnh hay không đó là do cái thứ nhất là do gia tiên nhà người ta, thứ hai nữa là do bản thân người ta*. Cũng có người chị giải quyết xong người ta cũng lấy chồng, có những người chị giải quyết xong cũng lấy vợ, nhưng cái phần đó sẽ rất là ít."

Trích phỏng vấn DV-HN-04

“Như mọi người cũng có thể mường tượng ra ở trong cái tên của nó, di cung hoán số, tức là hoán đi cái số phận. Tức là người ta quan niệm rằng là cái số của tôi nó đen, cái số của tôi nó xui, cái số của tôi nó không được như ý thì tôi nhờ cái sự nghiệm màu của tâm linh để tôi hoán đi cho cái số của tôi nó tốt đẹp hơn. Thì theo như cái ý hiểu của em thì cái đàn cúng lấy dựng lên là vì người nhà của cái người LGBTQ đấy, cộng với người thầy đang hiểu rằng là cái số phận của người này đang trái với luân thường đạo lý. Tức là em đang nghĩ theo cái kiểu của cái người phụ huynh đấy và cái người thầy cúng ấy đấy là cái này nó trái với luân thường đạo lý, nó trái với tự nhiên vậy nên là tôi phải hoán đổi đi để cho con tôi nó bình thường lại, đấy.”

Trích phỏng vấn DV-ND-05

“Anh bị uống [bùa chú] hoài chứ.
...
Thì anh nhớ là trong quá trình làm phép đấy ông thầy có vẩy nước vào người anh và bảo rằng là một cái điều gì đấy anh không nhớ chính xác cái câu từ gì đấy, nhưng mà nó có liên quan tới việc là nam hãy trở thành nam và nữ hãy trở thành nữ, thì ngay thời điểm anh nghe câu đấy thì anh biết rằng là anh bị lừa, cái cảm xúc bị lừa.
...
thì khi anh nghe ông thầy nói về chuyện nam nam nữ nữ gì đấy thì trong lòng của anh bùng lên một cái cảm giác giận rất là lớn, có nghĩa là anh cảm thấy bị lừa, nên là anh kiểu rất là khó chịu. Xong ông thầy hỏi cái gì đó, nói chung là anh không có hợp tác trong cái việc đấy, thầy càng hỏi anh càng trả lời theo kiểu rất là thách thức, không nhớ chính xác là gì. Nhưng mà tới cuối cùng thì anh chỉ nhớ là à ông thầy cứ vẩy vẩy nước vào người anh và nói những cái thứ như thế, thì sau hôm đó thì anh đi về nhà, mà cái bệnh của anh khi mà anh mâu thuẫn với gia đình đó anh sẽ giữ im lặng.”

Trích phỏng vấn CD-TPHCM-01

Như vậy, nền tảng của các LPCĐ dưới danh nghĩa tôn giáo là sự giao thoa giữa màu sắc tâm linh và cấu trúc quyền lực đạo đức. Từ Công giáo, Phật giáo đến tín ngưỡng dân gian, các thuyết giảng đều phủ định quyền tự xác định SOGIE của cá nhân, đặt họ vào vị trí "lệch chuẩn" cần phải được "điều chỉnh". Người LGBTQ bị gán ghép với những phạm trù như "tội lỗi", "nghiệp báo" hay "lỗi số mệnh", qua đó vừa bị gạt ra ngoài lề của xã hội, vừa phải chịu những áp lực tinh thần nặng nề. Trong khi một số diễn giải có thể tiếp cận người LGBTQ với thái độ cảm thông, thì mặt khác các đại tự sự vẫn góp phần đáng kể trong việc tạo dựng niềm tin rằng người đồng tính cần "sửa đổi", "sám hối", thậm chí là "chữa trị". Những LPCĐ mang màu sắc đạo đức và tâm linh dựa trên niềm tin đó mang "vỏ bọc cứu rỗi" và "giải nghiệp" nhưng thực chất là cơ chế kiểm soát đạo đức bằng cách ép buộc cá nhân tuân theo chuẩn mực dựa trên nền tảng độc tôn dị tính. Các biện pháp này không có khả năng 'chữa lành' mà tập trung vào chỉnh sửa hành vi, đồng thời từ chối thừa nhận quyền phát triển bản dạng toàn vẹn của người LGBTQ.

8.

Bàn luận

Mặc dù gặp phải những hạn chế trong quá trình tiếp cận và thu thập dữ liệu, thông tin và phân tích từ nghiên cứu này vẫn tạo ra được một số đóng góp nhất định trong công cuộc tìm hiểu về các LPCĐ cũng như hệ thống tự sự truyền thông và thiết chế văn hóa - xã hội đang tạo điều kiện cho các thực hành đó phát triển. Bên cạnh những kết luận sẽ được trình bày ở phần sau, dưới đây là một số thảo luận quan trọng được gợi mở từ các dữ liệu và kết quả phân tích của nghiên cứu.

Đầu tiên, những khoảng trống trong hệ thống pháp luật và y tế đang tạo điều kiện cho các LPCĐ nảy nở và sinh sôi. Việc chậm cập nhật về Hệ thống phân loại bệnh quốc tế và sự hạn chế trong quản lý của hệ thống y tế giữa các cấp (trung ương/ địa phương, tuyến đầu/ tuyến dưới) và các khu vực (công/tư) khiến cho việc đồng nhất và quán triệt trong hoạt động giám sát các LPCĐ y tế chưa được hiệu quả. Thêm vào đó, trong bối cảnh luật pháp chưa có những cơ chế cụ thể để xác định, ngăn chặn và xử lý các LPCĐ với người LGBTQ, những tự sự truyền thông đang tự do phát tán những thông tin không chính xác, ngụy khoa học về LGBTQ và xây đắp niềm tin của công chúng về LPCĐ. Điều này cho thấy sự thiếu vắng tai trò của các chuyên gia có chuyên môn và người làm chính sách trong việc cung cấp thông tin chính xác và định hướng nhận thức của xã hội trong việc bảo vệ phẩm giá và sức khỏe của người LGBTQ khỏi những LPCĐ gây hại đã bị quốc tế lên án.

Thứ hai, việc cộng đồng và xã hội vẫn thiếu nền tảng kiến thức đúng đắn về LGBTQ đã khiến họ bị dẫn dắt bởi các tự sự truyền thông dung dưỡng cho LPCĐ. Khi xu hướng tính dục và bản dạng giới bị diễn giải sai lệch như một "bệnh lý", "lệch lạc tâm lý", "lệch chuẩn đạo đức" hay "nghiệp báo", thì những biện pháp can thiệp áp đặt sẽ được coi như con đường "can thiệp" hợp lý. Tự sự này không chỉ mang lại tính 'chính danh', 'đúng đắn' cho LPCĐ mà còn làm mờ đi nhận thức về tác hại nặng nề mà các thực hành này để lại. Những trải nghiệm từ người sống sót cho thấy những LPCĐ được xây dựng trên hệ thống tự sự và diễn ngôn truyền thông đã và đang gây ra những tổn thương kéo dài cả về sức khỏe lẫn phẩm giá của người LGBTQ. Cùng chia sẻ với nhận định trên, nghiên cứu về trải nghiệm LPCĐ của người LGBTQ tại Việt Nam (DNXH Hải Đăng & iSEE, 2024) cũng cho thấy phần lớn người tham gia nghiên cứu đã chủ động cố gắng tránh né các LPCĐ thông qua những nỗ lực cá nhân như phản đối, lẩn tránh hoặc cố gắng thuyết phục người thân dừng lại. Một số người rơi vào trạng thái tuyệt vọng và chọn cách tự làm hại bản thân, hoặc tìm kiếm sự hỗ trợ từ người khác. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy những hậu quả nghiêm trọng, cả trong ngắn hạn lẫn dài hạn, mà các LPCĐ gây ra. Những ảnh hưởng này bao gồm: tổn thương tâm lý sâu sắc như trầm cảm, mất phương hướng, và rối loạn căng thẳng hậu sang chấn (PTSD), rạn nứt các mối quan hệ với người thân trong gia

đình, tổn hại về sức khỏe thể chất, và cuối cùng là cảm giác đổ vỡ trong nhận thức về bản thân. Như vậy, sự thiếu hiểu biết của gia đình và cộng đồng đã củng cố định kiến và khiến người LGBTQ phải gánh chịu những hệ quả nghiêm trọng của LPCĐ.

Thứ ba, nghiên cứu này không chỉ củng cố nhận định của nghiên cứu của DNXH Hải Đăng và iSEE (2024) về vai trò then chốt của phụ huynh và gia đình người LGBTQ trong việc thúc ép con mình trải qua LPCĐ, mà còn chỉ ra rằng chính các tự sự truyền thông đang cổ vũ cha mẹ kiểm soát và can thiệp vào quá trình xác định SOGIESC của con cái. Tự sự và diễn ngôn đang bảo vệ hệ giá trị độc tôn dị tính và nhị nguyên giới thông qua các thiết chế kiểm soát xã hội dưới danh nghĩa 'truyền thống' và 'đạo đức'. Trong thiết chế này, phụ huynh và gia đình được trao quyền lực và tính chính danh để đóng vai trò giám sát, ngăn ngừa con em mình trở nên 'lệch lạc' khỏi các khuôn mẫu thống soát. Thực trạng này chỉ ra sự cần thiết của các hoạt động nâng cao nhận thức cho cha mẹ, để người LGBTQ được tự do xác định SOGIESC của mình và tránh khỏi bị ép buộc tham gia các LPCĐ.

Ngoài những thảo luận kể trên, hạn chế của dữ liệu nghiên cứu cũng để ngỏ một số vấn đề chưa được phân tích do chưa có đủ cơ sở đưa ra kết luận. Đây cũng là những gợi ý cho các nghiên cứu trong tương lai.

Việc xây dựng một bức tranh tổng quan về các LPCĐ đang có tại Việt Nam là vô cùng cần thiết để giúp có hiểu biết toàn diện và chiến lược giải quyết toàn diện. Nghiên cứu này mới chỉ phân tích được một số loại hình LPCĐ chứ chưa thống kê được sự đa dạng và trải rộng của các thực hành này do những khó khăn trong việc tiếp cận và xây dựng quan hệ với những người LPCĐ trong giới hạn về thời gian và nhân lực.

Đối với các LPCĐ y tế, cần có những nghiên cứu thực địa để rà soát các hình thức can thiệp đang tồn tại và xác định cơ chế hoạt động, kết nối giữa người cung cấp dịch vụ và gia đình người LGBTQ. Công văn số 4132/BYT-PC do Bộ Y tế ban hành ngày 03/08/2022 là một dấu mốc quan trọng, đánh dấu sự công nhận quyền của cộng đồng LGBTQ trong lĩnh vực y tế và cấm các hình thức can thiệp y tế ép buộc. Mặc dù vậy, trên thực tế các LPCĐ bằng can thiệp y tế vẫn tồn tại và trở nên kín đáo, khó bị giám sát hơn. Sự tồn tại này đến từ chính nhu cầu của gia đình người LGBTQ , cho thấy để có thể chấm dứt hoàn toàn các LPCĐ không chỉ cần cơ chế quản lý tốt hơn mà còn cần cả chiến lược phổ cập kiến thức và nâng cao nhận thức cộng đồng.

Đối với các LPCĐ thực hiện bởi nhóm Công giáo, mặc dù chưa tiếp cận được người thực hành hay người sống sót của các thực hành này nhưng các phân tích ban đầu với tài liệu ở Việt Nam cho thấy nhiều tương đồng với tự sự về người LGBTQ của Công giáo thế giới. Tuy nhiên, vẫn cần có những nghiên cứu đào sâu để tìm hiểu xem liệu những giáo lý chung của Giáo hội có tương tác và điều chỉnh để phù hợp với bối cảnh văn hóa - xã hội và chính sách cụ thể của Việt Nam hay không. Đối với các LPCĐ mang tính tâm linh từ các tín ngưỡng dân gian và Phật giáo, cần nghi-ên cứu có hệ thống để thấy được toàn cảnh của quan niệm về LGBTQ đặt trong vũ trụ quan này để có thể giải hủy các LPCĐ dưới danh nghĩa tín ngưỡng.

9.
Kết luận và khuyến nghị

Truyền thông không chỉ đơn thuần là nơi phản ánh thực tại, mà còn là không gian nơi các diễn ngôn được kiến tạo, định hình và lan truyền. Như đã được phân tích ở phần trước, các tự sự truyền thông về người LGBTQ – từ việc gán ghép với các yếu tố bất ổn tâm lý, mất cân bằng sinh học, cho đến việc mô tả như một "lối sống" hay "trào lưu" – đã phản ánh rõ những niềm tin phổ biến trong xã hội Việt Nam hiện nay. Những tự sự này không chỉ bộc lộ hệ giá trị dị tính luyến ái độc tôn và nhị nguyên giới ngầm ẩn, mà còn góp phần duy trì và tái sản xuất định kiến thông qua một lớp ngôn ngữ dưới danh nghĩa khoa học, đạo đức và văn hóa.

Một trong những điểm đáng quan ngại là nhiều bài viết truyền thông, dù không trực tiếp khẳng định người LGBTQ cần bị "chữa trị", lại ngầm gợi mở rằng đây là một hiện tượng có thể "ngăn ngừa", "can thiệp" hoặc "điều chỉnh" nếu phát hiện sớm. Từ y học, tâm lý học, giáo dục cho đến tôn giáo và tín ngưỡng dân gian, các diễn ngôn xoay quanh LGBTQ đều có xu hướng lý giải xu hướng tính dục và bản dạng giới như một trạng thái "lệch chuẩn" cần phải can thiệp, điều chỉnh hoặc khắc phục. Những thông điệp này thường được gói trong dạng lời khuyên dành cho cha mẹ: nên quan sát hành vi "lệch chuẩn" của con, đưa con đi tư vấn tâm lý, điều chỉnh sinh hoạt, định hướng lại giới tính, v.v. Chính cách diễn đạt này đã vô tình tạo ra một niềm tin sai lầm rằng xu hướng tính dục và bản dạng giới không phải là một phần tự nhiên và ổn định của con người, mà là một trạng thái có thể kiểm soát được. Từ niềm tin sai lệch đó, nhiều phụ huynh - với mong muốn "cứu" con mình khỏi một tương lai bị kỳ thị - đã chủ động tìm kiếm những người hoặc tổ chức hứa hẹn có thể "điều chỉnh" con cái họ. Trong bối cảnh những tự sự về "đồng tính giả" hay "lệch lạc giới tính" được tái sản xuất ngay cả bởi những đơn vị truyền thông có uy tín và chuyên môn, phụ huynh dễ dàng bị thuyết phục bởi các lập luận từ những người LPCĐ.

Phân tích các LPCĐ tại Việt Nam cho thấy, đây không phải là một hệ thống mang tính cố định hay đồng nhất, mà tồn tại dưới nhiều hình thức đa dạng và biến hóa theo bối cảnh. Điểm chung

giữa các LPCĐ dù dưới dạng trị liệu y học – tâm lý, giảng đạo tôn giáo hay lễ nghi tâm linh, là cùng hướng đến mục tiêu điều chỉnh hành vi và kiểm soát bản dạng của người LGBTQ theo các chuẩn mực giới dị tính và nhị nguyên giới vốn chiếm ưu thế trong xã hội. Các phương pháp từ tiêm hormone, bấm huyệt, đốt ngải cho đến giảng đạo, "di cung hoán số" hay "trục vong" tuy khác biệt về hình thức nhưng đều dựa trên giả định rằng LGBTQ là một trạng thái "bất thường" hoặc "sai lệch". Trong khi một số cách lý giải có thể mang giọng điệu cảm thông, thì về bản chất chúng vẫn góp phần duy trì định kiến và sự bất bình đẳng. Sự tồn tại của các LPCĐ là biểu hiện rõ rệt của hệ thống tự sự truyền thông và diễn ngôn kiểm soát giới và tính dục trong xã hội Việt Nam đương đại, nơi quyền tự chủ của người LGBTQ vẫn chưa được thừa nhận đầy đủ.

Tóm lại, sự thiếu vắng của cơ chế quản lý pháp luật và y tế, cùng với việc các tự sự sai lệch về LGBTQ liên tục được tái sản xuất và lan truyền, đã trở thành những yếu tố then chốt nuôi dưỡng sự tồn tại và phát triển của các LPCĐ. Khi không có một khung pháp lý và y khoa đủ rõ ràng để khẳng định cơ sở khoa học về SOGIESC và quyền tự xác định của cá nhân, thì những quan niệm méo mó dựa trên định kiến và chuẩn mực dị tính luyến ái độc tôn và nhị nguyên giới càng dễ dàng chiếm lĩnh không gian xã hội. Điều này khiến cho LPCĐ không chỉ tồn tại mà còn được chấp nhận trong đời sống gia đình và cộng đồng, gây ra nhiều hệ lụy nghiêm trọng cho người LGBTQ.

Dựa trên các phân tích và phát hiện từ nghiên cứu, nhóm nghiên cứu kiến nghị cần có các hành động cụ thể từ nhiều cấp độ khác nhau để chấm dứt các thực hành chữa trị chuyển đổi đối với người LGBTQ tại Việt Nam. Các khuyến nghị dưới đây được phân theo từng nhóm tác nhân chính nhằm đảm bảo tính liên ngành, khả thi và bền vững trong can thiệp.

9.1. VỚI CƠ QUAN NHÀ NƯỚC VÀ CÁC CƠ QUAN LẬP PHÁP

Các cơ quan quản lý nhà nước, bao gồm các bộ, ban, ngành, bao gồm: Bộ Y tế, Bộ Nội vụ, Cơ quan quản lý và triển khai về truyền thông, cùng với các cơ quan lập pháp như Quốc hội, cần chủ động hoàn thiện khung pháp lý để định danh, ngăn chặn và xử lý các hành vi LPCĐ. Đồng thời, cần thiết lập cơ chế giám sát thực thi và đánh giá hiệu quả các quy định đã ban hành.

Khuyến nghị cụ thể:

- Ban hành định nghĩa pháp lý rõ ràng về "chữa trị chuyển đổi" dựa trên chuẩn quốc tế của Liên Hợp Quốc và WHO.
- Thiết lập cơ chế xử lý vi phạm đối với các cơ sở và cá nhân LPCĐ, bao gồm xử phạt hành chính và thu hồi giấy phép hành nghề.
- Cập nhật hệ thống phân loại bệnh từ ICD-10 lên ICD-11 để loại bỏ các mã bệnh liên quan đến "rối loạn giới tính".
- Lồng ghép "Chữa trị chuyển đổi" vào các hành vi bị nghiêm cấm trong một số đạo luật như dự thảo Luật Chuyển đổi giới tính, Luật Bình đẳng giới hay Luật Phòng chống bạo lực gia đình để tiếp cận bảo vệ được đa nhóm đối tượng.
- Điều chỉnh, cập nhật các thuật ngữ về giới, giới tính và các nguyên tắc về bình đẳng giới trong Luật Bình đẳng giới 2006 theo hướng từng bước bao trùm SOGIESC.
- Có cơ chế quản lý giám sát hoạt động tín ngưỡng, không gây ra bạo lực, cụ thể hoá một số thuật ngữ, hành vi như "Mê tín dị đoan", "lợi dụng tín ngưỡng" trong quy định pháp lý để có chế tài phù hợp với những hành động LPCĐ.
- Thúc đẩy về rà soát chặt chẽ trong quản lý truyền thông và xuất bản các ấn phẩm truyền thông có liên quan đến SOGIESC và LPCĐ đảm bảo tính chính xác về mặt thông tin và khoa học cập nhật.

9.2. VỚI CÁC CƠ SỞ Y TẾ, TRƯỜNG ĐẠI HỌC VÀ TỔ CHỨC NGHỀ NGHIỆP

Các bệnh viện, phòng khám, trung tâm tư vấn tâm lý, cùng với các trường đại học đào tạo ngành y và tâm lý cần chấm dứt các hình thức thực hành và giảng dạy mang tính bệnh lý hóa người LGBTQ. Cần chuyển hướng sang thực hành tôn trọng bản dạng giới và xu hướng tính dục của người được phục vụ.

Khuyến nghị cụ thể:

- Đưa nội dung về SOGIESC, tư vấn khẳng định bản dạng (affirmative therapy) vào chương trình đào tạo cán bộ y tế và tâm lý.
- Sớm ban hành bộ tiêu chuẩn chăm sóc sức khỏe cho người LGBTQ làm định hướng và đào tạo chuyên sâu trong chăm sóc sức khỏe chuyên biệt cho người chuyển giới nói riêng và LGBTQ nói chung.
- Rà soát và loại bỏ các giáo trình, tài liệu chuyên môn có nội dung kỳ thị hoặc sai lệch về người LGBTQ.
- Thiết lập cơ chế phản ánh và đẩy mạnh xử lý các hành vi vi phạm đạo đức nghề nghiệp liên quan đến liệu pháp chuyển đổi.

9.3. VỚI CƠ QUAN TRUYỀN THÔNG, BÁO CHÍ VÀ NỀN TẢNG SỐ

Truyền thông đóng vai trò quan trọng trong việc định hình nhận thức xã hội. Việc đưa tin sai lệch, bệnh lý hóa hoặc giật gân hóa LGBTQ góp phần hợp thức hóa các LPCĐ. Do đó, truyền thông cần nâng cao trách nhiệm xã hội và tuân thủ các nguyên tắc đạo đức báo chí.

Khuyến nghị cụ thể:

- Rà soát, gỡ bỏ, và đính chính các bài viết, chương trình sử dụng các thuật ngữ sai lệch như "đồng tính giả", "rối loạn giới tính", "lệch lạc giới tính",...
- Tổ chức tập huấn cho phóng viên, biên tập viên về cách đưa tin chính xác, tôn trọng và nhân văn về người LGBTQ.
- Hợp tác với các tổ chức xã hội để sản xuất nội dung truyền thông đa dạng, phản ánh đúng trải nghiệm và nhu cầu của cộng đồng LGBTQ.
- Tăng cường kiểm duyệt nội dung độc hại, sai lệch hoặc cổ súy LPCĐ trên nền tảng mạng xã hội.

9.4. VỚI GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG TÔN GIÁO/TÍN NGƯỠNG

Gia đình là một trong những tác nhân có ảnh hưởng lớn nhất đến việc tạo ra nhu cầu LPCĐ. Đồng thời, các thực hành tâm linh, tín ngưỡng nếu không được định hướng đúng có thể trở thành môi trường thúc đẩy kỳ thị và LPCĐ. Do đó, cần có chiến lược truyền thông, giáo dục và đối thoại phù hợp với từng nhóm đối tượng này.

Khuyến nghị cụ thể:

- Triển khai các chiến dịch nâng cao nhận thức dành riêng cho phụ huynh về đa dạng tính dục và bản dạng giới, quyền nhân thân và tác hại của LPCĐ.
- Tổ chức không gian đối thoại với các chức sắc tôn giáo để làm rõ rằng niềm tin tín ngưỡng không thể được sử dụng để biện minh cho bạo lực hay kiểm soát bản dạng giới.
- Phổ biến rộng rãi các tài liệu giáo dục về SOGIESC trong cộng đồng dân cư, trường học và các sinh hoạt tôn giáo.
- Củng cố hệ thống hỗ trợ tâm lý và pháp lý cho người LGBTQ bị bạo lực hoặc ép buộc thực hiện các LPCĐ từ phía gia đình.

9.5. CÁC TỔ CHỨC CỘNG ĐỒNG, CÁC TỔ CHỨC NGO CÓ ĐỐI TƯỢNG HƯỞNG LỢI LÀ CỘNG ĐỒNG LGBTQ

Các tổ chức cộng đồng, NGO cộng đồng đóng vai trò mắt xích kết nối cộng đồng và là nơi đầu tiên những người sống sót tìm đến để tìm kiếm sự giúp đỡ hay kết nối đến những dịch vụ hỗ trợ sau quá trình trải nghiệm LPCĐ. Bên cạnh người sống sót, một số gia đình, người thân bạn bè của cộng đồng LGBTQ cũng tìm đến đây như một kênh thông tin và tìm kiếm sự đồng cảm cho người thân, con cái của mình.

Khuyến nghị cụ thể:

- Kiến tạo mạng lưới các tổ chức hỗ trợ về bạo lực trên cơ sở giới cho cộng đồng LGBTQ và triển khai sinh hoạt đều đặn về chia sẻ kinh nghiệm, nguồn lực và dịch vụ hỗ trợ tới những thành viên trong mạng lưới.
- Hình thành quy trình xử lý thông tin, sơ cứu khẩn cấp cho những thành viên hội nhóm cộng đồng khi tiếp nhận những người sống sót sau liệu pháp chuyển đổi.
- Phối hợp với các tổ chức trong nước, quốc tế làm về lĩnh vực hỗ trợ người sống sót sau bạo lực trên cơ sở giới để nâng cao nhận thức về cộng đồng LGBTQ cũng như thiết lập các cơ chế làm việc, chuyến tuyến giữa đa bên.
- Thúc đẩy và đa dạng hoá truyền thông về mạng lưới, các tổ chức hỗ trợ bạo lực, ngăn ngừa và hồi phục sau liệu pháp chuyển đổi cho người LGBTQ để đảm bảo tính hiện diện và khả năng tiếp cận.

Tài liệu tham khảo

Anderson, J. R., Despott, N., & Jones, T. W. 2023. *LGBTQ+QA+ conversion ideology and practices.* In The Palgrave encyclopedia of sexuality education (pp. 1-7). Cham: Springer International Publishing.

Australian Aid, ADB, ILO and UN Women. 2021): Country Gender Equality Profile. Viet Nam 2021.

Bộ Y tế. 2022. *Công văn về việc "Chấn chỉnh việc can thiệp y tế đối với người đồng tính, song tính và chuyển giới" (Số: 4132/BYT-PC).* https://thuvienphapluat.vn/cong-van/The-thao-Y-te/Cong-van-4132-BYT-PC-2022-chan-chinh-cong-tac-kham-chua-benh-nguoi-dong-tinh-song-tinh-525166.aspx

Cục quản lý khám chữa bệnh. (n.d.). F60-F69 : Rối loạn nhân cách và hành vi ở người trưởng thành. https://icd.kcb.vn/icd-10/icd10#F64

Trịnh Đình Minh Việt, Kathy Trang, Lê Xuân Lâm, Nguyễn Thanh Bình, Nguyễn Duy (2024). Tìm hiểu trải nghiệm bị chữa trị chuyển đổi của người LGBTIQ+ tại Việt Nam. Doanh nghiệp xã hội Hải Đăng. https://tvlgbt.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com/9c6634e4-98e3-48b2-91e4-5a583bc9ea81.pdf

Human Rights Watch. 2020. "Giáo viên nói tôi bị bệnh": Những rào cản đối với quyền giáo dục của thanh thiếu niên LGBTQ+ ở Việt Nam. https://www.hrw.org/vi/report/2020/02/13/338620

iSEE. 2017. Cha mẹ chấp nhận và lên tiếng ủng hộ quyền của con là người LGBTQ+: Những yếu tố tác động. https://tvlgbt.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com/037843c4-e087-4fcb-b393-270a712ccc63.pdf

iSEE & UNDP. 2025. LGBTQ+I Inclusion Index 2024 Factsheet.

Jones, T, Brown, A, Carnie, L, Fletcher, G, & Leonard, W. 2018. Preventing Harm, Promoting Justice: Responding to LGBTQ+ Conversion Therapy in Australia. Melbourne: GLHV@ARCSHS and the Human Rights Law Centre. https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/SexualOrientation/IESOGI/Academics/Equality_Australia_LGBTQ+conversiontherapyinAustraliav2.pdf

Luật số: 15/2023/QH15: Luật khám bệnh, chữa bệnh. 2023. https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Luat-15-2023-QH15-kham-benh-chua-benh-372143.aspx

Luật số: 02/2016/QH14: Luật tín ngưỡng, tôn giáo. 2016. https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Van-hoa-Xa-hoi/Luat-tin-nguong-ton-giao-2016-322934.aspx

Luật số: 13/2022/QH15: Luật phòng, chống bạo lực gia đình. 2015. https://datafiles.chinhphu.vn/cpp/files/vbpq/2023/4/luat13.pdf

Madrigal-Borloz, V. 2020. Practices of so-called" conversion therapy": report of the Independent Expert on Protection against Violence and Discrimination based on Sexual Orientation and Gender Identity. https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/ahrc4453-practices-so-called-conversion-therapy-report-independent

Outright. 2019. The Global Reach of So-Called Conversion Therapy. https://outrightinternational.org/our-work/human-rights-research/global-reach-so-called-conversion-therapy

Pan American Health Organization (PAHO). 2012. "Therapies" to change sexual orientation lack medical justification and threaten health. https://www.paho.org/en/news/17-5-2012-therapies-change-sexual-orientation-lack-medical-justification-and-threaten-health

Power, J., Jones, T. W., Jones, T., Despott, N., Pallotta-Chiarolli, M., & Anderson, J. 2022. Better understanding of the scope and nature of LGBTQ+QA+ religious conversion practices will support recovery. The Medical Journal of Australia, 217(3), 119.

Power, J., Jones, T. W., Gurtler, P., Douglas, F., Jones, T., Despott, N., ... & Anderson, J. (2025). Religion and transgender experiences of belonging: The impact of conversion practices on trans survivors. International Journal of Transgender Health, 1-15.

Rudrum, D. 2005. From narrative representation to narrative use: Towards the limits of definition. Narrative, 13(2), 195-204.

Squire, C., Andrews, M., Davis, M., Esin, C., Harrison, B., Hyden, L.-C., & Hyden, M. (2014). What is Narrative Research? Bloomsbury Publishing.

United Nations Human Rights: Office of the High Commissioner. 2020. ‘Conversion therapy’ can amount to torture and should be banned says UN expert. https://www.ohchr.org/en/stories/2020/07/conversion-therapy-can-amount-torture-and-should-be-banned-says-un-expert

VTV24. 2025. Dán nhãn giới hạn độ tuổi nhưng sách đam mỹ, bách hợp 18+ vẫn dễ dàng 'đầu độc' trẻ vị thành niên. https://www.youtube.com/watch?v=lWbP-BxSWAM

WHO. (n.d.). Frequently asked questions/Gender incongruence and transgender health in the ICD. https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd

Woodiwiss, J. 2017. Challenges for Feminist Research: Contested Stories, Dominant Narratives and Narrative Frameworks. In J. Woodiwiss, K. Smith, & K. Lockwood (Eds.), Feminist Narrative Research: Opportunities and Challenges (1st ed. 2017., pp. 13–37). Palgrave Macmillan UK

Phụ lục

Dữ liệu truyền thông đầu vào

1. BÁO CHÍ - TRUYỀN THÔNG

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
1	Khó hiểu, phẫn nộ clip "cô Yến" hướng dẫn cách "chữa" đồng tính nữ vì: Đó là quả báo từ kiếp trước?!		20/03/2019	https://tintuconline.com.vn/kho-hieu-phan-no-clip-co-yen-huong-dan-cach-chua-dong-tinh-nu-vi-do-la-qua-bao-tu-kiep-truoc-385354.html
2	Chân dung "cô Yến" với những phát ngôn gây phẫn nộ: Đồng tính là quả báo, nữ sinh giao gà bị sát hại vì có "ác nghiệp từ kiếp trước"		21/03/2019	https://tintuconline.com.vn/chan-dung-co-yen-voi-nhung-phat-ngon-gay-phan-no-dong-tinh-la-qua-bao-nu-sinh-giao-ga-bi-sat-hai-vi-co-ac-nghiep-tu-kiep-truoc-385514.html
3	Những đứa trẻ bị gia đình ép đi “chữa” đồng tính: “Bác sĩ không chữa được, mẹ dọa đưa em lên chùa”		24/11/2021	https://tintuconline.com.vn/nhung-dua-tre-bi-gia-dinh-ep-di-chua-dong-tinh-bac-si-khong-chua-duoc-me-doa-dua-em-len-chua-500857.html
4	Chồng không mặn nồng 'chăn gối', vợ choáng váng khi phát hiện sự thật		17/09/2024	https://tintuconline.com.vn/chong-khong-man-nong-chan-goi-vo-choang-vang-khi-phat-hien-su-that-612523.html
5	Clip 'cô Yến' rao giảng 'Tình yêu đồng tính là quả báo kiếp trước, phải nắm tay người khác giới mới chữa khỏi'		21/3/2019	https://2sao.vn/clip-co-yen-rao-giang-tinh-yeu-dong-tinh-la-qua-bao-kiep-truoc-phai-nam-tay-nguoi-khac-gioi-moi-chua-khoi-178988.html
6	Người mẹ hối hận ép con mình đi bia ôm, ăn gạo lứt để chữa đồng tính | Mẹ Tuyệt Vời Nhất	VieTalents	22/9/2020	https://www.youtube.com/watch?v=sfrKvpD_cBA&ab_channel=VieTalents
7	Bà Phạm Thị Yến đã "hô biến" Ba Vàng thành "bệnh viện" như thế nào?	Thảo Anh - Phương Linh	26/03/2019	https://laodong.vn/suc-khoe/ba-pham-thi-yen-da-ho-bien-ba-vang-thanh-benh-vien-nhu-the-nao-664667.ldo
8	Tin vui: 3 bệnh viện lớn phía Bắc sẽ xây dựng môi trường bệnh viện an toàn, thân thiện với cộng đồng LGBT	Hoàng Xuân - Hoàng Long	08/07/2020	http://afamily.vn/tin-vui-3-benh-vien-lon-phia-bac-se-xay-dung-moi-truong-benh-vien-an-toan-than-thien-voi-cong-dong-lgbt-20200708120711274.chn
9	ĐỊNH DẠNG GIỚI – GIẢI MÃ BÍ ẨN 3000 NĂM: LGBT	Mai Quốc Ấn	04/05/2018	https://www.sachquocte.com/2018/05/inh-dang-gioi-giai-ma-bi-3000-nam-lgbt-tg.html
10	Đồng tính không phải bệnh và không thể chữa'	Lê Nga	8/8/2022	https://vnexpress.net/dong-tinh-khong-phai-benh-va-khong-the-chua-4497108.html
11	Bộ Y tế chấn chỉnh các cơ sở y tế quảng cáo 'chữa khỏi bệnh đồng tính'	Dương Liễu	8/8/2022	https://tuoitre.vn/bo-y-te-chan-chinh-cac-co-so-y-te-quang-cao-chua-khoi-benh-dong-tinh-20220808163512428.htm

Phụ lục

Dữ liệu truyền thông đầu vào

1. BÁO CHÍ - TRUYỀN THÔNG

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
12	Vạch trần 'muôn cách' chữa bệnh đồng tính - Bài 1: Tội ác trá hình nơi tổ ấm	Mạnh Tiến - Nguyễn Thành	1/11/2024	https://songtre.com.vn/vach-tran-%E2%80%9Cmuon-cach%E2%80%9D-chua-benh-dong-tinh-bai-1-toi-ac-tra-hinh-noi-to-am-p28697.html
13	Vạch trần 'muôn cách' chữa bệnh đồng tính - Bài 2: Nâng cao hơn nữa nhận thức của cộng đồng về LGBTIQ+	Mạnh Tiến - Nguyễn Thành	4/11/2024	https://songtre.com.vn/vach-tran-%E2%80%9Cmuon-cach%E2%80%9D-chua-benh-dong-tinh-bai-2-nang-cao-hon-nua-nhan-thuc-cua-cong-dong-ve-lgbtiq-p28731.html
14	Cộng đồng LGBT nói gì khi "đồng tính, song tính, chuyển giới không còn bị coi là một bệnh"?	Thùy Anh	9/8/2022	https://danviet.vn/cong-dong-lgbt-noi-gi-khi-bi-coi-dong-tinh-song-tinh-chuyen-gioi-la-mot-benh-20220809093057162-d1036162.html
15	Bỏ trăm triệu đồng để chữa "bệnh đồng tính" cho con	Phong Châu	12/6/2022	https://phapluatxahoi.kinhtedothi.vn/bo-tram-trieu-dong-de-chua-benh-dong-tinh-cho-con-293196.html
16	Cặp đôi nam LGBT sau 15 năm chung sống: 'Chị tôi đã hết nói tôi bị bệnh'	Lê Nam	11/8/2022	https://thanhnien.vn/cap-doi-nam-lgbt-sau-15-nam-chung-song-chi-toi-da-het-noi-toi-bi-benh-1851486908.htm
17	Nữ chính bật khóc với chàng trai LGBT bị gia đình bắt uống thuốc chữa bệnh đồng tính| Người Ấy Là Ai	VieBeauty	6/6/2022	https://www.youtube.com/watch?v=cyT2IoHH5hM&ab_channel=VieBeauty
18	Cha mẹ mời thầy bùa về trấn yểm vì nghĩ con bị bệnh lạ	MCV Network	7/12/2023	https://www.facebook.com/watch/?v=875158044343279
19	Bị lộ clip cặp đôi đồng tính đã đi đến quyết định không ai ngờ...	ANTV	21/1/2019	https://www.youtube.com/watch?v=vPY1YCW0kJc&ab_channel=ANTV-Truy%E1%BB%81nh%C3%ACnhC%C3%B4nganNh%C3%A2nd%C3%A2n
20	Bị lộ clip cặp đôi đồng tính đã đi đến quyết định không ai ngờ...	ANTV	21/1/2019	https://www.youtube.com/watch?v=vPY1YCW0kJc&ab_channel=ANTV-Truy%E1%BB%81nh%C3%ACnhC%C3%B4nganNh%C3%A2nd%C3%A2n
21	Ngộ nhận đồng tính là bệnh, nhiều người chi cả trăm triệu để chữa	Ngọc Long	13/6/2022	https://thanhnien.vn/ngo-nhan-dong-tinh-la-benh-nhieu-nguoi-chi-ca-tram-trieu-de-chua-1851468326.htm
22	Bị ép chữa đồng tính	Thùy An	11/10/2024	https://vnexpress.net/bi-ep-chua-dong-tinh-4781024.html

Phụ lục

Dữ liệu truyền thông đầu vào

1. BÁO CHÍ - TRUYỀN THÔNG

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
23	Buộc con trai đi chữa 'bệnh' đồng tính	Thùy An	26/4/2022	https://vnexpress.net/buoc-con-trai-di-chua-benh-dong-tinh-4455658.html
24	Bộ Y tế: Không coi đồng tính, song tính, chuyển giới là bệnh		8/8/2022	https://tintuconline.com.vn/bo-y-te-khong-coi-dong-tinh-song-tinh-chuyen-gioi-la-benh-529132.html
25	Đi khám giới tính, bệnh viện chẩn đoán bằng... mã bệnh tâm thần	Thùy Dương - Hoài Nhân	24/09/2024	https://www.phunuonline.com.vn/di-kham-gioi-tinh-benh-vien-chan-doan-bang-ma-benh-tam-than-a1529421.html
26	Báo chí về người đồng tính: Đã qua rồi cái thời "đám giả les, học đòi làm bê đê"	Minh Đức	21/6/2020	https://ttvn.toquoc.vn/bao-chi-ve-nguoi-dong-tinh-da-qua-roi-cai-thoi-dam-gia-les-hoc-doi-lam-be-de-2202021602353483.htm
27	Trẻ đồng tính: Đồng cảm, không định kiến	Hà Minh	16/8/2022	https://tienphong.vn/tre-dong-tinh-dong-cam-khong-dinh-kien-post1461962.tpo
28	Lệch lạc giới tính: có thể phát hiện sớm?	Hoài Phương	13/8/2019	https://vneconomy.vn/lech-lac-gioi-tinh-co-the-phat-hien-som.htm
29	Lý giải các hiện tượng lệch lạc giới tính của con người	NGOC T / VIETPSY	28/9/2023	https://redsvn.net/ly-giai-cac-hien-tuong-lech-lac-gioi-tinh-cua-con-nguoi2/
30	Vì đâu ngày càng nhiều người trẻ lệch lạc giới tính?	VNR Content	19/6/2022	https://vnreview.vn/threads/vi-dau-ngay-cang-nhieu-nguoi-tre-lech-lac-gioi-tinh.38959/
31	Trẻ em lớn lên trong gia đình bố mẹ đồng giới có bị lệch lạc giới tính?	Huyền Chi	20/7/2022	https://laodong.vn/gia-dinh-hon-nhan/tre-em-lon-len-trong-gia-dinh-bo-me-dong-gioi-co-bi-lech-lac-gioi-tinh-1070467.ldo
32	Cảnh báo hệ lụy từ giáo dục giới tính sai cách	Lê Minh Huân	12/7/2023	https://baophunuthudo.vn/hon-nhan-gia-dinh/canh-bao-he-luy-tu-giao-duc-gioi-tinh-sai-cach-121125.html
33	Sinh ra giới tính mơ hồ, kết hôn xong vẫn đi xác định giới tính	Thùy Dương	5/9/2024	https://tuoitre.vn/sinh-ra-gioi-tinh-mo-ho-ket-hon-xong-van-di-xac-dinh-gioi-tinh-20240904222511119.htm
34	Sinh ra giới tính mơ hồ, kết hôn xong vẫn đi xác định giới tính	Thùy Dương	5/9/2024	https://tuoitre.vn/sinh-ra-gioi-tinh-mo-ho-ket-hon-xong-van-di-xac-dinh-gioi-tinh-20240904222511119.htm

Phụ lục

Dữ liệu truyền thông đầu vào

1. BÁO CHÍ - TRUYỀN THÔNG

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
35	Cha mẹ nên làm gì khi phát hiện con là người đồng tính?	D. Thu	27/3/2022	https://nld.com.vn/suc-khoe/cha-me-nen-lam-gi-khi-phat-hien-con-la-nguoi-dong-tinh-20220326142909785.htm
36	Rối loạn giới tính ở trẻ: Những điều cần biết		3/1/2020	https://vtv.vn/suc-khoe/roi-loan-gioi-tinh-o-tre-nhung-dieu-can-biet-20200102233734546.htm
37	Đi khám giới tính, bệnh viện chẩn đoán bằng... mã bệnh tâm thần	Thùy Dương - Hoài Nhân	24/9/2024	https://www.phunuonline.com.vn/di-kham-gioi-tinh-benh-vien-chan-doan-bang-ma-benh-tam-than-a1529421.html
38	Tâm lý, sức khỏe của trẻ tổn hại nghiêm trọng khi bị xâm hại	An Nhiên	19/12/2018	https://giaoduc.net.vn/tam-ly-suc-khoe-cua-tre-ton-hai-nghiem-trong-khi-bi-xam-hai-post193897.gd
39	Cho con vào nhà tắm khác giới ở bể bơi: Phụ huynh nghĩ... đơn giản quá!	Khánh Ngọc	12/7/2019	https://afamily.vn/cho-con-vao-nha-tam-khac-gioi-o-be-boi-phu-huynh-nghi-don-gian-qua-20190712104353947.chn
40	Cùng con vượt qua tâm lý tự ti ở tuổi dậy thì	Tùng Bách	19/2/2025	https://giaoducthoidai.vn/cung-con-vuot-qua-tam-ly-tu-ti-o-tuoi-day-thi-post719765.html
41	Hơn 30% học sinh trung học phổ thông đọc truyện ngôn tình đồng tính nam, nữ	Minh Anh	10/5/2024	https://congdankhuyenhoc.vn/hon-30-hoc-sinh-trung-hoc-pho-thong-doc-truyen-ngon-tinh-dong-tinh-nam-nu-17924051010254144 2.htm
42	Mẹ cấm con gái 12 tuổi đọc truyện tranh đam mỹ toàn cảnh ''đỏ mặt'', hành động sau đó của con càng gây sốc nặng		28/5/2022	https://tintuconline.com.vn/me-cam-con-gai-12-tuoi-doc-truyen-tranh-dam-my-toan-canh-do-mat-hanh-dong-sau-do-cua-con-cang-gay-soc-nang-520898.html
43	Bé trai thích hoa, thích búp bê thì có đáng ngại? Cha mẹ nên làm gì với tình huống này?	Như Bình	5/10/2023	https://phunutoday.vn/be-trai-thich-hoa-thich-bup-be-thi-co-dang-ngai-cha-me-nen-lam-gi-voi-tinh-huong-nay-d384828.html
44	TikTok "lôi kéo" người già, trẻ nhỏ sáng tạo nội dung nhảm nhí ra sao?	Hà Linh	8/4/2023	https://www.anninhthudo.vn/tiktok-loi-keo-nguoi-gia-tre-nho-sang-tao-noi-dung-nham-nhi-ra-sao-post536296.antd
45	Đi khám giới tính, bệnh viện chẩn đoán bằng... mã bệnh tâm thần	Thùy Dương - Hoài Nhân	24/9/2024	https://www.phunuonline.com.vn/di-kham-gioi-tinh-benh-vien-chan-doan-bang-ma-benh-tam-than-a1529421.html

Phụ lục

Dữ liệu truyền thông đầu vào

1. BÁO CHÍ - TRUYỀN THÔNG

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
46	Truyện đam mỹ: "Liều thuốc độc" trên mạng	Bảo Phương	25/3/2024	https://cand.com.vn/so-tay/truyen-dam-my-lieu-thuoc-doc-tren-mang-i726263/
47	Những “thử nghiệm” tình dục đồng giới đáng báo động	An Nguyên	24/12/2019	https://giaoducthoidai.vn/nhung-thu-nghiem-tinh-duc-dong-gioi-dang-bao-dong-post423422.html
48	Rối loạn giới tính ở trẻ: Những điều cần biết	P.V	3/1/2020	https://vtv.vn/suc-khoe/roi-loan-gioi-tinh-o-tre-nhung-dieu-can-biet-20200102233734546.htm
49	Rối loạn nhận thức giới tính của người trẻ		31/8/2023	https://tuoitre.vn/roi-loan-nhan-thuc-gioi-tinh-cua-nguoi-tre-20230830231152097.htm
50	Kết hôn không có con mới biết bị rối loạn giới tính	Lê Nga	17/5/2023	https://vnexpress.net/ket-hon-khong-co-con-moi-biet-bi-roi-loan-gioi-tinh-4605963.html
51	Rối loạn giới tính và những điều cần biết	Nắng Mai	21/7/2020	https://phunuvietnam.vn/roi-loan-gioi-tinh-va-nhung-dieu-can-biet-41202021783022160.htm
52	Trẻ rối loạn giới tính, cha mẹ làm gì?	Thu Hiền	21/7/2024	https://vietgiaitri.com/tre-roi-loan-gioi-tinh-cha-me-lam-gi-20240721i7219274/

Phụ lục

Dữ liệu truyền thông đầu vào

2. TÔN GIÁO

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
1	Đồng tính luyến ái	Tâm Thành	26/8/2018	https://gpbuichu.org/news/Chuyen-de/dong-tinh-luyen-ai-7690.html
2	Năng lượng cha mẹ quyết định đến 'thần thái' của con		27/4/2018	https://phunuvietnam.vn/nang-luong-cha-me-quyet-dinh-den-than-thai-cua-con-41799.htm
3	ĐGH Phanxicô Nói Về Đồng Tính Luyến Ái: "Mọi Hành Vi Tính Dục Ngoài Hôn Nhân Đều Là Tội Lỗi"	AMEN Tv	2/2/2023	https://youtu.be/Bc9SGxY_YGQ?si=CSr9vcFAkKdmRhlE
4	Trả lời cho các bạn đồng tính LGBT theo luật đạo Công Giáo - Lm Giuse Phạm Quốc Văn	Nhạc Đoàn Shalom	9/9/2022	https://youtu.be/gyiiv3jygwQ?si=4NqKSy59MIexhUd7
5	Trả lời cho các bạn đồng tính LGBT theo luật đạo Công Giáo - Lm. Giuse Lê Quang Uy.	Dinh Thang	19/1/2024	https://youtu.be/QJEjOjaW-3Y?si=zeeY3WjvnHt5XtI8
6	Quan điểm của Giáo hội về hôn nhân đồng tính | Giải đáp thắc mắc cho người trẻ Công giáo	Tổng giáo phận Sài Gòn	19/9/2023	https://www.youtube.com/watch?v=fzrSFEGI4rY
7	Chữa bệnh đồng tính - Thượng Tọa Thích Chân Quang	Núi Dinh	3/12/2023	https://www.youtube.com/watch?v=dEybIAQu5MI&ab_channel=N%C3%BAiDinh

Phụ lục

Dữ liệu truyền thông đầu vào

3. Y TẾ

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
1	Những điều cần biết về rối loạn giới tính ở trẻ	Quỳnh Loan	18/3/2024	https://nhathuoclongchau.com.vn/bai-viet/nhung-dieu-can-biet-ve-roi-loan-gioi-tinh-o-tre.html
2	Rối loạn phân định giới tính - Hội chứng loạn thần cần được lưu tâm		28/2/2023	https://medlatec.vn/tin-tuc/roi-loan-phan-dinh-gioi-tinh--hoi-chung-loan-than-can-duoc-luu-tam-s65-n32281
3	Hội chứng tâm lý thường gặp tuổi dậy thì cha mẹ cần biết để làm bạn với con	Thu Hiền	12/8/2024	https://yte.nghean.gov.vn/tin-chuyen-nganh/hoi-chung-tam-ly-thuong-gap-tuoi-day-thi-cha-me-can-biet-de-lam-ban-voi-con-686027?pageindex=0
4	Rối loạn định dạng giới và những điều nên biết	Ngọc Trâm	27/8/2020	https://hellobacsi.com/tam-ly-tam-than/van-de-tam-ly-tam-than/roi-loan-dinh-dang-gioi-va-nhung-dieu-nen-biet/
5	Rối loạn định dạng giới tính: Cách phân loại và điều trị	Nguyễn Thảo	24/7/2024	https://tamlytrilieunhc.vn/roi-loan-dinh-dang-gioi-tinh-21490.html
6	Thủ dâm có tốt không? Có gây rối loạn cương dương không?	Tài nữ Linh Hảo	3/10/2023	https://www.docosan.com/blog/nam-khoa/thu-dam/
7	Ép con chữa 'bệnh' đồng tính	VNE	3/6/2024	https://bvquan9.medinet.gov.vn/thong-tin-tuyen-truyen/ep-con-chua-benh-dong-tinh-cmobile14238-161898.aspx
8	Đồng tính "giả" - cần can thiệp kịp thời	BS Đặng Lan	13/1/2020	https://suckhoedoisong.vn/dong-tinh-gia-can-can-thiep-kip-thoi-169167771.htm
9	Vén màn bí mật đồng tính tuổi vị thành niên	Băng Tâm	11/3/2019	https://suckhoedoisong.vn/ven-man-bi-mat-dong-tinh-tuoi-vi-thanh-nien-16978958.htm
10	Rối loạn định dạng giới là gì? Lời khuyên dành cho cha mẹ	Thanh Hương	9/4/2024	https://nhathuoclongchau.com.vn/bai-viet/roi-loan-dinh-dang-gioi-la-gi-loi-khuyen-danh-cho-cha-me.html
11	5 Câu hỏi thường gặp về rối loạn giới tính ở trẻ em	Phòng Dịch vụ Dược Pharmacity	19/2/2025	https://www.pharmacity.vn/5-cau-hoi-thuong-gap-ve-roi-loan-gioi-tinh-o-tre-em.htm
12	Rối loạn giới tính ở trẻ, vì sao?	BS Vũ Trung	10/6/2019	https://suckhoedoisong.vn/roi-loan-gioi-tinh-o-tre-vi-sao-169158755.htm
13	Khoa Nam học - Bệnh viện TWQĐ 108: Thân thiện-Tận tâm-Nâng tầm sức khỏe	An Ngọc - Quốc Bảo	9/4/2023	https://benhvien108.vn/khoa-nam-hoc-%E2%80%93-benh-vien-twqd-108-than-thien-tan-tam-nang-tam-suc-khoe.htm
14	Bộ Y tế nói gì về việc có cơ sở khám chữa bệnh, bác sĩ tự nhận 'chữa khỏi' bệnh đồng tính?	Thái Bình	8/8/2022	https://suckhoedoisong.vn/bo-y-te-noi-gi-ve-viec-co-co-so-kham-chua-benh-bac-si-tu-nhan-chua-khoi-benh-dong-tinh-16922080815301252 7.htm
15	Lesbian là gì? Tất tần tật thông tin về đồng tính nữ	Hoàng Yến	8/9/2022	https://nhathuoclongchau.com.vn/bai-viet/lesbian-la-gi-tat-tan-that-thong-tin-ve-dong-tinh-nu-61989.html

Phụ lục

Dữ liệu truyền thông đầu vào

4. PHÁP LUẬT

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
1	Quyền dân sự về hôn nhân và gia đình trong pháp luật Việt Nam hiện hành		11/9/2022	https://stp.hue.gov.vn/DichVu/ThongTin/CapNhat/prints.aspx?tinid=5317
2	Bài tuyên truyền về tình hình tội phạm xâm hại tình dục trẻ em	Công an thị trấn Sao Vàng	23/4/2025	https://saovang.thoxuan.thanhhoa.gov.vn/web/trang-chu/pho-bien-tuyen-truyen/bai-tuyen-truyen-ve-tinh-hinh-toi-pham-xam-hai-tinh-duc-tre-em.html

5. CƠ QUAN - TỔ CHỨC

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
1	Giáo dục cho thanh thiếu niên lệch lạc giới tính trong nhà trường	Lê Kim Tuyền	13/11/2024	https://thcstp1.pgdhongngu.edu.vn/tin-tuc-su-kien/giao-duc-cho-thanh-thieu-nien-lech-lac-gioi-tinh-trong-nha-truong.html
2	Hậu quả của tội phạm xâm hại tình dục trẻ em đối với các nạn nhân	N.Hòa	27/9/2018	https://binhphuoc.gov.vn/vi/stttt/phong-chong-toi-pham-xam-hai-tre-em/hau-qua-cua-toi-pham-xam-hai-tinh-duc-tre-em-doi-voi-cac-nan-nhan-99.html
3	"Hồn bướm thân sâu"	Hoa Hồng	30/5/2024	https://baovinhlong.com.vn/xa-hoi/hon-nhan-gia-dinh/202405/hoa-hong-tro-chuyen-hon-buom-than-sau-3183757/
4	Lệch lạc giới tính	Phong Tuyết	13/1/2024	https://baohaiduong.vn/lech-lac-gioi-tinh-370292.html
5	Đồng tính - Chữa sao cho phải?: Khi yêu thương đến từ sự thấu hiểu		27/03/2022	https://www.isee.org.vn/goc-nhin/dong-tinh-chua-sao-cho-phai-khi-yeu-thuong-den-tu-su-thau-hieu
6	Khi con lệch lạc chuyện giới tính	Báo Phụ nữ Việt Nam Online	14/07/2024	https://hoilhpn.angiang.gov.vn/khi-con-lech-lac-chuyen-gioi-tinh/

6. THƯƠNG MẠI

STT	TÊN BÀI	TÁC GIẢ	NGÀY ĐĂNG	LINK
1	Túi ni lông bẩn có thể gây lệch giới tính trẻ em		18/4/2022	https://tuanngoc.vn/tui-ni-long-ban-co-the-gay-lech-gioi-tinh-tre-em/
2	5 lưu ý quan trọng ba mẹ cần biết khi mua đồ chơi cho bé gái		19/5/2023	https://concung.com/do-choi-1-6/5-luu-y-quan-trong-khi-mua-do-choi-cho-be-gai-bv2302.html