

Nghiên cứu khám phá:

về trải nghiệm y tế và xã hội của
người liên giới tính tại Việt Nam



Nghiên cứu khám phá:

về trải nghiệm y tế và xã hội của người liên giới tính tại Việt Nam

Nghiên cứu viên chính *Trần Ngọc Linh*

Lời cảm ơn

Lời đầu tiên, tôi xin được phép dành những lời tri ân sâu sắc nhất đến mỗi cá nhân, tổ chức đã đóng góp vào hành trình của nghiên cứu khai phá về trải nghiệm sống và y tế của người liên giới tính tại Việt Nam không ít khó khăn.

Tôi xin tri ân sự hỗ trợ quý báu đến từ Đại sứ quán Australia tại Việt Nam, với tư cách là nhà tài trợ chính cho báo cáo này, đã có những đóng góp quan trọng trong quá trình tổ chức thực hiện Dự án nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu xin gửi lời cảm ơn tới các cán bộ của Đại sứ quán Australia vì những hỗ trợ kịp thời và quý giá trong toàn bộ quá trình xây dựng báo cáo này.

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn chân thành nhất đến các thành viên tại Viện iSEE đã đồng hành từ thời điểm xây dựng thiết kế đến khi hoàn thiện nghiên cứu. Tôi xin phép đặc biệt cảm ơn sự hỗ trợ lớn lao của chị Đặng Thùy Dương, và anh Vũ Hạnh Hoa trong tất cả các giai đoạn xuyên suốt quá trình thực hiện nghiên cứu.

Bên cạnh đó, tôi cũng gửi lời cảm ơn đến anh Vương Khả Phong, bạn Ngô Hoàng Ngọc Hiệp, cùng với sự tham gia tận tâm và ý nghĩa của đại diện cộng đồng người liên giới tính tại Việt Nam – chị Huỳnh Ý Vãn, đã đóng góp những ý kiến vô cùng quan trọng, không thể thiếu trong việc xây dựng và phát triển nghiên cứu một cách sâu sắc và toàn diện.

Tôi xin chân thành cảm ơn đội ngũ nhân viên tại Viện iSEE, những người đã nỗ lực không ngừng trong việc kết nối với các chuyên gia y tế, các hội nhóm, và tìm kiếm những cá nhân liên giới tính đồng ý tham gia phỏng vấn, qua đó mở ra nguồn dữ liệu quý giá cho nghiên cứu. Cảm ơn chị Hoàng Ngọc An đã tham gia hỗ trợ thực hiện phỏng vấn để bổ sung những dữ liệu định tính quan trọng làm cơ sở cho những phát hiện và kết luận khai phá của nghiên cứu.

Không thể không nhắc đến sự tham gia của anh Lương Thế Huy trong công tác hiệu đính và biên tập, đảm bảo tính chính xác và sâu sắc cho nghiên cứu, đảm bảo giá trị của bài nghiên cứu này.

Nghiên cứu áp dụng cách tiếp cận đa dạng, từ đánh giá tài liệu đến phỏng vấn sâu với các cá nhân trong cộng đồng người liên giới tính tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh, cũng như sự tham gia của các chuyên gia y tế. Nhóm thực hiện nghiên cứu vô cùng biết ơn sự sẵn sàng chia sẻ trải nghiệm cá nhân của những người liên giới tính được phỏng vấn. Sự hợp tác của họ là nền tảng của nghiên cứu, một điều vô cùng quan trọng, không thể thiếu. Chúng tôi cũng xin gửi lời cảm ơn đến các chuyên gia y tế đã cung cấp cho chúng tôi những thông tin và kiến thức chuyên môn sâu sắc về các khía cạnh dịch vụ y tế cung cấp cho người liên giới tính tại Việt Nam.

Cuối cùng, tôi nhận thức rất rõ ràng về những hạn chế và thách thức trong quá trình thực hiện nghiên cứu, đặc biệt liên quan đến tính chất nhạy cảm và phức tạp của chủ đề này. Tuy nhiên, chính những khó khăn này đã trở thành động lực để chúng tôi nỗ lực, đóng góp cho những hiểu biết sâu sắc hơn về trải nghiệm của cộng đồng người liên giới tính tại Việt Nam.

Một lần nữa, chân thành cảm ơn tất cả các cá nhân, tổ chức đã tham gia vào quá trình thực hiện và hoàn thành nghiên cứu.

Trân trọng,

Nghiên cứu viên **Trần Ngọc Linh**

Danh mục từ viết tắt và thuật ngữ

CARES Foundation

Tổ chức hoạt động vì nhóm
Tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh

**DSD (Disorders of Sex Development) hoặc
DSD (Differences of Sex Development)**

Rối loạn phát triển giới tính (Disorder of Sex Development) là những tình trạng bẩm sinh mà trong đó sự phát triển của nhiễm sắc thể, tuyến sinh dục hoặc giải phẫu là không điển hình.

Khác biệt phát triển giới tính (Difference of Sex Development) là thuật ngữ tương đương, nhấn mạnh cách tiếp cận phi bệnh lý hóa, và xem các đặc điểm phát triển giới tính là một phổ, trong đó những gì nằm ngoài vùng điển hình sẽ là “sự khác biệt” thay vì “rối loạn.”

InterACT

Tổ chức vận động quyền vì
thanh thiếu niên Liên giới tính

iSEE

Viện nghiên cứu
Xã hội, Kinh tế và Môi trường

Cộng đồng LGBTQ+

Cộng đồng người đồng tính, song tính,
chuyển giới, liên giới tính, đa dạng giới và
tính dục

MRKH

Hội chứng Mayer-Rokitansky-Küster-
Hauser

OHCHR

Văn phòng Cao ủy Nhân quyền
Liên Hợp Quốc

TGI Justice Project

Dự án Công Lý vì Sứ mệnh vì người
Chuyển giới và Liên giới tính

TP. Hồ Chí Minh/TP.HCM

Thành Phố Hồ Chí Minh

UNFE

Chiến dịch Tự do và Bình đẳng của Liên
Hợp Quốc

UNDP

Chương trình Phát triển
Liên Hợp Quốc

Mục lục

Mở đầu	06
Định nghĩa và thuật ngữ	07
1. Rối loạn phát triển giới tính và Khác biệt phát triển giới tính	08
2. Liên giới tính	09
Các nghiên cứu quốc tế về người Liên giới tính	11
1. Thiếu sót của thiếu sót	11
2. Thách thức tâm lý	12
3. Thách thức từ xã hội	13
Lý do thực hiện nghiên cứu	14
Câu hỏi nghiên cứu	15
Phương pháp nghiên cứu và chọn mẫu	16
Thành phần mẫu nghiên cứu	18
Kết quả nghiên cứu	19
1. Bối cảnh của người liên giới tính tại Việt nam	19
1.1 Khung pháp lý của người liên giới tính tại Việt Nam	19
1.2 Bối cảnh y tế của người liên giới tính tại Việt Nam	20
1.3 Bối cảnh xã hội của người liên giới tính tại Việt Nam	22
2. Trải nghiệm của người liên giới tính tại Việt Nam	23
2.1 Quá trình khám phá bản thân	23
2.1.1 Ý thức được sự “khác biệt”	23
2.1.2 Chẩn đoán y tế	25
2.1.3 Tìm hiểu thông tin	28
2.1.4 Gánh nặng tâm lý và chấp nhận bản thân	31
2.2 Mối quan hệ với gia đình	33
2.3 Quan hệ xã hội	36
2.4 Liên kết với cộng đồng LGBTQI+	38
Thảo luận	41
Khuyến nghị	43
Hạn chế của nghiên cứu	45
Kết luận	46
Trích dẫn	47

Mở đầu

Liên giới tính vẫn còn là một chủ đề ít được thảo luận và xuất hiện trong các diễn ngôn về giới và tính dục trong xã hội Việt Nam đương đại. Các nghiên cứu khoa học về người liên giới tính tại Việt Nam hiện chỉ giới hạn trong lĩnh vực y khoa và can thiệp y học với sự không thống nhất về cả khái niệm, phân loại và quan điểm bệnh lý hóa, đồng thời các nghiên cứu hiện tại cũng thiếu hụt góc nhìn văn hóa, xã hội và chính trị với người liên giới tính và mối quan hệ của họ với những người xung quanh.

Tuy vẫn còn nhiều cuộc tranh luận xuyên suốt trong quá trình phát triển và sử dụng thuật ngữ, hiểu biết về khái niệm liên giới tính đã được mở rộng và chuyên sâu hóa trong một vài thập kỷ gần đây. Cùng với sự phát triển của thuật ngữ sử dụng để mô tả tình trạng và sự đa dạng của phổ liên giới tính, hiểu biết mang tính khoa học của cộng đồng quốc tế về người liên giới tính dần được nâng cao. Tại Việt Nam, tuy liên giới tính thường được xếp chung cùng các nhóm thiểu số giới và tính dục (LGBTQI+), các nghiên cứu về cộng đồng LGBTQI+ tại Việt Nam thường vắng bóng sự xuất hiện, cũng như bao gồm các nội dung, câu chuyện, và trải nghiệm sống của người liên giới tính.

So với các nhóm thiểu số giới và tính dục khác như người đồng tính, song tính và chuyển giới, người liên giới tính tại Việt Nam không có tổ chức đại diện hay cộng đồng kết nối với nhau tại Việt Nam. Vì vậy, hiểu biết và nhận thức về nhu cầu và quyền lợi hợp pháp của người liên giới tính vẫn còn là một mảng trống trong các nỗ lực vận động quyền cho người LGBTQI+. Ngược lại, liên giới tính thường không được xem là một bản dạng chính, so với các “nhãn” khác như đồng tính, dị tính, chuyển giới hay hợp giới. Vì vậy, có nhiều người liên giới tính nhận diện mình là người chuyển giới hoặc dị tính nhiều hơn, và đối với họ, liên giới tính là một tình trạng, bệnh lý của cơ thể hơn là một căn tính.

Trong một vài thập kỷ gần đây, trên thế giới đã chứng kiến sự hiện diện ngày càng tăng và các nỗ lực vận động quyền cho người liên giới tính ở nhiều quốc gia, nhằm chấm dứt tình trạng can thiệp y tế không cần thiết, cưỡng ép phẫu thuật với trẻ liên giới tính, cũng như quan điểm phẫu thuật nhằm “bình thường hóa” cơ quan sinh dục. Tại Việt Nam, một số bác sĩ cũng đã cập nhật các quan điểm y học mới nhất về liên giới tính, cũng như nhận thức được vấn đề cưỡng ép can thiệp y tế không cần thiết với trẻ.

Nghiên cứu này được thực hiện bởi Viện nghiên cứu Xã hội, Kinh tế và Môi trường (iSEE) tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh, với kỳ vọng thu thập thông tin và góp phần vào hiểu biết chung về người, cộng đồng và chủ đề liên giới tính tại Việt Nam, hướng tới việc thiết kế và triển khai các dự án, hoạt động hỗ trợ người liên giới tính tốt nhất ở nhiều khía cạnh trong cuộc sống, như chăm sóc sức khỏe cá nhân, phát triển chính sách, hệ thống hỗ trợ xã hội toàn diện và tôn trọng quyền, nhu cầu của người liên giới tính.

Định nghĩa và Thuật ngữ

Từ lâu, các thuật ngữ như “lưỡng tính”, “lưỡng giới” hoặc “liên giới tính” đã được sử dụng để nhận dạng và miêu tả những cá nhân có đặc điểm giới tính không hoàn toàn khớp với các khái niệm nhị nguyên điển hình về cơ thể nam hoặc nữ. Từ năm 2006, thuật ngữ “rối loạn phát triển giới tính” được sử dụng phổ biến trong y khoa để phân loại các bệnh lý có nguồn gốc từ sự bất thường trong quá trình biệt hóa và phát triển của các cơ quan sinh dục (Lee và cộng sự, 2006). Những “bất thường” này có thể bao gồm sự cố trong nhiễm sắc thể giới tính, quá trình tổng hợp nội tiết tố sinh dục, hoặc sự không nhạy cảm của thụ thể androgen tại cơ quan sinh dục. Mỗi trường hợp có biểu hiện ở mức độ khác nhau, với sự đa dạng từ nhẹ đến trung bình và nặng (Trần, 2021).

Các cuộc thảo luận về ngôn ngữ được sử dụng để miêu tả người có đặc điểm giới tính không điển hình vẫn diễn ra cho đến thời điểm hiện tại với rất nhiều sắc thái phức tạp (Lundberg và cộng sự, 2018, Carpenter, 2018). Trong y khoa, các chuyên gia muốn có một thuật ngữ để miêu tả chính xác các bệnh lý, hỗ trợ việc cung cấp dịch vụ y tế phù hợp, giúp bệnh nhân hiểu về thể trạng của họ nhiều hơn (Pasterski et al, 2010). Tuy nhiên, trong các diễn đàn xã hội và nhân học, việc sử dụng các thuật ngữ y tế có thể gây ra nhiều tác động tiêu cực đến với tâm lý và các mối quan hệ xã hội của những người bị ảnh hưởng (Lundberg và cộng sự, 2018, Carpenter, 2018).

Trong nghiên cứu này, việc làm rõ các thuật ngữ được sử dụng là một điều vô cùng quan trọng. Cho đến thời điểm hiện tại, vẫn còn diễn ra rất nhiều cuộc thảo luận phức tạp, đặc biệt là xung quanh cách sử dụng và ý nghĩa của hai thuật ngữ “rối loạn phát triển giới tính” (DSD) và “liên giới tính”. Vấn đề thuật ngữ đã và đang là chủ đề bàn luận được khai thác chuyên sâu trong nhiều nghiên cứu và các ấn phẩm, nhấn mạnh cuộc tranh luận giữa việc phân loại bệnh lý trong y khoa, quyền lợi và trải nghiệm sống của các cá nhân có liên quan. Phần bàn luận về thuật ngữ trong nghiên cứu của chúng tôi không chỉ tập trung đưa ra định nghĩa của mỗi khái niệm được dùng, mà còn góp phần thiết lập nền tảng cho một cuộc thảo luận đầy đủ thông tin, đồng cảm và tiến bộ nhằm tôn trọng và thừa nhận những trải nghiệm đa dạng của các cá nhân có các đặc điểm giới tính không điển hình.

Định nghĩa và Thuật ngữ

1.

Rối loạn phát triển giới tính và Khác biệt phát triển giới tính

Thuật ngữ “Disorders of Sex Development” (DSD) (tiếng Việt: Rối loạn Phát triển Giới tính) được đưa vào sử dụng lần đầu tiên trong hội nghị giữa các chuyên gia ở Chicago vào năm 2006 (Lee và cộng sự, 2006, Lundberg và cộng sự, 2018). Thuật ngữ này vốn được tạo ra với mục đích thay thế các thuật ngữ đã tồn tại như “intersex” (tiếng Việt: “liên giới tính”). Các chuyên gia cho rằng, các thuật ngữ như liên giới tính có thể khiến người nghe hiểu lầm rằng những người bị ảnh hưởng có đặc điểm giới tính nằm giữa ranh giới nam hoặc nữ (không ra nam nữ hoặc cả nam lẫn nữ). Mặc dù trong thực tế, các nghiên cứu đã cho thấy họ hầu hết thuộc hệ nhị nguyên giới và có cảm nhận giới là nam hoặc nữ rõ ràng (Mhuirithile và cộng sự, 2022, van Lisdonk, 2014, Lundberg và cộng sự, 2018). Được đề xuất với mục đích cung cấp một thuật ngữ giúp phân loại y tế chính xác hơn, “DSD” đã nhanh chóng được các chuyên gia y tế áp dụng (Pasterski và cộng sự, 2010, Lundberg và cộng sự, 2018). Tuy nhiên, việc áp dụng lâm sàng này sớm gặp phải sự phản đối từ những người mà nó tìm cách nhận dạng.

Nhiều nhà vận động và cá nhân trong cộng đồng người liên giới tính nhận thấy thuật ngữ DSD chưa được phù hợp để miêu tả và thậm chí mang tính chất miệt thị (OHCHR, 2019, Carpenter, 2018). Họ cho rằng thuật ngữ này dùng để miêu tả tình trạng bệnh lý, trong khi nhiều người không nhìn nhận các đặc điểm liên giới tính của mình như một căn bệnh hay tình trạng không khỏe mạnh cần can thiệp y tế. Cụm từ “rối loạn” (disorder) dễ gây ra sự hiểu lầm về các hội chứng đa số không ảnh hưởng tới sức khỏe của cơ thể thuộc phổ liên giới tính. Một khảo sát của CARES Foundation tại Hoa Kỳ cho thấy là “hơn một nửa số người được khảo sát cho biết họ sẽ không lựa chọn dịch vụ chăm sóc từ các trung tâm hoặc tham gia vào các nghiên cứu khoa học sử dụng thuật ngữ “DSD”” (Lin-Su và cộng sự, 2015). Nhiều cá nhân và nhóm hoạt động cho quyền lợi của người liên giới tính cũng từ chối sử dụng DSD do các tác động tiêu cực mà nó có thể mang lại. Nghiên cứu của Johnson và cộng sự (2017) về thái độ đối với cụm từ DSD cho rằng DSD có thể tác động tiêu cực đến khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe và gây đau khổ cho những người bị ảnh hưởng, khiến một số người hoàn toàn né tránh việc chăm sóc y tế.

Gần đây, một số nhà khoa học đề xuất giữ nguyên tên gọi tắt “DSD” nhưng thay đổi tên đầy đủ thành “Differences of Sexual Development” nhằm nhấn mạnh cách tiếp cận phi bệnh lý hóa, và xem các đặc điểm phát triển giới tính là một phổ, trong đó những gì nằm ngoài vùng điển hình sẽ là “sự khác biệt” thay vì “rối loạn.” Cách gọi này có ưu điểm là vẫn giữ được kết nối với thuật ngữ cũ, thói quen sử dụng và tra cứu với những nội hàm của nó nhưng thay đổi một cách tích cực rõ rệt thái độ mà người nghe, đọc tiếp nhận thuật ngữ.

Một số thuật ngữ trong quy định pháp lý và khoa học tại Việt Nam

Văn bản pháp lý đầu tiên quy định về liên giới tính tại Việt Nam là Nghị định 88/2008/NĐ-CP, ban hành ngày 5/8/2008, tuy nhiên ít người biết rằng nó vẫn bản điều chỉnh về người liên giới tính, vì các thuật ngữ mà văn bản này sử dụng là: “khuyết tật bẩm sinh về giới tính”, “giới tính chưa được định hình chính xác”, trong đó tình trạng “khuyết tật bẩm sinh về giới tính” được chia làm ba trường hợp: “nam lưỡng giới giả nữ”, “nữ lưỡng giới giả nam”, và “lưỡng giới thật.”

Về cơ bản, đây là những cách phân loại cụ thể của các đặc điểm liên giới tính nhất định, và không bao quát được hết toàn bộ các tình trạng liên giới tính, mà tập trung vào các tình trạng mang tính bệnh lý hoặc vượt khỏi hệ thống phân loại nhị nguyên giới tính thông thường. Điều này là dễ hiểu vì mục đích của văn bản này nói riêng, cũng như quan điểm y học thời điểm ban hành văn bản này là sử dụng các can thiệp y tế nhằm “chỉnh sửa”, “bình thường hóa” các tình trạng liên giới tính này thành hai phân loại giới tính sinh học “nam” và “nữ” điển hình.

Định nghĩa và Thuật ngữ

1.

Quan điểm này có thể thấy rõ ở sự phân biệt hai khái niệm trong pháp luật Việt Nam là “xác định lại giới tính” và “chuyển đổi giới tính.” Trong đó nếu cá nhân có “khuyết tật bẩm sinh về giới tính” hay “giới tính chưa được định hình chính xác” thì sẽ thực hiện “xác định lại giới tính”, còn nếu cá nhân không phải là những trường hợp này thì được xác định là “người đã hoàn thiện về giới tính” (tức “người chuyển giới”) và có thể thực hiện việc “chuyển đổi giới tính.” Trong cách dùng “xác định lại giới tính” cũng ngầm chứa một sự định khuôn rằng người liên giới tính vốn đã phải mang một giới tính phù hợp với phân loại nam hoặc nữ điển hình, và việc can thiệp là giúp họ trở về đúng với giới tính đó. Quan điểm này sẽ được chúng tôi phân tích kỹ hơn ở phần sau.

Tại Việt Nam, các tài liệu và ấn phẩm khoa học thường sử dụng thuật ngữ “rối loạn phát triển giới tính” hoặc “rối loạn biệt hóa bộ phận sinh dục”. Trong cộng đồng và xã hội, các cụm từ như “lượng giới thật” hay “lượng giới” vẫn thường được sử dụng trong các bài báo chí không chuyên để chỉ những người có đặc điểm liên giới tính.

2.

Liên giới tính

Với ít nhất 40 tổ hợp tình trạng liên giới tính đã được biết đến, các chuyên gia và tổ chức cho rằng một thuật ngữ cung cấp nền tảng chung cho cộng đồng những người có đặc điểm giới tính không điển hình là điều cần thiết. Các nhóm vận động và tổ chức xã hội về quyền con người cũng đưa ra nhiều kêu gọi sử dụng ngôn ngữ trung lập và không khuyến khích các can thiệp không cần thiết về mặt y tế (OHCHR, 2019, Carpenter, 2018). Một thuật ngữ chung có thể tạo điều kiện thuận lợi cho sự kết nối và hành động tập thể giữa các cá nhân có trải nghiệm tương đồng với nhau.

Cần nhớ rằng, mỗi cá nhân liên giới tính đều khác biệt. Do đặc điểm giới tính con người là một tổ hợp các yếu tố tạo thành từ các tương tác giữa nhiễm sắc thể, nội tiết tố, sự phát triển cơ quan sinh dục trong, cơ quan sinh dục ngoài. Cái mà chúng ta hay gọi là “người nam sinh học” hay “người nữ sinh học” đơn giản là hai tổ hợp các đặc điểm giới tính phổ biến, điển hình nhất. Ví dụ như cả nam và nữ đều có sự hiện diện của các nội tiết tố “nam” và “nữ” trong cơ thể như estrogen, progesterone, và testosterone, nhưng nơi sản xuất, nồng độ trong máu và tương tác của những nội tiết tố này với các cơ quan, hệ thống cơ thể khác là không giống nhau. Một người “nam sinh học” điển hình sẽ duy trì một mức testosterone trung bình khoảng 300–1000 ng/dL, một người “nữ sinh học” điển hình sẽ duy trì một mức testosterone trung bình khoảng 9–55 ng/dL. Như vậy, khi kết hợp tất cả các yếu tố đặc điểm giới tính sinh học khác, ta sẽ hiểu tại sao quan điểm coi liên giới tính là một phổ lại có cái lý của nó, và cách gọi tình trạng liên giới tính là “không điển hình” thay cho “bất thường” không chỉ là cách gọi giảm định kiến mà còn có cơ sở khoa học.

Một thuật ngữ mang tính tổng quát chung cũng có thể giúp những cá nhân không có chẩn đoán rõ ràng tìm được những người có chung trải nghiệm sống. Trong những tình huống mà các tình trạng của phát triển giới tính rất hiếm gặp hoặc không phổ biến về mặt thống kê, một thuật ngữ tổng quát có thể cung cấp một kết nối quan trọng với những cá nhân khác cùng trải nghiệm và hoàn cảnh, giúp tạo điều kiện thuận lợi cho việc hình thành cộng đồng, vận động giải quyết vấn đề liên quan đến mặc cảm, bị kỳ thị và bị phân biệt đối xử.

Thuật ngữ “intersex” (tiếng Việt: liên giới tính) là một thuật ngữ chung miêu tả bao quát tất cả các cá nhân có đặc điểm giới tính nằm ngoài phổ nhị nguyên nam và nữ. “Liên giới tính” được lựa chọn bởi cộng đồng và những nhà hoạt động vì tính trung lập và ý nghĩa phi y tế của nó. Thuật ngữ này đã tồn tại từ lâu và cũng gặp phải nhiều ý kiến trái chiều. Không

Định nghĩa và Thuật ngữ

2.

phải cá nhân nào có đặc điểm giới tính không phổ biến cũng nhận dạng mình là người liên giới tính (Lundberg, 2018). Liên giới tính cũng bị đánh giá là “dễ gây hiểu nhầm” về giới và bản dạng giới của người bị ảnh hưởng. Tuy nhiên, một số nghiên cứu giống như những nghiên cứu được thực hiện bởi Jones và cộng sự (2016) tại Úc tìm ra rằng, những người tham gia nghiên cứu của họ có vẻ nghiêng về việc sử dụng thuật ngữ “liên giới tính” hơn “DSD” để miêu tả bản thân. “DSD” chỉ được sử dụng khi họ muốn tiếp cận các dịch vụ y tế mà thôi. Điều này phản ánh mong muốn về thuật ngữ phản ánh chính xác hơn danh tính của họ mà không mang hàm ý tiêu cực về sự rối loạn hoặc bất thường.

Thuật ngữ “liên giới tính” ngày càng được sử dụng phổ biến trong cộng đồng, các nhóm hỗ trợ và vận động quyền trên toàn thế giới (Carpenter, 2018, Lundberg et al, 2018). Các nhóm này đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp các dịch vụ hỗ trợ cộng đồng, hướng đến việc giảm thiểu sự kỳ thị và vi phạm quyền con người với những cá nhân được sinh ra với đặc điểm liên giới tính. Trong các nghiên cứu về góc độ quyền con người, trải nghiệm sống, hay tình huống xã hội, hoặc trong các chương trình vận động cho người liên giới tính, thuật ngữ DSD thường không được sử dụng do nó đặt quá nhiều trọng tâm vào khía cạnh y tế. Không phải ai có biểu hiện liên giới tính cũng cảm thấy mình là người có bệnh. Hiện nay, các nhà hoạt động và các nghiên cứu xã hội liên quan vẫn thường xuyên sử dụng cụm từ “liên giới tính” hoặc “người có tình trạng liên giới tính” để nói về cộng đồng (Carpenter, 2018, OHCHR, 2019).

Do tính chất của nghiên cứu, tập trung vào trải nghiệm sống của một số cá nhân có các đặc điểm liên giới tính bẩm sinh, bản báo cáo này sẽ sử dụng thuật ngữ “liên giới tính” để miêu tả người tham gia nghiên cứu. Khi bàn luận về các vấn đề y tế, thuật ngữ “khác biệt phát triển giới tính”, viết tắt là DSD, hoặc tên riêng của tình trạng phát triển giới tính không điển hình cụ thể có thể sẽ được sử dụng.

Các nghiên cứu quốc tế về người Liên giới tính

1.

Thiếu sót của thiếu sót

Trong suốt nhiều thập kỷ qua, sự chú ý và quan tâm đối với cộng đồng người liên giới tính và những người có khác biệt phát triển giới tính đã trải qua một sự chuyển biến đáng kể, vượt dần ra khỏi những giới hạn của ngành y khoa và mở rộng sang nhiều khía cạnh quan trọng khác như quyền lợi cá nhân, quyền tự do quyết định, và toàn vẹn cơ thể. Sự mở rộng này không chỉ đơn giản là việc xem xét về các vấn đề y tế mà còn bao gồm cả tác động của định kiến và cơ chế xã hội nhị nguyên giới tính, ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày và sức khỏe tinh thần của những người thuộc cộng đồng liên giới tính.

Góc nhìn truyền thống coi các biểu hiện liên giới tính hay DSD (khác biệt phát triển giới tính) như những vấn đề y tế cần được "chữa trị" càng sớm càng tốt đang ngày càng bị thách thức bởi các quan điểm mới. Các quan điểm mới này nhấn mạnh đến quyền lựa chọn của cá nhân và đặc biệt là những vấn đề liên quan đến việc can thiệp phẫu thuật không cần thiết trên trẻ em liên giới tính. Trong các trường hợp các biểu hiện liên giới tính/DSD không đe dọa hay tác động xấu đến sức khỏe của đứa trẻ, những nhà vận động cho quyền của người liên giới tính cho rằng nên hạn chế can thiệp chỉnh sửa bộ phận sinh dục của trẻ vì mục đích thẩm mỹ, một quyết định có thể gây ra nhiều ảnh hưởng lâu dài và sâu rộng đến sức khỏe và cuộc sống của họ sau này.

Kết quả của các nghiên cứu mang tính khám phá gần đây tại Ireland, Hà Lan, Úc, và Hoa Kỳ cho thấy người liên giới tính đang phải đối mặt với hàng loạt khó khăn trong cuộc sống: từ việc chịu các can thiệp y khoa không cần thiết cho đến sự chậm trễ trong chẩn đoán, các vấn đề sức khỏe mãn tính, vô sinh, và sự kỳ thị xã hội (Mhuirthile et al, 2022, van Lisdonk, 2014, Jones và cộng sự, 2016, Hart & Shakespeare-Finch, 2022, Rosenwohl-Mack và cộng sự, 2020). Sự thiếu hiện diện và thông tin về cộng đồng liên giới tính càng làm tăng thêm cảm giác cô lập và thiếu hỗ trợ (van Lisdonk, 2014). Mặc dù thường xuyên được nhắc đến trong các hoạt động và phong trào của cộng đồng LGBTQI+, người liên giới tính vẫn cảm thấy mình không được nhìn nhận một cách rõ ràng và toàn diện. Thậm chí, nhiều người trong cộng đồng này cảm thấy họ đã bị bỏ qua trong các nghiên cứu và hàng loạt hoạt động vận động quyền lợi của cộng đồng LGBTQI+ nói chung. Theo số liệu của Ngân hàng Thế giới, người liên giới tính và chuyển giới là những nhóm ít được đại diện nhất trong các dự án hoạt động vì quyền của nhóm LGBTQI+, hay còn được mô tả là "thiếu sót của thiếu sót" (World Bank and UNDP, 2016).

Một phần thách thức lớn nhất trong việc vận động cho quyền lợi và sự hiện diện của người liên giới tính chính là sự thiếu hụt thông tin, dữ liệu, và nghiên cứu đáng tin cậy. Các bài viết khoa học về liên giới tính hoặc nghiên cứu chỉ tập trung vào nhóm người này vẫn còn rất hạn chế so với lượng nghiên cứu và tài liệu dồi dào dành cho các nhóm thiểu số khác trong cộng đồng LGBTQI+. Điều này cần được chú trọng hơn nữa để đảm bảo rằng người liên giới tính được hiểu rõ và hỗ trợ đúng đắn. (Mhuirthile et al, 2022, van Lisdonk, 2014, Jones, 2017)

Mặc dù các nghiên cứu về người liên giới tính đang ngày một phổ biến hơn, nhưng trong nhiều mảng như xã hội học, pháp luật, chính sách, quyền con người, hay về các dịch vụ y tế lâm sàng, các vấn đề về chất lượng chăm sóc sức khỏe lâu dài, hay nâng cao trải nghiệm hàng ngày cho những người liên giới tính và gia đình chưa thật sự được cải thiện.

Các nghiên cứu quốc tế về người Liên giới tính

2.

Thách thức tâm lý

Sự thiếu thông tin và nhận thức đúng đắn về liên giới tính và DSD dẫn đến việc nhiều người liên giới tính cảm thấy mặc cảm và tự cô lập do “khác biệt”. Hầu hết các trường hợp người liên giới tính trong nghiên cứu bởi Viện Nghiên cứu Xã hội Hà Lan đều gặp phải nhiều khó khăn trong việc chấp nhận tình trạng của mình, chia sẻ với gia đình và người thân, cũng như phải đối mặt với các rào cản trong việc thăm khám sức khỏe (2014). Bên cạnh đó, các vấn đề như hình ảnh bản thân, bức bối giới, khả năng hạn chế trong quan hệ tình dục, và vấn đề vô sinh cũng gây ra nhiều ảnh hưởng tiêu cực và tạo áp lực lớn lên cuộc sống của họ, cản trở họ thiết lập các mối quan hệ thân mật hay tạo ra những mối quan hệ xã hội có ý nghĩa. Do tính chất bí mật và nhạy cảm của các trường hợp này, người liên giới tính thường không thể dễ dàng chia sẻ hoàn cảnh của mình với người xung quanh, dẫn đến việc bị cô lập và nội tâm hóa những trải nghiệm tiêu cực, bị kỳ thị, hay do cảm giác “khác biệt”, “không bình thường” (Hart & Shakespeare-Finch, 2022).

Trong bối cảnh xã hội, kiến thức về sự khác biệt dựa trên đặc điểm xã hội và nhân khẩu như giới tính, sắc tộc và tuổi tác vẫn còn hạn chế, điều này cản trở việc chia sẻ và đồng cảm với những nhóm đặc biệt dễ bị tổn thương. Nghiên cứu của Jones (2017) về mối quan hệ giữa các cá nhân liên giới tính với gia đình chỉ ra rằng mối quan hệ này thường trở nên căng thẳng hơn khi các thành viên trong gia đình coi các biến thể và hội chứng của liên giới tính là “bất bình thường”. Kết quả nghiên cứu cũng nêu lên nhu cầu được chấp nhận cơ thể tự nhiên của những người liên giới tính, thay vì tìm kiếm các biện pháp can thiệp hay “bình thường hóa” cơ thể họ.

Những khám phá tương tự cũng được tìm thấy trong nghiên cứu tại Úc và Ireland cho thấy người liên giới tính đối mặt với rất nhiều khó khăn trong việc tìm hiểu và chấp nhận bản thân, cũng như trong quá trình tìm kiếm sự chăm sóc y tế toàn diện và toàn quyền quyết định cơ thể bản thân (Hart & Shakespeare-Finch, 2022). Do các định kiến nhị nguyên về giới, người liên giới tính thường bị coi là “không phải nam hay nữ” hoặc “không rõ ràng”, gây ra cảm giác không được trọn vẹn, kém cỏi, và bất bình thường (Jones, 2017). Các chuẩn mực giới truyền thống và kỳ vọng của xã hội về việc có con cũng trở thành gánh nặng tâm lý cho họ. Mặc dù vậy, những người tham gia nghiên cứu của Viện Nghiên cứu Xã hội Hà Lan và các nghiên cứu khác vẫn cảm nhận rõ ràng bản thân là nam hay nữ và mong muốn được nhìn nhận như một người đàn ông hoặc phụ nữ “đầy đủ”, “bình thường” (van Lisdonk, 2014).

Bên cạnh các vấn đề về sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần của người liên giới tính cũng ở tình trạng dễ bị tổn thương hơn. Nghiên cứu về sức khỏe của người liên giới tính trưởng thành tại Hoa Kỳ cho thấy, sức khỏe tâm lý của người liên giới tính được khảo sát ở đang ở mức đáng báo động hơn so với các nhóm đối chứng (Rosenwohl-Mack và cộng sự, 2020). Trong nghiên cứu này, 31,8% người tham gia cho biết họ đã từng có ý định tự tử, cao hơn nhiều so với tỷ lệ trung bình quốc gia của Hoa Kỳ (Rosenwohl-Mack và cộng sự, 2020, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2021). Nhiều nghiên cứu cho rằng sức khỏe tinh thần của người liên giới tính có thể gặp phải nhiều ảnh hưởng tiêu cực do những trải nghiệm bị kỳ thị, phân biệt đối xử từ xã hội, cũng như những rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp.

Các nghiên cứu quốc tế về người Liên giới tính

3.

Thách thức xã hội

Những người liên giới tính liên tục phải đối mặt với rất nhiều vấn đề vi phạm đến quyền lợi, quyền lựa chọn, toàn vẹn thân thể, đến các thách thức xã hội và y tế mà phần lớn vẫn chưa được giải quyết ở nhiều nơi trên thế giới (OHCHR, 2019).

Ở cấp độ hệ thống, một trong những rào cản đáng kể nhất mà cộng đồng liên giới tính phải đối mặt liên quan đến đăng ký khai sinh và thừa nhận pháp lý về bản dạng giới của họ. Nếu không thực hiện phẫu thuật xác định giới từ nhỏ, điều phải phụ thuộc vào sự đồng ý của cha mẹ, và trong nhiều trường hợp là không cần thiết, quá trình đăng ký khai sinh cho người liên giới tính trở nên rất phức tạp. Việc thực hiện phẫu thuật xác định giới trên trẻ em đã bị lên án bởi nhiều tổ chức như UNFE, InterACT: Advocate for Intersex Youth, TGI Justice Project, về việc vi phạm quyền trẻ em liên giới tính, ưu tiên chuẩn mực xã hội hơn là hạnh phúc cá nhân.

Theo các “Ghi chú cơ bản về các vi phạm quyền con người đối với người liên giới tính” của OHCHR (2019), hiện nay chưa có đầy đủ các biện pháp bảo vệ pháp lý và chống phân biệt đối xử đối với các cá nhân liên giới tính. Hầu hết các luật chống phân biệt đối xử không bảo vệ rõ ràng những người liên giới tính, khiến họ dễ bị ảnh hưởng bởi các hành vi phân biệt đối xử trong giáo dục, việc làm và tiếp cận các dịch vụ công.

Phân biệt đối xử là trải nghiệm phổ biến, đặc biệt nếu tình trạng liên giới tính của một cá nhân được biết đến hoặc nếu họ bị coi là không tuân thủ các chuẩn mực giới tính và giới tính truyền thống. Sự phân biệt đối xử này không chỉ mang tính cá nhân mà còn mang tính hệ thống, thể hiện ở việc thiếu sự bảo vệ pháp lý. Sự kỳ thị của xã hội liên quan đến việc là người liên giới tính, thường được củng cố bởi các thái độ văn hóa và tôn giáo tiêu cực, khiến những người bị ảnh hưởng phải im lặng, từ đó cản trở khả năng tìm kiếm sự đền bù hoặc hỗ trợ của họ (OHCHR, 2019). Điều này dẫn đến hệ quả cộng đồng liên giới tính bị đẩy ra ngoài lề xã hội và kinh tế, từ đó thường dẫn đến tỷ lệ nghèo đói cao hơn do nghỉ học sớm, cơ hội việc làm hạn chế và sự kỳ thị lan rộng (OHCHR, 2019).

Như đã được nhắc đến từ đầu nghiên cứu, trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, những người liên giới tính thường xuyên phải đối mặt với những can thiệp y tế không mong muốn. Những biện pháp can thiệp này, thường với mục đích “bình thường hóa” cơ thể của người liên giới tính, thường được tiến hành mà không có sự đồng ý rõ ràng của những cá nhân này. Trong nhiều trường hợp, nỗi sợ bị kỳ thị và áp lực xã hội đã thúc đẩy những can thiệp phẫu thuật này, điều vốn không những không cần thiết mà còn có thể gây ra những tác động lâu dài về thể chất và tâm lý (Hart & Shakespeare-Finch, 2022).

Việc thiếu thông tin đại chúng về cơ thể liên giới tính hay các bệnh lý có liên quan càng làm gia tăng mức độ trầm trọng của những thách thức này. Các hội nhóm vì quyền lợi của người liên giới tính đã nhiều lần kêu gọi việc nâng cao nhận thức, giáo dục, và tôn trọng, không coi các biến thể liên giới tính là bệnh hay bất bình thường. Tuy nhiên, với tình trạng thông tin ít ỏi hiện nay trong cả truyền thông đại chúng lẫn nghiên cứu khoa học, người liên giới tính vẫn chưa tìm được tiếng nói để chia sẻ các trải nghiệm của mình và kêu gọi cho quyền lợi của bản thân.

Tóm lại, những thách thức mà cộng đồng liên giới tính phải đối mặt là rất đa diện, liên tầng, đan xen trên các lĩnh vực pháp lý, xã hội và y tế. Mặc dù có một số tiến bộ trong việc công nhận quyền của họ, phần lớn những thách thức này vẫn chưa được giải quyết, điều này nhấn mạnh sự cần thiết của các chiến lược toàn diện và sáng suốt để hỗ trợ cộng đồng liên giới tính một cách hiệu quả.

Lý do thực hiện nghiên cứu

Thực hiện các nghiên cứu xã hội về trải nghiệm của người liên giới tính ở Việt Nam, đặc biệt ở các đô thị như Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh, sẽ góp phần vào việc giải quyết lỗ hổng kiến thức đáng kể và nâng cao hỗ trợ có hiểu biết cho nhóm thiểu số dễ bị tổn thương này. Các cá nhân liên giới tính trên toàn cầu và ở Việt Nam đang phải đối mặt với nhiều thách thức phức tạp về xã hội, tâm lý và y tế. Các phương pháp tiếp cận y học truyền thống đối với các biến thể liên giới tính hoặc khác biệt phát triển giới tính (DSD) thường ưu tiên các biện pháp can thiệp sớm, bao gồm phẫu thuật bình thường hóa, thường ưu tiên các chuẩn mực xã hội hơn quyền và hạnh phúc lâu dài của cá nhân.

Mặc dù sự hiện diện của cộng đồng LGBTQI+ ngày càng tăng, người liên giới tính (“I - Intersex”) thường xuyên bị bỏ quên, đặc biệt là trong bối cảnh văn hóa xã hội của Việt Nam. Nghiên cứu mong muốn phần nào thu nhỏ khoảng trống này bằng cách tìm hiểu, lắng nghe các trải nghiệm sống của những người liên giới tính Việt Nam, tập trung vào những thách thức hàng ngày, những tương tác xã hội và trải nghiệm của họ trong hệ thống chăm sóc sức khỏe. Bài nghiên cứu sơ khai này cũng là một bước tiền đề rất quan trọng để có thể nhận dạng và tìm hiểu sâu hơn các vấn đề tâm lý và xã hội mà họ gặp phải cũng như hành trình chăm sóc sức khỏe của họ - từ chẩn đoán đến điều trị. Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh là hai thành phố lớn nhất Việt Nam, với cơ sở vật chất y tế hàng đầu, cung cấp bối cảnh độc đáo cho nghiên cứu này.

Thực tế hiện nay còn thiếu đáng kể các nghiên cứu toàn diện tập trung đặc biệt vào cộng đồng liên giới tính nói chung. Nghiên cứu đánh giá một phần bối cảnh chăm sóc sức khỏe liên quan đến các cá nhân liên giới tính ở Việt Nam. Điều này bao gồm khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, quá trình chẩn đoán và “điều trị” và các rào cản cụ thể trong các hệ thống này. Sự hiểu biết này là chìa khóa để xác định những lỗ hổng trong mô hình chăm sóc sức khỏe hiện tại và thực trạng phục vụ cộng đồng liên giới tính và gia đình họ.

Liên giới tính là tình trạng bẩm sinh, do vậy nó gắn với quá trình phát triển thể chất, tâm lý của trẻ em có tình trạng liên giới tính. Các quan điểm y học, quy định pháp luật liên quan tới người liên giới tính, trước hết tác động trực tiếp tới trẻ em liên giới tính và gia đình họ. Vì vậy, đây còn là vấn đề của quyền trẻ em, đặc biệt vì trẻ liên giới tính chưa hiểu rõ về bản thân mình nên những quan điểm y học từ nhân viên y tế hay quan điểm xã hội thể hiện thông qua áp lực, kì vọng của cha mẹ trẻ sẽ có khả năng trực tiếp thúc đẩy, hoặc hạn chế việc hưởng các quyền tự do cơ bản của trẻ như quyền toàn vẹn cơ thể, quyền học tập, quyền được chăm sóc.

Cuối cùng, nghiên cứu nhằm mục đích đề xuất các biện pháp và chiến lược thiết thực nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống và hỗ trợ cho cộng đồng người liên giới tính ở Việt Nam. Nghiên cứu mong muốn tác động đến việc phát triển chính sách, cải thiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe và hệ thống hỗ trợ xã hội một cách toàn diện và tôn trọng quyền và nhu cầu của cộng đồng liên giới tính. Những phát hiện từ nghiên cứu này được kỳ vọng sẽ đóng góp đáng kể vào cuộc tranh luận rộng hơn về quyền và phúc lợi của người liên giới tính, ảnh hưởng đến chính sách, thực hành chăm sóc sức khỏe và thái độ xã hội đối với người liên giới tính ở Việt Nam.

Câu hỏi nghiên cứu

1. Bối cảnh pháp lý, y tế, và xã hội của người liên giới tính tại Việt Nam hiện nay như thế nào?

2. Trải nghiệm và cảm nhận đặc trưng về cuộc sống, môi trường xã hội và quá trình chẩn đoán và can thiệp y tế của những người liên giới tính đang sinh sống ở các khu vực lớn của Việt Nam như Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh là gì?

a. Các vấn đề về tâm lý, xã hội mà những người liên giới tính tại Hà Nội và TP.HCM phải đối mặt là gì?

b. Quá trình tiếp cận và can thiệp y tế cho những người liên giới tính ở các khu vực này như thế nào? Có những khó khăn và thách thức nào?

3. Những biện pháp và chiến lược nào có thể được áp dụng để cải thiện chất lượng cuộc sống, tạo điều kiện thuận lợi và hỗ trợ tốt nhất cho nhóm người liên giới tính tại Việt Nam?

Với vai trò là một trong những nghiên cứu xã hội đầu tiên về cuộc sống và trải nghiệm của người liên giới tính, câu hỏi đầu tiên được đặt ra để cung cấp một cái nhìn tổng quát về bối cảnh của cộng đồng liên giới tính tại Việt Nam. Câu hỏi thứ hai tập trung vào trải nghiệm cá nhân của người liên giới tính ở Việt Nam để phần nào khám phá ra những vấn đề chung mà người liên giới tính đang gặp phải. Câu hỏi cuối cùng, cũng là mục đích lớn của nghiên cứu, đó là hỗ trợ và tạo điều kiện cải thiện chất lượng cuộc sống của người liên giới tính tại Việt Nam.

Phương pháp nghiên cứu và chọn mẫu

Để trả lời các vấn đề được nêu ra, nghiên cứu đã tham khảo và phân tích dữ liệu từ ba nguồn chính: các ấn phẩm, nghiên cứu về liên giới tính tại Việt Nam và quốc tế, phỏng vấn sâu với các cá nhân mang đặc tính của liên giới tính tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh, và phỏng vấn sâu với các bác sĩ, chuyên gia trong mảng cung cấp dịch vụ y tế cho người liên giới tính tại Việt Nam.

Phương pháp tổng quan tài liệu và phỏng vấn với các chuyên gia được áp dụng để tìm hiểu về bối cảnh liên giới tính tại Việt Nam. Phương pháp tổng quan tài liệu bao gồm việc thu thập và phân tích thông tin từ các nguồn dữ liệu đã có sẵn như báo cáo nghiên cứu, tài liệu chính sách, bài báo khoa học và các công trình nghiên cứu liên quan. Điều này giúp chúng tôi có được cái nhìn chung và tổng quát về tình hình hiện tại mà người liên giới tính phải đối mặt ở Việt Nam.

Bên cạnh đó, chúng tôi cũng tiến hành phỏng vấn với các chuyên gia y tế trong lĩnh vực liên giới tính, bao gồm bác sĩ từ các bệnh viện chuyên ngành, nhằm thu thập những thông tin chi tiết và sâu sắc từ những người có kiến thức chuyên môn và kinh nghiệm thực tế. Qua đó, nghiên cứu mong muốn thu được cái nhìn sâu sắc về bối cảnh y tế, cũng như những dịch vụ y tế cho cộng đồng liên giới tính tại Việt Nam.

Ngoài ra, nghiên cứu này cũng sử dụng phương pháp thu thập dữ liệu định tính thông qua phỏng vấn sâu với người liên giới tính để hiểu thêm về trải nghiệm sống cũng như những vấn đề thể chất và tâm lý mà họ đang phải đối mặt. Thông qua việc tiếp cận và trao đổi trực tiếp, chúng tôi hy vọng sẽ đào sâu và hiểu rõ hơn về các vấn đề, thách thức và nhu cầu mà các cá nhân có các hội chứng thuộc phổ liên giới tính gặp phải trong cuộc sống nói chung và quá trình tiếp cận y tế nói riêng.

Tuy nhiên, nghiên cứu có khá nhiều hạn chế do tính chất mới và nhạy cảm của đề tài nghiên cứu. Thứ nhất, số lượng người liên giới tính tham gia nghiên cứu chỉ là 6 người, đều đang sống và sinh hoạt tại thành phố lớn như Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh, kết quả nghiên cứu sẽ không phản ánh đầy đủ các quan điểm và trải nghiệm của cả cộng đồng người liên giới tính tại Việt Nam. Thứ hai, do tính chất chủ quan của phỏng vấn sâu, các dữ liệu được phân tích dễ bị ảnh hưởng bởi quan điểm chủ quan của người phỏng vấn và người được phỏng vấn. Thứ ba, vì các giới hạn thời gian và nguồn lực, số lượng tài liệu được tổng quan và tham khảo bởi nhóm nghiên cứu chưa được toàn diện, khó có thể cung cấp một hình ảnh chi tiết về tất cả các khía cạnh của các nghiên cứu về người liên giới tính trong và ngoài nước. Cuối cùng, kết quả thu được của nghiên cứu khó có thể được áp dụng rộng rãi cho toàn bộ cộng đồng do không có khả năng tổng quát hóa. Hơn nữa, thông tin chỉ thu được từ những người có ý thức về tình trạng của họ.

Dù vậy, nhóm nghiên cứu cũng đã nỗ lực đưa ra các biện pháp để giảm thiểu tối đa các hạn chế và điểm yếu của nghiên cứu. Hơn nữa, đây cũng là một nghiên cứu sơ khai đầu tiên tại Việt Nam khai thác trải nghiệm sống của người liên giới tính. Dù không có khả năng tổng quát hóa cao, nghiên cứu này sẽ vẫn đặt tiền đề cho các nghiên cứu tiếp theo về cộng đồng người liên giới tính tại Việt Nam.

Do khái niệm về liên giới tính tại Việt Nam vẫn còn khá mới mẻ và không được biết đến rộng rãi, việc xác định một cộng đồng người liên giới tính chính thức để tiếp cận trở nên khó khăn. Mặc dù đã có những nỗ lực nhằm đảm bảo mẫu nghiên cứu đa dạng và phản ánh đúng mục tiêu của nghiên cứu, như việc đăng tuyển và kêu gọi sự tham gia tự nguyện của người liên giới tính trên các nền tảng mạng xã hội, nhưng kết quả thu được là không nhiều. Cụ thể, nhóm nghiên cứu đã đăng tìm người tham gia nghiên cứu công khai trong vòng 1 tháng trên fanpage của iSEE với khoảng 130.000 người theo dõi nhưng tìm được mẫu nào phù hợp, số lượng người để lại liên lạc cũng vô cùng ít ỏi. Nhóm

Phương pháp nghiên cứu và chọn mẫu

nghiên cứu cũng đã kết nối với 73 hội nhóm LGBTQI+ và thanh niên khác nhau ở khắp các vùng miền Việt Nam, tuy nhiên số lượng người liên giới tính có thể liên hệ là rất nhỏ.

Trước tình hình này, nhóm nghiên cứu đã quyết định áp dụng phương pháp Convenience Sampling, tức là lấy mẫu thuận tiện, để tiếp cận các cá nhân có đặc điểm liên giới tính dựa trên các mối quan hệ cá nhân sẵn có. Để mở rộng mẫu nghiên cứu, chúng tôi tiếp tục sử dụng phương pháp Snowball Sampling (lấy mẫu bong tuyết). Cụ thể, các cá nhân đã tham gia vào nghiên cứu ban đầu sẽ giới thiệu và kết nối nhóm nghiên cứu với những người liên giới tính khác mà họ biết. Mặc dù nghiên cứu đã sử dụng các phương pháp lấy mẫu khác để đảm bảo mẫu nghiên cứu đạt được độ đa dạng và phản ánh đúng mục tiêu nghiên cứu như đăng tải và kêu gọi sự tham gia tự nguyện của người liên giới tính trên các nền tảng mạng xã hội, không có mẫu nào đến từ việc đăng tuyển công khai. Thông qua phương pháp Convenience Sampling, chúng tôi chỉ thu được 3 mẫu và sau đó mở rộng hơn nữa qua phương pháp Snowball Sampling. Những khó khăn này minh chứng cho sự khép kín và thiếu hiện diện hay ý thức về liên giới tính của cộng đồng tại Việt Nam.

Cuộc phỏng vấn sâu trực tiếp đã được thực hiện bởi nhóm nghiên cứu với sáu (06) người có các đặc điểm tình trạng liên giới tính khác nhau. Trong đó, có một (01) người hiện đang sinh sống tại Hà Nội, năm (05) mẫu còn lại sinh sống và sử dụng dịch vụ y tế tại TP. Hồ Chí Minh. Phỏng vấn sâu tập trung vào trao đổi trải nghiệm cá nhân của người tham gia nghiên cứu trong quá trình phát hiện bệnh lý, nhận dạng bản thân, trong các mối quan hệ với các cá nhân, cộng đồng, và xã hội.

Hai (02) cuộc phỏng vấn trực tuyến và qua trao đổi điện tử đã được tiến hành với các chuyên gia, bác sĩ trong ngành phẫu thuật xác định giới tính, nghiên cứu về Rối loạn biệt hóa giới tính/Rối loạn phát triển giới tính.

Thành phần mẫu nghiên cứu

Tên	Nơi sinh sống	Giới tính khai sinh	Bản dạng giới	Biến thể liên giới tính/Hội chứng	Biểu hiện thể chất	Trải nghiệm y tế	Nhận dạng liên giới tính
Phương	Tp. Hồ Chí Minh	Nam	Nữ		Dương vật nhỏ, mỡ tập trung vào phần ngực và mông, có kinh nguyệt	Đã phẫu thuật	Có
Minh Anh	Tp. Hồ Chí Minh	Nữ	Nữ	Chưa có chẩn đoán	Có kinh nguyệt, có dương vật nhỏ	Chưa bao giờ đi khám	Có
Mai	Tp. Hồ Chí Minh	Nữ	Nữ	Hội chứng không nhạy cảm androgen, nhiễm sắc thể XY	Không có kinh nguyệt	Đã có chẩn đoán	Có
Hoa	Tp. Hà Nội	Nữ	Nữ	MRKH	Không có kinh nguyệt, không có âm đạo	Đã tạo hình âm đạo	Có
Trang	Tp. Hồ Chí Minh	Nữ	Nữ	Hội chứng không nhạy cảm androgen, nhiễm sắc thể XY	Không có kinh nguyệt	Đã có chẩn đoán	Không
Nguyễn	Tp. Hồ Chí Minh	Nữ	Nam	Rối loạn hormone, androgen rất cao	Ít, gần như không có kinh nguyệt	Đã đi khám, chưa có chẩn đoán cụ thể	Không

Thông tin các bác sĩ:

- Bác sĩ Ngô Hải Sơn, công tác tại Khoa phẫu thuật Hàm mặt- Tạo hình- Thẩm mỹ, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.
- Bác sĩ Nguyễn Tấn Thủ, công tác tại phòng khám Nhà Minh, công tác tư vấn hỗ trợ Người sống với HIV và các nhóm ảnh hưởng.

Do tính nhạy cảm xã hội liên quan đến các bệnh lý và hội chứng của người liên giới tính, những người tham gia phỏng vấn đều được đảm bảo danh tính ẩn danh. Các tên đã được thay đổi; những người phỏng vấn duy nhất được đề cập bằng tên là các chuyên gia, bác sĩ.

Kết quả nghiên cứu

1.

Bối cảnh của người liên giới tính tại Việt nam

1.1

Khung pháp lý của người liên giới tính tại Việt Nam

Hiện tại, Việt Nam chỉ thừa nhận hai giới tính nam và nữ. Nghị định số 88/2008/NĐ-CP là văn bản pháp luật đầu tiên đưa ra quy định về quy trình phẫu thuật xác định lại giới tính, nhưng chỉ cho các trường hợp “khuyết tật bẩm sinh về giới tính là những bất thường ở bộ phận sinh dục của một người ngay từ khi mới sinh ra, biểu hiện ở một trong các dạng như nữ lưỡng giới giả nam, nam lưỡng giới giả nữ hoặc lưỡng giới thật” (Khoản 1, Điều 2, Nghị định số 88/2008/NĐ-CP ngày 05/8/2008 của Chính phủ). Điều 5 và Điều 6 của Nghị định có quy định các “Tiêu chuẩn y tế để xác định lại giới tính” như sau:

Điều 5. Tiêu chuẩn y tế xác định khuyết tật bẩm sinh về giới tính

1. Nam lưỡng giới giả nữ:

- Bộ phận sinh dục có dương vật nhỏ, có thể sờ thấy tinh hoàn hoặc không, siêu âm hoặc nội soi thấy tinh hoàn, không có tử cung và buồng trứng;
- Nhiễm sắc thể giới tính là XY hoặc gen biệt hóa tinh hoàn dương tính hoặc kết hợp cả hai trường hợp trên.

2. Nữ lưỡng giới giả nam:

- Bộ phận sinh dục có âm vật phát triển như dương vật nhưng không sờ thấy tinh hoàn, siêu âm hoặc nội soi thấy có tử cung, buồng trứng, không thấy tinh hoàn;
- Nhiễm sắc thể giới tính là XX.

3. Lưỡng giới thật:

- Bộ phận sinh dục không xác định được là nam hay nữ. Tuyến sinh dục có cả tổ chức tinh hoàn, buồng trứng;
- Nhiễm sắc thể giới tính có thể là một trong các dạng XX/XY; XXX/XY; XX/XXXY hoặc các dạng nhiễm sắc thể khác được xác định là lưỡng giới thật.

Điều 6. Tiêu chuẩn y tế xác định giới tính chưa được định hình chính xác

Nhiễm sắc thể giới tính có thể giống như trường hợp nữ lưỡng giới giả nam hoặc nam lưỡng giới giả nữ hoặc lưỡng giới thật nhưng bộ phận sinh dục chưa được biệt hóa hoàn toàn và không thể xác định chính xác là nam hay nữ.

Hiện nay, Việt Nam đã cho phép việc chuyển đổi giới tính cho trường hợp những người chuyển giới (Điều 37, Bộ luật Dân sự 2015), tuy nhiên chưa quy định chi tiết điều kiện, thủ tục, trình tự để thực hiện việc can thiệp chuyển đổi giới tính và thay đổi giấy tờ nhân thân dành cho người chuyển giới.

Năm 2015, Việt Nam quy định lại quyền xác định lại giới tính của các cá nhân trong Điều 36 Bộ luật Dân sự năm 2015: “Việc xác định lại giới tính của một người được thực hiện trong trường hợp giới tính của người đó bị khuyết tật bẩm sinh hoặc chưa định hình chính xác mà cần có sự can thiệp của y học nhằm xác định rõ giới tính.” Ngoài việc xác nhận lại việc cá nhân có quyền xác định lại giới tính trong trường hợp cần có sự can thiệp của y học và các cơ quan chuyên môn để xác định rõ giới tính, mục 3 của Điều 36 cũng cho phép “Cá nhân đã thực hiện việc xác định lại giới tính có quyền, nghĩa vụ đăng ký thay đổi hộ tịch theo quy định của pháp luật về hộ tịch; có quyền nhân thân phù hợp với giới tính đã được xác định lại theo quy định của Bộ luật này và luật khác có liên quan.”

Tại Việt Nam, hiện nay chỉ có ba cơ sở y tế được ủy quyền để thực hiện việc kiểm tra và cấp giấy chứng nhận y tế cần thiết cho việc đổi giới tính, bao gồm Bệnh viện Hữu nghị

Kết quả nghiên cứu

1.

1.1

Việt Đức và Bệnh viện Nhi Trung ương tại Hà Nội, cùng Bệnh viện Nhi đồng 2 ở TP. Hồ Chí Minh. Các trường hợp được cấp giấy chứng nhận từ một trong ba cơ sở này có thể tiếp tục quy trình pháp lý bằng cách liên hệ với cơ quan hộ tịch để đăng ký thay đổi giới tính trên các giấy tờ tùy thân, theo quy định tại khoản 2, Điều 3 của Luật Hộ tịch. Điểm E khoản 1, Điều 28 Bộ luật Dân sự 2015 cũng cho phép người xác định lại giới tính có quyền được thay đổi họ tên cá nhân. Một khi đã hoàn tất quy trình pháp lý, người đã xác định lại giới tính sẽ có quyền kết hôn và nhận con nuôi như mọi công dân khác, dựa trên các điều luật trong Bộ luật Dân sự 2015 và Luật Hôn nhân và Gia đình năm 2014 cùng các văn bản hướng dẫn thi hành. Quyền thừa kế và quan hệ với con cái vẫn được đảm bảo sau khi thay đổi giới tính. Ngoài ra, việc đổi giới còn có ảnh hưởng đến một số quyền và nghĩa vụ dân sự khác như tuổi nghỉ hưu, chế độ hưởng thai sản, hay các chế độ có đặc thù về giới.

1.2

Bối cảnh y tế của người liên giới tính tại Việt Nam

Như bao quốc gia khác, bối cảnh y tế liên quan đến những người liên giới tính (khác biệt phát triển giới tính) tại Việt Nam còn phức tạp và đầy thách thức. Về tên gọi thì thuật ngữ “liên giới tính” hay “khác biệt phát triển giới tính” không được biết đến hoặc sử dụng rộng rãi trong xã hội nói chung và lĩnh vực y khoa nói riêng. Các chuyên gia y tế tham gia vào nghiên cứu phản ánh xu hướng sử dụng tên bệnh lý hoặc hội chứng cụ thể, hoặc thuật ngữ rộng hơn “rối loạn phát triển giới tính” (Disorders of Sex Development – DSD) cho hầu hết các trường hợp bệnh nhân không có biểu hiện cơ quan sinh dục trong ngoài điển hình. DSD là cụm từ mới được áp dụng, thay cho các tên gọi như “lưỡng giới giả nam/nữ” hay “lưỡng giới thật” thường được sử dụng phổ biến trong đại chúng. Bác sĩ Ngô Hải Sơn của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cho biết tên gọi hội chứng/bệnh lý cần chính xác vì còn liên quan nhiều đến quyền lợi bảo hiểm và phác đồ điều trị. Thuật ngữ như “liên giới tính” chỉ là một tên chung của cộng đồng chứ không được sử dụng trong y học.

DSD không hiếm nhưng lại ít được báo cáo hay ghi nhận ở Việt Nam. Qua phỏng vấn, các bác sĩ cho biết thông thường, trong tầm 4.000 – 4.500 người sẽ có 1 trường hợp được sinh ra với đặc điểm giới tính không phổ biến. Tuy nhiên do tính chất nhạy cảm của bệnh lý này, nhiều người không tìm đến các cơ sở y tế để khám và có chẩn đoán chính thức. Lỗi hổng này một phần là do bệnh nhân ngại tìm kiếm sự trợ giúp y tế và tiết lộ tình trạng của họ, và một phần là do những khó khăn trong chẩn đoán và điều trị, đặc biệt tại các tỉnh, thành phố nhỏ, nơi mức độ hiểu biết của các chuyên gia chăm sóc sức khỏe chuyên sâu về các trường hợp DSD vẫn còn hạn chế (T.T.N.Anh, 2022). Đặc biệt, nhiều cơ sở y tế thiếu bác sĩ chuyên khoa và trang thiết bị kỹ thuật cần thiết để chẩn đoán chuyên sâu như phân tích nhiễm sắc thể, định lượng steroid trong nước tiểu, phân tích đột biến gen gây ra DSD (T.T.N.Anh, 2022). Trong khi đó, điều trị DSD đòi hỏi một cách tiếp cận đa ngành liên quan đến nhi khoa, nội tiết, phẫu thuật, phụ khoa, tiết niệu và tâm lý học (H.T.T.Yen, 2019).

Mặc dù là một vấn đề y tế phức tạp, hiện nay vẫn còn những lỗ hổng kiến thức đáng kể trong hệ thống y tế liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe cho người liên giới tính, đặc biệt là trong bối cảnh tại Việt Nam. Các chuyên gia y tế được phỏng vấn cho biết, trong quá trình đào tạo bác sĩ đa khoa, kiến thức về các bệnh lý và hội chứng của DSD không được phổ biến. Bác sĩ Ngô Hải Sơn khẳng định rằng các bác sĩ đa khoa thường biết rất ít về những trường hợp này do đây không phải một bệnh lý có thể gặp thường xuyên. Nhiều trường hợp các bác sĩ tiếp xúc với bệnh nhân rồi mới tìm tài liệu để tra cứu dẫn đến khả năng chẩn đoán chính xác không cao. Khó khăn hơn là các bệnh lý và hội chứng của DSD rất đa dạng, khó có thể nắm bắt được hết. Ngoài ra, các bác sĩ chuyên môn về bệnh lý và các hội chứng của DSD tại Việt Nam còn rất ít, khó để các bệnh nhân có thể biết và tiếp cận khi cần thiết.

Kết quả nghiên cứu

1.

1.2

Sự khan hiếm thông tin chính thống về các hội chứng liên giới tính cũng là lý do nhiều người liên giới tính cảm thấy xấu hổ và ngại tiếp cận các dịch vụ y tế. Thậm chí, họ còn trốn tránh và giấu tình trạng sức khỏe vì nỗi lo bị kì thị. Việc thiếu các chuyên gia y tế có hiểu biết và kinh nghiệm chuyên sâu cũng là lý do để nhiều người liên giới tính có trải nghiệm tiêu cực khi đi khám và kiểm tra bệnh lý.

Năm 2021, Nhà xuất bản Y học đã phát hành cuốn sách “Hội chứng không nhạy cảm Androgen – Lưỡng giới giả nam,” một ấn phẩm chuyên sâu về một bệnh lý nổi bật trong các biến thể của DSD (T.T.Son, 2021). Đây là công trình nghiên cứu của tập thể cán bộ giảng viên và học viên của Bộ môn Phẫu thuật Tạo hình, Trường Đại học Y Hà Nội trong gần mười năm, với mục đích cung cấp những kiến thức mới nhất để hỗ trợ các bác sĩ, chuyên gia y tế trong quá trình chẩn đoán và điều trị do hội chứng phức tạp, cần sự tham gia phối hợp của nhiều chuyên khoa khác nhau. Tuy nhiên dù có nhắc đến một phần về tâm lý của người bệnh, cuốn sách vẫn tập trung nhiều vào các đặc điểm thể chất và đi chuyên sâu về các kiến thức chuyên ngành.

Đối với những trường hợp được chẩn đoán có phát triển đặc điểm giới tính không biệt hóa nam hoặc nữ, đặc biệt là ở trẻ em nhỏ, trẻ sơ sinh, cha mẹ thường được khuyên nên lựa chọn can thiệp phẫu thuật sớm để điều chỉnh các đặc điểm thể chất của trẻ phù hợp với ngoại hình nam hay nữ. Trong bài viết về “Rối loạn phát triển giới tính ở trẻ em” (2019), Phó giáo sư Tiến sĩ Hoàng Thị Thủy Yên kết luận: “Trẻ rối loạn phát triển giới tính cần được phẫu thuật sớm, tốt nhất là ở lứa tuổi từ 1 đến 3 tuổi. Phẫu thuật sớm giúp bệnh nhân và gia đình tránh được sự căng thẳng về tâm lý. Bệnh nhân được sinh hoạt một cách bình thường với cộng đồng và hình thái, chức năng của bộ phận sinh dục cũng tốt hơn” (p.22)

Tuy đây là quan điểm phổ biến của y khoa trong và ngoài nước, nhưng cũng có nhiều quan điểm trái ngược, đặc biệt là từ dưới góc độ quyền trẻ em. Các chuyên gia và bác sĩ cũng cho rằng nếu phẫu thuật được thực hiện, cần có nhân viên y tế theo dõi người bệnh từ nhỏ đến khi trưởng thành (T.T.N.Anh, 2022). Trong hầu hết các trường hợp, những can thiệp như vậy không cần thiết về mặt y tế và có thể gây ra hậu quả tiêu cực nghiêm trọng đối với trẻ em liên giới tính khi chúng lớn lên. Bác sĩ Ngô Hải Sơn cho rằng việc thực hiện phẫu thuật xác định giới tính cho trẻ em không phải lúc nào cũng cần thiết, đặc biệt là khi sức khỏe và chức năng của các em không bị ảnh hưởng bởi biến thể liên giới tính. Việc phẫu thuật sớm cũng có thể gây ra nhiều ảnh hưởng đến sự phát triển của cơ thể. Vậy nên nếu không đặc biệt cần thiết, hoàn toàn có thể chờ đến khi đứa trẻ có đủ nhận thức và quyền để quyết định để thực hiện can thiệp xác định giới tính.

Ngoài ra, trẻ em liên giới tính cũng hoàn toàn có khả năng hòa nhập vào môi trường cùng các bạn có biệt giới nam nữ rõ ràng. Tuy nhiên, điều này đồng nghĩa với việc nhận thức của cộng đồng về người liên giới tính cần được nâng cao. Bác sĩ cũng cho biết, rất cần có sự giáo dục và đồng hành cùng trẻ trong quá trình này để đảm bảo trẻ có sự phát triển tốt về cả thể chất và tâm lý.

Liên quan đến sức khỏe tâm lý của người liên giới tính, các chuyên gia y tế chia sẻ rằng giáo dục y khoa liên quan đến người liên giới tính hiện nay chủ yếu tập trung vào các khía cạnh cơ bản và vật lý của cơ thể mà chưa đề cập đến các khía cạnh cảm xúc, tình dục hay nhu cầu sinh sản. Bác sĩ Sơn cũng chia sẻ rằng ở bệnh viện của ông hiện tại không có chuyên gia tâm lý dành cho những người liên giới tính. Thông thường, các bác sĩ phẫu thuật như ông sẽ là người tham gia trực tiếp tư vấn với những người có nhu cầu xác định rõ hoặc xác định lại giới tính. Bác sĩ Thủ chia sẻ quan điểm rằng các vấn đề như can thiệp y tế để giúp người chuyển giới và người liên giới tính có thể sinh hoạt tình dục hạnh phúc và viên mãn, hoặc nhu cầu và cách thức sinh con hiện tại vẫn chưa được ghi nhận

Kết quả nghiên cứu

1.

trong các quy định chuyên môn chính thức. Điều này cho thấy sự thiếu hụt về nguồn lực để chăm sóc sức khỏe tâm lý cho người liên giới tính tại Việt Nam.

1.2

Hiện nay, ngoài các nghiên cứu y khoa, chưa có nghiên cứu xã hội nào tập trung vào cuộc sống và trải nghiệm của những cá nhân có đặc điểm liên giới tính.

1.3

Bối cảnh xã hội của người liên giới tính tại Việt Nam

Ở Việt Nam, bối cảnh xã hội xung quanh các cá nhân liên giới tính rất phức tạp và bắt nguồn sâu sắc từ các chuẩn mực văn hóa, truyền thống và xã hội có ảnh hưởng đáng kể đến cuộc sống của họ. Những người liên giới tính ở Việt Nam thường phải đối mặt với bối cảnh có hiểu biết hạn chế, sự kỳ thị của xã hội và thiếu sự hỗ trợ của thể chế. Sự hiểu biết và nhận thức về tình trạng liên giới tính của người dân Việt Nam nói chung còn hạn chế. Thuật ngữ “liên giới tính” (liên giới tính) không được phổ biến rộng rãi. Các trường hợp liên giới tính vẫn còn thường được gọi bằng cụm từ “lưỡng giới giả nam/nữ” (tiếng Anh: hermaphrodite) hoặc “không ra nam, không ra nữ”. Tuy những cụm từ này thường mang nhiều định kiến và có tính miệt thị đối với người có đặc điểm giới tính không phổ biến, đây vẫn là tên gọi và cách nhận dạng người liên giới tính phổ biến nhất tại Việt Nam.

Trong những năm trở lại đây, thông tin về người liên giới tính và các tình trạng khác biệt phát triển giới xuất hiện ngày càng nhiều hơn. Ngoài cuốn sách “Hội chứng không nhạy cảm Androgen – Lưỡng giới giả nam” được xuất bản bởi Nhà xuất bản Y học năm 2021, số bài báo và trang thông tin điện tử về DSD hoặc các trường hợp phẫu thuật xác định lại giới tại Việt Nam cũng xuất hiện nhiều hơn. Đồng thời, các nhóm hoạt động vì quyền lợi của người liên giới tính đang dần xuất hiện ở Việt Nam và tập trung nỗ lực nâng cao nhận thức, cung cấp các dịch vụ hỗ trợ cho cộng đồng. Các nhóm này đặt mục tiêu giáo dục công chức, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các nhà hoạch định chính sách về tính chất và đặc điểm của liên giới tính, cũng như vận động cho quyền và phúc lợi của các cá nhân trong cộng đồng. Tuy nhiên, những nhóm hoạt động xã hội dành riêng cho người liên giới tính tại Việt Nam như Intersex Vietnam hay Intersex Asia do chưa có sự hiện diện và nhận dạng cao và mới chỉ hoạt động rời rạc, nên chưa thể đạt được nhiều ảnh hưởng lớn đến xã hội.

Bối cảnh xã hội ở Việt Nam đặt ra những thách thức đặc biệt đối với các cá nhân liên giới tính, đặc trưng bởi sự thiếu nhận thức, sự kỳ thị về văn hóa và xã hội cũng như những hạn chế về hỗ trợ pháp lý và chăm sóc sức khỏe. Trong khi đang có những phong trào hướng tới sự hiểu biết và chấp nhận nhiều hơn, vẫn còn nhiều việc phải làm để đảm bảo rằng những người liên giới tính ở Việt Nam có thể sống với phẩm giá, sự tôn trọng và quyền bình đẳng. Điều này bao gồm việc ủng hộ những thay đổi chính sách, cải thiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe và thúc đẩy một xã hội toàn diện và có giáo dục hơn.

Ngoài ra, trong đa số các trường hợp thực hiện nghiên cứu hoặc hoạt động xã hội cho nhóm LGBTQI+, người liên giới tính thường bị lu mờ, hoặc nằm sau các nhóm giới và tính dục thiểu số khác. Việc thiếu giáo dục và thông tin chính xác và toàn diện về các hội chứng liên giới tính góp phần tạo ra một xã hội nơi các cá nhân liên giới tính có thể gặp khó khăn trong việc tìm kiếm tiếng nói và bản sắc của mình.

Hiện nay chưa có nghiên cứu xã hội nào đi sâu vào trải nghiệm của người liên giới tính. Nghiên cứu này, thực hiện bởi Viện nghiên cứu Xã hội, Kinh tế, và Môi trường (ISEE), được coi là một nghiên cứu sơ khai đầu tiên tại Việt Nam đặt trọng tâm vào trải nghiệm cuộc sống và y tế của những người có đặc điểm liên giới tính.

Kết quả nghiên cứu

2.

Trải nghiệm của người liên giới tính tại Việt Nam

2.1

Quá trình khám phá bản thân

2.1.1

Ý thức được sự “khác biệt”

Phân tích các phỏng vấn với người liên giới tính cho thấy một hành trình phức tạp và đầy thách thức trong việc khám phá bản thân của họ. Quá trình này không chỉ liên quan đến các hoang mang về vấn đề về thể chất, đối mặt với nhiều rào cản trong tiếp cận dịch vụ y tế, được chẩn đoán, và những đấu tranh tâm lý trong việc tìm hiểu nhận dạng bản thân.

Trong số sáu người được phỏng vấn, có năm người liên giới tính có ngoại hình và giới tính trên giấy tờ là nữ. Hầu hết đều nhắc đến sự vắng mặt của kinh nguyệt như một dấu hiệu rõ ràng của sự khác biệt sinh lý. Điều này thường dẫn đến sự lo lắng và bối rối không chỉ cho bản thân mà còn cho gia đình họ. Sự trễ nải hoặc thiếu hẳn kinh nguyệt khiến họ và gia đình nhận thức được rằng có vấn đề nào đó cần đến sự giúp đỡ y tế.



Thì cái đó là khoảng hồi năm lớp mười, thì tại vì do là các bạn nữ khác đấy thì tới tuổi dậy thì thì sẽ có hiện tượng là kinh nguyệt hàng tháng còn em thì là không có, gia đình cũng lo nên là cho em đi khám. (Trang)



Từ hồi cấp 3 thì không thấy kinh nguyệt. Vẫn dậy thì nhưng không có kinh nguyệt. Tao có đi khám ở Sản Hà Nội nhưng bác sĩ không tìm ra nguyên nhân. (Hoa)



Hồi đó mình vẫn có kinh nguyệt bình thường, nhưng càng lớn chu kỳ càng giãn ra rất nhiều. (Nguyen)

Bên cạnh việc không có kinh nguyệt, những người tham gia phỏng vấn cũng mô tả một cảm giác sâu kín về việc “khác biệt” từ khi còn nhỏ. Sự nhận thức này không chỉ đến từ vấn đề sinh lý mà còn từ sự khác biệt trong bộ phận sinh dục so với bạn bè cùng trang lứa, gây ra nhiều câu hỏi và mối lo sợ không tên về bản thân mình. Sự thiếu thông tin và hiểu biết về tình trạng của họ dẫn đến sự hoang mang và không biết tìm ai để chia sẻ.



Mình lớn lên cũng không biết gì đâu, tại vì ở nhà mình nuôi dạy mình như một người con trai, thì mình tới tầm khoảng cấp hai cấp ba đấy thì mình mới quan sát tại sao bộ phận sinh dục mình nó cũng khác, cái thứ đó nó rất là nhỏ. (Phương)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.1



Thực ra thì đối với Mai đấy thì từ lớn tới bé luôn là Mai luôn biết có một cái việc gì đấy nó không có ổn lắm, [...] từ lớn tới bé mình chưa bao giờ có kinh nguyệt. (Mai)



Mình dẫn đo ủa tại sao nam thế này nữ thế này còn mình tại sao lại không giống, không giống với những chi tiết mà người ta nói về giới. (Minh Anh)



Thực ra tao vẫn biết là có một cái gì đấy rất, rất là khác biệt về mình rồi. Nhưng mà tao chưa bao giờ kiểu thực sự đặt tâm trí vào để mà tìm hiểu, nhưng mà đến khi tao biết kết quả thì tao lại không nghĩ nó kinh khủng như thế. (Hoa)

Phương, một người tham gia nghiên cứu, miêu tả quá trình khám phá bản thân, từ việc nhận dạng là người chuyển giới (nam sang nữ), cho đến sự kiện xuất hiện kinh nguyệt lần đầu tiên trong đời và sự bất ngờ khi có nhận thức mới về bản thân.



Mình tưởng lúc đó mình là trans, thì khi mà có lần đầu tiên mình quan hệ lần đầu lúc đó mình khoảng tầm năm đó mình 25 tuổi, lúc đó mình xài hoóc môn được khoảng một năm, thì khi đó là kỳ kinh đầu tiên của mình, thì khi quan hệ mình là có kinh, lúc đó mình bỗng nhiên mình không biết chuyện gì cả, trời đất quay cuồng ủa là sao ta ủa là cái gì ta. (Phương)

Trải nghiệm của Phương nêu lên sự phức tạp trong việc xác định nhận dạng bản thân của người liên giới tính. Nhiều người liên giới tính cảm thấy thiếu thông tin và không có ai để hỏi hay hướng dẫn về tình trạng của họ. Tất cả những người tham gia phỏng vấn đều không hề được nghe hay có ý thức gì về “liên giới tính” hay tại sao họ lại có cơ thể và sự phát triển không giống đa số các bạn đồng trang lứa. Điều này làm tăng cảm giác cô lập và khác biệt. Ngoài ra, việc thiếu thông tin cũng khiến họ cảm thấy mất phương hướng và không có nơi nào để tìm kiếm sự giúp đỡ.



[...] Trong quá trình mình lớn lên đấy mình cảm nhận là mình có bộ phận sinh dục khác với nam và nữ, tức là khác với những đứa trẻ cùng trang lứa với mình luôn, thế là lúc đó mình cũng hoang mang mình không biết, mình cũng không biết hỏi ai.[...] mình không biết mình cuối cùng là cái gì, thì mình cứ ôm cái nỗi sợ đó cho đến khi lớn lên, không biết phải nói với ai, không biết phải giải thích như thế nào về bản thân mình luôn, tức là mình cũng không dám đối mặt với điều đó, thì mình cứ hoang mang như vậy. (Minh Anh)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.1



Nó kinh khủng luôn đấy, horrible (kinh khủng) lúc đó là kiểu mình cứ ở trong những cái trạng thái là mình kiểu không biết mình bị gì, và cái người đứng ra phải biết mình bị cái gì người ta không biết mình bị cái gì luôn, xong rồi lúc đó kiểu nó rất là lo lắng. (Mai)



[...] mình cũng hay mang trong người mình cảm giác mình khác biệt, không có ai nói gì mình hết, không có ai nói cho mình biết, không có ai hướng dẫn cho mình biết. (Phương)

2.1.2

Chẩn đoán y tế

Trải nghiệm chẩn đoán và sử dụng dịch vụ y tế của người liên giới tính tại Việt Nam, cụ thể là của các cá nhân tham gia nghiên cứu, có phần tiêu cực và còn gặp rất nhiều khó khăn. Thứ nhất, những người tham gia phỏng vấn miêu tả trải nghiệm đi thăm khám không thoải mái do bị soi mói hoặc không có cơ sở y tế có thể tin tưởng. Nguyên và Minh Anh có chia sẻ về cảm giác ngại ngùng khi tìm kiếm sự giúp đỡ y tế, phản ánh sự thiếu thoải mái và e dè mà nhiều người liên giới tính cảm nhận khi tìm kiếm sự chăm sóc y tế.



Mình cũng vô khoa cho nữ. Khi vô mình cũng hơi ngại, mình vẫn phải vô vì nó có vẻ bất thường, mình cũng cân nhắc nó có thể liên quan đến nhiều bệnh lý, nên mình mới đi. Khám xong, sau khi siêu âm, rồi khám, chị đó hỏi một số câu hỏi. Sau đó chị nói là vậy là bình thường, vì lượng androgen của mình sản xuất nhiều quá so với cơ thể nữ bình thường, cho nên làm kinh nguyệt giãn ra. Giờ mình thấy nó tắt luôn rồi. (Nguyên)



Không đi, không dám đi luôn, tức là sợ đấy, không biết cái cơ sở nào uy tín nó an toàn uy tín bảo mật các thứ để mình đến đó, tôi sợ, tôi biết bản thân mình khác đấy. (Minh Anh)

Một số người tham gia nghiên cứu có chia sẻ về các trải nghiệm y tế tiêu cực, bao gồm cả việc bị đối xử như "sinh vật lạ" và khó khăn đến từ sự thiếu kinh nghiệm và từ phía các bác sĩ. Điều này không chỉ làm gây ra nhiều đau đớn về mặt thể chất mà còn về mặt tinh thần với người liên giới tính.



[...] Coi cái bản xét nghiệm của em xét nghiệm nhiễm sắc thể của em bên bệnh viện Từ Dũ đấy thì mới thấy là thấy nhiễm sắc thể XY [...] lúc đó bác sĩ gọi là lưỡng giới không có gọi là intersex. (Trang)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.2



Mà hồi ấy rất là trauma (ám ảnh) vì mấy người đấy không biết gì về hội chứng này cả. Họ vẫn nghĩ tao có màng trinh, chẳng qua là màng trinh của tao quá dày thôi nên không thể đâm được. Mà biết họ làm gì không. Họ đâm hộ tao và vấn đề là đấy không phải là màng trinh mà là da thịt con người. Đau lắm luôn. Xong nó bị viêm ý bởi vì người ta cứ chọc vào. Họ cầm cái tăm bông xong họ chọc vào niệu đạo. (Hoa)



Đợt mà mình đi khám sức khỏe đấy bác sĩ không tin mình là nam bác sĩ cứ nắn xương rồi các kiểu cho là mình có phải là nữ không đấy. [...] quan trọng là cái thái độ của họ đấy, sự hiểu biết của họ đối với cái đối tượng khám đấy chứ không là mỗi khi mình đi khám là mình rất là ngại. Cũng không muốn khám luôn đấy. Giống như hồi nãy mình cũng có nói một cái trải nghiệm mà đi khám xong bị người ta sờ nắn các kiểu đấy thì mình rất là ghét bị đụng chạm, cho nên là mình lúc đó là mình còn tính bỏ về luôn, tại vì khi mà kiểu mình đi khám mình cảm giác như mình giống như là một sinh vật lạ, mình không bình thường người ta cũng này kia với mình, cho nên mình có cảm giác rất là bức bối khi mà với những cái trải nghiệm đó. (Phương)

Không chỉ có vậy, vấn đề về chẩn đoán sai lệch và sự thiếu hiểu biết của các chuyên gia y tế về cơ thể người liên giới tính cũng được mô tả qua trải nghiệm y tế đau đớn và không chính xác của hầu hết người tham gia nghiên cứu. Do ít cơ sở có chuyên môn, quá trình chẩn đoán của những cá nhân liên giới tính thường kéo dài và gây ra nhiều hoang mang. Ngoại trừ trường hợp chưa đi khám, tất cả người tham gia phỏng vấn đều phải đến nhiều cơ sở y tế khác nhau trong một vài năm để có thể có được một chẩn đoán phù hợp.



Bệnh viện tư cũng có, phòng khám cũng có mà bệnh viện công cũng có, nói chung là Mai đi qua rất là nhiều nơi mà nói chung nó cũng không có cái kết quả gì. (Mai)



Lần này khám ở viện nội tiết vì mẹ tao nghĩ cái bệnh của tao là do nội tiết. Xong viện nội tiết thì chuyển tao sang sản trung ương. Xong tao đi đến sản trung ương thì họ giao cho uống thuốc tránh thai để kích kinh nguyệt nhưng uống vào rồi vẫn không ra. Nên họ lại gửi tao về viện nội tiết. [...] Tao còn đi khám thêm 3 bác sĩ ở các viện sản khác nhau. Mà hồi ấy rất là trauma (ám ảnh) vì mấy người đấy không biết gì về hội chứng này cả. (Hoa)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.2



Mình đi khám cũng không có ra cái gì hết tại vì mình nghĩ là chắc là phải xét nghiệm ở một cái cấp độ khác nữa, nhưng mà mình để ý lúc mà mình làm xét nghiệm hoóc môn đấy thì cái lượng hoóc môn nam hoóc môn nữ nó không có chênh nhau nhiều. (Phương)

Các trường hợp đã nhận được chẩn đoán nhận xét rằng việc đi khám nhiều gây mệt mỏi do phải đi từ nơi này đến nơi khác để tìm kiếm chẩn đoán chính xác. Vấn đề về chi phí đắt đỏ của việc điều trị, xét nghiệm chuẩn đoán cũng gây nhiều khó khăn tài chính và ảnh hưởng đến quyết định theo đuổi phương pháp chữa trị của người tham gia phỏng vấn.



Đây là bác sĩ bảo bây giờ mà muốn chữa ấy thì phải uống cái thuốc này và mỗi lần uống thuốc là mất một triệu rưỡi. Và phải uống liền trong vòng mấy tháng ý.[...] Tao không mua thuốc ừ bởi vì nó quá đắt. (Hoa)



[...] khi mà người ta không biết mình bị cái gì thì dĩ nhiên là người ta cứ bắt mình làm tùm lum tà la các thứ hết, nên là rất cực tốn rất nhiều tiền luôn. (Mai)

Ngoài ra, Hoa và Mai cũng nhấn mạnh việc cần có liên hệ với những bác sĩ hoặc chuyên gia nghiên cứu về trường hợp liên giới tính mới có thể có được chẩn đoán nhanh và chính xác. Tuy nhiên, điều đó đồng nghĩa với việc họ cũng phải tự ý thức được việc bản thân là liên giới tính, hoặc có các hội chứng của liên giới tính, để chủ động đi tìm hiểu liên hệ với các bác sĩ và chuyên gia chuyên ngành.



Mai nghĩ cũng có may mắn là gia đình cũng có mối quan hệ với lại những bác sĩ khá là tốt đấy, tại vì Mai nghĩ nếu mà cái liên hệ với bác sĩ tốt như vậy đấy thì cái hành trình tìm ra nó đã rất là dài rồi, có thể rất là dài hơi và có thể là không tìm ra được câu trả lời luôn. (Mai)



Đến khi tao đến, thầy nhìn và tao kể hội chứng là ông ấy biết luôn. Đúng kiểu tao cả thập kỷ đi tìm xong gặp đúng người thì ra luôn ấy. Đúng là bị bệnh khó thì phải đến đúng người hoặc đến nơi nghiên cứu ý. Còn viện sản trung ương thì họ cũng có thể là tiếp xúc các ca thông thường thôi. (Hoa)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.2



Là mình cũng muốn đi khám sức khỏe để biết rõ tình hình của bản thân mình là như thế nào, tại sao nguyên nhân tại sao lại dẫn tới điều đó, tức là mình tức là bây giờ là mình cũng muốn làm rõ điều đó một tí kiểu như là để trút bỏ gánh nặng ở trong lòng đấy, tức là mình cũng muốn đi khám sức khỏe một lần. (Minh Anh)

Phòng vấn với người liên giới tính cho thấy rằng, trong bối cảnh y tế Việt Nam, người liên giới tính phải đối mặt với nhiều thách thức trong việc tiếp cận dịch vụ y tế. Từ sự ngại ngùng, chẩn đoán sai và thiếu hiểu biết của các chuyên gia y tế, đến những trải nghiệm tiêu cực và ám ảnh, tất cả đều gây khó khăn và ảnh hưởng đến quá trình chăm sóc sức khỏe của họ. Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc cải thiện sự nhận thức, đào tạo và cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế phù hợp cho cộng đồng liên giới tính.

2.1.3

Tìm hiểu thông tin

Đi cùng với sự hoang mang khi cảm nhận được điều “khác biệt”, nhận được chẩn đoán từ bác sĩ cũng không giúp người liên giới tính hiểu được nhiều thêm về cơ thể mình. Các cá nhân tham gia nghiên cứu đã nêu ra rất nhiều những khó khăn từ việc tiếp cận thông tin, thiếu thốn các nguồn tin chính thống, cho đến sự mâu thuẫn trong các nguồn khác nhau và thiếu hỗ trợ cũng như giải thích từ chuyên gia y tế.

Những người tham gia nghiên cứu có nhắc đến cảm giác bất ngờ, bối rối khi đi khám. Sự không rõ ràng từ phía chuyên gia y tế hoặc việc chờ đợi kết quả thúc đẩy họ tự đi tìm kiếm câu trả lời và giải thích cụ thể hơn qua Internet.



Kiểu như lúc mà có kết quả là em sốc lắm cho nên là em mới kiểu như không hiểu nổi luôn nên là em mới tìm hiểu [...] em thấy bác sĩ nói hồng có chi tiết [về việc phẫu thuật cắt tinh hoàn ẩn] nên là em không có đủ căn cứ đấy, cái đó em muốn tìm hiểu sâu hơn. (Trang)



Mai cũng về tự động tìm về những cái triệu chứng mình đang có rồi, và trước khi mà bác sĩ có cái final answer (câu trả lời cuối cùng) đấy, thì là Mai cũng đã biết được mình là cái gì rồi nhưng mà chưa chắc chắn thôi. (Mai)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.3

Trang và Mai có nhắc đến sự thiếu hụt thông tin từ các bác sĩ, điều này khiến họ phải tự tìm kiếm trên Internet. Sự thiếu thông tin từ những người có chuyên môn càng làm tăng khó khăn trong việc tìm hiểu về bản thân và tình trạng sức khỏe của mình. Trang cũng phản ánh sự mâu thuẫn giữa thông tin trên mạng và lời khuyên của bác sĩ, gây ra hoang mang và không biết nên tin vào nguồn thông tin nào. Điều này phần nào thể hiện việc còn thiếu nhiều nguồn thông tin chính thống và các chuyên gia có thẩm quyền trong các hoạt động y khoa liên quan đến người liên giới tính.



[...] em coi trên mạng trước sau đó em mới đi tìm bác sĩ một lần nữa để nói về cái vấn đề đó, thì bác sĩ mới nói là theo bác sĩ nói thì em là cái bộ phận sinh dục đó mình bỏ cũng vậy à nên là bỏ càng sớm càng tốt chứ không thôi ví dụ ôm trái bom nổ chậm vậy đó, nhưng mà trên mạng đấy thì lại nói là một số tốt với lại một số bài nữa em đọc đấy thì nó vẫn tiết hoóc môn cho mình nên là khi mà bỏ thì có thể nó sẽ gây ra như là sức khỏe không có tốt như là lúc chưa bỏ. (Trang)

Ngoài ra, tất cả những người tham gia nghiên cứu đều nhắc đến việc phải đọc, tiếp cận các nguồn thông tin, hoặc tham gia các hội nhóm bằng tiếng Anh. Họ bày tỏ sự khó khăn trong việc tìm kiếm thông tin bằng tiếng Việt, một số trường hợp phải nhờ người dịch.



Một cái giới hạn nữa đó là thật ra khi mà Mai tìm hiểu trên mạng thì trên đó cũng không có thông tin gì về tiếng Việt trên mạng hết. (Mai)

Các nền tảng diễn đàn và mạng xã hội trực tuyến mà hầu hết người tham gia phỏng vấn có nhắc đến bao gồm Quora, Reddit, và Facebook. Có một trường hợp của Minh Anh là có đến tham gia một sự kiện offline của các hội nhóm LGBTQ+ và được trực tiếp hỏi về người liên giới tính.



Có tìm (nhóm những người có thể trạng tương tự) nhưng không có. Tao cũng đi hỏi trên các hội nhóm, xong còn tự lập 1 group (nhóm) ấy nhưng không có thông tin với người ta không có tham gia. Xong tao tìm được 1 nhóm MRKH trên thế giới ấy, chứ không phải ở Việt Nam. (Hoa)



Từ Wiki thì em biết cái tên của cái triệu chứng cái hội chứng đó thì em mới lên Facebook em tìm cái group chat (nhóm trò chuyện) đó, cái group chat cộng đồng riêng tư thì em mới biết là cái em vô group đó em có đọc mấy cái kiểu như mọi người cũng share trên đó đấy thì em thấy mọi người cũng tình trạng giống em. (Trang)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.3



Tối năm 2020 thì mình có thấy một cái một cái bài viết trên Quora đấy thì người ta dịch lại thôi mình cũng không biết thì người ta dịch lại thì người ta nói là người liên giới tính thì có đặc điểm như thế này như thế này (Minh Anh)

Tất cả những người được phỏng vấn đều có nhận xét rằng việc tìm được những người có trải nghiệm tương tự đã giúp họ cảm thấy ít cô đơn và bớt hoang mang hơn. Quá trình tự tìm hiểu thông tin và nghe chia sẻ của những người trong hoàn cảnh tương tự cũng giúp họ mở rộng tư duy và nhận thức về vấn đề về liên giới tính nói chung, và nhận dạng bản thân nói riêng.



Mình cũng đến đó [sự kiện của hội nhóm LGBTQ+ về liên giới tính] thì lúc đó mình mới biết là kiểu như là có những người này đang tồn tại, thì đến đó mình được trò chuyện với những người mà người ta có thông tin về liên giới tính đấy, lúc đó thì mình cũng kiểu như được an ủi phần nào, cũng có những người biết về điều đó chứ không phải là hoàn toàn mù mờ thông tin, kiểu vậy đấy. (Minh Anh)



Khi mà mình được tiếp xúc nhiều với cộng đồng thì cái tư duy của mình cởi mở hơn và mình cảm thấy là về sức khỏe, về cái nhận thức của mình nó cũng tốt hơn trước rất là nhiều. (Phương)

Tuy nhiên, các thông tin đến từ cộng đồng là không đủ. Nguyên, một người tham gia nghiên cứu, miêu tả sự khó khăn trong việc tìm kiếm thông tin để nhận dạng bản thân.



Thật ra mình thấy hơi ít hoặc mình chưa tìm hiểu nhiều hay sao á. Mình có đi tìm hiểu rồi nhưng liên giới tính có nhiều loại quá, chắc nó gây khó khăn cho người ta trong việc xác định mình là loại nào. Như Nguyên đã nói rồi, mình nói liên giới tính người ta cứ nghĩ là có hai bộ phận sinh dục. Nghe như vậy rất là khó chịu vì thực ra mình có như vậy đâu [...] Nhưng mà tìm một người chuyên gia để giúp thì không có, rất ít luôn. Chỉ hỏi được trong cộng đồng với nhau mà cộng đồng thì không phải ai là chuyên gia. (Nguyên)

Những thông tin về liên giới tính tại Việt Nam còn thiếu hụt, còn nhiều định kiến, gây ra nhiều rào cản trong việc định dạng bản thân cho người bị ảnh hưởng. Mặc dù cộng đồng có thể cung cấp nguồn thông tin quý giá và sự đồng cảm, sự thiếu hụt kiến thức chuyên môn có thể hạn chế khả năng hỗ trợ toàn diện và chính xác cho người bị ảnh hưởng.

Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.4

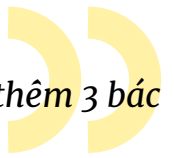
Gánh nặng tâm lý & chấp nhận bản thân

Sau khi vượt qua những trở ngại trong việc chẩn đoán và nhận dạng bản thân, những người tham gia phỏng vấn cũng nhấn mạnh miêu tả một quá trình phức tạp trong việc chấp nhận việc mình là người có các đặc điểm liên giới tính, hay sự bối rối và tâm lý khó khăn trong việc thừa nhận bản thân.

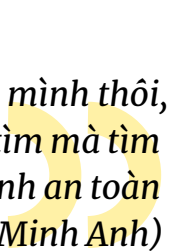
Nhiều người thể hiện việc sốc và không tin vào sự thật khi họ lần đầu tiên được biết về tình trạng cơ thể của mình. Đối mặt với một thông tin quá mới mẻ và chưa có nhiều kiến thức, việc người liên giới tính có phản ứng bất ngờ và phủ nhận là một điều dễ hiểu.



Tao cũng không nhớ lắm nhưng ban đầu thì tao không tin đâu. Tao còn đi khám thêm 3 bác sĩ ở các viện sản khác nhau. (Hoa)



Tức là lúc đó cũng không nhận được mình là ai bất cứ cái gì hết, tức là mình chỉ là mình thôi, chỉ là chạy trốn bản thân đấy, tức là đầu tiên cũng không biết mình xong rồi cũng tìm mà tìm không ra nên là thôi cứ chạy trốn trước đi đã, tức là co mình lại để cho bản thân mình an toàn cảm thấy an toàn đấy, cho nên là cũng kệ, từ chối mọi thứ, từ chối mọi hiện thực. (Minh Anh)



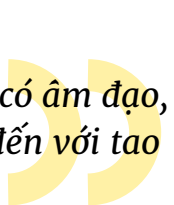
Sau cú sốc ban đầu là những hoang mang và lo lắng về sức khỏe, tương lai, khả năng xây dựng các mối quan hệ. Do chưa có ai để chia sẻ, hầu hết tất cả những người tham gia phỏng vấn đều bối rối không biết họ sẽ có một cuộc sống như thế nào hay một tương lai ra sao. Ngoài ra, vấn đề vô sinh luôn là một mối quan ngại, bất kể tại thời điểm đó họ có muốn có con hay không. Họ cho rằng việc họ không thể có con và việc là người liên giới tính sẽ một phần nào đó là trở ngại rất lớn trong trải nghiệm sống của mình.



Em cũng kiểu bối rối, tâm lý em lúc đấy cũng bất ổn lắm giống như là không biết mình như vậy thì tương lai như thế nào. (Trang)



Tao vừa không có con được tao lại không thể quan hệ tình dục được. Tao không có âm đạo, tao chẳng được cái gì luôn ấy. Xong cũng khóc, nước mắt giàn giụa. Thông tin đến với tao quá nhanh, tao cảm giác cả bầu trời đổ sập lên đầu mình ấy. (Hoa)



Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.4



Mai thì Mai kiểu bị lúc đó Mai hiểu cái lý do mà mình cảm thấy là mình khó khăn về mặt cảm xúc đấy thì nó không đến từ cái việc mà mình, nó không đến từ cái yếu tố infertility (vô sinh) của cái việc là người Intersex (liên giới tính). It's just more like me, not know how to live my life from now on (Mình không biết cuộc sống của mình từ nay trở đi sẽ như thế nào) [...] mình không biết là mình nên, tức là mình cũng không biết mình chưa quyết định là mình có nên, mình có nên gọi là có phẫu thuật hay không hay là kiểu mình lo lắng kiểu mình một chục hai chục năm nữa thì at the end there will be any health malfunction (về sau sẽ có nhiều vấn đề sức khỏe) rồi các thứ, nói chung là mình bây giờ mình phát hiện như vậy thì mình sẽ khó tìm kiếm partner (bạn đồng hành) sau này, nói chung là nó không có liên quan cụ thể đến đâu thì không biết. (Mai)

Tuy nhiên, những người tham gia phỏng vấn cũng nhấn mạnh tầm quan trọng của thời gian và việc trưởng thành. Thời điểm phát hiện ra sự “khác biệt” là một thời điểm nhạy cảm và khó khăn với bất cứ cá nhân nào. Cùng với việc tìm kiếm sự hỗ trợ và kết nối với những người ở hoàn cảnh tương tự, người liên giới tính có thể mở lòng và dần chấp nhận bản thân mình. Vượt qua những quan điểm truyền thống về giới hay việc phải lập gia đình và có con, nhiều người được phỏng vấn bày tỏ việc tìm ra niềm vui và hạnh phúc trong các khía cạnh khác của cuộc sống.



Hơi kiểu hồi bé tức là hồi mới lớn thì sợ, rất là sợ, lúc đó còn không biết bản thân mình mà nên là sợ rất là sợ, nhưng mà lớn lên thì hết rồi, mình chấp nhận bản thân mình. (Minh Anh)



Mình không phải nam không phải nữ mình chỉ nghĩ mình là mình thôi à. (Phương)



Thì em cũng lúc đầu em cảm thấy buồn nhưng mà lúc sau thì em cũng cảm thấy may mắn một chút vì tại vì em biết sớm nên là mặc dù là mấy năm đầu mới biết hồi cấp ba của em thì nó hơi bị khủng hoảng, nhưng mà em có cái nhìn kiểu như tìm ra cái con đường đấy nó đỡ, bây giờ thì em đỡ hơn, cái kiểu em thấy là nếu như mà mình có nhiều lựa chọn mình có thể không lập gia đình hoặc lập gia đình, thì nếu như mình gặp được cái người mà hiểu được mình thì mình vẫn tiến tới được chứ không có gì phải ràng buộc bản thân như là mình phải sống một mình như vậy tới suốt đời hay là sao, mình có những cái niềm vui khác mà đâu phải chỉ có chuyện đó. (Trang)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.1

2.1.4

Quá trình chấp nhận bản thân là một hành trình phức tạp và cá nhân, đôi khi đầy rẫy khó khăn và thách thức. Mỗi người liên giới tính đều có trải nghiệm riêng biệt và cách tiếp cận độc nhất trong việc chấp nhận và thấu hiểu bản thân. Quá trình dài và vất vả này cũng là một thách thức lớn và có thể là một phần ảnh hưởng tiêu cực đến cuộc sống và trải nghiệm của người liên giới tính.

2.2

Mối quan hệ với gia đình

Mối quan hệ với người thân trong gia đình cũng là một phần quan trọng tác động đến cuộc sống và trải nghiệm của người liên giới tính. Việc công khai với gia đình hay phản ứng của gia đình đối với các cá nhân liên giới tính phản ánh sự phức tạp trong việc điều hướng trải nghiệm liên giới tính của người tham gia nghiên cứu.

Ngoài việc phải đối mặt với các vấn đề tâm lý bên trong, người liên giới tính cũng gặp áp lực khi công khai tình trạng bệnh lý với người thân và gia đình. Phương và Minh Anh đề cập đến việc không công khai với gia đình do định kiến của xã hội và của chính bố mẹ họ đối với những gì không khớp với các tiêu chuẩn xã hội truyền thống tại Việt Nam.



[...] mình không dám nói với mẹ mình đấy vì mẹ mình ở quê nên là mình sợ là người ta kiểu như đánh giá mẹ mình đấy, tức là mình sinh ra đã không bình thường rồi, tức là từ bé từ khi sinh ra đấy là bộ phận sinh dục của mình đã khác với nam nữ rồi nên là mình không muốn nhắc lại chuyện này, mình sợ là người ta nhìn mẹ mình với kiểu như là một người phụ nữ mà sinh ra một đứa trẻ không bình thường mà nó kiểu như phá thai vậy vậy gì đó mình không muốn cái điều đó lại lặp lại [...] mình cũng sợ mẹ mình cắn rút lương tâm về cái chuyện đó. (Minh Anh)



À tại vì thực ra mẹ không có biết mẹ sẽ xem đó là bệnh, tại vì hồi xưa có những cái căn bệnh nó là rối loạn giới tính đấy cần phải chữa trị đấy, cho nên mẹ sẽ không hiểu cho nên mẹ chỉ hiểu nó là nam hay nó là nữ hay nó là bê đê thôi. (Phương)

Phần nào Minh Anh cũng lo lắng cho rằng mẹ có thể cảm thấy một phần tội lỗi hoặc có trách nhiệm cho tình trạng của con cái. Trong các trường hợp đã công khai như của Hoa và Mai, họ nhận thấy mẹ mình có biểu hiện tự trách bản thân. Hoa nhận xét việc mẹ không tin và chấp nhận việc cô không có âm đạo, kể cả sau khi đến chăm sóc cô hậu phẫu thuật, phần nào phản ánh việc mẹ cô chối bỏ việc sinh ra một người con “không hoàn thiện”.

Kết quả nghiên cứu

2.

2.2



Mẹ tao thì lại nghĩ là nhà nội tao, cô tao và bác tao thì cũng dậy thì muộn, nhưng vẫn đẻ năm sáu đứa con ấy. Ừm. Thế là mẹ tao lại cứ nghĩ như thế xong mẹ tao không một ai động vào người tao cả vì suy nghĩ rằng là động vào người con mình thì nó sẽ như thế kia ấy ừm. [...] Mẹ tao không tin nên cũng không hành động gì nhiều nên tao phải tự làm hết [...] Đến lúc tao đi mổ rồi thì mẹ tao cũng vẫn chưa tin. (Hoa)



Kiểu mẹ buồn xong rồi kiểu tự trách bản thân xong rồi kêu là hồi lúc mang bầu con mẹ buồn này nọ nên là bây giờ nó bị như vậy các thứ nên là kiểu cũng xoay quanh đủ các thứ đấy. (Mai)

Ngoài ra, việc những người trong gia đình coi liên giới tính như một căn bệnh di truyền cũng khiến người liên giới tính thêm phần tự ti và buồn bã.



Chị hai của em thì sao ta, chị hai thì em không biết nhưng mà tại chị em thì không có hay an ủi, chị em hiểu em, thì cái lý do tưởng là nó di truyền đấy nên chị em là không có muốn sinh em bé, nhưng mà mẹ em đấy thì kiểu như rất là muốn nên là, em cũng muốn nữa mà, có lần em nghe lén thì chị em nói là không muốn nếu mà sinh ra giống em thì lại khổ cho nó, lúc đó em nghe thì em cũng hơi buồn, kiểu như, kiểu như rất là bộ mình khổ lắm hả ta, thì cũng ráng em sống. (Trang)

Trong số những người được phỏng vấn, một nửa không có ý định công khai với gia đình rằng mình là người liên giới tính. Họ công khai là người chuyển giới vì khái niệm này phần nào quen thuộc hơn đối với gia đình.



Cho tới giờ ba mẹ mình cũng chưa biết, ba mẹ mình cứ tưởng mình là trans (người chuyển giới) thôi [...] lúc mà mình phẫu thuật xong thì mình về đấy thì kiểu mẹ rất là thương mình mẹ chăm các kiểu luôn mà nấu ăn cho mình ăn, tại lúc đó mình cũng không có đi làm việc gì nữa, xong rồi tới bây giờ thì mẹ vẫn kiểu bắt đầu xem mình như mình rồi đó, cũng may mắn, chỉ có họ hàng mình thì không chấp nhận thôi. (Phương)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.2



Thật ra gia đình mình rất truyền thống, không thích cộng đồng LGBT. Hồi đó mình cũng có come-out (công khai) với gia đình trong một cơn hoảng loạn, tức giận. Gia đình mình đang họp mặt với nhau và tranh luận sôi nổi. Lúc đó mình uất ức quá nên nói ra luôn. Nói con là người chuyển giới nam. Gia đình không nói gì hết. (Nguyên)

Bên cạnh việc thiếu thông tin về liên giới tính dẫn đến khả năng khó chia sẻ, một số người tham gia nghiên cứu cũng có quan điểm đây là việc nhạy cảm và thầm kín, khó để có thể chia sẻ.



Vì mẹ mình và mình không nói chuyện, nên mình ít nói chuyện với mẹ nhiều. Việc kinh nguyệt không đều thì mình không biết là mẹ có biết không, nhưng mà vấn đề nhạy cảm đó mình không thể nói với ba mẹ. Cái đó chỉ có các chị biết thôi. Các chị cũng biết ít thôi tại vì mình cũng là người truyền thống. Những vấn đề đó mình cũng ít nói. (Nguyên)

Tuy nhiên, một nửa số người tham gia còn lại cảm thấy việc cho mẹ biết về tình trạng của mình là một điều quan trọng, để nhận được sự giúp đỡ và hỗ trợ của gia đình trong quá trình thăm khám kéo dài và cùng chia sẻ các vấn đề cuộc sống.



Năm 2019 quyết định tự đi thôi chứ không có nói với gia đình, thì cảm thấy cái việc này nó đang hơi ngoài tầm kiểm soát của mình rồi đấy thế là cũng về nói với mẹ. (Mai)



Mình không thể nào mình work something like this alone (tự giải quyết một mình), và kiểu mẹ là người sinh ra mình, lúc nào mình không thể nào keep her out of this (không cho mẹ biết), she deserves to know (mẹ xứng đáng được biết) thì bắt đầu nhờ mẹ vào thì nói chung là mẹ Mai nó cũng thật ra khi mà nói về cái việc mà discovery (phát hiện) tình trạng Intersex (liên giới tính) nó không chỉ là hành trình của cái người, bản thân cái người đó không đâu mà hành trình của những cái gọi là người thân xung quanh rất là nhiều đấy. (Mai)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.2



Mẹ em thì không có ý là mẹ em thì lúc nào cũng mạnh mẽ nên mẹ chỉ an ủi với lại bên cạnh em, lâu lâu thì kiểu như buổi tối tâm sự rồi lúc đó em khóc thì mẹ nói không có sao đâu sau này nữa thế thì ở với mẹ, mẹ không có tỏ ra là buồn hay là sao hết nhưng mà kiểu như bây giờ em nhìn lại hồi đó, năm lớp mười có cái hình của mẹ lúc đó nhìn mẹ kiểu như không có tươi như bây giờ đấy. (Trang)

Đối mặt với nhiều thách thức, mối quan hệ và lựa chọn cởi mở với gia đình của mỗi cá nhân người liên giới tính vô cùng đa dạng. Đây cũng là một phần phức tạp của quá trình khám phá bản thân của người liên giới tính, phản ánh sự đa dạng, đa chiều của trải nghiệm cá nhân và văn hóa, bối cảnh xã hội đặc biệt của Việt Nam.

2.3

Quan hệ xã hội

Dựa trên những trích dẫn trên, mối quan hệ của người liên giới tính với người xung quanh ở Việt Nam phản ánh một hành trình đầy phức tạp và đa dạng. Trong môi trường xã hội mà vấn đề giới tính và sự khác biệt vẫn còn nhiều rào cản và hiểu lầm, người liên giới tính thường xuyên phải đối mặt với cảm giác cô lập, không được thấu hiểu và chấp nhận.

Một số người tham gia nghiên cứu chia sẻ rằng họ cảm thấy không thể tiến tới mối quan hệ yêu đương do lo sợ về việc không thể sinh con và những hậu quả xã hội liên quan. Điều này không chỉ ảnh hưởng đến khả năng tạo dựng mối quan hệ có ý nghĩa mà còn tạo ra áp lực tâm lý nặng nề, khiến họ cảm thấy không đủ tự tin và mạnh mẽ trong việc theo đuổi hạnh phúc cá nhân.



[...] thầy em cũng đã từng nói là điều bất hạnh nhất là vô sinh, thì em nghe em rất là kiểu như có thể là buồn lắm nhưng mà em cũng không có nghĩ là tương lai muốn gọi là yêu đương hay là sao đó, thì lúc đó thì em cũng thích một bạn thì nhưng mà em không có dám kiểu như tiến tới hay sao đó, nói chung là từ từ rồi em cũng thấy quen. (Trang)



[...] cũng có một vài người họ kiểu như là quan tâm mình đấy cũng muốn tiến tới một mối quan hệ đấy thì mình luôn luôn nói tức là trước khi bắt đầu mối quan hệ với ai thì mình sẽ nói mình là một người liên giới tính, đấy kiểu như là. (Phương)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.3

Trong khi đó, tuy có công khai về tình trạng liên giới tính của bản thân với và mở lòng và thẳng thắn về tình trạng của mình với người khác, trong nhiều trường hợp, người tham gia nghiên cứu vẫn cảm thấy không được hiểu và cảm thông nhiều. Thậm chí, ở một số trường hợp, phản ứng của những người xung quanh, dù không bị kì thị, có phần khiến họ cảm thấy nỗi đau và những thử thách cá nhân của mình bị coi nhẹ.



[...] tôi có một trải nghiệm tệ không được tốt với một vài bạn trans man (người chuyển giới nam) đấy, thì tức là cộng đồng mà thì nó chơi với nhau thì có nói chuyện thì mình cũng có một vài người bạn như thế xong mình bảo mình là liên giới tính như thế tưởng như thế là hiểu đấy, xong rồi mấy bạn bảo ô sao hay thế, xong mấy bạn bảo mình có thể được lựa chọn quyền định lại giới tính xong có thể quyết định tên với các thứ các thứ, xong rồi nói cái gì, sự tuyệt vọng của tôi là niềm ao ước của mọi người sao. (Minh Anh)



Có lần tao cũng chia sẻ các việc này với hai đối tượng khác thì mấy cái đối tượng đấy họ cũng cởi mở thôi. Họ nói kiểu không sao hết cùng nhất thì nhận con nuôi này kia. Nhưng mà họ nói kiểu trẻ con với quá vội vã nên mình không yên tâm được.[...] Mình muốn họ phải nhận thức được sự nghiêm trọng của vấn đề chứ không phải là qua loa như thế. Họ phải suy nghĩ đã. Chứ họ oke luôn làm tao cảm thấy như vấn đề không có gì ấy. (Hoa)

Do vậy, nhu cầu có một cộng đồng người liên giới tính để chia sẻ và hỗ trợ lẫn nhau là một điều quan trọng với tất cả những người được phỏng vấn. Họ bày tỏ mong muốn có một cộng đồng nơi mình có thể tìm kiếm sự đồng cảm và hiểu biết. Một cộng đồng như vậy không chỉ cung cấp sự an ủi mà còn giúp họ không cảm thấy cô đơn trong hành trình của mình.



Tao muốn có 1 cộng đồng ấy, để biết mình không phải người duy nhất. Khi tao biết là trường hợp của mình ko quá hiếm tao thấy an ủi hơn nhiều ý. Trường hợp của tao thì hầu hết là bình thường, nhưng chỉ có đúng một cái là có vấn đề ấy. Tao rất là mơ hồ, đặc biệt là chuyện có con. Kiểu có khi cố gắng thì được nhưng mà có khi cũng không đc đâu. Không hẳn là vô sinh 100% ấy. Giả sử như có group mọi người chia sẻ về trải nghiệm cố gắng sinh đẻ, hay nhận con nuôi, thì mình cũng sẽ có một sự tự tin hơn khi đưa ra những cái lựa chọn đấy. (Hoa)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.3



[...] tại vì ở Việt Nam không có phong trào gì lắm, không có cộng đồng gì lắm thì Mai cũng có ước ao và có nói chuyện với một vài người intersex (liên giới tính) nên là cũng có, có những cái mối quan hệ đấy, nhưng mà ở Việt Nam chưa có, nếu mà có thì chắc chắn rồi nói chung là luôn luôn muốn có cộng đồng. (Mai)



[...] có những chuyện khó nói chỉ nói trong cộng đồng thôi, chỉ có người trong cuộc mới hiểu đó chứ mình nói ra thì ủa đứa này làm sao thế này, thế là phải giải thích từ đầu là mình sẽ rất bị ngại mình không muốn chia sẻ, muốn được nó an toàn đấy, cho nên việc mà có một cộng đồng riêng để mà chia sẻ. (Phương)

Những chia sẻ của người tham gia nghiên cứu thể hiện rất rõ ràng nhu cầu về sự cởi mở và hiểu biết lẫn nhau trong cộng đồng. Sự chấp nhận và hỗ trợ từ những người xung quanh có thể giúp những người liên giới tính cảm thấy an toàn và được tôn trọng. Việc xây dựng một cộng đồng mạnh mẽ và hỗ trợ lẫn nhau là điều cần thiết để giúp họ vượt qua những thách thức và sống một cuộc sống đầy đủ và hạnh phúc hơn.

2.4

Liên kết với cộng đồng LGBTQI+

Hầu hết những người tham gia nghiên cứu đều biết về các hoạt động của phong trào LGBTQ+ tại Việt Nam nhưng không nhận được nhiều sự hỗ trợ từ các nhóm này. Hơn nữa, nhiều người còn không thấy được sự hiện diện dành cho người liên giới tính trong các hoạt động của cộng đồng. Nguyên, một người có nhận dạng bản thân là người chuyển giới, mặc dù có các đặc điểm thuộc phổ liên giới tính, cảm thấy mình nhận được nhiều dịch vụ chăm sóc hơn với tư cách là người chuyển giới. Phương cũng có những trải nghiệm tương tự. Phòng khám Phương sử dụng cũng thân thiện và được thiết kế dành cho nhóm người đồng tính và chuyển giới.



Thực ra thì chưa thấy cái nào mà hoạt động chuyên về intersex hết. (Minh Anh)



Khi mà mình được khai sáng là cộng đồng LGBT đấy thì nó cũng là một cái gì đó hơi quá tại vì mình không nghĩ mình là một cái dạng, một cái dạng rất là đặc biệt như vậy, ở trong cộng đồng cũng chẳng có ai hết. (Phương)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.4



Honestly thì I support LGBT movement nhưng mà Mai don't really relate to that group [Thật ra thì mình ủng hộ phong trào LGBT nhưng Mai không thật sự thấy có sự liên hệ với nhóm đó] (Mai)



Phần lớn mọi người hỏi mình nhận dạng gì, mình sẽ trả lời chuyển giới nam trước. Nếu mình thấy người ta có vẻ biết về cộng đồng mình thì mình sẽ nói thêm về người liên giới tính luôn. Tại vì kiến thức về liên giới tính chưa được phổ thông, nói ra thì không ai biết. Mình cũng không hiểu sâu tới mức có thể giải thích cho người ta[...] tại mình ít quen các bạn liên giới tính. Cũng không ai hù hét mình đi chơi nhiều nên mình lãng quên việc đó đi. Mình lãng quên luôn mình là người liên giới tính luôn (Nguyên)

Trong trải nghiệm của những người tham gia nghiên cứu, các hoạt động cho người liên giới tính còn rất ít, chỉ dừng lại ở việc đăng một số bài cung cấp thông tin lên các trang mạng. Một số nhóm riêng cho nhóm người liên giới tính như Intersex Asia hoặc Intersex Vietnam cũng chỉ hoạt động rời rạc hoặc gần như không còn hoạt động. Hơn nữa, người tham gia cũng phản ánh là gần như không có các hoạt động nâng cao nhận thức nào về người liên giới tính trên diện rộng. Kể cả trong cộng đồng LGBTQI+ tại Việt Nam thì nhóm người liên giới tính vẫn là thiểu số, vẫn còn nhiều định kiến và sự thiếu hiểu biết nhất định trong chính cộng đồng.



[...] sự tuyệt vọng của tôi là niềm ao ước của mọi người sao, ối trời xong thế là các thứ kiểu là cũng bối rối đấy nên là sau mọi người ở ngoài và không ở trường hợp của mình không hiểu mình đã phải trải qua những gì, họ cũng chỉ biết được cái lợi của nó thôi và mọi người muốn cái lợi đó. (Minh Anh)



Cái đó xem như một định kiến luôn đấy. (Phương)

Kết quả nghiên cứu

2.

2.4

Tuy nhiên, việc có một cộng đồng nói chung cũng mang lại nhiều trải nghiệm tích cực cho một số người liên giới tính tham gia nghiên cứu, đặc biệt là những người có nhận dạng chuyển giới. Phương và Minh Anh là hai người có tham gia nhiều hoạt động của phong trào LGBT nhất trong số những người tham gia, và cũng nhận được nhiều sự giúp đỡ từ cộng đồng.

“

[...] khi mà mình được tiếp xúc nhiều với cộng đồng thì cái tư duy của mình cởi mở hơn và mình cảm thấy là về sức khỏe, về cái nhận thức của mình nó cũng tốt hơn trước rất là nhiều, đặc biệt là nếu mà như ngày xưa đi thì mình sẽ không có partner (người yêu) được [...], với lại cái sức khỏe của mình thì mình được kiểu mình cũng được theo dõi cho nên nó cũng đỡ hơn, với là mình có nhiều lời tư vấn của bác sĩ đấy cho nên nó cũng đỡ hơn. (Phương)

“

Thì thực ra thì những người liên giới tính nó sẽ có một phần rất là giống với trans (người chuyển giới), thứ nhất là cái bức bối giới, họ không biết mình là ai mình phải làm gì, thứ hai là sẽ có những bạn trans, transgirl intersex (liên giới tính chuyển giới nữ) hoặc trans man intersex (người liên giới tính chuyển giới nam), cho nên tại vì thực ra cá nhân tại mình cơ thể mình là nó khác thì mình sẽ mong muốn là có được đúng cái cảm nhận về giới của mình cho nên phải tìm đến bên Trans, bên đấy họ đúng là một nơi để tư vấn về sức khỏe tâm thần hoặc là kết nối với những bên tổ chức khác (Minh Anh)

Dựa trên những trải nghiệm được chia sẻ của những người tham gia nghiên cứu, rõ ràng là cộng đồng liên giới tính ở Việt Nam phải đối mặt với những thách thức đặc biệt trong việc tìm kiếm sự hiện diện và hỗ trợ từ phong trào LGBTQI+ rộng lớn hơn. Hầu hết những người tham gia đều biết đến các hoạt động của phong trào LGBTQ+ nhưng cảm thấy các nhóm hiện có ở Việt Nam chưa có nhiều hoạt động ủng hộ hay vận động cho quyền lợi của người liên giới tính. Điều này nêu bật một lỗ hổng nghiêm trọng trong các hoạt động của cộng đồng LGBTQ+ tại Việt Nam. Sự khan hiếm các hoạt động dành riêng cho người liên giới tính hoặc các chiến dịch vận động quần chúng dẫn đến sự thiếu nhận thức rộng rãi, càng làm rõ thêm khoảng cách này. Mặt khác, một số người tham gia, đặc biệt là những người được xác định là người chuyển giới, đã tìm thấy những trải nghiệm và sự hỗ trợ tích cực trong cộng đồng LGBTQI+ nói chung, điều này giúp họ mở rộng quan điểm và cải thiện hạnh phúc của họ.

Thảo luận

Những người tham gia nghiên cứu chia sẻ nhiều quan điểm tương đồng, đặc biệt là về chất lượng của các dịch vụ chăm sóc y tế cho người liên giới tính chưa được phù hợp và chất lượng. Theo các chuyên gia y tế, vẫn còn lỗ hổng lớn trong kiến thức về các bệnh lý và hội chứng của khác biệt phát triển giới tính. Ngoài ra, các chuyên gia trong nghiên cứu cũng cho rằng việc ít được tiếp xúc và chưa được đào tạo đầy đủ khiến nhiều nhân viên y tế không biết cách chăm sóc hoặc không đưa ra được các chẩn đoán và lời khuyên hiệu quả cho người có đặc điểm khác biệt phát triển giới tính. Những người liên giới tính trong khuôn khổ nghiên cứu cũng thể hiện sự ngại ngùng khi tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, hoặc có nhiều trải nghiệm thăm khám không tốt do sự thiếu hiểu biết và thiếu nhạy cảm của nhân viên y tế.

Hiện nay, cách tiếp cận phổ biến với các ca trẻ em có đặc điểm giới tính ngoài phổ nhị nguyên nam nữ là vẫn thực hiện phẫu thuật sớm. Có nhiều lý do được đưa ra, ví dụ như “tránh căng thẳng tâm lý” hoặc “sinh hoạt bình thường”. Tuy nhiên các chuyên gia tham gia nghiên cứu cũng cân nhắc việc thực hiện phẫu thuật khi không cần thiết có thể sẽ ảnh hưởng nhiều hơn đến sức khỏe sau khi trưởng thành, đồng thời yêu cầu phải có sự theo dõi chặt chẽ để giảm thiểu rủi ro. Hơn nữa, việc chẩn đoán các trường khác biệt phát triển giới tính và thực hiện phẫu thuật xác định giới tại Việt nam chỉ tập trung ở những bệnh viện lớn ở các thành phố trung tâm do mức độ hiểu biết của các chuyên gia chăm sóc sức khỏe tại các tỉnh, thành phố nhỏ về các bệnh lý có liên quan vẫn còn rất hạn chế. Những phỏng vấn với chuyên gia và việc tổng quan tài liệu, các chế tài, quy định về việc cung cấp dịch vụ y tế và sức khỏe cho người liên giới tính tại Việt nam cho thấy, cần có định nghĩa chính thống và cập nhật về người liên giới tính và các bệnh lý, hội chứng của khác biệt phát triển giới tính, song song cùng các cải cách trong các chính sách. Điều này nêu bật nhu cầu cấp thiết về việc nâng cao nhận thức và đào tạo y tế ở Việt Nam để đảm bảo rằng các cá nhân liên giới tính có thể tiếp cận và nhận được các dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp và đồng cảm.

Tất cả những người liên giới tính tham gia nghiên cứu đều đề cập đến những cảm xúc bối rối, hoang mang, lo lắng và căng thẳng khi phát hiện ra việc mình có các đặc điểm hoặc hội chứng phát triển giới tính không phổ biến. Ngoài ra, với các mối quan hệ gia đình và xã hội, họ cũng chia sẻ rất nhiều ngăn ngại và sự cô đơn khi không thể tiết lộ với ai về bản thân mình. Tương tự với những phát hiện trong những nghiên cứu quốc tế về người liên giới tính, sự ít thông tin và hiểu biết về liên giới tính là một trong những nguyên nhân chính khiến người tham gia nghiên cứu gặp phải nhiều vấn đề trong việc chấp nhận bản thân và chia sẻ với người xung quanh. Việc không có khả năng sinh con cũng là một lý do khiến nhiều người tham gia nghiên cứu ngăn ngại khi tiến tới hoặc theo đuổi một mối quan hệ hay nghĩ đến việc lập gia đình.

Với các mối quan hệ trong gia đình, một nửa người tham gia nghiên cứu có lựa chọn chia sẻ với gia đình và phần nào nhận được sự ủng hộ. Họ nói về sự hỗ trợ của gia đình, đặc biệt là người mẹ, là một phần quan trọng trong quá trình họ thăm khám, theo đuổi tìm kiếm một chẩn đoán chính thức, hay phục hồi sau quá trình phẫu thuật. Trong nghiên cứu của Jones (2017) về mối quan hệ giữa các cá nhân liên giới tính với gia đình, việc các thành viên trong gia đình coi các biến thể và hội chứng của liên giới tính là “bất bình thường” thường khiến các mối quan hệ này trở nên căng thẳng hơn hoặc gây ra nhiều phiền muộn cho người liên giới tính. Điều này cũng được thể hiện trong các khám phá của nghiên cứu này. Một số người tham gia nghiên cứu có bày tỏ việc lo ngại bố mẹ họ tự đổ lỗi cho bệnh lý của con hay việc người thân trong gia đình không muốn sinh con vì sợ khác biệt phát triển giới tính có tính di truyền. Việc cơ thể liên giới tính thường bị gán với bệnh lý cũng gây nhiều vấn đề tâm lý và nỗi buồn cho họ và người thân.

Một phát hiện quan trọng nữa trong nghiên cứu này chính là nhu cầu có một cộng đồng để sẻ chia của người liên giới tính tham gia nghiên cứu. Họ cho biết cảm giác cô đơn và sự hoang mang đã được giảm thiểu đáng kể sau khi biết được mình không đơn độc và có những người khác đang trải qua trải nghiệm tương tự. Đặc biệt, họ có nhu cầu được học hỏi và tham khảo trải nghiệm của những người đã thực hiện phẫu thuật xác định lại giới, hoặc các phẫu thuật có liên quan đến hội chứng của mình để có thể đưa ra các quyết định y tế phù hợp. Một phần cũng là do nhân viên y tế còn ít kinh nghiệm hoặc qua trình tư vấn y tế chưa được đầy đủ, khiến người liên giới tính cảm thấy sự cần thiết của việc tìm hiểu trải nghiệm của những người tương đồng.

Kinh nghiệm được chia sẻ bởi những người tham gia trong bối cảnh Việt Nam cộng hưởng mạnh mẽ với những phát hiện từ các nghiên cứu khám phá gần đây ở Ireland, Hà Lan, Úc và Hoa Kỳ về những thách thức mà các cá nhân liên giới tính thường phải đối mặt. Những nghiên cứu này nêu bật hàng loạt khó khăn, bao gồm các can thiệp y tế không cần thiết, sự chậm trễ trong chẩn đoán, các vấn đề sức khỏe mãn tính, vô sinh và sự kỳ thị của xã hội. Quan điểm quốc tế này, như van Lisdonk (2014) đã lưu ý, nhấn mạnh một chủ đề chung: sự cô lập và thiếu sự hỗ trợ của những người liên giới tính là do không có sự hiện diện và thông tin đầy đủ về cộng đồng của họ.

Trải nghiệm của những người tham gia nghiên cứu cho thấy bối cảnh của người liên giới tính tại Việt Nam cũng có khá nhiều sự tương đồng với các nghiên cứu về người liên giới tính quốc tế. Sự thiếu hiện diện của người liên giới tính trong các hoạt động và nghiên cứu của cộng đồng LGBTQ+ là một trải nghiệm chung ở nhiều nơi. Có thể do sự thông tin chưa đầy đủ, hoặc các lý do nhạy cảm, sự xấu hổ, ngần ngại công khai về bản thân, và cũng một phần do sự đa dạng và phân nhóm trong chính cộng đồng những người liên giới tính là những lý do dẫn đến việc người liên giới tính không thường xuất hiện trong phòng trào của cộng đồng LGBTQ+. Tuy nhiên, việc thiếu các hoạt động hỗ trợ người liên giới tính hay các hoạt động nâng cao nhận thức về người liên giới tính cũng là nguyên nhân dẫn đến việc người liên giới tính không cảm thấy sự liên kết giữa họ và cộng đồng LGBTQI+ rộng lớn. Như các nghiên cứu của đã chỉ ra, người liên giới tính thường xuyên cảm thấy bị bỏ qua hay gạt ra ngoài lề của xã hội, không được công nhận hoặc hiểu biết đầy đủ. Điều này càng trở nên phức tạp hơn do có rất ít tài liệu khoa học và nghiên cứu tập trung đặc biệt vào các cá nhân liên giới tính so với nghiên cứu sâu rộng hơn dành cho các nhóm thiểu số khác trong cộng đồng LGBTQI+.

Điều này nhấn mạnh vào sự cần thiết phải gia tăng số lượng nghiên cứu, nâng cao nhận thức và thực hiện các hoạt động vận động toàn diện hơn dành cho cộng đồng người liên giới tính. Điều này không chỉ nhắm đến việc giải quyết các nhu cầu y tế và tâm lý đặc biệt của họ mà còn đảm bảo sự đại diện và hòa nhập của họ trong các phong trào xã hội và cộng đồng rộng lớn hơn. Bằng cách đó, chúng tôi có thể hướng tới một cách tiếp cận toàn diện hơn, công nhận và hỗ trợ đầy đủ những trải nghiệm và nhu cầu đa dạng của cộng đồng liên giới tính.

Khuyến nghị

Dựa trên trải nghiệm của người liên giới tính tham gia nghiên cứu, và các chuyên gia y tế được phỏng vấn, với mục đích cải thiện cuộc sống và chất lượng y tế cho người liên giới tính tại Việt Nam, nhóm nghiên cứu đưa ra một số khuyến nghị như sau:

Sửa đổi khung pháp lý và cải thiện chính sách hỗ trợ cho người liên giới tính: Việc ban hành và thực thi luật và chính sách bảo vệ quyền lợi của người liên giới tính là cần thiết. Điều này bao gồm luật chống kỳ thị, chính sách đảm bảo quyền toàn vẹn cơ thể và khả năng nhận diện giới tính pháp lý mà không yêu cầu can thiệp y tế. Nghị định 88/2008/NĐCP cần được sửa đổi theo hướng nghiêm cấm các phẫu thuật không cần thiết về mặt y tế khi tình trạng liên giới tính của trẻ không gây ảnh hưởng tới tính mạng, sức khỏe, khuyến khích trẻ liên giới tính sẽ quyết định giới tính mong muốn, cơ thể mong muốn của mình khi đủ 18 tuổi, đồng thời thực hiện các chính sách làm giảm kì thị với trẻ liên giới tính, giải quyết những định kiến văn hóa, xã hội mà phụ huynh của trẻ liên giới tính gặp phải để trẻ liên giới tính và gia đình không bị áp lực phải thực hiện phẫu thuật “càng sớm càng tốt”, kết hợp công tác cập nhật kiến thức cho bác sĩ và chuyên gia tham vấn tâm lý. Cần nhắc thừa nhận giới tính “Khác” bên cạnh “Nam” và “Nữ” trên các hệ thống cơ sở dữ liệu dân cư.

1.

Nâng cao nguồn lực y tế:

Cần cải thiện đào tạo và nguồn lực cho các chuyên gia y tế ở Việt Nam để chẩn đoán và điều trị các trường hợp liên giới tính một cách chính xác và đồng cảm. Điều này bao gồm việc cập nhật chương trình giáo dục y khoa để bao gồm đầy đủ các biến thể liên giới tính, đảm bảo các bác sĩ hiểu rõ về bản chất không nhị nguyên của các tình trạng này và trang bị đầy đủ công cụ cần thiết cho việc chẩn đoán và chăm sóc phù hợp. Dù không được đi sâu vào trong nghiên cứu này, việc can thiệp y tế phẫu thuật trên trẻ em được chứng minh là để lại vô cùng nhiều hậu quả nặng nề về cả sức khỏe thể chất và tinh thần. Rất nhiều các hội nhóm hoạt động nhân quyền và quyền của người liên giới tính đã và đang đề nghị tránh các thủ tục phẫu thuật không cần thiết nhằm mục đích 'bình thường hóa' trẻ em liên giới tính trừ khi cần thiết về mặt y tế. Bệnh nhân và gia đình họ cần được cung cấp thông tin và tư vấn toàn diện để đưa ra quyết định sáng suốt.

2.

Nâng cao nhận thức và giáo dục cộng đồng:

Nâng cao nhận thức cộng đồng về tình trạng liên giới tính có thể làm giảm sự kỳ thị và thông tin sai lệch, và phần nào giảm thiểu sự cô lập và lo lắng của người liên giới tính. Cần triển khai các chiến dịch giáo dục để cung cấp thông tin cho công chúng, bao gồm các chương trình tại trường học, nhằm thúc đẩy một môi trường hòa nhập và chấp nhận cho các cá nhân liên giới tính ngay từ khi còn nhỏ.

Khuyến nghị

3.

Xây dựng và duy trì các cộng đồng dành riêng cho người liên giới tính:

Đã từ lâu người liên giới tính bị bỏ quên trong các chiến dịch vận động và các hoạt động của cộng đồng thiểu số giới và tính dục. Việc thành lập và duy trì các mạng lưới, diễn đàn, trung tâm cộng đồng dành riêng dành cho người liên giới tính và gia đình có thể mang lại vô cùng cần thiết. Đây sẽ là những nơi người liên giới tính và gia đình có thể tìm đến để chia sẻ kinh nghiệm, tìm hiểu thông tin, tiếp cận các nguồn lực hỗ trợ.

4.

Tăng cường nghiên cứu về người liên giới tính tại Việt Nam:

Khuyến khích và tài trợ cho nghiên cứu về các tình trạng liên giới tính cụ thể trong bối cảnh Việt Nam sẽ cung cấp những hiểu biết và dữ liệu tốt hơn, hỗ trợ việc hoạch định chính sách và thực hành y tế hiệu quả hơn.

5.

Hợp tác phối hợp nguồn lực đảm bảo quyền lợi cho người liên giới tính:

Sự hợp tác giữa các cơ quan chính phủ, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, cộng đồng liên giới tính và các tổ chức nhân quyền có thể đảm bảo cách tiếp cận toàn diện nhằm giải quyết những thách thức mà các cá nhân liên giới tính phải đối mặt. Những sự hợp tác này có thể giúp xây dựng chính sách, các chiến dịch nâng cao nhận thức và cung cấp các dịch vụ cần thiết.

Việc thực hiện những khuyến nghị này đòi hỏi sự tham gia của nhiều bên liên quan, nỗ lực phối hợp, tạo ra một môi trường thân thiện, hiểu biết, và cung cấp dịch vụ phù hợp, nâng cao chất lượng sống và sức khỏe thể chất và tinh thần cho những người liên giới tính ở Việt Nam.

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu khám phá được thiết kế và thực hiện với mong muốn tìm hiểu về các trải nghiệm thăm khám y tế, cũng như các mối quan hệ gia đình, xã hội của người liên giới tính và những khó khăn, thách thức mà họ gặp phải trong cuộc sống hằng ngày. Tuy nhiên, với tính chất là một nghiên cứu khám phá và sơ khai, chúng tôi đối mặt với một số khó khăn và hạn chế trong quá trình triển khai, phần lớn đến từ việc tiếp cận đối tượng mẫu là người liên giới tính. Với hơn 40 biến thể liên giới tính vô cùng đa dạng được xác định hiện tại, điều này vượt khỏi phạm vi của một nghiên cứu định tính để có thể tìm kiếm và phỏng vấn người liên giới tính thuộc tất cả các biến thể. Vì vậy, với 06 người liên giới tính tham gia phỏng vấn, thông tin thu thập được và kết quả nghiên cứu không mang tính đại diện và có giá trị khái quát hóa cho tất cả người liên giới tính tại Việt Nam.

Ở đây còn phải nhắc đến trong những người có nhận dạng liên giới tính mà nghiên cứu tiếp cận được còn bao gồm các đối tượng tự nhận diện mình là người liên giới tính mà không có chẩn đoán chính thức từ bác sĩ. Chúng tôi vẫn tích hợp đối tượng mẫu này vào nghiên cứu vì khi tìm hiểu về sự đáp ứng nhu cầu thăm khám và chăm sóc sức khỏe của người liên giới tính tại các cơ sở y tế, chính các bác sĩ phải nhận định rằng rất hiếm khi gặp các trường hợp liên giới tính và đội ngũ y tế tại Việt Nam chưa được đào tạo chuyên sâu để chẩn đoán, điều trị và can thiệp (nếu cần thiết). Vì vậy, chẩn đoán y học không phải là tiêu chuẩn duy nhất để xác định tình trạng liên giới tính của đối tượng tham gia trong nghiên cứu, để tránh bỏ sót những người chưa hoặc không có mong muốn tìm kiếm hỗ trợ, can thiệp y học.

Kết luận

Với hiểu biết của y học về khái niệm liên giới tính dần được mở rộng và phát triển, điều này kiến tạo không gian cho các hoạt động nâng cao nhận thức trong xã hội về sự hiện diện, quyền lợi và cuộc sống nói chung của người liên giới tính. Mặc dù vẫn còn những lỗ hổng trong kiến thức và hiểu biết chuyên môn trong giới y khoa và nhận thức chung của xã hội về khái niệm và người liên giới tính, đã bắt đầu có những hội, nhóm cộng đồng phi lợi nhuận hoạt động hướng đến quyền lợi của người liên giới tính trong nước và khu vực. Tuy nhiên, các tổ chức này còn hoạt động nhỏ lẻ và chưa có sự nhận diện cao, vẫn còn trong giai đoạn sơ khai phát triển nội bộ và xây dựng cộng đồng.

Một trong những khó khăn khi thành lập nhóm cộng đồng hoạt động cho quyền của người liên giới tính nằm ở việc kết nối và xây dựng cộng đồng, vì đặc trưng của khái niệm liên giới tính được nhìn nhận bởi chính chủ thể là một tình trạng cơ thể, và/hoặc bệnh lý thay vì một căn tính mang tính liên kết cộng đồng. Vì vậy, sẽ rất khó để dùng mô hình tiếp cận dựa trên niềm tự hào (pride-based approach) mà khối xã hội dân sự áp dụng trong nhiều năm qua cho phong trào vận động cho quyền của người LGBTQ+ cho nhóm liên giới tính.

Người liên giới tính vẫn phải đối mặt với kỳ thị và phân biệt đối xử trong gia đình và xã hội, với mặc cảm mang một cơ thể được mọi người xung quanh nhìn nhận là “không bình thường”, “thiếu hụt” hay “không hoàn thiện”, điều này tạo ra áp lực nặng nề lên tâm lý của người liên giới tính, đặc biệt khi phải chia sẻ, “come-out” về tình trạng liên giới tính của mình cho gia đình, người thân, bạn bè, hay thậm chí với bác sĩ và nhân viên y tế. Họ tự đối mặt với vấn đề này trong một thời gian dài hoặc cho đến khi ảnh hưởng đến sức khỏe quá mức nên bắt buộc phải tìm kiếm hỗ trợ, chẩn đoán và điều trị từ cơ sở y tế.

Người liên giới tính có nhu cầu vẫn gặp phải nhiều khó khăn trong quá trình tiếp cận bác sĩ và các dịch vụ thăm khám, chẩn đoán và chăm sóc sức khỏe chuyên biệt. Ngược lại, bác sĩ ít được đào tạo chuyên sâu về mảng liên giới tính vì đây là những trường hợp hiếm gặp, và thường sẽ điều trị theo cách ứng phó, tùy từng trường hợp một. Cộng thêm sự thiếu hụt về nhân sự có chuyên môn trong lĩnh vực liên giới tính, nên người cung cấp dịch vụ (bác sĩ) và người có nhu cầu thăm khám, điều trị (người liên giới tính) vẫn chưa gặp được nhau.

Can thiệp xác định giới tính cho trẻ em vẫn còn là thực hành phổ biến ở Việt Nam, nhưng đã bắt đầu có những làn sóng thể hiện quan điểm ngược lại như dưới góc độ quyền trẻ em hay chính trong cộng đồng y học, cũng có sự dịch chuyển sang xu hướng tránh can thiệp nếu tình trạng liên giới tính không ảnh hưởng đến quá trình phát triển và cuộc sống của trẻ. Ngoài ra, sự thiếu hụt trong chăm sóc sức khỏe tinh thần của người liên giới cũng là một điều đáng lo ngại, khi chủ đề này vẫn còn được nhìn nhận gần như tuyệt đối dưới góc độ y học và giải phẫu. Nhìn chung, cần thêm các nghiên cứu định tính và định lượng, với cách tiếp cận đa ngành, không chỉ giới hạn trong lĩnh vực y khoa, để có thể hiểu rõ hơn về những trải nghiệm sống và khó khăn, thách thức mà người liên giới tính gặp phải.

- Carpenter M. (2018). Intersex Variations, Human Rights, and the International Classification of Diseases. *Health and human rights*, 20(2), 205–214.
- Chính phủ Việt Nam. (2008). Nghị định số 88/2008/NĐ-CP ngày 05/08/2008 của Chính phủ về xác định lại giới tính.
- Quốc Hội Việt Nam. (2015). Điều 36 Bộ Luật Dân sự.
- Ellie Magritte, Jo Williams, Emma Amyot, Megan Usipuik, Caroline Sanders; Listening to Individuals with Differences in Sex Development or Intersex and Their Families: “Not Doing Surgery Does Not Mean Doing Nothing”. *Horm Res Paediatr* 30 May 2023; 96 (2): 228–237. <https://doi.org/10.1159/000525452>
- Hart, B. and Shakespeare-Finch, J. (2022) 'Intersex lived experience: trauma and posttraumatic growth in narratives', *Psychology & Sexuality*, 13(4), pp. 912-930. Doi: 10.1080/19419899.2021.1938189.
- Hoàng, T. T. Y. (2022) “Tiếp cận chẩn đoán rối loạn phát triển giới tính ở trẻ em”, *Vietnam Journal of Diabetes and Endocrinology*, (51), tr 48-53. doi: 10.47122/vjde.2022.51.5.
- Hoang, Y.T.T. (2019) ‘Rối loạn phát triển giới tính ở trẻ em’, *Tạp chí Y Dược học*, pp. 13–23.
- Johnson E., Rosoklija I., Finlayson C.. “Attitudes towards ‘disorders of sex development’ nomenclature among affected individuals.” Johnson E., Rosoklija I., Finlayson C.. *Journal of Pediatric Urology. Journal of Pediatric Urology*. :1. 1. doi: 10.1016/j.jpuro.2017.03.035. doi: 10.1016/j.jpuro.2017.04.007. et al. May 2017, pp. e1 and 1.e6. Available at . et al. “Response to ‘Re. Attitudes towards disorders of sex development nomenclature among affected individuals”, (May 2017): p. e7. Available at.
- Johnson, E.K., Rosoklija, I., Finlayson, C., Chen, D., Yerkes, E.B., Madonna, M.B., Holl, J.L., Baratz, A.B., Davis, G. and Cheng, E.Y. (2017). Attitudes towards ‘disorders of sex development’ nomenclature among affected individuals. *Journal of Pediatric Urology*, 13(6), pp.608.e1–608.e8. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2017.03.035>.
- Jones, T. (2017) 'Intersex and Families: Supporting Family Members With Intersex Variations', *Journal of Family Strengths*, 17(2), Article 8. Available at: <https://digitalcommons.library.tmc.edu/jfs/vol17/iss2/8> (Accessed: October 2023).
- Jones, T., Hart, B., Carpenter, M., Ansara, G., Leonard, W., & Lucke, J. (2016). *Intersex: Stories and statistics from Australia*. Cambridge: Open Book Publishers.
- Lee, P.A. et al. (2006) ‘Consensus statement on management of Intersex Disorders’, *Pediatrics*, 118(2). doi:10.1542/peds.2006-0738.
- Lin-Su, K., Lekarev, O., Poppas, D.P. and Vogiatzi, M.G. (2015). Congenital adrenal hyperplasia patient perception of ‘disorders of sex development’ nomenclature. *International Journal of Pediatric Endocrinology*, 2015(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s13633-015-0004-4>.

- Ní Mhuirthile, T., Feeney, M., Duffy, M. and Staines, A. (2022) *Mapping the lived experiences of intersex/ variations of sex characteristics in Ireland: Contextualising lay and professional knowledge to enable development of appropriate law and policy*. Dublin: Dublin City University. ISBN 978-1-911669-38-8.
- OHCHR (2019) *Background Note on Human Rights Violations against Intersex People*. Available at: <https://www.ohchr.org/en/documents/tools-and-resources/background-note-human-rights-violations-against-intersex-people> [Accessed date: November 2023].
- Pasterski, V., Prentice, P., & Hughes, I. A. (2010). Impact of the consensus statement and the new DSD classification system. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 24(2), 187–195.
- Rosenwohl-Mack, A., Tamar-Mattis, S., Baratz, A. B., Dalke, K. B., Ittelson, A., Zieselman, K., & Flatt, J. D. (2020). A national study on the physical and mental health of intersex adults in the U.S. *PloS one*, 15(10), e0240088. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240088>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2021). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2020 National Survey on Drug Use and Health*. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Available at: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt35325/NSDUHFFRPDFWHTMLFiles2020/2020NSDUHFFR1PDFW102121.pdf> [Accessed date: October 2023].
- Tove Lundberg, Peter Hegarty & Katrina Roen (2018) *Making sense of 'Intersex' and 'DSD': how laypeople understand and use terminology*, *Psychology & Sexuality*, 9:2, 161-173, DOI: 10.1080/19419899.2018.1453862
- Trần, A.T.N. et al. (2022) 'Một số bệnh lý rối loạn phát triển giới tính gặp tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức giai đoạn 2015-2022', *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 63(7). doi:10.52163/yhc.v63i7.478.
- Van Lisdonk, J. (2014) *"Living with intersex/DSD: An exploratory study of the social situation of persons with intersex/DSD"*. The Hague: Netherlands Institute for Social Research. Available at: http://www.scp.nl/english/Publications/Publications_by_year/Publications_2014/Living_with_intersex_DSD [Accessed: November 2023].
- World Bank and UNDP. (2016). *Investing in a Research Revolution for LGBTI Inclusion*. [online] Available at: <http://documents.worldbank.org/curated/en/196241478752872781/pdf/110035-WP-InvestinginaResearchRevolutionforLGBTIInclusion-PUBLIC-ABSTRACT-SENT.pdf> [Accessed October 2023].