

Dịch vụ hỗ trợ người đồng tính nữ ở Hà Nội và tính chuyên nghiệp của các dịch vụ này

Lê Thị Mai Trang

Khoa Công tác Xã hội, Trường Đại học Công đoàn

Nguyễn Tuấn Anh

Khoa Xã hội học, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội

Tóm tắt: Trên cơ sở một cuộc khảo sát trực tuyến và các nghiên cứu trường hợp, bài viết trình bày ba phát hiện chính, cụ thể như sau. Thứ nhất, hiện nay đã có nhiều dịch vụ hỗ trợ dành cho người đồng tính nữ được triển khai ở các cấp độ khác nhau, trong đó, dịch vụ tư vấn tâm lý phát triển nhất với nhiều hình thức đa dạng. Tuy nhiên, một số nhu cầu quan trọng của người đồng tính nữ như chăm sóc sức khỏe, tìm việc làm thì vẫn chưa có các dịch vụ hỗ trợ đáp ứng. Thứ hai, các dịch vụ gặp một số hạn chế trong việc đảm bảo tính bền vững, không thực hiện đầy đủ tiến trình can thiệp, hoặc phân bố địa bàn tác động không đồng đều. Tuy nhiên, nhìn chung các dịch vụ hỗ trợ đã khá chuyên nghiệp trong cách thức tổ chức, triển khai. Thứ ba, một số nhân viên xã hội vẫn thể hiện thái độ kì thị tiềm ẩn với người sử dụng dịch vụ, khiến người đồng tính nữ cảm thấy không thoải mái và không an toàn khi sử dụng các dịch vụ này.

Từ khóa: Người đồng tính nữ; Dịch vụ hỗ trợ.

1. Dẫn nhập

Ở Việt Nam, theo ước tính của Viện Kinh tế - Môi trường và Xã hội, số lượng người đồng tính và song tính trong độ tuổi 15-59 khoảng 1,65 triệu người – chiếm 3% tổng dân số cả nước (ISEE, 2012). Mặc dù quan hệ đồng tính ở Việt Nam không bị tội phạm hóa, nhưng sự kỳ thị với những nhóm thiểu số tính dục vẫn còn rất phổ biến. Kết quả của một số nghiên cứu gần đây cho thấy: 87% người được hỏi vẫn hiểu sai (ít hoặc nhiều) về người đồng tính (Nguyễn Thu Nam, 2012), và chỉ có 33,7% ý kiến ủng hộ hôn nhân cùng giới (Đặng Nguyên Anh, 2013). Chính thái độ tiêu cực này khiến cho cộng đồng người đồng tính gặp rất nhiều bất lợi trong cuộc sống.

Trong nhóm thiểu số tính dục (đồng tính, song tính và chuyển giới), người đồng tính nữ được cho là chịu nhiều thiệt thòi hơn cả. Lý do là vì sự kỳ thị và phân biệt đối xử mà người đồng tính nữ phải trải qua là sự kỳ thị hai tầng: là phụ nữ và là đồng tính. Theo một số nghiên cứu được thực hiện ở Việt Nam (Lê Hồng Giang và cộng sự, 2009; Nguyễn Quỳnh Trang và cộng sự, 2010; Nguyễn Tuấn Anh và cộng sự, 2014), người đồng tính nữ thường phải chịu sự kì thị dưới nhiều hình thức: từ lời nói dèm pha, ánh mắt thiếu thiện cảm, dò xét, bị đánh đập, cho đến sự bất công trong việc đánh giá chất lượng công việc, trả lương thấp hơn hoặc gặp khó khăn khi tuyển dụng.

Có thể thấy rằng người đồng tính nữ gặp rất nhiều khó khăn trong cuộc sống. Điều này đặt ra yêu cầu đối với những người làm công tác xã hội là phải xây dựng hệ thống dịch vụ hỗ trợ phù hợp nhằm đáp ứng nhu cầu của nhóm đối tượng yếu thế này. Ở Việt Nam hiện nay, một số cơ quan, tổ chức đã và đang cung cấp dịch vụ hỗ trợ dành cho nhóm thiểu số tính dục. Câu hỏi đặt ra là: các dịch vụ hỗ trợ dành cho người đồng tính nữ đã chuyên nghiệp hay chưa? Bài viết của chúng tôi sẽ góp phần trả lời câu hỏi này.

Bài viết dựa trên một số kết quả nghiên cứu của đề tài “*Nhu cầu và mức độ tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ của người đồng tính nữ ở Hà Nội từ góc nhìn của công tác xã hội*”. Đây là một nghiên cứu được thực hiện trên cơ sở khảo sát trực tuyến với 109 người đồng tính nữ sinh sống tại Hà Nội, kết hợp với phỏng vấn sâu 5 người sử dụng dịch vụ, 5 người cung cấp dịch vụ cho người đồng tính nữ, bao gồm các nhân viên công tác xã hội cung cấp dịch vụ tham vấn, nâng cao năng lực, vận động chính sách cho người đồng tính nữ, và 1 cuộc thảo luận nhóm đồng tính nữ.⁽¹⁾ Những phần viết dưới đây sẽ tập trung

vào hai nội dung chủ yếu: các dịch vụ hỗ trợ hiện có dành cho người đồng tính nữ ở Hà Nội và tính chuyên nghiệp của các dịch vụ này.

2. Các dịch vụ hỗ trợ dành cho người đồng tính nữ ở Hà Nội

Hà Nội là thành phố có cộng đồng đồng tính nói chung và đồng tính nữ nói riêng phát triển mạnh mẽ (Natalie Newton, 2012). Đây cũng là nơi có nhiều dự án hỗ trợ người đồng tính được triển khai⁽²⁾. Vì thế, người đồng tính nữ ở địa bàn này có cơ hội tiếp cận với các dịch vụ hỗ trợ lớn hơn so với người đồng tính nữ ở các tỉnh, thành khác ở phía Bắc (Nguyễn Tuấn Anh và cộng sự, 2014). Kết quả nghiên cứu định tính và định lượng cho thấy một số dịch vụ hỗ trợ dành cho người đồng tính nữ hiện đang được triển khai ở Hà Nội bao gồm:

1/ Dịch vụ tư vấn tâm lý thông qua tư vấn trực tiếp⁽³⁾, tư vấn qua điện thoại⁽⁴⁾, tư vấn qua chat/email/website⁽⁵⁾, tư vấn qua hộp thư thoại⁽⁶⁾, tư vấn qua chương trình radio⁽⁷⁾.

2/ Dịch vụ tư vấn – hỗ trợ pháp lý⁽⁸⁾.

3/ Dịch vụ kết nối cộng đồng⁽⁹⁾.

4/ Dịch vụ nâng cao năng lực⁽¹⁰⁾.

5/ Dịch vụ vận động chính sách.

6/ Dịch vụ hỗ trợ cha mẹ/người thân của người đồng tính nữ⁽¹¹⁾.

Như vậy, có thể thấy là trong thực tế đã có nhiều dịch vụ hỗ trợ dành cho người đồng tính nữ đã và đang được triển khai. Các dịch vụ này đa phần đều được cung cấp miễn phí nhưng cũng có một số dịch vụ mà nếu tiếp cận, người đồng tính nữ phải trả một phần chi phí (400.000đ – 600.000đ/giờ tư vấn trực tiếp và 1.800đ/phút khi tư vấn online).⁽¹²⁾

Dịch vụ tư vấn tâm lý được ghi nhận là phát triển mạnh nhất trong tất cả các dịch vụ hỗ trợ dành cho người đồng tính nữ. Khảo sát thực tế tại một văn phòng tư vấn cho người đồng tính nữ ở Hà Nội cho thấy số lượng người sử dụng hình thức tư vấn gián tiếp vượt trội so với hình thức tư vấn trực tiếp, cụ thể như sau.

Trong 4 năm (từ 2010 đến 2013), văn phòng tư vấn này tiếp nhận 3.664 ca tư vấn qua điện thoại và 15.273 ca tư vấn qua hộp thư thoại. Trong khi đó, số lượng ca tư vấn trực tiếp tại văn phòng chỉ trên dưới 10 ca/năm. Sự phát triển

Bảng 1. Tổng kết đường dây tư vấn dành cho người đồng tính nữ

Năm	Số cuộc tư vấn	Số phút tư vấn	Số lượt truy cập	Số phút nghe
			hộp thư thoại	hộp thư thoại
2010	583	4.125	3.628	11.375
2011	1.284	11.094	5.113	11.743
2012	1.306	11.046	4.232	8.860
2013	491	3.069	2.300	5.307
Tổng	3.664	29.334	15.273	37.285

của các hình thức tư vấn gián tiếp được cho là phù hợp với đặc điểm tâm lý đặc thù của người đồng tính nữ. Họ ngại tiếp xúc với người lạ và sợ bị lộ thông tin ra ngoài (Lê Hồng Giang, 2010), do đó, họ ưu tiên lựa chọn hình thức tư vấn gián tiếp – không cần gặp mặt trực tiếp.

Một điểm đáng chú ý khác là các dịch vụ hỗ trợ được phân chia theo các cấp độ tác động: không chỉ ở cấp độ cá nhân người đồng tính nữ mà hướng tới cả cấp độ trung mô (gia đình và nhóm) và cấp độ vĩ mô (tạo môi trường an toàn hơn cho người đồng tính). Trong đó cấp độ vi mô là dịch vụ tư vấn tâm lý, dịch vụ tư vấn pháp lý và dịch vụ nâng cao năng lực; cấp độ trung mô là dịch vụ kết nối cộng đồng và dịch vụ hỗ trợ cho cha mẹ/người thân; cấp độ vĩ mô là dịch vụ vận động chính sách. Việc triển khai các dịch vụ hỗ trợ trên cả 3 cấp độ tạo nên một hệ thống hỗ trợ khá toàn diện dành cho người đồng tính nữ. Tuy nhiên, với một số nhu cầu đã từng được nhắc tới trong các nghiên cứu trước đây như chăm sóc sức khỏe và tìm việc làm (Nguyễn Quỳnh Trang và cộng sự, 2010; Nguyễn Tuấn Anh và cộng sự, 2014) thì vẫn chưa có các dịch vụ hỗ trợ tương ứng.

3. Tính chuyên nghiệp trong hình thức tổ chức, thực hiện các dịch vụ hỗ trợ

Để đánh giá tính chuyên nghiệp trong hình thức tổ chức, thực hiện các dịch vụ hỗ trợ, trước hết, chúng ta đi sâu phân tích một số trường hợp cụ thể. Đầu tiên là với dịch vụ nâng cao năng lực cho người đồng tính nữ, thực hiện

Nhóm đồng tính nữ Cầu Vồng⁽¹³⁾

Nhóm Cầu Vồng được thành lập vào tháng 11/2011 với 8 thành viên là người đồng tính nữ ở nhiều độ tuổi khác nhau (16-29 tuổi). Từ 8 thành viên ban đầu, năm 2012, nhóm mở rộng số lượng lên 13 thành viên, nhưng đến năm 2013, do nhiều nguyên nhân (một số bạn học xong đại học ở Hà Nội, quyết định về quê làm việc; một số bạn bắt đầu đi làm nên không thể sắp xếp thời gian tham gia sinh hoạt cùng nhóm), số lượng thành viên giảm xuống còn 7 người. Với 7 thành viên nòng cốt này, nhóm duy trì hoạt động gặp mặt hàng tháng (2 lần/tháng) tại văn phòng tổ chức X – đơn vị bảo trợ của nhóm. Nội dung trong các buổi sinh hoạt chủ yếu nhằm tìm hiểu kiến thức liên quan đến đa dạng tính dục và học kỹ năng ứng phó trước sự kỳ thị thông qua hoạt động chơi trò chơi và thảo luận nhóm; các thành viên cũng dành nhiều thời gian để chia sẻ cảm xúc nhằm giải tỏa tâm lý căng thẳng. Mỗi buổi sinh hoạt đều có sự tham gia của nhân viên xã hội đến từ tổ chức X, cùng trưởng nhóm điều phối sinh hoạt. Ngoài ra, tổ chức X cũng hỗ trợ về mặt tài chính cho nhóm (cho mượn phòng sinh hoạt, chuẩn bị văn phòng phẩm, đồ ăn giữa giờ, hỗ trợ tiền điện thoại cho trưởng nhóm và chi phí đi lại cho các thành viên). Cuối năm 2014, dự án hỗ trợ của tổ chức X kết thúc, nhóm Cầu Vồng được chuyển giao hoàn toàn quyền tự chủ và tự quyết. Khi không có sự hỗ trợ về mặt tài chính, hoạt động của nhóm trầm xuống và gần như tan rã. Nhóm chỉ gặp mặt trong một số buổi đi chơi chung hoặc sinh nhật thành viên nhóm.

chủ yếu qua hình thức nhóm đồng đẳng – nhóm tự lực. Sau đây chúng ta nghiên cứu trường hợp của nhóm Cầu Vồng.⁽¹⁴⁾

Trường hợp nhóm đồng tính nữ Cầu Vồng phản ánh nhiều điểm đáng lưu ý. Thứ nhất, dịch vụ hỗ trợ mà nhóm đang được tiếp cận là dịch vụ nâng cao năng lực. Hình thức tổ chức của dịch vụ này là thông qua sinh hoạt nhóm đồng đẳng (peer support groups) với thành viên có cùng đặc điểm chung và hoàn cảnh yếu thế (Kindermann và cộng sự, 2004). Với nhóm Cầu Vồng,

thông qua các buổi sinh hoạt nhóm, thành viên học được kinh nghiệm ứng phó đối với các sự kiện căng thẳng trong cuộc sống và nâng cao kiến thức về đa dạng tính dục. Các thành viên cũng được giải tỏa cảm xúc cô đơn và căng thẳng khi có môi trường an toàn với những người có cùng hoàn cảnh giống mình.

Thứ hai, vai trò của người trưởng nhóm rất được nhấn mạnh trong mô hình nhóm đồng đẳng Cầu Vồng. Người trưởng nhóm đóng vai trò điều hành sinh hoạt nhóm. Nhân viên xã hội ở đây chỉ đóng vai trò gián tiếp, định hướng và cùng trưởng nhóm điều hành nhưng không quyết định thay, làm thay cho nhóm. Điều này đáp ứng yêu cầu của mô hình công tác xã hội nhóm (Alissi, 1980).

Thứ ba, trong suốt 4 năm (từ 2011 – 2014), tổ chức X chỉ bảo trợ cho một nhóm đồng tính nữ. Số lượng thành viên nhóm luôn biến động và giảm từ 13 cho đến 7 người. Như vậy, cho đến cuối năm 2014, chỉ 7 người đồng tính nữ được tiếp cận và sử dụng dịch vụ nâng cao năng lực từ tổ chức X. Một con số rất khiêm tốn so với 109 người đồng tính nữ tham gia khảo sát.

Thứ tư, không khó để nhận ra sự phụ thuộc của nhóm với đơn vị bảo trợ. Gần như mọi kinh phí hoạt động của nhóm đều do tổ chức X tài trợ (địa điểm họp, văn phòng phẩm, đồ ăn giữa giờ...). Chính điều này tạo nên tâm lý lệ thuộc, khiến nhóm gặp nhiều khó khăn khi bắt đầu phải tự lực một mình. Trong thực tế, nhóm đã không thể tồn tại sau khi mất đi sự hỗ trợ từ tổ chức X.

Từ trường hợp nhóm Cầu Vồng, có thể thấy rằng dịch vụ nâng cao năng lực dành cho người đồng tính nữ hiện được triển khai khá chuyên nghiệp dưới mô hình nhóm đồng đẳng. Tuy nhiên, mô hình này gặp một số hạn chế trong khâu tổ chức như chỉ tập trung vào một nhóm nhỏ những người hưởng lợi và không đảm bảo tính bền vững sau khi chuyển giao.

Tiếp tục tìm hiểu về tính chuyên nghiệp của một dịch vụ hỗ trợ khác, chúng ta phân tích một ca tư vấn qua điện thoại của chị Mai Thị Hoa⁽¹⁵⁾ từ đường dây tư vấn dành cho đồng tính nữ và gia đình của họ.

Ca tư vấn với khách hàng Mai Thị Hoa phản ánh nhiều điểm đáng lưu ý. *Thứ nhất*, khách hàng là một người mẹ có con là người đồng tính và đang có vấn đề về mặt tâm lý (lo lắng, đau khổ, tuyệt vọng). Kết quả tương tác giữa khách hàng và tư vấn viên suốt 3 tháng khá tích cực khi người mẹ giải tỏa

Khách hàng Mai Thị Hoa

Khách hàng là chị Mai Thị Hoa, 43 tuổi, có con gái đang là sinh viên. Khoảng đầu năm 2013, chị Hoa phát hiện ra con gái mình đang yêu một cô gái ở Nam Định. Chị đọc trộm tin nhắn của con, tìm hiểu trên facebook và đọc nhật ký nên phát hiện ra điều này. Chị Hoa đã thuyết phục con gái từ bỏ cô gái kia nhưng không được. Chị chửi mắng con, gọi con là “cave”, là đồ hư đốn, mất dạy. Chị tịch thu điện thoại của con gái, lắp camera trong phòng để theo dõi con 24/24. Chị tìm về nhà của bố mẹ cô gái kia ở Nam Định và sỉ vả bố mẹ cô gái không tiếc lời vì đã không biết dạy dỗ con gái. Sau đó, chị Hoa tìm cho con gái một cậu bạn trai - vốn là bạn thân từ nhỏ của con gái chị, và khuyến khích cậu bạn kia quan hệ tình dục với con gái với hy vọng con trở lại thành người dị tính. Mọi chuyện không thành vì con gái chị không chấp nhận cậu bạn thân. Cùng quẫn, chị Hoa đưa con gái đi khám bác sỹ, và dứt lốt cho bác sỹ để bác sỹ nói với con gái rằng đồng tính là do bệnh, là a dua, một thời gian nữa sẽ khỏi. Tất cả những việc chị Hoa làm vẫn không ngăn nổi con gái đến với cô gái kia. Trước một loạt hành động của mẹ mình, cô con gái đã bỏ ra ngoài ở với bạn gái. Chị Hoa đau khổ, không ăn uống gì và muốn tự tử để con gái tỉnh ngộ. Khách hàng gọi đến đường dây tư vấn dành cho người đồng tính và gia đình 24 lần trong khoảng thời gian từ tháng 8 đến tháng 10 năm 2013. Mỗi lần tư vấn, chị lại kể lại câu chuyện như lần đầu tiên gọi đến đường dây và nhờ tư vấn viên gọi điện thuyết phục con gái rằng đồng tính là bệnh và có thể chữa. Khách hàng còn từ chối nghe tư vấn viên cung cấp các thông tin liên quan đến đồng tính và đòi hỏi tư vấn viên liên tục nhằm gây áp lực với đường dây. Các tư vấn viên thay phiên nhau làm việc với khách hàng Mai Thị Hoa và đặt nhiều câu hỏi, giúp khách hàng tự trả lời các vấn đề của mình và giải tỏa tâm lý căng thẳng. Sau một thời gian dài gọi điện đến đường dây, chị Hoa chia sẻ rằng mình đã hiểu hơn về đồng tính nhưng vẫn chưa hoàn toàn chấp nhận con là đồng tính, chị cũng không còn ý định tự tử nữa. Từ tháng 1 năm 2014, khách hàng không gọi điện thoại đến đường dây nữa. Các tư vấn viên cũng không nắm được thông tin về cuộc sống hiện tại của khách hàng.

được tâm lý căng thẳng, từ bỏ ý định tự tử và hiểu hơn về đứa con đồng tính của mình.

Thứ hai, về phương pháp, các tư vấn viên sử dụng các phương pháp đặc thù của tham vấn là đặt câu hỏi gợi mở (Neukrug, 1999). Thay vì đưa ra lời khuyên theo dạng hỏi – đáp (khách hàng hỏi – tư vấn viên trả lời), tư vấn viên nâng cao năng lực cho thân chủ (cung cấp kiến thức về đồng tính) và đặt câu hỏi để thân chủ tự đánh giá, tự nhận diện vấn đề và tự tìm ra phương án giải quyết.

Thứ ba, theo quan điểm của Gegal Corey (1991), hình thức tham vấn/tư vấn cá nhân, 1 khách hàng – 1 tư vấn viên là lý tưởng và tạo hiệu quả tư vấn tốt nhất. Tuy nhiên, với trường hợp của khách hàng Mai Thị Hoa, mỗi lần gọi điện đến đường dây, khách hàng lại gặp các tư vấn viên khác nhau. Điều này khiến tư vấn viên không thể theo dõi cả tiến trình và sự thay đổi một cách liên tục và chi tiết. Mỗi tư vấn viên lại có cách tiếp cận và cách tư vấn khác nhau khiến cho khách hàng cảm thấy không thống nhất và thiếu sự gắn kết với tư vấn viên.

Thứ tư, tiến trình tư vấn chuyên nghiệp theo quan điểm của Neukrug gồm có 6 bước: thiết lập mối quan hệ, thu thập thông tin, tìm giải pháp, thực hiện kế hoạch, lượng giá - kết thúc và theo dõi (Neukrug, 2012). Soi chiếu tiến trình này vào ca tư vấn với chị Mai Thị Hoa, có thể thấy rằng tiến trình tư vấn chưa được thực hiện một cách đầy đủ. Trong 3 tháng, khách hàng gọi điện thoại đến đường dây tư vấn 24 lần – tương đương với 24 lần tư vấn. Nhưng với mỗi lần tư vấn, khách hàng lại kể lại câu chuyện như lần đầu tiên mình gọi điện đến đường dây và tư vấn viên lại tư vấn lại như một ca mới. Như vậy, với mỗi cuộc điện thoại, tư vấn viên lại bắt đầu tiến trình thiết lập mối quan hệ, thu thập thông tin, xác định vấn đề, hỗ trợ thân chủ tìm giải pháp. Sự lặp lại tiến trình khiến cả thân chủ lẫn tư vấn viên mất nhiều thời gian, chưa kể tới việc tư vấn viên không thể theo dõi và lượng giá ca tư vấn một cách liên tục và toàn diện.

Thứ năm, quá trình theo dõi chưa được chú trọng. Theo dõi là giai đoạn cuối trong tiến trình tham vấn. Mặc dù sự trợ giúp đã kết thúc nhưng không có nghĩa là ca tư vấn đã hoàn toàn chấm dứt. Hoạt động theo dõi giúp tư vấn viên đánh giá được mức độ thay đổi của thân chủ, đảm bảo kết quả thay đổi mang tính bền vững. Kỹ thuật theo dõi có thể được triển khai qua hình thức điện thoại, thư từ hoặc gặp mặt trực tiếp (Neukrug, 2012). Với trường hợp của

khách hàng Mai Thị Hoa, tư vấn viên không có hoạt động theo dõi đối với khách hàng khi khách hàng không còn liên lạc với đường dây tư vấn nữa. Điều này cho thấy tính bị động của các ca tư vấn qua điện thoại cũng như tính thụ động của các tư vấn viên. Hoạt động tư vấn mới chỉ dừng ở việc giải quyết những vướng mắc trước mắt, chưa hướng tới các thay đổi mang tính bền vững.

Từ các phân tích trên, có thể thấy là hoạt động tư vấn tâm lý dành cho người đồng tính nữ ở Việt Nam hiện nay đã mang màu sắc của tư vấn – tham vấn chuyên nghiệp. Tuy nhiên, do hình thức tư vấn gián tiếp (qua điện thoại) nên dịch vụ này vẫn còn hạn chế trong tiến trình tư vấn, mối quan hệ tương tác và việc theo dõi sau khi kết thúc.

4. Tính chuyên nghiệp của nhân viên trong quá trình cung cấp dịch vụ

Để đánh giá tính chuyên nghiệp của nhân viên xã hội trong quá trình cung cấp dịch vụ, chúng ta tìm hiểu thái độ của người cung cấp dịch vụ với người sử dụng dịch vụ là đồng tính nữ. Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy một số nhân viên xã hội, đặc biệt là những người mới vào nghề, vẫn còn tâm lý lo sợ và dè dặt khi tiếp cận với các thân chủ yếu thế này:

Lúc được phân công vào dự án làm việc với người đồng tính nữ, mình không thích và thậm chí còn rất buồn. Mình thích làm ở mảng giới nhưng không bao giờ nghĩ là sẽ lại làm với người đồng tính. Mẹ mình lúc biết chuyện còn sợ bị lây nên cứ tạo áp lực bắt mình nghỉ việc. Nói chung là chính bản thân mình dù đọc tài liệu nhiều nhưng hồi đầu cũng hơi sợ (PVS nhân viên xã hội).

Có thể thấy, ở nhân viên xã hội làm việc với người đồng tính nữ và gia đình của những nhân viên này xuất hiện biểu hiện của chứng *sợ người đồng tính* – *homophobia*. Theo Kimmel và cộng sự (2003), chứng sợ người đồng tính bao gồm một loạt các cảm xúc và thái độ tiêu cực đối với người đồng tính như: sợ hãi, chán ghét, khinh miệt, thành kiến và thù hận. Với trường hợp nhân viên xã hội ở trên, mặc dù không thù hận và khinh miệt, nhưng vẫn có thái độ chán nản, sợ hãi khi tiếp xúc với thân chủ của mình.⁽¹⁶⁾

Vì không hoàn toàn chấp nhận thân chủ là người đồng tính nên một số nhân viên xã hội có thái độ kì thị thâm lạng. Họ không kì thị hay phân biệt đối xử một cách rõ rệt, nhưng cách gọi tên và lời nói đã vô tình thể hiện sự kì thị tiềm ẩn. Điều này khiến các thân chủ là đồng tính nữ cảm thấy chạnh lòng,

Bảng 2. Lý do người đồng tính nữ không sử dụng dịch vụ hỗ trợ

Nguyên nhân	Tỷ lệ (%)	Số người
Không biết dịch vụ ở đâu	56,88	62
Không biết thông tin về dịch vụ	54,13	59
Ngại tiếp xúc với nhân viên xã hội/người cung cấp dịch vụ	42,20	46
Thấy bản thân có thể tự giải quyết vấn đề	48,62	53
Không tin tưởng vào hiệu quả của dịch vụ hỗ trợ	22,02	24
Sợ bị lộ thông tin ra ngoài	54,13	59
Sợ bị kì thị bởi nhân viên xã hội/người cung cấp dịch vụ	26,61	29
Sợ tốn tiền – phải trả phí cao cho các dịch vụ hỗ trợ	30,28	33
Cảm thấy không thích vì người cung cấp dịch vụ là người dị tính	4,59	5
Nơi cung cấp dịch vụ không kín đáo/dễ bị soi mói, để ý	12,84	14
Các thủ tục đăng ký rườm rà, phức tạp	8,26	9

bị tổn thương và cảm thấy không được tôn trọng bởi nhân viên xã hội:

Chị ấy cứ nói “bị đồng tính”, rồi thì “người đồng tính” và “người bình thường” chứ không phải là “người đồng tính” và “người dị tính”. Thế hóa ra đồng tính là bệnh nên mới “bị” và chúng em không phải là người bình thường à? (PVS nữ, 23 tuổi, kinh doanh tự do).

Khi người cung cấp dịch vụ có chứng sợ người đồng tính, người sử dụng dịch vụ thường cảm thấy không thoải mái và thiếu an toàn khi sử dụng các dịch vụ. Điều này ảnh hưởng trực tiếp tới mức độ tiếp cận của người đồng tính nữ với các dịch vụ hỗ trợ. Thực tế cho thấy một bộ phận lớn người đồng tính nữ có nhu cầu đối với các dịch vụ hỗ trợ nhưng lại chưa sử dụng các dịch vụ (Nguyễn Tuấn Anh và cộng sự, 2014). Kết quả khảo sát của cuộc khảo sát trực tuyến 109 người đồng tính nữ ở Hà Nội đã được đề cập đến ở trên cho thấy, trong rất nhiều nguyên nhân khiến người đồng tính nữ không sử dụng dịch vụ, yếu tố thái độ của người cung cấp đóng vai trò quan trọng. Điều này được thể hiện qua bảng 2.

Số liệu khảo sát được trình bày ở bảng 2 cho thấy 42,20% người trả lời không sử dụng dịch vụ hỗ trợ vì ngại tiếp xúc với nhân viên xã hội và 26,61% sợ bị kì thị bởi nhân viên xã hội. Một điểm đáng lưu ý ở đây là đối tượng hướng tới của các dịch vụ hỗ trợ là người đồng tính nữ – một trong những nhóm có nguy cơ dễ bị kì thị và phân biệt đối xử nhất trong xã hội (Lê Hồng Giang, 2010). Với nhóm đối tượng này, thái độ của người cung cấp dịch vụ có vai trò quan trọng, giúp người sử dụng cảm thấy được tôn trọng và an toàn. Kết quả khảo sát cũng cho thấy yếu tố “*người cung cấp dịch vụ/nhân viên xã hội thân thiện, tôn trọng người sử dụng dịch vụ*” được 81,61% người trả lời đánh giá là rất quan trọng, quyết định việc người đồng tính nữ có sử dụng dịch vụ hay không.

Chúng sợ người đồng tính của nhân viên xã hội là người dị tính từng được đề cập đến trong nghiên cứu của Tully (1979). Tác giả này cũng cho rằng thái độ của nhân viên xã hội khi cung cấp dịch vụ hỗ trợ sẽ phản ánh những định kiến đối với người đồng tính ở môi trường xã hội rộng lớn hơn. Sống trong một xã hội vẫn còn nhiều sự kỳ thị với người đồng tính như Việt Nam (Nguyễn Thu Nam, 2012), người cung cấp dịch vụ dễ bị tác động bởi những định kiến này, tạo nên chúng sợ người đồng tính.

Câu hỏi đặt ra ở đây là: liệu nhân viên xã hội có nên là người đồng tính để giảm sự kì thị với người sử dụng dịch vụ? Kết quả nghiên cứu của Hardman (1997) đã phát hiện rằng những nhân viên xã hội là đồng tính nữ thể hiện thái độ tôn trọng hơn đối với người sử dụng dịch vụ cũng là người đồng tính nữ. Tuy nhiên, điểm đáng chú ý là trong khi nhân viên xã hội là người dị tính cho rằng chính xu hướng tính dục là nguyên nhân gây ra khó khăn cho cuộc sống của người đồng tính, thì nhân viên xã hội là người đồng tính lại cho rằng nguyên nhân là từ “*chúng sợ người đồng tính – homophobia*” (Hardman, 1997). Điều này khiến cho nhân viên xã hội là người đồng tính đôi khi trở nên cực đoan hóa. Vì thế, Hardman cho rằng, dịch vụ hỗ trợ dành cho người đồng tính nữ không phải là lãnh địa riêng của bất kỳ ai. Nhân viên xã hội dù là người dị tính hay là người đồng tính đều có vấn đề riêng liên quan đến cách nhìn nhận với người đồng tính, và khi cung cấp dịch vụ, bản thân nhân viên xã hội phải tự đánh giá và kiểm soát quan điểm riêng của mình để giữ được thái độ trung lập, bình đẳng và tôn trọng.

5. Kết luận

Các phần trên đã trình bày một số phát hiện liên quan đến dịch vụ hỗ trợ dành cho người đồng tính nữ ở Hà Nội và tính chuyên nghiệp của các dịch vụ này. Đến đây chúng ta nhìn lại một số điểm chính. *Thứ nhất*, nhiều dịch vụ hỗ trợ dành cho người đồng tính nữ được triển khai ở Hà Nội, trong đó, dịch vụ tư vấn tâm lý phát triển nhanh và mạnh nhất, với nhiều hình thức tư vấn khác nhau. Tất cả các dịch vụ tạo nên một hệ thống hỗ trợ khá toàn diện cho người đồng tính nữ, tuy nhiên, nhu cầu chăm sóc sức khỏe và hỗ trợ việc làm vẫn chưa có dịch vụ hỗ trợ tương ứng. *Thứ hai*, các dịch vụ hỗ trợ được triển khai thực hiện tương đối chuyên nghiệp, học hỏi và thực hiện theo mô hình quốc tế (ví dụ như dịch vụ tư vấn tâm lý và dịch vụ nâng cao năng lực). Tuy nhiên, các dịch vụ đều gặp một số hạn chế trong việc đảm bảo sự thay đổi mang tính bền vững (ví dụ như dịch vụ nâng cao năng lực), tiến trình thực hiện bị lược bỏ (ví dụ như dịch vụ tư vấn tâm lý), phân bố địa bàn tác động không đồng đều (ví dụ như dịch vụ hỗ trợ cho cha mẹ - người thân), hoặc sa đà vào hoạt động cung cấp thông tin mà chưa thực hiện vai trò biện hộ (ví dụ như dịch vụ tư vấn – hỗ trợ pháp lý). *Thứ ba*, ở một số nhân viên xã hội xuất hiện chứng sợ người đồng tính, khiến họ có thái độ và hành vi kì thị tiềm ẩn. Điều này khiến người sử dụng dịch vụ cảm thấy không thoải mái và không an toàn khi sử dụng các dịch vụ, hạn chế mức độ tiếp cận của người đồng tính nữ với các dịch vụ hỗ trợ. Tuy nhiên, việc phân chia nhân viên xã hội là người đồng tính để cung cấp dịch vụ cho người đồng tính là không cần thiết. Nhân viên xã hội dù là người dị tính hay là người đồng tính đều phải tự đánh giá và kiểm soát bản thân để giữ được thái độ trung lập, bình đẳng và tôn trọng khi cung cấp dịch vụ hỗ trợ.■

Chú thích

⁽¹⁾ Tên của tất cả những người cung cấp thông tin/những người được phỏng vấn mà chúng tôi đề cập đến trong bài viết này không phải là tên thật.

⁽²⁾ Ví dụ như CSAGA, CCIHP, ISEE, 6+.

⁽³⁾ Ví dụ dịch vụ tư vấn – tham vấn tại văn phòng của ICS (Tổ chức bảo vệ và thúc đẩy quyền của người đồng tính) và CSAGA (Trung tâm Nghiên cứu - Ứng dụng Khoa học về Giới – Gia đình – Phụ nữ và Vị thành niên).

⁽⁴⁾ Ví dụ dịch vụ tư vấn miễn phí dành cho người đồng tính nữ (04.37759335) của Trung tâm CSAGA.

⁽⁵⁾ Ví dụ dịch vụ tư vấn qua chat/email của Trung tâm CSAGA hoặc dịch vụ tư

vấn qua website của Tổ chức ICS.

⁽⁶⁾ Ví dụ dịch vụ tư vấn gián tiếp của Trung tâm CSAGA, khách hàng gọi điện thoại đến đường dây 04.37759335 và chuyển tiếp tới các hộp thư thoại tự động để nghe thông tin tư vấn.

⁽⁷⁾ Ví dụ dịch vụ tư vấn qua tương tác radio trong chương trình “Thức đêm cùng bạn”, với các chủ đề liên quan đến đồng tính nữ, các chuyên gia nhận kết nối từ khách hàng gọi điện đến và tư vấn trực tiếp.

⁽⁸⁾ Ví dụ dịch vụ tư vấn pháp lý qua website của Tổ chức ICS.

⁽⁹⁾ Ví dụ các buổi chiếu phim về chủ đề đồng tính, giải bóng đá dành riêng cho người đồng tính, các buổi họp cộng đồng.

⁽¹⁰⁾ Ví dụ như các buổi sinh hoạt nhóm đồng đẳng, các khóa tập huấn nâng cao năng lực dành riêng cho người đồng tính nữ

⁽¹¹⁾ Ví dụ các dịch vụ hỗ trợ cha mẹ, các chương trình tư vấn – tọa đàm dành cho cha mẹ của Hội PFLAG (Hội phụ huynh và người thân của người đồng tính, song tính và chuyển giới Việt Nam).

⁽¹²⁾ Dịch vụ tư vấn trực tiếp và tư vấn qua website của Tổ chức ICS.

⁽¹³⁾ Tên của tổ chức được đề cập qua các nghiên cứu trường hợp được trình bày trong bài viết không phải là tên thật.

⁽¹⁴⁾ Thông tin dựa trên thảo luận nhóm các thành viên của nhóm Cầu Vồng.

⁽¹⁵⁾ Thông tin thu được từ phỏng vấn sâu chuyên viên tư vấn.

⁽¹⁶⁾ Cần lưu ý rằng, do quy mô mẫu nhỏ và là khảo sát định tính nên kết quả nghiên cứu không mang tính đại diện và khái quát cho tất cả các nhân viên xã hội đang cung cấp dịch vụ hỗ trợ cho người đồng tính nữ ở Hà Nội.

Tài liệu trích dẫn

Alissi, Albert S. 1980. *Perspectives on Social Group Work Practice: A Book of Readings*. New York: The Free Press.

Corey, Gergald. 1991. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont, CA: Books/Cole.

Đặng Nguyên Anh. 2013. *Kết quả trung câu ý kiến người dân về hôn nhân cùng giới*. Bài trình bày tại Hội thảo “Quan điểm xã hội về hôn nhân cùng giới”. Hà Nội: ngày 26/3/2014.

Hardman, Karen L.J. 1997. “Social workers attitudes to lesbian clients”. *British*

- Journal of Social Work*, 27, 545-563.
- Kimmel, Michael S and Mahler, Matthew. 2003. “Adolescent Masculinity, Homophobia, and Violence: Random School Shootings”. *Behavior Science*, 46, 439–458.
- Kindermann, Thomas A. & Gest, S. D. 2004. *Assessment of the peer group: Identifying social networks in natural settings and measuring their influences*. To appear in: Rubin, K. H., Bukowski, W., & Laursen, B. *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*. New York. Guilford.
- Lê Hồng Giang và Nguyễn Thanh Giang. 2009. *Khó khăn và thách thức trong quá trình khẳng định xu hướng tình dục của đồng tính nữ tại một số tỉnh miền Bắc Việt Nam*. Hà Nội. Báo cáo nghiên cứu của Trung tâm Nghiên cứu, ứng dụng Khoa học Về Giới – Gia đình – Phụ nữ và Vị thành niên.
- Lê Hồng Giang. 2010. *Đồng tính nữ và quan hệ đồng tính*. Nxb. Thời đại. Hà Nội.
- Nguyễn Quỳnh Trang và Nguyễn Thu Nam. 2010. *Sống trong một xã hội dị tính: câu chuyện từ 40 người nữ yêu nữ*. Nxb. Thế giới. Hà Nội.
- Nguyễn Tuấn Anh và Lê Thị Mai Trang. 2014. *Nhu cầu và mức độ tiếp cận của người đồng tính nữ đối với dịch vụ Công tác xã hội*. Kỷ yếu Hội thảo khoa học Quốc tế: “Thực tiễn và Hội nhập trong phát triển Công tác xã hội ở Việt Nam”. Nxb. Thanh niên. Hà Nội, tr.473-482.
- Nguyễn Thu Nam. 2012. *Thái độ xã hội với người đồng tính*. Bài trình bày tại Hội thảo “Quan điểm của xã hội Việt Nam về đồng tính và hôn nhân cùng giới”. Hà Nội, ngày 13/12/2012.
- Newton, Natalie. 2012. *A queer political economy of community: Gender, Space, and the Transitional Politics of Community for Vietnamese lesbians in Sai Gon*. Doctoral dissertation. United State. University of California.
- Neukrug, Edward S. 2012. *The world of the Counselors: An Introduction to the Counseling Profession (HSE 125 Counseling)*. Belmont, CA: Books/Cole.
- Tully, Carol and Albro, Joyce C. 1979. “Homosexuality: a social workers imbrolio”. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 6, 375-387.