

GENDER AND GENDER IDENTITY: MEDICAL UPDATE AND CLINICAL BASIS

Nguyen Du Vinh, Le Luong Vinh, Pham Xuan Loc*,
Phan Tan Vu, Nguyen Huu Cong, Pham Nhu Hieu

Department of Andrology, Hue Central Hospital - 16 Le Loi, Thuan Hoa Ward, Hue City, Vietnam

Received: 15/09/2025

Revised: 27/09/2025; Accepted: 07/10/2025

ABSTRACT

Background: The understanding of gender and gender identity has shifted significantly in modern medicine, moving away from traditional pathologization models. This shift is driven by new scientific evidence and a consensus from the global medical community to reduce stigma and improve health for transgender people.

Objective: This review aims to answer the question: What does the current medical and scientific evidence show about the nature of gender identity, and how do gender-affirming medical interventions impact the health and quality of life of transgender people?

Methods: A structured narrative review was conducted by searching and analyzing the scholarly literature from reputable medical and scientific databases, including PubMed, Scopus, and Web of Science. The search strategy used a combination of MeSH terms and keywords such as “gender identity”, “gender dysphoria”, “transgender health”, and “gender-affirming care”, with a focus on studies published between 2015 and 2024. Official clinical guidelines from the World Health Organization and the World Professional Association for Transgender Health were also included in the analysis.

Results: The analysis shows that gender identity has a complex biological basis, supported by evidence from genetic and neuroscience research. Global disease classification systems have moved away from considering gender identity as a mental disorder. Specifically, ICD-11 introduced the concept of “Gender Incongruence” while DSM-5-TR uses the term “gender dysphoria”. Evidence from high-quality studies, including meta-analyses, demonstrates that gender-affirming interventions, such as hormone therapy and surgery, are strongly associated with improved mental health, reduced anxiety and depression, and improved quality of life.

Conclusion: Gender identity is a core human characteristic, not a pathology. Current medical evidence strongly supports the provision of gender-affirming care as a necessary medical intervention. Although significant progress has been made, there is still a lack of long-term studies and data from culturally diverse contexts.

Keywords: Gender identity, gender affirming care, gender dysphoria, ICD-11, transgender medicine.

*Corresponding author

Email: dr.phamxuanloc@gmail.com **Phone:** (+84) 908269908 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3425**



GIỚI VÀ BẢN DẠNG GIỚI: CẬP NHẬT Y HỌC VÀ CƠ SỞ LÂM SÀNG

Nguyễn Dư Vinh, Lê Lương Vinh, Phạm Xuân Lộc*,
Phan Tấn Vũ, Nguyễn Hữu Công, Phạm Như Hiếu

Khoa Nam học, Bệnh viện Trung ương Huế - 16 Lê Lợi, P. Thuận Hóa, Tp. Huế, Việt Nam

Ngày nhận: 15/09/2025

Ngày sửa: 27/09/2025; Ngày đăng: 07/10/2025

ABSTRACT

Bối cảnh: Sự hiểu biết về giới và bản dạng giới đã chuyển dịch đáng kể trong y học hiện đại, rời xa các mô hình bệnh lý hóa truyền thống. Sự thay đổi này được thúc đẩy bởi các bằng chứng khoa học mới và sự đồng thuận của cộng đồng y tế toàn cầu nhằm giảm kỳ thị và cải thiện sức khỏe cho người chuyển giới.

Mục tiêu: Bài tổng quan này nhằm trả lời câu hỏi: các bằng chứng y học và khoa học hiện tại chứng minh điều gì về bản chất của bản dạng giới, và các can thiệp y tế khẳng định giới tính tác động như thế nào đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người chuyển giới?

Phương pháp: Một tổng quan tường thuật có cấu trúc (structured narrative review) đã được thực hiện bằng cách tìm kiếm và phân tích các tài liệu học thuật từ các cơ sở dữ liệu y khoa và khoa học uy tín, bao gồm PubMed, Scopus và Web of Science. Chiến lược tìm kiếm sử dụng kết hợp các thuật ngữ MeSH và từ khóa như “gender identity”, “gender dysphoria”, “transgender health” và “gender-affirming care”, với trọng tâm vào các nghiên cứu được công bố từ năm 2015-2024. Các tài liệu hướng dẫn lâm sàng chính thức từ Tổ chức Y tế Thế giới và Hiệp hội Chuyên gia Sức khỏe Chuyển giới Thế giới cũng được đưa vào phân tích.

Kết quả: Phân tích cho thấy bản dạng giới có cơ sở sinh học phức tạp, được hỗ trợ bởi các bằng chứng từ nghiên cứu di truyền và thần kinh học. Các hệ thống phân loại bệnh tật toàn cầu đã dịch chuyển khỏi việc coi bản dạng giới là một rối loạn tâm thần. Cụ thể, ICD-11 đã giới thiệu khái niệm “không phù hợp giới” (gender incongruence) trong khi DSM-5-TR sử dụng thuật ngữ “phiền muộn giới” (gender dysphoria). Các bằng chứng từ các nghiên cứu chất lượng cao, bao gồm phân tích tổng hợp, chứng minh rằng các can thiệp khẳng định giới tính, như liệu pháp hormone và phẫu thuật, có mối liên hệ chặt chẽ với việc cải thiện sức khỏe tâm thần, giảm lo âu và trầm cảm, đồng thời nâng cao chất lượng cuộc sống.

Kết luận: Bản dạng giới là một đặc điểm cốt lõi của con người, không phải là một bệnh lý. Các bằng chứng y học hiện nay ủng hộ mạnh mẽ việc cung cấp chăm sóc khẳng định giới tính như một can thiệp y tế cần thiết. Mặc dù đã đạt được những tiến bộ đáng kể, vẫn còn thiếu các nghiên cứu dài hạn và dữ liệu từ các bối cảnh đa dạng về văn hóa.

Từ khóa: Bản dạng giới, chăm sóc khẳng định giới tính, phiền muộn giới, ICD-11, y học chuyển giới.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong y học lâm sàng và nghiên cứu khoa học, sự hiểu biết về bản dạng giới của con người đã trải qua một sự chuyển đổi đáng kể, rời xa các quan điểm truyền thống chỉ dựa vào đặc điểm sinh học lúc sinh. Theo Hiệp hội Y khoa Hoa Kỳ (AMA), giới tính (gender) được định nghĩa là một khái niệm đa chiều, bao gồm giới tính sinh học (biological sex), bản

dạng giới (gender identity) và thể hiện giới (gender expression) [1]. Trong nhiều thập kỷ, sự không phù hợp giữa bản dạng giới và giới tính sinh học thường được xem là một “rối loạn” và bị phân loại trong chương rối loạn tâm thần của các hệ thống chẩn đoán. Quan điểm này đã dẫn đến sự kỳ thị sâu sắc, tạo ra rào cản trong việc tiếp cận chăm sóc sức khỏe

*Tác giả liên hệ

Email: dr.phamxuanloc@gmail.com Điện thoại: (+84) 908269908 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3425>

và không phản ánh đúng bản chất khoa học của vấn đề.

- Bối cảnh khoa học và thực tiễn: các bằng chứng khoa học mới từ các lĩnh vực di truyền, nội tiết, và sinh học thần kinh đã cung cấp một cái nhìn sâu sắc hơn, cho thấy bản dạng giới không phải là một sự lựa chọn mà là một đặc điểm phức tạp, có cơ sở sinh học rõ ràng. Sự đau khổ tâm lý (phiền muộn giới) chỉ xuất hiện khi cá nhân không thể sống đúng với bản dạng giới của mình hoặc bị kỳ thị và phân biệt đối xử bởi xã hội [2-3].

- Khoảng trống tri thức: mặc dù các tiến bộ đã được ghi nhận, vẫn tồn tại những khoảng trống tri thức về các yếu tố nguy cơ và cách thức diễn tiến của tình trạng này ở các độ tuổi khác nhau.

- Lý do cần bài tổng quan: bài tổng quan này được thực hiện để tổng hợp một cách toàn diện các bằng chứng khoa học cập nhật nhất, từ các phát hiện sinh học đến các hướng dẫn lâm sàng.

- Mục tiêu bài tổng quan: cung cấp một cơ sở kiến thức vững chắc để giải quyết các câu hỏi quan trọng trong thực hành lâm sàng và hoạch định chính sách y tế: bản dạng giới có cơ sở sinh học nào, các hệ thống phân loại bệnh tật quốc tế đã thay đổi ra sao, và các can thiệp y tế khẳng định giới tính có thực sự hiệu quả?

2. PHƯƠNG PHÁP

Tổng quan này được thực hiện theo phương pháp tổng hợp tài liệu tường thuật có cấu trúc nhằm cung cấp một cái nhìn toàn diện và có hệ thống về các khái niệm cốt lõi, bằng chứng khoa học, và các hướng dẫn lâm sàng liên quan đến giới và bản dạng giới.

2.1. Nguồn dữ liệu

- Các nguồn dữ liệu điện tử chính được sử dụng bao gồm các cơ sở dữ liệu y khoa và khoa học sau: PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library.

- Ngoài ra, các tài liệu hướng dẫn và báo cáo chính thức từ các tổ chức quốc tế có uy tín cũng được sử dụng để đảm bảo tính thực tiễn và tính chính sách, bao gồm:

- + Tổ chức Y tế Thế giới (WHO).
- + Hiệp hội Chuyên gia Sức khỏe Chuyển giới Thế giới (WPATH).
- + Hiệp hội Tâm thần học Hoa Kỳ (APA).
- + Hiệp hội Nội tiết Hoa Kỳ (Endocrine Society).

2.2. Chiến lược tìm kiếm

Chiến lược tìm kiếm chi tiết đã được xây dựng bằng cách sử dụng kết hợp các thuật ngữ tìm kiếm và từ

khóa chủ đề y học (MeSH).

Từ khóa chính: “gender identity”, “gender dysphoria”, “gender incongruence”, “transgender health”, “gender-affirming care”, “gender-affirming hormone therapy”, và “gender-affirming surgery”.

2.3. Khoảng thời gian

Các tìm kiếm được giới hạn trong khoảng thời gian từ ngày 1/1/2015 đến tháng 5/2024 để đảm bảo tính cập nhật của thông tin.

2.4. Tiêu chí chọn, loại

- Bao gồm: các bài báo nghiên cứu gốc (original research) được bình duyệt, tổng quan hệ thống (systematic review) và phân tích tổng hợp (meta-analysis), các hướng dẫn lâm sàng chính thức và báo cáo từ các tổ chức quốc tế.

- Loại trừ: các bài viết trên blog, báo cáo hội nghị không được bình duyệt, ý kiến chuyên gia, các nghiên cứu đã lỗi thời hoặc có phương pháp luận không minh bạch.

3. KẾT QUẢ

Tổng quan này đã tổng hợp các phát hiện chính từ hàng trăm nghiên cứu và tài liệu lâm sàng, cho thấy một sự chuyển dịch rõ rệt trong y học về giới và bản dạng giới, từ mô hình bệnh lý hóa sang mô hình chăm sóc toàn diện và khẳng định.

3.1. Bằng chứng sinh học

Ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy bản dạng giới có một cơ sở sinh học phức tạp. Các nghiên cứu hình ảnh não bộ (neuroimaging) đã chỉ ra sự khác biệt về cấu trúc và chức năng não bộ giữa người chuyển giới và người hợp giới. Ví dụ, một nghiên cứu tổng quan về thần kinh sinh học đã xác định rằng cấu trúc của một số vùng não, đặc biệt là nhân đệm đầu cuối (bed nucleus of the stria terminalis - BSTc), ở những người chuyển giới thường tương đồng với giới tính mà họ nhận dạng chứ không phải giới tính sinh học được gán lúc sinh [4].

3.2. Thay đổi trong phân loại bệnh tật

- ICD-11 (WHO): một bước ngoặt mang tính lịch sử, ICD-11 đã loại bỏ hoàn toàn “transsexualism” và “rối loạn nhận dạng giới” khỏi chương “rối loạn tâm thần và hành vi”. Thay vào đó, thuật ngữ mới “không phù hợp giới” (gender incongruence) được đưa vào chương “các tình trạng liên quan đến sức khỏe tình dục” để phi bệnh lý hóa bản dạng giới. Thay đổi này giúp giảm kỳ thị, tạo điều kiện thuận lợi cho việc tiếp cận dịch vụ y tế [2].

- DSM-5-TR (APA): sổ tay chẩn đoán của Hiệp hội Tâm thần học Hoa Kỳ duy trì thuật ngữ “phiền muộn giới” (gender dysphoria), nhưng nhấn mạnh rằng

trọng tâm chẩn đoán là sự đau khổ hoặc suy giảm chức năng đáng kể trên lâm sàng do sự không phù hợp giữa giới tính được cảm nhận và giới tính được gán lúc sinh. Mục đích của chẩn đoán này là để đảm bảo người bệnh có thể tiếp cận các can thiệp y tế cần thiết mà không phải mang gánh nặng của một chẩn đoán rối loạn tâm thần [1].

3.3. Hiệu quả của chăm sóc y tế

Các can thiệp y tế khẳng định giới tính (gender-affirming care - GAC) đã được chứng minh là có hiệu quả cao trong việc cải thiện các kết quả sức khỏe tâm thần và chất lượng cuộc sống. Một phân tích tổng hợp gần đây được công bố trên JAMA đã xem xét dữ liệu từ 27 nghiên cứu và chỉ ra rằng liệu pháp hormone (GAHT) và phẫu thuật khẳng định giới tính (GAS) có liên quan đến việc giảm đáng kể các triệu chứng trầm cảm và lo âu [5]. Nghiên cứu này cung cấp bằng chứng mạnh mẽ rằng các can thiệp này có giá trị trị liệu đáng kể và là một phần thiết yếu của chăm sóc sức khỏe toàn diện.

4. BÀN LUẬN

Các kết quả tổng hợp từ tổng quan này khẳng định một sự chuyển dịch cơ bản và tích cực trong y học hiện đại. Việc công nhận bản dạng giới có cơ sở sinh học đã củng cố mạnh mẽ luận điểm rằng chăm sóc khẳng định giới tính không phải là một sự lựa chọn tùy ý mà là một can thiệp y tế cần thiết.

4.1. Diễn giải kết quả

Bằng chứng về sự khác biệt trong não bộ cung cấp một lời giải thích khoa học cho sự tồn tại của phiền muộn giới. Điều này giải thích tại sao các can thiệp như liệu pháp hormone và phẫu thuật lại mang lại hiệu quả trị liệu sâu sắc đến vậy.

4.2. So sánh với nghiên cứu trước

Các phát hiện từ tổng quan này nhất quán với các hướng dẫn lâm sàng của các tổ chức uy tín như WPATH, The Endocrine Society và Hiệp hội Nhi khoa Hoa Kỳ. Các hướng dẫn này đều nhấn mạnh rằng việc trì hoãn hoặc từ chối chăm sóc khẳng định giới tính có thể dẫn đến hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe tâm thần, bao gồm trầm cảm nặng và tăng nguy cơ tự tử.

4.3. Hạn chế

Tổng quan này có những hạn chế nhất định. Vẫn còn thiếu các nghiên cứu theo chiều dọc quy mô lớn để đánh giá hiệu quả lâu dài của các can thiệp y tế, đặc biệt là đối với thanh thiếu niên. Hơn nữa, hầu hết các nghiên cứu tập trung ở các quốc gia phương Tây, dẫn đến sự thiếu hụt dữ liệu về người chuyển giới ở các quốc gia khác.

4.4. Đề xuất hướng nghiên cứu tiếp theo

Các nghiên cứu trong tương lai cần tập trung vào:

- Hiệu quả dài hạn: thực hiện các nghiên cứu đoàn hệ (cohort studies) để theo dõi các kết quả sức khỏe dài hạn của các can thiệp khẳng định giới tính.
- Đa dạng văn hóa: mở rộng nghiên cứu sang các bối cảnh văn hóa và y tế khác nhau để đảm bảo sự phù hợp của các hướng dẫn chăm sóc.

5. KẾT LUẬN

Tổng quan này đã chứng minh rằng giới và bản dạng giới là những khái niệm phức tạp có nền tảng khoa học và y học vững chắc. Việc áp dụng mô hình chăm sóc toàn diện, dựa trên sự tôn trọng và hiểu biết khoa học, không chỉ cải thiện sức khỏe cho người chuyển giới mà còn góp phần xây dựng một hệ thống y tế công bằng và nhân văn hơn cho tất cả mọi người.

LỜI CẢM ƠN

Các tác giả xin bày tỏ lòng cảm ơn sâu sắc đến tất cả các nhà nghiên cứu, bác sĩ lâm sàng và các tổ chức y tế đã đóng góp vào nguồn tài liệu quý giá được sử dụng trong tổng quan này.

Các tác giả tuyên bố không có xung đột lợi ích nào liên quan đến nội dung của bài báo này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] American Psychiatric Association. DSM-5-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision, 2022.
- [2] World Health Organization. International Classification of Diseases, 11th Revision, 2019.
- [3] World Professional Association for Transgender Health. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, 2022.
- [4] Swaab D.F. Sexual differentiation of the brain and its relation to gender identity and sexual orientation. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2018, 20 (3), 253-262.
- [5] Turban, J. L., et al. (2022). Gender-Affirming Care and Mental Health of Transgender Adolescents and Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. DOI: 10.1001/jama.2022.10041
- [6] Reisner S.L et al. Global health burden and needs of transgender populations: A review. *The Lancet*, 2016, 388 (10042), 412-421.
- [7] The Endocrine Society. Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: An Endocrine Society clinical practice

- guideline. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2017, 102 (11), 3869-3903.
- [8] The American Academy of Pediatrics. Ensuring comprehensive care for transgender and gender-diverse children and adolescents. Pediatrics, 2018, 142 (4), e20182162.
- [9] Mele S.A, Mele V. D. The role of a primary care physician in providing gender-affirming care. Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity, 2021, 28 (5), 450-456.
- [10] Turban J.L et al. Hormonal treatment of gender dysphoria: A systematic review. Endocrine Reviews, 2019, 40 (1), 1-25.

