

การศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย
THE INVESTIGATION OF BASIC NEEDS IN FEMALE – TO – MALE (FTM)
THAI TRANSGENDERS



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

พ.ศ. 2561

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การศึกษาค้นคว้าความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย

ผู้วิจัย

กนกพร อริยา

สาขาวิชา

สาขารณศาสตร

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

อาจารย์ ดร.จิตติมา

กัตัญญ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

อาจารย์ ดร.สายหยุด

มุลเพ็ชร

คณะกรรมการสอบ

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการสอบ

(อาจารย์ ดร. นพ.วสิน สิลพัทกุล)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.จิตติมา กัตัญญ)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.สายหยุด มุลเพ็ชร)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาขารณศาสตร

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลณัฐ พลวัน)

วันที่...30...เดือน...พฤษภาคม...ศ...2561..

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

หัวข้อวิทยานิพนธ์ : การศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย

ผู้วิจัย : กนกพร อริยา

สาขาวิชา : สาธารณสุขศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

: อาจารย์ ดร.จิตติมา กตัญญู

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

: อาจารย์ ดร.สายหยุด มูลเพ็ชร์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

บทคัดย่อ

การศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย วัตถุประสงค์การศึกษา เพื่อหาความต้องการพื้นฐานตามแนวคิดของมาสโลว์ ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างและพัฒนาอัตลักษณ์ทางเพศ รวมทั้งช่วยลดผลกระทบต่อสิทธิที่ผู้ชายข้ามเพศควรได้รับ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ ผู้ชายข้ามเพศ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การศึกษาเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ และการศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก อาศัยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง มีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 8 คน (Key Information) ผลการศึกษา หากแบ่งเป็นลำดับขั้นความต้องการพื้นฐานตามแนวคิดของมาสโลว์ พบว่า ความต้องการด้านกายภาพ (Biological and Physiological Need) ผู้ชายข้ามเพศต้องการการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพให้ตรงกับการรับรู้ของตน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.7 ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (Safety Needs) สำหรับกลุ่มผู้ชายข้ามเพศทุกคนต้องการได้รับสิทธิการรับการรักษาหรือรับบริการทั่วไป โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ร้อยละ 100 ความต้องการความรักและความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น (Belongingness and Love Needs) ผู้ชายข้ามเพศส่วนใหญ่ ร้อยละ 93.3 เป็นความต้องการระดับสูง เช่น ต้องการสภาพแวดล้อมในสังคม สถานที่ทำงาน สถานศึกษา ที่มีความเป็นมิตรกับทุกเพศ ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (Esteem Needs) ผู้ชายข้ามเพศส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.7 ต้องการการยอมรับจากสังคม ครอบครัว หรือคนรอบข้าง โดยไม่มีเงื่อนไข ความต้องการขั้นนี้เป็นความต้องการระดับสูงเช่นกัน และความต้องการที่จะได้พัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเอง (Self-Actualization) ความต้องการการประสบความสำเร็จในชีวิตในเพศสภาพที่ตนเองเลือก ร้อยละ 93.3 เช่น ด้านการทำงาน ด้านการยอมรับทางสังคมและครอบครัว

ก

ด้านการเปลี่ยนแปลงตนเอง และสามารถเป็นตัวอย่างที่ดี สามารถให้คำปรึกษาเกี่ยวกับผู้ชายข้ามเพศ รวมทั้งความหลากหลายทางเพศทั้งหมด ร้อยละ 90 ของผู้ชายข้ามเพศไม่มีความต้องการกลับไปเป็นเพศโดยกำเนิดของตัวเอง

คำสำคัญ : ผู้ชายข้ามเพศ, ความต้องการพื้นฐาน



The Title : The Investigation of Basic Needs in Female – to – Male (FTM)
Thai Transgenders

The Author : Kanokporn Ariya

Program : Public Health

Thesis Advisors

: Lecturer Dr. Chitima Katanyoo	Chairman
: Lecturer Dr. Saiyud Moolphate	Member

ABSTRACT

This research aims to investigate the basic needs based on Maslow's hierarchy in female – to – male (FTM) transgenders, which would lead to the creation and development of FTM identities as well as reduction of the impact on the right of FTM. The sample group consisted of 30 FTM transgenders and the research instruments included a questionnaire and a semi – structured in – depth interview with 8 FTM transgenders as the key informants. The results reveal that their biological and physiological needs were at a moderate level (66.7 %); 100 % of their safety needs were on general or specifically healthcare by specialists. Their belongingness and love needs were 93.3 %, which were high – level needs, such as, an all – gender friendly environment in society, workplace or educational institution. Their esteem needs were at a high level (86.7 %), for instance, social or family acceptance without any condition. For their self – actualization, 93.3 % wanted to become successful in life in the gender of their choice, e.g., work, family, and social acceptance, change for the better, or good role models to provide advice on transgender and gender diversity. Almost all of them (90 %) did not wish to return to their biological gender.

Keywords : Female – to – Male (FTM), Basic Needs

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีด้วยความกรุณาอย่างสูงของอาจารย์ ดร.จิตมา กตัญญู ที่ได้สละเวลาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ในการศึกษาและชี้แนวทางในการแก้ไขปัญหา ค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติม และได้กรุณาตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง อันเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการศึกษา รวมทั้งแก้ไขงานให้เสร็จสมบูรณ์ และขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ เพื่อเป็นพื้นฐานในงานวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้สนับสนุนและช่วยเหลือวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ได้แก่ ดร.นายแพทย์ชูสิน สิลพัทธ์กุล อาจารย์ ดร.สายหยุด มูลเพชร ที่ได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ กราบขอบพระคุณมารดา และครอบครัวของผู้วิจัยที่ให้คำแนะนำ รวมถึงกำลังใจ และการสนับสนุนด้านการเงิน การศึกษา การอบรมเลี้ยงดูเอาใจใส่เป็นอย่างดีมาตลอด และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะก่อประโยชน์ต่อสังคมสืบไป

กนกพร อริยา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	๗
ABSTRACT.....	๘
กิตติกรรมประกาศ.....	๑๑
สารบัญ.....	๑๓
สารบัญตาราง.....	๑๔
สารบัญภาพ.....	๑๕
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
ความสำคัญของความหลากหลายทางเพศ.....	8
ความหมายและแนวความคิดความหลากหลายทางเพศ.....	9
ลักษณะของปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ.....	30
หลักการช่วยเหลือผู้มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ.....	31
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์.....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	51
รูปแบบการวิจัย.....	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	51
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล.....	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	55
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	56

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	57
ตอนที่ 1 ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศระดับความต้องการ และร้อยละระดับความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ.....	57
ตอนที่ 2 การสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้ชายข้ามเพศ.....	61
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	82
สรุปผลการวิจัย.....	82
อภิปรายผล.....	83
ข้อเสนอแนะ.....	88
บรรณานุกรม.....	90
ประวัติผู้วิจัย.....	94
ภาคผนวก.....	95
ภาคผนวก ก แบบสอบถามความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ.....	96
ภาคผนวก ข ข้อคำถามถึงโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก.....	99
ภาคผนวก ค รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย.....	100
ภาคผนวก ง แบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form).....	101

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 ระดับความต้องการของผู้ชายข้ามเพศ แบ่งเป็นมาตราส่วน 4 ระดับ.....	53
4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	57
4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความต้องการ พื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ.....	59

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 Heterosexual – Homosexual Rating Scale แนวคิด อัลเฟร็ด คินซี จากเรื่อง Sexual Behavior in the Human Male.....	16
2.2 แผนภูมิการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ และรักษาโรค Transsexualism (Algorithm of Management of Gender Dysphoria and Transsexualism)	38
2.3 ลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Five – Stage Model) แสดงในรูป ของพีระมิดโดยมีความต้องการพื้นฐานกว่าอยู่ข้างล่าง.....	39
2.4 กรอบแนวคิดการดำเนินงาน (Conceptual Framework).....	50
3.1 เกณฑ์การเข้าและการออกจากการศึกษาเชิงลึกโดยการสัมภาษณ์.....	52

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ที่มีความผิดปกติด้านอัตลักษณ์ทางเพศ เป็นความหมายของ “บุคคลข้ามเพศ” ที่ระบุโดยองค์การอนามัยโลก ลักษณะของบุคคลข้ามเพศถูกแบ่งเป็นบุคคลที่ต้องการผ่าตัดแปลงเพศ และบุคคลที่ต้องการแต่งกายและใช้ชีวิตเป็นอีกเพศหนึ่ง (นริสา วงศ์พนารักษ์ และจิระภา ศิริวัฒน์ เมธานนท์, 2556) “ผู้ชายข้ามเพศ” ตามความหมายของมูลนิธิอัญจรี คือ กลุ่มคนที่แปลงเพศ หรือคนข้ามเพศ หรือคนข้ามเพศจากหญิงข้ามเป็นชาย หรือมีเพศกำเนิดร่างกายเป็นหญิง กฎหมายจึงระบุให้เป็นเพศหญิง แต่มีการรับรู้ว่าเป็นชาย จึงมีความต้องการที่จะเปลี่ยนเพศสภาพเป็นผู้ชายเพื่อให้สอดคล้องกับจิตใจที่เป็นชาย (มูลนิธิอัญจรี, 2558) ความหลากหลายทางเพศสามารถพบได้ทุกสังคม แต่มีเพียงบางประเทศเท่านั้นที่มีกฎหมายคุ้มครองและให้สิทธิต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงเพศได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย เมื่อปี พ.ศ. 2554 ศาลสิทธิมนุษยชนของยุโรปได้ตัดสินให้ผู้ที่ผ่าตัดแปลงเพศสามารถเปลี่ยนเพศในเอกสารประจำตัว รวมถึงสูติบัตร ใบขับขี่ และหนังสือเดินทางตามด้วยกฎหมายที่ประกาศ เมื่อปี พ.ศ. 2555 ให้การผ่าตัดแปลงเพศเป็นกระบวนการทางการแพทย์ที่กฎหมายรับรอง และควรได้รับการคุ้มครองโดยประกันสุขภาพ ประเทศบราซิลกำหนดว่าการผ่าตัดแปลงเพศเป็นสวัสดิการที่ผู้ผ่าตัดไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด มุสลิมในอียิปต์ อิหร่าน อินโดนีเซีย ตุรกี เมื่อแปลงเพศแล้วจะได้รับการยอมรับตามกฎหมาย ส่วนทวีปเอเชีย ได้แก่ จีน อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น สิงคโปร์ เกาหลีใต้ อนุญาตให้ผู้ที่ผ่าตัดแปลงเพศแล้ว เปลี่ยนเพศในเอกสารส่วนบุคคลได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย (อดิสรพร ลออพันธุ์สกุล และอภิญา ศักดาศิริโรจน์, 2559)

ถึงแม้จะพบผู้ชายข้ามเพศได้ทั่วไป แต่กลับไม่พบข้อมูลการสำรวจประชากรผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย สมาคมสตรีข้ามเพศแห่งประเทศไทยใช้การอ้างอิงตามสถิติทางการแพทย์สากลที่ระบุว่า ทารกเพศหญิงที่เกิดมาผิดร่างหรือเรียกว่า ป่วยด้วยโรคสลับเพศจะมีสถิติราว 1 : 30,000 เมื่อเทียบกับประชากรของประเทศไทย ทั้งหมด 65 ล้านคน สามารถคาดการณ์โดยประมาณจำนวนผู้หญิงข้ามเพศอยู่ในช่วงไม่เกิน 3,000 คน แต่ข้อมูลดังกล่าวก็เป็นเพียงการคาดการณ์เท่านั้น

(สมาคมอิลก้า, 2559) เช่นเดียวกันกับจำนวนผู้ชายข้ามเพศที่ยังไม่เคยมีองค์กรใดเก็บสถิติจำนวนอย่างเป็นทางการ

ประเทศไทยได้ชื่อว่าเป็น “เมืองสวรรค์ของความหลากหลายทางเพศ” ที่ให้อิสเสรีในการเลือกใช้ชีวิตในวิถีเพศตามที่ส่วนบุคคลต้องการ แต่ในมิติของกฎหมายที่ให้การคุ้มครองหรือสิทธิที่ควรได้รับอย่างถูกต้องนั้นยังไม่เป็นรูปธรรมมากนัก ประเทศไทยให้การรับรองสิทธิมนุษยชนตามกฎหมายรัฐธรรมนูญและร่วมลงนามรับรองสิทธิขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชนในปณิญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ซึ่งระบุไว้ใน ข้อที่ 16 ว่า “มนุษย์ทุกคนมีสิทธิได้รับการศึกษาโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติบนพื้นฐานของวิถีทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศ” (มูลนิธิเอเซียแปซิฟิกทรานเจนเดอร์ เน็ตเวิร์ค (APTN) และสถาบัน Research Triangle Institute, 2559) ซึ่งมีความขัดแย้งกับการวิจัยที่ร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยมหิดลและแพลนอินเตอร์เนชันแนลประเทศไทย UNESCO เรื่อง “การรังแกต่อกลุ่มนักเรียนที่เป็นหรือถูกมองว่าเป็นคนข้ามเพศ หรือคนรักเพศเดียวกันในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา” ซึ่งรายงานว่า ผลกระทบต่อบุคคลที่ตกเป็นเหยื่อกรณีดังกล่าว มีตั้งแต่ขาดเรียนไปจนถึงเกิดภาวะซึมเศร้า สุดท้ายนำไปสู่การพยายามฆ่าตัวตาย การรังแกและการกลั่นแกล้งเป็นสาเหตุการละเมิดสิทธิ และส่งผลกระทบต่อการเข้าเรียนของผู้ตกเป็นเหยื่อตลอดจนคุณภาพด้านการเรียนรู้ ชีวิตการเป็นนักเรียน นักศึกษาโดยภาพรวมได้ นอกจากนั้นการรังแกถือเป็นความรุนแรงรูปแบบหนึ่ง ซึ่งอาจส่งผลต่อสิทธิขั้นพื้นฐานอื่นด้วย เช่น สิทธิด้านสุขภาพ ความปลอดภัย เกียรติ ศักดิ์ศรี และอิสระจากการเลือกปฏิบัติอีกด้วย (มหาวิทยาลัยมหิดล, องค์การแพลนอินเตอร์เนชันแนลประเทศไทย และองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ, 2557)

ความคิดเห็นบางส่วนของเครือข่ายเพื่อนกระเทยไทย เป็นเครือข่ายรณรงค์สร้างความเข้าใจตัวตนและสิทธิของกะเทย นำเสนอถึงงานวิจัยที่จัดทำขึ้นเพื่อสิทธิและความเป็นธรรมทางเพศพบว่า คนข้ามเพศต้องเผชิญกับปัญหาเชิงโครงสร้างถึง 38.4 % ปัญหาภายในครอบครัว สถานศึกษา หรือที่ทำงาน ปัญหาที่พบ เช่น ใช้งานเลียดสี คำทอ และการคุกคามรูปแบบอื่นที่พบ คือ การทุบตี การคุกคามร่างกาย เช่น ผู้หญิงข้ามเพศที่แปลงเพศแล้วมักจะถูกจับต้องอวัยวะ ลวนลาม เนื่องจากคนทั่วไปมักคิดว่าร่างกายของผู้หญิงข้ามเพศ คือ สิ่งที่เป็นของปลอม จึงสามารถจับต้องได้ตามใจชอบ และยังมองว่าการเป็นคนข้ามเพศ คือ โรคภัยที่ต้องได้รับการรักษา บางครั้งเกิดการกระทำความรุนแรง เพราะต้องการให้แสดงความเป็นชายตามเพศกำเนิด หรือการข่มขืนผู้ชายข้ามเพศ เพื่อให้มีจิตใจกลับมาเป็นผู้หญิงเหมือนเดิม ฯลฯ ด้านคณะทำงานกลุ่มโรงน้ำชา อีกกลุ่มรณรงค์เรื่อง สิทธิขั้นพื้นฐานของคนข้ามเพศ เห็นว่า การรณรงค์ของกลุ่มเป็นการให้น้ำหนักกับการต่อสู้เรียกร้องสิทธิของกลุ่มคนข้ามเพศมากกว่า เพื่อลบล้างความเชื่อทางศาสนา เนื่องจากศาสนาก็เป็นเรื่องของปัจเจก

บุคคล (มูลนิธิเอเชียแปซิฟิกทรานเจนเดอร์ เน็ตเวิร์ค (APTN) และสถาบัน Research Triangle Institute, 2559)

ด้านการงาน คนข้ามเพศไม่ได้รับการยอมรับเท่าที่ควร หลายอาชีพยังไม่เปิดกว้าง เช่น หนายความ ผู้พิพากษา โดยให้เหตุผลว่า คนข้ามเพศมีจิตใจผิดปกติและยังไม่รู้จักตัวเอง จึงไม่สามารถทำงานเกี่ยวกับคดีความหรือตัดสินถูกผิดได้ วงการแพทย์ก็เช่นกัน ด้วยเหตุที่ว่าคนข้ามเพศเป็นคนที่มีความผิดปกติทางจิต มีอารมณ์และพฤติกรรมที่รุนแรง หรือบางอาชีพที่เปิดกว้างก็ยังมีกฎระเบียบเรื่องการแต่งกายตามเพศสภาพ ชายสวมกางเกง หญิงสวมกระโปรง ทำให้คนข้ามเพศถูกแบ่งแยก ประเด็นต่อมา คือ การถูกปฏิเสธการบริจาคโลหิต เพราะถูกมองเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในเรื่องพฤติกรรมทางเพศ เปลี่ยนคู่นอนบ่อย ฯลฯ รัฐจึงห้ามคนข้ามเพศบริจาคโลหิต เพื่อจะได้ไม่เสียเวลาและงบประมาณในการตรวจหาเชื้อต่าง ๆ ในโลหิตที่รับบริจาคไปแล้ว ซึ่งเป็นการคัดกรองที่ฉาบฉวยและลดคุณค่าความเป็นมนุษย์ของคนข้ามเพศเป็นอย่างมาก และความคิดเหล่านี้เป็นความคิดแบบเหมารวม เพราะไม่ใช่ทุกคนข้ามเพศทุกคนจะต้องมีพฤติกรรมแบบนี้ หรือแม้กระทั่งคนในเพศวิถีกระแสหลักเองก็สามารถมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้เช่นกัน สำหรับสาเหตุของการ “ข้ามเพศ” นั้น บางคนหยิบยกเอาทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของอัลเบิร์ต แบนดูรา นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน กล่าวว่า พฤติกรรมของคนส่วนมากเป็นการเรียนรู้ โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบจากตัวแบบ ซึ่งตัวแบบก็เป็นได้ทั้งบุคคล ตัวแบบในโทรทัศน์ ตัวแบบในภาพยนตร์ ตัวแบบในการ์ตูน ฯลฯ มาใช้อธิบายการเกิดการ “ข้ามเพศ” ว่าเด็กถูกเลี้ยงดูหรือโตมากับสิ่งใด ก็จะเป็นแบบนั้น เด็กผู้ชายก็ควรจะเล่นของเล่นแบบเด็กผู้ชาย เช่น หุ่นยนต์ฟุตบอลและต้องอยู่ใกล้กับพ่อ เพื่อจะได้ดูเป็นแบบอย่าง ส่วนเด็กผู้หญิงก็ควรจะเล่นของเล่นแบบเด็กผู้หญิง เช่น ตุ๊กตา หม้อข้าวหม้อแกง และต้องอยู่ใกล้กับแม่ เพื่อจะได้ดูเป็นแบบอย่าง หากเกิดการ “สลับ” กันแล้วจะทำให้เด็กเป็นคนผิดเพศ เด็กผู้ชายที่เล่นตุ๊กตาโตขึ้นมาก็จะเป็นกะเทย เด็กผู้หญิงที่เตะฟุตบอลโตขึ้นมาก็จะเป็นทอม ซึ่งการเป็นคนข้ามเพศนั้นไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม และยังไม่มีการวิจัยใดที่อธิบายได้ทั้งหมดว่า การมีเพศสภาพเป็นคนข้ามเพศนั้นจะมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมที่ “ตรงกันข้าม” กับเพศธรรมชาติของตนเอง เพราะยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกมากมายเป็นองค์ประกอบ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีบางคนที่เป็นคนข้ามเพศเพราะการเรียนรู้และเลียนแบบจากตัวแบบที่เห็น แต่นั่นก็ไม่ใช่เรื่องผิดเพราะคนข้ามเพศ มีสิทธิที่จะเลือกได้ไม่ต่างจากคนทั่วไป มูลนิธิเพื่อสิทธิและความเป็นธรรมทางเพศมีการรณรงค์เรียกร้องสิทธิขั้นพื้นฐานที่คนข้ามเพศที่ควรได้รับในฐานะพลเมืองทั่วไป เช่น การผลักดันร่างพระราชบัญญัติคู่ชีวิตฉบับภาคประชาชน มีสาระสำคัญ คือ รัฐควรให้สิทธิการจดทะเบียนสมรสแก่คู่รักที่มีความหลากหลายทางเพศ เพราะจะได้สิทธิในการลดหย่อนภาษีเหมือนคู่ชายหญิง โดยถือว่ามีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการดูแลคนอีกหนึ่งคน แต่คู่รักที่มีความ

หลากหลายทางเพศกลับไม่มีทะเบียนสมรส เพื่อใช้ลดหย่อนภาษี ชาย – หญิง เมื่อจดทะเบียนสมรส คู่สมรสจะเป็นทายาทโดยธรรมลำดับแรกทันที หากฝ่ายหนึ่งเสียชีวิต อีกฝ่ายหนึ่งมีสิทธิรับมรดก ขณะที่คู่รักที่มีความหลากหลายทางเพศ เมื่อฝ่ายหนึ่งเสียชีวิต คู่ชีวิตไม่สามารถเป็นทายาทโดยธรรมได้ ทั้งที่ทรัพย์สินนั้นได้มาจากน้ำพักน้ำแรงร่วมกัน หรือการที่คู่ชีวิตป่วยหนัก ไม่ได้สติ คู่สมรส ชาย – หญิง ที่จดทะเบียนสมรสมีสิทธิในการตัดสินใจเรื่องการรักษาพยาบาล เช่น การผ่าตัด การให้ยา การหยุดรักษา แต่คู่รักที่มีความหลากหลายทางเพศจะไม่มีสิทธิดังกล่าว ทำให้แพทย์ต้องรอความเห็นจากญาติ ซึ่งมีความใกล้ชิดน้อยกว่าคู่ชีวิตหรืออาจเกิดความล่าช้าในการรักษา เป็นต้น กล่าวได้ว่าเพศวิถีมีความหลากหลายมากขึ้น ซึ่งไม่ใช่เรื่องของความผิดปกติทางร่างกายหรือจิตใจ แต่เป็น “ทางเลือก” และเป็น “วิถี” ของแต่ละบุคคลที่สังคมควรเปิดใจยอมรับ สิ่งที่คุณกลุ่มนี้ควรได้รับ คือ สิทธิขั้นพื้นฐานที่พลเมืองควรได้รับอย่างเท่าเทียมกันทุกคน (มูลนิธิเอเชียแปซิฟิกทรานเจนเดอร์ เน็ตเวิร์ค (APTN) และสถาบัน Research Triangle Institute, 2559)

จากการค้นหาข้อมูล พบว่า มีงานเขียนที่เรียบเรียงเอกสารเกี่ยวกับความต้องการของชุมชนชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสองในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลโดยความร่วมมือของเอ็มพลัสเชียงใหม่ บ้านสิมวังเชียงใหม่ และสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย ข้อมูลที่รวบรวมนั้นจะเกี่ยวกับกฎหมายทั่วไปของประเทศ สิทธิมนุษยชน บรรทัดฐานและอุปสรรค ทางสังคม กฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพ กฎหมายด้านโรคเอดส์ อุปสรรคและการติตราของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย กะเทย สาวประเภทสอง ผู้หญิงข้ามเพศ และผู้ให้บริการทางเพศ และวิธีการจัดการเมื่อถูกละเมิดหรือไม่ได้รับความคุ้มครองสิทธิ ซึ่งเป็นข้อมูลที่เป็นความต้องการพื้นฐานของกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย กะเทย สาวประเภทสอง ผู้หญิงข้ามเพศ และผู้ให้บริการทางเพศ (มูลนิธิเอเชียแปซิฟิกทรานเจนเดอร์ เน็ตเวิร์ค (APTN) และสถาบัน Research Triangle Institute, 2559) แต่ในการศึกษานี้ไม่ได้บอกเล่าหรือศึกษาเกี่ยวกับผู้ชายข้ามเพศ ซึ่งเป็นอีกกลุ่มความหลากหลายทางเพศและเป็นกลุ่มที่สังคมยังไม่ค่อยรู้จัก รวมทั้งการเปลี่ยนอัตลักษณ์ของผู้ชายข้ามเพศ อาจมีผลต่อความต้องการใหม่ที่จะเกิดขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนไปตามอัตลักษณ์ของผู้ชายข้ามเพศ และเพื่อเป็นการลดผลกระทบต่อสิทธิขั้นพื้นฐานด้านต่าง ๆ ที่ผู้ชายข้ามเพศควรจะได้รับ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาในหัวข้อความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย ตามแนวคิดของมาสโลว์ ซึ่งประกอบด้วย ความต้องการด้านความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพ (Biological and Physiological Need) ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (Safety Need) ด้านความรักและการมีสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น (Belongingness and Love Need) ด้านการยอมรับนับถือ (Esteem Need) และสุดท้ายด้านการพัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตน (Self – Actualization)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย ตามแนวความคิดของมาสโลว์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อทราบความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทยตามแนวคิดของมาสโลว์
2. รวบรวมข้อมูลที่ได้ไปสร้างเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนของผู้ชายข้ามเพศตามสิทธิพื้นฐาน
3. การสร้างหรือการพัฒนาอัตลักษณ์ทางเพศในกลุ่มผู้ชายข้ามเพศ นำไปสู่แนวทางในการลดปัญหาการจำกัดความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed – Method) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศโดยการตอบแบบสอบถาม การศึกษาเชิงคุณภาพศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศที่ระบุตนเองว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ชายข้ามเพศในการศึกษาค้างนี้ คือ ผู้ที่มีเพศกำเนิดเป็นเพศหญิง แต่รับรู้ว่าเป็นชาย หรือเป็นผู้ที่ระบุตนเองเป็นผู้ชายข้ามเพศ

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรของการวิจัย คือ ผู้ชายข้ามเพศที่มาจากการรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลยันฮี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 – พ.ศ. 2558 ซึ่งเป็นแหล่งประชากรผู้ชายข้ามเพศที่มีการวินิจฉัยจากจิตแพทย์อย่างชัดเจนว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ผู้ชายข้ามเพศที่ถูกคัดเลือกจากเกณฑ์การคัดเลือกเข้าจากนั้น จะทำการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อตอบแบบสอบถาม ส่วนกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ ผู้ชายข้ามเพศที่ระบุตนเองว่าเป็นผู้ชาย เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ใช้ข้อคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง ข้อคำถามในแบบสอบถามและแนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

2.1 การวิจัยแบบผสมผสาน คือ การนำวิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมาใช้ในการวิจัยเรื่องเดียวกัน เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่รอบคอบ รัดกุม โดยใช้จุดแข็งของงานวิจัยเชิงปริมาณ

มาแก้ไขจุดอ่อนของงานวิจัยเชิงคุณภาพ และใช้จุดแข็งของงานวิจัยเชิงคุณภาพมาแก้ไขจุดอ่อนของงานวิจัยเชิงปริมาณ (นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์, 2557)

2.2 การวิจัยเชิงปริมาณ คือ การวิจัยที่มุ่งเน้นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นตัวเลข และวิเคราะห์หาข้อสรุปผลการวิจัยด้วยวิธีการทางสถิติ (นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์, 2557)

2.3 การวิจัยเชิงคุณภาพ คือ การวิจัยที่มุ่งเน้นอธิบายกระบวนการของปรากฏการณ์ทางสังคมและความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์กับสภาพแวดล้อม โดยอาศัยมิติทางสังคม และวัฒนธรรมเป็นหลักในการศึกษาและวิเคราะห์ปรากฏการณ์นั้น (นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์, 2557)

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ คือ ความอยากได้ ใคร่ได้ หรือประสงค์จะได้และเมื่อเกิดความรู้สึกดังกล่าวจะทำให้ร่างกายเกิดการความขาดสมดุล เนื่องจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้น มีแรงขับภายในเกิดขึ้น ทำให้ร่างกายไม่อาจอยู่นิ่ง ต้องพยายามดิ้นรนและแสวงหา เพื่อตอบสนองความต้องการนั้น ๆ เมื่อร่างกายได้รับตอบสนองแล้ว ร่างกายมนุษย์ก็กลับสู่ภาวะสมดุลอีกครั้งหนึ่ง และก็จะเกิดความต้องการใหม่ ๆ เกิดขึ้นมาทดแทน วนเวียนอยู่ไม่มีที่สิ้นสุด (คะนิงนิจ อนุโรจน์, 2557)

ความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ แบ่งออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพ (Biological and Physiological Need) เป็นความต้องการ เพื่อความอยู่รอดของมนุษย์ เช่น ยารักษาโรค ในกรณีของผู้ชายข้ามเพศ คือ ฮอร์โมนเพศ แต่สำหรับผู้ชายข้ามเพศจะไม่ได้จัดเป็นยารักษาโรคโดยตรง เนื่องจากการข้ามเพศไม่ถือเป็นโรค ตามหลักการแพทย์ และการใช้ฮอร์โมนเพศเป็นแนวทางในการรักษา โดยการใช้ยาเพื่อให้ลักษณะทางกายภาพตรงกับกระบวนตัวตนของผู้ชายข้ามเพศเท่านั้น แต่การรับฮอร์โมนอาจไม่เป็นที่ต้องการของผู้ชายข้ามเพศบางกลุ่ม

2. ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (Safety Need) เมื่อได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกายแล้ว ความต้องการจะเพิ่มระดับสูงขึ้นต่อไป เช่น กฎหมายที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตประจำวัน การรักษาหรือรับบริการทางการแพทย์ ทั้งแบบทั่วไปและแบบเฉพาะเจาะจงของผู้ชายข้ามเพศ รวมทั้งการได้รับการปฏิบัติอย่างมีมนุษยธรรมเท่าเทียมกับทุกเพศในสังคม

3. ความต้องการด้านความรักและการมีสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น (Belongingness and Love Need) สำหรับผู้ชายข้ามเพศต้องการความเท่าเทียมและการยอมรับจากสังคม สถานศึกษา ที่ทำงาน และการยอมรับ เมื่อผู้ชายข้ามเพศปฏิบัติตนตามวิถีเพศ

4. ความต้องการด้านการยอมรับนับถือ (Esteem Need) สำหรับผู้ขายข้ามเพศการได้รับการยกย่องจากสังคม ครอบครัว คนรอบข้างอย่างไม่มีเงื่อนไข หรือต้องการการมีสถานะทางสังคมที่เท่าเทียม

5. ความต้องการที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุด (Self – Actualization) ระดับความต้องการขั้นนี้เป็นความต้องการสูงสุดของแต่ละบุคคล สำหรับผู้ขายข้ามเพศก็เช่นกัน เช่น ต้องการประสบความสำเร็จในชีวิตในเพศสภาพที่ตนเลือก แต่ความต้องการในระดับนี้อาจจะยังไม่มีผู้ขายข้ามเพศที่สามารถตอบสนองความต้องการนี้ได้



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย โดยใช้แนวคิดความต้องการของมาสโลว์ในการศึกษา ผู้วิจัยได้สืบค้นจากเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยจากแหล่งต่าง ๆ และรวบรวมเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. ความสำคัญของความหลากหลายทางเพศ
2. แนวความคิดและความหมายของความหลากหลายทางเพศ
3. ลักษณะของปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ
4. หลักการช่วยเหลือผู้มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐาน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความสำคัญของความหลากหลายทางเพศ

“ความหลากหลายทางเพศ” เกี่ยวข้องกับแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ทำความเข้าใจพฤติกรรมอัตลักษณ์การปฏิบัติทางเพศของมนุษย์ สิ่งเหล่านี้มีการถกเถียงกันมายาวนานในประวัติศาสตร์ที่ผ่านมา ความคิดเรื่อง “ความหลากหลายทางเพศ” เป็นความคิดที่ต้องการเปิดพื้นที่ให้การแสดงตัวตนหรืออัตลักษณ์ทางเพศของมนุษย์ ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นไปตามบรรทัดฐานและกฎเกณฑ์ของสังคม เช่น การแสดงอัตลักษณ์เพศ วิธีแบบรักเพศเดียวกันและคนข้ามเพศ ทั้งนี้ การแสดงอัตลักษณ์ทางเพศในแบบที่ต่างไปจาก “ผู้ชาย” และ “ผู้หญิง” เป็นสิ่งที่พบเห็นได้ในหลายวัฒนธรรม นักมานุษยวิทยาศึกษาเรื่องของกลุ่มคนที่แสดงอัตลักษณ์แบบคนข้ามเพศที่ผู้ชาย (ตามเพศสรีระ) จะแสดงบทบาทเป็นผู้หญิง เช่น การศึกษาเรื่องอัตลักษณ์แบบเบอดาเซ่ในกลุ่มชนพื้นเมืองในอเมริกา และการศึกษาของเรื่องอัตลักษณ์แบบไฮจิโนอินเดีย เป็นต้น อัตลักษณ์เหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่ามนุษย์มีความหลากหลายทางเพศ ซึ่งสืบเนื่องมาจากวิถีคิดและความเชื่อทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน (วสันต์ ปวนปั้นวงศ์, 2560)

ดังนั้น การทำความเข้าใจ “ความหลากหลายทางเพศ” เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจถึงค่านิยม ความเชื่อ โลกทัศน์ และขนบธรรมเนียมประเพณีที่หล่อหลอมให้มนุษย์แสดงอัตลักษณ์ทางเพศ อย่างไรก็ตาม “ความหลากหลายทางเพศ” ยังเป็นประเด็นที่มีการถกเถียงในเชิงแนวคิดทฤษฎีจากสภาวะความคิดต่าง ๆ ในสังคมตะวันตก ซึ่งแบ่งออกเป็นสองฝ่ายใหญ่ ๆ ระหว่างฝ่ายที่เชื่อในระบบสองเพศ หรือความเป็นเพศตามธรรมชาติที่มีเพียงเพศชายและเพศหญิงเท่านั้น และจะปฏิเสธหรือดำเนินการแสดงอัตลักษณ์หรือพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ตรงกับเพศตามธรรมชาติกับฝ่ายที่เชื่อว่ามนุษย์สามารถแสดงพฤติกรรม อารมณ์ ความรู้สึกและอัตลักษณ์ทางเพศได้หลากหลาย โดยไม่จำเป็นต้องผูกติดอยู่กับเพศตามธรรมชาติหรือเพศสรีระแต่อย่างใด (วสันต์ ปวนปิ่นวงศ์, 2560)

ความหมายและแนวความคิดของความหลากหลายทางเพศ

เพศสภาพ (Gender) คือ เพศที่กำหนดโดยเงื่อนไขทางสังคมหรือวัฒนธรรมให้แสดงบทบาทหญิงหรือบทบาทชาย ดังนั้น เพศที่ถูกกำหนดโดยสังคมนี้จึงอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสภาวะการณ์และเงื่อนไขของเป็นชายในอีกยุคสมัยหนึ่งก็ได้ คุณลักษณะของแต่ละเพศที่ปรากฏใช้สิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติแต่ได้ถูกสร้างขึ้น โดยผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคมเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นตัวตนทางสังคม (ปรานี วงษ์เทศ, 2557)

เพศวิถี (Sexuality) คือ วิถีปฏิบัติที่เกี่ยวกับความปรารถนาทางเพศ แต่ไม่ได้จำกัดอยู่ในมิติของการกระทำเพียงเท่านั้น ยังมีมิติของความปรารถนาทางเพศ และอัตลักษณ์ร่วมอยู่ด้วย เพศวิถีจึงมีองค์ประกอบมากมาย กล่าวคือ เพศวิถีมีความเกี่ยวข้องกับการนำเสนอร่างกายของเราต่อคนอื่นว่า เราต้องการให้คนอื่นเห็นเราว่าเป็นอย่างไร เพศวิถียังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม กิริยา มารยาท เพื่อแสดงตัวตนทางเพศอีกด้วย (สิริพร สมบูรณ์บุรณะ, 2559)

องค์การอนามัยโลกให้ความหมาย “บุคคลข้ามเพศ” โดยอ้างอิงข้อมูลจากบัญชีจำแนกโรคสากล คือ บุคคลที่มีความผิดปกติด้านอัตลักษณ์ทางเพศ (Gender Identity Disorders – GID) และแบ่งออกเป็นบุคคลที่ต้องการผ่าตัดแปลงเพศ และบุคคลที่ต้องการแต่งกาย และใช้ชีวิตเป็นอีกเพศหนึ่งเท่านั้น (ปิยลักษณ์ โพธิวรรณและคณะ, 2557)

นอกจากองค์การอนามัยโลกแล้ว ยังมีผู้ให้ความหมายคนข้ามเพศอื่น ๆ ดังต่อไปนี้

ปิยลักษณ์ โพธิวรรณ และคณะ (2557) ให้ความหมาย คนข้ามเพศ คือ บุคคลที่มีการนิยามตนเองว่าเป็นผู้ที่มิบทบาททางเพศตรงข้ามกับเพศทางสรีระของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่มิลักษณะทั้งสองเพศ ผู้ที่มีสภาพจิตใจและผู้ที่มีความต้องการเป็นเพศตรงข้ามทั้งชายและหญิง ผู้ที่ชอบแต่งกายด้วยเสื้อผ้าของเพศตรงข้าม ผู้ที่มีลักษณะทั้งชายและหญิงอยู่ในบุคคลเดียวกัน

พิมพ์วิทย์ บุญมงคลและคณะ (2560) ให้ความหมาย คนข้ามเพศ (Transgender) หมายถึง คนที่มีอัตลักษณ์ทางเพศภาวะที่แตกต่างจากเพศภาวะที่สังคมกำหนดให้คนนั้นบนพื้นฐานของ เพศกำเนิดของคนนั้น ซึ่งคนข้ามเพศอาจข้ามเพศจากชายเป็นหญิง (ซึ่งเรียกว่าผู้หญิงข้ามเพศ) หรือจากหญิงเป็นชาย (ซึ่งเรียกว่าผู้ชายข้ามเพศ) ก็ได้ ซึ่งการข้ามเพศไม่ได้กำหนดวิถีทางเพศ เนื่องจากคนข้ามเพศมีวิถีทางเพศแบบใดก็ได้

พิมพ์วิทย์ บุญมงคลและคณะ (2560) ให้ความหมาย ผู้ชายข้ามเพศ คือ บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นหญิงที่ข้ามเพศเป็นชายรู้สึกว่าคุณค่าตนมีความเป็นชายมากกว่าความเป็นหญิง นิยมแต่งกาย และแสดงออกทางเพศในลักษณะที่เหมือนหรือคล้ายผู้ชาย และอาจปรับปรุงร่างกายด้วยผลิตภัณฑ์ฮอร์โมนและศัลยกรรมต่าง ๆ เพื่อให้มีลักษณะคล้ายร่างกายผู้ชายหรือไม่ก็ได้ ซึ่งในบริบท สังคมไทยพบผู้ที่เลือกนิยามตนเองว่าเป็น “ผู้ชายข้ามเพศ” ไม่มาก แต่หลายคนที่เป็นเพศกำเนิด หญิงและมีลักษณะข้ามเพศบางอย่างจะเลือกนิยามตนเองว่าเป็น “ทอม”

นุชนนทร กาพสมุทร์ และพิทักษ์ ศิริวงศ์ (2560) ให้ความหมาย คนข้ามเพศ คือ บุคคลที่มี รูปลักษณะ บุคลิกภาพ การแต่งกาย ตรงข้ามกับสรีระที่มีมาแต่กำเนิด

อุมาพร เคนศิลา และมานพ คณะโต (2558) ให้ความหมาย คนข้ามเพศ คือ คนที่เกิด มาแล้วมีเพศสรีระไม่ตรงตามที่จิตใจต้องการ เช่น เกิดมามีอวัยวะเพศเป็นชาย แต่ในจิตใจรู้สึกว่าเป็น ตัวเองเป็นผู้หญิง หรือมีอวัยวะเพศเป็นผู้หญิง แต่พบว่าในใจตัวเองมีต้องการแรงกล้าที่จะเป็นผู้ชาย เป็นต้น คนข้ามเพศอาจจะแปลงเพศหรือไม่ก็ได้ หรือจะแปลงแต่ไหนก็ได้ตามแต่ความต้องการ หรือสุขภาพของแต่ละคน เช่น ผู้หญิงข้ามเพศ บางคนก็อาจจะอยากมีแค่หน้าอก แต่ไม่ได้เดือน อวัยวะเพศชายทิ้ง เพราะเกรงจะมีปัญหาทางสุขภาพ หรือผู้ชายข้ามเพศบางคนก็เลือกที่จะตัดเฉพาะ หน้าอก แต่ไม่ได้ต้องการที่จะเปลี่ยนอวัยวะเพศ เป็นต้น และสำหรับคนที่แปลงแล้ว จะเรียกว่า Transsexual และใน Transsexual เองก็จะมีศัพท์ เรียกแตกต่างกันไป ผู้ชายที่แปลงเพศเป็นผู้หญิง เรียกสั้น ๆ ว่า MTF ที่ย่อมาจาก Male to Female หรือผู้หญิงที่แปลงเพศเป็นผู้ชาย ก็เป็น FTM ย่อมาจาก Female to Male นั่นเอง

ศิริพร จิรวัดน์กุล, นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ, ประณิต ส่งวัฒนา, วรณิ เดียววิศรศ, วารุณี ฟองแก้ว, และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ (2555) ให้ความหมาย ข้ามเพศภาวะ คือ สภาวะของ อัตลักษณ์ด้านเพศภาวะ (เอกลักษณ์เฉพาะตัวของความเป็นผู้หญิง เป็นผู้ชาย หรือไม่เป็นเพศใด เพศหนึ่งในสองเพศนี้) ของบุคคลที่ไม่ตรงกับอัตลักษณ์ทางเพศที่ถูกกำหนดให้โดยผู้อื่นให้เป็น (การกำหนด อัตลักษณ์ให้โดยผู้อื่น เช่น เพศชาย เพศหญิง หรือ มีทั้งสองเพศของผู้นั้น ซึ่งขึ้นอยู่กับ กลไกทางชีวภาพ หรือสรีระศาสตร์ หรือยีนส์เพศ) ข้ามเพศภาวะไม่ได้มีนัยยะหรือหมายถึงรูปแบบ ที่พิเศษใด ๆ ของเพศวิถี กลุ่มคนข้ามเพศภาวะอาจจะเป็นกลุ่มคนที่สนใจเพศตรงข้าม สนใจเพศ

เดียวกัน สนใจทั้งเพศตรงข้ามและเพศเดียวกัน สนใจคนข้ามเพศด้วยกัน สนใจคนหลาย ๆ คนในเวลาเดียวกัน หรือเป็นพวกไรว์เพศ กลุ่มคนข้ามเพศบางคนมีความรู้สึกรู้ว่า การระบุอัตลักษณ์ของเพศวิถีแบบอนุรักษ์นิยมนั้นไม่เพียงพอ หรือใช้กับกลุ่มของพวกเขาไม่ได้ ดังนั้น คำจำกัดความของกลุ่มข้ามเพศภาวะยังคงลื่นไหล ไม่แน่นอน แต่หมายรวมถึงคุณลักษณะเหล่านี้ ทรานแมนหรือผู้ชายข้ามเพศ คือ กลุ่มคนที่แปลงเพศ หรือคนข้ามเพศ จากหญิงข้ามเพศเป็นชาย หรือคนที่เป็นเพศหญิงโดยกำเนิดมีร่างกายเป็นหญิง กฎหมายจึงระบุให้เป็นเพศหญิง แต่เนื่องจากเขาเรียนรู้ว่าตนเป็นชาย จึงมีความต้องการที่จะเปลี่ยนเพศฐานะผู้ชาย เพื่อสอดคล้องกับจิตใจที่เป็นชาย (สุนทวิทย์ บุญเกิด และกัลยา ไข่เกาะ, 2560)

ผู้ชายข้ามเพศ คือ ผู้ที่มีร่างกายเป็นหญิงโดยกำเนิด แต่มีจิตใจที่เป็นเพศชาย ซึ่งจะทำทุกวิถีทางเพื่อให้ร่างกายของตนเองเป็นเพศชายให้ตรงกับจิตใจของตน โดยวิธีการทางการแพทย์ เช่น การรับฮอร์โมนเพศชาย หรือการผ่าตัดเพื่อการแปลงเพศ ซึ่งแต่ละคนอาจจะต้องการหรือไม่ต้องการผ่าตัดแปลงเพศก็ได้ ซึ่งการรักษาโดยวิธีการผ่าตัดจะใช้เวลามากกว่า 1 ปีในการผ่าตัดให้ครบทุกขั้นตอน โดยผู้ที่ต้องการผ่าตัด จะต้องเป็นผู้ที่มีโรคความผิดปกติในเอกลักษณ์ทางเพศ ซึ่งต้องได้รับการยืนยันจากจิตแพทย์และมีเอกสารรับรองที่ถูกต้อง (สุนทวิทย์ บุญเกิด และกัลยา ไข่เกาะ, 2560)

อดิสรพร ลออพันธุ์สกุล และอภิญญา ศักดาสิโรรัตน์ (2559) ให้ความหมายของ Transsexualism คือ การมีสภาพจิตใจคล้ายเพศตรงข้าม ซึ่งสามารถหมายถึงทั้งชายและหญิงมีความต้องการจะเป็นเพศตรงข้ามในทุก ๆ ด้าน โดยที่จะไม่มีความสุขในการดำเนินชีวิตเป็นสมาชิกของเพศและบทบาทเพศที่ถูกกำหนดโดยโครงสร้างทางร่างกายที่เป็นมาแต่กำเนิด และถูกกำหนดโดยบรรทัดฐานทางเพศของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่พอใจกับอวัยวะของตัวเอง ซึ่งไม่ใช่เพียงการแต่งกาย และการปรากฏตัวเสมือนว่าเป็นเพศตรงข้ามเท่านั้น ยังต้องการทำหน้าที่เป็นเสมือนเพศตรงข้าม จะทำทุกอย่างเพื่อให้ตนเองนั้นกลายเป็นเพศตรงข้าม เช่น ด้วยวิธีการทางการแพทย์ การผ่าตัด การใช้ฮอร์โมนเพศช่วยในกระบวนการรักษา เป็นต้น

กนกนันท์ ศรีรักษา และวริยา ล้าเลิศ (2558) ให้ความหมายของ Transsexualism มีพฤติกรรมผิดเพศทุกด้าน มีความคิดว่าตนเองผิดเพศ รู้สึกว่าตนเองเป็นเพศตรงข้ามข้าม แต่งกายและแสดงออกเป็นเพศตรงข้ามข้าม รู้สึกว่าอวัยวะเพศเป็นส่วนเกิน รังเกียจอวัยวะเพศตนเอง จนอาจถึงกับอยากกำจัดอวัยวะเพศตนเอง บางคนต้องการแปลงเพศ เพื่อให้เป็นเพศนั้น

ผู้ชายข้ามเพศ ในความหมายของผู้วิจัย คือ ผู้ที่มีเพศหญิงโดยกำเนิด แต่รับรู้ว่าเป็นชาย หรือเพียงแค่ระบุว่าตนเองเป็นผู้ชายข้ามเพศ ต้องการมีบทบาททางสังคมเป็นเพศชาย อาจต้องการหรือไม่ต้องการการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายให้ตรงตามจิตใจที่มีความเป็นชาย เช่น

การใช้ยาหรือฮอร์โมนเพศ การผ่าตัด เป็นต้น เพื่อให้ร่างกายมีลักษณะคล้ายหรือเหมือนเพศชายมากที่สุด

นอกจากความหมายของผู้ชายข้ามเพศแล้วยังมีแนวความคิดเกี่ยวกับความหลากหลายทางเพศ โดยประกอบไปด้วยหลากหลายแนวคิด ดังต่อไปนี้

วิกฤตความรู้ที่เกิดจากทัศนะแบบสมัยใหม่ (Modernist Perspective) ซึ่งอธิบายเพศของมนุษย์ในแนวพัฒนาการหรือกระบวนการที่เป็นระนาบเส้นตรง และเชื่อในความมีอยู่จริงตามธรรมชาติ หรือมี “แก่นแท้” ของความเป็นเพศทางชีววิทยา วิกฤตดังกล่าวนี้ถูกท้าทายด้วยความคิดแบบพหุลักษณะ (Pluralism) ซึ่งพยายามอุดช่องว่างที่วิทยาศาสตร์เคยทิ้งไว้ โดยเฉพาะเรื่องความซับซ้อนของประสบการณ์ชีวิตทางเพศของมนุษย์ การท้าทายด้วยความคิดแบบพหุลักษณะ อาศัยวิธีการรื้อถอนสิ่งที่คิดว่าเป็นจริงแบบธรรมชาติ (Denaturalization) เพื่อค้นหาว่าความหมายของ “เพศสรีระ” พฤติกรรม อารมณ์และการแสดงออกทางเพศเป็นสิ่งที่สังคมสร้างขึ้นหรือเป็นผลผลิตทางวัฒนธรรม และถูกแสดงออกโดยประสบการณ์ชีวิตของบุคคล เป้าหมายของการรื้อถอนนี้ คือการวิพากษ์วิธีการจัดประเภท (Categorization) หรือการจำแนก “เพศ” (ทั้งเพศสรีระและพฤติกรรม) ของมนุษย์ให้อยู่เป็นพวก ๆ หรือเป็นหมู่เป็นเหล่า เพราะการจัดจำแนกทำให้ประสบการณ์ชีวิตทางเพศของมนุษย์กลายเป็นสิ่งเหมารวม เมื่อเรายิ่งเชื่อในการจัดพวกหรือจัดประเภทมากเท่าใด เราก็จะยิ่งคิดว่าเรื่องเพศจะต้องมีหมวดหมู่ที่ชัดเจน แต่หมวดหมู่เหล่านั้นวางอยู่บนฐานคติเรื่อง “เพศสภาพ” ที่แบ่งเป็นสองด้าน คือ ผู้ชายและผู้หญิง ซึ่งฐานคตินี้มาจากกระบวนการทศน์วิทยาศาสตร์ที่มองว่า “เพศ” เป็นเรื่องของการสืบพันธุ์ตามธรรมชาติที่จะมีเพศชายและเพศหญิงเท่านั้น สำหรับการอธิบายความจริงต่าง ๆ ด้วยเหตุนี้ การรื้อถอนวิธีการจัดจำแนกเพศจึงเป็นการรื้อถอนกระบวนการทศน์ทางวิทยาศาสตร์ที่สร้างทฤษฎีเพศด้วยการมองเชิง “หน้าที่นิยม” (Functionalism) ที่ผิวเผินเกินไป

ในอดีต วิทยาศาสตร์อธิบายวิถีทางเพศมนุษย์เป็นการแสดงออกของความต้องการทางเพศ แต่ทัศนะแบบพหุลักษณะ มองว่าวิถีทางเพศ หรืออารมณ์ทางเพศ ไม่ใช่เฉพาะแรงตามสัญชาตญาณธรรมชาติ แต่หมายถึง การแสดงอารมณ์ความปรารถนาเป็นเรื่องทางเพศ (Sexualized Representation of Desire) การแสดงความรู้สึกเปิดโอกาสให้บุคคลสร้างและเปลี่ยนแปลงประวัติศาสตร์ทางเพศของตัวเอง และการแสดงออกดังกล่าวก็มีความซับซ้อนและคาดเดาไม่ได้ ซึ่งส่งผลให้เรื่องราววิถีทางเพศของมนุษย์เป็นสิ่งที่ไม่คงที่ วิสเลียม ไชมอน กล่าวไว้ถึงแม้ข้อเท็จจริงในชีวิตของมนุษย์จะยังเหมือนเดิม แต่การให้ความหมายต่อข้อเท็จจริงนั้นเปลี่ยนแปลงได้เสมอ เพราะบุคคลสามารถต่อเติมเสริมแต่งจินตนาการทางเพศจากความทรงจำของตัวเอง การแสดงความรู้สึกโดยใช้เพศเป็นสื่อ จึงมีความหมายกว้างออกไป

ศักยภาพดังกล่าวนี้ถูกมองข้ามไปในการศึกษาของวิทยาศาสตร์ ซึ่งทำให้เกิดข้อสงสัยว่า คำอธิบายเกี่ยวกับความเป็นสากลในเรื่องเพศมีอยู่จริงหรือไม่ ถ้าบุคคลสามารถให้ความหมายต่อความทรงจำทางเพศของตัวเองที่มีผลต่อการแสดงความรู้สึกที่มีเพศเป็นสื่อ ฉะนั้น ความจริงเกี่ยวกับเพศก็ย่อมจะถูกสร้างแตกต่างกันออกไปตามประสบการณ์ของแต่ละคน ข้อสังเกตประการหนึ่ง คือ ชีวิตทางสังคมที่เกี่ยวกับเรื่องเพศ มิได้มีอยู่ได้ด้วยตัวของมันเองตามที่วิทยาศาสตร์เคยบอก เช่น บอกว่าประสบการณ์ทางเพศในวัยเด็กจะส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศในตอนโตเป็นผู้ใหญ่ ในทางกลับกัน ชีวิตทางสังคมในเรื่องเพศของมนุษย์กลับเป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นมาเอง มิใช่สิ่งที่มีอยู่แล้ว เพราะประสบการณ์ในวัยเด็กจะถูกให้ความหมายไปตามช่วงเวลาและสถานการณ์ที่ต่างกัน ซึ่งไม่ได้เป็น “ตัวบ่งชี้” ให้เกิดพฤติกรรมทางเพศอย่างใดอย่างหนึ่งแต่อย่างใด ข้อเถียงดังกล่าวนี้มีฐานคิดที่เชื่อว่าเรื่องเพศเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นจากสังคม

ความคิดแบบพหุลักษณ์ เชื่อว่าระเบียบทางสังคมที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องมีความไม่คงที่ เพราะบุคคลสามารถโต้เถียงและให้ความหมายกับสิ่งต่าง ๆ รอบตัวได้ “สังคม” ในความคิดแบบพหุลักษณ์ จึงเต็มไปด้วยการต่อรองทางประสบการณ์ ซึ่งคนแต่ละคนจะใช้ความรู้เรื่องเพศในแบบของตัวเอง ความคิดพหุลักษณ์ ยังชี้ให้เห็นว่ากรอบความคิดที่ยึดมั่นใน “เพศสภาพ” ทำให้เกิดการแยกพรหมแดนทางสังคมระหว่างชายและหญิง รวมทั้งทำให้เกิดการสร้างช่วงชั้นสูงต่ำเชิงคุณค่าให้กับความเป็นชายและหญิง ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นภายใต้สังคมทุนนิยมและสังคมที่ให้อำนาจผู้ชาย ความคิดพหุลักษณ์ จึงทำลายความเชื่อมั่นของระบบรักต่างเพศ โดยมีนักวิชาการสายสตรีนิยมรุ่นที่สาม และนักวิชาการ แนวควีร์เป็นผู้นำร่องและเปิดฉากการวิพากษ์กระบวนทัศน์วิทยาศาสตร์ที่ซ่อนอยู่ในระบบรักต่างเพศ ความคิดแบบพหุลักษณ์จะไม่อธิบายความเป็น “ระบบ” ของเพศ แต่จะสร้างความหลากหลายให้กับประสบการณ์ อัตลักษณ์ และพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งบุคคลจะใช้เวลาเป็น “รักต่างเพศ” เป็นพื้นที่สำหรับต่อรองและโต้เถียง กล่าวคือ ความเป็นรักต่างเพศไม่ได้มีอยู่ในระดับสถาบันสังคมเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีอยู่ในปฏิบัติการในชีวิตประจำวัน ทุก ๆ คนมีส่วนเกี่ยวข้องกับรักต่างเพศในแง่มุมต่าง ๆ ทั้งที่เป็นการคล้อยตามและการขัดขึ้น

ข้อถกเถียงในเรื่องดังกล่าวนี้ ส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลความคิดมาจากจูดิธ บัตเลอร์ ซึ่งอธิบายให้เห็นว่า เพศสภาพเป็นเรื่องของ “การแสดง” (Gender as a Performance) อย่างไรก็ตาม ในประเด็นนี้ ถึงแม้บัตเลอร์จะชี้ให้เห็นว่าการแสดงออกทางเพศมีความหลากหลาย แต่มีผู้ตั้งข้อสังเกตว่าการอธิบายให้เห็นถึงความหลากหลายทางเพศ (ทั้งพฤติกรรม อารมณ์ การปฏิบัติ และอัตลักษณ์ทางเพศ) มาจากฐานความคิดที่ต้องการทำให้สังคมดำรงอยู่ร่วมกันได้ หรือทำให้ทุกคนเคารพในความแตกต่างหลากหลาย นักวิชาการบางคนชี้ให้เห็นว่าในขณะที่ความคิดเรื่อง “ความหลากหลายทางเพศ” เป็นเรื่องที่ทำให้กลุ่มคนชายขอบทางเพศ เช่น กลุ่มคนรักเพศเดียวกัน

หรือกลุ่มคนข้ามเพศ ได้รับการปลดปล่อยหรือได้รับการยอมรับจากสังคม ความคิดเรื่อง “ความหลากหลายทางเพศ” ก็ยังมีการจัดระเบียบและจัดประเภทของการแสดงอารมณ์ พฤติกรรม อัตลักษณ์ทางเพศของมนุษย์ ซึ่งเกิดขึ้นมาตั้งแต่ปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19 ภายใต้กระบวนทัศน์แบบวิทยาศาสตร์ ในประเด็นนี้จะอธิบายในหัวข้อต่อไป (ทศพล ทรรศนกุลพันธ์, 2556)

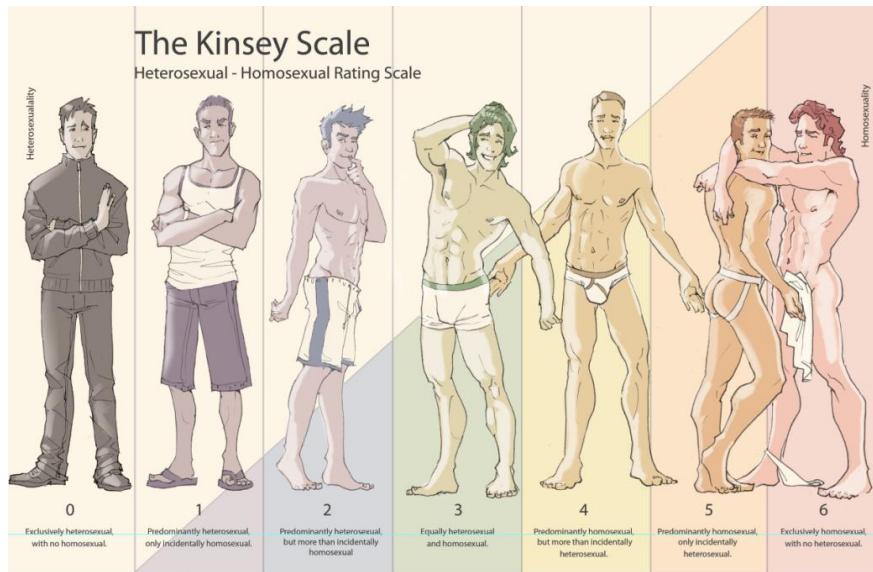
ความหลากหลายทางเพศภายใต้กระบวนทัศน์วิทยาศาสตร์

เมื่อย้อนมองกลับไปในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 18 หรือยุคแสงสว่างแห่งภูมิปัญญา จนถึงสมัยวิกตอเรียหรือช่วงกลางคริสต์ศตวรรษที่ 19 ซึ่งการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์จะตกอยู่ใต้วิธีการวิทยาศาสตร์ เป็นช่วงเวลาบ่มเพาะและเป็นจุดเปลี่ยนของการศึกษาเรื่องเพศที่สำคัญ ในช่วงเวลานั้น วงวิชาการในโลกตะวันตกได้รับอิทธิพลความคิด และกระบวนทัศน์แบบวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเข้าไปแทรกซึมการอธิบายปัญหาสังคมหลายเรื่อง จนทำให้ปัญหาสังคมเหล่านั้นกลายเป็นเรื่องทางสุขภาพและการแพทย์ เช่น การทำแท้ง การข่มขืน การคุมกำเนิด การสำเร็จความใคร่ ปัญหาโสเภณี และกามโรค สิ่งเหล่านี้ คือ ความพยายามที่จะควบคุมสังคมและสร้างศีลธรรมโดยใช้วิทยาศาสตร์เป็นมาตรฐานในการชี้วัด เมื่อนักวิทยาศาสตร์เข้ามาในพรมแดนเรื่องเพศทำให้การอธิบาย “พฤติกรรมทางเพศ” ตกอยู่ภายใต้ทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ เป็นการชี้วัดด้วยเรื่องราวทาง “ภาวะวิสัย” กล่าวคือ เรื่องราวเกี่ยวกับเพศกลายเป็นสิ่งที่จับต้องได้ ตรวจสอบได้ เช่น อวัยวะเพศ ระบบประสาท ขนาดสมอง และฮอร์โมน การอธิบายในแนวนี้อาจจะเรียกในนาม “วิทยาศาสตร์แห่งเพศ”

นักวิทยาศาสตร์ที่ศึกษาเรื่องเพศจะได้รับฉายาว่า “นักเพศศาสตร์” โดยมีวิชาที่เกี่ยวข้องหลายแขนง ได้แก่ ชีววิทยา จิตเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ประสาทวิทยา เป็นต้น วิชาเพศศาสตร์จึงเป็นผลผลิตของยุคสมัยใหม่ ซึ่งมองว่าเรื่องเพศและชีวิตทางเพศถูกกำหนดโดยธรรมชาติ พฤติกรรมทางเพศที่ถูกมองว่า “ผิดปกติ” จะได้รับความสนใจจากวงการแพทย์ โดยเฉพาะคนที่มีจิตใจตรงข้ามกับเพศสรีระและคนรักเพศเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ท่ามกลางกระแสความคิดของแพทย์และนักวิทยาศาสตร์ที่มองคนเหล่านี้ในเชิงลบ ยังมีนักวิชาการบางคนพยายามที่จะใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาอธิบายพฤติกรรมทางเพศของกลุ่มคนเหล่านี้ในเชิงบวก ซึ่งถือเป็นการนำเสนอความคิดเรื่อง “ความหลากหลายทางเพศ” ในวงวิชาการการศึกษาที่สำคัญ ได้แก่ การศึกษาของคาร์ล เฮนริค อุลริชส์ เรื่อง *Researches on the Riddle of Male – Male Love* ที่ชี้ให้เห็นว่ามนุษย์มีการแสดงพฤติกรรมและอารมณ์ทางเพศได้หลากหลาย และพฤติกรรมทางเพศทุกรูปแบบล้วนเป็นสิ่งที่ธรรมชาติสร้างมา อุลริชส์ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรม “รักเพศเดียวกัน” เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ กล่าวคือ ในกรณีของผู้ชายที่มีความรู้สึกรักชอบเพศเดียวกันมีสาเหตุมาจากผู้ชายคนนั้นมีฮอร์โมนของผู้หญิงในตัวมาตั้งแต่กำเนิด ทำให้มีจิตใจแบบผู้หญิงและสนใจในเพศเดียวกัน ผู้ชายที่มีพฤติกรรมเช่นนี้จะมีชื่อเรียกว่า เอิร์นนิ่ง ผู้ชายที่มีจิตใจแบบ “เอิร์นนิ่ง” จะมีการแสดง

ออกแบบผู้หญิงหรือมีลักษณะท่าทางเหมือนผู้หญิง ส่วนในกรณีของผู้หญิงที่ชอบเพศเดียวกัน เนื่องจากผู้หญิงคนนั้นมีฮอร์โมนผู้ชายมากกว่าปกติ ส่วนผู้ชายที่มีความสนใจในเพศตรงข้าม (ผู้หญิง) จะถูกเรียกว่า Dioning

นอกจากนั้น อุลริชส์ยังอธิบายให้เห็นถึงบุคคลที่เกิดมามีเพศสรีระทั้งชายและหญิง หรือเป็น “กะเทยแท้” ซึ่งแบ่งออกเป็นสองลักษณะ คือ กะเทยแท้ชาย หมายถึง บุคคลที่เกิดมามีอวัยวะสืบพันธุ์ชายปรากฏให้เห็น แต่ภายในยังมีอวัยวะเพศหญิงซ่อนอยู่ ส่วนอีกพวกหนึ่ง คือ กะเทยแท้หญิง หมายถึง บุคคลที่เกิดมามีอวัยวะสืบพันธุ์หญิง แต่ภายในยังมีอวัยวะเพศชายซ่อนอยู่ อุลริชส์อธิบายว่า กะเทยแท้ชายจะมีจิตใจและความรู้สึกแบบเดียวกับผู้ชายที่เป็น “เฮอร์นิง” กล่าวคือ ทั้งเฮอร์นิงและกะเทยแท้ชายจะมีความรู้สึกรักชอบเพศชาย ซึ่งความรู้สึกรักชอบเพศเดียวกันนี้ก็มีสาเหตุมาจากการทำงานของสมอง คำอธิบายในทำนองเดียวกับอุลริชส์ยังพบได้ ในการศึกษาของแม็กนุส เฮิร์ชเฟลด์ ผู้ก่อตั้งสถาบัน Institute for Sexology ในปี ค.ศ. 1919 และเป็นผู้บัญญัติศัพท์ Transvestism เพื่ออธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนที่ชอบบุคคลที่มีสภาพจิตใจ ตรงข้ามกับเพศสรีระ เช่น ผู้ชายที่มีจิตใจเป็นหญิงและผู้หญิงที่มีจิตใจเป็นชาย เฮิร์ชเฟลด์ เชื่อว่า สาเหตุที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเช่นนี้มาจากปัจจัยทางชีววิทยา กล่าวคือ ในช่วงปฏิสนธิเป็นตัวอ่อน ในครรภ์ เซลล์ที่ผลิตอวัยวะเพศมีการทำงานผิดปกติ เมื่อคลอดออกมาแล้ว ก็จะทำให้บุคคล แสดงพฤติกรรมทางเพศที่ตรงข้ามกับเพศสรีระ การแสดงพฤติกรรมทางเพศที่แตกต่างจากเพศ สรีระยังคงมีความหลากหลาย ซึ่งเฮิร์ชเฟลด์ได้แบ่งออกเป็น 16 ลักษณะ โดยพิจารณาจากปัจจัย 4 อย่าง คือ อวัยวะเพศ การแสดงออกทางร่างกาย แรงกระตุ้นทางเพศ และการแสดงอารมณ์ ความรู้สึก ในปี ค.ศ. 1940 อัลเฟร็ด คินซี เขียนหนังสือ เรื่อง Sexual Behavior in the Human Male อธิบายให้เห็นว่า พฤติกรรมทางเพศของมนุษย์มีความซับซ้อน คินซีอาศัยการวิจัยเชิงสถิติ โดยการเก็บข้อมูลประวัติชีวิตทางเพศของคนหลายพันคนที่มีความแตกต่างในด้านศาสนา เชื้อชาติ การศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ สิ่งสำคัญที่คินซีค้นพบ คือ มนุษย์ทุกคนสามารถ มีพฤติกรรมทางเพศได้หลากหลาย โดยมีระยะนาบของพฤติกรรมที่ต่างกันสองด้าน ด้านหนึ่งเป็น บุคคลที่มีพฤติกรรมแบบรักเพศเดียวกันเพียงอย่างเดียว อีกด้านหนึ่งเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมรักเพศ เดียวกันเพียงอย่างเดียว ส่วนระยะนาบที่อยู่ตรงกลางระหว่างสองด้าน คือ บุคคลที่สามารถแสดง พฤติกรรมทางเพศได้ทั้งสองแบบหรือเป็นพวก “รักสองเพศ” ทฤษฎีดังกล่าวรู้จักในนาม Heterosexual – Homosexual Rating Scale ซึ่งเป็นการตรวจวัดพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์จากระดับ 0 – 6 ระดับ ศูนย์ หมายถึง บุคคลที่เป็นรักต่างเพศ ระดับหก หมายถึง บุคคลที่เป็นรักเพศเดียวกัน ในความคิด ของคินซีเชื่อว่า ความรู้สึกรักเพศเดียวกันเป็นเรื่องปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้กับมนุษย์ทุกคน



ภาพที่ 2.1 : Heterosexual – Homosexual Rating Scale

แนวคิด อัลเฟรด คินซี จากเรื่อง Sexual Behavior in the Human Male

ที่มา : ทศพล วรรณกุลพันธ์, 2556

ในช่วงทศวรรษ 1990 ความคิดเรื่องความหลากหลายทางเพศยังพบได้ในการศึกษาของ แอนน์ ฟาอุสโต – สเตอริง ซึ่งได้อาศัยความรู้ทางชีววิทยามาอธิบายให้เห็นความหลากหลายทางเพศที่มากกว่าเพศชายและเพศหญิง ฟาอุสโต – สเตอริง เชื่อว่า เพศสรีระของมนุษย์ยังมีความซับซ้อนมาก โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่เป็ “อินเตอร์เซ็ก” หรือบุคคลที่เกิดมามีเพศสรีระที่มากกว่าหนึ่งแบบ ซึ่งแยกได้เป็นสามกลุ่มใหญ่ ๆ คือ เพศกะเทยแท้ หมายถึง บุคคลที่มีทั้งอวัยวะสืบพันธุ์ชายและหญิงที่สามารถผลิตสเปิร์มและไข่ได้ในคน ๆ เดียว เพศกะเทยเทียมชาย หมายถึง บุคคลที่มีอวัยวะสืบพันธุ์ชายเด่นและมีอวัยวะสืบพันธุ์หญิงไม่ชัดเจน ผลิตอสุจิได้ แต่ไม่สามารถผลิตไข่ได้ เพศกะเทยเทียมหญิง หมายถึง บุคคลที่มีอวัยวะสืบพันธุ์หญิงชัดเจน แต่มีอวัยวะสืบพันธุ์ชายไม่ชัดเจน ผลิตไข่ได้แต่ผลิตอสุจิไม่ได้ ความซับซ้อนของเพศสรีระดังกล่าวนี้ ยังสะท้อนให้เห็นความซับซ้อนของการแสดงอารมณ์และความรู้สึกทางเพศด้วย

ฟาอุสโต – สเตอริง ตั้งข้อสังเกตว่า บุคคลที่เป็นอินเตอร์เซ็กมีลักษณะเฉพาะด้านทางจิตใจที่ไม่เหมือนกับเพศหญิงและเพศชาย และการทำความเข้าใจคนกลุ่มนี้ก็ต้องเข้าใจความซับซ้อนของอารมณ์ความรู้ทางเพศของคนเหล่านี้ด้วย เท่าที่ผ่านมา ความเข้าใจคนกลุ่มนี้มักจะมาจากความรู้ทางการแพทย์ ซึ่งมองว่าการมีเพศสรีระที่มากกว่าหนึ่งแบบเป็นอาการผิดปกติทางร่างกาย หรือเปรียบเสมือน โรคชนิดหนึ่งที่ต้องได้รับการแก้ไข แต่การแก้ไขที่เกิดขึ้นมักจะ

ตัดสินใจให้บุคคลที่เป็นอินเตอร์เซกมีเพศสรีระเพียงแบบเดียว คือ ให้มีเพศสรีระชายหรือเพศสรีระหญิงเท่านั้น สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าวิทยาศาสตร์การแพทย์พยายามลดทอนเพศสรีระของมนุษย์ให้เหลือเพียงสองเพศ คือ เพศชายและเพศหญิงเท่านั้น บุคคลที่เกิดมามีเพศสรีระมากกว่าหนึ่งแบบจึงรู้สึกสับสนในอัตลักษณ์ทางเพศของตนเอง ทั้ง ๆ ที่การเป็น “อินเตอร์เซก” คือ ภาพสะท้อนให้เห็นความหลากหลายทางเพศที่สำคัญ ฟาอุสโต – สเตอร์ลิง จึงเสนอแนะว่า การแก้ไขปัญหของบุคคลที่เกิดมาเป็น “อินเตอร์เซก” ไม่ควรที่จะใช้มาตรฐานของระบบสองเพศไปตัดสิน หรือไม่ควรที่จะผ่าตัดให้พวกเขาเป็นเพศสรีระอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ควรปล่อยให้บุคคลเหล่านี้ใช้ชีวิตอยู่กับการมีเพศสรีระที่มากกว่าหนึ่งแบบ

จะเห็นได้ว่า ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ได้แบ่งพรหมแดนความเข้าใจเรื่องเพศของมนุษย์เป็นสองด้าน ด้านหนึ่งพยายามชี้วัดตัดสินว่าอะไร คือ เพศที่ “ปกติ” และ “ผิดปกติ” และอีกด้านหนึ่งพยายามชี้ให้เห็นความหลากหลายของเพศสรีระและการแสดงความรู้สึกทางเพศ แต่การมองในแบบหลังนี้ ช่วยให้เห็นความซับซ้อนและความไม่คงที่ของอัตลักษณ์และพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์ ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยทางชีววิทยา เช่น การหลั่งฮอร์โมนเพศและการทำงานของสมอง ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ จึงอาจเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้เกิดความเข้าใจถึงเงื่อนไข และปัจจัยทางธรรมชาติที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมและอารมณ์ความรู้สึกทางเพศของมนุษย์ที่แตกต่างหลากหลาย (วสันต์ ปวนปิ่นวงศ์, 2560)

จิตเวชศาสตร์กับการอธิบายความหลากหลายทางเพศ

จุดเปลี่ยนที่สำคัญที่เกิดจากการจิตเวชศาสตร์ก็คือ การชี้ให้เห็นถึงความหลากหลายของอารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์ เมื่อมีการศึกษาเรื่องราวทางเพศในมิติทางจิตจะทำให้เห็นว่าอารมณ์และความรู้สึกทางเพศเป็นสิ่งที่ไม่คงที่ นักจิตเวชศาสตร์จะสนใจอธิบายทางเลือกในวัตถุทางเพศที่เกิดขึ้นกับความรู้สึกของบุคคลและส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมทางเพศแบบใดแบบหนึ่ง แต่นักจิตเวชศาสตร์มักจะอธิบายพฤติกรรมทางเพศโยงเข้ากับเรื่องชีววิทยา เห็นได้จากการศึกษาของริชาร์ด ฟอน กราฟท์ – เอบิง เรื่อง Psychopathia Sexualis ซึ่งอธิบายถึงพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์ในหลายรูปแบบ เช่น การแสวงหาความสุขทางเพศ โดยอาศัยวัตถุสิ่งของเป็นเครื่องมือสำเร็จ ความใคร่ การมีความสุขจากการทรมานผู้อื่นในการมีเพศสัมพันธ์ การมีความสุขเมื่อได้รับความเจ็บปวดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การมีความสุขทางเพศโดยผ่านการใช้วัตถุสิ่งของ การมีความสุขทางเพศกับเด็ก การมีสภาพจิตใจที่ต่างไปจากเพศสรีระ รวมทั้ง ความสุขทางเพศกับการมีเพศสัมพันธ์กับคนเพศเดียวกัน พฤติกรรมเหล่านี้ถูกอธิบายว่าเป็นผลมาจากระบบประสาทที่ผิดปกติ กราฟท์ – เอบิง ได้เสนอทฤษฎี Degeneracy เพื่อที่จะอธิบายว่าพฤติกรรมรักเพศเดียวกัน มีสาเหตุมาจากความผิดปกติของระบบประสาทที่ส่งผลกระทบให้บุคคลรู้สึกว่าเขาเอง

ต่ำด้อย ความผิดปกตินี้นำไปสู่ความเสื่อมถอยในการแสดงออกทางพฤติกรรม ถึงแม้ว่าการศึกษาของคราฟท์ – เอ빙 เป็นการมองพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์ในเชิงสุขภาพจิต แต่ก็เป็นการทำให้สังคมรับรู้ว่ามีมนุษย์สามารถแสดงพฤติกรรมทางเพศได้หลากหลาย

คำอธิบายเกี่ยวกับความผิดปกติของระบบประสาทที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมทางเพศยังพบได้ในการศึกษาของซิกมันด์ ฟรอยด์ ซึ่งพยายามอธิบายปัญหาทางเพศด้วยความรู้ทางชีววิทยาและจิตเวชศาสตร์โดยฟรอยด์ เชื่อว่าจิตใจของมนุษย์มีผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม การทำความเข้าใจเรื่องนี้ฟรอยด์ได้สร้างทฤษฎีคู่ตรงข้ามระหว่างสิ่งที่อยู่ข้างใน (นามธรรม) กับสิ่งที่อยู่ภายนอก (รูปธรรม) ฟรอยด์สนใจสิ่งที่อยู่ภายในซึ่งเป็น “ตัวตน” ของมนุษย์ ตัวตนนี้มีความสำคัญมากเพราะทำให้บุคคลรู้ว่าตนเองเป็นใคร ในหนังสือ Three Essays on the Theory of Sexuality ฟรอยด์อธิบายถึง “แรงขับ” ทางเพศของมนุษย์ ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ชีวิตในวัยทารกและวัยเด็ก ซึ่งในวัยนี้ มนุษย์จะแสดงความรู้สึกทางเพศที่หลากหลาย ไม่มีรูปแบบที่ตายตัว เมื่อบุคคลเติบโตจนถึงวัยรุ่น พฤติกรรมทางเพศจะเปลี่ยนแปลงไป วิธีการที่ฟรอยด์ใช้ เพื่อทำความเข้าใจเรื่องเพศในตัวมนุษย์ คือ วิธีการชักประวัติ ซึ่งเป็นวิธีการพูดคุยกับคนไข้ เพื่อให้เขาเล่าความทรงจำและประสบการณ์ทางเพศในอดีต ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้ใหญ่ จากการซักถามนี้จะทำให้ฟรอยด์เข้าใจ “ปมทางจิต” ที่แอบแฝงอยู่ในคน ๆ นั้น และส่งผลให้เขาแสดงพฤติกรรมทางเพศในชีวิตประจำวัน นอกจากนั้น ฟรอยด์ยังเชื่อว่าบุคคลที่มีระบบประสาททำงานผิดปกติจะมี ผลต่อการแสดงพฤติกรรมและอารมณ์ทางเพศ

อย่างไรก็ตาม การศึกษาในเวลาต่อมาทำให้ฟรอยด์เชื่อว่าความรู้สึกรักเพศเดียวกันไม่ใช่ความผิดปกติ แต่เป็นการแสดงพฤติกรรมทางเพศที่สลับซับซ้อน ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ทางเพศในวัยเด็ก เด็กบางคนอาจมีระบบประสาทที่ทำงานผิดปกติ ซึ่งทำให้แสวงหาความพึงพอใจทางเพศแบบแปลก ๆ ความรู้สึกชอบเพศเดียวกัน จึงเป็นทางเลือกและเป็นจินตนาการในการแสวงหาความสุขทางเพศของคนบางคน ฟรอยด์เชื่อว่าทุก ๆ คน มีทั้งความรู้สึกชอบเพศเดียวกันและชอบคนต่างเพศหรือสามารถรักได้ ข้างทั้งเพศชายและเพศหญิง ความรู้สึกนี้เป็นเรื่องปกติของมนุษย์ กล่าวคือ มนุษย์ทุกคนจะต้องมีความรู้สึกรักได้ทั้งสองเพศเกิดขึ้นในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งของชีวิต จนกว่ามนุษย์จะเลือกในสิ่งที่ตนเองปรารถนา ซึ่งเกิดมาจากสัญชาตญาณตามธรรมชาติ ฟรอยด์อธิบายว่า แรงขับทางเพศไม่มีตัวตนที่เป็นเอกลักษณ์เดียว แต่มีรูปแบบที่หลากหลายไม่เป็นเอกภาพ ซึ่งต่อมา ฌาร์ค ลาค็องได้นำความคิดนี้ไปตีความใหม่ เพื่อที่จะอธิบายให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างจิตได้สำนึกกับแรงขับทางเพศของมนุษย์ ลาค็องไม่เชื่อในความแตกต่างระหว่างเพศชายและหญิง เพราะความแตกต่างเป็นเรื่องของการจัดแบ่งทางสังคม ซึ่งอาศัย “ภาษา” ในการนิยามความหมาย ดังนั้น ตัวตนและอัตลักษณ์ทางเพศของมนุษย์ จึงเป็นภาพสะท้อนของจินตนาการ และเป็น

“แรงขับ” ระหว่างจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก ซึ่งแรงขับนี้มักจะมีสภาพที่ไม่สามารถเติมเต็มได้ หรือทำให้สมบูรณ์ไม่ได้ ตัวตนทางเพศจะเกิดขึ้นจากการรับรู้ของคนอื่น หรือจะต้องมีคนอื่นหรือสิ่งที่อยู่ภายนอกเป็นที่อ้างอิงเพื่อที่จะมีตัวตน สำนึกของการมีตัวตนจะเกิดขึ้นเมื่อภาพแห่งตัวตนสะท้อนกลับมายังตัวเองโดยผ่านการมองตัวตนของคนอื่น

นักจิตเวชศาสตร์บางคนอธิบายต่างไปจากทฤษฎีของคราฟท์ – เอ빙 และฟรอยด์ เช่น การศึกษาของเฮลลอค เอลลิส ซึ่งเขียนหนังสือชุดเรื่อง Studies in Psychology of Sex จำนวน 6 เล่ม ระหว่างปี ค.ศ. 1897 – ค.ศ. 1910 หนังสือชุดเหล่านี้ได้อธิบายให้เห็นถึงพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์ที่มีหลายรูปแบบ ซึ่งสัมพันธ์กับปัจจัยทางชีววิทยา เอลลิสต้องการโต้แย้งกับทฤษฎีของคราฟท์ – เอ빙และซิกมันด์ ฟรอยด์ ที่อธิบายว่าพฤติกรรม รักเพศเดียวกัน เป็นความ “เบี่ยงเบนทางเพศ” แต่เอลลิสคิดว่าพฤติกรรมทางเพศต่าง ๆ ของมนุษย์ เช่น การสำเร็จความใคร่ หรือการแสวงหาความสุขทางเพศโดยการสร้างจินตนาการให้ตัวเอง และการรักชอบคนเพศเดียวกัน มิใช่อาการป่วยทางจิต แต่เป็นพฤติกรรมตามธรรมชาติของสิ่งมีชีวิต นอกจากนี้ ในหนังสือเล่มที่สองเรื่อง Sexual Inversion เอลลิสยังอธิบายให้เห็นว่าพฤติกรรมรักเพศเดียวกันสามารถพบได้ทั้งในเพศชายและเพศหญิง รวมทั้งเกิดขึ้นได้ทุกช่วงวัย และความรู้สึกรักชอบเพศเดียวกันมิใช่สิ่งที่ “ผิดปกติ” แต่อย่างใด เอลลิสยังชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมรักเพศเดียวกัน สามารถพบได้ในหลายวัฒนธรรม ตั้งแต่ยุคโบราณมาจนถึงปัจจุบัน เอลลิสเชื่อว่าพฤติกรรมรักเพศเดียวกันเป็นพฤติกรรมทางเพศที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติเช่นเดียวกับพฤติกรรมแบบอื่น ๆ ที่มนุษย์มี แต่ธรรมชาติมิได้เป็นตัวกำหนดทุกสิ่งทุกอย่าง หากแต่เป็นเพียง “พื้นฐาน” ของการแสดงออกทางพฤติกรรม ส่วนการควบคุมพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์จะมาจากสังคม (ชัยนุ พงศ์นิธิวนา และวรรณภา ลีระศิริ, 2560)

การศึกษาความหลากหลายทางเพศในมิติประวัติศาสตร์

การศึกษาเรื่องราวเกี่ยวกับเพศในมิติประวัติศาสตร์ ได้สร้างคุณูปการที่สำคัญ คือชี้ให้เห็นว่าเรื่องเพศเป็นผลผลิตทางสังคม มิได้เป็นสิ่งที่คงที่ตายตัว และมีใช้ผลจากการกระทำของธรรมชาติ การศึกษาของ แมรี แม็คอินทอช (Mary Macintosh, 1986) เรื่อง The Homosexual Role ที่ชี้ให้เห็นว่าอัตลักษณ์ของคนรักเพศเดียวกันไม่ได้เกิดขึ้นทุกสังคม และในสังคมอังกฤษ อัตลักษณ์นี้ก็เพิ่งปรากฏให้เห็นในช่วงปลายคริสต์ศตวรรษที่ 17 การศึกษาของมิเชล ฟูโก้ (Michel Foucault, 1978) จากเรื่อง The Will to Knowledge เป็นจุดเริ่มต้นของการทบทวน ประวัติศาสตร์เรื่องเพศของมนุษย์ที่สำคัญ เพราะได้ตั้งคำถามเกี่ยวกับความรู้และทฤษฎีตะวันตกว่า ทำให้เราเข้าใจเรื่องเพศได้จริงหรือไม่ โดยฟูโก้ได้ชี้ให้เห็นบริบททางสังคมของตะวันตกตั้งแต่คริสต์ศตวรรษที่ 19 ซึ่งเป็นยุคความสมัยใหม่ ที่เชื่อในระบบเหตุผล ความรู้วิทยาศาสตร์ เศรษฐกิจแบบทุนนิยม และลัทธิปัจเจกชนนิยม สิ่งเหล่านี้หล่อหลอม จัดระเบียบ และควบคุมเรื่องเพศในระดับต่าง ๆ จนทำให้เรื่อง

“เพศวิถี”กลายเป็นสาระสำคัญในความรู้สึกเกี่ยวกับตัวตน ดังนั้น สิ่งที่เราคิดเกี่ยวกับเพศจึงเป็นผลพวงของยุคความสมัยใหม่ คำอธิบายเกี่ยวกับเพศ เช่น รักต่างเพศ รักเพศเดียวกัน จึงเป็นวาทกรรมของสังคมที่ถูกสร้างขึ้นโดยสถาบันต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น การแพทย์ กฎหมาย จิตวิทยา หรือศาสนา

การศึกษาในมิติประวัติศาสตร์ยังทำให้เกิดการตีความใหม่เกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยการชี้ให้เห็นบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อการสร้างความรู้เกี่ยวกับเพศ การตีความใหม่นี้ได้รับความสนใจจากนักวิชาการสายสังคมศาสตร์โดยเฉพาะในช่วงทศวรรษ 1960 เป็นต้นมา เพราะในช่วงนี้ เป็นช่วงที่มีการเคลื่อนไหวทางสังคมจากกลุ่มเกย์และเลสเบี้ยนที่ออกมาต่อสู้เรียกร้องสิทธิเสรีภาพ นักประวัติศาสตร์ที่ศึกษาอัตลักษณ์เกย์และเลสเบี้ยนออกมาค้นหาลักษณะของการมีอยู่และความเป็นมาเกี่ยวกับพฤติกรรมรักเพศเดียวกันของมนุษย์ในวัฒนธรรมต่าง ๆ เพราะหลักฐานเหล่านั้นถูกละเลยและไม่ได้รับความสนใจจากประวัติศาสตร์กระแสหลัก ตัวอย่างการศึกษาของ เจฟฟรีย์ วิลส์ (Weeks, 1977) เรื่อง *Coming Out: Homosexual Politics in Britain from the 19th Century to the Present* ชี้ให้เห็นความแตกต่างระหว่าง “พฤติกรรม” รักเพศเดียวกัน ซึ่งเป็นพฤติกรรมทางเพศที่พบได้ในหลายวัฒนธรรม กับ “อัตลักษณ์” ของคนรักเพศเดียวกัน ซึ่งในแต่ละสังคมจะมีการให้ความหมายที่ต่างกัน เช่น มีคำเรียกที่ต่างกัน มีคุณค่าที่ต่างกัน

การศึกษาของ โจนาธาน แกดซ์ (Katz, 1976) เรื่อง *Gay American History* ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมชายรักชายในประวัติศาสตร์อเมริกาแตกต่างไปจากพฤติกรรมเกย์ในคริสต์ ศตวรรษที่ 20 เพราะในอดีตพฤติกรรมชายรักชายไม่ถูกมองว่าเป็นอัตลักษณ์ทางเพศ แต่เป็นความต้องการทางเพศที่เกิดขึ้นชั่วคราว อารมณ์และความเสน่หาคนเพศเดียวกัน จึงมีนิยามที่แตกต่างกันในแต่ละยุคสมัยขึ้นอยู่กับค่านิยม ความเชื่อ และขนบธรรมเนียมประเพณี การศึกษาของ แทรนดอล์ฟ ทรัมแบ็ค (Trumbach, 1998) เรื่อง *Sex and Gender Revolution Volume 1* ชี้ให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงความคิดเรื่อง “รักต่างเพศ” จะเกิดขึ้นพร้อมกับการปรากฏตัวของวัฒนธรรม ชายรักชายหรือโซโดไมต์ ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 18 พฤติกรรมของโซโดไมต์ทำลายความหมาย “ความเป็นชาย” เพราะผู้ชายสามารถแสดงบทบาทเป็น “ฝ่ายรับ” เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น ดังนั้น เพื่อที่จะไม่ให้ถูกมองว่าเป็นฝ่ายรับ ผู้ชายจึงต้องเน้นบทบาทฝ่ายรุกและความเป็นรักต่างเพศของตัวเองเพื่อที่จะไม่ให้ถูกกล่าวหาว่าเป็น โซโดไมต์ที่มีพฤติกรรมการแสดงออกแบบหญิง การศึกษาของทรัมแบ็คทำให้เกิดการตั้งคำถามว่าอัตลักษณ์ทางเพศในคริสต์ศตวรรษที่ 18 มีเอกภาพจริงหรือไม่ เพราะวัฒนธรรมโซโดไมต์ชี้ให้เห็นความหลากหลายของอัตลักษณ์ทางเพศที่มีได้มีเพียงแต่ชายหญิงเท่านั้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ เดวิด เฮลเพอริน (Halperin, 2002) เรื่อง *How To Do the History of Homosexuality* ก็ชี้ให้เห็นว่าวัฒนธรรม โซโดไมต์เป็นวัฒนธรรมที่ทำลายระบบ “เพศสภาพ” ตามบรรทัดฐานการมีอยู่ของโซโดไมต์ มิใช่การตอกย้ำต้นกำเนิดหรือรากเหง้าของ Homosexual หากแต่เป็นหลักฐานที่

พิสูจน์ว่าเอกภาพของชายและหญิงไม่มีอยู่จริง ทั้งทรมแบ็คและเฮลเพอริน ทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงความคิดเรื่องเพศในสังคมตะวันตกในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 18 ซึ่งเปลี่ยนความเชื่อจากการมองพฤติกรรมทางเพศสองแบบระหว่างฝ่ายกระทำ และฝ่ายถูกกระทำ ไปสู่การมองเพศในเชิง “เพศสภาพ” ที่มีความแตกต่างระหว่างความเป็นชายและความเป็นหญิง กับ “เพศวิถี” สองแบบระหว่างความเป็นรัก ต่างเพศและรักเพศเดียวกัน

ข้อสังเกตดังกล่าวนี้ สร้างอุปการให้การศึกษาเรื่องเพศเป็นอย่างมากและเป็นบ่อเกิดของกระบวนทัศน์แบบ Social Construction เพราะทำให้เห็นว่าพฤติกรรมทางเพศในวัฒนธรรมอื่น ๆ นอกสังคมตะวันตกย่อมถูกสร้างความหมายที่ต่างไป และไม่จำเป็นต้องมีคำเรียกเหมือนกับคำของตะวันตก เช่น เกย์ เลสเบี้ยน ไบเซ็กชวล ฯลฯ นอกจากนั้น การแบ่งแยก “รักต่างเพศ” ออกจาก “รักเพศเดียวกัน” ที่เกิดขึ้นในตะวันตกก็อาจเป็นสิ่งที่ไม่เกิดขึ้นในสังคมอื่น ๆ จะเห็นได้ว่า คำถามจากการศึกษาเชิงประวัติศาสตร์ ช่วยให้เข้าใจว่าการจัดประเภทและการสร้างนิยามเกี่ยวกับพฤติกรรมและบทบาททางเพศของมนุษย์ไม่ใช่สิ่งสากลเหมือนคำอธิบายเชิงวิทยาศาสตร์ (สรวลวัลย์ วงศ์ศรี และนราพงษ์ จรัสศรี, 2560)

สตรีนิยมกับการอธิบายความหลากหลายทางเพศ

องค์ความรู้จากนักสตรีนิยม คือ การชี้ให้เห็นว่าความรู้เกี่ยวกับเพศ (สตรีระ อารมณ์ พฤติกรรม อัตลักษณ์) ถูกสร้างมาจากบรรทัดฐานของผู้ชาย หรือสังคมที่ยึดมาตรฐานรักต่างเพศ ที่ให้อำนาจแก่ผู้ชาย กล่าวคือ ผู้ชายที่เป็นแพทย์หรือนักวิทยาศาสตร์จะใช้ออกคิส่วนตัวจัดระเบียบและควบคุมผู้หญิงให้อยู่ได้อำนาจของตน นอกจากนั้น สตรีนิยมจะชี้ให้เห็นว่าการสร้างความรู้เกี่ยวกับเพศเป็นเรื่องทางการเมืองที่สะท้อนสังคมที่ให้อำนาจกับผู้ชาย นักสตรีนิยมยังชี้ให้เห็นว่าการแสดงออกทางเพศของมนุษย์มีความซับซ้อนระหว่างการแสดงบทบาทตามเพศสรีระกับการแสดงอารมณ์ความปรารถนาที่ซุกซ่อนอยู่ภายใน ซึ่งทั้งสองส่วนนี้อาจจะไปด้วยกันหรือไม่ไปด้วยกันก็ได้ ในประเด็นนี้ เกล์ รูบิน (Rubin, 1975) เคยอธิบายไว้ในบทความเรื่อง The Traffic in Woman ในปี 1975 โดยชี้ว่าความจริงเกี่ยวกับเพศวิถีที่มาจากกระบวนทัศน์แบบสารัตถะนิยม (Essentialism) หรือเชื่อมั่นในความจริงตามธรรมชาติ เป็นเรื่องที่ทำให้ผู้หญิงและผู้ชายถูกแบ่งแยกออกจากกัน ดังนั้น การทำความเข้าใจเรื่องเพศในสังคมจึงต้องมองความสัมพันธ์ระหว่าง “เพศสรีระ” กับ “เพศสภาพ” รูบินเสนอระบบ Sex / Gender system ในฐานะเป็นเครื่องมือที่จะบ่งบอกว่าสังคมมีวิธีการนิยามความหมายของรสนิยมทางเพศหรือเพศวิถีของมนุษย์อย่างไร นอกจากนั้น รูบินยังชี้ว่าการทำความเข้าใจเรื่อง “เพศสภาพ” ต้องแยกออกจากเรื่อง “เพศวิถี” เพราะพรมแดนทั้งสองนี้มีความต่างกัน กล่าวคือ เพศสภาพเป็นเรื่องของการแสดงบทบาททางสังคม ส่วนเพศวิถีเป็นเรื่องของพฤติกรรมและอารมณ์ความรู้สึก ทั้งสองส่วนนี้อธิบายการแสดงออกทางเพศของมนุษย์ที่ต่างกัน

ความหลากหลายทางเพศในทัศนะแบบสตรีนิยมยังทำให้เข้าใจว่าการแสดง “ความเป็นหญิง” และ “ความเป็นชาย” มีความซับซ้อน กล่าวคือ การแสดงบทบาทตามเพศสรีระอาจเป็นเพียงรูปแบบหนึ่งของการแสดงอัตลักษณ์ทางเพศของมนุษย์ แต่การแสดงความเป็นหญิงและความเป็นชายที่ไม่เป็นไปตามเพศสรีระก็เป็นรูปแบบหนึ่งที่มนุษย์สามารถแสดงออกในสถานการณ์ต่าง ๆ ในประเด็นนี้ นักสตรีนิยมจึงตั้งคำถามต่อ “ความเป็นหญิง” งานศึกษาที่สำคัญ ได้แก่ การศึกษาของเซอร์รี โอต์เนอร์ และแฮร์เรียต ไวท์เฮด (Ortner & Whitehead, 1981) เรื่อง Sexual Meanings เป็นการศึกษาที่ท้าทายความคิดสตรีนิยมในอดีตที่ไม่ได้ตั้งคำถามว่าอะไร คือ เพศสภาพ และใช้เพศสภาพเป็นศูนย์กลางในการวิเคราะห์ การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าความคิดเรื่อง Gender และ Sexuality เป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นภายหลัง ช่วงเวลาดังกล่าวจึงเป็นการทบทวนว่าทฤษฎีเพศที่ใช้ในกลุ่มสตรีนิยมนั้นน่าเชื่อถือหรือไม่ ไม่ว่าจะเป็นการนำเรื่อง “เพศสภาพ” ไปอธิบายการกดขี่ข่มเหงผู้หญิง หรือ ทำความเข้าใจเพศวิถีที่หลากหลาย นอกจากนั้น นักสตรีนิยมยังชี้ให้เห็นว่าความคิดแบบ “สารัตถะนิยม” ทำให้นักต่อสู้เพื่อสิทธิสตรีตกอยู่ใต้ความเชื่อเรื่องความเป็นสากลของ “ความเป็นหญิง” ซึ่งสิ่งนี้ถูกสร้างขึ้นจากโลกทัศน์ของผู้หญิงชนชั้นกลางผิวขาว

การศึกษาของจูดิธ บัตเลอร์ (Butler, 1990) เรื่อง Gender Trouble อธิบายให้เห็นว่าความหมายของคำว่า “ผู้หญิง” มิได้มีเอกภาพหรือเป็นสิ่งที่มั่นคง แต่การแสดงออกถึงความเป็น “ผู้หญิง” สามารถทำได้หลายแบบ ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรม เช่น การแสดงออกของผู้หญิงผิวขาวแตกต่างจากผู้หญิงผิวดำหรือผู้หญิงที่มีเชื้อชาติและศาสนาแตกต่างกัน เช่นเดียวกับการแสดงความเป็นชายก็มีหลายลักษณะ ดังนั้น การแสดงความหมายและการแสดงออกถึงความเป็น “หญิง” และ “ชาย” จึงไม่ใช่สิ่งที่ตายตัว และไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับบรรทัดฐานของรักต่างเพศที่พยายามควบคุม “ผู้หญิง” และ “ผู้ชาย” ให้อยู่ใต้กฎของเพศสรีระเท่านั้น บัตเลอร์ชี้ให้เห็นว่า “เพศสภาพ” ของชายและหญิงสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามพฤติกรรม เช่น การแต่งกาย การแสดงกิริยาท่าทาง และการแสดงอารมณ์ความรู้สึกพฤติกรรมเหล่านี้ทำให้การแสดงความเป็นหญิงและชายมีความหลากหลาย หรือมีลักษณะเป็น “การแสดง” มากกว่าที่จะเป็นอัตลักษณ์ตายตัวที่ยึดโยงอยู่กับอวัยวะเพศ เช่น เพศชายที่แสดงออกกิริยาท่าทางและแต่งตัวแบบผู้หญิง จะให้ความหมายว่าตนเองเป็นหญิงโดยพิจารณาจาก “พฤติกรรม” ความเป็นหญิงจึงไม่ถูกนิยามจากเพศสรีระ

จะเห็นได้ว่า นักสตรีนิยมได้ชี้ให้เห็นว่ามนุษย์สามารถแสดงออกในบทบาททางเพศ และอัตลักษณ์ทางเพศได้หลายแบบ แต่เนื่องด้วยสังคมถูกควบคุมด้วยบรรทัดฐานแบบรักต่างเพศและความรู้แบบวิทยาศาสตร์จึงทำให้การแสดงออกทางเพศจำกัดอยู่แค่เพียง “เพศ” ทางชีววิทยา ซึ่งแบ่งแยกเพศเป็นสองแบบเท่านั้น คือ เพศชายและเพศหญิง และบุคคลก็ต้องแสดงออกให้ตรงตามเพศสรีระ ถ้าบุคคลแสดงบทบาททางเพศตรงข้ามกับเพศสรีระก็จะถูกมองว่า “ผิดปกติ” สตรี

นิยมพยายามลบล้างมายาคติที่เกิดจากระบบสองเพศ และเสนอให้มองการแสดงออกทางเพศในมิติทางสังคมและวัฒนธรรม รวมทั้งชี้ให้เห็นว่ามีอำนาจทางสังคมบางประการเข้ามากำหนดและควบคุมความเข้าใจเกี่ยวกับเพศสภาพและเพศวิถีของมนุษย์ และมีความจำเป็นต้องทำความเข้าใจและรื้อทำลายอำนาจเหล่านั้นเพื่อจะไม่ทำให้เกิดการแบ่งแยกกีดกันและสร้างอคติให้กับกลุ่มคนที่มีอัตลักษณ์ทางเพศต่างไปจากบรรทัดฐานที่สังคมกำหนด (เพ็ญประภา ภัทรานุกรม, 2558)

แนวคิดเคียวีร์กับความหลากหลายทางเพศ

การเกิดขึ้นของแนวคิดทฤษฎีเคียวีร์ (Queer Theory) มาจากช่วงทศวรรษ 1990 ซึ่งนักวิชาการสายสตรีนิยมในคลื่นลูกที่สามพยายามตั้งคำถามเกี่ยวกับการแสวงหาความรู้ที่เกิดจากทฤษฎี Gender และ Sexuality รวมถึงการวิพากษ์วิจารณ์การเคลื่อนไหวของเกย์ในฐานะเป็นการเมืองเชิงอัตลักษณ์ และผลพวงของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในทศวรรษ 1980 คำว่า “เคียวีร์” จึงมีความหมายกว้างและอยู่ภายใต้กระแสความคิดแบบโพสต์มอดิร์นนิสต์ แนวคิดหลังโครงสร้างนิยมและการรื้อสร้าง หรืออาจอธิบายได้ว่าแนวคิดเคียวีร์สนใจที่จะท้าทายทฤษฎีกระแสหลักที่อธิบายเรื่องเพศแบบเหตุผลและวิทยาศาสตร์ รวมทั้ง การตั้งคำถามต่อวิถีคิดในการจัดประเภท Gender และ Sexuality ซึ่งมีรากเหง้ามาจากความรู้ทางการแพทย์และเพศศึกษาในคริสต์ศตวรรษที่ 19 ซึ่งทำให้เรื่องเพศถูกจัดระเบียบกฎเกณฑ์ราวกับเป็นวัตถุสิ่งของ การตั้งคำถามเหล่านี้อาศัยความคิดแบบหลังโครงสร้างนิยม มาใช้เพื่อชี้ให้เห็นว่าการสร้างความจริงต่อเรื่องเพศที่ผ่านมาพยายามแบ่งแยกกีดกันจนทำให้เกิดคู่ตรงข้ามระหว่าง “เพศปกติ” และ “เพศผิดปกติ”

แนวคิดทฤษฎีเคียวีร์ ทำให้เกิดการทบทวนและการท้าทายวิถีคิดที่แบ่งแยกขั้ว เช่น การแบ่งแยกระหว่างรักต่างเพศ กับรักเพศเดียวกัน การแบ่งผู้ชายกับผู้หญิง หรือผู้ชายกับเกย์ เคียวีร์พยายามเสนอว่าการคิดแบบแบ่งแยกนี้ทำให้เกิดการยึดมั่นความจริงแบบตายตัว หรือทำให้คิดว่าอัตลักษณ์เป็นสิ่งที่คงที่และมีเอกภาพ เช่น เมื่อเราคิดว่าเกย์ถูกกีดกันจากสังคม หรืออยู่ด้านตรงข้ามกับรักต่างเพศ เราก็จะยิ่งตอกย้ำอัตลักษณ์และเพศวิถีที่ผิดปกติของเกย์ แนวคิดเคียวีร์ต้องการให้เกิดการอธิบายใหม่เกี่ยวกับเพศโดยผูกโยงเข้ากับเรื่องความหลากหลาย และชี้ให้เห็นว่าการอธิบายตัวตนทางเพศ อัตลักษณ์ พฤติกรรม และการปฏิบัติทางเพศไม่สามารถใช้ทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งได้ เพราะเรื่องเพศเป็นพรมแดนที่มีการต่อรองของอำนาจต่าง ๆ ดังนั้น การอธิบายเรื่องเพศแบบเคียวีร์จึงเป็นการอธิบายบริบทของการต่อสู้ ต่อรอง ท้าทายและการโต้เถียงความหมายของคนกลุ่มต่าง ๆ

ช่วงทศวรรษ 1970 – 1980 การเมืองเรื่องอัตลักษณ์ในขบวนการเคลื่อนไหวของเกย์และเลสเบี้ยน ถูกวิจารณ์ว่าอาศัยมุมมองโลกทัศน์แบบชนชั้นกลางผิวขาว ซึ่งทำให้มองไม่เห็นความแตกต่างหลากหลายในกลุ่มเกย์และเลสเบี้ยนซึ่งอาจประกอบด้วยคนผิวดำ ผิวดำ และชนชั้นล่าง ดังนั้น ประเด็นความแตกต่างทางชนชั้น เชื้อชาติ สีผิว ฐานะ จึงเป็นเรื่องสำคัญในการทำความเข้าใจ

ความหลากหลายในเพศวิถีซึ่งไม่ได้มีความเป็นเอกภาพเดียวกัน ประเด็นต่อมา คือ แนวคิดเคียวร์ ทำให้พรหมแดนเรื่องเพศสภาพและเพศวิถีเข้ามาบรรจบกัน เช่น การศึกษาของไดอาน่า ฟิสส์ และ สเตวี แจ็คสัน อธิบายว่าทั้งรักต่างเพศและรักเพศเดียวกันล้วนอธิบายตัวตนทางเพศด้วย “เพศสภาพ” หรือให้ความหมายกับความเป็นชายและความเป็นหญิง เพื่อที่จะสร้างอัตลักษณ์ทางเพศ ข้อสังเกตดังกล่าวทำให้ความหมายของเพศสภาพและเพศวิถีขยายขอบเขตออกไปจากเดิม โดยไม่จำเป็นต้องยึดติดกับการแยกขั้ว นอกจากจะชี้ให้เห็นปัญหาของการแยกขั้วแล้ว แนวคิดเคียวร์ยังชี้ว่าระบบรักต่างเพศ หรือบรรทัดฐานแบบรักต่างเพศ ทำให้เกิดการกีดกันและการแบ่งแยกเพศ ส่งผลให้กลุ่มคนที่เป็นเพศ อื่น ๆ เช่น เกย์ กะเทย เลสเบี้ยน กลายเป็นคนชายขอบ และยังชี้ให้เห็นว่าระบบรักต่างเพศได้สร้างให้ผู้ชายมีอำนาจเหนือกว่าเพศอื่น ๆ ระบบรักต่างเพศจึงเป็นระบบที่กดขี่ข่มเหง โดยมีเพศชายมีอำนาจขึ้นนำ

ข้อสังเกตเหล่านี้มีรากฐานมาจากกระแสความคิดหลังโครงสร้างนิยมที่ตั้งคำถามเกี่ยวกับวิธีการสร้างความจริงในโลก สำหรับการสร้างความจริงในเรื่องเพศนั้นก็เป็ผลพวงของระบบเหตุผลวิทยาศาสตร์ที่เชื่อความจริงแท้ แนวคิดเคียวร์จึงเป็นเหมือนการตอบโต้วิธีคิดแบบวิทยาศาสตร์ของตะวันตก กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ เคียวร์ต้องการวิพากษ์วิธีอธิบาย “ตัวตน” ของสรรพสิ่งต่าง ๆ ว่ามีความเป็นสากล เคียวร์ไม่เชื่อเรื่องความเป็นสากลตามที่วิทยาศาสตร์อ้าง ดังนั้น อะไรก็ตามที่พยายามดอกล้ำความเป็นสากลในเรื่องเพศ นักคิดในแนวเคียวร์จะออกมาวิพากษ์วิจารณ์ ขณะเดียวกันก็พยายามชูเรื่อง “ลักษณะเฉพาะ” “ความเป็นท้องถิ่น” “พื้นบ้าน” เพื่อทำให้เห็นความซับซ้อนที่ปรากฏอยู่ในเรื่องเพศ นักวิชาการบางคนกล่าวว่า เคียวร์สนใจ “ความแตกต่าง” ที่เกิดขึ้นในกลุ่มคน หรือใน “ตัวตนของคน” เช่น ความแตกต่างที่เกิดขึ้นในกลุ่มชายรักชาย หญิงรักหญิง บุคคลข้ามเพศกลุ่มคนเหล่านี้ไม่ได้มีเอกภาพเดียวกัน แต่มีความซับซ้อนในการแสดงตัวตนที่ต่างกัน

เมื่ออัตลักษณ์ทางเพศที่ปรากฏอยู่ในตัวคนเป็นสิ่งที่ไม่มีเอกภาพ ดังนั้น อัตลักษณ์ชายหญิง เกย์ เลสเบี้ยน กะเทย คนข้ามเพศ ก็ล้วนแล้วแต่เป็นอัตลักษณ์ที่ไม่มีแก่นแท้แน่นอน หากแต่มีลักษณะที่เปิดพรหมแดนให้เกิดข้อถกเถียงว่าอะไร คือ “ตัวตน” หรือ “อัตลักษณ์” ที่แท้จริงของมนุษย์ เคียวร์จะไม่เชื่อเรื่องความ “จริงแท้” ของเพศสภาพและเพศวิถี เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นผลที่เกิดจากการสร้าง “ความรู้” และความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียมกันในสังคม เพราะขบวนการสร้างความรู้แยกไม่ออกจากการใช้อำนาจของกลุ่มคน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มคนรักเพศเดียวกันหรือคนรักต่างเพศก็ล้วนแล้วแต่อ้างความรู้ เพื่อการต่อสู้จัดขึ้นบางอย่างเพื่อตอกล้ำอัตลักษณ์ของตนเอง เพื่อปลดปล่อยเพื่อต่อต้าน เพื่อกดทับและควบคุมอัตลักษณ์ของคนบางกลุ่ม การช่วงชิงความหมายดังกล่าวนี้นำมาซึ่งขบวนการสร้าง อัตลักษณ์ทางเพศเป็นเรื่องที่ “ถูกสร้าง” และเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลาในประวัติศาสตร์

ข้อถกเถียงข้างต้น ดูได้จากการศึกษาของอีฟ เซดจ์วิก (Sedgwick, 1990) เรื่อง *Epistemology of the Closet* ซึ่งอธิบายว่าวัฒนธรรมตะวันตกพยายามสร้างความจริงเกี่ยวกับเพศวิถีแบบคู่ตรงข้ามระหว่าง “รักต่างเพศ” และ “รักเพศเดียวกัน” คู่ตรงข้ามนี้ทำให้บุคคลนำตัวเองเข้าไปอยู่ใน “กล่อง” เพื่อที่จะต่อสู้ซึ่งกันและกัน เช่น กลุ่มเกย์และเลสเบียนเชื่อว่าอัตลักษณ์ของตนเองเป็นสิ่งที่ตรงข้ามกับผู้ชายผู้หญิง จึงพยายามที่จะเรียกร้องความเท่าเทียมทางสังคม ตัวอย่างนี้สะท้อนวิธีคิดแบบคู่ตรงข้ามที่ถูกสร้างขึ้นในสังคมตะวันตก เซดจ์วิกวิจารณ์ว่า ถ้าคนในสังคมยังเชื่อว่าวิธีคิดแบบคู่ตรงข้ามเป็นความจริงก็จะยิ่งสร้างความรุนแรงมากขึ้น ในการศึกษาของไมเคิล วอร์เนอร์ (Warner, 1993) เรื่อง *Fear of the Queer Planet* อธิบายในทำนองเดียวกันว่าสังคมรักต่างเพศ พยายามจัดระเบียบกฎเกณฑ์และบรรทัดฐานที่แบ่งแยกเพศออกเป็นสองขั้วระหว่างรัก ต่างเพศที่ถือว่า “ปกติ” และ รักเพศเดียวกันที่ถูกจัดให้เป็นความ “ผิดปกติ” สิ่งเหล่านี้ คือ อำนาจที่ รักต่างเพศพยายามกดทับกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมและอัตลักษณ์แบบรักเพศเดียวกัน ซึ่งวอร์เนอร์เสนอคำว่า “Heteronormativity” เพื่อที่จะวิพากษ์วิจารณ์อำนาจและความรู้ที่มาจากรักต่างเพศ อำนาจดังกล่าวนี้มองอัตลักษณ์ทางเพศแบบ “ความจริงแท้” โดยละเลยที่จะมองความหลากหลายของการแสดงความหมาย การแสดงพฤติกรรม และอารมณ์ความรู้สึกทางเพศในรูปแบบอื่น ๆ

นอกจากความหลากหลายที่เกิดขึ้นกับอัตลักษณ์ทางเพศแล้ว ในการศึกษาเรื่อง *The Trouble with Normal* วอร์เนอร์อธิบายให้เห็นว่าภายในกลุ่มอัตลักษณ์ทางเพศแต่ละกลุ่มก็ยังมี ความหลากหลาย เช่น ในกลุ่มเกย์เลสเบียน มีการแสดงออกที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับฐานะทางสังคม ฐานะทางเศรษฐกิจ เชื้อชาติ หรือศาสนา แต่ความหลากหลายเหล่านี้จะถูกมองข้ามไปในกลุ่มเกย์ที่เป็นนักต่อสู้และนักเคลื่อนไหวเรียกร้องสิทธิทางกฎหมาย เช่น สิทธิการแต่งงาน วอร์เนอร์วิจารณ์ว่าเกย์ที่เป็นนักต่อสู้พยายามนำระบบครอบครัวแบบรักต่างเพศมาใช้กับชาวเกย์ เพื่อให้ชีวิตเกย์เหมือนกับรักต่างเพศ การกระทำดังกล่าวนี้เบียดขับให้เกย์ที่ใช้ชีวิตคู่ที่ต่างไปจากรักต่างเพศ กลายเป็นกลุ่มคนที่แปลกแยกหรือถูกมองข้ามไป ดังนั้น เพื่อที่จะป้องกันไม่ให้เกย์ตกอยู่ได้วิธีคิดแบบรักต่างเพศ นักต่อสู้เพื่อสิทธิเกย์ทั้งหลายควรเปิดพื้นที่ให้มีการแสดงออกและการใช้ชีวิตทางเพศได้หลายรูปแบบ โดยไม่จำเป็นต้องยึดติดอยู่กับระบบครอบครัวแบบรักต่างเพศเพียงแบบเดียว

ตัวอย่างการศึกษาของเซดจ์วิกและวอร์เนอร์ ได้ชี้ให้เห็นว่าวิธีคิดแบบเคย์รพพยายาม รื้อทำลายวิธีคิดแบบคู่ตรงข้ามและวิธีคิดแบบหาความจริงแท้ เพื่อที่จะอธิบายว่าการจัดแบ่งประเภท “เพศวิถี” และ “เพศสภาพ” เป็นผลผลิตทางสังคม มิใช่สิ่งที่ธรรมชาติสร้างมา นักวิชาการแนวเคย์รพทั้งหลายเชื่อว่าการแสดงออกทางเพศของมนุษย์เป็นสิ่งที่ไร้ขอบเขต ไม่หยุดนิ่ง ไม่คงที่ และเลื่อนไหลไปตามบริบทต่าง ๆ การแสดงอัตลักษณ์ทางเพศจึงเปลี่ยนแปลงได้ (สรรรถวัลย์ วงศ์ศรี และนราพงษ์ จรัสศรี, 2560)

การศึกษาความหลากหลายทางเพศในมานุษยวิทยา

การศึกษาเรื่องเพศในทางมานุษยวิทยาให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมเป็นอันดับแรก ความคิดพื้นฐานก็คือ วัฒนธรรมเป็นเป้าหมาย หรือเป็นตัวกำหนดทัศนคติ ความเชื่อ การแสดงออก และพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์ นักมานุษยวิทยาปฏิเสธความเป็นสากลในเรื่องเพศ เพราะวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นในแต่ละสังคมจะทำให้ความคิดเรื่องเพศแตกต่างกัน ความหลากหลายในความคิดเรื่องเพศ จึงเป็นหัวใจสำคัญในการศึกษาทางมานุษยวิทยา ในช่วงปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19 นักมานุษยวิทยารุ่นแรก ๆ เช่น เอ็ดเวิร์ด เวสเตอร์มาร์ค ศึกษารูปแบบของการแสดงออกทางเพศ กับแบบแผนของการแต่งงานในวัฒนธรรมต่าง ๆ พบว่า แต่ละวัฒนธรรมมีการแสดงออกทางเพศที่ไม่เหมือนกัน นักมานุษยวิทยา เช่น เฟรดริคส์ คาร์ล – แฮ็ค (Carl – Hack, 1991) และเอ็ดเวิร์ด คาร์เพนเตอร์ (Carpenter, 1914) เคยอ่านบันทึกของนักเดินทางและมิชชันนารีในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 19 ที่อธิบายถึงพฤติกรรมรักเพศเดียวกัน ซึ่งให้เห็นว่าผู้ชายที่รักเพศเดียวกันสามารถพบเห็นได้ในวัฒนธรรมอื่น ๆ ซึ่งในเวลานั้นถูกอธิบายว่าเป็นคนเพศที่สามหรือเพศที่อยู่ตรงกลางระหว่างชายหญิง ตามความคิดของนักมานุษยวิทยารุ่นแรก ๆ เชื่อว่าสาเหตุของการเป็น Homosexual มาจากความเบี่ยงเบนตามธรรมชาติ เช่น คาร์เพนเตอร์กล่าวว่า เพศที่อยู่กึ่งกลางระหว่าง ชายหญิง จะมีพื้นที่ทางสังคมและการทำงานของตัวอง

ในระยะแรก ๆ ของการศึกษาเรื่องเพศทางมานุษยวิทยา มีน้ำเสียงของการเห็นอกเห็นใจ กลุ่มคนรักเพศเดียวกันหรือคนแต่งตัวข้ามเพศในสังคมต่าง ๆ แต่นักมานุษยวิทยายังไม่มีข้อมูลมากนักในการทำควาเข้าใจพฤติกรรมทางเพศเหล่านี้ ต่อมาในช่วงทศวรรษ 1920 นักมานุษยวิทยา เช่น โบนิสโลว์ มาลินอฟสกี และมาร์กาเร็ต มิด ออกไปทำงานภาคสนาม และใช้เวลาศึกษาวัฒนธรรมเป็นเวลานาน นักมานุษยวิทยาเหล่านี้ค้นพบรูปแบบพฤติกรรมของคนรักเพศเดียวกันหลายแบบ ซึ่งแปลกไปจากการรับรู้ของชาวตะวันตก เช่น พฤติกรรมของคนแต่งตัวข้ามเพศในชนเผ่าอเมริกาเหนือ ซึ่งได้รับฉายาว่า เบอร์ดาเซ่ หรือคนที่มีความเป็นชายและความเป็นหญิงในตัวเอง นักมานุษยวิทยาชี้ให้เห็นว่า “เบอร์ดาเซ่” คือ การแสดงออกเชิงวัฒนธรรมของชนพื้นเมืองในอเมริกาเหนือที่มีลักษณะพิเศษ ซึ่งตอบสนองต่ออารมณ์แบบ Homosexual และในวัฒนธรรมอื่น ๆ ก็มีการแสดงออกในลักษณะเดียวกันนี้ หรือมีการยอมรับพฤติกรรมแบบ Homosexual ซึ่งแสดงให้เห็นว่า Homosexual พบได้ทุกหนทุกแห่ง ในช่วงทศวรรษ 1930 – 1940 การศึกษาของมาร์กาเร็ต มิด อธิบายให้เห็นว่า วิธีคิดเรื่องเพศในสังคมตะวันตกไม่สามารถนำไปใช้กับสังคมอื่น ๆ ได้ ข้อสังเกตนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่วิจารณ์ว่าความคิดเรื่องเพศในสังคมตะวันตกเป็นเพียงความคิดชุดหนึ่งในบรรดาความคิดอีกหลายแบบที่ปรากฏอยู่ในสังคมมนุษย์ การศึกษาของนักมานุษยวิทยาช่วยให้เราเห็น

ความ “หลากหลาย” ในการแสดงพฤติกรรมทางเพศของคนในแต่ละวัฒนธรรมซึ่งจะสร้างนิยามและให้คุณค่าแตกต่างกัน

อิทธิพลความคิดทางมานุษยวิทยา ปรากฏอยู่ในการศึกษาของจอห์น แก็กนอน และ วิลเลียม ไชม่อน (Gagnon & Simon, 1973) ซึ่งเขียนหนังสือเรื่อง Sexual Conduct การศึกษานี้ย้ำว่าการแสดงออกทางเพศถูกกำหนดขึ้นโดยวัฒนธรรม และสังคมจะมีการสร้างนิยามและให้คุณค่าต่อพฤติกรรมทางเพศ นิยามและคุณค่าเหล่านี้มีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ในช่วงทศวรรษ 1970 การศึกษาวัฒนธรรมเกย์ในสหรัฐอเมริกาเกิดขึ้นในหลายสาขาวิชา สำหรับนักมานุษยวิทยาที่หันมาศึกษาวัฒนธรรมเกย์ เช่น เกล รูบิน สนใจเรื่องเพศในมิติทางการเมืองและวัฒนธรรมโดยทำการศึกษาวัฒนธรรมเกย์ชุดหนึ่งในซานฟรานซิสโก ส่วนการศึกษาวัฒนธรรมชายรักชายในวัฒนธรรมอื่น ๆ ได้แก่ การศึกษาของกิลเบิร์ต เฮิร์ด เกี่ยวกับพิธีกรรมอย่างเข้าวัยหนุ่ม และพิธีรับน้ำอสุจิของเด็กชาย ในนิวกินี เฮิร์ดวิเคราะห์ว่าพิธีกรรมอย่างเข้าวัยหนุ่มเป็นพิธีกรรมของ Homosexual ซึ่งเชื่อมโยงกับแนวคิดเรื่องคนรักเพศเดียวกันในตะวันตก การศึกษานี้ทำให้เห็นว่าพฤติกรรมชายรักชายสัมพันธ์กับวัฒนธรรม สิ่งสำคัญจากการศึกษาทางมานุษยวิทยา คือ การยืนยันว่าอารมณ์พฤติกรรมและการเกี่ยวพาราสีแบบคนรักเพศเดียวกันมีความหลากหลาย ซึ่งนักมานุษยวิทยาได้แยกรูปแบบพฤติกรรมรักเพศเดียวกันเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) ความรักเพศเดียวกันที่มาจากโครงสร้างอายุ เป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนที่มีอายุต่างกัน 2) มาจากโครงสร้างเพศสภาพ ซึ่งฝ่ายหนึ่งจะแสดงบทบาทเป็นหญิง อีกฝ่ายหนึ่งแสดงบทบาทเป็นชาย และ 3) รูปแบบที่มีความเท่าเทียมกันเป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนที่มีเพศสภาพเหมือนกันและอายุเท่ากัน

สิ่งสำคัญที่นักมานุษยวิทยาได้มอบให้ต่อการศึกษาประเด็น Homosexual ในปัจจุบัน คือ การชี้ให้เห็นว่านิยามเกี่ยวกับความรักของคนเพศเดียวกันมาจากความรู้ท้องถิ่น กล่าวคือ พฤติกรรมทางเพศที่คล้าย ๆ กัน อาจมีความหมายต่างกันในบริบทที่ต่างกัน หน้าที่ของนักมานุษยวิทยา คือ การอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้น โดยพิจารณาถึงความหมายและบริบทของสิ่งนั้น ปัจจุบัน สิ่งที่ยังขาดหายไปในการศึกษาเรื่องเพศวิถี คือ การศึกษาวิธีปฏิบัติทางเพศ บทบาทในการแสดงอารมณ์ทางเพศ ความสัมพันธ์และความแปลกแยกระหว่างความรักและความใคร่ ความไม่เท่าเทียมกัน ความรุนแรง และแรงบีบคั้นในเรื่องเพศ การเกิดขึ้นของชุมชนรักเพศเดียวกัน การเปลี่ยนวิธีคิดต่อเรื่องวัฒนธรรมและธรรมชาติที่ใช้อธิบายอารมณ์ทางเพศ

เรื่องที่ซับซ้อนมากขึ้นที่นักมานุษยวิทยาต้องทำความเข้าใจ คือ ความเกี่ยวโยงกันของวัฒนธรรมเกย์ โลกและท้องถิ่น จะเห็นได้ว่าความเป็นสากลของวัฒนธรรมเกย์ส่งผลกระทบต่อหลายประเทศ และยังมีกลุ่มคนส่วนน้อยในท้องถิ่นที่มีพฤติกรรมรักเพศเดียวกันที่ไม่เข้าใจความหมายของ Homosexual ที่เกิดจากสังคมตะวันตกปัจจุบันนี้ วัฒนธรรมเกย์สากลและพฤติกรรม

รักเพศเดียวกันในความหมายของท้องถิ่นดำรงอยู่ด้วยกัน ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยน หรือแทนที่ ความหมายของพฤติกรรมทางเพศที่ซับซ้อนจนยากที่จะแยกว่า อะไรคือความเป็นท้องถิ่นแท้ หรือไม่แท้ สิ่งเหล่านี้ คือ โจทย์สำคัญในการศึกษาของนักมานุษยวิทยาในช่วงปัจจุบัน (วัชรวุฒิชื้อสัจย์ และพัชรินทร์ สิริสุนทร, 2558)

การทำความเข้าใจความหลากหลายทางเพศ

เจฟฟรีย์ วิกส์ ตั้งข้อสังเกตว่าการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ต่อการอธิบายความรู้หรือความจริงเกี่ยวกับเรื่องเพศ คือ การเปลี่ยนวาทกรรมเรื่อง “เพศผิดปกติ” ไปสู่ “ความหลากหลายทางเพศ” การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้สะท้อนการเปลี่ยนวิธีคิดที่มนุษย์พูดถึงอารมณ์ปรารถนาของตัวเองด้วย กล่าวคือ แต่เดิมเมื่อมนุษย์พูดถึงเพศที่ “ผิดปกติ” มนุษย์ก็จะนึกถึงสิ่งที่เปราะบางและ การจัดประเภท คนที่เป็นเพศที่ “ผิดปกติ” ก็จะถูกจัดให้อยู่ในลำดับชั้นที่ต่ำที่สุด นอกจากนั้นวิธีคิดเรื่องเพศที่ “ผิดปกติ” จะให้น้ำหนักกับเรื่องศีลธรรมค่อนข้างมาก เพราะมีความพยายามที่จะ “ตัดสิน” ว่ามีใครถูกและใครผิด ซึ่งความพยายามดังกล่าวเกิดขึ้นในช่วงที่วิชาเพศศาสตร์ กำลังเติบโตและแพร่หลายในปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19 ถึง คริสต์ศตวรรษที่ 20 ผลในเชิงลบของการอธิบายในแนวนี้ คือ การแยกข้ามมนุษย์ออกเป็นคนที่ปกติและผิดปกติ ส่วนผลในเชิงบวกก็คือ การรับรู้ถึงการดำรงอยู่ของอัตลักษณ์ทางเพศของมนุษย์ โดยเฉพาะคนรักเพศเดียวกันหรือคนข้ามเพศที่มีสังคมและวัฒนธรรมของตัวเอง

แต่เมื่อมีการอธิบายว่าการแสดงออกทางเพศของมนุษย์มี “ความหลากหลาย” มนุษย์ก็จะนึกถึงพฤติกรรมทางเพศที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง โดยที่จะไม่มีเพศใดดีกว่าหรืออยู่เหนือกว่าเพศอื่น ๆ การเดินทางมาสู่ความคิดเรื่องความหลากหลายทางเพศนี้มีมูลเหตุสำคัญมาจากความพยายามต่อสู้จากกลุ่มคนที่ถูกมองว่า “ผิดปกติทางเพศ” ไม่ว่าจะเป็นเกย์ กะเทย เลสเบี้ยน ไบเซ็กชวล ฯลฯ การต่อสู้ของคนเหล่านี้พยายามจะนำความคิดแบบ “พหุลักษณะ” มาใช้อธิบายสิทธิของตนเอง ในฐานะเป็นมนุษย์คนหนึ่งในสังคม ซึ่งพวกเขาจะอธิบายว่าตนเอง คือ “คนกลุ่มน้อยทางเพศ” ที่ถูกคนกลุ่มใหญ่กดขี่ข่มเหงและเลือกปฏิบัติ วาทกรรมเกี่ยวกับความหลากหลายทางเพศจึงเกิดขึ้นด้วยเงื่อนไขทางการเมืองในช่วงทศวรรษ 1970 เป็นต้นมา

กระบวนการที่จะสร้างความแตกต่างหลากหลายทางเพศ นอกจากจะทำให้เห็นความซับซ้อนของพฤติกรรมทางเพศแล้ว ยังทำให้เกิดความขัดแย้งทางสังคมแบบใหม่ด้วย วิกส์ (Weeks, 2003) อธิบายว่ากลุ่มคนที่ไม่ได้นิยามว่าตนเองเป็น “รักต่างเพศ” จะออกมาต่อสู้ โดยใช้อัตลักษณ์ทางเพศเป็นเครื่องมือต่อรองและเรียกร้องความเท่าเทียมทางสังคม เช่น ตัวอย่างการต่อสู้ของชาวเกย์และเลสเบี้ยนในโลกตะวันตกทั้งหลาย การเมืองเรื่องอัตลักษณ์จึงเกิดขึ้นท่ามกลางวาทกรรมความหลากหลายทางเพศ อย่างไรก็ตาม การทำความเข้าใจในเรื่องนี้จะต้องมองบริบทของ “ความสัมพันธ์”

กล่าวคือ การแสดงออกในเรื่องเพศเป็นการแสดงที่สัมพันธ์กับสังคมและวัฒนธรรม อำนาจ โอกาส ทางเลือก ความเป็นส่วนตัว พื้นที่สาธารณะ ทัศนียภาพ และ อารมณ์ความรู้สึก บริบทของความ สัมพันธ์เหล่านี้จะช่วยให้มองเรื่อง “เพศ” ไม่เป็นเพียงแค่การมองที่ “พฤติกรรม” หรือ “การกระทำ” แต่มองไปที่บริบทที่สร้างความหมายให้กับ “เพศ” การทำความเข้าใจบริบทจะช่วยให้ตระหนักว่า “พฤติกรรมทางเพศ” ในตัวของมันเองไม่ใช่สิ่งที่ถูกหรือผิด หากแต่ขึ้นอยู่กับทำให้ความหมายต่อ พฤติกรรมนั้น ๆ ในบริบทและเงื่อนไขที่ต่างกัน เช่น การมีเช็กส์ของคนที่รักเพศเดียวกันเคยถูกมอง ว่าเป็นสิ่งผิดธรรมชาติหรือเป็นความคิดปกติทางจิต เพราะบริบททางศาสนา การแพทย์และความรู้ ทางวิทยาศาสตร์เข้ามาให้ความหมายของพฤติกรรมดังกล่าวนี้ แต่เมื่อเวลาผ่านไปมีการให้ ความหมายใหม่ว่า พฤติกรรมรักเพศเดียวกันเป็นเรื่องปกติ เป็นพฤติกรรมที่สามารถเกิดขึ้นกับใครก็ได้ เพราะมีความคิดเรื่องอัตลักษณ์ทางเพศและสิทธิเสรีภาพที่ช่วยสร้างความหมายเหล่านี้ นักเพศ ศาสตร์หลายคนที่มีจิตใจช่วยเหลือคนเหล่านี้ก็พยายามออกมาสร้างคำอธิบายว่าเพศของมนุษย์ เป็นสิ่งที่ “ไม่คงที่” เช่น อัลเฟร็ด คินซี ที่พยายามชี้ให้เห็นความหลากหลาย (Variations) ในการ แสดงพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์ หรือการศึกษาของฟอสโต – สเตอร์ลิง (Sterling, 2002) ที่ชี้ให้เห็นว่าเพศสรีระของมนุษย์ไม่ได้มีเพียงเพศหญิงและเพศชายเท่านั้น แต่มนุษย์ยังมีเพศสรีระ ที่มากกว่าหนึ่งแบบมาตั้งแต่กำเนิด ความพยายามของคินซีและฟอสโต – สเตอร์ลิง คือ ภาพสะท้อน การเปลี่ยนแปลงที่ช่วยขยายเรื่องราวทางศีลธรรมในเรื่องเพศให้กว้างขึ้น

อาจกล่าวได้ว่าการทำความเข้าใจเรื่องความหลากหลายทางเพศ คือ การทำความเข้าใจ บริบทของความสัมพันธ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การมองเรื่อง “เพศ” จะต้องทำความเข้าใจ ระบบความหมายที่เกิดขึ้นภายใต้บริบทความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน เพื่อที่จะแยกแยะสิ่งที่เป็น “เงื่อนไข” ออกจากสิ่งที่เป็น “พฤติกรรม” การชี้วัด ตัดสิน จัดประเภท และตีตราให้มนุษย์อยู่ใน ช่วงชั้นทางเพศที่ต่างกันเป็นเรื่องทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งช่วงชั้นเหล่านี้ ล้วนถูกสร้างมาจาก “ความรู้” ที่สถาปนาตัวเองภายใต้ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ เท่าที่ผ่านมามหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์เคย ประสบความสำเร็จในการครองอำนาจแห่งการนิยามเรื่องเพศภายใต้วิชา “เพศศึกษา” แต่ความรู้นี้ ก็ค่อย ๆ ถูกรื้อและถูกตั้งคำถามจากนักเคลื่อนไหว นักต่อสู้และนักวิชาการจากหลายสำนัก สำหรับ สถานการณ์ในปัจจุบัน เรื่องเพศคลี่คลายตัวเองมาอยู่ในสถานะที่มีหลายเจตสี เจตสีที่สำคัญสอง ประการ คือ ความคิดเรื่อง “ความแตกต่าง” กับความคิดเรื่อง “ความหลากหลาย” ความคิดทั้งสองนี้ มีอิทธิพลต่อคนจำนวนมากในการชี้วัดตัดสินว่าเพศแบบไหนดี หรือไม่ดี แบบไหนเหมาะสม หรือไม่เหมาะสม

ในสังคมปัจจุบัน ท่ามกลางคำอธิบายเรื่องความหลากหลายทางเพศ มนุษย์ก็ยังคิดถึง การแบ่งแยก “เพศ” ออกเป็นสองด้านระหว่างชายกับคำ เพราะ “ความแตกต่าง” ยังมีพลังต่อการให้

ความหมายในเชิงศีลธรรม เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศบางอย่างยังคงถูกตำหนิ เช่น การใช้กำลัง การข่มขืน การล่วงละเมิด ฯลฯ การชี้ความแตกต่างยังมีพลังต่อการอธิบายความเป็นพวกพ้อง เช่น กลุ่มเกย์มีสังคมที่แตกต่างไปจากกลุ่มชายหญิง ประโยชน์ของความคิดเรื่องความหลากหลายทางเพศจึงอยู่ที่การเปิดพรมแดนที่จะยอมรับอัตลักษณ์ทางเพศของมนุษย์ที่ไม่เหมือนกันและไม่มีความคงที่ ซึ่งเป็นคนละเรื่องกับการให้คุณค่าต่อ “พฤติกรรม” “การกระทำ” และ “วิถีปฏิบัติ” วิกส์กล่าวว่า การชี้ให้เห็น “ความแตกต่าง” เป็นเรื่องของระบบคุณค่าและเป็นเรื่องทางการเมืองซึ่งสัมพันธ์กับ “บริบท” ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมนั้น ๆ เมื่อเป็นเช่นนี้ “เพศวิถี” จึงเป็นพรมแดนของการให้คุณค่าต่อพฤติกรรม และการพูดถึงความหลากหลายทางเพศก็เป็นวิธีการหนึ่งของการให้คุณค่า ซึ่งอาจจะช่วยให้เห็นข้อจำกัดของความหมายเก่า ๆ ช่วยให้เกิดการตั้งคำถาม การต่อรอง และการโต้เถียงที่มนุษย์เป็นผู้เลือก (พิมพัลย์ บุญมงคล และคณะ, 2560)

ลักษณะของปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ

การแสดงพฤติกรรมเอาแบบอย่างเพศตรงข้ามอย่างชัดเจน และเป็นตลอด (นริสรา วงศ์พนารักษ์ และจิระภาศิริวัฒน์ เมธานนท์, 2556) ดังนี้

1. แสดงความต้องการเป็นเพศตรงข้ามอยู่เสมอ หรือยืนยันว่าตนเองเป็นเพศตรงข้าม
2. แต่งกายเป็นเพศตรงข้ามในเด็กชายชอบแต่งตัวชุดผู้หญิงในเด็กหญิงมีการยืนยันว่าจะใส่แต่ชุดที่ใส่กันเฉพาะเพศชาย
3. ชอบเล่นเป็นเพศตรงข้ามในการเล่นแบบสมมุติหรือมีจินตนาการว่าเป็นเพศตรงข้าม โดยเป็นอยู่ตลอด และแสดงออกเป็นกิจกรรมของเพศตรงข้าม หลีกเลี่ยงกิจกรรมตามเพศตนเอง
4. ต้องการร่วมเกมหรือกิจกรรมที่เป็นของเพศตรงข้าม หรือมีงานอดิเรกแบบเพศตรงข้าม ฟังพอใจที่จะมีกิจกรรม
5. ต้องการที่จะมีเพื่อนคู่หูเป็นเพศตรงข้ามอย่างมาก

นอกจากนี้ ผู้ที่ปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศยังรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจกับเพศตนเอง หรือรู้สึกว้าวุ่นตามเพศของตนเองนั้น ไม่เหมาะสมอยู่ตลอด ไม่ชอบและรังเกียจอวัยวะเพศของตนเอง คิดว่าอวัยวะเพศของตนเองนั้นผิดเพศ น่ารังเกียจ ต้องการกำจัดอวัยวะเพศทิ้ง หรือต้องการแปลงเพศ

หลักการช่วยเหลือผู้มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ

การช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาเอกลักษณ์ทางเพศ (ภาณพ ชำนาญ, 2556) ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้

1. พัฒนาการตามวัย อัตลักษณ์ทางเพศเริ่มพัฒนาตั้งแต่เด็กจนถึงวัยรุ่น มีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัย ได้รับอิทธิพลจากพ่อแม่ ครอบครัว การเลี้ยงดูและสังคม เมื่อเด็กมีอายุ 3 ปี เด็กจะบอกได้ว่าตนเป็นเพศใด หลังจากนั้นจะเรียนรู้พฤติกรรมตามเพศของตนเอง ได้แก่ การแต่งกาย การแสดงออก การพูด การเล่น และกิจกรรมอื่น ๆ เช่น เด็กผู้ชายจะยืนปัสสาวะ เด็กผู้หญิงจะนั่งปัสสาวะ ผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศอาจแสดงพฤติกรรมผิดเพศ ตั้งแต่อายุน้อยและเปลี่ยนแปลงอาการตามวัย เช่น เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นจึงจะเริ่มรู้ว่าตนเองมีความพึงพอใจทางเพศแบบใด มีความรู้สึกทางเพศกับเพศใด และต้องการมีสภาพความเป็นเพศแบบใด
2. วุฒิภาวะในการเลือกเพศของตนเอง ผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศมีสิทธิเลือกเพศของตนเองได้ เมื่อมีวุฒิภาวะ การคิดไตร่ตรอง การตัดสินใจเหมาะสม ซึ่งโดยทั่วไปจะสามารถทำได้เมื่ออายุมากกว่า 18 ปี ไม่มีปัญหาบุคลิกภาพรุนแรงและไม่มีปัญหาที่รบกวนต่อการใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ
3. การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศควรได้รับการตรวจโดยจิตแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางจิตเวชให้ถูกต้อง เนื่องจากปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศอาจเป็นอาการของโรคทางจิตเวช หรือเป็นภาวะอื่นที่ไม่ใช่โรคทางจิตเวช เช่น Homosexuality เป็นต้น เพื่อให้การช่วยเหลือตามการวินิจฉัยโรคหรือภาวะนั้นได้ถูกต้อง
4. การรักษาหรือการช่วยเหลือ แผนการรักษาหรือการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ ให้เป็นไปตามการวินิจฉัยโรคหรือภาวะที่เป็นอยู่เมื่อพบว่ามีพฤติกรรมผิดเพศ แพทย์ควรให้ความช่วยเหลือโดยเร็วตั้งแต่อายุน้อย สำหรับผู้ที่ต้องการการรักษาด้วยวิธีแปลงเพศควรได้รับการวินิจฉัยว่ามีโรคทางจิตเวชหรือไม่ เนื่องจากการรักษาด้วยวิธีการแปลงเพศเป็นข้อบ่งชี้เฉพาะผู้ป่วยโรค พฤติกรรมผิดเพศทุกด้าน (Transsexualism) ที่ต้องการแปลงเพศเท่านั้น โดยความร่วมมือระหว่างแพทย์หลายสาขา รักษาแบบองค์รวมทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม โดยครอบครัวมีบทบาทร่วมด้วยตั้งแต่ต้นไปจนตลอดกระบวนการรักษา ซึ่งจะขึ้นขั้นตอนตามลำดับ ได้แก่ การตรวจประเมินทางจิตเวช การรับทราบการวินิจฉัย การรักษาด้วยวิธีปรับระดับฮอร์โมนทางจิตใจสังคม การทดลองดำเนินชีวิตในรูปแบบเพศใหม่ การใช้ยาหรือฮอร์โมน และการผ่าตัด เมื่อผ่าตัดแปลงเพศแล้วจำเป็นต้องมีการติดตามผลการรักษาระยะยาว

5. การเลือกวิธีการรักษา กระบวนการรักษาที่ไม่สามารถเปลี่ยนกลับเป็นแบบเดิมได้ เช่น การผ่าตัดควรเลือกเฉพาะรายที่แพทย์พิจารณาเห็นว่า เมื่อทำแล้วมีผลดีต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย และผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ดีหลังกระบวนการรักษานั้น

6. การติดตามการรักษาแพทย์ผู้รักษาควรติดตามและบันทึกผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงระยะที่ผู้ป่วยปรับตัวได้

7. หลังการผ่าตัดควรติดตามผลการปรับตัวต่อไปอีกอย่างน้อย 12 เดือน

แนวปฏิบัติทั่วไปสำหรับจิตแพทย์ในการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ (Meyer, 2001 ; Bowman, 2006 ; Paul, 2005 ; Clinical Guidelines for the Management of Disorders of Sex Development in Childhood, 2006 ; Royal College of Psychiatrists, 1998) (ภาพ มีชำนานู, 2556)

1. การวินิจฉัยโรค จิตแพทย์ประเมินทางจิตเวชแก่ผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ เพื่อการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช วินิจฉัยแยกโรคหรือภาวะอื่น ๆ และโรคที่พบร่วม รวมถึงปัญหา บุคลิกภาพ ปัญหาทางกายปัญหาในครอบครัว และระดับการปรับตัวในชีวิต เพื่อประกอบการวางแผนช่วยเหลือต่อไป

1.1 ข้อมูลที่ใช้ในการวินิจฉัยโรค ข้อมูลควรได้จากหลายฝ่ายทั้งจากผู้ป่วยเอง พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ครูอาจารย์ เพื่อน หรือเพื่อนร่วมงานผู้ใกล้ชิด ดังต่อไปนี้

1) ประวัติตั้งแต่เด็กจนถึงวัยรุ่น จากผู้ป่วย ครอบครัว โรงเรียน และสังคม สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่แสดงถึงการแสดงออกทางเพศ

2) ประวัติครอบครัว การเลี้ยงดู บทบาทของพ่อแม่และครอบครัว หน้าที่ของครอบครัว (Family Functions) ทศนคติของพ่อแม่ต่อเพศของเด็ก ความพึงพอใจของพ่อแม่ ผู้ปกครองต่อการแสดงออกทางเพศ ปัญหาที่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ต่อลูก การส่งเสริมให้ลูกแสดงออกตามเพศอย่างถูกต้อง การส่งเสริมบทบาททางเพศที่ถูกต้อง

3) พัฒนาการทางเพศ (Psychosexual Development) ตั้งแต่เด็กจนถึงปัจจุบัน

4) บทบาททางเพศ (Gender Role) ได้แก่ การแสดงออกทางเพศทั้งที่บ้าน โรงเรียน และสิ่งแวดล้อมอื่น ตั้งแต่เด็กจนถึงปัจจุบัน ได้แก่ กิริยาท่าทาง การพูด การแต่งกาย การเล่น กลุ่มเพื่อน กิจกรรมที่เข้าร่วม และการดำเนินชีวิตอื่น ๆ

5) การตรวจร่างกาย เพื่อแยกโรคหรือภาวะทางกายที่อาจทำให้เกิดภาวะนี้ รวมทั้งการตรวจทางกายพิเศษที่จำเป็น

6) การตรวจสภาพจิตใจ (Mental Status Examination) เพื่อประเมินจิตใจโดยทั่วไป และประเมินเรื่องการบอกเพศตนเอง (Core Gender) บทบาททางเพศ (Gender Role) ความ

พึงพอใจทางเพศ (Sexual Orientation) และพยาธิสภาพทางจิตใจอื่น ๆ เช่น อาการโรคจิต (Psychosis) ความสับสนไม่แน่ใจในอัตลักษณ์ตนเอง (Identity Confusion)

- 7) การตรวจอื่นที่มีข้อบ่งชี้ เช่น การทดสอบทางจิตวิทยา (Psychological Test)
- 8) ประวัติการทดลองใช้ชีวิตแบบเพศตรงกันข้าม (ถ้ามี) ประกอบด้วยการแต่งกาย กิจกรรม การเข้าสังคม ระยะเวลา ความต่อเนื่อง และผลจากการทดลองใช้ชีวิตแบบนั้น
- 9) การทดลองใช้ชีวิตแบบเพศตรงกันข้าม โดยให้มีการแต่งกาย กิจกรรม การเข้าสังคมเช่นเดียวกับเพศตรงกันข้าม อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 12 เดือน และผลจากการทดลองใช้ชีวิตแบบนั้น

1.2 การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (Psychiatric Diagnosis) (American Psychiatric Association, 1994 ; World Health Organization, 1992) จิตแพทย์ประเมินและให้การวินิจฉัยในด้านต่าง ๆ 5 ด้าน และบันทึกผลเป็นลายลักษณ์อักษร ดังต่อไปนี้

- 1) โรคทางจิตเวช เกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชขององค์การอนามัยโลก (ICD – 10)
- 2) ปัญหาบุคลิกภาพ ความสามารถในการปรับตัว
- 3) โรคทางร่างกายที่มีผลต่อการปรับตัว
- 4) ปัญหาในครอบครัว การยอมรับจากครอบครัว
- 5) ระดับความสามารถปรับตัวในปัจจุบัน และในระยะเวลา 12 เดือนก่อนหน้านี้

2. การช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ เมื่อจิตแพทย์ประเมินเบื้องต้นแล้ว การวางแผนการช่วยเหลือให้เป็นไปตามโรคทางจิตเวชหรือภาวะที่พบโดยมีแนวทางดังนี้

2.1 ส่งเสริมพัฒนาการทางเพศตามปกติ

- 1) ให้ความรู้ทางเพศแก่ผู้ที่มีปัญหาตามสภาพพัฒนาการทางจิตใจ และความสามารถในการรับข้อมูล
- 2) ให้ความรู้ทางเพศแก่ครอบครัว (พ่อแม่ ญาติ พี่น้อง ที่เกี่ยวข้อง) ทักษะคติทางเพศ การเลี้ยงดู การส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมไม่ให้ผิดเพี้ยน
- 3) ให้ความรู้ทางเพศแก่ครูอาจารย์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมเหมาะสมทางเพศที่โรงเรียน

2.2 ทดลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปตามเพศของตนเอง

- 1) ให้ความรู้เรื่องบทบาททางเพศที่เหมาะสม ตรงกับเพศตนเองและส่งเสริมการแสดงออกทางเพศตรงตามเพศตนเอง

2) ให้คำปรึกษาสร้างแรงจูงใจให้เปลี่ยนพฤติกรรม ให้มีพฤติกรรมทางเพศตรงตามเพศตนเอง

3) ให้การรักษาแบบพฤติกรรมบำบัด เพื่อเปลี่ยนให้มีพฤติกรรมตรงตามเพศตนเอง

4) ให้คำปรึกษาแนะนำพ่อแม่ เรื่องวิธีการเลี้ยงดูเด็ก

5) ให้คำปรึกษาแนะนำครูอาจารย์ในโรงเรียน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมตามเพศที่ถูกต้องตรงตามเพศของตนเอง

2.3 ติดตามการเปลี่ยนแปลงของอาการ ผู้รักษาให้ความช่วยเหลือในข้อ 2.2 อย่างต่อเนื่องจนผู้นั้นเข้าสู่วัยรุ่น หลังจากนั้นผู้รักษาทบทวนการวินิจฉัยอีกครั้ง แล้วให้การช่วยเหลือหรือการรักษาต่อไปตามการวินิจฉัยภาวะหรือโรคนั้น ๆ

3. การช่วยเหลือหรือรักษาผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศประเภทต่าง ๆ (มฤพนธ์ ต้องวิเศษ, 2014)

3.1 การช่วยเหลือผู้ที่มีเพศวิถีแบบรักเพศเดียวกัน (Homosexuality)

3.2 การรักษาโรคเพศวิถีแบบรักเพศเดียวกันที่มีความขัดแย้งภายในตน (Egodystonic Homosexuality)

3.3 การรักษาโรค Transsexualism

ในที่นี้จะอธิบายเฉพาะการรักษาโรค Transsexualism

การรักษาโรค Transsexualism (กนกนันท์ ศรีรักษา และวริยา ล้าเลิศ, 2558) ผู้รักษา ได้แก่ จิตแพทย์ กุมารแพทย์ หรืออายุรแพทย์เฉพาะทางระบบต่อมไร้ท่อ สูตินรีแพทย์และศัลยแพทย์ ให้เป็นไปตามขั้นตอนตามประกาศฯ และข้อบังคับแพทยสภาฯ และสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติของราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง

แนวทางปฏิบัติสำหรับจิตแพทย์ในการรักษาโรค Transsexualism (Meyer, 2001 ; Cohen – Kettenis, 1997 ; Di Ceglie, 1998 ; Green, 1987 ; Money, 1981 ; Zucker, 1985 ; Zucker, 1995) (Clinical Practice Guidelines for Psychiatrist in Treatment of Transsexualism)

1. การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช จิตแพทย์ประเมินและวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (Psychiatric Disorder) และโรคที่พบร่วม (Co – Morbid Psychiatric Disorders or Conditions) โดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยโรคขององค์การอนามัยโลก (ICD – 10) และลงความเห็นการวินิจฉัยด้านต่าง ๆ 5 ด้าน ดังนี้

1.1 โรคทางจิตเวช การวินิจฉัย Transsexualism (F64.0) ใช้เกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชขององค์การอนามัยโลก (ICD – 10) (Clinical Guidelines for the Management of Disorders of Sex Development in Childhood, 2006)

- 1.2 ปัญหาบุคลิกภาพ ความสามารถในการปรับตัว
- 1.3 โรคทางร่างกายที่มีผลต่อการปรับตัว
- 1.4 ปัญหาในครอบครัว การยอมรับจากครอบครัว
- 1.5 ระดับความสามารถปรับตัวในปัจจุบัน และ ในระยะเวลา 12 เดือนก่อนหน้านั้น
2. การศึกษาเบื้องต้น (มฤพนธ์ ต้องวิเศษ, 2014)

2.1 การให้ความรู้ (Psycho Education) แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ดังต่อไปนี้

- 1) ความรู้เรื่องโรค (Knowledge about Transsexualism)
- 2) ความรู้เรื่องกระบวนการรักษา (Knowledge about the Process of Treatment)
- 3) ความรู้เรื่องผลที่จะเกิดขึ้นในกระบวนการรักษาและหลังการรักษา เช่น ผลของการใช้ยา ฮอร์โมน ผลของการผ่าตัด ผลแทรกซ้อน ผลทางกฎหมาย การปรับตัว เป็นต้น

2.2 การให้คำปรึกษาพ่อแม่ในการเลี้ยงดู หรือครอบครัวบำบัด (Family Counseling or Family Therapy) ให้คำแนะนำปรึกษาพ่อแม่ ครอบครัว ให้เข้าใจและยอมรับ และมีบทบาทที่ถูกต้อง ส่งเสริมการเลี้ยงดูปรับทัศนคติครอบครัวให้ยอมรับการเลือกเพศสภาพของผู้ป่วย ไม่คาดหวังจากผู้ป่วยมากเกินไป โดยยังคงมีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวต่อไป

2.3 การให้คำปรึกษาแนะนำหรือจิตบำบัดรายบุคคล (Individual Counseling or Psychotherapy) ให้คำแนะนำปรึกษาหรือจิตบำบัดในเรื่องการปรับตัว การแสดงออก ปัญหาที่คิดว่า จะเผชิญในอนาคต และการช่วยเหลือทางจิตใจสังคม

3. การทดลองให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตเป็นเพศตรงกันข้ามตามที่ตนต้องการ (Real – Life Experience) จิตแพทย์วางแผนร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวในการทดลองให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตเป็นเพศตรงกันข้ามโดยมีการประเมินและบันทึกผลการปรับตัวอย่างสม่ำเสมอ ทุก ๆ 3 – 6 เดือน อย่างน้อย 12 เดือน (Dahl, 2006 ; Landen, 1998 ; Cohen – Kettenis, 1998 ; Smith, 2005) เพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้เผชิญปัญหาจริง และฝึกการปรับตัวการทดลองใช้ชีวิตแบบเพศตรงกันข้าม ประกอบด้วย การปรับตัวให้เป็นที่ยอมรับในสถานการณ์ต่าง ๆ ต่อไปนี้

- 3.1 แต่งกายแบบเพศตรงกันข้ามตลอดเวลา
- 3.2 การเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มเพื่อน กีฬา งานอดิเรก
- 3.3 การใช้ชีวิตในสังคม ที่มีการแยกกิจกรรม หรือสถานที่ที่มีการกำหนดเพศ เช่น ห้องน้ำสาธารณะ
- 3.4 การดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการเรียนหรือการทำงาน ความสัมพันธ์กับบุคคล การถูกตรวจสอบเพศโดยเจ้าหน้าที่

3.5 การเผชิญปัญหาอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้น เช่น การเกณฑ์ทหาร การใช้ค่านำหน้า ที่ไม่สามารถเปลี่ยนจากนางสาวเป็นนายได้ การไม่ยอมรับของครอบครัวเพื่อนและสังคม อุปสรรคในการใช้สถานที่ หรือกิจกรรมบางอย่าง

ในกรณีที่ผู้ป่วยให้ประวัติว่าก่อนพบจิตแพทย์ ได้ทดลองดำเนินชีวิตแบบเพศตรงกันข้ามด้วยตัวเองมาแล้ว อย่างน้อย 12 เดือน ให้จิตแพทย์ใช้ดุลยพินิจประเมินจากข้อมูลรอบด้านจากหลายแหล่ง เช่น จากผู้ป่วย พ่อแม่ญาติ ครูอาจารย์ เพื่อน และเพื่อนร่วมงาน ฯลฯ เพื่อให้ได้ข้อสรุปว่าการดำเนินชีวิตที่ได้ทำมาก่อนหน้านี้แล้วนั้น มีรายละเอียดที่ครอบคลุมการทดลองใช้ชีวิตแบบเพศตรงกันข้ามตามสถานการณ์ต่าง ๆ ข้างต้นนี้จริง มีความต่อเนื่องยาวนานอย่างน้อย 12 เดือนจริง และผู้ป่วยปรับตัวได้จริง ในกรณีเช่นนี้จิตแพทย์สามารถลงความเห็นได้ว่าผู้ป่วยผ่านการทดลองใช้ชีวิตแบบเพศตรงกันข้ามได้สำเร็จมาแล้ว

4. การติดตามผลการรักษา และการปรึกษาแพทย์ที่เกี่ยวข้อง (กนกนันท์ ศรีรักษา และ วริยา ล้าเลิศ, 2558) หลังการช่วยเหลือทางจิตใจสังคม จิตแพทย์จะประเมินความคิดผู้ป่วยเกี่ยวกับเพศสภาพตนเอง ว่าตลอดเวลาที่ผ่านมามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ถ้าผู้ป่วยได้ทดลองใช้ชีวิตแบบเพศใหม่แล้วปรับตัวได้ดี และยังคงมีความต้องการแปลงเพศ จิตแพทย์จะให้ความรู้ผู้ป่วยในเรื่องการแปลงเพศ ดังนี้

4.1 ขั้นตอนต่อไปของการแปลงเพศ ปัญหาทางจิตใจ สังคม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และอุปสรรคต่างๆ เช่น ไม่สามารถเปลี่ยนค่านำหน้าจากนางสาวเป็นนาย ยังไม่มีกฎหมายรองรับเพศสภาพใหม่ เป็นต้น

4.2 การปรึกษากุมารแพทย์หรืออายุรแพทย์เฉพาะทางระบบต่อมไร้ท่อเพื่อพิจารณาการใช้ฮอร์โมนหรือยา ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ยังสามารถเปลี่ยนกลับเป็นสภาพเดิมได้ ข้อบ่งชี้และระยะเวลาที่เริ่มต้นให้ฮอร์โมนขึ้นอยู่กับพิจารณาของกุมารแพทย์หรืออายุรแพทย์เฉพาะทางระบบต่อมไร้ท่อ

4.3 การผ่าตัด จะทำได้เมื่อจิตแพทย์มีความเห็นว่ามีความพร้อมต่อการผ่าตัดแปลงเพศ ซึ่งประเมินจากการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช บุคลิกภาพ การปรับตัวทั่ว ๆ ไปที่ผ่านมา และผู้ป่วยได้ผ่านการทดลองใช้ชีวิตเป็นเพศตรงกันข้ามและสามารถปรับตัวได้ดี อย่างน้อย 12 เดือน โดยจิตแพทย์จะมีจดหมายแสดงความเห็นไปยังแพทย์ผู้จะผ่าตัดในขั้นตอนการปรึกษาแพทย์ผ่าตัดต่อไป

4.4 การผ่าตัดแปลงเพศ การพิจารณาขึ้นอยู่กับสูตินรีเวชแพทย์หรือศัลยแพทย์ที่ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของทีมผู้รักษา แพทย์ผู้ผ่าตัดจะขอให้จิตแพทย์คนที่ 2 ตรวจ เพื่อวินิจฉัยโรคทางจิตเวชอีกครั้ง จึงจะพิจารณาผ่าตัดให้ได้

5. การปรึกษากุมารแพทย์หรืออายุรแพทย์เฉพาะทางระบบต่อมไร้ท่อ หลังจากจิตแพทย์ช่วยเหลือและติดตามผลการรักษาตามขั้นตอนข้างต้นแล้ว ผู้ป่วยยังคงมีความต้องการแปลงเพศ จิตแพทย์ส่งปรึกษากุมารแพทย์หรืออายุรแพทย์เฉพาะทางระบบต่อมไร้ท่อ เพื่อพิจารณาการรักษาด้วยฮอร์โมนหรือยา และติดตามผลก่อนการส่งปรึกษาแพทย์ผู้ผ่าตัดแปลงเพศ

6. การปรึกษาแพทย์ผู้ผ่าตัดแปลงเพศ (ศัลยแพทย์ หรือสูตินรีเวชแพทย์) ถ้าผู้ป่วยมีความต้องการผ่าตัดแปลงเพศจิตแพทย์ผู้รักษาจะส่งผู้ป่วย เพื่อปรึกษาแพทย์ผู้ผ่าตัดแปลงเพศ (ศัลยแพทย์ หรือ สูตินรีเวชแพทย์) พร้อมจดหมายแสดงความเห็น ระบุสิ่งที่จิตแพทย์ได้ดำเนินการไปแล้ว ต่อไปนี้

6.1 การตรวจวินิจฉัยโรคทางจิตเวช

6.2 แผนการรักษา ผลการรักษาและผลการติดตามโดยจิตแพทย์

6.3 ความเห็นของจิตแพทย์ต่อการพิจารณาผ่าตัดและการประเมินความพร้อมในการรับการผ่าตัดแปลงเพศ

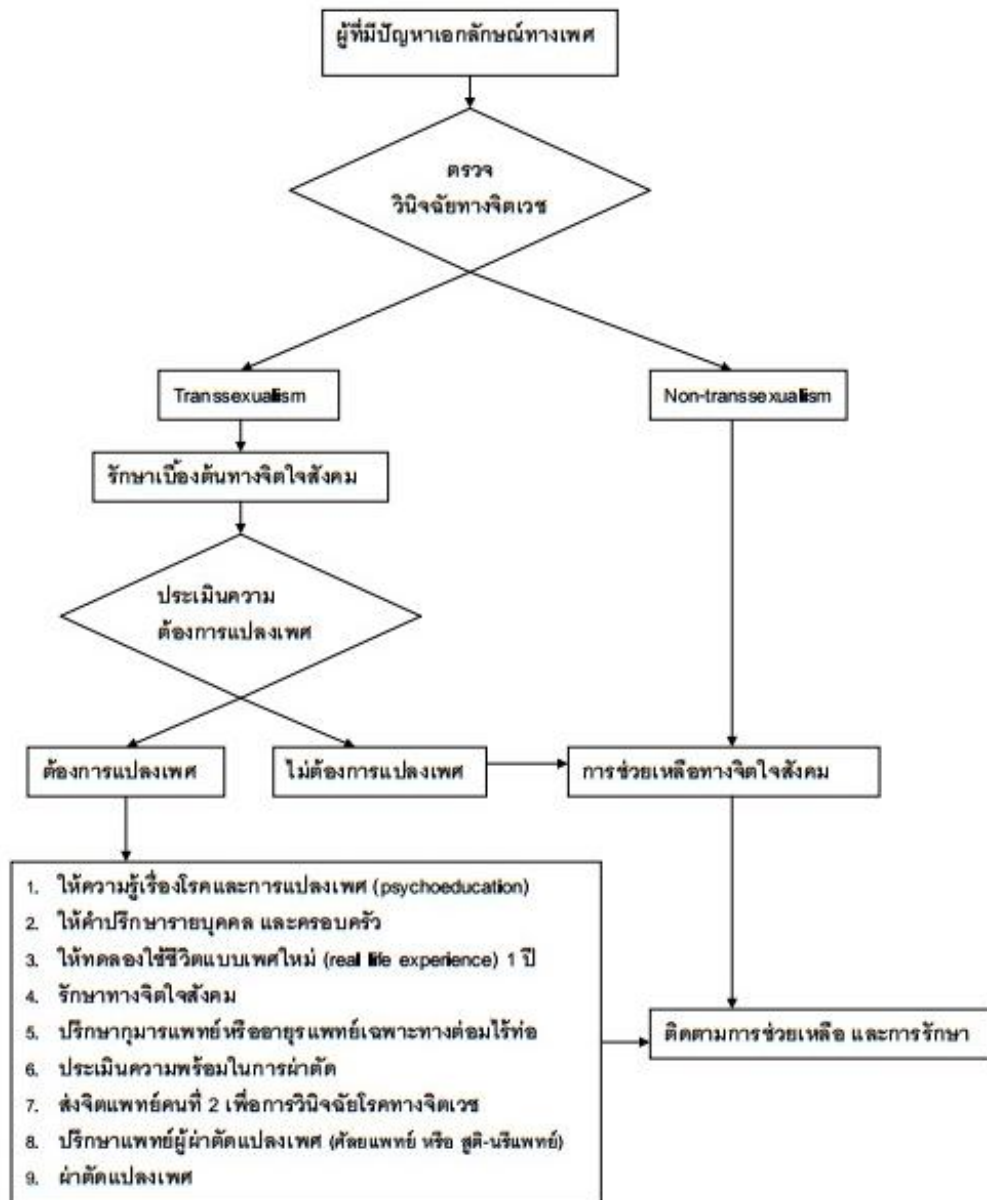
แพทย์ผู้ผ่าตัดแปลงเพศจะให้ความรู้ผู้ป่วยเรื่องกระบวนการผ่าตัด ผลการผ่าตัด ผลทางร่างกายหลังการผ่าตัด ปัญหาและผลแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังการผ่าตัด ทั้งระยะสั้นและระยะยาว เช่น การติดเชื้อ การตีบตันท่อปัสสาวะ การตอบสนองทางเพศที่อาจไม่ดี เมื่อผ่าตัดแล้วไม่สามารถผ่าตัดกลับคืนมาเป็นเพศเดิมได้อีก และอาจไม่สามารถมีลูกได้ หลังจากนั้นถ้าผู้ป่วยยังต้องการผ่าตัดแปลงเพศ แพทย์ผ่าตัดจะส่งผู้ป่วยไปขอความเห็นในเรื่องการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชจากจิตแพทย์อีกคนหนึ่งเพื่อตรวจ วินิจฉัย และให้จดหมายแสดงการวินิจฉัยทางจิตเวชยืนยันว่าเป็นโรค Transsexualism ตรงกันกับจิตแพทย์ท่านแรก ซึ่งเป็นโรคที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดแปลงเพศ

การติดตามการรักษา (กนกนันท์ ศรีรักษา และวริยา ลำเลิศ, 2558)

จิตแพทย์ประเมินผลการรักษาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ทั้งก่อนและหลังการรักษาด้วยฮอร์โมน และการผ่าตัดแปลงเพศ หลังการผ่าตัดแปลงเพศแล้ว จิตแพทย์ผู้รักษาควรติดตามผลต่อไปอีก 12 เดือน

การลงความเห็นของจิตแพทย์คนที่ 2 ในการวินิจฉัยโรค Transsexualism ในกรณีที่ผู้ป่วยขอผ่าตัดแปลงเพศ จิตแพทย์คนที่ 2 จะได้รับการขอร้องให้ตรวจยืนยันการวินิจฉัยโรคเป็นคนที่ 2 ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง หลักเกณฑ์การรักษาเพื่อแปลงเพศ พ.ศ. 2552 ให้จิตแพทย์ประเมินทางจิตเวช วินิจฉัยโรคทางจิตเวช และเขียนจดหมายแสดงผลเฉพาะการตรวจและวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ให้แพทย์ผู้พิจารณาการผ่าตัดแปลงเพศ

แพทย์ผู้ผ่าตัดจะผ่าตัดแปลงเพศได้ เมื่อความเห็นการวินิจฉัยของจิตแพทย์ทั้งสองคนตรงกันว่าผู้ป่วยเป็นโรค Transsexualism แพทย์ผู้ผ่าตัดจะผ่าตัดแปลงเพศได้ เมื่อความเห็นการวินิจฉัยของจิตแพทย์ทั้งสองคนตรงกันว่าผู้ป่วยเป็นโรค Transsexualism



ภาพที่ 2.2 : แผนภูมิการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศและรักษาโรค Transsexualism (Algorithm of Management of Gender Dysphoria and Transsexualism)

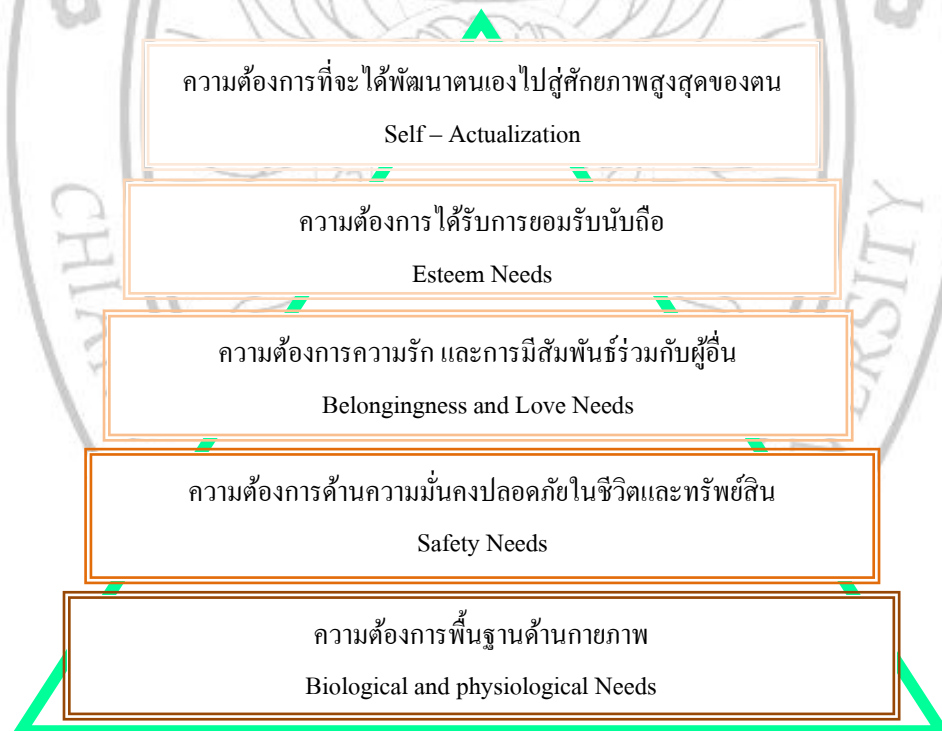
ที่มา : กนกนันท์ ศรีรักษา และวริยา ล้าเลิศ, 2558

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐาน

การศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย เพื่อให้เข้าใจถึงความต้องการพื้นฐาน ผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีความต้องการมาประยุกต์ใช้ในการศึกษา โดยใช้ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ร่วมกับทฤษฎีแรงจูงใจของเฮอร์กเบิร์ก ดังนี้

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์

ลำดับขั้นความต้องการพื้นฐาน เสนอโดย อับราฮัม มาสโลว์ เขาได้ตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับความต้องการของบุคคลไว้ ดังนี้ บุคคลย่อมมีความต้องการอยู่เสมอและเป็นสิ่งที่ไม่สิ้นสุด ขณะที่ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการอื่น ๆ จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นแรงจูงใจของพฤติกรรมอื่น ๆ อีก ความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองจะเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคลเป็นลำดับตามความสำคัญ และเมื่อความต้องการระดับล่างได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลก็จะเกิดความสนใจกับความต้องการในระดับที่สูงขึ้นต่อไป โดยระดับความต้องการถูกออกแบบเป็นรูปพีระมิด โดยแบ่งออกเป็น 5 ชั้น (คะเนิงนิจ อนุโรจน์, 2557)



ภาพที่ 2.3 : ลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Five – Stage Model)
แสดงในรูปของพีระมิดโดยมีความต้องการพื้นฐานกว่าอยู่ข้างล่าง
ที่มา : คะเนิงนิจ อนุโรจน์, 2557

1. ความต้องการทางกายภาพ เป็นความต้องการเพื่อจะอยู่รอดของมนุษย์ ถ้าความต้องการพื้นฐานที่สุดนี้ไม่ได้รับการตอบสนอง ร่างกายของมนุษย์ก็ไม่สามารถทำงานได้หรือไม่สามารถทำงานได้ดี อากาศ น้ำ อาหาร เป็นสิ่งที่ร่างกายต้องการ เพื่อใช้ในกระบวนการสร้างและสลาย เพื่อให้มนุษย์สามารถมีชีวิตอยู่ได้ เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มและที่พัก จะให้การปกป้องที่จำเป็นกับมนุษย์จากสภาพอากาศและสิ่งแวดล้อม สัญชาตญาณและความต้องการทางเพศ ถูกพัฒนามาจากการแข่งขันเพื่อโอกาสในการผสมและสืบพันธุ์

2. ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยเมื่อความต้องการทางกายภาพได้รับการตอบสนองในระดับที่พอเพียง ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยจะมีอิทธิพลกับพฤติกรรม ถ้าไม่มีความปลอดภัยทางกายภาพ (จากสาเหตุ เช่น อาชญากรรม สงคราม การก่อการร้าย ภัยพิบัติธรรมชาติ หรือความรุนแรงในครอบครัว) คนอาจมีอาการของความผิดปกติที่เกิดหลังความเครียดที่สะเทือนใจและอาจมีส่งผ่านความเครียดนี้ไปยังคนรุ่นหลังได้ ถ้าไม่มีความปลอดภัยมั่นคงทางเศรษฐกิจ (จากสาเหตุ เช่น วิกฤติเศรษฐกิจ หรือ การขาดโอกาสทางการงาน) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยนี้ อาจปรากฏออกมาในรูปของ การนิยมนงานที่มีความมั่นคง กระบวนการร้องทุกข์เพื่อปกป้องบุคคลจากการกลั่นแกล้งของผู้บังคับบัญชา หรือปกป้องบัญชีเงินฝาก เรียกร้องนโยบายประกันภัย ประกันสุขภาพ ประกันชีวิต ต่าง ๆ การเรียกร้องที่พักที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ เป็นต้น ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย รวมถึง ความมั่นคงปลอดภัยส่วนบุคคล ความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน สุขภาพและความเป็นอยู่ ระบบรับประกัน – ช่วยเหลือ ในกรณีของอุบัติเหตุ หรือความเจ็บป่วย

3. ความรักและความเป็นเจ้าของเมื่อความต้องการทางกายภาพและความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้ว ระดับขั้นที่สามของความต้องการมนุษย์ คือ ความต้องการเป็นเจ้าของ ความต้องการนี้จะรุนแรงมากในวัยเด็กและบางครั้งอาจจะชนะความต้องการความ ปลอดภัยได้ในบางครั้ง ดังเห็นได้จากการที่เด็กติดพ่อแม่ที่เป็นอันตราย ซึ่งบางครั้งเรียกว่า “Stockholm Syndrome” การขาดความรักและความเป็นเจ้าของ (อาจมาจาก การขาดความผูกพันจากผู้เลี้ยงดูขณะเป็นทารก การถูกทอดทิ้ง การถูกสังกรรมรังเกียจหรือกีดกัน การถูกขับออกจากกลุ่ม เป็นต้น) อาจมีผลทำให้บุคคลไม่สามารถพัฒนาหรือรักษาความสัมพันธ์ที่สำคัญ (เช่น มิตรภาพ ความรัก ครอบครัว) ไว้ได้

มนุษย์ต้องการที่จะรู้สึกเป็นเจ้าของและถูกยอมรับ ไม่ว่าจะเป็นในระดับกลุ่มสังคมใหญ่ เช่น สโมสร กลุ่มศาสนา องค์กรสายอาชีพ ทีมกีฬา แก๊งค์ หรือ ความสัมพันธ์ทางสังคมเล็ก ๆ (สมาชิกในครอบครัว คู่ชีวิต พี่เลี้ยง เพื่อนสนิท) มนุษย์ต้องการที่จะรักและถูกรักจากคนอื่น ถ้าขาดความต้องการเรื่องนี้ไป หลาย ๆ คนกลายเป็นคนขี้อิจฉา มีปัญหาการเข้าสังคม และเป็นโรคซึมเศร้า ความต้องการเป็นเจ้าของนี้ บ่อยครั้งที่สามารถจะชนะความต้องการทางกายภาพและความมั่นคง

ปลอดภัยได้ ขึ้นกับแรงกดดันจากคนรอบข้าง เช่น คนที่มีอาการเบื่ออาหาร อาจละเลยความต้องการอาหาร และความปลอดภัย เพียงเพื่อได้ความต้องการควบคุมและเป็นเจ้าของ

4. ความเคารพนับถือ มนุษย์ทุกคนต้องการที่จะได้รับการนับถือและเคารพให้เกียรติ ความเคารพนับถือ แสดงถึงความต้องการของมนุษย์ที่จะได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าโดยคนอื่น คนต้องการที่จะทำอะไรจริงจังเพื่อจะได้รับการยอมรับนับถือและต้องการจะมี กิจกรรมที่ทำให้รู้สึกว่าเขาได้มีส่วนทำประโยชน์ เพื่อจะรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า ไม่ว่าจะเป็นอาชีพ หรือ งานอดิเรก ความไม่สมดุลในความเคารพนับถือ อาจส่งผลให้มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ และรู้สึกด้อยค่า คนที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำต้องการการเคารพจากคนอื่น ๆ เขาอาจพยายามแสวงหาความมีชื่อเสียง (ซึ่งขึ้นกับผู้อื่น) หมายเหตุ อย่างไรก็ตาม คนจำนวนมากที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ ไม่สามารถที่จะแก้ไขความภาคภูมิใจตัวเองได้ง่าย ๆ โดยการมีชื่อเสียง ได้รับการเคารพ จากภายนอก แต่ต้องยอมรับตัวเองจากภายใน ความไม่สมดุลทางจิต เช่น โรคซึมเศร้า อาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถมีความภาคภูมิใจในตนเองได้

คนส่วนใหญ่มีความต้องการความเคารพและความภาคภูมิใจในตนเองที่มั่นคง มาสโลว์ได้กล่าวถึงต้องการความเคารพนับถือใน 2 ระดับ คือ ระดับล่าง กับ ระดับสูง ระดับล่าง เป็นความต้องการความนับถือจากคนอื่น ความต้องการสถานะ การยอมรับ ชื่อเสียง ศักดิ์ศรี และความสนใจ ระดับสูง เป็นความต้องการความเคารพตัวเอง ความต้องการความแข็งแกร่ง ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ ความมั่นใจในตัวเอง ความเป็นตัวของตัวเอง และอิสระ ที่ความต้องการเหล่านี้จัดเป็นระดับสูงก็เพราะว่า มันขึ้นกับความสามารถภายในมากกว่า ซึ่งได้มาโดยผ่านประสบการณ์ การขาดความต้องการเหล่านี้ อาจทำให้ความรู้สึกต่ำต้อย อ่อนแอ และช่วยตัวเองไม่ได้ หมดหนทาง มาสโลว์ได้หมายเหตุไว้ว่า การแบ่งชั้นความต้องการความเคารพนับถือระดับล่างกับสูงนี้เกี่ยวข้องกันมากกว่าที่จะเป็นการแบ่งแยกกันอย่างชัดเจน

5. ความสมบูรณ์ของชีวิต “อะไรที่บุคคลเป็นได้ เขาต้องเป็น” เป็นคำกล่าวของมาสโลว์ ที่สรุปความหมายของความต้องการความสมบูรณ์ของชีวิตไว้ ความต้องการนี้เกี่ยวกับศักยภาพสูงสุดของบุคคลและการตระหนักถึงศักยภาพนั้น มาสโลว์อธิบายว่า นี่คือความต้องการที่ปรารถนาจะเป็นมากกว่าที่เขาเป็นอยู่ เป็นความปรารถนาที่จะเป็นทุก ๆ อย่างที่เขาจะสามารถเป็นได้ เพื่อที่จะเข้าใจความต้องการความสมบูรณ์ของชีวิตได้ บุคคลจะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการอื่น ๆ (กายภาพ ปลอดภัย ความรัก ความเคารพนับถือ) อย่างดีแล้วก่อน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหลากหลายทางเพศมักพบเห็นได้ทั่วไปในสังคมปัจจุบันและสามารถพบเห็นได้หลายรูปแบบ มีทั้งรูปแบบที่แสดงออกชัดเจนหรือไม่ก็ได้ สำหรับรูปแบบที่ชัดเจนอาจแสดงออกทางพฤติกรรมที่ชัดเจนตั้งแต่อายุน้อย เช่น การพูด การแต่งกาย กิริยาท่าทาง และกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการรักษาและการช่วยเหลือที่ถูกต้อง คณะกรรมการแพทยสภาจึงได้ร่างและประกาศใช้ เกณฑ์การรักษาเพื่อแปลงเพศ พ.ศ. 2552 เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติต่อผู้มีพฤติกรรมสับสนในเพศของตนเองหรือการรักษาเพื่อการแปลงเพศ การให้การช่วยเหลือผู้มีปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ ซึ่งปัจจุบันมีวิธีการรักษาหลายวิธี ดังนั้น แต่ละรายจะได้รับการพิจารณาการรักษาโดยจิตแพทย์ กระบวนการรักษาจะเริ่มตั้งแต่ ส่งเสริมพัฒนาทางเพศตามปกติ การทดลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นไปตามเพศของตนเอง ส่วนผู้มีภาวะพฤติกรรมผิดเพศทุกด้าน (Transsexualism) ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยการแปลงเพศหรือการใช้ยาหรือฮอร์โมน ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่กลับเป็นสภาพเดิมได้ และภายหลังจากการรักษาสำหรับผู้ชายข้ามเพศที่ต้องการการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางอัตลักษณ์ของผู้ชายข้ามเพศด้วย ซึ่งอาจมีผลความต้องการที่เปลี่ยนไปตามอัตลักษณ์ใหม่ที่เกิดขึ้น จากการศึกษาข้อมูลหรือสืบค้นจากงานวิจัยที่ผ่านมาพบการศึกษา ดังต่อไปนี้

วายเออร์เอ็กซ์ เคอร์เทียน และคณะ (Katrien et. al., 2011) ศึกษาเรื่อง ผลของเทสโทส - เดอโรนต่อความต้องการทางเพศของคนข้ามเพศ (Sexual Desire in Female – to – Male Transsexual Persons : Exploration of the Role of Testosterone Administration) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของฮอร์โมนเพศชายต่อความต้องการทางเพศของคนข้ามเพศที่ผ่าตัดแปลงเพศแล้ว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ชายข้ามเพศที่ผ่าตัดแปลงเพศแล้ว 45 คน พบว่า 73.9 % ของผู้ชายข้ามเพศที่ผ่าตัดแปลงเพศแล้ว มีความต้องการทางเพศเพิ่มขึ้น จากคะแนนความต้องการทางเพศที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความถี่ในการช่วยตัวเอง ในทางตรงข้ามกลับไม่มีความสัมพันธ์กับความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีก โดยที่ความต้องการทางเพศไม่ได้มีความสัมพันธ์โดยตรงกับฮอร์โมนเพศชายเมื่อวิเคราะห์โดยสถิติ Post Hoc พบว่า ระดับ (Luteinizing Hormone : LH) LH ที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้ความต้องการทางเพศลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น ฮอร์โมนเพศชายมีความสามารถลดการสร้าง LH ได้ และจากการลดลงของ LH จึงมีความสัมพันธ์ความต้องการกิจกรรมทางเพศ (Sexual Activity) มากขึ้น สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (Wierckx et. al., 2011)

วิธีการรักษาภาวะผู้มีภาวะพฤติกรรมผิดเพศทุกด้าน (Transsexualism) นอกจากการรักษาด้วยฮอร์โมนเพศแล้ว เนื่องจาก Transsexualism มีความต้องการในการผ่าตัดแปลง แต่วิธีการแปลงเพศเป็นข้อบ่งชี้เฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น และการผ่าตัดแปลงเพศเป็นกระบวนการรักษาที่ไม่สามารถ

เปลี่ยนแปลงกลับเป็นแบบเดิมได้ ดังนั้น ผู้ชายข้ามเพศที่มีความต้องการผ่าตัดจะต้องได้รับการวินิจฉัยจากและรักษาด้วยความร่วมมือระหว่างแพทย์หลายสาขา รักษาแบบองค์รวม ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม โดยครอบคลุมมีบทบาทพร้อมด้วย ตั้งแต่ต้นไปจนตลอดกระบวนการรักษา ซึ่งจะ เป็นขั้นตอนตามลำดับ ได้แก่ การตรวจประเมินทางจิตเวช การรับทราบการวินิจฉัย การรักษาด้วย วิธีปรับระดับฮอร์โมนทางจิตใจสังคม การทดลองดำเนินชีวิตในรูปแบบเพศใหม่ การใช้ยาหรือฮอร์โมน และการผ่าตัด เมื่อผ่าตัดแปลงเพศแล้วจำเป็นต้องมีการติดตามผลการรักษาระยะยาว มี การศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการผ่าตัดแปลงเพศ มีทั้งการศึกษาในประเทศไทย และต่างประเทศ กระบวนการผ่าตัดแปลงเพศของผู้ชายข้ามเพศประกอบด้วย 2 แบบ คือ แปลงเพศและผ่าตัดระบบ สืบพันธุ์ (Sex – Reassignment Surgery with Genital Surgery) และแปลงเพศโดยไม่ผ่าตัดระบบ สืบพันธุ์ (Sex – Reassignment Surgery without Genital Surgery) การผ่าตัดแปลงเพศประกอบด้วย ผ่าตัดเอามดลูก (Hysterectomy) และรังไข่ (Oophorectomy) ออก และผ่าตัดหน้าอก (Breast Bilateral) และการผ่าตัดระบบสืบพันธุ์จะต้องเพิ่มการผ่าตัดเพื่อการสร้างอวัยวะเพศด้วย (Genital Construction, Phalloplasty)

เดย์ และคณะ (Dhejne, et al., 2011) ศึกษาการติดตามผลหลังจากการผ่าตัดแปลงเพศ ในผู้ชายข้ามเพศชาวสวีเดน (Long – Term Follow – Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery : Cohort Study in Sweden) วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อประเมินการตาย การเจ็บป่วย และอัตราอาชญากรรม (Criminal Rate) ภายหลังจากผ่าตัดแปลงเพศ กลุ่มตัวอย่างผู้ชาย ข้ามเพศ 133 คน ผลการศึกษา พบว่า มีอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในช่วงที่ติดตาม ผลการรักษา เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมที่มีเพศกำเนิดเหมือนกัน โดยอัตราการเสียชีวิตที่สูงขึ้นมาจากการฆ่าตัวตาย พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย มีความเจ็บป่วยทางจิตมากกว่าคนทั่วไป อย่างไรก็ตาม การผ่าตัดแปลงเพศเป็นการบรรเทาอาการของภาวะ Transsexualism เท่านั้น ดังนั้น การรักษา ภายหลังจากการผ่าตัดแปลงเพศ จึงมีความจำเป็นจะต้องรักษาทางด้านจิตควบคู่ด้วยเพื่อลดอัตราการ เสียชีวิตในผู้ชายข้ามเพศ

ประยูทธ โชครุ่งวรานนท์ และคณะ (Chokrungravanont, et al., 2014) ศึกษาเรื่องการผ่าตัด แปลงเพศในประเทศไทย (The Development of Sex Reassignment Surgery in Thailand : A Social Perspective) สังคมไทยในอดีตมักมองพฤติกรรมผิดเพศทุกด้าน (Transsexualism or Gender identity Disorder or Gender Dysphoria) หรือที่ชาวบ้านมักเรียกติดปากกันว่ากระเทย หรือสาว ประเทยสอง หรือตุ๊ดว่า เป็นคนชั้นต่ำ แต่งตัวสกปรก และอยู่ในมุมมืดของสังคม เพื่อขายบริการขาย ตัว ทำให้ไม่ยอมทำการแปลงเพศให้กับคนเหล่านั้น ซึ่งเป็นการตัดอวัยวะเพศที่ดี ๆ ออกไป รวมทั้ง อดีตสังคมไทยไม่ยอมรับส่งผลที่ตามมา คือ ทำให้บุคคลเหล่านั้นต้องหันไปพึ่งพาผู้ที่ไม่มีความรู้

ความชำนาญหรือไม่มีประสบการณ์เพียงพอมาทำการผ่าตัดให้ในที่สุด และด้วยเหตุมาจากที่ไม่สามารถยับยั้งความต้องการของคนเหล่านั้นได้ จนต้องทนทุกข์ทรมานจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นในความปรารถนาอย่างแรงกล้าในการจะเปลี่ยนอวัยวะเพศให้เป็นเพศตรงข้ามที่ต้องการ ผลที่ได้ไม่เป็นที่พอใจ เกิดภาวะ โรคแทรกซ้อนและผลที่เกิดขึ้นมาภายหลังการผ่าตัด ซึ่งมีความจำเป็นต้องผ่าตัดเพื่อแก้ไขในภายหลังอยู่ดี และเป็นการยากกว่าทำตั้งแต่แรก รวมทั้งมีการศึกษาเกิดขึ้นมากมายเกี่ยวกับสาเหตุและผลกระทบของความผิดปกติที่เกิดขึ้น เป็นเหตุให้มุมมองในอดีตมีการเปลี่ยนไป คือ ผู้หญิงที่ต้องการเป็นเขาหรือผู้ชายที่ต้องการเป็นเธอ จะต้องถูกมองว่าเป็น “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการบำบัดให้เกิดความสมดุลระหว่างเพศที่เป็นอยู่กับเพศที่อยากเป็น และทำให้เกิดการยอมรับจากผู้อื่นว่าตนเป็นเพศตรงข้าม เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุข โดยเริ่มการรักษาโดยการปรับเปลี่ยนจิตใจให้เข้ากับร่างกาย โดยจิตแพทย์ และอายุรแพทย์คอมพิวเตอร์ โดยการใช้ฮอร์โมน แต่เมื่อไม่สามารถทำให้สภาวะจิตใจเปลี่ยนให้เข้ากับร่างกาย ซึ่งเป็นวิธีที่ไม่ต้องผ่าตัด การผ่าตัดแปลงเพศจึงเป็นแนวทางที่จะเปลี่ยนแปลงร่างกายให้เข้ากับจิตใจของผู้ป่วยเหล่านั้นได้ และได้ผลการรักษาที่ดีที่สุดซึ่งจะต้องผ่านการคัดเลือกเป็นอย่างดีแล้ว

การรักษา Transsexualism จะต้องอาศัยความร่วมมือของทีมแพทย์หลายด้านด้วยกัน ซึ่งรวมทั้งแพทย์เกี่ยวกับด้านสุขภาพจิต (Psychotherapy) โดยให้เกิดการรักษาเป็นที่พึงพอใจ และมีความปลอดภัยจากการรักษาให้มากที่สุด ดังนั้น การรักษาจำเป็นจะต้องรักษาทางร่างกายควบคู่ไปกับการให้คำแนะนำทางด้านจิตวิทยา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงที่สุดในการรักษา การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตในผู้ชายข้ามเพศ โดยทำการรวบรวมตัวอย่างงานวิจัย เป็นการศึกษาเพื่อหาแนวทางในการให้คำปรึกษาที่ถูกต้องและสามารถนำไปใช้ได้จริง ดังนี้

นิวฟิลด์, ฮาร์ท, ดิบเบิล และ โคเลอร์ (Newfield, Hart, Dibble & Kohler, 2006) ศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้ชายข้ามเพศ (FTM Transgender) (Female – to – Male Transgender Quality of Life)” ทำการศึกษา ระหว่างเดือนตุลาคม 2003 – ตุลาคม 2004 รูปแบบการศึกษาคือแบบสำรวจ (Survey) วัตถุประสงค์ เพื่อการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ชายข้ามเพศเปรียบเทียบกับผู้หญิงและผู้ชายชาวอังกฤษ เครื่องมือที่ใช้การวิจัยคือแบบสอบถาม (Short – Form 36 Questions Health Survey Version 2 ; SF – 36v2) มีผู้ชายข้ามเพศชาวอเมริกา (ซานฟรานซิสโก) ทั้งหมด 384 คน เข้าร่วมการศึกษา สถิติที่ใช้ในการแสดงผลการทดลองเป็นแบบ Independent Sample t – test และ One – way ANOVA ผลการวิจัย คือ ผู้ชายข้ามเพศที่ได้รับการรักษาปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ โดยการใช้ฮอร์โมนเพศชาย (Testosterone) คือ 67% ของกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศ มีคะแนนคุณภาพชีวิตสูงกว่ากลุ่มผู้ชายข้ามเพศที่ได้รับการรักษาปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศ โดยวิธีอื่นอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ดังนั้น การรักษาโดยใช้ฮอร์โมนเพศชายมีความสัมพันธ์ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ชายข้ามเพศดีขึ้น

อออลสัน, ฟอบส์ และเบลเซอร์ (Olson, Forbes & Belzer, 2011) ศึกษาเรื่อง การจัดการเกี่ยวกับวัยรุ่นคนข้ามเพศ (Management of the Transgender Adolescent) ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ตัวตน (Self – Identification) ว่าตนเป็นชาย – หญิง หรือไม่เป็นทั้งหญิงหรือชาย แต่เป็นในลักษณะที่ไม่สัมพันธ์กับเพศกำเนิด ซึ่งปรากฏการณ์เหล่านี้เป็นเรื่องที่พบได้ไม่มากนัก มีวัยรุ่นและวัยรุ่นใหญ่ตอนต้นจำนวนมากมักเปิดเผยตัวตนตั้งแต่อายุยังน้อย แต่สำหรับคนข้ามเพศแล้วยังมีการศึกษาวิจัยน้อย เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ต้องการการรักษาและการดูแลสุขภาพจิตที่เฉพาะการได้รับการดูแลขั้นพื้นฐานที่มีประสิทธิภาพจะสามารถทำให้ส่งเสริมสุขภาพและผลลัพธ์ในทางบวกให้กับคนข้ามเพศ แต่ไม่ใช่คนข้ามเพศทุกคนที่ต้องการกระบวนการเปลี่ยนแปลงเพศสภาพให้สัมพันธ์กับลักษณะทางกายภาพของร่างกาย โดยกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการที่มีความซับซ้อนและต้องอาศัยความร่วมมือกันของผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิตและแพทย์ โดยกระบวนการจะครอบคลุม ทั้งการรักษาและการบริการด้านสุขภาพจิต ซึ่งเป็นเรื่องยากในวัยรุ่นที่มีปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับปัญหาด้านจิตวิทยาหลากหลาย เช่น ครอบครัวยุติธรรม การถูกรังแก การบาดเจ็บ การถูกข่มเหง การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่เหมาะสม ปัญหาเกี่ยวกับกฎหมาย ขาดการสนับสนุนทางการเงิน และปัญหาเกี่ยวกับการศึกษา ซึ่งการศึกษานี้จะระบุถึงระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาเพื่อให้เกิดความสอดคล้องกันของร่างกายหรือเพศสภาพ รวมทั้งการรักษาด้านสุขภาพจิตที่มีความเหมาะสมให้มีผลลบทางด้านสุขภาพน้อยที่สุด และมีผลบวกกับคนข้ามเพศมากที่สุด

โรตอนดี, บาวเออร์, สแกนลอน, เกย์ และทราเวอร์ (Rotondi, Bauer, Scanlon, Kaay & Travers, 2012) ศึกษาเรื่องความชุกของปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ชายข้ามเพศ (FTM) ชาวออนตาริโอในโครงการ Trans PULSE Project (Prevalence of and Risk and Protective Factors for Depression in Female – to – Male Transgender Ontarians : Trans PULSE Project) วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ชายข้ามเพศโดยใช้ Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES – D) เป็นเกณฑ์การประเมินภาวะซึมเศร้า พบว่า ปัจจัยที่ป้องกันภาวะซึมเศร้าของผู้ชายข้ามเพศ คือ การได้รับการสนับสนุนจากสังคม (Social Support) และความพึงพอใจทางเพศของตน (Sexual Satisfaction) ปัจจัยเสี่ยงเฉพาะกลุ่มของผู้ชายข้ามเพศ (Multivariable) โดยการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้า โดยอาศัย Model Depression Logistic Regression พบว่า ปัจจัยที่ป้องกันภาวะซึมเศร้าของเฉพาะกลุ่มผู้ชายข้ามเพศ คือ การมีความพึงพอใจทางเพศเพิ่มขึ้นเป็นปัจจัยป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าได้

ฮาร์วาร์ธ, ไออันทาฟฟี, สวินเบอร์น – โรมิเน่ และบอคคิง (Horvath, Iantaffi, Swinburne – Romine & Bockting, 2014) ศึกษาเรื่องสุขภาพจิต การใช้สารหรือยาที่ไม่ตรงตามข้อบ่งใช้และพฤติกรรมทางเพศที่เป็นปัจจัยเสี่ยง โดยเปรียบเทียบระหว่างคนข้ามเพศที่อาศัยในชนบทกับชุมชนเมือง (A Comparison of Mental Health, Substance Use, and Sexual Risk Behaviors between Rural and Non – Rural Transgender Persons) รูปแบบการศึกษา Online Survey กลุ่มตัวอย่างเป็นคนข้ามเพศทั้งหมด 1,229 คน วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อการเปรียบเทียบระหว่างคนข้ามเพศที่อาศัยในชนบทกับชุมชนเมือง สุขภาพจิต การใช้สารหรือยาที่ไม่ตรงตามข้อบ่งใช้และพฤติกรรมทางเพศที่เป็นปัจจัยเสี่ยง ผลการศึกษาพบว่า ด้านสุขภาพผู้ชายข้ามเพศที่อาศัยในชนบทกับชุมชนเมืองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ด้านการใช้สารหรือยาที่ไม่ตรงตามข้อบ่งใช้ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างผู้ชายและผู้หญิงข้ามเพศ แต่พบว่ามีการใช้สารในกลุ่มกัญชามากทั้งผู้ชายและผู้หญิงข้ามเพศ และส่วนด้านพฤติกรรมทางเพศที่เป็นปัจจัยเสี่ยง พบว่า การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกันกับคู่นอนทุกรูปแบบของผู้หญิงข้ามเพศจะอยู่ในระดับสูง ดังนั้น จากผลการศึกษาเป็นที่ยืนยันว่าการให้บริการด้านสุขภาพจิตและด้านสุขภาพกายมีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนสำหรับกลุ่มคนข้ามเพศ

มุมมองทางครอบครัวและสังคมที่มีต่อกลุ่มความหลากหลายทางเพศ

ไรอัน, รัชเชล, ฮับเนอร์, ดีแอช และซานเชส (Ryan, Russell, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2010) ศึกษาเรื่องการยอมรับวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มข้ามเพศของครอบครัวและสุขภาพของกลุ่มข้ามเพศ Family Acceptance in Adolescence and the Health of LGBT Young Adults วัตถุประสงค์ของการศึกษา ศึกษาอิทธิพลจากปฏิบัติการยอมรับของครอบครัวกับวิถีเพศการแสดงออกทางเพศ สุขภาพ และระดับสุขภาพจิตของกลุ่มวัยรุ่นข้ามเพศ ผลการศึกษา พบว่า การยอมรับของคนในครอบครัวไม่ได้ขึ้นอยู่กับทางเลือกเพศของวัยรุ่น เช่น ไม่ได้ยอมรับหญิงรักหญิงมากกว่าชายรักชาย หรือ ยอมรับวัยรุ่นหญิงมากกว่าวัยรุ่นข้ามเพศ เป็นต้น แต่สิ่งที่มีผลต่อการยอมรับจะเป็นปัจจัยด้านอื่นของครอบครัว เช่น การมีระดับเศรษฐกิจและสังคม (อาชีพ การอพยพ และลักษณะการนับถือศาสนา) ของครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ เป็นเหตุผลที่ทำให้ครอบครัวไม่ยอมรับกลุ่มคนข้ามเพศ สิ่งต่อมา คือ การมีผลลัพธ์ด้านสุขภาพทางบวกของตัววัยรุ่นเอง เช่น ความนับถือในตนเอง ได้รับการสนับสนุนจากสังคม และสุขภาพทั่วไป เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับของครอบครัว แต่ด้านปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมทางเพศในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเป็นปัจจัยที่ไม่บ่งบอกชัดเจนว่าครอบครัวให้การยอมรับหรือไม่

อุมาร เคนศิลา และมานพ คณะโต (2558) ศึกษาเรื่อง การยอมรับของผู้ปกครองและการใช้ยาเสพติดในหมู่วัยรุ่นเกย์ เลสเบียนและกะเทย วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อตรวจสอบ

ครอบครัวที่ปฏิเสธ วิถีเพศและการแสดงออกทางเพศ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพของกลุ่มวัยรุ่น หญิงรักหญิง ชายรักชาย และกลุ่มรักสองเพศ ศึกษาปัจจัย ได้แก่ ปัญหาสุขภาพจิต การใช้สารเสพติด และปัจจัยเสี่ยงทางเพศ ผลการศึกษา พบว่า ผลจากการที่ถูกครอบครัวปฏิเสธวิถีเพศ และการแสดงออกทางเพศมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ต่ำ โดยที่กลุ่มที่ถูกครอบครัวปฏิเสธมีโอกาสเสี่ยงในการฆ่าตัวตายเป็น 8.4 เท่า โอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า 5.9 เท่า โอกาสเสี่ยงในการใช้สารเสพติดเป็น 3.4 เท่า และมีโอกาสมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันเป็น 3.4 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวไม่ปฏิเสธวิถีเพศหรือมีการปฏิเสธในระดับที่ไม่รุนแรง ดังนั้นควรมีโปรแกรมที่จัดไว้ เพื่อให้ความรู้หรือให้คำปรึกษากับครอบครัวที่มีบุตรเป็นกลุ่มความหลากหลายทางเพศ เพื่อเป็นการลดผลกระทบต่อเด็กที่มีความหลากหลายทางเพศ

นัตถชัย เอมราช (2014) เรื่อง ความไม่เสมอภาคในการบันทึกทางทะเบียนเป็นคู่ชีวิต ตามร่างพระราชบัญญัติการจดทะเบียนคู่ชีวิต เป็นการศึกษาความไม่เท่าเทียมในด้านกฎหมาย หากจัดลำดับตามความต้องการพื้นฐานตามแนวคิดของมาสโลว์ จะถูกแบ่งเป็นความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (Safety Needs) เป็นความต้องการลำดับถัดจากความต้องการด้านกายภาพ (Physiological and Biological Needs) ซึ่งผู้วิจัยศึกษาโดยการเปรียบเทียบกับ การสมรสของคู่ชีวิตคนข้ามเพศของรัฐเวอร์มอนต์ ประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ และฝรั่งเศส เนื้อหาที่ศึกษาเกี่ยวกับความเสมอภาค สถาบันครอบครัว การจดทะเบียนสมรส ระบบอุปการะเลี้ยงดู ซึ่งกันและกัน ครอบครัว เช่น ความสัมพันธ์ทางทรัพย์สินระหว่างสามีภรรยา ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา และอำนาจการปกครองภายในครอบครัว เป็นต้น รวมทั้งมีการวิเคราะห์ปัญหาความเสมอภาคของการบันทึกทางทะเบียนเป็นคู่ชีวิตกับชีวิตคู่รักข้ามเพศในไทย ที่ยังพบความไม่เท่าเทียม เช่น อายุของบุคคลในการบันทึกทางทะเบียนเป็นคู่ชีวิตตามร่างพระราชบัญญัติการจดทะเบียนคู่ชีวิต กำหนดให้คนข้ามเพศที่มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปแล้ว สามารถบันทึกทางทะเบียนเป็นคู่ชีวิตได้ ซึ่งจะทำให้ครอบครัวคู่รักข้ามเพศได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายที่แตกต่างจากครอบครัวคู่สมรสชายหญิงตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และเป็นเหตุให้ครอบครัวคู่รักข้ามเพศไม่สามารถเข้าถึงความคุ้มครองในครอบครัวของตนเองตามกฎหมายได้เท่าเทียมกับครอบครัวของคู่สมรสชายหญิง

วิล ลี คิน สัน (Wilkinson, 2004) เรื่อง “Assessing the Needs of Female – to – Male Transgendered People of Color and Their Partners” ศึกษาความต้องการของผู้ชายข้ามเพศและคู่ชีวิต และรายงานว่า ความต้องการที่รวบรวมได้มีทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่

1. ความต้องการการสนับสนุนจากสังคม (Social Support)
2. ความต้องการด้านสุขภาพ (Health Needs)

3. ความต้องการการสนับสนุนทางด้านกฎหมาย (Legal Assistance)

4. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ (Economic Needs)

โดยแสดงเป็นแผนภาพตามลำดับขั้นความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์ ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพสำหรับกลุ่มผู้ชายข้ามเพศแล้วความต้องการในขั้นนี้เหมือนกับบุคคลทั่วไป เนื่องจากเป็นความต้องการเพื่อจะอยู่รอดของมนุษย์ เช่น อากาศ น้ำ อาหาร เป็นสิ่งที่ร่างกายต้องการ เพื่อใช้ในกระบวนการสร้างและสลาย เพื่อให้มนุษย์สามารถมีชีวิตอยู่ได้ เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม และที่พัก จะให้การปกป้องที่จำเป็นกับมนุษย์ จากสภาพอากาศและสิ่งแวดล้อม สัตว์ชัตญาณและความต้องการทางเพศ ถูกพัฒนาจากการแข่งขันเพื่อโอกาสในการผสมพันธุ์

2. ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความต้องการในขั้นนี้ของผู้ชายข้ามเพศที่นอกเหนือจากทั่วไป เช่น

2.1 ความต้องการการบริการด้านสุขภาพ (Health Needs)

2.1.1 ต้องการแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับคนข้ามเพศโดยเฉพาะ เช่น การสนับสนุนด้านสุขภาพจิต (การบำบัดการใช้สารเสพติด) การใช้ยา ฮอร์โมนหรือการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Transition – Related Care)

2.1.2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสารอาหาร สุขภาพการทำงานของตับ และผลกระทบต่อร่างกายเนื่องจากการรับฮอร์โมนเพศชาย อาหารเสริม (ยาจีน ธรรมชาติบำบัด และการดูแลสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงกับผู้ชายข้ามเพศ)

2.1.3 การให้คำปรึกษาหรือแนวทางสำหรับคู่ชีวิตของผู้ชายข้ามเพศ เช่น การเผชิญกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้ชายข้ามเพศ (Physical Transitions)

2.2 ความต้องการการสนับสนุนทางด้านกฎหมาย (Legal Assistance)

2.2.1 กฎหมายที่รองรับการเปลี่ยนชื่อ และการเปลี่ยนแปลงของเพศสภาพ

2.2.2 กฎหมายที่ไม่ทำให้เกิดการแบ่งแยกในสถานที่ต่าง ๆ เช่น ที่อยู่อาศัย สถานที่ทำงาน

2.2.3 ความอึดอัดหรือลำบากใจต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ

2.2.4 กฎหมายรับรองการสมรส หรือตัวแทนทางด้านกฎหมาย เพื่อรับรองคู่ชีวิตและครอบครัว เช่น กรณีการรับรองการใช้ยาหรือการผ่าตัดของคู่ชีวิตเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน

2.2.5 กฎหมายการรับบุตรบุญธรรม

2.3 ความต้องการด้านเศรษฐกิจ (Economic Needs) ได้แก่ โอกาสในการทำงาน ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน พื้นที่ที่จะแสดงความสามารถเกี่ยวกับการจัดการด้านการเงิน เพื่อนำไปลงทุนหรือการผ่าตัดเพื่อการรักษา

2.4 การศึกษาที่มีประสิทธิภาพ

3. ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ ความต้องการในขั้นนี้เป็นขั้นที่ผู้ชายข้ามเพศปรารถนาจะให้เกิดขึ้นภายหลังจากที่ตนเองได้ยอมรับและตัดสินใจเลือกเพศสภาพของตนเองแล้ว เนื่องจากมนุษย์นั้นจำเป็นจะต้องอยู่ในสังคม มีการปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน แต่บางสถานการณ์การเลือกเพศสภาพใหม่ก็อาจเป็นทางเลือกให้การเข้าร่วมสังคมเป็นได้ยากกว่าบุคคลทั่วไป ดังนั้นความต้องการของผู้ชายข้ามเพศในขั้นนี้ จึงต้องอาศัยความเข้าใจอย่างมากของคนในสังคม เพื่อนร่วมงาน โดยสิ่งที่คุณชายข้ามเพศต้องการ เช่น

3.1 ความต้องการด้านสังคม (Social Need)

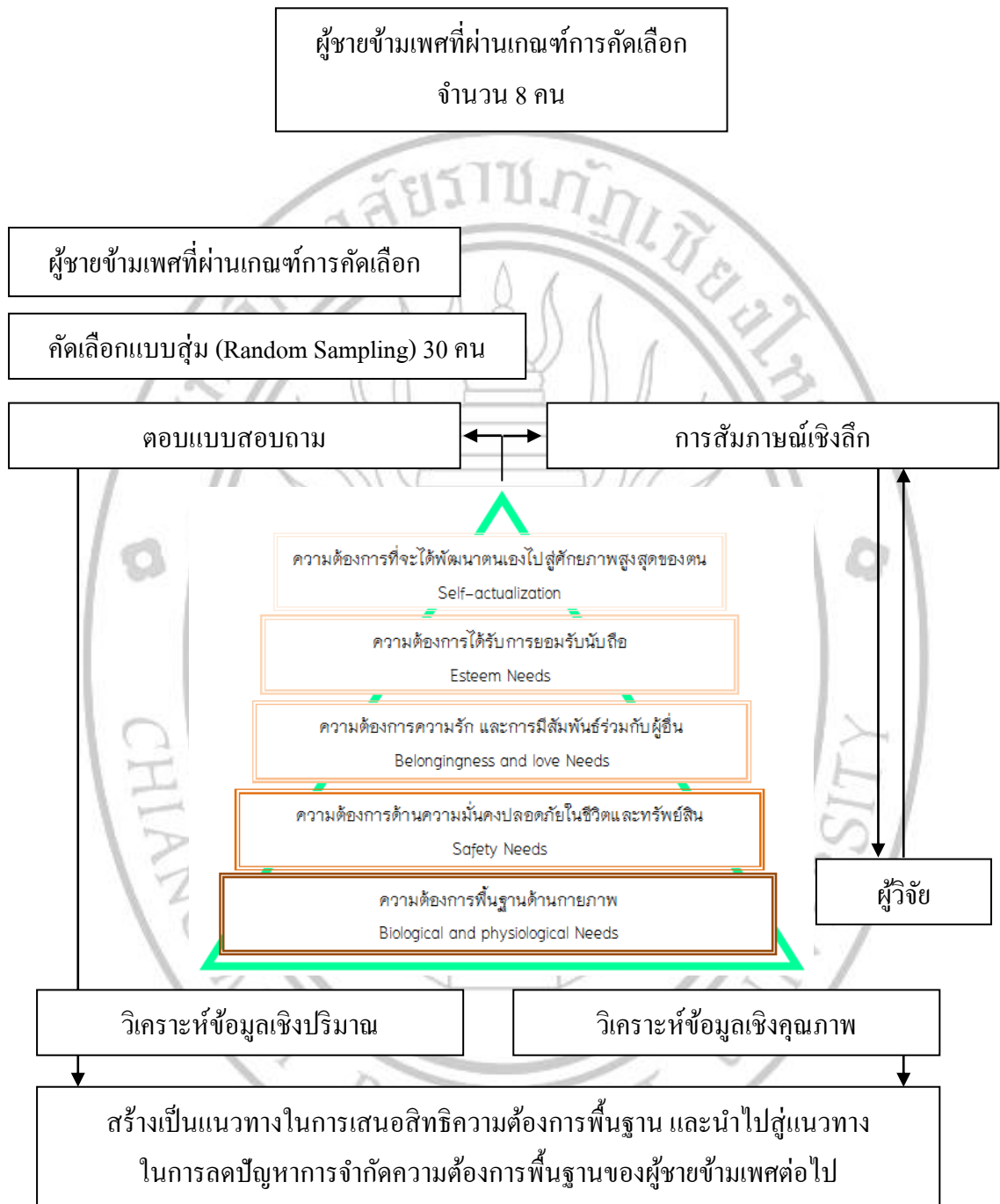
3.1.1 การยอมรับจากคนในครอบครัว

3.1.2 การยอมรับจากสังคมและเพื่อนร่วมงานที่สนับสนุนในการเลือกเพศสภาพของตน และสังคมที่ได้แบ่งแยกจากการเลือกเพศสภาพของตน เช่น การใช้สรรพนามบุรุษที่สามเพื่อเรียกแทนผู้ชายข้ามเพศ การถูกล้อเลียนจากผู้คนในสังคม

3.1.3 ต้องการให้สังคมเข้าใจผู้ชายข้ามเพศโดยไม่เหมารวมว่าเป็นกลุ่มเดียวกับกลุ่มหญิงรักหญิง หรือบุคคลที่ต้องการแต่งกายเป็นเพศตรงข้าม

จากการค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการพื้นฐานของบุคคลข้ามเพศ พบว่า มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย กะเทย สาวประเภทสอง ผู้หญิงข้ามเพศ และผู้ให้บริการทางเพศแต่ยังไม่พบการศึกษาที่รวบรวมเกี่ยวข้องกับผู้ชายข้ามเพศ ซึ่งเป็นอีกกลุ่มความหลากหลายทางเพศและเป็นกลุ่มที่สังคมไทยยังไม่ค่อยรู้จัก ซึ่งเป็นการศึกษา เพื่อเป็นการลดผลกระทบต่อดัชนีพื้นฐานด้านต่าง ๆ ที่ผู้ชายข้ามเพศควรจะได้รับ ดังนั้น จึงเป็นที่มาของการศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน



ภาพที่ 2.4 กรอบแนวคิดในการดำเนินงาน (Conceptual Framework)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาความต้องการของผู้ชายข้ามเพศ โดยอาศัยแนวคิดความต้องการพื้นฐานของ มาสโลว์ เนื่องจากปัจจุบันยังไม่พบเอกสารที่ศึกษาเฉพาะเจาะจง เรื่อง ความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาในหัวข้อนี้ และเพื่อให้ผู้ชายข้ามเพศมีแนวทางในการปฏิบัติตน เมื่ออยู่ร่วมกันในสังคม เป็นแนวทางป้องกันและลดผลกระทบจากการถูกลดทอนสิทธิของผู้ชายข้ามเพศ และสร้างความเท่าเทียมกันกับทุกเพศในสังคม การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed – Method) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศตามแนวคิดความมาสโลว์ ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษา คือ ผู้ที่ระบุตนเองเป็นผู้ชายข้ามเพศที่มาจากกรรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลอื่นอี ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 – พ.ศ. 2558 เนื่องจากเป็นแหล่งประชากรผู้ชายข้ามเพศที่มีการวินิจฉัยจากจิตแพทย์อย่างชัดเจนว่า เป็นผู้ชายข้ามเพศ โดยกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ผู้ชายข้ามเพศที่ถูกคัดเลือกจากเกณฑ์การคัดเลือกแล้ว จากนั้นจะทำการคัดเลือกแบบแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อตอบแบบสอบถามจำนวน 30 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ ผู้ชายข้ามเพศที่ถูกคัดเลือกจากเกณฑ์การคัดเลือก และเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 8 คน

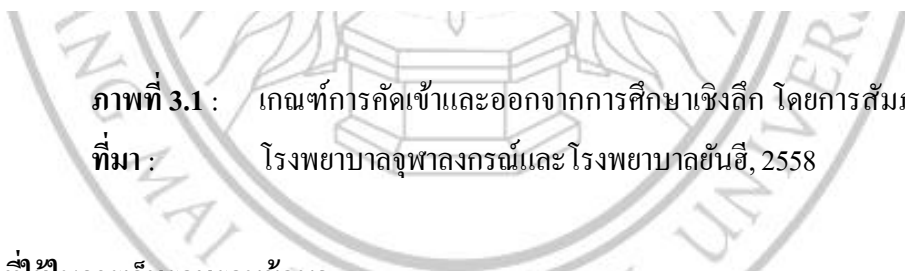
1. เกณฑ์การคัดเลือกร่วมการศึกษา (Inclusion Criteria)

1.1 ผู้ที่ระบุตนเองว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ หรือผู้ชายข้ามเพศที่ได้รับการวินิจฉัยโดยจิตแพทย์อย่างน้อย 2 ท่าน วินิจฉัยว่าเป็นผู้มีเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

1.2 เปิดเผยว่าตนเป็นผู้ชายข้ามเพศ ซึ่งรับหรือไม่การรักษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (รับฮอร์โมนเพศหรือการผ่าตัดแปลงเพศก็ได้)

ข้อมูลจากโรงพยาบาล
ของแผนกความหลากหลายทางเพศในช่วง ธันวาคม
n=178

ภาพที่ 3.1 : เกณฑ์การคัดเข้าและออกจากการศึกษาเชิงลึก โดยการสัมภาษณ์ :
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลอื่นอี, 2558



ภาพที่ 3.1 : เกณฑ์การคัดเข้าและออกจากการศึกษาเชิงลึก โดยการสัมภาษณ์ :
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลอื่นอี, 2558

ภาพที่ 3.1 : เกณฑ์การคัดเข้าและออกจากการศึกษาเชิงลึก โดยการสัมภาษณ์ :
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลอื่นอี, 2558

ภาพที่ 3.1 : เกณฑ์การคัดเข้าและออกจากการศึกษาเชิงลึก โดยการสัมภาษณ์ :
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลอื่นอี, 2558

1. เครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถามเพื่อศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน มีจำนวน 22 ข้อ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ จำนวน 4 ข้อ (ภาคผนวก)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานตามแนวคิดของมาสโลว์ มีจำนวน 17 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามจะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ มี 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาระดับความต้องการว่าอยู่ในระดับใด กำหนดค่าน้ำหนักของคะแนน 4 ระดับ ดังนี้

ตารางที่ 3.1 ระดับความต้องการของผู้ชายข้ามเพศ แบ่งเป็นมาตราส่วน 4 ระดับ

ระดับ	คะแนน (ร้อยละ)	เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย	ความต้องการ
4	75 – 100	3 – 4.00	ความต้องการระดับสูง
3	50 – 74	2 – 2.99	ความต้องการปานกลาง
2	25 – 49	1 – 1.99	ความต้องการระดับต่ำ
1	0 – 24	0 – 0.99	ไม่มีความต้องการนั้นเลย

เครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถาม และกำหนดขอบเขตของข้อคำถามจากสิ่งที่ต้องการศึกษา คือ ลำดับขั้นความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ลำดับขั้น คือ ความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความต้องการความรักและการมีสัมพันธภาพร่วมกับผู้อื่น ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ และความต้องการที่จะได้พัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตน แล้วสร้างแบบคำถามจากขอบเขตดังกล่าว

2. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จ แล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัย และปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ขึ้น

3. แบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการทดสอบความเที่ยงตรง (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

3.1 ความเที่ยงตรง (Content Validity) (ดาวรุ่ง คำวงศ์ และทิวทัศน์ สังฆวัตร, 2555) ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสม ความครอบคลุม

และคำแนะนำสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อถามนั้นกับประเด็นหลักของเนื้อหา กำหนดคะแนน ดังนี้

- + 1 เมื่อเห็นว่าตรงกับข้อบ่งชี้เนื้อหาตามที่ระบุไว้
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าตรงกับข้อบ่งชี้เนื้อหาตามที่ระบุไว้
- 1 เมื่อแน่ใจว่าไม่ตรงกับข้อบ่งชี้เนื้อหาตามที่ระบุไว้

การคำนวณด้วยค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้อง (Index of Concordance : IOC) หรือดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{IOC หรือ CVI} = \frac{R}{N}$$

เมื่อ R คะแนนรวมที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้
N จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

การแปลความหมายของค่า IOC

1. ถ้าได้ค่า IOC มากกว่า 0.02 ขึ้นไป แสดงว่า คำถามนั้นมีความหมายตรงตามเนื้อหา
 2. ถ้าได้ค่า IOC น้อยกว่า 0.02 หรือค่าติดลบ แสดงว่าคำถามข้อนั้นไม่ตรงตามเนื้อหา
- โดยจากทดสอบงานวิจัยได้ค่า IOC ความเหมาะสมกับเนื้อหา 0.80

3.2 ความเชื่อมั่น (Reliability) (ดาวรุ่ง คำวงศ์ และทิวทัศน์ สัมพันธ์, 2555) ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีของ Cronbach' Alpha Coefficient โดยใช้เกณฑ์ยอมรับที่มีค่ามากกว่า 0.70 ขั้นตอนการทดสอบ คือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาความถูกต้องแล้วไปให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้นนำผลการตอบแบบสอบถามมาประมาณผลหาค่า Cronbach's Alpha

สำหรับค่าความเชื่อมั่นได้จากการแทนด้วย α โดยที่

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S^2} \right)$$

เมื่อ α ค่าความเชื่อมั่น โดยที่ α มีค่าระหว่าง 0 ถึง 1
k จำนวนข้อในแบบสอบถาม

S_i^2 ความแปรปรวนเป็นรายข้อ

S^2 ความแปรปรวนรวมของแบบสอบถาม

จากการประมวลผลค่าแอลฟาเท่ากับ 0.89 ซึ่งค่าที่ได้มากกว่า 0.70 ถือว่าอยู่ในระดับของความน่าเชื่อถือ สรุปได้ว่าเครื่องมือมีความน่าเชื่อถือเพราะมีค่าเข้าใกล้ 1

2. เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ เพื่อศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศที่เปิดเผยตนเองว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ (ภาคผนวก)

แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – Depth Interview) ในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการทดสอบความเที่ยงตรง (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. ความเที่ยงตรง (Content Validity) ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสม ความครอบคลุม และคำแนะนำสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยจากการทดสอบแนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกนี้ได้ค่า IOC ความเหมาะสมกับเนื้อหา 0.82 แสดงว่ามีความเหมาะสมตรงตามเนื้อหา

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีของ Cronbach' Alpha Coefficient โดยใช้เกณฑ์ยอมรับที่มีค่ามากกว่า 0.70 จากการประมวลผลค่าแอลฟาเท่ากับ 0.84 ซึ่งค่าที่ได้มากกว่า 0.70 ถือว่าอยู่ในระดับของความน่าเชื่อถือ สรุปได้ว่าเครื่องมือมีความน่าเชื่อถือเพราะมีค่าเข้าใกล้ 1

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed – Method) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยเชิงปริมาณและใช้แบบสัมภาษณ์เป็นในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวิธีการรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนประกอบไปด้วย

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และนำเอาแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการกำหนดการนัดการสัมภาษณ์และแจ้งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ชายข้ามเพศที่ได้รับการรักษาปัญหาอัตลักษณ์ทางเพศโดยฮอร์โมนที่เปิดเผยตนเองว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ มีประสบการณ์การใช้ชีวิตแบบผู้ชายมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี และพร้อมเปิดเผยข้อมูลให้กับผู้วิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยจะทำการสัมภาษณ์เป็นเวลาอย่างน้อย 1 – 2 ชั่วโมงต่อ 1 คน ด้วยตนเอง วิธีการบันทึกข้อมูลจะใช้การจดบันทึก

และการบันทึกบทความสนทนา โดยเครื่องบันทึกเสียง การสัมภาษณ์จะทำ 3 ครั้ง โดยที่การสัมภาษณ์เก็บข้อมูลแต่ละครั้งห่างกันเป็นระยะเวลา 1 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งตามผลการวิจัยเป็น 2 แบบ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากข้อมูลการตอบแบบสอบถามโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์หรือจากบทสนทนาตอบโต้ระหว่างผู้วิจัยและผู้ถูกวิจัยที่บันทึกมาผู้วิจัยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย โดยอาศัยแนวคิดความต้องการของมาสโลว์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อหาความต้องการของผู้ชายข้ามเพศ เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การศึกษาเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ การศึกษาเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความต้องการและร้อยละระดับความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ และการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ชายข้ามเพศ ทั้งหมด 8 คน ซึ่งผู้วิจัยจะได้เสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศระดับความต้องการและร้อยละระดับความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ

ตอนที่ 2 การสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้ชายข้ามเพศ

ตอนที่ 1 ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศระดับความต้องการและร้อยละระดับความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ

ผลการศึกษาเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความต้องการ และร้อยละระดับความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ และผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพของความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในแต่ละด้านตามลำดับ

ตารางที่ 4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 30 คน)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
1. ช่วงอายุ	น้อยกว่า 20 ปี	5	16.7
	20 – 30 ปี	16	53.3
	31 – 40 ปี	6	20
	40 ปี ขึ้นไป	3	10

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
2. ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	7	23.3 56.7
	ปริญญาตรี	17	20
	สูงกว่าปริญญาตรี	6	
3. อาชีพ	รับราชการ	3	10
	ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	15	50
	เกษตรกร	3	10
	รับจ้างทั่วไป	2	6.7
	อื่น ๆ	7	23.3
4. รับการรักษาเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดโดยการใช้ฮอร์โมนเพศ	รับ	25	83.3 16.7
	ไม่รับ	5	
5. นับถือศาสนา	พุทธ	27	90
	คริสต์	2	6.7
	อิสลาม	1	3.3

จากตารางที่ 4.1 แสดงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม กลุ่มผู้ชายข้ามเพศที่เปิดเผยตนเองว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ จำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 50 ประกอบอาชีพ ค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 83.3 เป็นกลุ่มที่รับการรักษาเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดโดยการใช้ฮอร์โมนเพศ และร้อยละ 90 นับถือศาสนาพุทธ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม และแนวทางการสัมภาษณ์ โดยแสดงข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ระดับความต้องการและร้อยละระดับความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ

ข้อความ	($\bar{X}$)	S.D.	การแปลผล ค่าเฉลี่ยความ ต้องการ
ความต้องการโดยรวม 5 ด้าน ตามแนวคิดของมาสโลว์			
1. ความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพ			
1.1 ต้องการเปลี่ยนแปลงร่างกายทางกายภาพเพื่อให้ตรงกับกร รับรู้ตนเอง เช่น การรักษาโดยการใส่ยาหรือฮอร์โมน การผ่าตัด เป็นต้น เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้ปกติ	2.9	0.74	ปานกลาง
2. ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน			
2.1 กฎหมายการสมรสหรือพระราชบัญญัติชีวิตคู่ ที่รับรองสถานะ ความสัมพันธ์ และสิทธิต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นเมื่อการสมรสถูกต้องตาม กฎหมาย	3.7	0.70	ระดับสูง
2.2 สิทธิในการรักษาหรือการรับบริการทั่วไปโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	4	0	ระดับสูง
2.3 สิทธิในการรักษาหรือการรับบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ชายข้าม เพศโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เช่น รับฮอร์โมนเพศ การผ่าตัดเพื่อแปลงเพศ รวมทั้งสิทธิการผ่าตัดแปลงเพศฟรี	3.7	0.8	ระดับสูง
2.4 ความปลอดภัยในพื้นที่ส่วนตัว และพื้นที่สาธารณะ เช่น การใช้ ห้องสาธารณะ หรือการตรวจค้นร่างกายโดยพนักงานรักษาความ ปลอดภัย การเดินทางทั้งในและต่างประเทศ เป็นต้น	3.8	0.46	ระดับสูง
2.5 สวัสดิการแรงงาน เช่น วันลางานเมื่อต้องการรับการรักษาโดย การผ่าตัดแปลงเพศ โดยจำนวนวันลางานขึ้นอยู่กับการพิจารณาของ แพทย์ผู้ผ่าตัด	3.7	0.79	ระดับสูง
2.6 สิทธิการได้รับการปฏิบัติอย่างมีมนุษยธรรมขณะจำคุก รวมทั้ง การพิจารณาคดีความอย่างยุติธรรม	3.7	0.63	ระดับสูง
2.7 การเปลี่ยนแปลงค่านำนานาม โดยไม่คำนึงถึงเพศสภาพ หรือ ข้อแม้การผ่าตัดแปลงเพศ	3.8	0.57	ระดับสูง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.77	0.56	ระดับสูง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ข้อความ	($\bar{X}$)	S.D.	การแปลผล ค่าเฉลี่ยความ ต้องการ
3. ความต้องการความรักและการมีความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น			
3.1 สิทธิความเท่าเทียมในการทำงาน ทั้งการพิจารณาเข้าทำงาน ระหว่างการทำงาน รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โดย ไม่เลือกปฏิบัติเนื่องจากเพศ	3.6	0.72	ระดับสูง
3.2 สภาพแวดล้อมในสังคม สถานที่ทำงาน สถานศึกษา ที่มีความ เป็นมิตรกับทุกเพศ	3.9	0.25	ระดับสูง
3.3 การเลือกแต่งกายที่เหมาะสมและตรงตามเพศวิถี เช่น ในสถานที่ราชการ ที่ทำงาน สถานศึกษา การเข้ารับพระราชทานพิธี ปริญญาบัตร เป็นต้น โดยไม่คำนึงถึงเพศกำเนิด	3.8	0.38	ระดับสูง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.76	0.45	ระดับสูง
4. ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ			
4.1 การยอมรับจากสังคม ครอบครัวหรือคนรอบข้างโดยไม่มีเงื่อนไข	3.9	0.34	ระดับสูง
4.2 สิทธิและเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นในที่สาธารณะ	3.6	0.62	ระดับสูง
4.3 สิทธิในการเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่ เกี่ยวข้องกับความหลากหลายทางเพศ	3.4	0.81	ระดับสูง
ค่าเฉลี่ยรวม	3.63	0.59	ระดับสูง
5. ความต้องการที่จะได้พัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเอง			
5.1 ท่านเคยมีความคิดว่าจะกลับไม่เป็นเพศโดยกำเนิดหรือไม่	1.2	0.59	ระดับต่ำ
5.2 ความพึงพอใจในเพศสภาพปัจจุบันของตน	3.7	0.48	ระดับสูง
5.3 ความต้องการประสบความสำเร็จในชีวิตในเพศสภาพที่ตนเอง เลือก เช่น ด้านการทำงาน ด้านการยอมรับทางสังคมและครอบครัว ด้านการเปลี่ยนแปลงตนเอง เป็นต้น และสามารถเป็นตัวอย่างที่ดีให้ คำแนะนำกับผู้ที่มิมีปัญหาเกี่ยวกับผู้ชายข้ามเพศรวมทั้งความหลากหลาย ทางเพศทั้งหมด	3.9	0.25	ระดับสูง
ค่าเฉลี่ยรวม	2.91	0.44	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ความต้องการโดยรวมตามแนวคิดของมาสโลว์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.55$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ($\bar{X}=3.77$) มีความต้องการสูงที่สุด รองลงมา คือ ความต้องการความรักและการมีความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น ($\bar{X}=3.76$) ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ ($\bar{X}=3.63$) ความต้องการที่จะได้พัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเอง ($\bar{X}=2.93$) และความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพ ($\bar{X}=2.90$) ตามลำดับ เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ พบว่า ความปลอดภัยในพื้นที่ส่วนตัว และพื้นที่สาธารณะ และต้องการเปลี่ยนแปลงค่านานานาม โดยไม่คำนึงถึงเพศสภาพ หรือข้อแม้การผ่าตัดแปลงเพศเป็นความต้องการสูงสุด

ตอนที่ 2 การสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้ชายข้ามเพศ

ผลการศึกษาส่วนต่อมาเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากการสัมภาษณ์ผู้ชายข้ามเพศทั้งหมด 8 คน โดยใช้ข้อคำถามแบ่งถึงโครงสร้าง ข้อคำถามแบบถึงโครงสร้างที่ใช้สอบถามความต้องการพื้นฐานที่แบ่งตามแนวคิดของมาสโลว์ พบข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพ (Physiological & Biological Needs) จากแนวคิดของมาสโลว์ ความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพ เป็นความต้องการเพื่อความอยู่รอดของมนุษย์ ถ้าความต้องการพื้นฐานนี้ไม่ได้รับการตอบสนองร่างกายจะไม่สามารถทำงานได้ หรือไม่สามารถทำงานได้ดี ส่วนความต้องการที่ผู้วิจัยรวบรวมได้จากการวิจัยพบว่า ร้อยละ 6.7 (ตารางที่ 4.2) ของผู้ชายข้ามเพศไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทางกายภาพ เพื่อให้ตรงกับกรรับรู้ตนเอง และมีความพึงพอใจกับลักษณะภายนอกของตนเอง แต่มีผู้ชายข้ามเพศบางกลุ่มที่ต้องการเปลี่ยนแปลงร่างกายของตนเองให้สอดคล้องกับจิตใจ ส่วนใหญ่แล้วจะมีความทุกข์ใจกับเพศสภาพตามธรรมชาติของตน กลุ่มนี้จะได้รับการพิจารณาการรักษากับแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญ โดยการรับฮอร์โมนเพศ หรือการผ่าตัดแปลงเพศ เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ แต่จากการสัมภาษณ์ยังพบว่า มีผู้ชายข้ามเพศกลุ่มนี้ที่ไม่สามารถเข้ารับการรักษได้ ซึ่งมีหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น สุขภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวยต่อการรักษา อายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ กลุ่มนี้ถ้าจะรับการรักษาจำเป็นต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง

“ผมแค่รู้สึกว่าผมเป็นผู้ชาย และใช้ชีวิตแบบผู้ชาย แต่งกายเครื่องแบบชาย เข้าห้องน้ำชาย พอใจการใช้ชีวิตแบบนี้ แล้วก็ไม่ได้ต้องการเทกฮอร์โมนหรือผ่าตัดอะไร เป็นผู้ชายข้ามเพศก็ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงกายภาพหรอก ผมเองก็พอใจกับร่างกายของผมอยู่แล้ว ผมแค่เลือกใช้ชีวิตแบบของผม”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 1 มกราคม 2560)

แสดงให้เห็นว่า ระดับของการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของกลุ่มตัวอย่างมีมุมมองหรือการให้คำนิยามทางลักษณะทางกายภาพที่แตกต่างกัน

2. ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน (Safety Needs)

“ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติสงวนและคุ้มครองสัตว์ป่า พระราชบัญญัติป้องกันการทารุณกรรมและการจัดสวัสดิภาพสัตว์ แต่พระราชบัญญัติคู่ชีวิตเรากลับทำมันออกมาเป็นกฎหมายไม่ได้” เป็นคำพูดของผู้ชายข้ามเพศคนหนึ่ง ถึงแม้ว่าผู้ชายข้ามเพศจะสามารถใช้ชีวิตในวิถีเพศของตนเองได้อย่างเปิดเผย เราพบเห็นผู้มีความหลากหลายทางเพศในพื้นที่สาธารณะได้กว้างขวาง แต่ก็ยังไม่เป็นที่ยอมรับในรูปแบบของกฎหมาย ในทางตรงข้ามบางประเทศที่มีการยอมรับจากสังคมน้อยกว่า เราจะไม่ค่อยเห็นคนที่เป็นเกย์ กระเทย หรือแม้กระทั่งคนข้ามเพศในตามที่สาธารณะต่าง ๆ แต่กลับมีกฎหมายที่อนุญาตให้เปลี่ยนจากหญิงเป็นชายหรือชายเป็นหญิง โดยที่ภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนการผ่าตัดแปลงเพศ มีกฎหมายคุ้มครองให้คู่ชีวิตที่ต้องการอยู่ด้วยกันสามารถจดทะเบียนสมรสไม่ว่าจะเป็นเพศใดก็ตาม นั่นเป็นการแสดงให้เห็นว่าประเทศเหล่านั้นใช้กฎหมายสร้างสันติสุขในสังคม ไม่ให้คนก้าวถ่างกัน หรือเอาเปรียบกัน โดยที่กฎหมายจะกำกับให้ทุกคนเข้าถึงกฎหมายเท่ากัน ได้รับการคุ้มครองเหมือนกัน ทั้ง ๆ ที่การปฏิบัติทางสังคมไม่ได้เป็นไปตามรูปแบบกฎหมายมากนัก และเนื่องจากเมืองไทยไม่กฎหมายที่รับรองการสมรสของผู้ชายข้ามเพศ จึงเกิดปัญหาในสร้างครอบครัวของกลุ่มผู้ชายข้ามเพศหลายด้าน จากการสำรวจแบบสอบถาม ผู้ชายข้ามเพศร้อยละ 80 (ตารางที่ 4.2) ต้องการกฎหมายการสมรสหรือพระราชบัญญัติชีวิตคู่ที่รับรองสถานะความสัมพันธ์ และสิทธิต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นเมื่อการสมรสถูกต้องตามกฎหมาย ส่วนอีกร้อยละ 3.3 เป็นกลุ่มที่ไม่ต้องการกฎหมายการสมรสแล้ว เนื่องจากคู่ชีวิตเสียชีวิต

“เราสองคนรู้จักกันตั้งแต่สมัยเรียนมหาลัย อยู่ด้วยกันมานานปีนี่ เป็นปีที่ 8 คบหากันในสายตาผู้ใหญ่ทั้งสองฝ่าย พ่อแม่ผู้หญิงเข้าใจว่า เราเป็นผู้ชายอยากให้แต่งงานกับลูกสาวเขา ผมก็อยากแต่ง... แล้วก็อยากจดทะเบียนสมรส มันเป็นเรื่องอะไรที่รับรองว่าเราเป็นสามีภรรยากัน แต่ทำไม่ได้...เพศกำเนิดเราเป็นผู้หญิงเหมือนกัน กฎหมายไม่ได้มองว่า

เราเป็นผู้ชาย อยากให้มีกฎหมายรองรับการแต่งงาน อะไรก็ได้ พ.ร.บ. คู่ชีวิตก็ดี มันจะได้ทำให้ผู้ชายข้ามเพศได้รับการคุ้มครองและมีสิทธิหน้าที่ตามบทกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตได้”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 29 ธันวาคม 2559)

“ตอนแรกจะจดทะเบียนเป็น Partnership ที่อังกฤษ เราจะได้สิทธิเหมือนการสมรส... ใช้สิทธิสวัสดิการคู่สมรส แต่ว่าเราต้องกลับไทย... จะจดทะเบียนที่ไทย แต่ได้สอบถามสถานทูตอังกฤษในประเทศไทย เขาบอกว่าทำไม่ได้ ประเทศไทยไม่อนุญาตก็คุยกันว่าไปแต่งงานที่นู่นดีไหม น่าจะมีประโยชน์มากกว่า ทรัพย์สินอะไรต่าง ๆ ด้วยก็น่าจะเป็นเรื่องที่เคลียร์กว่า เลยศึกษาข้อมูลอีก... กฎหมายบอกว่ามีผลคุ้มครองในประเทศเขาเท่านั้น พอกลับมาเมืองไทยก็ไม่มีประโยชน์อะไร สุดท้ายก็ไม่ได้จดทะเบียน เราสองคนก็พยายามหาทางเลือกที่พอจะเป็นไปได้แล้ว แต่จนที่สุดก็ทำไม่ได้ ถ้าบ้านเรามีกฎหมายที่เอื้ออำนวยต่อการสมรสหรือการใช้ชีวิตของคู่ของผู้ชายข้ามเพศ อะไรต่าง ๆ คงจะง่ายกว่าทุกวันนี้ ถ้าเป็นไปได้ก็อยากให้กฎหมายออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 30 กุมภาพันธ์ 2560)

เนื่องจากกฎหมายสมรสที่มีผลบังคับใช้อยู่ในปัจจุบัน มีการกำหนดสิทธิและหน้าที่สำหรับคู่สมรสเท่านั้น รวมทั้งแนวปฏิบัติของหน่วยงานต่าง ๆ ยังอ้างอิงถึงสถานะ “คู่สมรส” ซึ่งหมายรวมถึงคู่สมรสโดยชอบด้วยกฎหมาย ถึงแม้บ้างกรณีจะมีการผ่อนปรนให้ความหมายของคู่สมรสหมายถึง คู่สมรสโดยมิชอบด้วยกฎหมายด้วย ซึ่งนั่นเป็นการตีความหมายคู่รักต่างเพศที่ไม่ได้ทำการสมรสเท่านั้น ไม่ได้หมายถึงผู้ชายข้ามเพศด้วย ดังนั้น การออกกฎหมายเพื่อรับรองการสมรสสำหรับบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ จะเป็นแนวทางในการรับรองให้บุคคลเหล่านี้ได้รับสิทธิเท่าเทียมกับคู่สมรสต่างเพศ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากการไม่มีกฎหมายรับรองการสมรสดังกล่าว การไม่มีกฎหมายที่รับรองการสมรสทำให้เกิดปัญหากับผู้ชายข้ามเพศเช่นกัน สิทธิอันเกิดเนื่องจากการสมรสที่ถูกต้องตามกฎหมายนั้นมีหลายอย่างด้วยกัน ซึ่งเชื่อมโยงกับสิทธิอื่น ๆ หลายประการ ทั้งสิทธิการจัดการมรดก การรักษาพยาบาล ฯลฯ ซึ่งสิทธิเหล่านั้นสามารถอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตของผู้ชายข้ามเพศ โดยที่กลุ่มผู้ชายข้ามเพศเองก็ยังคงเผชิญกับปัญหาดังกล่าวอยู่

“กรณีของผม คือ น้องเขาต้องเข้ารับการรักษาอาการหอบหืด ซึ่งตอนนั้นน้องไม่ได้สติแล้ว นอนนิ่งอยู่บนเตียง แน่นนอนทางโรงพยาบาลก็ต้องมีการเซ็นเอกสารยินยอมรับการรักษา ถ้าไม่มีใครเซ็นเอกสารก็จะไม่มีการรักษาใด ๆ เกิดขึ้น พยาบาลพยายามจะตะโกนเรียกหาญาติที่เซ็นเอกสาร ผมก็เลยบอกไปว่าผมจะเป็นคนเซ็นเอง พยาบาลเขาก็ถามผมว่าแล้วผมเป็นอะไรกับคนป่วย ผมตอบได้แค่ “เป็นพี่ชายครับ” พยาบาลก็ถามต่ออีก “พี่ชายโดยสายโลหิตหรือเปล่า” พยาบาลบอกว่า “ไม่ได้ คุณเซ็นไม่ได้ คุณไม่ใช่พี่ชายแท้ ๆ” คือ ตอนนั้นเราสองคนไม่ได้ติดต่อกับครอบครัวเลย ตั้งแต่เราเลือกจะใช้ชีวิตแบบของเรา ก็ไม่ได้ติดต่อกับครอบครัวอีกเลย ก็หลายปีนะครับ ผมก็พยายามนึกว่าน้องเคยเก็บที่อยู่ของน้องสาวไว้ที่ไหน ตอนนั้นจำได้ดีสองแล้วจะออกไปตอนนี้เลยน้องสาวเขาจะมาให้หรือ ปรากฏว่าพอได้ที่อยู่ของน้องสาวเขามาก็ออกตามหาตามที่อยู่ที่ได้มา สุดท้ายก็ได้เจอน้องสาวเขา ผมก็เล่าเหตุการณ์ทั้งหมดให้น้องเขาฟัง แต่ผมก็ต้องผิดหวัง น้องสาวเขาบอกว่า “หนูก็เห็นเขาเป็นแบบนี้มาหลายครั้งแล้วปล่อย ๆ เขาไปเถอะ” แต่น้องสาวเขาก็ตอบไปเซ็นเอกสารให้ซะครับ แต่เหมือนเขาได้รับการรักษาหายไปแล้ว สุดท้ายน้องก็จากไปครับ ที่น่าเจ็บปวดที่สุด คือ น้องไปถึงมือหมอตั้งนานแล้วแต่เขาไม่ยอมทำอะไรกับน้องเลย ปล่อยให้น้องนอนอยู่เฉย ๆ แต่ผมว่าปัญหามันจะไม่เกิดขึ้นเลย ถ้าเมืองไทยมีกฎหมายสมรส แล้วทำให้เราเป็นคู่สมรสที่ถูกต้องตามกฎหมาย”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 1 มกราคม 2560)

สิทธิในการตัดสินใจเรื่องการรักษาพยาบาล กรณีคู่ชีวิตฝ่ายหนึ่งป่วยหนักไม่ได้สติ แพทย์ย่อมต้องขอความเห็นจากญาติ เพื่อการผ่าตัด การให้ยา หรือการหยุดรักษา ซึ่งคู่ชีวิตที่ไม่ได้จดทะเบียนก็ไม่มีสิทธิตัดสินใจแทนได้ แพทย์ต้องฟังความเห็นจากญาติคนอื่น ซึ่งอาจสนิทน้อยกว่า รวมถึงในกรณีเร่งด่วนที่บางครั้งการตัดสินใจอย่างรวดเร็ว อาจมีผลกับความเป็นความตาย แพทย์ก็ไม่ต้องฟังความเห็นจากคู่ชีวิตที่อยู่ด้วยกันมากเป็นเวลานาน สิทธิในการรับรู้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษา แพทย์ย่อมต้องปรึกษาหารือให้ญาติสนิทร่วมตัดสินใจ แต่หากเป็นคู่ชีวิตที่ไม่ได้เป็นคู่สมรสตามกฎหมาย แพทย์อาจจะมองว่าเป็นเพื่อน และไม่ให้ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย หรือคู่ชีวิตที่ไม่ได้เป็นคู่สมรสตามกฎหมาย อาจไม่สามารถขอทราบข้อมูลในรายละเอียดของอาการผู้ป่วยจากสถานพยาบาลได้ เช่นเดียวกันกับ ในกรณีตกเป็นผู้เสียหายและต้องการจะร้องทุกข์ปดิดแล้วโดยหลักของคดีอาญา ผู้ที่จะสามารถดำเนินการฟ้องคดีได้ คือ ผู้เสียหายเท่านั้น แต่กฎหมายก็ยังเปิดช่องไว้ ในกรณีที่ผู้เสียหายไม่สามารถดำเนินการได้เอง ก็สามารถให้ผู้อื่น

ดำเนินการแทนได้ แต่ถ้าผู้ดำเนินการแทนเป็นสามีภรรยา ก็ต้องเป็นสามีภรรยาตามกฎหมาย คือจดทะเบียนสมรสกัน ถ้าไม่จดทะเบียนสมรสก็ไม่มีสิทธิดำเนินการแทนได้

“เหตุการณ์เกิดขึ้นกับตัวเองเลย... ตอนนี่ก็เลยต้องรับภาระทุกอย่างคนเดียว เมื่อปลายปี 57 เรากลับบ้านที่เชียงใหม่กัน ช่วงแะพักทานข้าวเที่ยง มีรถมอเตอร์ไซด์หักหลบมาชนจนเขาตาย เขาไม่มีญาติพี่น้อง พ่อแม่เขาเสียชีวิตตั้งแต่ก่อนเราจะอยู่ด้วยกัน จริง ๆ คู่สมรสมีสิทธิการแจ้งความดำเนินคดีแทนผู้เสียหาย แต่คู่เราไม่ได้จดทะเบียนสมรส ไม่มีสิทธิแจ้งความดำเนินคดีกับคนที่ทำร้ายคนของเราได้เลย ซึ่งถ้าตอนนั้นมันมีกฎหมายรับรองการสมรสของคู่หลากหลายทางเพศ พวกเราก็ไม่ต้องรับภาระหนักคนเดียว เพราะเราช่วยกันทำงานผ่อนบ้านกับรถยนต์ด้วยกันอยู่ ถ้ามีกฎหมายรับรองผมจะสามารถฟ้องเรียกค่าเสียหายจากคนที่ทำร้ายคนของผมได้”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, 29 ธันวาคม 2559)

ประเด็นการเสียชีวิตเป็นอีกปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากการไม่มีการรับรองการสมรสโดยถูกต้องตามกฎหมายของผู้ชายข้ามเพศ ตามมาตรา 47 แห่งประมวลรัษฎากร การลดหย่อนในกรณีของกลุ่มสมรสของผู้มีเงินได้นั้น จะต้องเป็นสามีภรรยาที่ชอบด้วยกฎหมาย แต่ในกรณีผู้ชายข้ามเพศที่ใช้ชีวิตอยู่กินกันฉันสามีภรรยาและเกิดเป็นค่าใช้จ่ายขึ้น ก็จะไม่สามารถนำไปหักลดหย่อนเพื่อบรรเทาภาระภาษีได้

“ถ้าตามกฎหมายไทยแล้ว คู่สมรสต่างประเทศ ถ้าแต่งงานจดทะเบียนกัน มันก็จะถือว่าเป็นเหตุให้ลดหย่อนภาษีได้ เพราะว่าถ้ามีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลคนอื่นคนหนึ่ง อย่างคู่ผู้ชายข้ามเพศแบบเรา ถึงแม้ว่าจะอยู่ด้วยกันมานานเป็น 10 ปี เสียภาษีให้รัฐมาโดยตลอด มีภาระต้องเลี้ยงดูกัน แต่ขอลดหย่อนภาษีไม่ได้ ถ้าเมืองไทยมีกฎหมายที่รองรับการสมรสของเรา เราก็ลดหย่อนภาษีได้อีกทาง ถึงเราสองคนจะทำงานกันทั้งคู่แต่รายรับกับรายจ่ายปัจจุบันมันไม่สมดุลกับเท่าไร”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 30 กุมภาพันธ์ 2560)

ในกลุ่มสมรสชาย – หญิงที่จดทะเบียนนั้น ตามกฎหมายให้ถือว่าคู่สมรสเป็นทายาท โดยธรรมลำดับแรก หากฝ่ายหนึ่งเสียชีวิต อีกฝ่ายหนึ่งมีสิทธิรับมรดกก่อน ทายาทลำดับอื่น เช่นเดียวกันกับผู้ทำประกันชีวิตที่ผ่านมารับประกันชีวิต ส่วนใหญ่ไม่รับทำประกันให้แก่ผู้มี

ความหลากหลายทางเพศ เนื่องจากให้เหตุผลว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคจิตวิกลจริตหรืออาจมีเกิดโรคมุมิคุ้มกันบกพร่องสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ แต่หลังจากที่องค์กรเครือข่ายอัตลักษณ์ทางเพศได้เรียกร้องขอความเป็นธรรมกับทางสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ในกรณีที่บริษัทประกันชีวิตบางบริษัทปฏิเสธไม่รับประกันชีวิตบุคคลบางกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศ ทั้งเกย์ ติว กระเทย ทอมดี้ และข้ามเพศ แต่ปัจจุบันไม่ว่าบุคคลจะเป็นเพศชาย เพศหญิง หรือที่มีความหลากหลายทางเพศ ก็สามารถสมัครทำประกันภัยได้ทั้งสิ้น และผู้รับผลประโยชน์สามารถระบุได้ว่า “เป็นคู่ชีวิต”

“การตัดสินใจใช้ชีวิตคู่ร่วมกับผู้ชายข้ามเพศ อยู่กินด้วยกันมานานมากจะต้องอดทนกับสายตา คำนิทาของคนในสังคมบางส่วนที่ไม่เข้าใจ ไม่ยอมเปิดรับความจริงในเรื่องนี้แล้ว เรายังต้องเผชิญกับปัญหาการทำธุรกรรมทางการเงิน เราไม่สามารถเปิดบัญชีเพื่ออนาคตร่วมกันได้ หรือแม้แต่การกู้รวมเพื่อซื้อบ้านหรือซื้อรถยนต์ เพราะว่าเราไม่มีกฎหมายที่รับรองแต่งงานหรือการจดทะเบียนสมรส เช่น กรณีถ้าผมผ่อนรถยนต์ร่วมกันมา ถ้ามีวันที่ผมต้องตายก่อนเขา ผมอยากจะให้รถคันนี้เป็นของเขา เพราะมันเป็นเงินที่เราหาด้วยกันมา แต่ความจริงมันไม่ใช่ รถคันนี้ต้องเป็นของทายาทโดยชอบธรรมของผมนั้นหมายถึง พ่อ แม่ หรือน้องสาวผม แต่เขากลับไม่ได้รับสิทธิในการได้รับรถคันนี้ เพราะฉะนั้นถ้าได้จดทะเบียนกันถูกต้องตามกฎหมาย เขาก็จะกลายเป็นทายาทโดยชอบธรรมทันที”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 29 ธันวาคม 2559)

“ผมเคยมีประกันชีวิตที่บริษัทเคยทำไว้ให้ ครั้งแรกที่ผมทำก็ไม่ได้ระบุผู้รับผลประโยชน์... ตอนนั้นเราไม่ได้ติดต่อกับครอบครัวแล้ว เคยถามตัวแทนประกันไปว่า “จะให้ใส่ชื่อใคร ก็ไม่ได้ติดต่อกับครอบครัวแล้ว”...ก็อยากใส่คู่ชีวิตเราเป็นผู้รับผลประโยชน์สุดท้ายประกันก็บอกว่ามันใส่ไม่ได้ อีกเหตุการณ์ก็คล้ายกัน... คือ เรื่องประกันชีวิตก็คือเราจำเป็นต้องกรอกผู้รับผลประโยชน์ เราก็เลยกรอกชื่อคู่ชีวิตเรา ฝ่ายเอกสารของประกันตีเอกสารกลับมา บอกว่าคุณจะใส่ชื่อบุคคลคนนี้ได้ไม่ได้ เราก็มีคำถามกลับไปที่ประกันอีกเหมือนเดิม แล้วถ้าเราไม่มีครอบครัวสมมติว่าเสียชีวิตไปหมดแล้ว แล้วจะให้ใส่ชื่อใครนอกจากคู่ชีวิตเรา ประกันก็ต้องยอม โดยที่มีวงเล็บท้ายชื่อว่า “ญาติ” เราไม่สามารถระบุได้ว่าเป็นภรรยาหรือคู่ชีวิตของเรา แต่โอกาสที่เราจะกรอกชื่อคู่ชีวิตมันไม่ได้เกิดขึ้นได้กับทุกคน อย่างผมพอจะมีความรู้มีอำนาจการต่อรอง แล้วก็นำมันถึงคนที่เขาไม่มีอำนาจ

การต่อรอง เขาไม่ต้องเสียโอกาสไปหรือ เพราะฉะนั้น เพียงแค่ให้เราจดทะเบียนสมรส ที่ถูกต้องตามกฎหมาย อีกฝ่ายจะกลายเป็นทายาทโดยชอบธรรมทันที ... น่าจะเป็นทางออก ที่ดี ที่จะช่วยให้การใช้ชีวิตที่ง่ายขึ้น”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 1 มกราคม 2560)

สิทธิในการถือครองที่ดิน คนต่างด้าวไม่สามารถถือครองกรรมสิทธิ์ที่ดินในประเทศไทยได้ ยกเว้นได้กรรมสิทธิ์ในที่ดินฐานะทายาทโดยชอบธรรม และต้องไม่เกินจำนวนที่กฎหมายกำหนดไว้ (เพื่ออยู่อาศัยหรือการพาณิชย์ต้องไม่เกิน 1 ไร่ต่อครอบครัว เพื่อการเกษตรกรรมหรืออุตสาหกรรม ต้องไม่เกิน 10 ไร่ เพื่อการศาสนาต้องไม่เกิน 1 ไร่ เพื่อการกุศลและสาธารณะต้องไม่เกิน 5 ไร่ และ เพื่อการสุสานของตระกูลต้องไม่เกิน ½ ไร่) นอกจากนี้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 คนต่างด้าวที่นำเงินมา ลงทุนในไทยไม่น้อยกว่า 40 ล้านบาท สามารถมีกรรมสิทธิ์ในที่ดินเพื่อการอยู่อาศัยได้ไม่เกิน 1 ไร่ แต่ถ้าเป็นกรณีที่คนไทยสมรสกับคนต่างชาติ ถ้าการซื้อที่ดินหรือห้องชุดเป็นการจัดซื้อ เพื่อให้เป็น ลินส่วนตัว ผู้ซื้อและผู้สมรสที่เป็นชาวต่างชาติต้องมีหนังสือยืนยัน ว่าเงินที่นำมาซื้อนั้นเป็น ลินส่วนตัวของผู้ซื้อ คนไทย ไม่ใช่สินสมรส

“ผมต้องการทำศูนย์เล็ก ๆ แต่กฎหมายไทยห้ามชาวต่างชาติถือครองที่ดิน ยังหา ทางออกไม่ได้ เท่าที่รู้ถ้าเป็นผู้หญิงแล้วมีคู่ชีวิตเป็นต่างชาติ ก็จะทำให้คู่ชีวิตต่างชาติทำ หนังสือยินยอม ว่าทรัพย์สินไม่ใช่ของเขาหรือเป็นทรัพย์สินของคนไทย ถ้าหย่าก็จะไม่ เรียกร้องเป็นสินสมรส แต่กรณีของผมไม่มีกฎหมายหรือหลักเกณฑ์อะไรกำหนดไว้ กลัวว่า ถ้าซื้อ โดยใช้ชื่อเขาก็จะผิดกฎหมายและติดคุก และที่ดินจะถูกยึดขายทอดตลาด ทำให้ เสียหายทั้งคู่ แล้วถ้าผมใช้ชื่อผมซึ่งมีสัญชาติไทยเป็นผู้ถือครองที่ดิน แต่ต้องใช้เงินของ คู่ชีวิตต่างชาติ การถือครองแบบนี้เข้าข่ายการถือครองแทนต่างชาติ กลายเป็นความผิดตาม ประมวลกฎหมายที่ดิน แต่ถ้าเป็นคู่สมรสต่างประเทศของไทย คู่สมรสชาวไทยสามารถถือครอง ที่ดินได้ไม่จำกัด ถ้าเราสามารถแสดงหลักฐานได้ว่า เงินทั้งหมดที่ใช้ซื้อที่ดินเป็นเงิน ส่วนตัว เราเลยอยากได้กฎหมายการสมรสที่ทำให้เราเป็นคู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมายและ ให้ผมที่มีสัญชาติไทยได้ถือครองที่ดินอย่างถูกต้อง”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 30 กุมภาพันธ์ 2560)

ราชการและเอกชนบางแห่งมีสวัสดิการรักษายาบาลให้คู่สมรส ได้รับสิทธิประโยชน์ของประกันสังคมสามารถเบิกให้คู่สมรสของตัวเองได้ แต่คู่ชีวิตที่ไม่ได้จดทะเบียนไม่สามารถเบิกค่ารักษายาบาลให้อีกฝ่ายได้ สวัสดิการอื่น ๆ เช่น ที่พักอาศัยหรือค่าเช่าบ้านของครอบครัวของลูกจ้าง เงินทุนเพื่อการศึกษา สิทธิการลาติดตามคู่สมรส สิทธิการติดตามคู่สมรสไปทำงานต่างประเทศ ฯลฯ สิทธิเหล่านี้คู่ชีวิตที่ไม่ได้จดทะเบียนไม่สามารถเข้าถึงได้ นั่นก็หมายรวมถึงคู่ชีวิตของผู้ชายข้ามเพศด้วยเช่นกัน

“ผมเองก็รับราชการ ราชการและเอกชนบางแห่งมีสวัสดิการรักษายาบาลให้คู่สมรส มีสิทธิประโยชน์ของประกันสังคมที่เบิกให้กับคู่สมรสของตัวเองได้ สวัสดิการอื่น ๆ ที่พักอาศัย บ้านเช่าหรือค่าเช่าบ้านของครอบครัวของลูกจ้าง เงินทุนเพื่อการศึกษา สิทธิการลาติดตามคู่สมรส สิทธิการติดตามคู่สมรสไปทำงานต่างประเทศ ในส่วนนี้คู่ชีวิตของผมไม่ได้รับเลย อีกอย่างเขาก็อายุเยอะแล้ว สุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง ถ้าเป็นไปได้การมีกฎหมายรับรองการสมรสเกิดขึ้นก็จะดีมาก ซึ่งเขาคควรได้รับสิทธิในส่วนนี้ด้วย”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 1 มกราคม 2560)

ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาหรือบริการเกี่ยวกับโรคทั่วไป และการเข้ารับการรักษาหรือบริการที่เฉพาะสำหรับคนข้ามเพศ สำหรับผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทยไม่ พบว่า ถูกปฏิเสธการรักษาหรือบริการเกี่ยวกับโรคทั่วไปโดยแพทย์หรือนุคลากรด้านสาธารณสุข มีการศึกษา เรื่อง “การเปรียบเทียบประสบการณ์ของคนข้ามเพศและผู้มีความหลากหลายทางเพศในฟิลิปปินส์ เซอร์เบีย ไทย ตองกา ตูรกี และเวเนซุเอลา และบางส่วนของโคลอมเบีย และอินเดีย (สิริพร สมบูรณ์บุรณะ, 2559) บอกว่า มีคนไทยข้ามเพศที่อาศัยในตุรกี ฟิลิปปินส์ เวเนซุเอลา และอินเดีย เคยถูกปฏิเสธการให้บริการด้านสาธารณสุขทั่วไป จากการศึกษาดังกล่าวผู้เข้าร่วมการศึกษาท่านหนึ่งอธิบายว่า “แพทย์ปฏิเสธที่จะตรวจโรคหรือแม้แต่จะมองมาที่ฉัน ก่อนจะเขียนไปว่าฉันสบายดี” ส่วนการบริการหรือรักษาที่เฉพาะสำหรับคนข้ามเพศ มีผู้เข้าร่วมการศึกษากลุ่มบอกกับผู้วิจัยว่าไม่เคยใช้บริการหรือการรักษาเลย ส่วนเหตุผลที่ไม่รับบริการ มีตั้งแต่ไม่มีบริการหรือรักษาที่เฉพาะสำหรับคนข้ามเพศ ในโรงพยาบาลนั้น ๆ ขาดความรู้เรื่องการเข้าถึงบริการ และค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการค่อนข้างสูง เป็นต้น ส่วนของประเทศไทยเราเป็นข่าวดีของพนักงานที่สังกัดในบริษัทกรุงเทพ – แอ็กซ่า ประกันชีวิต ทางบริษัทมีการปฏิรูปสวัสดิการให้พนักงานมีแผนคุ้มครองสุขภาพผู้รักเพศที่สาม เป็นกลยุทธ์ของบริษัทที่ให้ความสำคัญกับบุคลากรในทุกระดับ โดยการเพิ่มสวัสดิการในด้านต่าง ๆ ให้กับพนักงาน เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ พร้อมกับ

ส่งเสริมการทำงานอย่างมีความสุข ด้วยการเพิ่มผลประโยชน์ด้านพันธุกรรม เรื่องการครอบฟัน จากเดิมที่ครอบคลุมเพียงการอุดฟัน ขูดฟัน ถอนฟัน ผ่าฟันคุด และรักษารากฟัน เพิ่มวันลา 1 วัน เพื่อการร่วมกิจกรรมช่วยเหลือสังคม เพิ่มการลาแปลงเพศ โดยระยะเวลาการลาขึ้นกับคำแนะนำที่แพทย์กำหนด (สมาคมประกันชีวิตไทย, 2014) จากการตอบแบบสอบถามผู้ชายข้ามเพศทุกคน (100 %) (ตารางที่ 4.2) ต้องการรับการรักษาหรือบริการเกี่ยวกับโรคทั่วไปกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ส่วนร้อยละ 80 ต้องการบริการหรือรักษาที่เฉพาะสำหรับคนข้ามเพศ มีเพียงร้อยละ 6.7 ไม่ต้องการบริการ หรือรักษาที่เฉพาะสำหรับคนข้ามเพศ

“มันไม่มีโรงพยาบาลที่ดูแลการเทคฮอร์โมน ผมพยายามไปถามข้อมูลจากโรงพยาบาลรัฐและเอกชนหลาย ๆ แห่งในจังหวัด แล้วก็จังหวัดใกล้เคียง ๆ ที่ผมเดินทางไปรับการรักษาได้... ไม่มีโรงพยาบาลที่เทคฮอร์โมนให้เลย จะให้ผมต้องไปรับถึงโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ นั่นหมายความว่า ผมต้องลงงานแถมมีค่าใช้จ่ายเดินทางอีกเยอะ เรารู้ตัวมาตั้งนานแล้วว่าเราเป็นผู้ชาย แต่ก็ไม่มีโอกาสเทคฮอร์โมนสักที รู้สึกอึดอัด ลำบากใจ บ้างครั้งยังรู้สึกน้อยใจตัวเองด้วยนะ... อยากให้มีโรงพยาบาลในจังหวัดที่ดูแลเรื่องเทคฮอร์โมน ในกรุงเทพฯ อาจจะมีคลินิกหรือโรงพยาบาลที่ให้คำปรึกษาเรื่องเกี่ยวกับความหลากหลายทางเพศต่างจังหวัดก็อยากจะให้มีคลินิกหรือหน่วยงานที่ผมจะ ไปรับฮอร์โมนได้ง่ายขึ้น อาจจะทำให้ความรู้ หรือให้คำปรึกษาไม่ใช่เฉพาะผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ รวมเรื่องครอบครัว ผู้มีความหลากหลายทางเพศด้วย เพราะมันยังมีหลายครอบครัวที่ไม่รู้ว่าจะรับมือกับผู้มี ความหลากหลายทางเพศในครอบครัวอย่างไรดี”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 1 มกราคม 2560)

“ตั้งแต่เริ่มเทคฮอร์โมนมาก็ประมาณ 3 ปีได้แล้ว แคล่ลำพังค่าเทคฮอร์โมน ทุก ๆ 2 อาทิตย์ ก็ว่าเยอะสำหรับผมแล้วนะ จริง ๆ แล้วการรักษามันก็ขึ้นอยู่กับว่าเราจะเลือกรับการรักษาขั้นไหนก่อน ตอนแรกก็ว่าจะผ่าตัดหน้าอกกับผ่าตัดมดลูกออกก่อน แต่แผนที่วางไว้ก็เป็นอันล้มเลิก...จ่ายค่าผ่าตัดไม่ไหว เพื่อความมั่นใจในการใช้ชีวิตเลยเทคฮอร์โมนก่อน...ไม่อยากจะใช้ชีวิตแบบครึ่ง ๆ กลาง ๆ เลยเริ่มเทคฮอร์โมนไปก่อน ตอนนี้อยากว่าร่างกายพร้อมแล้ว อยากจะผ่าตัดหน้าอก แต่ไม่มีเงินค่าผ่าตัด ก็เลยใช้วิธีการรัดไว้เคยไปปรึกษาคุณหมอเหมือนกัน ก็แนะนำดี...หมอให้ตรวจดูก่อน เขาบอกว่าการเทคฮอร์โมนเป็นเวลานานมันมีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านม กับมะเร็งมดลูก แต่มันไม่ได้เกิดกับทุกคนนะ ถ้าหากมันมีความผิดปกติ มันสามารถใช้สิทธิประกันสังคมผ่าตัดได้ ผลตรวจ

“ไม่มีอะไรผิดปกติ ก็เลยไม่ได้ผ่าตัด...จริง ๆ ก็อยากให้มันครอบคลุมทั้งหมดนะ ทั้งเทค
ฮอร์โมน ผ่าตัดมดลูกฝังไข่ แปลงเพศ ให้สิทธิรักษาฟรี ไม่ก็เป็นแบบประกันสุขภาพไปเลย
ผู้ชายข้ามเพศที่ต้องการแปลงเพศ มันเป็นการผ่าตัดเพื่อการรักษา ไม่ได้เป็นการผ่าตัดเพื่อ
การศัลยกรรมความงามเลย”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 1 มกราคม 2560)

นอกจากสิทธิในการรักษาหรือบริการทั่วไปเป็นสวัสดิการที่รัฐบาลมีให้กับทุกคน และเป็นสิทธิที่ทุกคนจะต้องได้รับอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติไม่ว่ากรณีใด ๆ แต่
เนื่องจากผู้ชายข้ามเพศบางกลุ่มต้องการการรักษาภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด โดยการ
ผ่าตัดแปลงเพศ ซึ่งปัจจุบันเมืองไทยตามที่กระทรวงแรงงานกำหนดวันลางานได้ เช่น ลาป่วย ลากดอด
การลาเพื่อทำหมัน การลากิจ การลาเพื่อรับราชการทหาร การลาเพื่อฝึกอบรม (รัชดาพร สังวร,
2014) แต่ไม่มีข้อกำหนดในการลาเพื่อการผ่าตัดแปลงเพศทำให้ผู้ชายข้ามเพศ หลายคนเจอปัญหา
ตั้งแต่เปลี่ยนงานไปจนถึงลาออกจากงานนั้น ๆ จากการตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 83.3 (ตารางที่ 4.2)
ต้องการวันลาเมื่อต้องการรับการรักษาโดยการผ่าตัดแปลงเพศ โดยที่จำนวนวันลาขึ้นอยู่กับ
การพิจารณาของแพทย์ผู้ผ่าตัด

“เหตุผลที่ตอนสอบเข้ามหาวิทยาลัยไม่ได้เลือกคณะแพทย์ทั้งหมด จริง ๆ แล้ว
คะแนนสอบเราสอบติดคณะแพทย์นะ ขออนุญาตเอ่ยนามหน่อย ตั้งแต่แพทย์รามา สงขลา
นครินทร์ มช. มข. สามารถเข้าเรียนได้ทั้งหมด เพราะใจหนึ่งเรากลัวว่า ถ้าเรียนแพทย์แล้ว
ตอนเป็นคุณหมอมจะต้องใส่ชุดแพทย์หญิง ตอนรับราชการ ก็เลยมาคิดว่าถ้าเป็นเภสัชก็เป็น
ทางเลือกที่ดี เพราะว่าเภสัชสามารถมาเปิดร้านขายยาได้เอง ก็เลยเลือกเรียนเภสัชแทน แต่ที่
ต้องออกจากงานเพราะความจำเป็นเรื่องกฎระเบียบ ข้อบังคับถ้าจะให้พูดกันตามตรง
เรียกว่า เป็นระบบราชการไทยมากกว่า จริง ๆ แล้วระบบราชการไม่ได้มีปัญหาหรอก ก็คือ
เรื่องมันเป็นแบบนี้ แน่นนอนเภสัชกรเวลาไปทำงาน โรงพยาบาล ตอนนั้นต้องใช้ทุน
แล้วการเป็นเภสัชกรเพศหญิง ด้วยที่คำนำหน้านามตามกฎหมายก็ยังบังคับให้เราเป็น
เพศหญิง สุดท้ายต้องแต่งตัวเป็นเพศหญิง ทั้งที่เสียงทุ้ม มีหนวด มีเครา ด้วยที่ท่าน
ผู้อำนวยการท่านขอไว้ ปัญหาเกิดขึ้นตอนจ่ายยา เข้าห้องน้ำใน โรงพยาบาล ซึ่งมันเป็น
ปัญหาที่ค่อนข้างอึดอัดใจ แต่ที่เป็นปัญหามากที่สุด คือ ตอนที่ตัดสินใจที่จะแปลงเพศ
ซึ่งมันเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการรักษา แต่การผ่าตัดแปลงเพศไม่สามารถลาป่วยได้ เพราะ
ทางราชการถือว่าการผ่าตัดแปลงเพศเป็นเพียงการศัลยกรรมความงาม ลาป่วยไม่ได้ เลย

เปลี่ยนเป็นการลาจิกแทนก็ไม่ได้ เพราะการที่จะลาจิกจะต้องมีเหตุผลที่สมควรให้ผู้บังคับบัญชาอนุญาต ข้อนี้ก็ไม่ว่ากันที่จะต้องลาจิกเป็นเวลานาน หนทางสุดท้ายเลยตัดสินใจลาออก จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวเองแล้ว อาจจะให้มีกำหนดเกี่ยวกับสิทธิในการลางาน สำหรับคนข้ามเพศที่ต้องการการผ่าตัดแปลงเพศ เพราะการผ่าตัดแปลงเพศเป็นการรักษาสำหรับคนข้ามเพศไม่ได้เป็นการผ่าตัด เพื่อคัดสรรความงามอย่างที่เข้าใจกัน”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 30 กุมภาพันธ์ 2560)

“ถูกจะเป็นอะไรก็ได้ขอให้เป็นคนดี” นั้นหมายความว่า ผู้ชายข้ามเพศทุกคนจำเป็นต้องเป็นคนดีหรือเปล่า แล้วคนดีวัดกันอย่างไร ผู้ชายข้ามเพศคนหนึ่งได้พูดไว้ เพราะเราทุกคนอาจจะทำความผิด ทั้งโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ เช่นเดียวกับเพศหญิงหรือเพศชาย เพราะผู้ชายข้ามเพศก็เป็นมนุษย์ แต่คนทั่วไปมักจะเข้าใจผิดเกี่ยวกับคนข้ามเพศ เรื่องการใช้ความรุนแรงดังที่เห็นได้ตามหน้าหนังสือพิมพ์ต่าง ๆ แต่ในความเป็นจริงแล้ว เราก็เห็นว่าผู้ชายหรือผู้หญิงเข่นฆ่ากันเองอยู่บ่อย ๆ เพียงแต่ไม่ได้เป็นกรณีที่คนทั่วไปให้ความสนใจกันนัก กรณีศึกษาจากผู้หญิงข้ามเพศท่านหนึ่งที่ทำความผิดแต่ต้องจำคุกท่านหนึ่งได้เล่าให้ฟังว่า

“เคยอยู่ในเรือนจำ (ชาย) มานานประมาณ 3 ปีเศษ น่าจะได้นะ... จะเล่าประสบการณ์ให้ฟังแล้วกัน น่าจะเป็นแบบคล้ายกันนะแต่ละที่ แต่อันนี้เป็นของเรือนจำกลาง กทม. นะ มันก็ต้องมีทั้งนักโทษชายแท้ ๆ ถ้าแบ่งง่ายก็มีอย่างอื่นด้วย ก็มี กะเทย เกย์ แล้วก็ที่แปลงเพศแล้วก็เหมือนกัน ทีนี้กะเทยมีหลายแบบ อันนี้นั้นใช้เรียกกันเองนะ มีกะเทยมีหน้าอกหรือกะเทยมีนม กะเทยมีนมเป็นกะเทยเกรดเอ ได้รับความสนใจเป็นพิเศษจากขาใหญ่... ประมาณว่านักเลงใหญ่ในคุก กลุ่มนี้จะได้อยู่ดีกินดี ปลอดภัยกว่าคนอื่น ๆ แต่อยู่ดีกินดีมันต้องแลกกับการมีเพศสัมพันธ์กับขาใหญ่ของกลุ่ม บางคนไม่ได้คิดว่าเป็นอะไรที่แปลกเลย กลุ่มกะเทยหน้าตาดี แต่ไม่มีนม อันนี้ก็ถือว่าเกรดเอนะ กลุ่มไหนได้เป็นพวกถือเป็นหน้าเป็นตาในกลุ่มเหมือนกัน กะเทยมีอายุ กลุ่มนี้ไม่รวมกับใคร แต่ตั้งกลุ่มเอง กลุ่มนี้ขาใหญ่กับพวกกะเทยด้วยกันยอมรับ ให้คำปรึกษา ดูแล แนะนำ เคลียร์ปัญหา คนในแดนจะเรียกว่า “แม่” กะเทยอีกกลุ่ม คือ กะเทยอดทน ไม่รู้จะคิดทำอะไรมาเรียก มันดูไม่ออกว่าเป็นกะเทยหรือเปล่า เหมือนผู้ชายมาก ๆ มีกล้ามเนื้อ ตัวใหญ่ บางคนมีหนวด กลุ่มนี้ต้องดูแลตัวเอง ปากกัด ดินถีบ โดนนักโทษชายแกล้งบ่อย ๆ เห็นมันทะเลาะกับนักโทษชายชกต่อยกัน แน่แน่นอนสามารถสู้ได้สู้เสีย กลุ่มใหญ่ ๆ เลยมันเป็นกะเทยนะ อย่างอื่นก็มี เกย์ไม่เยอะเท่ากะเทย น่าจะเพราะเกย์ไม่ค่อยแสดงออก แต่ที่แสดงออกก็มี กลุ่มนี้เป็นพวก

เรียบร้อยหน้าตาเกลี้ยงเกลา ส่วนใหญ่มีความสามารถด้านคอมพิวเตอร์ ภาษาบ้างเลย ไม่แปลกที่เห็นทำหน้าที่หรือทำงานในแผนรุกรการ ทำงานเอกสารกลุ่มนี้ไม่ต้องสังกัดกลุ่มไหน จะทำงานกินอยู่ที่ทำการแดนเลย กลุ่มนี้ไม่ค่อยมีใครอยากยุ่งด้วย ทำงานอยู่ใกล้ชิดกับนาย หมายถึง เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์นะ ไม่มีการล่องละเมิดทางเพศยกเว้น ถ้าเต็มใจ และอีกกลุ่ม ก็จะเป็นกลุ่มที่แปลงเพศแล้ว กลุ่มนี้นาน ๆ จะมีมา เวลาโดนคุมขังกลุ่มนี้จะเข้มงวดมาก เรื่องความปลอดภัยนั้นละ... เขาจะกันไว้ คงกลัวว่าจะโดนล่องละเมิดทางเพศ... น่าสงสารกว่ากลุ่มอื่น ๆ นะ จำกัดสถานที่ ไปที่ต่าง ๆ ภายในเรือนจำหรือสถานที่ลับตาคนก็ไม่อิสระ ส่วนใหญ่กำหนดให้อยู่ในห้องตลอดเวลา อาจจะเป็นห้องที่จัดขึ้นโดยเฉพาะสำหรับผู้แปลงเพศแล้ว...ประมาณห้องขังพิเศษ เขาเรียกว่า “ขังชอย” จริงแล้วมันเป็นเรื่องโหดร้ายนะ เป็น “คุกซ้อนคุก” ค่ะ นี่เอง จริง ๆ การปฏิบัติต่อนักโทษกลุ่มหลากหลายทางเพศ ไม่ได้มีอะไรพิเศษ เราก็ถูกปฏิบัติเหมือนนักโทษชาย แต่กลุ่มแปลงเพศแล้ว จะโดนล่องละเมิดทางเพศแบบอ้อม ๆ คุณเป็นตัวตลก สนุกสนาน... ชอบโดนบังคับให้แก้ผ้าเปลือย เพื่อตรวจค้นตอนออกจากศาล โดนแอบดูกล้องวงจรปิดเวลาอาบน้ำ มีเรียกให้โชว์หน้าอกต่อหน้านักโทษเป็นเรื่องสนุกสนาน โดนจับ สัมผัสมันดูเหมือนเป็นเรื่องธรรมดาไปเลย”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, 29 ธันวาคม 2559)

การศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศยังไม่มีใครเคยถูกดำเนินคดีหรือได้รับโทษจำคุก จึงไม่ตัวอย่างกรณีศึกษาความปลอดภัยหรือความต้องการในดินแดนขังหญิง ประเด็นความปลอดภัยในพื้นที่อื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นพื้นที่ส่วนตัว และพื้นที่สาธารณะ ที่นอกเหนือจากความเป็นธรรมขณะจำคุก การพิจารณาคดีความอย่างยุติธรรม ยังมีสถานการณ์ที่ผู้ชายข้ามเพศรู้สึกว่าไม่ปลอดภัย แม้กระทั่งความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การใช้ห้องน้ำสาธารณะ การตรวจค้นร่างกาย หรือแม้กระทั่งความปลอดภัยในการเดินทางออกนอกประเทศ ผู้ชายข้ามเพศต้องประสบปัญหาการเดินทางระหว่างประเทศ เพราะหนังสือเดินทางไม่ตรงกับลักษณะทางเพศของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเดินทางด้วยเหตุผลส่วนตัวหรือทางธุรกิจโดยไม่มีหนังสือเชิญ ผู้ชายข้ามเพศมักถูกกักตัวโดยเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง ถูกสอบสวนเพราะสงสัยว่า อาจจะใช้หนังสือเดินทางปลอมเพื่อลักลอบเข้าเมือง ซึ่งทำให้เกิดความล่าช้าในการเดินทาง เป็นต้น

“ใครที่เคยไปเที่ยวที่แม่สายเชียงรายน่าจะเคยเจอเหมือนผมนะ ขาออกไปไม่มีปัญหาอะไรหรอก แต่มันจะมีปัญหาตอนขากลับเข้าไทย เพราะเราจะต้องมีการซื้อของติดไม้ติดมือกลับมาด้วย อันนี้ผมก็ไม่ว่ากฎเขามีไว้ว่า ต้องคืนหาอะไรบ้าง ที่หน้าตักใจ คือมันจะมีแยกอยู่แล้วละนะ เจ้าหน้าที่ผู้หญิงเขาก็จะตรวจนักท่องเที่ยวผู้หญิง... ด้วยความที่ลักษณะภายนอกเราก็คงทำให้เจ้าหน้าที่คิดว่าเราเป็นผู้ชาย ผมก็นึกว่าเขาจะขออนุญาตอะไรผมก่อน ไม่เลย เดินตรงมาส่วนแรกที่เขาจับค้น ไปจับซ่อนตรงเป้าพอดี คือ ไอ้การค้นตัวเนี่ยผมเข้าใจนะ แล้วจะให้ผู้ชายค้นผมก็ไม่ได้คิดอะไร แต่พอมาเจอกับตัวแล้ว รู้สึกไม่ปลอดภัยเท่าไรเลย อันนี้ขนาดในที่สาธารณะนะครับ อันนี้ผมก็ไม่คิดว่ามันจะอันตรายอะไรนะ แต่มันมันเหมือนเป็นการล่วงละเมิดทางเพศเลยนะครับ จริง ๆ แล้วมันต้องมีการสร้างความมั่นใจหรือเพิ่มความปลอดภัย ใช้วิธีอื่นมัย เช่น เข้าเครื่องตรวจเหมือนสนามบินหรือด่านตรวจคนทีอื่น ๆ จากสิ่งที่ผมเจอกับตัวแบบนี้อยากให้บ้านเรามีเพิ่มเรื่องความปลอดภัยในที่สาธารณะให้กับผู้ชายข้ามเพศให้มากกว่านี้ เพราะผมว่ามันเป็นการเพิ่มความปลอดภัยในที่สาธารณะให้กับทุกคน ไม่ว่าจะเป็นเพศไหนก็ตาม”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 30 กุมภาพันธ์ 2560)

“เมื่อเดือนกรกฎาคม 2559 ที่ผ่านมามีเรื่องที่เกิดขึ้น 4 ไปฝึกงานที่สถานีวิจัยกระจายเสียงแห่งประเทศไทย แล้วที่เด็กคนนี้ถ่ายรูปข้อความที่ติดไว้หน้าห้องน้ำเป็นข้อความที่มันออกแนวเหยียดเพศ เด็กคนนี้ก็เอาไปลงทวิตเตอร์ เป็นประเด็นอยู่เหมือนกันนะ ถ้าจะแก้ปัญหานี้จริง ๆ แล้ว ถ้าจะทำแยกห้องน้ำของเพศทางเลือกอยากให้ทำให้มันครบทุกเพศนะ ตอนนี้มันมีเยอะแยะไปหมด ถ้าจะทำจริง ๆ คงวุ่นวายมากนะ ซึ่งไม่ค่อยตอบโจทย์ส่วนตัวแล้วไม่เห็นด้วยนะการทำห้องแยก มันเหมือนเป็นการทำให้คนมองว่าเพศทางเลือกโดนแบ่งแยกมันจะยิ่งแย่งนะ มันจะมีห้องน้ำอีกรูปแบบ ที่เรียกว่า ห้องน้ำสำหรับคนทุกเพศ ออกแบบให้ปลอดภัยกับทุกเพศ ถ้าเป็นไปได้อยากให้มันดีกว่า ห้องน้ำสำหรับทุกเพศ มันมีอีกหลายคนก็เข้าใจเจ้าของป้าย มันอาจจะไม่สะดวกใจ กลัวว่าจะมีมิจฉาชีพแอบเข้ามาในห้องน้ำหญิง อ้างว่าเป็นผู้หญิงข้ามเพศ”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, 29 ธันวาคม 2559)

ถ้าวิเคราะห์กันด้วยหลักเหตุผลแล้ว เรื่องความปลอดภัยของเจ้าของป้ายหรือคนบางกลุ่มที่มีความกังวลนั้น ถ้ามีอาชีพเลือกที่จะกระทำอันตรายในห้องน้ำหญิงจริง ๆ ไม่จำเป็นต้องแต่งกายเป็นหญิงก็ได้ ยังสามารถฝากนางนาคต่อที่เป็นหญิงเข้ามากระทำได้หลายรูปแบบ ข้อกังวลเรื่องนี้จึงสามารถตัดออกไปได้ ส่วนประเด็นที่จะแก้ปัญหาเรื่องความไม่สบายใจในการใช้ห้องน้ำร่วมกับคนข้ามเพศอย่างนั้น เรื่องการแบ่งห้องน้ำออกเป็น 2 เพศ ถ้าเป็นการแบ่งจากการความปลอดภัย ถ้าคิดว่าการแบ่งเป็นเฉพาะกลุ่มผู้หญิงหรือผู้ชาย แล้วจะเกิดความปลอดภัย ความเป็นจริงแล้วเป็นเพียงภาพลวงตาเท่านั้น มันขึ้นอยู่กับกรอกแบบ เราควรใช้ห้องน้ำด้วยกัน จึงจะไม่ใช่เป็นการไม่เลือกปฏิบัติ ถ้ามองตามความเป็นจริงแล้ว กลุ่มผู้ชายข้ามเพศ เวลาเข้าห้องน้ำหญิงเป็นเรื่องยาก เพราะการแต่งกายเป็นเพศชาย มีหนวดเครา แต่ต้องเดินเข้าห้องน้ำหญิง เขาเหล่านั้นจะได้รับการปฏิบัติอย่างไร เรื่องห้องน้ำไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะประเทศไทยเท่านั้น เป็นการถกเถียงกันทั่วโลก มีความเคลื่อนไหวที่น่าสนใจของสหรัฐอเมริกา เรื่องแถลงการณ์จากกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงยุติธรรม ประกาศเมื่อเดือนพฤษภาคม 2557 ที่ผ่านมว่า ได้อนุญาตให้โรงเรียนในสังกัดภาครัฐ นักเรียนเพศที่สามเลือกเข้าห้องน้ำได้ตามเพศที่เด็กต้องการ เพื่อแก้ปัญหการกีดกันทางเพศ เป็นการสร้างความมั่นใจให้นักเรียนเพศที่สามว่า จะสามารถใช้ชีวิตในโรงเรียนที่มีบรรยากาศสร้างสรรค์ไม่รู้สึกกีดกันแต่อย่างใด มองกลับมาที่ประเทศไทย บ้านเราเองมีองค์กรที่เห็นความสำคัญเรื่องความเท่าเทียมทางเพศอยู่ แต่ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายรับรองเพศสภาพของคนข้ามเพศ จึงทำให้คำระบุเพศ และคำนำหน้าชื่อในเอกสารราชการ ถูกระบุตามเพศโดยกำเนิด การเปลี่ยนชื่อนั้นสามารถกระทำได้ โดยได้รับการรับรองจากเจ้าหน้าที่รัฐเป็นกรณีไป โดยในปัจจุบันการเปลี่ยนคำนำหน้าชื่อสามารถกระทำได้โดยเฉพาะในกลุ่มคนที่มื่อวิยะเพศกำกวม (Intersex) เท่านั้น ซึ่งเป็นไปตามคำสั่งของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

“ทุกครั้งที่จะต้องแสดงบัตรประชาชน ทะเบียนบ้าน อะไรก็แล้วแต่ที่บ่งบอกว่า เป็น “นางสาว” บางครั้งอายนะ ก็รูปร่างภายนอก...ถ้าไม่บอกว่าเป็นเพศหญิงมันไม่มีใครรู้อยู่แล้วว่าเป็นเพศหญิง บางครั้งก็ไม่มีอะไรแค่เป็นเรื่องแปลกใหม่ แต่บางคนไม่ได้เป็นแบบนั้น เกิดอาการจับกลุ่มเมาท์ นิินทากันต่อหน้าต่อตา ที่ผมเจอแล้วยากที่สุดนะ ผมทำบัตรประชาชนหาย ต้องทำบัตรใหม่ แต่บัตรล่าสุดทำไว้นานแล้ว หน้าตา โครงหน้าอะไรต่ออะไรก็เปลี่ยนไปเยอะ รูปในประวัติที่เคยถ่ายไว้มันไม่ค่อยเหมือนตอนนี้เท่าไร ขึ้นตอนการตรวจสอบก็เลยยุ่งยากไปหลายขั้นตอน ต้องมีผู้ปกครองมาเซ็นยืนยันตัวบุคคล อันนี้รับได้ เรื่องแบบนี้มีให้แก้ปัญหากทุกวัน ตอนถ่ายรูปเจ้าหน้าที่ก็ถามผมว่า “มีความสุขนักหรือที่เป็นแบบนี้” ผมก็เลยตอบไป “มีความสุขดีครับ ดีกว่าตอนไม่เปลี่ยนชะอีก ”

ผมว่าถ้าเราจะสามารถเปลี่ยนคำนำหน้าชื่อ ได้คงจะดีในหลายกรณีเลยละ อย่างน้อยมันคงทำให้ดูไม่ขัดแย้งเวลาเรากรอกเอกสารเหมือนทุกวันนี้ ”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 1 มกราคม 2560)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้ง 8 คนข้างต้น ถึงความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน จะสามารถรวบรวมเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านกฎหมายสมรสหรือพระราชบัญญัติคู่ชีวิตและสิทธิอันเกิดขึ้น เนื่องจากการรับรองการสมรส

- 1.1 สิทธิการตัดสินใจเรื่องการรักษาพยาบาล กรณีคู่ชีวิตป่วยหนักหรือไม่มีสติ
- 1.2 สิทธิการลดหย่อนทางภาษี
- 1.3 สิทธิการครอบครองที่ดิน
- 1.4 สิทธิคู่ชีวิตข้าราชการ

2. ด้านสิทธิการรักษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ชายข้ามเพศโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

3. ด้านความปลอดภัยในพื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะ

4. ด้านสวัสดิการแรงงาน

5. ด้านสิทธิการเปลี่ยนแปลงคำนำหน้านาม

เมื่อความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการความรักและความสัมพันธ์กับผู้อื่น จะเข้ามามีอิทธิพลต่อมนุษย์ ซึ่งความต้องการนี้มีความรุนแรงมากในวัยเด็ก จนบางครั้งความต้องการด้านนี้ อาจเอาชนะความต้องการความปลอดภัยได้ มนุษย์ต้องการที่จะรู้สึกต้องการความรักและความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นระดับกลุ่มสังคมใหญ่ เช่น สโมสร กลุ่มศาสนา องค์กรสายอาชีพ ทีมกีฬา หรือความสัมพันธ์ทางสังคมขนาดเล็ก เช่น สมาชิกในครอบครัว คู่ชีวิต เพื่อนสนิท เป็นต้น มนุษย์ต้องการที่จะรักและถูกรักจากคนอื่น โดยที่ความต้องการความรักและความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศ ดังนี้

3. ความต้องการความรักและความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น การเปลี่ยนคำนำหน้านามของคนข้ามเพศในเอกสารราชการไม่ได้เป็น “สิทธิพิเศษ” น้อยครั้งมากที่บุคคลที่นิยามตัวเองว่าชายหรือหญิงจะตกอยู่ในสถานการณ์ที่ตนถูกตั้งคำถามเกี่ยวกับเรื่อง “ตัวตนทางเพศ” ของตนเองจากเจ้าหน้าที่ ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง (ในต่างประเทศ) และบุคคลทั่วไป เพราะตัวตนทางเพศไม่ได้ขัดแย้งกับคำนำหน้านามในบัตรประชาชน หนังสือเดินทาง และเอกสารสำคัญทางราชการ ในทางตรงกันข้าม กะเทย และคนข้ามเพศจะต้องตอบคำถามจากคนอีกจำนวนมากถึงความ

เป็นเพศ ตัวตนทางเพศ และเนื้อตัวร่างกายของตน ดังนั้น การเปลี่ยนคำนำหน้านามของคนข้ามเพศ จึงเป็นการตื่นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และเป็นประชาชนคนหนึ่งในสังคมไทย การถูกตั้งคำถามถึงเรื่องเพศควรต้องมาพร้อมกับอำนาจในการตัดสินใจว่าสะดวกใจ ตอบหรือไม่ตอบ การถูกบังคับให้อธิบายความเป็นเพศของตนเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนแบบหนึ่ง สิทธิความเท่าเทียมกันในการพิจารณาเข้าทำงาน ระหว่างการปฏิบัติงาน หรือความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เป็นต้น

“เคยไปสมัครงานแล้วได้งานเป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายขายกับบริษัทแห่งหนึ่ง มันเป็นบริษัทสาขาของประเทศไทย เป็นบริษัทขายอุปกรณ์เกี่ยวกับห้องปฏิบัติการ วันที่รับเข้าทำงานก็เซ็นสัญญาวันเดียวกันเลย สัญญาจ้างกำหนดวันเริ่มทำงาน ตอนก่อนถึงวันเริ่มงานซัก 3 วัน บริษัทโทรมาบอกว่าไม่จ้างแล้ว คนโทรมาบอกว่า สำนักงานส่วนภูมิภาคที่ฮ่องกงไม่อนุมัติจ้างงาน เพราะการแต่งตัวข้ามเพศ ก็เลยไปร้องเรียนที่ศาลแรงงาน ให้บริษัทรับเข้าทำงาน ไม่ก็ให้จ่ายเงินทดแทน บริษัทยอมจ่ายเงินชดเชย มันเสียโอกาสการทำงานของผมนะ อยากให้ทั้งงานรัฐ เอกชน บริษัทหรือนายจ้างอะไรก็แล้วแต่ เวลาจะเลือกเราทำงานดูจากคุณสมบัติคนทำงาน อย่าไปดูหรือตัดสินใครจากรูปลักษณ์ภายนอกจริง ๆ คุณเองอาจจะเป็นคนที่เสียบุคลากรที่ดีในการทำงานให้กับบริษัทของคุณเองก็ได้”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 1 มกราคม 2560)

การปฏิเสธการจ้างงานด้วยเหตุแห่งอัตลักษณ์ทางเพศของผู้ชายข้ามเพศเป็นการเลือกปฏิบัติที่จะกระทำไม่ได้ โอกาสสำหรับผู้ชายข้ามเพศที่จะได้รับการจ้างงานประจำทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีโอกาสน้อย ส่วนใหญ่เลยเลือกไม่ทำงานในกระแสหลัก โดยยกเว้นสำหรับผู้ที่มีความรู้การศึกษาและความสามารถสูงจริง ๆ สิ่งที่มีจะถูกปฏิเสธการจ้างงานจากภาครัฐ คือ จำกัดสิทธิ์การแสดงตัวตน การแต่งกาย เพราะการทำงานในภาครัฐต้องปฏิบัติตามระเบียบการแต่งกาย ชายหรือหญิงอย่างเคร่งครัด การที่คนข้ามเพศจากหญิงเป็นชายจะได้รับการจ้างงานในภาครัฐได้นั้น จะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบโดยแต่งกายเป็นเพศหญิง เนื่องจากเป็นเพศหญิงตามกฎหมาย ส่งผลต่อความเต็มใจในการปฏิบัติงาน เสียโอกาสการจ้างงานโดยภาครัฐ รวมทั้งสิทธิการได้รับสวัสดิการมากมาย เมื่อไม่นานมานี้ มีสัญญาณที่บ่งชี้ถึงการยอมรับคนข้ามเพศมากขึ้นในงานบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะของประเทศไทย ประกาศนโยบายรับพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินที่เป็นคนข้ามเพศ (อำนาจ โสภากุล, 2016) มีนักการเมืองท้องถิ่นข้ามเพศในจังหวัดน่านได้รับเลือกตั้งเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนจังหวัดครั้งแรกในประเทศไทย เมื่อพฤษภาคม 2555 ขั้นตอนการเข้าทำงาน ของผู้ชายข้ามเพศมักจะถูกปฏิเสธในการสอบสัมภาษณ์ ถึงแม้จะผ่านการคัดเลือกโดยข้อเขียนแล้ว ผู้ชายข้ามเพศหลาย ๆ คนถูกปฏิเสธ

งานหลายครั้ง จนไม่สนใจที่จะหางานประจำที่มีเงินเดือนได้ ส่วนที่ได้รับการจ้างงานก็มักจะประสบกับสภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่เป็นมิตร และไม่เต็มใจหรือไม่สามารถทำงานต่อไปในสภาพนั้น หลายคนตัดสินใจเลือกธุรกิจส่วนตัวหรือกิจการเล็ก ๆ เช่น การขายสินค้าหรือรับจ้าง จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ ร้อยละ 50 (ตารางที่ 4.2) ประกอบอาชีพค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว เป็นต้น

“การเป็นครูชอบโดนมองว่าไม่ใช่แบบอย่างที่ดี กลัวเด็กจะเรียนแบบครู ทั้งที่ผมก็เป็นผู้ชายคนหนึ่ง หรือว่าเราจะคิดไปเองก็ไม่รู้ รู้สึกแยครับ... กับคำพูดของเพื่อนร่วมงานหลายครั้งคิดจะลาออกไปซะ จะได้จบ ๆ แต่พอเดือนสติดว่า ลาออกปัญหาที่ไม่จบ ถ้าไปเริ่มต้นใหม่ที่ใหม่ก็เจอปัญหาอยู่ดี มันก็ปัญหาเดิม ๆ นั่นละ ไม่ค่อยมีผู้ชายข้ามเพศที่เป็นครูกันเท่าไรหรอก เจอแต่น้อยมาก โชคดีหน่อยที่ผมสอนพละ ๆ ไม่ค่อยมีปัญหาเท่าไร ส่วนใหญ่ใส่ชุดควอร์ม ถ้าจะแต่งขายต้องไปแต่งเวลาไปเที่ยวไกล ๆ กลัวว่าลูกศิษย์จะเห็น ใช้วิธีเลี้ยงเอาไม่เข้าร่วมพิธีสำคัญของโรงเรียนที่จำเป็นต้องแต่งตัวตามเพศกำเนิด มีคนที่รู้จักกันเป็นข้าราชการครู กว่าที่จะแสดงออกได้แบบเปิดเผยต้องหลังจากทำงานไปแล้วนานอยู่นะ จริง ๆ ผมว่าการแสดงออกแบบเปิดเผยหรือต้องปิดไว้ ขึ้นอยู่กับหัวหน้างาน ไม่ก็เพื่อนร่วมงาน ผมอยากให้เพื่อนร่วมสร้างความสัมพันธ์กับผู้ชายข้ามเพศ โดยไม่คำนึงเรื่องเพศ และสร้างสิ่งแวดล้อมให้ที่ทำงานที่เป็นมิตรกับทุกเพศ”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7, 1 มกราคม 2560)

ความกล้าที่จะฟันฝ่าขึ้นอยู่กับความมั่นใจของแต่ละบุคคล สถานภาพ ตลอดจนวัฒนธรรมและความยืดหยุ่นของสถานที่ทำงาน แต่ในที่ทำงานบางแห่ง ความมั่นใจไม่เพียงพอที่จะช่วยให้ผู้ชายข้ามเพศแสดงตัวตนได้ เช่น ทนายความที่เป็นผู้ชายข้ามเพศเจอกับปัญหาการยอมรับในสายอาชีพของตนเอง ซึ่งส่งผลต่อหน้าที่การทำงาน และความเจริญก้าวหน้า

“ตอนนี้ทำงานเป็นเจ้าหน้าที่ขายเครื่องมือแพทย์กับบริษัทต่างชาติ แต่เป็นส่วนสาขาไทย เคยโดนส่งชื่อเข้าร่วมประชุมเลื่อนขึ้น ขึ้นตำแหน่งระดับภูมิภาคโดยสำนักงานของไทย แต่โดยระงับไปแล้ว... สำนักงานต่างประเทศกลายเป็นปัญหายุ่งยากเวลาผมต้องเดินทางต่างประเทศ พลาสปอร์ตมันเป็นเพศหญิง มันไม่สะดวกเวลาทำงาน การทำงานในประเทศไทยก็ไม่ต่างกัน เวลาเดินทางไปทำงานบริษัทจะให้เพศเดียวกันนอนด้วยกัน แต่ทุกครั้งที่ผมจะต้องไปด้วยต้องมีการประชุมกันเรื่องของผมก่อน

เป็นปัญหาที่โดนมองว่า เพิ่มงานให้บริษัท แค่อายกให้บริษัทดูการเลื่อนตำแหน่งจากงาน
ของผม ไม่ใช่ดูจากค่าน้ำหนักหรือแค่ผมเป็นผู้ชายข้ามเพศ”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, 30 กุมภาพันธ์ 2560)

ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานเป็นการสร้างความมั่นคงให้กับลูกจ้างทุกคน สถานะ
ทางกฎหมายที่ขัดแย้ง หรือแม้กระทั่งความอิสระในการแสดงออกทางเพศในสถานที่ทำงาน เช่น
การแต่งกายตามเพศวิถีของตน หลายคนเลือกที่จะทำงานนอกองค์กรที่จำกัดการแสดงออกทางเพศ
และเลือกงานที่ให้อิสรภาพการทำงานข้างนอก เช่น งานขาย งานเขียน โปรแกรมคอมพิวเตอร์
งานออกแบบ งานตกแต่งภายใน หรือการทำธุรกิจส่วนตัว เป็นต้น

“ตอนผมไปสมัครงานธนาคารแห่งหนึ่ง คนสัมภาษณ์เขาถามว่า “ขอโทษนะคุณ
จะอยู่สาขาได้หรือคะ เพราะว่าที่นี่เราไว้กรอบ แต่ว่าเรามีขอบเขต คุณเข้าใจหรือเปล่า” คือ
คิดว่าเขาคงให้เราใช้วิจารณญาณเองว่าพนักงานที่เพศหญิงคงต้องแต่งกายตามยูนิฟอร์ม
ผู้หญิง แต่ผมชัดเจนว่าข้ามเพศ หรือเป็นผู้ชาย ก็พูด “ครับ” แต่เอกสารสำคัญเป็น
“นางสาว” ผมบอกว่า ผมใช้ห้องน้ำชาย ใช้ชีวิตแบบผู้ชาย เขาคงคิดว่าเราจะเข้ากับองค์กร
ได้หรือเปล่า เขายังถามอีกว่า “แล้วเรื่องการรับลูกค้า ลูกค้าจะรู้สึกอย่างไร” ถ้าตรงข้ามกัน
ผมเป็นผู้ชายข้ามเพศ ผมเอาเงินไปฝากธนาคาร 10 ล้าน ธนาคารยินดี ถ้าเข้าไปเป็น
พนักงานธนาคารไม่พอใจ แล้วไม่รับผมเข้าทำงาน เห็นเลยสังคมไทยยังไม่เข้าใจความ
หลากหลายทางเพศ โดยเฉพาะในโลกของการทำงาน ผมแค่อายกให้ทุกองค์กรไม่ว่า
องค์กรของรัฐบาล เอกชน หรือหน่วยงานใด ๆ ก็ตามพิจารณารับพนักงานเข้าทำงาน โดย
ไม่คำนึงถึงอัตลักษณ์ทางเพศหรือวิถีเพศของพนักงาน”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 1 มกราคม 2560)

“ผมก็แนะนำตัวปกติ “สวัสดีครับ...” เขาขอดูบัตรประชาชน ผมแต่งตัวใส่สูท
ผูกเนคไทปกติก็คิดว่าเรียบร้อยเหมาะสมเวลาไปสมัครงานนะ แต่คนรับสมัครเขาบอกว่า
“ขอโทษนะะวันมาสัมภาษณ์กับผู้ใหญ่ใส่กระโปรงกับรองเท้ากำทวมมาสัมภาษณ์ได้หรือ
เปล่าคะ” คือ ต้องแต่งตัวตามเพศ มันแปลว่าอะไร... คุณไม่ยอมรับผู้มีความหลากหลายทาง
เพศโดยเฉพาะคนข้ามเพศ ผู้ชายข้ามเพศเจอปัญหาแต่งตัวค่อนข้างเยอะ ผมว่าต้องการแค่
ให้หน่วยงานยอมรับเราแบบมนุษย์คนหนึ่ง มีสิทธิเท่าเทียมคนอื่น แทนที่จะมองว่ากลุ่มผู้มีความ
หลากหลายทางเพศสามารถเป็นลูกค้าได้ แต่ถ้าเป็นพนักงานมีมุมมองในทางเรื่องลบ”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 30 กุมภาพันธ์ 2560)

“การแต่งตัวของผู้ชายข้ามเพศ โรงเรียน มหาลัย มันโดยบังคับจนเคยชิน เข้าสอบ เข้ารับปริญญา บังคับด้วยกฎระเบียบ มหาลัยออกคำสั่งผู้ชายข้ามเพศให้แต่งตัว เป็นหญิง เปลี่ยนแปลงตัวเองมาขนาดนี้แล้ว รับปริญญาก็มีครั้งเดียวในชีวิต การแต่งตัวด้วย เครื่องแบบผู้ชายมันเพิ่มความภูมิใจให้ตัวเอง ครอบครัวที่เขามาร่วมยินดีกับเราในวันสำคัญ ของชีวิต คนเราชอบเอาการรับปริญญามาเกี่ยวกับความกตัญญู ความเห็นคุณค่าของพ่อแม่ ที่ส่งจนเรียนจบ ตอบแทนด้วยการเข้ารับปริญญา ทางออกอีกทางที่เลือกกัน มหาลัย ที่บังคับให้แต่งชุดรับปริญญาตามกำหนดนั้นาม ก็เข้ารับแบบแต่งชุดผู้หญิง พอจบพิธีการ ก็เปลี่ยนเป็นชุดที่ต้องการแทน บางส่วนอาจจะมองว่าไม่สำคัญแต่กับคนที่เปลี่ยนแปลง ตัวเองมาแล้วก็อยากจะเข้ารับปริญญาแบบเพศที่ตัวเองเลือก การแต่งตัวเข้ารับปริญญาอยาก ให้เป็นการตัดสินใจของผู้เข้ารับเอง แต่จะต้องเป็นเครื่องแต่งกายที่ถูกต้องตามระเบียบ ที่กำหนดไว้ ผู้ชายข้ามเพศก็แต่งชุดผู้ชายแต่ต้องถูกต้องตามระเบียบข้อกำหนด

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9, 29 ธันวาคม 2559)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้ง 8 คนข้างต้น ถึงความต้องการความรักและความสัมพันธ์ ร่วมกับผู้อื่น สามารถรวบรวมเป็น 2 รูปแบบความสัมพันธ์ ดังนี้

1. ความสัมพันธ์รูปแบบนายจ้างกับลูกน้อง
2. ความสัมพันธ์รูปแบบเพื่อนร่วมงานกับเพื่อนร่วมงาน

4. ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ จากการสำรวจการยอมรับคนข้ามเพศ ทั้งจาก ชายเป็นหญิงหรือหญิงเป็นชาย การยอมรับไม่ต่างกัน แต่การยอมรับจะต่างกันตามช่วงวัย กลุ่มที่อายุน้อยกว่าจะมีการยอมรับมากกว่าที่อายุมากกว่าแม้ว่าเราจะเห็นผู้ชายข้ามเพศได้ทั่วไปในที่สาธารณะ สถานศึกษา ที่ทำงาน ทั้งในละคร ภาพยนตร์ หรือวงการสังคมบุคคลชั้นนำ จนทำให้เข้าใจว่าสังคมไทยยอมรับผู้ชายข้ามเพศ ปัจจุบันคนทั่วไปมองว่าไม่ได้เป็นปัญหาสังคม ไม่ได้ทำให้เกิดความเดือดร้อนในสังคม ถ้ายอมรับไม่ได้ก็เป็นเพียงเรื่องส่วนตัว มีส่วนน้อยที่เห็นว่าเป็นปัญหาสังคม เช่น ปัญหาด้านเพศสัมพันธ์ ซึ่งถ้ามองหรือพิจารณาอีกมุมแล้ว ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาของบุคคลนั้น ๆ มากกว่าเป็นปัญหาของผู้ชายข้ามเพศทั้งหมด

“ครอบครัวไม่ยอมรับ มีพาไปหาจิตแพทย์ ให้หมอรักษา ผมก็ไม่รู้เป็นเพราะ เป็นครอบครัวที่มีเชื้อสายจีนหรือเปล่า... ไม่ยอมรับ ไม่สนับสนุน แอบเอาเสื้อผ้าที่เป็นของผู้ชายที่ผมซื้อ ไปเผาไหม้ก็เอาไปทิ้งหนักขึ้นถึงขั้นมีว่าบางว่า “ถ้ายังใช้ชีวิตแบบนี้ไม่มีทาง

เจริญหรือคนนะ ถ้ายังไม่เชื่อแม่กับป้า” ทั้งสิ่งที่เขาทำ คำพูด ผมเก็บทุกอย่างไปคิดมาก ผลการเรียนเลยแย่ง แต่ผมก็ชอบเพื่อน ๆ นะครับ ไม่จบช้า มันเลยทำให้ยิ่งคิดว่าที่เราารู้สึกว่าเราเป็นผู้ชายทำให้เรียนแย่ง ก็มีแอบน้อยใจ คิดจะฆ่าตัวตายให้รู้แล้วรื้อรถอยู่บ้าง... ตอนนี้ผมจะเป็นตัวเองได้ตอนอยู่นอกบ้าน พอกลับบ้านทุกอย่างจะบีบให้กลับมาปฏิบัติตัวเป็นผู้หญิงเหมือนเดิม... เริ่มต้นจากครอบครัวเลย อยากให้ยอมรับเรา เข้าใจ ไม่ต้องสนับสนุนอะไรมาหรือครับ แต่อย่าต่อต้าน ครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญสำหรับทุกคน ครอบครัวต้องเป็นกำลังใจให้คนที่กล้าเปิดเผยตัวเองนะ สิ่งแวดล้อมที่ใหญ่ขึ้นก็สังคม... ไม่ต้องพยายามเข้าใจเราก็ได้ อยากให้เปิดใจให้กว้าง ณ ตอนนี้อย่างไม่ต้องเข้าใจเราก็ได้ เปิดใจแล้วก็รับฟังสิ่งที่พวกเขาคิด ตัดสินเราจากการกระทำมากกว่าที่จะตัดสินเราจะเรื่องเพศ สังคมต้องรับรู้ว่ามีเพศหลากหลายแบบเราอยู่ในโลก อยู่ร่วมกันแล้วพวกเราเองก็ไม่ได้ทำอะไรผิด”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 1 มกราคม 2560)

“ติดต่อกับครอบครัวเหมือนเดิมแล้ว... น่าจะเป็นลูกคนเดียวด้วย พ่อแม่เลยไม่ยอมรับ พอรู้ว่าพ่อแม่ไม่ยอมรับ ตัดสินใจแยกมาอยู่คนเดียว จำได้ว่าอายุประมาณ 20 เปลี่ยนแปลงตัวเอง รับฮอร์โมนจากโรงบาล พิสูจน์ตัวเอง ทำงานส่งตัวเองเรียนจนเรียนจบเงินรับฮอร์โมน ค่าปรึกษาหมอ หาเองจ่ายเองทั้งหมด ตอนแยกออกมาแรก ๆ ลำบากมากน้อยใจ...ผมรู้สึกแปลกแยกจากลูกคนอื่น ๆ ต่อให้ทำผิดแค่ไหนพ่อแม่ก็ยอมรับ ให้อภัยทุกครั้ง สำหรับผมมันไม่ใช่เลย ตอนนี้เป็นครอบครัวกลับมาเป็นครอบครัวละ มันอาจจะแค่หมายถึง ผมมีรายได้มากกว่าพี่น้องคนอื่น ๆ เป็นคนทำให้พ่อแม่ได้อยู่ดี กินดี มีบ้านใหม่ การยอมรับแบบนี้เหมือนยอมรับมีข้อแม้ข้อจำกัดเพราะรายได้ ผมก็ภูมิใจนะ...อยากให้ครอบครัว พ่อแม่ ยอมรับเราแบบไม่มีเงื่อนไข เหมือนกับที่หลาย ๆ คนพูดจนมันกลายเป็นคำติดปากไปแล้ว “จะเป็นอะไรก็ได้ ขอแค่เป็นคนดีก็พอแล้ว” มันดูเหมือนว่าต้องมีข้อแม้ตลอดเลยว่า “ขอแค่เป็นคนดี” ด้วยหรือ... รู้สึกเป็นคำพูดที่เหมือนสื่อว่าผู้ชายหรือผู้หญิงไม่เคยทำผิดหรือทำอะไรไม่ดี

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, 1 มกราคม 2560)

“ดูเหมือนสังคมไทยจะประนีประนอมต่อผู้ชายข้ามเพศหรือความหลากหลายทางเพศอื่น ๆ นะ เราไม่เคยไล่ฆ่า ไล่ทุบตี เราไม่ใช้ความรุนแรงทางตรง เราจะใช้วิธีการ “ฆ่า” ผู้ชายข้ามเพศฆ่า ถูกทำให้กลายเป็นตัวตลก กลายเป็นว่าผู้ชายข้ามเพศในสังคมไทยต้องเผชิญกับการรังแกในรูปแบบที่ต่างจากที่อื่น ๆ”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, 30 กุมภาพันธ์ 2560)

5. ความต้องการที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเอง เรื่องราวชีวิตหลังการเปลี่ยนแปลงเพศของผู้ชายข้ามเพศไม่ได้มีความสุขอย่างที่หลายคนคาดหวัง การถูกมองว่าเป็นตัวประหลาดจากการใช้ชีวิตนอกบ้านก็ยังถูกกระทำอยู่บ้างไม่ต่างจากก่อนการเปลี่ยนแปลง

“พลาดแล้วพลาดเลยจริง ๆ ถามว่าความรู้สึกหรืออารมณ์มันเปลี่ยนไปไหม หลังจากการผ่าตัดแปลงเพศแล้ว มันต้องเปลี่ยนอยู่แล้วครับ การทำงานของร่างกายมันเปลี่ยน ร่างกายเคยเป็นผู้หญิงมาตลอด เหมือนมันเคยมีฮอร์โมนเพศหญิง พอวันหนึ่งเราผ่าตัดเอามดลูกรังไข่ออกไป เท่ากับเราเอาฮอร์โมนออกไปด้วย พอไม่มีร่างกายจะเอาจากไหนไปใช้ เพื่อให้ร่างกายสมดุลเลยต้องเกิดการปรับเปลี่ยน การเปลี่ยนแปลงตรงนั้นแหละที่ทำให้มีผลต่อสภาพจิตใจ เกิดโรคซึมเศร้า รู้ตัวใหม่ว่าเป็นโรคซึมเศร้า เรารู้สึกว่าหงุดหงิดง่าย ใครพูดอะไรความอดทนน้อยลง เช่นจิตที่ฟุ้งซ่าน กลายเป็นคนขี้กังวล หนักขึ้นเรื่อย ๆ ก็คิดว่าไม่อยากอยู่แล้ว ทำไมอยู่ไปแล้ว ไม่มีคุณค่าเลย อยู่ไปก็ทำให้แม่เสียใจ ครอบครัวยืดร้อน อารมณ์แปรปรวนมาก แต่โลกนี้ไม่มีอะไรแน่นอน เกิดความลังเลและอยากจะหยุดการเปลี่ยนแปลงทั้งหมด เพราะการบำบัดด้วยฮอร์โมนเพศชาย ทำให้รู้สึกเหมือนผีเข้า ผีออก การตัดสินใจแปลงเพศทำให้ผมรู้สึกว่าผมห่างจากครอบครัวออกมาเรื่อย ๆ เราต้องกลับไปเป็นผู้หญิงอีกครั้ง เพื่อจะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งหมด อยากให้ลองถามตัวเองดูดี ๆ การผ่าตัดแปลงเพศไม่ได้เป็นหนทางแก้ปัญหา หรือการแปลงเพศไม่ได้เป็นเครื่องหมายที่มันจะบอกว่าสังคมจะยอมรับเราหรือเปล่า ประเทศไทยที่ไม่มีการกฎหมายที่รับรองเพศใหม่หลังจากการผ่าตัด ถึงผ่าตัดแปลงเพศแล้ว เพศในเอกสารสำคัญมันก็ยังเป็นเพศหญิงอยู่ดี ลองใช้กรณีผมเป็นนะตัวอย่าง”

(ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, 1 มกราคม 2560)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย เป็นการศึกษาแบบผสม Mix – Method) ระหว่างการศึกษาเชิงปริมาณและการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามตามแนวคิดความต้องการของมาสโลว์ ผลการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การศึกษาเชิงปริมาณและการศึกษาเชิงคุณภาพ การศึกษาเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความต้องการและร้อยละความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ชายข้ามเพศจำนวน 30 คน การศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ชายข้ามเพศจำนวน 8 คน เป็นผู้ให้ข้อมูล (Key Information) ซึ่งผู้วิจัยจะได้สรุปและอภิปรายผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามกลุ่มผู้ชายข้ามเพศที่เปิดเผยตนเองว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ จำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 50 ประกอบอาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 83.3 เป็นกลุ่มที่รับการรักษาเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดโดยการใส่ออร์โมนเพศ และร้อยละ 90 นับถือศาสนาพุทธ

2. ความต้องการโดยรวมทั้ง 5 ด้าน ตามแนวคิดของมาสโลว์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ($\bar{X} = 3.77$) มีความต้องการสูงที่สุด รองลงมา คือ ความต้องการความรักและการมีความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น ($\bar{X} = 3.76$) ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ ($\bar{X} = 3.63$) ความต้องการที่จะได้พัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเอง ($\bar{X} = 2.93$) และความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพ ($\bar{X} = 2.90$) ตามลำดับ เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ พบว่า ความปลอดภัยในพื้นที่ส่วนตัว และพื้นที่สาธารณะ และต้องการเปลี่ยนแปลงคำนำหน้านาม โดยไม่คำนึงถึงเพศสภาพ หรือข้อแม้การผ่าตัดแปลงเพศเป็นความต้องการสูงสุด

อภิปรายผล

ความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพของกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศจัดอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.2) เนื่องจากผู้ชายข้ามเพศบางส่วนไม่ได้ต้องการเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพและมีความพึงพอใจในลักษณะทางกายภาพของตนเอง สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ปกติ เพียงแค่ระบุว่าตนเองเป็นผู้ชายข้ามเพศเท่านั้น และอีกส่วนได้รับการตอบสนองความต้องการด้านกายภาพแล้ว เช่น ได้รับการรักษาภาวะเพศภาพไม่ต้องกับเพศกำเนิดโดยการใส่ยาหรือฮอร์โมน รับประทานเพื่อการแปลงเพศ ทั้งที่อยู่ในกระบวนการและสำเร็จกระบวนการแปลงเพศแล้ว สังคมไทยให้ความสำคัญกับอัตลักษณ์ รูปลักษณ์ภายนอกมากกว่าจิตใจ จึงทำให้ผู้ชายข้ามเพศหลายคนเอาตัวเองไปผูกอยู่กับอัตลักษณ์เหล่านั้น และทำทุกวิถีทาง เพื่อให้มีอัตลักษณ์ตามที่สังคมคาดหวัง ในกลุ่มผู้ชายข้ามเพศมีการใช้ฮอร์โมนที่ค่อนข้างสูง จึงทำให้ในชีวิตประจำวัน น้อยคนที่จะรู้ว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ แต่เมื่อต้องดำเนินกิจกรรมทางการหรือแสดงบัตรประชาชน ก็มักถูกทำให้รู้สึกว่าเป็นคนประหลาด และรู้สึกอึดอัดอย่างมาก เช่น การทำธุรกรรมกับธนาคาร ซึ่งต้องให้ผู้จัดการสาขานั้น ๆ มาเซ็นรับรอง เนื่องจากรูปลักษณ์นั้นขัดกับค่านามานาม คือ “นางสาว”

ความต้องการลำดับต่อมา ความต้องการด้านกายภาพได้รับการตอบสนองแล้ว คือ ด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน จากรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศ ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สามารถแยกออก 5 ด้านใหญ่ ได้แก่ 1) กฎหมายสมรสหรือพระราชบัญญัติคู่ชีวิต อันเกิดขึ้นจากการสมรส และสิทธิที่จะได้รับการสมรส เช่น สิทธิการตัดสินใจเรื่องการรักษาพยาบาล กรณีคู่ชีวิตป่วยหนักหรือไม่มีสติ สิทธิการลดหย่อนภาษี สิทธิการเป็นทายาทโดยชอบธรรม สิทธิการครอบครองที่ดิน และ สิทธิคู่ชีวิตข้าราชการ 2) สิทธิการรักษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ชายข้ามเพศโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 3) ความปลอดภัยในพื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะ 4) สวัสดิการแรงงาน และ 5) สิทธิการเปลี่ยนค่านามานาม ส่วนการสำรวจโดยแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศมีความต้องการรักษาหรือรับบริการทั้งบริการทั่วไปและที่เกี่ยวข้องกับผู้ชายข้ามเพศ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอยู่ในระดับต้องการมาก (ตารางที่ 4.2) เช่น รับประทานฮอร์โมนเพศ การผ่าตัดเพื่อแปลงเพศ รวมทั้งสิทธิการผ่าตัดแปลงเพศฟรี ความต้องการเหล่านี้ได้รับการตอบสนองแล้วในความต้องการด้านกายภาพ แต่ในขั้นนี้เป็นการเพิ่มความมั่นใจด้านความปลอดภัย และประสิทธิภาพในการรับบริการและรักษาที่มีมาตรฐานโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ความต้องการด้านการรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญนี้สอดคล้องกับการศึกษา โดยสุนัยวิทย์โรดเอดส์ สภาวิชาชีพไทยร่วมมือกับสถาบัน Research Triangle Institute (RTI) พบว่า ร้อยละ 84 ระบุว่าตนไม่เคยเข้ารับคำปรึกษาเรื่อง การใช้ฮอร์โมนสำหรับการเปลี่ยนร่างกาย เพื่อการข้ามเพศจากแพทย์โดยตรง และร้อยละ 55 ระบุว่าตนไม่มีความจำเป็นที่จะต้องไปรับคำปรึกษาด้านสุขภาพ

จากแพทย์ และร้อยละ 47 ระบุว่าตนมีประสบการณ์เชิงลบต่อการรับบริการจากหน่วยงานให้บริการด้านสุขภาพ และสุดท้ายร้อยละ 10 ระบุว่าตนไม่มีความสามารถในการเบิกจ่ายค่าบริการได้ (มูลนิธิเอเชียแปซิฟิกทรานเจนเดอร์ เน็ตเวิร์ค (APTNet) และสถาบัน Research Triangle Institute, 2559) ดังนั้น ผู้ชายข้ามเพศควรได้สิทธิในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เพื่อการปรับเปลี่ยนทางร่างกายตามอัตลักษณ์ทางเพศอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพสูงสุด นอกจากด้านการแพทย์แล้ว ยังมีด้านความปลอดภัยในพื้นที่ส่วนตัว รวมทั้งพื้นที่สาธารณะ พบว่า ความต้องการด้านนี้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องการสูง (ร้อยละ 86.7) (ตารางที่ 4.2) สอดคล้องกับการศึกษาโดย ชลธิชา ทิพย์ประทุม และคณะ ศึกษา เรื่อง การคุกคามทางเพศในกลุ่มผู้ชายข้ามเพศ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ชายข้ามเพศยังไม่ได้รับความปลอดภัยในพื้นที่ส่วนตัวหรือพื้นที่สาธารณะ ตั้งแต่การคุกคามด้วยสายตาหรือวาจา ตั้งแต่ระดับเล็กน้อยไปถึงคำพูดไม่สุภาพและหยาบคาย หรือแม้กระทั่งการคุกคามทางร่างกาย เช่น การสัมผัสตัว การจับหน้าอก เป็นต้น (ชลธิชา ทิพย์ประทุม และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2558) ด้านความต้องการสวัสดิการแรงงานกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศมีความต้องการด้านนี้ในระดับสูง (ร้อยละ 83.3) แต่มีข้อดีของการเพิ่มความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตที่เป็นสิทธิประโยชน์ของผู้ชายข้ามเพศ เมื่อเดือนพฤษภาคม 2559 ที่ผ่านมานี้ โดยบริษัทกรุงไทย – แอ็กซ่า ประกันชีวิต ได้ปฏิรูปสวัสดิการให้กับพนักงานให้การคุ้มครองที่ครอบคลุมผู้มีความหลากหลายทางเพศ ให้สิทธิพนักงานลาแปลงเพศ แผนการคุ้มครองสุขภาพของเพศหลากหลายและคู่รักเพศหลากหลาย โดยนายเดวิด โครนิกซ์ ประธานกรรมการเปิดเผยว่า กลยุทธ์ของบริษัทที่ให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ ทางบริษัทจึงเพิ่มเติมสวัสดิการในด้านต่าง ๆ ให้กับพนักงาน เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ พร้อมกับส่งเสริมการทำงานอย่างมีความสุข ด้วยการเพิ่มผลประโยชน์ด้านอื่น ๆ ด้านทันตกรรมเกี่ยวกับการครอบฟัน จากเดิมที่ครอบคลุมเพียงการอุดฟัน ขูดฟัน ถอนฟัน ผ่าฟันคุดและการรักษารากฟัน เพิ่มเดิมเวลา 1 วัน เพื่อร่วมกิจกรรมช่วยเหลือสังคม เพิ่มการลาแปลงเพศ โดยให้ระยะเวลาการลาเป็นไปตามกำหนดหรือคำแนะนำของแพทย์ที่ผ่าตัด (สมาคมประกันชีวิตไทย, 2557) นับเป็นเรื่องที่ดีสำหรับผู้ชายข้ามเพศหรือเพศหลากหลายอื่น ๆ ที่ต้องการเข้ารับการผ่าตัดแปลงเพศ แม้จะมีเพียงไม่กี่องค์กรหรือหน่วยงานที่ให้ความสำคัญกับสิทธิประโยชน์หรือความต้องการเหล่านี้ แต่ก็ยังเป็นสัญญาณของการยอมรับคนข้ามเพศที่ดียิ่งขึ้นสำหรับประเทศไทย

ความต้องการความรักและการมีความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น จากรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศ ความต้องการความรักและความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น สามารถแบ่งความต้องการด้านนี้ออกเป็น 2 แบบ คือ 1) ความต้องการความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างและลูกจ้าง 2) ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานกับเพื่อนร่วมงาน ส่วนการสำรวจโดยแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศมีความต้องการความรักและการมีความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น เช่น

ความต้องการด้านสภาพแวดล้อมในสังคม สถานที่ทำงาน สถานศึกษาที่มีความเป็นมิตรกับทุกเพศ ความต้องการนี้อยู่ระดับต้องการมาก (ร้อยละ 93.3) (ตารางที่ 4.2) เป็นการแสดงว่าผู้ชายข้ามเพศ ยังไม่ได้รับสิทธิในด้านนี้เท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่สัมภาษณ์ผู้ชายข้ามเพศโดยสมาคม อิลก้า เอเชีย (International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association ; ILGA) ได้สัมภาษณ์ คุณก๊าวหน่า เสาวกุล ผู้ที่นิยามตนเองเป็นผู้ชายข้ามเพศ กล่าวว่า “กว่าจะได้มาทำงานอย่างทุกวันนี้ ต้องเผชิญกับความลำบากในการหางาน แรงกดดันจากครอบครัว และเพื่อนสนิทสมัยมหาวิทยาลัย อย่างหนัก จนเป็นโรคซึมเศร้า ต้องรักษาตัวกับโรงพยาบาลและพบจิตแพทย์เป็นเวลาหลายปี” เขาบอกว่าถูกปฏิเสธงานหลายครั้ง “เรียนก็เรียนเตรียมอุดมฯ จบก็จบธรรมศาสตร์ ชีวิตควรจะได้ดี ในทางที่คนทั่วไปเป็น เข้าบริษัททำงาน มีครอบครัว ถ้าเป็นผู้หญิงก็เลี้ยงลูก เลี้ยงผัวอะไรไป แต่ ในขณะที่เราเป็นแบบนี้เรามีคแปดด้าน ไม่รู้จะไปทางไหน พอไปสมัครงาน เขาเห็นเราแล้ว เขาจะ ขอดูบัตรประชาชน เคยไปสมัครงานกับบริษัทใหญ่อันดับหนึ่ง เขาก็ถามว่าคุณจะไปเป็นที่ปรึกษา การลงทุนจะมีบุคลิกแบบนี้ได้อย่างไร” (สมาคมอิลก้า, 2559) นั่นเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า เขาถูก กีดกันจากที่ทำงาน ไม่ใช่เพราะ ไม่มีคุณสมบัติเพียงพอ แต่เพราะการแสดงออกทางเพศ การสมัคร งานเป็นหนึ่งในหลายปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ชายข้ามเพศ เมื่อภาพที่คนทั่วไปมองเห็นไม่ตรงกับคำ นำหน้านามบนเอกสารราชการว่า “นางสาว” โดยที่ความต้องการสิทธิการเปลี่ยนแปลงคำนำหน้า นามก็อยู่ในระดับต้องการสูง (ร้อยละ 83.3) (ตารางที่ 4.2) รองจากความต้องการด้านสภาพแวดล้อม ในสังคม สถานที่ทำงาน สถานศึกษาที่มีความเป็นมิตรกับทุกเพศ คือ ความต้องการการต้องการ แต่งกายที่เหมาะสมและตรงตามเพศวิถี ศุภาพร วาจาสดย์ ให้สัมภาษณ์กับสมาคมอิลก้าว่า “เขาเป็น ผู้ชายข้ามเพศ ผ่าตัดแปลงเพศมาหลายขั้นตอนแล้ว ตอนนั้นเกิดปัญหาเดินทางทั่วต่างประเทศ พอไปถึงสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง หน้าตาเราเป็นผู้ชาย แต่คำนำหน้านามในหนังสือเดินทาง เป็น “Mrs.” เขาไม่เชื่อว่าเราเป็นตัวเราจริง ๆ เรียกเราไปห้องตรวจสอบ สั่งให้หยุดรอ แล้วถามว่าไป ทำอะไรมาบ้าง” (สมาคมอิลก้า, 2559) นอกจากอุปสรรคในการเดินทางไปต่างประเทศแล้ว ผู้ชายข้ามเพศยังต้องเจอปัญหาในการพบแพทย์ การระบุตัวในสถานศึกษา การสวมใส่เครื่องแบบ เป็นต้น

ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ เช่น การยอมรับนับถือจากสังคม ครอบครัว และ คนรอบข้างโดยไม่มีเงื่อนไข จากการสำรวจโดยแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศมีความ ต้องการการยอมรับนับถือในระดับต้องการสูง ร้อยละ 86.7 (ตารางที่ 4.2) ในขณะที่ผู้ชายข้ามเพศ จำนวนหนึ่งได้รับการยอมรับจากครอบครัว เพราะมีการแสดงออกที่บอกถึงความกตัญญู และปฏิบัติ ตนเป็น “คนดี” แต่ก็มีส่วนที่เลือกจะไม่แสดงบทบาทเหล่านั้น จากสถานการณ์ปัจจุบันทำให้ เห็นว่าการเปิดเผยตัวตนทางเพศ จะต้องมีความสอดคล้องกับการการเป็นคนดีไม่สร้างความ

เดือดร้อนให้ใคร ซึ่งถือเป็นเงื่อนไขที่ผู้ชายข้ามเพศมักจะต้องเผชิญอยู่เสมอ สอดคล้องกับบทความเรื่อง ภาพรวมของสถานการณ์สิทธิมนุษยชน กลุ่มน้อยทางเพศสภาพและเพศวิถี และการเติบโตของขบวนการสิทธิ LGBT ในประเทศไทย มีใจความว่า “สังคมไทยยอมรับผู้ชายข้ามเพศในระดับหนึ่ง เราพบเห็นได้ผ่านสื่อต่าง ๆ หรือแม้กระทั่งพื้นที่สาธารณะ ซึ่งผู้คนในสังคมและครอบครัวก็เริ่มเปิดการยอมรับมากขึ้นเมื่อเทียบกับอดีต บางคนมองว่าเป็นความหลากหลายทางเพศที่กระทำได้ตามสิทธิของทุกคน บ้างก็มองว่าเป็นสิทธิของสังคม ตรงกันข้ามกับสังคมและครอบครัวที่ไม่ยอมรับ ที่มองว่าเป็นความผิดปกติ ขัดต่อจารีตประเพณี ไม่ถูกกาลเทศะ และขัดต่อหลักของศีลธรรม เมื่อมีการเปิดตัวว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ จะถูกบีบบังคับให้ออกจากครอบครัว ซึ่งเป็นทางเลือกเดียวที่มีอยู่ และเป็นปัจเจกบุคคล ถึงแม้ว่าจะจบปัญหาโดยการถูกตัดออกจากครอบครัว สิ่งเหล่านี้เป็นเพียงบางส่วนเท่านั้นที่สะท้อนจากการศึกษา ในความเป็นจริงแล้ว มีความซับซ้อนอย่างมาก (กังวาล พองแก้ว, 2560) คลินิกเพศหลากหลายในวัยรุ่น โดยคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นทางเลือกที่จะช่วยให้ผู้ชายข้ามเพศและครอบครัว เข้าใจกันมากขึ้น จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอง ได้สะท้อนให้เห็นความสำคัญของครอบครัวที่ไม่เปิดรับ ไม่เข้าใจให้การแสดงออกทางเพศวิถี จะทำให้ผู้ชายข้ามเพศไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต สอดคล้องกับงานวิจัยที่ระบุว่า “เด็กจะมีปัญหาซึมเศร้า และมีสถิติการฆ่าตัวตายถึง 2 เท่า ตรงกันข้ามกับคนที่ครอบครัวยอมรับ ไม่ว่าจะเป็นผู้ดูแล เกย์ กะเทย ทอม เลสเบี้ยน ไบเซ็กชวล คนข้ามเพศหรือแม้แต่คนสองเพศก็ตาม กลับมีผลการเรียนดี เพราะเมื่อได้รับการยอมรับในตัวตนจะทำให้เกิดความนับถือตนเอง (Self-Esteem) มีแรงจูงใจทำให้เกิดความสัมฤทธิ์หรืออยากพิสูจน์ให้คนใกล้ชิดได้เห็นพร้อม ๆ กับรู้สึกอยากตอบแทนพ่อแม่ที่เปิดใจยอมรับ” (จิราภรณ์ อรุณากูร, 2555)

ความต้องการที่จะได้พัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเอง ผู้ชายข้ามเพศมีความต้องการขั้นนี้ระดับมาก (ร้อยละ 93.3) (ตารางที่ 4.2) คือ ความต้องการประสบความสำเร็จในชีวิตในเพศสภาพที่ตนเองเลือก รวมทั้ง สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีให้คำแนะนำกับผู้ที่มิมีปัญหาเกี่ยวกับผู้ชายข้ามเพศ จากการศึกษาพบว่ามีผู้ชายข้ามเพศที่ต้องการกลับไปเป็นเพศกำเนิดของตนในระดับมาก (ร้อยละ 3.33) (ตารางที่ 4.2) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง “ประสบการณ์ปฏิบัติสภาวะข้ามเพศ และกลับไปใช้ชีวิตอย่างผู้หญิงอีกครั้ง” เธอเคยระบุว่า ตนเป็นผู้ชายข้ามเพศมาก่อน และเธอให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัยว่า “หากใครสักคนตัดสินใจผิดพลาดและกำลังหาทางออกหรือคำแนะนำ โปรดรู้ไว้เถิดว่าคุณไม่ได้อยู่คนเดียว ไม่ต้องเกลียดหรือโทษตัวเอง คุณยังมีตัวเลือก คุณยังมีอนาคต เรื่องนี้เกิดขึ้นกับฉันเอง เกิดขึ้นกับฉันที่เป็น ‘ผู้หญิง’ และต้องการกลับไปใช้ชีวิตอย่าง ‘ผู้หญิง’ อีกครั้ง บางคนเรียกฉันว่าเลสเบี้ยน ทอม ไบเซ็กชวล หรืออะไรก็แล้วแต่ ฉันไม่ได้ต้องการจะปิดมันนะ ฉันก็เคยอยู่กับมันมาก่อน หากคุณรู้ว่าตัวเองเป็นอะไร มันเป็นเรื่องที่น่ายินดี แต่หาก

คุณตัดสินใจพลาด อย่าปล่อยให้มันผิดพลาดไปตลอด ฉันรู้ว่ามันเป็นเรื่องยากที่จะกลับไปใช้ชีวิตแบบผู้หญิงอีกครั้ง แต่ฉันจะไม่ยอมให้มันเกิดขึ้นกับฉันอีกต่อไป เพราะชีวิตที่เหลืออยู่นั้นคืออนาคตที่กำลังรอฉันอยู่ “ฉันทำข้อผิดพลาดครั้งใหญ่ และฉันก็ผ่านมันไปได้ด้วยดี” ฉันเทคออร์โมนมาน้อยกว่า 1 ปี ดังนั้น ยิ่งคุณใช้มากการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของคุณก็จะเยอะขึ้นตามไปด้วย หมายความว่า การที่คุณจะกลับไปเป็นผู้หญิงมันก็จะยากขึ้น แต่มันขึ้นอยู่กับแต่ละคนด้วยเช่นกัน ประสบการณ์ที่ฉันจะเล่าคือ “ฉันผ่านมันมาได้อย่างไร” ฉันยังไม่ได้ผ่าตัดใด ๆ ทั้งสิ้นทั้งบนและล่าง และฉันก็ตั้งท้องหลังจากหยุดการรับฮอร์โมนประมาณ 1 ปี ฉันมั่นใจว่าตรงนี้แหละที่ทำให้ความเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของฉันกลับไปเป็นผู้หญิงมากยิ่งขึ้น ร่างกายหลังจากการเทคยาครั้งสุดท้ายประมาณ 3 อาทิตย์ ฉันรู้สึกว่าการเหมือนคนหมดประจำเดือน 1 เดือน ต่อมาฉันรู้สึกได้ว่ามดลูกและรังไข่ของฉันเริ่มกลับมาทำงานเป็นปกติ เพื่อรักษาสมดุลของฮอร์โมนในร่างกาย ฉันรู้สึกเหมือนคนที่กำลังย่างก้าวเข้าสู่วัยทอง อาการยิ่งรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ปวดหัวเหมือนไมเกรน อยากร้องไห้ คลื่นไส้ คันตามผิวหนัง และที่หนักที่สุดก็คือ ผลกระทบทางอารมณ์ของฉันผ่านมาสองเดือนอาการเหล่านี้ก็เริ่มหมด ฉันขอเตือนคุณไว้เลยนะว่าช่วงแรกหลังจากเมนส์มาอาการปวดท้องจะค่อนข้างหนัก ฉันได้รับใบสั่งยาจากแพทย์ เป็นยาประเภท NSAID มันช่วยฉันได้มาก ฉันมั่นใจว่าอาการเหล่านี้แหละเป็นการบ่งบอกว่าฮอร์โมนผู้หญิงของฉันกำลังกลับมาทำงานอย่างเป็นระบบ หลังจากที่ฉันมีประจำเดือน หน้าอกของฉันก็ดูท่าจะขยายขึ้นกว่าตอนที่ฉันได้เทคยา ฉันรู้สึกว่าฉันกลับมาอวบอ้วนแบบปกติแล้ว แต่ทว่าหูดและเคราต่าง ๆ ที่ฉันได้จากการเทคยา ยังไม่ได้หายไป แต่โตช้ากว่าแต่ก่อนมาก หลังจากนั้นอีก 1 ปี หูดและเคราก็างลงเรื่อย ๆ จนเหมือนขนทั่วไปตามร่างกาย แต่ไม่ต้องกังวลไปหรอก ฉันโกนมันทุก ๆ สองอาทิตย์ เสียงของฉันไม่ได้ต่ำลงกว่าเดิมอีก หลังจากเลิกเทคยา ฉันยังคงมีปัญหาเกี่ยวกับการร้องเพลงได้ไม่ดีนักจะร้องเสียงสูงก็ไม่ได้ ต่ำก็ไม่ได้ ก่อนที่ฉันจะพูด ฉันต้องคิดในใจก่อนว่า ฉันจะพูดน้ำเสียงอย่างไร โทนไหน แล้วค่อยพูดออกไป แต่เสียงก็ยังเหมือนเด็กหนุ่มอยู่ดี พวกเขาบอกว่า เสียงจะไม่มีวันกลับมาเป็นเหมือนเดิม แต่ฉันว่าไม่จำเป็นเสมอไป สำหรับฉันนั้น ฉันไม่ได้เสียงกลับไปเป็นเหมือนก่อนเทคยา ฉันฝึกร้องเพลง ฝึกร้องเสียง จนกระทั่งฉันออกเสียงระดับปกติได้ ไม่มีเสียง Crack Voice อีกแล้ว เสียงฉันตอนนี้ก็ต่ำกว่าผู้หญิงทั่วไป แต่ก็ไม่ได้ใหญ่เท่าผู้ชายปกติ บางทีฉันก็ยังมีปัญหาการเข้าใจผิดเวลาที่เจ้าหน้าที่ธนาคารโทรมา แต่ฉันก็อธิบายให้เค้าเข้าใจภายหลัง ตอนที่ฉันได้รับฮอร์โมนเพศชาย ฉันมีปัญหาเยอะมาก ไม่ว่าจะเป็นไชนัส และความดันสูงเวลาที่ฉันเครียด อาการทางระบบหายใจเริ่มดีขึ้น หลังจากที่ฉันเลิกเทคยาได้สองอาทิตย์ และความดันฉันก็กลับมาเป็นปกติ (จิราภรณ์ อรุณากูร, 2555)

จากผลการวิจัยทั้งหมด พบว่า ความต้องการในขั้นที่ 4 ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ และขั้นที่ 5 ความต้องการที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุด (Self – Actualization) เป็นขั้นที่ยังไม่พบความต้องการที่ชัดเจน ส่วนหนึ่ง คือ ปัจจัยช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศที่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20 – 30 ปี (ร้อยละ 53.3) ช่วงอายุดังกล่าวนี้ทำให้การค้นหาความต้องการได้รับการยอมรับนับถือและความต้องการพัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเองได้ไม่ชัดเจน นอกจากนี้ปัจจัยเรื่องอายุของกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศ อาจมีผลมาจากกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศเอง ยังไม่สามารถนิยามความหมายของความต้องการที่จะพัฒนาตนเองไปยังศักยภาพสูงสุดของตนเองได้ชัดเจน รวมไปถึงกลุ่มตัวอย่างผู้ชายข้ามเพศเองยังไม่มี ความมั่นใจในการเปลี่ยนแปลงอัตลักษณ์ของตนเอง ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว การที่ผู้ชายข้ามเพศหนึ่งคนสามารถทำงานเดิมอยู่ได้ โดยไม่มีการเปลี่ยนงาน สามารถก้าวหน้าในอาชีพการงาน ได้รับการยอมรับในตำแหน่งงานหรือสิ่งแวดล้อม โดยลักษณะดังกล่าวนี้ถ้าบุคคลใดไม่มีความต้องการที่จะพัฒนาตนเองไปยังศักยภาพสูงสุดของตนเองก็จะไม่สามารถทำได้ ปัจจุบันผู้ชายข้ามเพศยังพบปัญหาการถูกลดทอนความต้องการพื้นฐานในหลาย ๆ เรื่อง ถึงแม้ว่าจะเป็นสิทธิที่ผู้ชายข้ามเพศเคยได้รับเมื่อตอนครั้งยังใช้ชีวิตในเพศวิถีแบบผู้หญิง แต่เมื่อตัดสินใจหรือเพียงแค่ระบุตัวเองว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ ความต้องการพื้นฐานเหล่านั้นกลับถูกลดทอนลง เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน มีบางส่วนที่สามารถปรับตัวเพื่อลงปัญหาที่เกิดขึ้นได้ อาจจะเนื่องมาจากความสามารถในการต่อรองกับกฎหมายหรือสังคมได้ แต่ในทางกลับกันผู้ที่ไม่มีโอกาสหรือไม่มีอำนาจในการต่อรองกลับถูกละเมิดความต้องการโดยไม่มีหนทางในการแก้ปัญหาใด ๆ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ชายข้ามเพศให้กับครอบครัว ชุมชน หรือภาครัฐ เนื่องจากผู้ชายข้ามเพศเป็นกลุ่มความหลากหลายทางเพศที่สังคมยังไม่รู้จักมากนัก
2. ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการลดปัญหาหรือผลกระทบต่อสิทธิหรือความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของอัตลักษณ์ทางกายภาพ
3. จากผลการศึกษาทำให้ทราบถึงความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางให้กับหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องที่มีบทบาทในการออกกฎหมายที่เอื้ออำนวยหรือสามารถลดผลกระทบต่อความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศได้

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้มีจำนวนผู้ชายข้ามเพศน้อย มีจำนวนเพียง 30 คน จึงควรเน้นการศึกษาเชิงคุณภาพ รวมถึงการศึกษา ติดตามในระยะยาว (Cohort Study) เพื่อศึกษาผลกระทบด้านต่าง ๆ ต่อผู้ชายข้ามเพศ
2. เพิ่มเติมการศึกษาความสัมพันธ์ด้านเพศสัมพันธ์ (Sexual Activity) ระหว่างคู่ชีวิตของผู้ชายข้ามเพศหรือความคาดหวังของกลุ่มรองของผู้ชายข้ามเพศในการสร้างหรือการดำเนินไปของครอบครัวในอนาคต
3. เนื่องจากการศึกษาไม่พบความต้องการที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเอง ควรศึกษาเพิ่มเติมถึงปัจจัยที่มีเป็นอุปสรรคต่อผู้ชายข้ามเพศที่ไม่สามารถไปถึงความต้องการขั้นนี้ได้ ถึงแม้จะมีความพยายามในการเปลี่ยนแปลงเพศของตนเองแล้วก็ตาม
4. การศึกษาเชิงนโยบายในการเตรียมความพร้อมของภาครัฐ ครอบครัว หรือสังคม หากในอนาคตมีการเปลี่ยนแปลงหรือมีปริมาณผู้ชายข้ามเพศเพิ่มมากขึ้น

บรรณานุกรม

- กนกนันท์ ศรีรักษา และวริยา ลำเลิศ. (2558). การรับรองสถานะทางกฎหมายศึกษากรณีการใช้ค่าน้ำหนักนามของบุคคลที่แปลงเพศ. *North Bangkok University Journals*, 4(1).
- กังวาล พองแก้ว. (2560). สื่อเพื่อการเปลี่ยนแปลง: การทำงานร่วมกับสื่อในประเด็นเพศวิถี อัตลักษณ์ทางเพศสถานะ การแสดงออกและลักษณะทางเพศในประเทศไทย. (ปริญญาณิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).
- คะเนิงนิจ อนุโรจน์. (2557). Leadership: Tips for Successful Sustainable Development. *Royal Thai Airforce Medical Gazette – แพทย์สารทหารอากาศ*, 53 – 56.
- จิราภรณ์ อรุณากูร. (2555). กรมการปกครองชี้ อวัยวะเพศกำหนดเปลี่ยนค่าน้ำหนักได้ สตรีข้ามเพศเปลี่ยนไม่ได้. กรมการปกครอง ศูนย์ข้อมูลกฎหมายและคดีเสรีภาพโดย ไอลอว์. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. สืบค้นจาก <http://ilaw.or.th/node/1709>
- ชลธิชา ทิพย์ประทุม และพิทักษ์ ศิริวงศ์. (2558). การคุกคามทางเพศกลุ่มชายข้ามเพศ: การศึกษาเพื่อสร้างทฤษฎีฐานราก. *วารสารวิจัยและพัฒนาโดยองค์กรในพระบรมราชูปถัมภ์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 10(3), 105 – 113.
- ชัยณู พงศ์นิชิวาและวรรณภา ลีระศิริ. (2560). การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนของผู้มีความหลากหลายทางเพศในสหรัฐอเมริกาสมัยประธานาธิบดีบารัคโอบามา (ค.ศ. 2009 – 2017). *วารสารรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ (Political Science and Public Administration Journal)*, 8(1), 1 – 32.
- ดาวรุ่ง คำวงศ์และทิพาทันต์ สังฆวัตร. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (Factors Affecting Drug Use Behaviors of Village Health Volunteers). *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal – วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ*, 7(3), 121 – 126.
- ทศพล ทรรศนกุลพันธ์. (2556). ตัวตน อัตลักษณ์ และบุคคลในทางกฎหมาย: การเปลี่ยนผ่านจากรัฐสมัยใหม่สู่โลกหลังสมัยใหม่. *วารสารนิติสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (CMU Journal of Law and Social Sciences)*, 6(1), 127 – 162.
- นริสา วงศ์พนารักษ์ และจิระภาศิริวัฒน์ เมฆานนท์. (2556). การรับรู้เพศวิถีรักเพศเดียวกันของวัยรุ่นชาย (Perception of Homosexuality in Adolescent Males). *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ (Journal of Nursing and Health Care)*, 30(3), 42 – 49.

- นิทรา กิจธีระวุฒินันท์. (2557). วิธีการวิจัยเชิงผสมผสานสำหรับงานสาขารณสุข. *วารสารสาขารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 7(2), 130 – 152.
- นุชนนทร กาฬสมุทร และพิทักษ์ ศรีวงศ์. (2560). กระบวนการสร้างอัตลักษณ์ทางเพศของกลุ่มชายรักชาย: กรณีศึกษานักศึกษาศาขาร โรงแรมและการท่องเที่ยว คณะศิลปศาสตร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย*, 9(1), 56.
- ปรานี วงษ์เทศ. (2557). เพศสภาพกับการกล่อมเกลางานเพศในสังคมไทย. *Damrong Journal of The Faculty of Archaeology Silpakorn University*, 3(6), 72 – 76.
- ปิยลักษณ์ โพธิวรรณ และคณะ. (2557). คนข้ามเพศ: ตัวตนวัฒนธรรมย่อย และพื้นที่ทางสังคม (IDENTITY, SUB – CULTURAL AND SOCIAL SPACE OF THE TRANSGENDER). *Damrong Journal of the Faculty of Archaeology Silpakorn University*, 10(1), 98 – 125.
- พัศตร์พิมล สมบัติใหม่. (2558). แรงจูงใจของพนักงานมหาวิทยาลัยสายสนับสนุนที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน. *วารสารบัณฑิตวิจัย (Journal of Graduate Research)*, 6(2), 123 – 139.
- พิมพ์วัลย์ บุญมงคล และคณะ. (2560). วิจัยวิทยในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเปราะบางในกระบวนการทำวิจัยทางด้านสังคมศาสตร์: กรณีศึกษากลุ่มนักเรียนที่เป็น LGBT. *วารสารวิธีวิทยาการวิจัย (Journal of Research Methodology: JRM)*, 28(2), 173.
- เพ็ญประภา ภัทรานุกรม. (2558). การศึกษาเพื่อส่งเสริมความเท่าเทียม: ทางออกของความรุนแรงทางเพศ. *วารสารร่มพญักษ์ (ROMPHRUEK JOURNAL)*, 33(1), 1 – 23.
- ภาณพ มีชานาญ. (2556). สภาพปัญหาความเสียบริบของคู่ความหลากหลายทางเพศอันเนื่องมาจากการไม่มีกฎหมายรับรองการสมรสในประเทศไทย. *วารสารนิติสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (CMU Journal of Law and Social Sciences)*, 6(1), 107 – 125.
- มหาวิทยาลัยมหิดล, องค์การแพทยอินเตอร์เนชันแนลประเทศไทย และองค์กรการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ. (2557). การรังเกตุกลุ่มนักเรียนที่เป็นหรือถูกมองว่าเป็นคนข้ามเพศหรือคนรักเพศเดียวกันในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา. สืบค้นจาก <http://www.sh.mahidol.ac.th/chps/th/2317>
- มูลนิธิอานูจารี. (2558). จดหมายถึงคนที่ถูกรัก เรื่องเล่าที่อยากให้คุณแม่รู้ ความในใจของหญิงรักหญิงชายรักชาย กระเทย ทอมดี้ ทรานส์แมน. สืบค้นจาก <https://thaipublica.org/2015/03/anjareefoundation/>

มูลนิธิเอเชียแปซิฟิกฟิสิกทรานเจนเดอร์ เน็ตเวิร์ค (APTN) และสถาบัน Research Triangle Institute (2559).

“คนข้ามเพศสะท้อน: ขอบริการสุขภาพแบบอิงเพศสภาพ”.

สืบค้นจาก <https://prachatai.com/journal/2015/09/61471>

วสันต์ ปวนปิ่นวงศ์ (2560). การแปลงเพศในบริบทของความหลากหลายทางเพศกับมุมมองที่เห็นต่างระหว่างวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์ (The Context of Diversity in Transgender of the Difference between Sciences and Social Sciences). *วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง*, 5(1).

วัชรวุฒิ เชื้อศักดิ์ และพัชรินทร์ สิริสุนทร. (2558). สุขภาวะทางเพศและกิจกรรมทางเพศของนักศึกษาชายรักรชาย. *วารสารศิลปศาสตร์ (Journal of Liberal Arts)*, 15(1), 149 – 164.

ศิริพร จิรวัดน์กุล, นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ, ประณิต ส่งวัฒนา, วรณิ เดียววิเศษ, วรณิ พองแก้ว และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2555). วิชาชีพการพยาบาล: ความหมายเชิงเพศภาวะ.

วารสารสภาการพยาบาล (Thai Journal of Nursing Council), 26(2), 26.

สมาคมประกันชีวิตไทย. (2557). กรุงเทพฯ – แอ็กซ่า ประกันชีวิต จัดเต็มสวัสดิการพนักงาน: LGBT “คู่ชีวิต” เพศเดียวกันกับสิทธิที่ไม่เท่ากัน.

สืบค้นจาก <https://www.krungthai-axa.co.th/th/lgbt>

สมาคมอิลก้า. (2559). ขอ (ไม่) จำกัดไว้เพียง “นาย” และ “นางสาว”. *วารสารสมาคมอิลก้า: สมาคมเพื่อหญิงรักหญิง ชายรักชาย คนรักสองเพศ คนข้ามเพศ และคนมีสองเพศ*, สืบค้นจาก <https://deklanghong.com/content/2016/05/306>

สรธวัลย์ วงศ์ศรี และนราพงษ์ จรัสศรี. (2560). ประวัติศาสตร์เคียวร์ในนาฏศิลป์ไทยร่วมสมัย กรณีศึกษานารายณ์อวตาร. *วารสารวิจัยและพัฒนาฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 9(2 sup), 202.

ศิริพร สมบูรณ์บุรณะ. (2559). เพศวิถีร่วมสมัยกับการเรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์เป็นฐาน (Experiential Learning). *วารสารนวัตกรรมการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (Journal of Learning Innovations Walailak University)*, 2(1), 45 – 64.

สุนันทิพย์ บุญเกิด และกัลยา ไผ่เกาะ. (2560). ปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มหญิงรักหญิง: การเลือกปฏิบัติทางเพศ. *วารสารพยาบาลทหารบก (Journal of The Royal Thai Army Nurses)*, 18(1), 15 – 21.

อดิสรพร ลอพอพันธ์สกุล และอภิญา ศักดาศิริโรจน์. (2559). กลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ: ตลาดเฉพาะกลุ่ม (ศักยภาพสูง) ที่ผู้ประกอบการไทยไม่ควรมองข้าม.

วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น (FEU Academic Review), 10(1), 7.

อุมพร เกนศิลา และมานพ คณะโต. (2558). พฤติกรรมการใช้สารเสพติดของคนข้ามเพศ อำเภอมือง
จังหวัดอุดรธานี (Drugs Use Behavior among Transgender Users in Udonthani Province).

วารสารพฤติกรรมศาสตร์ (Journal of Behavioral Science), 21(1).

Chokrungruanont P., Selvaggi G., Jindarak S., Angspatt A., Pungrasmi P., Suwajo P., & Tiewtranon P.
(2557). The Development of Sex Reassignment Surgery in Thailand: a Social Perspective. *The
Scientific World Journal*, 2014.

Dhejne C., Lichtenstein P., Boman M., Johansson A. L., Långström N., & Landén M. (2554).

Long – Term Follow – Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery:
Cohort Study in Sweden. *Plo Sone*, 6(2), e16885.

Horvath K. J., Iantaffi A., Swinburne – Romine R. & Bockting, W. (2557). A Comparison of Mental
Health, Substance Use, and Sexual Risk Behaviors between Rural and Non – Rural
Transgender Persons. *Journal of Homosexuality*, 61(8), 1117 – 1130.

Newfield E., Hart S., Dibble S. & Kohler L. (2549). Female – to – Male Transgender Quality of Life.
Quality of Life Research, 15(9), 1447 – 1457.

Olson J., Forbes C. & Belzer, M. (2554). Management of the Transgender Adolescent.
Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 165(2), 171 – 176.

Rotondi N. K., Bauer G. R., Scanlon K., Kaay M., Travers R. & Travers A. (2555). Prevalence of and
Risk and Protective Factors for Depression in Female – to – Male Transgender Ontarians:
Trans PULSE Pproject. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 30(2), 135 – 155.

Ryan C., Russell S. T., Huebner D., Diaz R., & Sanchez J. (2553). Family Acceptance in Adolescence
and the Health of LGBT Young Adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric
Nursing*, 23(4), 205 – 213.

Wierckx K. et. al. (2554). Sexual Desire in Female – to – Male Transsexual Persons: Exploration of
the Role of Testosterone Administration. *European Journal of Endocrinology*, 165(2),
331 – 337.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – นามสกุล นางสาวกนกพร อริยา

วัน เดือน ปี เกิด 11 กันยายน 2532

ที่อยู่ปัจจุบัน 148 หมู่ที่ 8 ตำบลเหมืองหม้อ อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ รหัสไปรษณีย์ 54000

ประวัติการศึกษา พ.ศ. 2555 เกษตรศาสตรบัณฑิต (เกษตรศาสตร์)
มหาวิทยาลัยพายัพ

ประสบการณ์การทำงาน พ.ศ. 2557 – ปัจจุบัน เกษตรกรปฏิบัติการ
ร้านขายยาอริยาเกษตร



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ

เรื่อง การศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย (The Investigation of Basic Needs in Female – to – Male (FTM) Thai Transgenders)

แบบสอบถามความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ แบ่งเป็น 2 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ

1.1 อายุ.....ปี

1.2 ระดับการศึกษา ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

1.3 อาชีพ ☐ รับราชการ
☐ ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว
☐ เกษตรกร
☐ รับจ้างทั่วไป
☐ อื่น ๆ.....

1.4 รับการรักษาเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดโดยการใช้ฮอร์โมนเพศ
☐ รับ ☐ ไม่รับ

1.5 นับถือศาสนา ☐ พุทธ
☐ คริสต์
☐ อิสลาม
☐ อื่น ๆ.....

ตอนที่ 2 ความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ

คำชี้แจง ข้อคำถามความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศ ประกอบด้วย 5 หัวข้อใหญ่ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกระดับความต้องการของตนเอง ระดับความต้องการมีดังนี้

ระดับ	ความต้องการ
4	ความต้องการระดับสูง
3	ความต้องการปานกลาง
2	ความต้องการระดับต่ำ
1	ไม่มีความต้องการนั้นเลย

หัวข้อประเมิน	ระดับความคิดเห็น			
	4	3	2	1
1.ความต้องการพื้นฐานด้านกายภาพ				
1.1 ต้องการเปลี่ยนแปลงร่างกายทางกายภาพเพื่อให้ตรงกับการรับรู้ตนเอง เช่น การรักษาโดยการไฉยาหรือฮอร์โมน การผ่าตัด เป็นต้น เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้ปกติ				
2.ความต้องการด้านความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน				
2.1 กฎหมายการสมรสหรือพระราชบัญญัติชีวิตคู่ ที่รับรองสถานะความสัมพันธ์ และสิทธิต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นเมื่อการสมรสถูกต้องตามกฎหมาย				
2.2 สิทธิในการรักษาหรือการรับบริการทั่วไปโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ				
2.3 สิทธิในการรักษาหรือการรับบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ชายข้ามเพศ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เช่น รับประทานฮอร์โมนเพศ การผ่าตัดเพื่อแปลงเพศ รวมทั้งสิทธิการผ่าตัดแปลงเพศฟรี				
2.4 ความปลอดภัยในพื้นที่ส่วนตัว และพื้นที่สาธารณะ เช่น การใช้ห้องสาธารณะ หรือการตรวจค้นร่างกายโดยพนักงานรักษาความปลอดภัย การเดินทางทั้งในและต่างประเทศ เป็นต้น				
2.5 สวัสดิการแรงงาน เช่น วันลางานเมื่อต้องการรับการรักษาโดยการผ่าตัดแปลงเพศ โดยจำนวนวันลางานขึ้นอยู่กับพิจารณาของแพทย์ผู้ผ่าตัด				

หัวข้อประเมิน	ระดับความคิดเห็น			
2.6 สิทธิการได้รับการปฏิบัติอย่างมีมนุษยธรรมขณะจำคุก รวมทั้งการพิจารณาคดีความอย่างยุติธรรม				
2.7 การเปลี่ยนแปลงคำนำหน้านาม โดยไม่คำนึงถึงเพศสภาพ หรือข้อแม้การผ่าตัดแปลงเพศ				
3.ความต้องการความรักและการมีความสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น				
3.1 สิทธิความเท่าเทียมในการทำงาน ทั้งการพิจารณาเข้าทำงาน ระหว่างการทำงาน รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โดยไม่เลือกปฏิบัติเนื่องจากเพศ				
3.2 สภาพแวดล้อมในสังคม สถานที่ทำงาน สถานศึกษา ที่มีความเป็นมิตรกับทุกเพศ				
3.3 การเลือกแต่งกายที่เหมาะสมและตรงตามเพศวิถี เช่น ในสถานที่ราชการ ที่ทำงาน สถานศึกษา การเข้ารับพระราชทานพิธีปริญญาบัตร เป็นต้น โดยไม่คำนึงถึงเพศกำเนิด				
4.ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ				
4.1 การยอมรับจากสังคม ครอบครัว คนรอบข้างโดยไม่มีเงื่อนไข				
4.2 สิทธิและเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นในที่สาธารณะ				
4.3 สิทธิในการเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับความหลากหลายทางเพศ				
5.ความต้องการที่จะได้พัฒนาตนเองไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเอง				
5.1 ท่านเคยมีความคิดว่าจะกลับไม่เป็นเพศโดยกำเนิดหรือไม่				
5.2 ความพึงพอใจในเพศสภาพปัจจุบันของตน				
5.3 ความต้องการประสบความสำเร็จในชีวิตในเพศสภาพที่ตนเองเลือก เช่น ด้านการทำงาน ด้านการยอมรับทางสังคมและครอบครัว ด้านการเปลี่ยนแปลงตนเอง เป็นต้น และสามารถเป็นตัวอย่างที่ดี ให้คำแนะนำกับผู้ที่ปัญหาเกี่ยวกับผู้ชายข้ามเพศรวมทั้งความหลากหลายทางเพศทั้งหมด				

ภาคผนวก ข

ข้อคำถามกึ่งโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – Depth Interview)

การวิจัย เรื่อง การศึกษาความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย
(The Investigation of Basic Needs in Female – to – Male (FTM) Thai Transgenders)

คำชี้แจง แนวคำถามนี้ เป็นคำถามที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

1. ในความคิดของท่าน ท่านคิดว่าสังคมไทยให้การยอมรับหรือรู้จักผู้ชายข้ามเพศมากน้อยเพียงใด
2. ท่านเคยเจอปัญหาหรืออุปสรรคอะไรบ้าง อันเนื่องมาจากการเลือกหรือนิยามตัวเองว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ
3. ครอบครัว สังคม ที่ทำงาน โรงเรียนหรือมหาวิทยาลัยมีปฏิกิริยาหรือตอบสนองกับเราอย่างไรบ้าง
4. แนวทางในการแก้ไขปัญหาเนื่องจากการเลือกหรือนิยามตัวเองว่าเป็นผู้ชายข้ามเพศ

ภาคผนวก ค

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธวัช แท้โสติกุล อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. รองศาสตราจารย์ ดร. ดวงตา กาญจนโพธิ์ อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ดร.อารยา ผลธัญญา อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา
คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ภาคผนวก ง

แบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง..... ความต้องการพื้นฐานของผู้ชายข้ามเพศในประเทศไทย.....

ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างหรืออาสาสมัครในโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่าง ๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้ร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ลงนามผู้ทำวิจัย

(.....)