

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของสตรีข้ามเพศหลังผ่าตัดแปลงเพศ

The Health Care Behaviors Of Male-To-Female Transsexual Persons After Sex Reassignment Surgery

กษมา มาตรศรี*¹ ปรียกมล รัชชกุล² อติวุธ กมุทมาศ³

Kasama Matsree*¹ Prekamol Ratchanakul² Atiwut Kamudhamas³

¹โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ปทุมธานี ประเทศไทย 10120

¹Thammasat Hospital University Phatumthani, Thailand 10120

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จ.ปทุมธานี ประเทศไทย 12120

²Faculty of Nursing, Thammasat University, Phatumthani, Thailand 12120

³คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จ.ปทุมธานี ประเทศไทย 12120

³Faculty of Medical, Thammasat University, Phatumthani, Thailand 12120

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนาเพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของสตรีข้ามเพศหลังผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เป็นสตรีข้ามเพศที่ผ่านการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงมาแล้ว 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 20 ราย เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และบันทึกเทปวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพร่างกายทั่วไป ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การบริโภคอาหาร 2) การออกกำลังกาย 3) การหลีกเลี่ยงสารเสพติด แอลกอฮอล์และบุหรี่ 4) การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทางเพศ ประกอบด้วย 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การดูแลอวัยวะสืบพันธุ์ 2) การขยายช่องคลอด 3) การขมิบช่องคลอด 4) การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5) การใช้ฮอร์โมนเพศ ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจิตใจ อารมณ์และจิตวิญญาณ ประกอบด้วย 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ให้เข้มแข็ง 2) การจัดการตนเองและการคงความเป็นผู้หญิงโดยสมบูรณ์ และด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านสังคมและการปรับตัว ประกอบด้วย 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การวิธีการปรับตัวและผลจากการปรับตัว 2) การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพ จากการศึกษาในครั้งนี้ทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของสตรีข้ามเพศหลังผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง

สรุป พยาบาลสามารถใช้ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลขั้นพื้นฐานในการส่งเสริมให้ความรู้สำหรับสตรีข้ามเพศหลังผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ในการวางแผนทางการพยาบาลทั้งระยะสั้นและระยะยาว เพื่อให้คำแนะนำและติดตามผลของการดูแลสุขภาพหลังผ่าตัดแปลงเพศของสตรีข้ามเพศต่อไป

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ สตรีข้ามเพศ การผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง

Abstract

This qualitative descriptive research was conducted to examine the health behavior of male-to-female transsexual persons that have undergone sex reassignment surgery for six months or more. Purposive sampling was used to select 20 subjects that met the criteria of being male-to-female transgender that have undergone sex reassignment surgery in the past six months. Data were collected using audio-taped in-depth interviews, and were analyzed using content analysis.

The study indicated that the healthcare behaviors of male-to-female transsexual persons that have undergone sex reassignment surgery in the past six months contributed to four major behaviors; namely, general health behaviors, sexual health behaviors, mental healthcare behaviors, and social healthcare and adaptation behaviors. First, the general health behaviors consisted of four main areas: 1) food consumption; 2) exercise; 3) avoiding substance abuse of alcohol and cigarettes; and 4) personal hygiene care. Secondly, the sexual health behaviors comprised five main areas: 1) gynecological care; 2) vaginal enlargement; 3) vaginal contraception; 4) sexually-transmitted disease prevention; and 5) hormonal use by transsexual persons. Thirdly, the mental healthcare behaviors were defined as emotional and spiritual healthcare behaviors consisting of two main points: 1) the strengthening of mental and emotional well-being and 2) caring for themselves as women. Lastly, the social healthcare and adaptation behaviors consisted of two main areas: 1) adaptation and outcomes after sex reassignment surgery and 2) preservation of relationships.

In summary, the results of this study can be used as basic information to promote knowledge of healthcare for male-to-female transsexual persons after sex reassignment surgery. In addition, the results could help healthcare providers have a better understanding of transsexual persons. It is also useful for short-term and long-term nursing planning to provide advice and follow-up on the healthcare of post transsexual persons.

Keywords : healthcare behaviors, male-to-female transsexual persons, sex reassignment surgery

บทนำ

สตรีข้ามเพศ หมายถึง บุคคลผู้ซึ่งได้ผ่าตัดแปลงเพศจากเพศชายเป็นเพศหญิง (Male to Female Transsexual Persons, MTF)¹ โดยรับการรักษาสภาพร่างกายสมดุลงกับสภาพจิตใจด้วยวิธีการเปลี่ยนเพศ ได้แก่ การใช้ฮอร์โมนในการรักษาการผ่าตัดแปลงเพศ เป็นต้น¹ ปัจจุบันพบว่ามีผู้มารับบริการผ่าตัดแปลงเพศในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นเฉลี่ยทั่วโลกประมาณ 1:4,500 ราย² และองค์การอนามัยโลกได้ประมาณความชุกของสตรีข้ามเพศเฉลี่ย 9-9.5 ล้านรายในประเทศทางแถบเอเชียแปซิฟิก^{3, 4} และพบว่าในกรุงเทพฯ มีรายงานความชุกของสตรีข้ามเพศ 1:166 ราย³ และเป็นไปได้ว่าอาจจะยังมีบุคคลที่ผ่าตัดเปลี่ยนแปลงเพศอีกเป็นจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนข้อมูลอย่างเป็นทางการ^{5, 6} ซึ่งการผ่าตัดเปลี่ยนเพศจากเพศชายเป็นหญิงจะเปลี่ยนแปลงด้านกายวิภาคจากอวัยวะเพศชายให้มีความสอดคล้องกับอวัยวะเพศหญิง คือ การสร้างช่องคลอด

เทียม (Neovagina)^{7, 8, 9} โดยมีวิธีการผ่าตัดสองรูปแบบ ได้แก่ แบบการสร้างช่องคลอดที่ใช้ส่วนของคชาตีย้อนกลับไปเป็นช่องคลอด (penile inversion) และการสร้างช่องคลอดแบบใช้ลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย (sigmoid colon technique)^{7, 8, 9} และพบว่ามีภาวะแทรกซ้อนด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ และการปรับตัว ซึ่งการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับสตรีข้ามเพศที่ผ่านมามีแต่การศึกษาเชิงวิวัฒนาการด้านการผ่าตัดแปลงเพศทั้งในไทยและต่างประเทศ แต่ยังไม่พบการวิจัยด้านการดูแลสุขภาพในเชิงลึกตามกรอบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่เป็นแนวทางในการช่วยเหลือสตรีข้ามเพศ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องมีความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับสตรีข้ามเพศในช่วงหลังผ่าตัดฯ มาแล้ว 6 เดือนขึ้นไปด้วยวิธีการทางคุณภาพ เพื่อให้ทราบพฤติกรรมสุขภาพของสตรีข้ามเพศตามบริบทสังคมและวัฒนธรรม ที่ส่งผลต่อลักษณะพฤติกรรมสุขภาพของสตรีข้ามเพศอย่างลึกซึ้ง

วัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของสตรีข้ามเพศหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงภายหลังผ่าตัดแปลงเพศมาแล้ว 6 เดือนขึ้นไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Qualitative descriptive research) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ตามแนวคิดปรากฏการณ์นิยม เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของสตรีข้ามเพศหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้จะมีผู้ให้ข้อมูลจากการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจากการบอกต่อแบบลูกโซ่หรือสโนว์บอล (Chain or Snowball sampling) และวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ได้สตรีข้ามเพศหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงภายหลังผ่าตัดแปลงเพศมาแล้ว 6 เดือนขึ้นไปตามกรอบแนวคิดในการเลือกกำหนดผู้ให้ข้อมูลที่จะถึงจุดอิ่มตัวอย่างน้อย 20 ราย 10 โดยมีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด (inclusion criteria) คือ 1) ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงมาแล้ว 6 เดือนขึ้นไปและได้รับฮอร์โมนทดแทนอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปจนถึงอายุ 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล 2) ผู้ให้ข้อมูลยินยอมและให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย 3) ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้สติสัมปชัญญะสมบูรณ์และสามารถสื่อสารได้ดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ด้วยตรวจสอบการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Item objective Congruence, [IOC]) นำแนวคำถามมีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ แล้วนำไปฝึกสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึกนำร่อง (pilot study) ด้วยการทดลองสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึกกับสตรีข้ามเพศหลังผ่าตัดแปลงเพศที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 รายมีค่า IOC ได้เท่ากับ 1

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ เลขที่โครงการ 086/2559 รับรองวันที่ 1 กันยายน 2559 ถึง วันที่ 1 กันยายน 2560 และอนุมัติจากนายกสมาคมสตรีข้ามเพศแห่งประเทศไทยที่เลือกศึกษา ผู้วิจัยขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลด้วยการลงนามด้วยความสมัครใจและใช้นามสมมติปกปิดข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล เพื่อคำนึงถึงจรรยาบรรณของผู้วิจัยและการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ติดต่อขออนุญาตจากนายกสมาคมสตรีข้ามเพศแห่งประเทศไทย โดยสร้างสัมพันธภาพจนเกิดความไว้วางใจ และได้ผู้นำผู้วิจัยเข้าหาผู้ให้ข้อมูล (Gate keeper) แนะนำผู้วิจัยและช่วยสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกในแต่ละราย และขอนัดสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลตกลงเลือกสถานที่นัดสัมภาษณ์ที่มีความปลอดภัยทั้งผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเองเพื่อเข้าใจบริบทของข้อมูลและเข้าถึงข้อมูลอย่างแท้จริง และใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามวิธีการของ มณี อาภา นันทิกุล ซึ่งดัดแปลงมาจากการวิเคราะห์ข้อมูลของเบนเนอร์¹⁰

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness)

ในการวิจัยครั้งนี้การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ได้เลือกใช้เกณฑ์การประเมินของคุบาและลินคอล์น⁹ ประกอบด้วย 1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) 2) การถ่ายโอนผลวิจัย (transferability) 3) การพึ่งพาเกณฑ์อื่นได้ (dependability) 4) การยืนยันผล (confirm ability)

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งทำการวิเคราะห์ข้อมูลอีกครั้งเป็นการยืนยันผลการวิจัยว่าเป็นความจริงตามข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยข้อมูลไม่ได้วิเคราะห์และตีความจากผู้วิจัยฝ่ายเดียว และทวนสอบความถูกต้องของเนื้อหากับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป จนได้รับข้อมูลที่หนักแน่น เพียงพอ มีความอึดตัวของข้อมูล

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Qualitative descriptive research) ศึกษาพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของสตรีข้ามเพศหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงมาแล้ว 6 เดือนขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำนวน 20 ราย พบสตรีข้ามเพศอยู่ในช่วงอายุ 24-47 ปี เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ในระหว่างเดือนตุลาคม 2559 ถึงมีนาคม 2560 ได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 3 ครั้ง จำนวน 2 ราย ได้สัมภาษณ์ 2 ครั้ง จำนวน 18 ราย พบว่าสตรีข้ามเพศกลุ่มนี้พฤติกรรมดูแลสุขภาพของสตรีข้ามเพศหลังผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงมาแล้ว 6 เดือนขึ้นไป มีรายละเอียดดังนี้

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพร่างกายทั่วไป เป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติในแต่ละพฤติกรรมล้วนมีสิ่งเกี่ยวข้องที่เป็นสิ่งที่เอื้อและเป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมนั้นๆ ทั้งเหมือนและแตกต่างกัน สามารถแบ่งออกได้ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงสารเสพติด แอลกอฮอล์ และบุหรี่ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล มีรายละเอียดดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารปกติตามหลักโภชนาการ ดื่มน้ำในปริมาณมากขึ้นและการรับประทานอาหารเพิ่มฮอร์โมน ตามความชอบและสภาพการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...ก็กินอาหารครบทุกมื้อนะ 3 มื้อแหละและหนูก็เป็นคนที่ไม่ชอบกินเนื้อสัตว์เท่าไรแต่เนื้อหมู เนื้อไก่ก็กินบ้างนะส่วนใหญ่จะกินเป็นผัก เป็นผักสลัด ผักออร์แกนิกอย่างเงี้ยอะคะ ก็ไปเลือกซื้อมาทำเอง มันปลอดภัย สะอาดดี แถมย่อยง่ายอีกด้วยคะ และยังทำให้ถ่ายออกมาเป็นปกติด้วยนะ (1P10165-168)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16)

“...พี่เลยแบบกินน้ำเยอะขึ้น อย่างน้อยก็ขวดนึงแหละรวมๆ แล้วเกือบขวด 2-3 ลิตรได้แหละ ...เพราะว่ามันช่วยเรื่องผิวพรรณ และให้เราขับถ่ายดีอะ ถ้าเราถ่ายไม่ดี ผิวพรรณเรามันก็จะแย่ ก็กินน้ำเยอะขึ้น...สิ่งแรกเลยคือเราต้องขับถ่ายให้เป็นเวลา ถ้าวันไหนที่เราถ่ายไม่ตรงเวลา เรารู้สึกแบบแปลกๆอะ ต้องแบบกินน้ำให้เยอะขึ้น...ให้มันถ่ายออกมาเป็นปกติ (1O06105-106)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15)

“...พี่ก็ทานน้ำถั่วเหลือง ในถั่วเหลืองมันจะเพิ่ม

ฮอร์โมนนะ มีฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) ทำให้เป็นผู้หญิงมากขึ้น (1L10155-157)...และก็เลือกทานเป็นพวกน้ำมันมะพร้าวด้วยอะคะ พี่จะชอบน้ำมันมะพร้าว และโอโวก้าได้มีฮอร์โมนเหมือนกัน ทานเกือบทุกวันเลย (1L10159-161)...ทานแล้วก็รู้สึกว่ามันโอเคนะ มันทำให้ผิวเราดีขึ้น เหมือนเป็นผู้หญิงเลยอะ... (2L0230-31)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

ประเด็นหลักที่ 2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแขนและขา และยืดและเหยียดกล้ามเนื้อหลังออกกำลังกาย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...พี่วิ่งออกกำลังกายตอนเช้าอะ วิ่งเกือบทุกเช้าเลยอะ วิ่งในสวนข้างๆ บ้าน...ออกกำลังกายบ่อยขึ้น (1H12205-207)...พี่ว่ามันดีนะ ร่างกายเรามันแข็งแรงขึ้น พี่ไปหาหมอน้อยลง ป่วยเล็กๆ น้อยๆ ก็ไม่ค่อยเป็นอะ พี่ว่ามันจะเป็นจากที่พี่ออกกำลังกายนี่แหละ (2H06103-104)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

“...พี่ก็เสริมด้วยยืดเส้น (คลายกล้ามเนื้อ) ด้วยโยคะ ทำแบบท่าที่ไม่ยากมาก เพราะการทำท่ายากไม่ได้ช่วยให้เราดีขึ้นเท่าไร แล้วการทำโยคะคือ การทำท่าที่มันง่ายๆ เพราะเราทำได้คนเดียวแต่ถ้าท่าที่มันยากๆ จะต้องมีคนช่วย เราก็ทำง่ายๆ ที่เราจะนั่งอาสนะได้ (เบาะรองนั่ง) มันทำให้เราผ่อนคลายกล้ามเนื้อมันผ่อนคลายดีอะ (1H12219-221)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

ประเด็นหลักที่ 3 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงสารเสพติด แอลกอฮอล์และบุหรี่ สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่หลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม โดยการปฏิเสธสารเสพติด แอลกอฮอล์และบุหรี่ และเลือกใช้ให้น้อยที่สุดตามวาระโอกาสทางสังคมที่จำเป็น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...เราไม่ใช้สารเสพติด เราไม่สูบบุหรี่ กลัวมะเร็งเอาตรงๆ เลยนะ... กลัวเป็นโรค กลัวมะเร็ง โรคเรื้อรังทุกชนิด (1S13221-226)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 19)

ประเด็นหลักที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตัว สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการจัดการทำความสะอาดร่างกายร่วมกับบำรุงผิวพรรณให้มีความชุ่มชื้น สวยงาม และช่วยส่งเสริมให้มีความสุขดี ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...อาบน้ำวันละสองครั้ง เช้า-เย็น แล้วก็สระผมก็วันเว้นวันโดยประมาณคะ (2N0213-17)... แปรงฟันก็วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น เหมือนคนทั่วไปที่เค้าทำกันแหละ ให้มันสะอาดๆอะ (1D06100-101)...ผิวเราก็ต้องการมีสมดุล และสิ่งสำคัญคือผิวหนังเราแห้งนะ มันต้องมีความชุ่มชื้นอะ (1A06125)...

เพราะฉนั้นแล้วหลังจากอาบน้ำก็ต้องทา เบบี้ออยล์ (Baby oil) แล้วก็ทาครีมบำรุงผิวทันที (1A07128-130)...จะทาแขนหรือขา ก็ได้ พี่ทำเป็นประจำอะ พี่ว่าผิวเรานั้นก็เหมือนผิวผู้หญิง แหละนะ ต้องบำรุงตลอดจะได้สวยๆ (3A0260-62)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14, 4, 1)

จากการศึกษา พบว่าสตรีข้ามเพศส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพร่างกายได้อย่างเหมาะสมทั้งการบริโภค การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตัว และการหลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติด แอลกอฮอล์และงดสูบบุหรี่ ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวล้วนเป็นส่วนที่ส่งเสริมให้สุขภาพแข็งแรงและลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ตามองค์ความรู้เดิมที่เกิดจากประสบการณ์จริงของสตรีข้ามเพศและสามารถนำมาประยุกต์ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมตามปัจเจกบุคคล

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพทางเพศ เป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทางเพศของสตรีข้ามเพศกลุ่มนี้แบ่งออกได้ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลอวัยวะสืบพันธุ์ พฤติกรรมการขยายช่องคลอด พฤติกรรมการขมิบช่องคลอด พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมการใช้ฮอร์โมน

ประเด็นหลักที่ 1 พฤติกรรมการดูแลอวัยวะสืบพันธุ์ สตรีข้ามเพศทั้ง 20 รายมีพฤติกรรมการจัดการทำความสะอาดของช่องคลอดทั้งภายนอกและภายในช่องคลอด ประกอบด้วย การล้างภายนอกช่องคลอดแบบปกติทั่วไป และการล้างภายในช่องคลอดแบบเฉพาะ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...พี่ต้องฉีดล้างด้วยน้ำ แล้วก็เอามือล้วงเข้าไปในช่องคลอดเราอะ ล้างเข้าไปทำความสะอาด (2A09159)...ต้องคว่ำหน้าเข้าไปล้างข้างใน (1B0347-48)...คว่ำหน้าเข้าไปล้างๆ แต่คิดว่าวิธีที่ดีที่สุดคือการนั่งลงไปล้างในอ่างน้ำ แล้วก็คว่ำหน้าเข้าไปนะ มันจะสะอาดมากๆ ดิฉันว่าปีลูกยางอีก วิธีนี้แนะนำมาก เพราะฉะนั้นเวลาอาบน้ำก็นั่งลงแล้วก็ขยักน้ำใส่เข้าไปข้างในช่องคลอดนั่นแหละ รู้สึกว่ามันสะอาดมาก (2E0691-103)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

ประเด็นหลักที่ 2 พฤติกรรมการขยายช่องคลอด สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการถ่างขยายช่องคลอดใหม่หลังจากผ่าตัดแปลงเพศ ด้วยการใช้อุปกรณ์ถ่างขยายช่องคลอด และการมีเพศสัมพันธ์แทนการใช้อุปกรณ์ถ่างขยายช่องคลอด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...ตอนขยายเราต้องใช้ไอ้ตัวแท่ง แท่งคล้ายกับแท่ง

แก้วที่เอาไว้สำหรับแยง แยง อ้อ...เค้าเรียกว่าแยงโม เป็นภาษาของเราอะ เรียกว่าแยงโมอะ หรือมีการสอดเพื่อให้มันถ่างขยายเพื่อให้ช่องคลอดของเรานั้นไม่ตีบ...จริงๆ แล้วช่องคลอดที่ มันก็ไม่ได้ถึง 5 นิ้วครึ่งเท่าไรนะ แต่หมอแนะนำว่าต้องใช้วิธีดันเข้าไปให้สุด ให้มันลึกๆ ลงไป...ปัจจุบันก็ทำอย่างน้อยอาทิตย์ละ 2 ครั้งอะ (1C09140-154)...ตอนนี้นั้นก็ได้ถึง 5-6 นิ้ว และมันก็ไม่แคบลง ตอนนี้อยู่คนเดียว ใช้งานได้สบาย (มีเพศสัมพันธ์) แฟนพี่ก็โอเค (3C0102-4)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

ประเด็นหลักที่ 3 พฤติกรรมการขมิบช่องคลอด สตรีข้ามเพศ 19 รายมีพฤติกรรมการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน โดยการขมิบช่องคลอดอย่างสม่ำเสมอ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...ก่อนหน้านี้เคยมีปัญหาปัสสาวะเล็ดบ่อยๆ พี่เลยไปอ่านหนังสือเจอว่าขมิบช่องคลอดบ่อยๆ จะช่วยได้ พี่ก็ลองขมิบช่องคลอดดูนะ แต่ก็ไม่ได้ทำทุกวันอะนะ แต่ก็พยายามทำบ่อยนิดนึงอะคะ...มันก็กระชับขึ้นนะ เรื่องปัสสาวะเล็ดพี่ก็หายไปเลยนะ (1F0464-68)” (สตรีข้ามเพศเอฟ)

ประเด็นหลักที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ด้วยการสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งและตรวจร่างกายคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...ก็ต้องใส่ถุงยาง อันที่จริงแล้วก็กลัวด้วยแหละ... พี่ก็จะให้เขา (ผู้ชาย) ใส่ตลอดนะ ถ้ามีอะไรกัน (มีเพศสัมพันธ์) นะหรือมีกับคนอื่น แต่ว่าคือน้อยมากอะที่จะมีกับคนอื่น ส่วนมากก็ใส่ถุงยางนะ คือเป็นคนที่ไม่ซี้แวงอะ... (2E09150-154)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

“...พี่ตรวจก่อนเลยจ้ะ...พอตอนที่ตกลงเป็นแฟนกัน พี่ก็จับมือกันไปตรวจ พี่ก็กลัวนะ เขาก็กลัวเราเหมือนกัน เพื่อความสบายใจทั้งสองฝ่าย พี่ก็เลยไปที่สถานากาชาด นั่นแหละจะ... ผลตรวจมันก็เกาทีฟ (Negative) นะ เราก็จะแบบว่ามีความไว้วางใจใจกัน แล้วพอมีเพศสัมพันธ์กัน ก็ไม่ได้ป้องกันอะ... หลังจากนั้นมา ก็ไม่มีอาการผิดปกติอะไรนะ (2J09160-165)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

ประเด็นหลักที่ 5 พฤติกรรมการใช้ฮอร์โมนเพศ สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่สามารถจัดการกับความสมดุลของระดับฮอร์โมนเพศในร่างกายภายหลังผ่าตัดแปลงเพศ โดยเลือกใช้รูปแบบฮอร์โมนเพศ 4 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบรับประทาน 12 ราย แบบฉีด 3 ราย แบบทา 1 ราย และแบบแปะ 3 ราย ส่วนอีก

1 ราย ไม่สามารถใช้ฮอร์โมนเพศได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคต่อมหมวกไตทำงานผิดปกติ แพทย์ให้งดการใช้ฮอร์โมนเพศทุกชนิด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...หลังผ่าตัดเนี่ย ก็จะเป็นแบบทานอย่างเดียว ทานเป็น โปกรีนโนว่า 2 มิลลิกรัม ทานก่อนนอน ทานประมาณ 3 วัน ครั้งนึง เพราะไม่ได้ทานทุกวัน เพราะว่าถ้าเป็นเมื่อก่อนนี้จะทานทุกวัน แต่ปัจจุบันทาน 3 วันครั้ง (1D14240-242)...หลังทานก็ปกตินะ ไม่มีอะไร (1D14254)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

จากการศึกษา พบว่าสตรีข้ามเพศกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมทั้งในส่วนของการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ การถ่างขยายช่องคลอด การขมิบช่องคลอด การเลือกใช้ฮอร์โมนเพศ และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จนทำให้สตรีข้ามเพศกลุ่มนี้สามารถนำองค์ความรู้ดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมและส่งเสริมให้ร่างกายมีความแข็งแรงปราศจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านจิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ เป็นวิธีการจัดการและปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมภาวะทางจิตใจและอารมณ์หลังผ่าตัดแปลงเพศของสตรีข้ามเพศ ประกอบด้วย ประเด็นหลัก 2 ประเด็น มีรายละเอียดดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ให้เข้มแข็ง เป็นพฤติกรรมการคิดบวกและมองโลกในแง่ดี พฤติกรรมการเผชิญกับภาวะทางจิตใจ อารมณ์ของตนเอง และพฤติกรรมการนั่งสมาธิและปล่อยวาง ดังคำพูดต่อไปนี้

“...พยายามจะไม่เครียด จะเป็นคนที่มองโลกในแง่ดี อะคะ แต่ก็มีบางเรื่องที่เครียดอยู่ ก็พยายามละเลิกความเครียด แต่ว่าเราก็คงจะทำให้จิตใจให้เราแจ่มใสมากกว่า ถ้ามันแก้ไขไม่ได้ก็ปล่อยวางมันไป หรือพยายามคิดบวกไว้ เราก็คงจะไม่เครียด ไม่ซึมเศร้า หน้าตาเราก็จะสดใส (1C23420-422)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

ประเด็นหลักที่ 2. พฤติกรรมการฝึกจิตใจและปรับตัวให้คงความเป็นผู้หญิงอย่างสมบูรณ์ เป็นพฤติกรรมในการจัดการตนเองให้คงความเป็นผู้หญิงโดยสมบูรณ์และรักษาสมดุลของระดับฮอร์โมนในร่างกายอย่างต่อเนื่อง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...ที่กัตั้งนาฬิกาชีวิตนะ คือกินเป็นเวลา พักผ่อนเป็นเวลา ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอแค่นั้นเอง แล้วสิ่งที่ทำคือพัฒนาจิตใจของตัวเอง คือ ทำสมาธิบ้าง ภาวนาบ้าง...เราดูแล

ออกกำลังกาย แล้วเราได้ขยับร่างกายแล้ว เลือดเราได้สูบฉีดดี หัวใจเราดี ปอดเราทำงานดี...ทุกอย่างก็ดีเอง ถ้าทุกอย่างมันสมดุล พี่ก็เลยเป็นผู้หญิงที่สุขภาพดีอะ (2H08136-140)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

จากการศึกษา พบว่าสตรีข้ามเพศส่วนใหญ่สามารถปรับทัศนคติและมีวิธีในการจัดการกับสภาวะทางจิตใจของตนเองเมื่อพบสิ่งกระตุ้นที่ทำให้จิตใจผิดปกติ ด้วยการมองโลกในแง่ดี การสร้างสมาธิด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และมีความเชื่อและมีจิตวิญญาณการเป็นผู้หญิงโดยแท้จริงที่จะพัฒนาตนเองให้เป็นผู้หญิงอย่างสมบูรณ์ พร้อมกับรักษาสมาดุลของระดับฮอร์โมนเพศในร่างกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้คงความเป็นผู้หญิงโดยสมบูรณ์อย่างต่อเนื่อง

4. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านสังคมและการปรับตัว เป็นพฤติกรรมการปรับตัวเองให้เข้ากับครอบครัว เพื่อน สังคมที่ทำงาน และคู่รักหรือแฟน ด้วยวิธีการปรับตัวและการคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...คนรอบข้างและพี่ๆ ที่ทำงาน ส่วนใหญ่ก็จะเข้ามาขออุ (อวัยวะสืบพันธุ์ใหม่) เพื่อเป็นวิทยาทานได้มัย (1C24450-451)... ว่าเหมือนของเค้าหรือป่าว แต่เค้าก็ไม่ได้เปิดของเค้าให้เราดูนะ ตอนหลังๆ มาเราก็กู้เองกันตัวเอง คือถ้าเทออยากดูของเราก็อามาแลกกันดูสิ เหมือนเปรียบเทียบกัน แล้วผู้หญิงก็จะอายก็จะไม่ยอมมาดูอีก เป็นการปฏิเสธไปในตัว เพราะเราก็กู้ไม่กล้าปฏิเสธโดยตรงเลย เราก็คงจะใช้วิธีแลกเปลี่ยนกัน แล้วก็ได้ผลดีแถมยังไม่กระทบต่อสัมพันธ์ภาพเราด้วย งานเราก็กเหมือนเดิม (1C24453-456)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“...เรื่องผู้ชายไม่ต้องกังวลแล้วนะ (1R11192)...เลือกที่จะบอกว่าเราเป็นสาวประเภทสอง ถึงแม้ว่าเราจะผ่าตัดมาเราก็คงบอกอยู่ (2R07117)...บางครั้งถ้าเขาไม่ใช่บุคคลสำคัญเราก็คงเลือกที่จะไม่พูด แต่ถ้ามีใครมาจีบเราก็คงเลือกที่จะบอกว่าเราเป็นอย่างนั้นนะ ก็จะบอกไปเลย เพื่อความสบายใจ จะได้ไม่มีปัญหากัน (2R07119-120)...ทุกวันนี้พี่ก็แต่งงานกับสามีต่างชาติ ก็แฮปปี้ดีนะ (2R08201-203)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 19)

จากการศึกษา พบว่าสตรีข้ามเพศส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปรับตัวด้วยวิธีการปรับทัศนคติของตนเองให้เข้ากับครอบครัว เพื่อน สังคมที่ทำงาน และคู่รักหรือแฟน และการเตรียมพร้อมในการเลิกกับคู่รักหรือแฟนได้อย่างเข้าใจด้วยเหตุและผลได้อย่างเหมาะสม จึงทำให้สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

อภิปรายผล

สตรีข้ามเพศกลุ่มนี้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพร่างกายทั่วไป ในเรื่องการบริโภคอาหาร ซึ่งเลือกรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการเหมือนกับบุคคลทั่วไป และดื่มน้ำในปริมาณ 2 ลิตรต่อวัน โดยมีความเชื่อว่าจะกระตุ้นให้ร่างกายมีระบบขับถ่ายที่ดีและช่วยส่งเสริมให้ผิวพรรณมีความชุ่มชื้น พร้อมกับออกกำลังกายแบบออกแรงที่กระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจด้วยการวิ่ง ยืดเหยียดกล้ามเนื้ออย่างเหมาะสมกับสภาพของตนเอง และสามารถพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น¹¹ และปฏิเสธการใช้สารเสพติด ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ไม่สูบบุหรี่ ซึ่งบุหรี่จะส่งผลต่อหลอดเลือดหัวใจจากภาวะแทรกซ้อนหลังได้รับฮอร์โมนเอสโตรเจนที่จะเพิ่มโอกาสในการเกิดโรค มะเร็งช่องคลอดเนื่องจากบุหรี่จะเพิ่มการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ได้ง่ายขึ้น¹ ด้านสุขภาพทางเพศ สตรีข้ามเพศกลุ่มนี้มีการดูแลอวัยวะสืบพันธุ์โดยเน้นการล้างช่องคลอดทั้งภายนอกและภายในช่องคลอดและเลือกใช้น้ำเปล่าและน้ำสบู่ และทำความสะอาดเป็นประจำ เช่น ล้าง เช้า-เย็น เพื่อรักษาสมดุลของแบคทีเรียในช่องคลอด ที่ทำหน้าที่ในการป้องกันการติดเชื้อและถ่วงขยายช่องคลอดด้วยอุปกรณ์ถ่วงขยายช่องคลอดประมาณวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ครั้งละประมาณครึ่งชั่วโมง พร้อมกับขมิบช่องคลอดอย่างสม่ำเสมอ และสอดคล้องกับการมีเพศสัมพันธ์แทนการใช้อุปกรณ์ถ่วงขยายช่องคลอดเพื่อให้ช่องคลอดขยายด้วยกลไกธรรมชาติ และยังมีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ด้วยการตรวจเช็คร่างกายเป็นประจำ ตรวจภายใน ตรวจต่อมลูกหมากและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และตรวจเลือดหาภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ฮอร์โมนเป็นประจำ และสุดท้ายคือใช้ฮอร์โมนเพศเอสโตรเจนตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคลและติดตามผลการเลือกใช้ฮอร์โมนทุก 3 ถึง 6 เดือนพร้อมกับคำแนะนำในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงหลังใช้ฮอร์โมนอย่างต่อเนื่อง¹ ด้านสุขภาพจิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ สตรีข้ามเพศกลุ่มนี้มีพฤติกรรมการปรับทัศนคติของตนเองและปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมพร้อมกับสร้างเสริมสุขภาพทางจิตใจและอารมณ์ให้เข้มแข็งด้วยการฝึกจิตใจและปรับตัวให้คงความเป็นผู้หญิงอย่างสมบูรณ์ จนทำให้สตรีข้ามเพศกลุ่มนี้มีสุขภาพจิตที่ดี ไม่มีปัญหาสุขภาพจิตและมีสุขภาพจิตที่ปกติ¹² มีความรู้สึกดี ไม่เสียใจหลังผ่าตัดแปลงเพศที่สอดคล้องกับการทำหน้าที่ของอวัยวะเพศใหม่ของสตรีข้ามเพศ ทำให้สตรีข้ามเพศกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดี¹³ ทั้งนี้การศึกษานี้เป็นเพียง

การนำเสนอเกี่ยวกับพฤติกรรมทางสุขภาพจิตใจ อารมณ์และความเชื่อ จิตวิญญาณที่เกิดขึ้นตามบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของประเทศไทย ซึ่งจะยังไม่สามารถอภิปรายในภาพรวมทั้งหมดได้ ด้านการปรับตัวเข้ากับครอบครัว เพื่อน ที่ทำงาน และคู่รัก สตรีข้ามเพศกลุ่มนี้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมดังกล่าวได้เหมาะสม และมีระบบความคิด วิธีการปฏิบัติตามความปรารถนาและแสดงออกทางเพศตามวัฒนธรรมที่กำหนดตามเพศสภาพ¹³ และปรับตัวยอมรับความหลากหลายทางเพศในสังคม ความสุขมากขึ้นจากการได้แสดงอัตลักษณ์ที่เหมาะสม¹³ ไม่ว่าผลออกมาจะดีหรือร้ายสตรีข้ามเพศต้องยอมรับสภาพนั้นๆ ได้ โดยส่วนมากให้เหตุผลว่าเมื่อผ่าตัดแล้วมีความเป็นผู้หญิงโดยสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ถึงแม้ว่าอาจจะไม่สามารถทำหน้าที่ตั้งครุฑเหมือนกับผู้หญิงเพศกำเนิดแต่สตรีข้ามเพศส่วนใหญ่มีความสุขที่สรีระของตนเองมีความเป็นผู้หญิงอย่างสมบูรณ์และยังทำให้เกิดการพัฒนาตนเองด้านการสร้างความมั่นใจ การมองคุณค่าในตัวเอง ไม่ดูถูกตัวเอง จนสามารถพัฒนาด้านจิตใจให้เบิกบาน พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเองในทุกด้าน โดยเฉพาะแสดงศักยภาพด้านการทำงานที่เกิดการยอมรับในสังคมการทำงานเป็นอย่างดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานและบทบาททางสังคมอย่างมีความสุข¹³

ซึ่งการอภิปรายครั้งนี้ยังไม่สามารถที่จะอธิบายลักษณะของพฤติกรรมของสตรีข้ามเพศได้ทั้งหมดหรือสตรีข้ามเพศกลุ่มใหญ่ เนื่องจากการศึกษานี้ศึกษาในกลุ่มสตรีข้ามเพศที่มีลักษณะทางบริบททางสังคมที่แตกต่างกันและอาจจะสอดคล้องกับบริบทในประเทศไทยเพียงอย่างเดียวซึ่งในทางกลับกันในแต่ละประเทศมีการศึกษาในเชิงสังคมวิทยาอย่างหลากหลายและการศึกษานี้เป็นเพียงข้อมูลขั้นพื้นฐานในการวางแผนจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับสตรีข้ามเพศในบริบทของประเทศไทยและในส่วนของเขตกรุงเทพมหานครฯ และปริมณฑลเท่านั้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำความรู้จากการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การหลีกเลี่ยงสารเสพติด แอลกอฮอล์ และบุหรี่ การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การดูแลอวัยวะสืบพันธุ์ การขยายช่องคลอด การขมิบช่องคลอด การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การใช้ฮอร์โมนเพศ การสร้างเสริมสุขภาพทางจิตใจและอารมณ์ให้เข้มแข็ง การจัดการตนเองและการคงความ

เป็นผู้หญิงโดยสมบูรณ์ การวิธีการปรับตัวและผลจากการปรับตัว และการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของสตรีข้ามเพศ หลังผ่าตัดแปลงเพศ และสามารถนำไปประเมินแนวโน้มการเกิดพฤติกรรมสุขภาพของสตรีข้ามเพศได้ในรายบุคคล

2. นำความรู้จากการวิจัยครั้งนี้ไปวางแผนในการจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge plan) ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม พร้อมกับรับฟังปัญหาของสตรีข้ามเพศอย่างเข้าใจ และร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกันกับสตรีข้ามเพศ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในการดูแลสุขภาพเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพของสตรีข้ามเพศด้านร่างกาย จิตใจ และการปรับตัวทางสังคม ในการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อจะได้ข้อมูลที่หลากหลายมิติมากขึ้น

2. ควรพัฒนาโครงการวิจัย เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาพของสตรีข้ามเพศ

3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพร่างกายที่ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนหลังผ่าตัดแปลงเพศในเชิงปริมาณเพิ่มมากขึ้น

References

1. Kamudthamas, A. Female transsexual gynecology. Union creation 2013; 1 :1-35. (in Thai)
2. Cochran D S, Sulliva G J, Mays MV. Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay and bisexual adult in the United States. J CCP. 2003; 71(1): 53-61.
3. Winter Sam. (2002). Counting Kathoey. Transgender Asia Papers. (August 27).
4. World Health Organization. Guidellines: prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections among men who have sex with men and transgender people: recommendations for a public health approach: Geneva 2011.

5. Chokrungrvaranont P, Selvaggi, Gennaro, Jindarak, Sirachai, Angspatt, Apichai, PungrasmPornthep, Suwajo, Poonpismai, & Tiewtranon, Preecha. The Development of Sex Reassignment Surgery in Thailand: A Social Perspective. The Scientific World Journal volume. 2014; 43(7): 62-74.
6. Wangjiraniran, Burin, et al. "Male-to-female vaginoplasty: Preecha's surgical technique." Journal of plastic surgery and hand surgery, 2015; 49(3): 153-159.
7. Monstrey A, Selvaggi G, Ceulemans P. Surgery; Male to female patient. In: Ettne R, Monstrey S, Eyler AE, (eds.). Principles of transgender medicine and surgery, New York: Haworth, 2007; 1(1): 105-133.
8. Masters WH, John VW. The artificial vagina; Anatomic. Physiologic, psychosexual function. Western J Surg, Obstet and Gynecol, 1961; 69(1): 192-212.
9. De Cuypere, Griet, Van Hemelrijck, Mieke, Michel, A, Carael, B, Heylens, GUNTER, Rubens, Robert, Monstrey, Stan. Prevalence and demography of transsexualism in Belgium. European psychiatry, 2007; 22(3): 137-141.
10. Apanuantikul, M. Methodological issues. Intergration of heiedegger and phenomenology and feminist methodology applied to the study of live experience in women. Thai J Nurs Res 2003; 7(4): 281-93.
11. Damrongsin S. "Self-care Bhaviors among Patient with Coronary In-stent Restenosis". Journal of The Royal Thai Army Nurses, 2017; 18 (2): 220-227. (in Thai)
12. Kankorakot K. Mental Health After Sex Reassignment Surgery Of Male At Service Industry, Master Degree of Science Program in Mental Health Chulalongkon University Bangkok; (2007). (in Thai)
13. Pearkao, Pornthep. "Happiness among Thai Kathoey, Gay." Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division, 2013; 31(1): 142-149.