

ประสบการณ์การใช้ยาฮอร์โมนเพศของหญิงข้ามเพศในจังหวัดสกลนคร

ปิฎกกรณ นามวงสา¹, กรแก้ว จันทภาษา²

¹นักศึกษาปริญญาโท คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสบการณ์ในการใช้ยาฮอร์โมนเพศของหญิงข้ามเพศในจังหวัดสกลนคร **วิธีการ:** การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพที่เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นหญิงข้ามเพศจำนวน 18 คน ที่เคยใช้และกำลังใช้ยาฮอร์โมนเพศเพื่อการข้ามเพศ การศึกษาเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 การวิเคราะห์ข้อมูลทำโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา **ผลการศึกษา:** ผู้ให้ข้อมูลสำคัญให้ความหมายของยาฮอร์โมนเพศว่าเป็นพาหนะหรือเป็นทางลัดนำไปสู่ความเป็นผู้หญิง เหตุผลสำคัญที่ทำให้ใช้ยาฮอร์โมนเพศคือ ความต้องการปรับเปลี่ยนร่างกายจากเพศชายไปสู่เรือนร่างสวยงามของเพศหญิง ซึ่งแต่ละคนมีประสบการณ์ในการใช้ยาฮอร์โมนเพศและมีรูปแบบในการทยาที่แตกต่างกันตามเงื่อนไขหรือตามข้อจำกัดของแต่ละคน ไม่มีสูตรสำเร็จหรือแบบแผนสำหรับการข้ามเพศไปสู่ความเป็นผู้หญิงช่องทางที่ทำให้รู้จักและใช้ยาฮอร์โมนเพศ คือ การรับรู้ข้อมูลแบบออฟไลน์ที่เป็นการแนะนำบอกต่อแบบปากต่อปากจากเพื่อนหรือรุ่นพี่ และการรับรู้ข้อมูลแบบออนไลน์ นอกจากนี้ยังพบว่าอาการข้างเคียงจากการใช้ยาซึ่งเป็นนิยามทางการแพทย์ได้ถูกตีความเชื่อมโยงกับประสิทธิภาพของยาในการทำให้ง่ายถึงรูปร่างที่พึงปรารถนา ผู้ให้ข้อมูลนิยามอาการข้างเคียงดังกล่าวว่า ยากำลังทำงานหรือยากำลังออกฤทธิ์ ซึ่งสร้างความสุขความพึงพอใจให้ผู้ใช้มากกว่าจะมองว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือร่างกายในทางตรงกันข้ามหากอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นส่งผลให้เกิดเรือนร่างที่ไม่พึงปรารถนา เช่น อ้วนขึ้นหรือเกิดผื่นแพ้ ก็พร้อมที่จะตีความอาการดังกล่าวในทางลบจนถึงขั้นทำให้ทนไม่ได้และตอบสนองโดยการหยุดใช้ยา **สรุป:** การใช้ยาฮอร์โมนเพศของหญิงข้ามเพศเน้นที่การใช้ด้วยตนเองเป็นสำคัญ การมีประสบการณ์ในการใช้ยาฮอร์โมนเพศที่หลากหลาย และการนิยามอาการข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาในมุมมองใหม่เป็นสิ่งที่บุคลากรทางการแพทย์ควรทำความเข้าใจและควรให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยาที่สอดคล้องกับบริบทของหญิงข้ามเพศต่อไป

คำสำคัญ: ประสบการณ์การใช้ยา ฮอร์โมนเพศ หญิงข้ามเพศ เทคนิควิทยาฮอร์โมนเพศ

รับต้นฉบับ: 5 ก.ย. 2564, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 30 ก.ย. 2564, รับลงตีพิมพ์: 8 ต.ค. 2564

ผู้ประสานงานบทความ: กรแก้ว จันทภาษา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

E-mail: korcha@kku.ac.th

Use of Sex Hormones among Transgender Women in Sakon Nakhon Province

Piyaporn Namwomgsa¹, Komkaew Chanthapasa²

¹Master Degree Student, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University.

²Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University

Abstract

Objective: To study the experiences in using sex hormones among transgender women in Sakon Nakhon Province. **Method:** This research was a qualitative study that collected data by in-depth interviews with 18 key informants who were transgender women who had used or were using hormonal drugs for gender crossing. Data were collected between January 2020 and February 2021. Data analysis was done by content analysis. **Results:** Key informants defined sex hormones as vehicles or shortcut to femininity. The main reason for using sex hormones was desire to transform body from male to aesthetic body of female. Each informant had different experience in using sex hormones and different drug taking depending on conditions or limitations of each person. There was no fixed formula or pattern for crossing to femininity. Awareness of sex hormones and their uses came from offline information or word-of-mouths from friends with same age or those older, from online-information. It was also found that adverse drug reactions, as the medical definition, were interpreted to be linked to the effectiveness of the drug in achieving a desirable body shape. The informants defined such side effects as drug being on action which created happiness and satisfaction for users rather than being seen as harmful to health or the body. On the other hand, if the side effects resulted in an undesirable body, such as obesity or an allergic rash, the effects were promptly and negatively interpreted leading to intolerability and responses to stop using the drug. **Conclusion:** The use of hormonal drugs among transgender women focused on self-medication. Their experiences in using a variety of sex hormones and their definition of drug-related side effects in a new perspective were something that healthcare professionals should understand and should give advices for safe use of drugs in the context of transgender women.

Keywords: drug use experience, sex hormones, transgender women, sex hormone taking

บทนำ

การเปิดเผยตัวตนของหญิงข้ามเพศเป็นการแสดงถึงอำนาจต่อรองในการสร้างการยอมรับจากคนในสังคม หญิงข้ามเพศต้องสร้างภาพลักษณ์บุคลิกภาพภายนอกให้ดูดีและปรับตัวให้เข้ากับบทบาทของผู้หญิงทุกวิถีทาง ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออก การแต่งกาย และการทำให้ตนเองสวย (1) การลงทุนกับร่างกายเป็นหนทางหนึ่งในการสร้างตัวตน (2) ปัจจุบันพบว่า หญิงข้ามเพศจำนวนมากเรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยนจัดการกับร่างกายเพื่อให้ตนเองมีภาพลักษณ์ที่ดีและสวยงามเปรียบเสมือนสิ่งที่จะนำพาไปสู่ความสุข (3) หญิงข้ามเพศหลายคนผ่านการปรับเปลี่ยนร่างกายโดยการทำศัลยกรรมจนมีรูปร่างหน้าตาสวย เพื่อทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจในอัตลักษณ์ของตนเองที่ใกล้เคียงกับความเป็นหญิง (4)

ในยุคปัจจุบันที่การแพทย์ทันสมัย ส่งผลให้กลุ่มหญิงข้ามเพศสามารถปรับเปลี่ยนตัวตนใหม่เพื่อสร้างภาพลักษณ์ให้เข้าส่วความเป็นผู้หญิงง่ายขึ้นโดยการใช้ยาฮอร์โมนเพศ กระบวนการในการเข้าถึงยาสามารถทำได้โดยง่าย หญิงข้ามเพศเริ่มดูแลสุขภาพร่างกายตั้งแต่เยาว์วัยโดยการใช้ยาฮอร์โมนเพศ เพื่อที่จะทำให้ผิวพรรณสวยเรียบเนียนนุ่ม ผุดผ่อง ไม่หยาบกร้าน และลดความเป็นเพศชายให้น้อยลง (4) สิ่งเหล่านี้ได้กลายมาเป็นสิ่งที่นำพาหญิงข้ามเพศสู่กระบวนการจัดการด้านร่างกายของตนเอง

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ใช้ยาฮอร์โมนเพศ เพื่อเปลี่ยนแปลงร่างกายให้มีอัตลักษณ์ทางเพศแบบผู้หญิง (5,6) และมีเป้าหมายหลัก 2 ประการคือ ลดฮอร์โมนเพศชายเดิมและเสริมด้วยฮอร์โมนของเพศหญิงตามที่ต้องการ (7,8) เหตุผลในการตัดสินใจเลือกใช้ฮอร์โมนแต่ละชนิดขึ้นอยู่กับราคาและประสิทธิผลในการนำไปสู่ความเป็นหญิงในเวลาเร็วที่สุด (9) หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ใช้ยาฮอร์โมนเพศโดยไม่ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางแพทย์ การใช้ยาเริ่มต้นจากการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนหญิงข้ามเพศด้วยกันหรือจากอินเทอร์เน็ต ซึ่งข้อมูลที่ได้ อาจมีความคลาดเคลื่อนผิดพลาดส่งผลให้ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ ปัญหาเหล่านี้มาจากความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในการใช้ยา (9,10)

ปัจจุบันในทางการแพทย์ถือว่า การใช้ฮอร์โมนสำหรับการข้ามเพศควรเป็นการตัดสินใจร่วมกันระหว่างผู้ให้ยาและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ โดยก่อนเริ่มใช้ฮอร์โมน ผู้ให้ยาควรได้รับการประเมินประเมิน

ทางจิตวิทยาและประเมินสุขภาพก่อน ฮอร์โมนที่แนะนำให้ใช้เพื่อการเปลี่ยนแปลงจากชายเป็นหญิง คือ ฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) และฮอร์โมนต้านฤทธิ์แอนโดรเจน (anti-androgen) (8,9,11)

จากข้อมูลดังกล่าวพบว่ายังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์และพฤติกรรมการใช้ยาฮอร์โมนเพศของหญิงข้ามเพศ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์และเหตุผลในการตัดสินใจใช้ยาฮอร์โมนเพศของหญิงข้ามเพศ กลุ่มหญิงข้ามเพศที่มีการใช้ยาเป็นจำนวนมากและยังไม่พบการศึกษาในประเด็นนี้ในเชิงลึก ผลจากการศึกษาครั้งนี้จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้และคำแนะนำการใช้ยาฮอร์โมนเพศของหญิงข้ามเพศต่อไป ในการศึกษาครั้งนี้ได้นิยามยาฮอร์โมนเพศว่า หมายถึง ยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่นำเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง เช่น ฉีด กิน ดื่ม ทา โดยออกฤทธิ์ในการลดฮอร์โมนของเพศชายหรือมีเสริมฮอร์โมนของเพศหญิง เพื่อทำให้เกิดความสวยงามและเกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายให้มีลักษณะเป็นเพศหญิง

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ.2563 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ในจังหวัดสกลนคร การศึกษาได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลข HE622161 ในวันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2562 งานวิจัยนี้ได้ปกป้องความเป็นส่วนตัวส่วนบุคคลและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้นามแฝงนามสมมุติ ตลอดจนนำเสนอข้อมูลวิจัยเฉพาะในเชิงวิชาการและข้อมูลที่ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การศึกษาคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 18 คนแบบเฉพาะเจาะจง และใช้เทคนิคการบอกต่อ (snowball) ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 14 คนยังคงใช้ยาฮอร์โมนเพศและจำนวน 4 คน หยุดใช้ยาฮอร์โมนเพศแล้ว โดยมีเกณฑ์คัดเลือก คือ มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งที่ทำการผ่าตัดแปลงเพศแล้วและยังไม่ผ่าตัดแปลงเพศ โดยมีประสบการณ์ในการใช้หรือเคยใช้ยาฮอร์โมนเพศเพื่อการข้ามเพศ อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดสกลนคร ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนต้องพร้อมยินดีให้ข้อมูลตลอดงานวิจัย

เครื่องมือ

เครื่องมือวิจัย คือ ตัวผู้วิจัยและแนวคำถามในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้เก็บข้อมูลได้เรียนวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ ทำให้มีความเข้าใจและผ่านการฝึกฝน จึงสามารถเก็บข้อมูลภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาได้ ก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจและได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด

แนวคำถามที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความชัดเจนของภาษา และความเหมาะสมของคำถาม โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คือ อาจารย์ที่ปรึกษาอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างแนวคำถาม และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์ หลังจากนั้นได้ปรับแก้ไขและให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้ง แนวคำถามประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รูปแบบลักษณะการทำงาน รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล ระยะเวลาการใช้ฮอโมน อายุที่เริ่มใช้ยาฮอโมนเพศ โรคประจำตัว ประวัติการสูบบุหรี่/ดื่มสุราและประวัติการทำศัลยกรรม และส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพการใช้ยาฮอโมนเพศ ความหมายของยาฮอโมนเพศ สาเหตุหรือความคาดหวังที่ทำให้ใช้ยาฮอโมนเพศ ยาที่เลือกใช้รูปแบบการใช้ และวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลโดยการประสานงานกับหญิงข้ามเพศ 3 คนแรกซึ่งผู้วิจัยรู้จักสนิทสนมมาก่อน โดยชี้แจงรายละเอียดของงานวิจัย และขอให้หญิงข้ามเพศ 3 คนแรกแนะนำผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนต่อ ๆ ไป หลังจากได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญแล้ว ผู้วิจัยติดต่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญผ่านทางโทรศัพท์ ข้อความทางเฟสบุ๊ค หรือข้อความทางไลน์ เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงจุดประสงค์งานวิจัย รวมทั้งส่งแนวคำถามไปให้ และนัดหมายวันเวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยตนเอง ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งประมาณ 1 ชั่วโมง แต่ละคนจะได้รับการสัมภาษณ์อย่างน้อย 2 ครั้ง ในระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยได้บันทึกเสียง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกครั้งก่อนการบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาซึ่งมี 2 ขั้นตอน คือ 1) การวิเคราะห์ระหว่างการเก็บ

ข้อมูล ทำโดยการสอบถามผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนถัดไป จนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัว ผู้วิจัยถอดเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำอย่างละเอียด พร้อมกับการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และ 2) การวิเคราะห์ หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดที่ถอดเทปเรียบร้อยแล้ว หลังจากนั้นปรับปรุงดัชนีข้อมูลเชิงคุณภาพอีกครั้ง จากนั้นกำหนดรหัสเพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูล ต่อมาจึงหาข้อสรุปชั่วคราวและการลดทอนข้อมูล ขั้นตอนสุดท้ายเป็นการสร้างบทสรุปและการพิสูจน์บทสรุป

การตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัย

การตรวจสอบความตรงของข้อมูลดำเนินการในขณะสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยตรวจสอบย้อนกลับข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันและตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าด้านข้อมูลโดยเก็บข้อมูลเรื่องเดียวกันจากแหล่งข้อมูลที่ต่างกันคือ ในหญิงข้ามเพศที่ยังคงใช้ยาฮอโมนเพศและหญิงข้ามเพศที่หยุดให้ยาฮอโมนเพศ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและอิ่มตัวทำให้เกิดความไว้วางใจได้ หรือทำให้มั่นใจว่า ข้อสรุปเป็นคำอธิบายปรากฏการณ์อันเกิดจากมุมมองของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีประสบการณ์ในการใช้หรือเคยใช้ยาฮอโมนเพศ จำนวน 18 คน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีอายุน้อยที่สุดคือ 18 ปีและมากที่สุด 45 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพรับราชการและพนักงานเอกชน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวและไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ขณะที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 4 คน มีโรคประจำตัว

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญอยากสวยและมีรูปร่างที่เหมือนผู้หญิง การผ่าตัดแปลงเพศและการทำศัลยกรรมเสริมความงามเป็นช่องทางในการไปสู่ความเป็นผู้หญิง แต่ด้วยข้อจำกัดด้านการเงินส่งผลให้ทุกคนใช้ยาฮอโมนเพศเป็นตัวช่วยในการไปสู่ความเป็นผู้หญิง ซึ่งใช้ค่าใช้จ่ายไม่สูงเท่ากับการผ่าตัดแปลงเพศและการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ยังไม่ได้ผ่าตัดแปลงเพศ แต่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ทำศัลยกรรมด้านความงาม ส่วนใหญ่จะทำศัลยกรรมจมูก รองลงมาคือการทำศัลยกรรมเสริมหน้าอก ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

“...พี่ผ่าตัดแปลงเพศมาแล้ว ศัลยกรรมทำหน้าอก ทำตาสองชั้น ทำจมูก 3 รอบ มีเหลือตาต่อกับหัวแม่เท้าค่ะ ที่ไม่สามารถทำได้ อึดต่อความสูงอย่างนี้ทำไม่ได้ใจ ...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 14)

ภาพลักษณ์แสดงความงามที่พึงปรารถนา

หญิงข้ามเพศทุกรายปรารถนาที่จะมีเรือนร่างภายนอกที่มีความสวยงามและเหมือนผู้หญิงให้มากที่สุด ส่งผลให้เลือกใช้จ่ายเพื่อปรับฮอร์โมนเพศตามความ

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

	ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล	ความถี่ (คน)
อายุ	น้อยกว่า 20 ปี	2
	20-30 ปี	9
	31-40 ปี	2
	41-50 ปี	5
สถานภาพ	โสด	12
	มีคู่	6
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	6
	ปริญญาตรี	10
	สูงกว่าปริญญาตรี	2
อาชีพ	ข้าราชการ/พนักงานเอกชน	7
	นักเรียน นักศึกษา	5
	ธุรกิจส่วนตัว	5
	ว่างงาน	1
รายได้เปรียบเทียบกับ	เพียงพอ	13
ค่าใช้จ่ายส่วนตัว	ไม่เพียงพอ	5
โรคประจำตัว	ไม่มีโรคประจำตัว	14
	มีโรคประจำตัว	4
	- ติดเชื้อเอชไอวี	1
	- ภาวะลิ้มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำส่วนลึกที่ขา	1
	- ความดันโลหิตสูง	1
	- ภูมิแพ้	1
ประวัติสูบบุหรี่/ ดื่มสุรา	ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา	7
	ดื่มสุราไม่สูบบุหรี่	10
	สูบบุหรี่และดื่มสุรา	1
ประวัติการผ่าตัด แปลงเพศ	ยังไม่ผ่าตัดแปลงเพศ	15
	ผ่าตัดแปลงเพศสมบูรณ์	2
	ผ่าตัดลูกอัณฑะ	1
ประวัติการทำ ศัลยกรรม	ยังไม่ทำศัลยกรรม	6
	ทำศัลยกรรม แบ่งเป็น	12
	- จมูก	8
	- หน้าอก	6
	- ใบหน้าและตา	4
	- สะโพก	2

คาดหวังต่อร่างกาย เพื่อให้ร่างกายมีลักษณะทางกายภาพภายนอกที่แสดงถึงความเป็นผู้หญิง คือมีเอวที่คอด สะโพกผาย หญิงข้ามเพศต้องการมีหน้าอก ผิวพรรณดี เปล่งปลั่งนุ่มนวล ผิวไม่หยาบกร้าน แห้งกระด้าง ต้องการให้ผิวมีน้ำมีนวล หน้าไม่เป็นสิ่ว มีกลิ่นตัวที่ละมุน เนื่องจากผู้ชายมีกลิ่นสาบ กลิ่นเหงื่อที่ไม่พึงประสงค์

“...เรามีจิตใจเป็นผู้หญิงอยู่แล้วนะ เราก็อยากมีผิวพรรณที่มันแบบดูดีอะ ผิวพรรณที่มันสวย เราอยากลดความที่มันเป็นแอนโดรเจน อย่างเช่นหน้ามัน ก็คือหน้ามัน ๆ ๆ ขนดก กล้ามแขนกล้ามเนื้อขาทั้งหลายในร่างกาย...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 5)

ความหมายของยาฮอร์โมนเพศ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเปรียบยาฮอร์โมนเพศเสมือนเป็นพาหนะที่ช่วยทำให้ร่างกายจากผู้ชายคนหนึ่งให้มีความเป็นผู้หญิงมากขึ้น ยาฮอร์โมนเพศเปรียบเสมือนเป็นยาวิเศษและเป็นสิ่งที่จำเป็น ยาเป็นเครื่องมือที่ช่วยในเรื่องจิตใจ เสริมสร้างความมั่นใจและสร้างความสุข โดยการที่ยาฮอร์โมนเพศจะไปช่วยเพิ่มเสริมให้ร่างกายมีฮอร์โมนเพศหญิงมากขึ้น และไปลดฮอร์โมนเพศชายที่มีอยู่ในร่างกายเดิม ยาฮอร์โมนเป็นสิ่งที่ใช้เพื่อตอบสนองความต้องการของหญิงข้ามเพศที่ต้องการที่จะเป็นผู้หญิง

“...มันเลยเป็นสิ่งจำเป็นอะ จำเป็นมาก ๆ สำหรับหนู เป็นยาที่จำเป็น มันเหมือนกับยารักษา เหมือนมันเป็นสิ่งที่เราไม่อยากจะละอะ แต่เหมือนกับเป็นข้อบังคับที่เราต้องกิน เพราะว่ามันเป็นสิ่งที่ช่วยให้เรายังคงความเป็นสาวเป็นผู้หญิง...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 4)

“...ยาฮอร์โมนมันคือ ยาวิเศษที่กินไปแล้วทำให้ฉันสวยฉันดูดีขึ้น...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 14)

ประสบการณ์การใช้ยาฮอร์โมนเพศ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละคนมีรูปแบบในการใช้ยาที่แตกต่างกันตามเงื่อนไขหรือตามข้อจำกัดของแต่ละคน ซึ่งไม่มีแบบแผนหรือสูตรสำเร็จตายตัวเหมือนการใช้ยาเพื่อผลทางการแพทย์ บางคนกินยาฮอร์โมนเพศอย่างเดียว บางคนกินยาร่วมกับฉีดยาฮอร์โมนเพศ บางคนกินยาร่วมกับทาฮอร์โมนเพศ และบางคนทั้งกิน ฉีด และทา รูปแบบการใช้ยาหรือเทคโนโลยีฮอร์โมนเพศของแต่ละคนก็แตกต่างกันออกไป ไม่มีสูตรในการใช้ที่แน่นอน บางคนทดลองใช้เพื่อหาสูตรการกินยาที่เหมาะสมกับตนเอง นอกจากนี้ยังเห็นว่า

หญิงข้ามเพศแต่ละคนมีรูปแบบการทยาและปริมาณการใช้ยาที่แตกต่างกัน ดังคำกล่าว

“...คือว่ามันไม่มีสูตรตายตัว อันไหนกิน จับอันไหนกินได้ก็กิน ใครบอกว่าสวย กินอันไหนสวย ผิวดี โน่นนั่นนั่นเราก็กิน อะใช้อย่างนี้...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 12)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ให้นิยามใหม่ของการใช้ยาฮอร์โมนเพศว่าคือ การเทคฮอร์โมน ซึ่งเป็นการนำยาฮอร์โมนเพศที่ต้องการเข้าสู่ร่างกายใดวิธีหนึ่ง เพื่อทำให้เกิดความสวยงามและเกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายให้มีลักษณะเป็นเพศหญิง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่เริ่มใช้ยาฮอร์โมนเพศครั้งแรกเมื่ออายุ 15-18 ปี โดยอายุที่น้อยที่สุดเมื่อเริ่มใช้ยาฮอร์โมนเพศคือ 13 ปี และอายุมากที่สุดที่เริ่มใช้ยาคือ อายุ 22 ปี ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ใช้ยาฮอร์โมนเพศติดต่อกันเป็นระยะเวลา 3-6 ปี รองลงมา คือ 7 ปีขึ้นไป และมี 2 รายที่ใช้ยาฮอร์โมนเพศติดต่อกันนานที่สุดคือ 15 ปีโดยไม่มีการหยุดพักใช้ยา โดยมี 14 คนที่ยังใช้ยาฮอร์โมนเพศอยู่ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ช่องทางที่ทำให้รู้จักการใช้ยาฮอร์โมนเพศ

ช่องทางที่ทำให้หญิงข้ามเพศรู้จักการใช้ยาฮอร์โมนเพศเมื่อพิจารณาผู้นำแนะนำและแหล่งข้อมูลยาฮอร์โมนเพศ มี 2 ช่องทางหลักๆ ได้แก่

1. ช่องทางการรับรู้ข้อมูลแบบออฟไลน์ เป็นช่องทางการรับรู้แบบดั้งเดิม ได้แก่ รุ่นพี่ตัวแม่ที่เป็นต้นแบบในการใช้ยาฮอร์โมนเพศในโรงเรียน เพื่อนหญิงข้ามเพศด้วยกันแนะนำบอกต่อแบบปากต่อปาก รวมทั้งมีการสอบถามจากเภสัชกรในร้านยา ซึ่งหญิงข้ามเพศทุกคนรู้จักการใช้ยาฮอร์โมนเพศจากช่องทางนี้

“...เป็นการแนะนำ บอกต่อจากรุ่นพี่ แล้วจากเพื่อนพวกรุ่นพี่ที่เป็นนางงาม แนะนำต่อ ๆ กันมา...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 11)

2. ช่องทางการรับรู้ข้อมูลแบบออนไลน์ ได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) ตี๊กต็อก (TikTok) ยูทูบเบอร์ (YouTuber) หรือเน็ตไอดอล (Net Idol) เป็นต้น หญิงข้ามเพศรุ่นใหม่ ๆ ที่มีอายุน้อยกว่า 30 ปีส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลยาฮอร์โมนเพศผ่านช่องทางนี้ การเข้าถึงข้อมูลยาฮอร์โมนเพศทำได้สะดวกรวดเร็ว ผู้ให้ข้อมูลประเมินประสิทธิภาพความ

ตารางที่ 2. ข้อมูลการใช้ยาฮอร์โมน

	ข้อมูลการใช้ยาฮอร์โมนเพศ	ความถี่ (คน)
อายุที่เริ่มใช้ยาฮอร์โมน	ต่ำกว่า 15 ปี	5
	15-18 ปี	9
	19 ปีขึ้นไป	4
ระยะเวลาที่ใช้ยาฮอร์โมนติดต่อกัน	น้อยกว่า 3 ปี	5
	3-6 ปี	7
	7 ปีขึ้นไป	6
แหล่งข้อมูลการเลือกซื้อยา	ออฟไลน์	18
	ออนไลน์	12
ประเภทของยาที่ใช้	ยาเม็ดคุมกำเนิด	18
	ยาฮอร์โมนเพศ	17
	ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพร	4
การใช้ยาฮอร์โมนในปัจจุบัน	หยุดใช้ยา	4
	ใช้ยา	14

นำเชื่อถือของยาที่จะเลือกซื้อผ่านการรีวิว ในช่องทางนี้มีหญิงข้ามเพศที่มีประสบการณ์ในการใช้ยาฮอร์โมนเพศคอยให้คำปรึกษาเรื่องการซื้อยาฮอร์โมนเพศ นอกจากนี้หญิงข้ามเพศรุ่นใหม่ยังมีการสั่งซื้อยาฮอร์โมนเพศจากช่องทางออนไลน์อีกด้วย โดยจะมีการโฆษณาขายยาฮอร์โมนเพศจัดโปรโมชันลดแลกแจกแถมสินค้า

“...พอขึ้นปี 4 ไซ้ใหม่คะ หนูก็เห็นสาวสองที่เป็นยูทูปเบอร์เหมือนเดิมคะ เขาแนะนำว่าเพนนี่ พี่คนนี้ ให้คำแนะนำให้เรื่องปรึกษาเกี่ยวกับฮอร์โมนอะคะ...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 8)

พฤติกรรมการใช้ยาฮอร์โมนเพศ

ในประเด็นรูปแบบของยาฮอร์โมนเพศที่หญิงข้ามเพศกำลังใช้และเคยใช้ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนเคยใช้ยาฮอร์โมนเพศไม่ต่ำกว่า 2 ยี่ห้อพร้อมกัน นอกจากนี้ยังพบว่ามี 1 คนที่เคยใช้มีประสบการณ์ใช้ยาฮอร์โมนเพศมาแล้วถึง 12 ยี่ห้อด้วยกัน ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถแบ่งกลุ่มผลิตภัณฑ์ยาฮอร์โมนเพศที่หญิงข้ามเพศใช้ ได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่ ยาฮอร์โมนเพศ ยาเม็ดคุมกำเนิด และผลิตภัณฑ์ที่แปรรูปจากสมุนไพร ดังนี้

1. ยาฮอร์โมน จำแนกได้ 2 กลุ่มคือ 1.1) ยาฮอร์โมนที่ช่วยเพิ่มฮอร์โมนเพศหญิงที่มีรูปแบบที่เป็นยา กิน ยาฉีด และยาทา สังเกตได้ว่าหญิงข้ามเพศรุ่นเก่าส่วนใหญ่

เคยใช้ยาฮอร์โมนชนิดฉีด ขณะที่หญิงข้ามเพศรุ่นใหม่มีน้อยคนที่ใช้ยาฮอร์โมนชนิดฉีด นอกจากนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางส่วน (6 จาก 18 คน) เลือกรับประทานยาคุมลว/ยาคุมจิ้น ซึ่งเป็นยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาในประเทศไทย แต่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมองว่า ยาคุมลวออกฤทธิ์ยาได้แรง เห็นผลของยาได้เร็วและยังคงมีการใช้ยารุ่นนี้อยู่ และ 1.2) ยาฮอร์โมนที่ลดฮอร์โมนเพศชาย หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ใช้ยาที่ลดฮอร์โมนเพศชาย ซึ่งยาจะช่วยลดกล้ามเนื้อที่มองดูแล้วเป็นผู้ชาย ลดการเกิดขนตามร่างกาย ยีห้อยาก็นิยมใช้ คือ ยาแอนโดรคัวร์ (Androcur®) มีตัวยาสำคัญคือ cypoterone acetate ซึ่งสามารถหาซื้อได้จากร้านขายยาและอินเทอร์เน็ต

2. ยาคุมกำเนิด พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนเคยทานยาคุมกำเนิด โดยเลือกซื้อยาคุมกำเนิดยี่ห้อใดขึ้นกับรายได้และอายุที่เริ่มใช้ยา มีราคาหลากหลายตั้งแต่ไม่มีค่าใช้จ่ายไปจนถึงราคาประมาณแผงละ 450 บาท ยาคุมกำเนิดเป็นยาตัวแรกที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่เริ่มใช้การเข้าถึงยาสามารถทำได้ง่ายเพราะได้จากอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ร้านค้า ร้านชำ และร้านยา เมื่อเริ่มใช้ยาในวัยแรกเริ่ม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางรายไม่ได้ซื้อยาคุมกำเนิดเอง แต่ได้ยาคุมกำเนิดจากญาติและเพื่อนผู้หญิงที่ได้มาจากการแจกฟรีที่สถานอนามัยแล้วไม่กินเพราะยาทำให้อ้วน ตนเลยกินแทนหรือให้เพื่อนผู้หญิงไป

ขอที่สถานีอนามัยให้เรื่อยมา ยกตัวอย่างยี่ห้อยาคุมกำเนิดที่
ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเคยทาน เช่น ไดแอน (Diane®) พรีเมียม
(Preme®) แอนนา (Anna®) ซูซี่ (Sucee®) ยาคุมอนามัย
(ยี่ห้อต่าง ๆ ที่แจกฟรีตามสถานพยาบาลของรัฐ) เป็นต้น

3. ผลผลิตภัณฑ์ที่แปรรูปจากสมุนไพร พบว่า ยี่ห้อ
ผลิตภัณฑ์ที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญใช้มีทั้งรูปแบบของผลิตภัณฑ์
เสริมอาหารและรูปแบบยาแผนโบราณ ได้แก่ ยาเฟนิต้า
(Fenita®) ยาเบนิสต้า (Benista®) ฟิโรเน (Pherone®)
ละมูนนี่ (Lamoonni®) แอลดีบี (LDB®) ซึ่งผลิตภัณฑ์
เหล่านี้ประกอบด้วยโปรตีนสกัดจากถั่วเหลือง กวาวเครือ
ขาว ตังกุย ดอกคำฝอย ว่านสากเหล็ก แก่นฝาง เป็นต้น
โดยกลุ่มหญิงข้ามเพศรุ่นใหม่ ๆ จะใช้ผลิตภัณฑ์ในกลุ่มนี้ซึ่ง
มีราคาค่อนข้างสูงประมาณ 250-900 บาท/30เม็ด และการ
เข้าถึงยาสามารถหาซื้อได้จากช่องทางออนไลน์เท่านั้น การ
ใช้ผลิตภัณฑ์ที่แปรรูปจากสมุนไพรส่วนมากผู้ให้ข้อมูล
สำคัญจะใช้ร่วมกับยาฮอร์โมนเพศรูปแบบอื่น หรือมีการใช้
ผลิตภัณฑ์ที่แปรรูปจากสมุนไพรตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป

การเลือกใช้อยาฮอร์โมนเพศ

ประเด็นหลักที่มีผลต่อการเลือกใช้อยาฮอร์โมนเพศ
ของหญิงข้ามเพศ มีดังนี้

1. ช่วงวัยและบริบท/โอกาสในการใช้ยา ในช่วง
วัยรุ่นเป็นช่วงที่วัยรุ่นในปริมาณที่มากได้และเป็นช่วงวัยที่
ร่างกายสามารถสู้กับอาการไม่พึงประสงค์ของยาปริมาณ
มากได้มากกว่าวัยทำงาน ส่วนวัยทำงานจะเลือกยาที่มีความ
หลากหลายมากขึ้น เช่น มีการใช้ยาในรูปแบบกิน ฉีด
และทา เมื่อหญิงข้ามเพศมีแฟนหรือช่วงเวลาที่ต้องการจะ
เป็นที่สนใจ จะเพิ่มโอกาสที่ทำให้ได้ใช้ยามากขึ้น เพื่อดึงดูด
ความสนใจของเพศชาย หรือเมื่อทำงานในจังหวัดที่เป็น
เมืองใหญ่ที่จำเป็นต้องใช้ความสวยงาม เช่น กรุงเทพฯ
ชลบุรี เมืองที่มีโรงละครมีการแสดงออดิเธียเตอร์ คาบาเร่โชว์
เป็นเมืองที่กลุ่มหญิงข้ามเพศสามารถเปิดเผยตัวตน และ
เป็นโอกาสที่สามารถเข้าถึงยาได้ตามที่ตนต้องการ การหา
ซื้อยาฮอร์โมนเพศจึงทำได้ง่าย จึงมีการเลือกใช้อยาใน
หลากหลายรูปแบบและใช้ยาในปริมาณที่มาก

“...ช่วงทำงานไม่เหมือนช่วงวัยรุ่น ช่วงวัยรุ่นทาน
ยาคุม พรีเมียม ซูซี่ ไดแอน สลับไปมาครั้งละ 4 เม็ดก่อนนอน
บวกกับทำงานไม่ค่อยได้พักผ่อนทำให้มีอาการเหนื่อย
เพลีย ได้เข้าโรงพยาบาล เลือดตกยางลงเหลือครั้งละ 2 เม็ด
ก่อนนอน...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 15)

2. รายได้หรือทุนในการซื้อยา รายได้ในฐานะที่
เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดความสามารถในการเลือกซื้อยา
ฮอร์โมนเพศ เมื่อเข้าสู่วัยทำงานมีรายได้เพิ่มขึ้น ผู้ให้ข้อมูล
สำคัญจะเลือกซื้อยาที่เห็นผลได้เร็ว เช่น มีการใช้ยาฉีด มี
การเพิ่มปริมาณยาขึ้นจากเดิม ใช้อยาฮอร์โมนเพศที่มีราคา
แพงหรือใช้อยาฮอร์โมนเพศที่โฆษณาผ่านสื่อทาง
อินเทอร์เน็ต ในช่วงวัยเรียนยังไม่มีรายได้ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
จะเลือกซื้อยาคุมที่แจกฟรีจากอนามัยหรือยาคุมที่มีราคาถูก
อีกทั้งมีบางรายในช่วงที่ทำงานไม่มีรายได้ เลือกที่จะหยุดใช้
ยาฮอร์โมนเพศในช่วงระยะเวลานั้นก่อน ถ้าไม่มีข้อจำกัดใน
ด้านรายได้กลุ่มหญิงข้ามเพศกล่าวว่าอยากใช้ยาฮอร์โมนเพศ
ที่เป็นสารสกัดมาจากธรรมชาติเพราะมีความปลอดภัย
มากกว่ายาฮอร์โมนเพศทั่วไปที่มาจากการสังเคราะห์

“...บวกกับที่เราจะจบแล้ว มีงานแล้วอะไรคะ เคี้ยวก็
มีเงินเดือนมีรายได้ เราก็เต็มทีคะ แอนโดรคัวร์ แอลดีบี ฟิโร
เน ใช้อยาตามที่เพจเฟสบุ๊ค...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 17)

3. ความอยากรู้ยาทดลอง เนื่องจากรูปแบบการใช้
ยาสามารถปรับเปลี่ยน ยืดหยุ่นได้ไม่มีแบบแผนตายตัว การ
ทดลองใช้ยาจึงเป็นอีกรูปแบบหนึ่งเพื่อแสวงหาสูตรยาที่
ได้ผลดี รวดเร็ว และไม่มีอาการข้างเคียงในเรื่องที่ทำให้หัว
เป็นการหาสูตรยาที่เหมาะสมกับตนเองด้วยตนเอง โดยมี
ตัวอย่างจากกลุ่มหญิงข้ามเพศด้วยกันเป็นพื้นฐานในการหา
ข้อมูล แรงจูงใจที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกิดความอยากลอง
นั้นมาจากการบอกต่อจากเพื่อน รุ่นพี่ เน็ตไอดอล และการ
โฆษณาผ่านสื่อทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งใครบอกว่า ตัวยาไหนดี
เห็นผลเร็ว ไม่มีผลข้างเคียงในระยะยาว ก็จะมีการทดลอง
ใช้ยาเปลี่ยนยาไปเรื่อย ๆ เพื่อหาสูตรยาหรือรูปแบบ
ในการใช้ยาที่เหมาะสมกับตนเอง

“...เริ่มกินก็กินธรรมดา กินวันละเม็ด 2 เม็ด 2 4 6
เป็น 10 ก็มี มันไม่ได้ตายตัว แล้วแต่วันไหนจะคิดอยากจะ
กินเท่าไร ฉะนั้นอยากสวย ฉะนั้นก็จะกิน 10 เม็ดไปเลย...” (ผู้ให้
ข้อมูลสำคัญรายที่ 11)

ผลลัพธ์ที่ได้หลังจากการใช้ยาฮอร์โมนเพศ

เมื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ผลลัพธ์หลังจากการใช้ยา
ฮอร์โมนเพศเป็นไปตามที่ต้องการ คือ มีร่างกาย
เปลี่ยนแปลงไปสู่ความเป็นผู้หญิงและส่งผลมาถึงอารมณ์
ความรู้สึก จนเกิดความพึงพอใจจากผลลัพธ์ที่ได้ใน 2 ด้าน
ดังนี้

ด้านที่ 1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย รูปลักษณ์ภายนอก ได้รูปร่างที่พึงพอใจตามที่ปรารถนา รูปร่างเปลี่ยนไปมีความเป็นผู้หญิง กล้ามเนื้อแขน ขาลดลง ผิวหนังมีความละมุนนี้ ไม่เป็นก้อนหรือไม่มีกล้ามเนื้อ และไม่มีเส้นเลือดขึ้นมอดดูไม่เป็นผู้ชาย มีหน้าอกที่ใหญ่ขึ้น ด้านผิวพรรณ ผิวสวย ขาว เนียนนุ่มขึ้น เปล่งปลั่ง กระจางใส มีน้ำมีนวล ผิวละมุน ขนหายไป รุขุมขนเล็กลง มีบางรายให้ข้อมูลว่า หลังการเทคยาฮอร์โมนเพศทำให้โครงหน้าเปลี่ยนไป หน้าหวานขึ้น ดังคำพูดจากการสัมภาษณ์ดังนี้

“...ช่วงทำงานนี้สวยค่ะ ผิวเนียนมาก ลงมาเกณฑ์ทหาร แบบเวอร์วังอลังการมาก ช่วงนั้นรู้สึกว่าคุณชายนี้สนใจผิวก็สวย เนียน หน้าละมุน คือผิวอะไรนี้ กล้ามเนื้อไม่มีเลย...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 2)

“...ผลที่ได้ก็ตรงตามความต้องการค่ะ ก็คือหน้าหวานขึ้น แล้วก็แบบรูปร่างที่ซอฟต์ขึ้นค่ะ ใกล้เคียงกับแบบละมุน ขนมันไม่ค่อยขึ้น ถ้าขึ้นแต่ว่ามันก็จะบาง สะโพกเริ่มผาย...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 8)

ด้านที่ 2 การเปลี่ยนแปลงความรู้สึกทางอารมณ์และจิตใจ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในรูปร่างภาพลักษณ์ได้ใกล้เคียงกับความเป็นผู้หญิงตามที่ตนปรารถนามากขึ้น หลังจากหญิงข้ามเพศเทคยาฮอร์โมนเพศแล้วจึงเกิดความรู้สึกมีความสุข มีความมั่นใจมากขึ้น พึงพอใจกับผลของการเทคยาฮอร์โมนเพศที่ได้ใช้มา เนื่องจากเห็นว่าตัวเองเป็นผู้หญิงมากขึ้น และสวยขึ้น การมีลักษณะของความเป็นผู้หญิงจึงทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น

“...แล้วที่สำคัญยาฮอร์โมนมันช่วยเรื่องจิตใจเราด้วยนะ พอเราเห็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายขึ้นมา เพราะเราอยากเป็นผู้หญิงที่ดูเหมือนผู้หญิงนะ พอหนูทานแต่ละครั้ง รู้สึกว่าหนูแฮปปี้...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 17)

อย่างไรก็ตามหญิงข้ามเพศบางรายที่มีข้อจำกัดด้วยโรคประจำตัว แพทย์ได้แนะนำให้หยุดใช้ยาฮอร์โมนระหว่างการรักษา แต่ตนนั้นยังคงต้องการใช้ยาฮอร์โมนเพศ ผู้ให้ข้อมูลประเภทนี้ให้ข้อมูลว่า ไม่เห็นผลของการเปลี่ยนแปลงที่ได้จากการเทคยาฮอร์โมนเพศบางรูปแบบ (รูปแบบทา) แต่ยังคงใช้ต่อเนื่อง ซึ่งยาจะส่งผลต่อทางด้านจิตใจมากกว่าทางด้านร่างกายภายนอก

“...ทาแล้วไม่ค่อยจะเห็นผลเลย ที่ยังใช้อยู่เพราะว่าอย่างน้อยมันก็ได้ฮอร์โมนเข้าไปในร่างกาย คือพอ

มันยังมีฮอร์โมนผู้หญิงเข้าไปบ้าง ถึงแม้ว่ามันจะไม่เวิร์คกับเรา แต่อย่างน้อยก็เชื่อว่ามันน้อย ในช่วงนี้อะคะ มันยังได้รับฮอร์โมน...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 4)

อาการข้างเคียงและการจัดการเมื่อเกิดขึ้น

จากการศึกษาพบว่า อาการข้างเคียงจากการใช้ยาตามนิยามทางการแพทย์ยังสามารถถูกตีความเชื่อมโยงกับความสามารถของยาในการทำให้หญิงข้ามเพศบรรลุถึงรูปร่างที่พึงปรารถนาเป็นสำคัญ และให้นิยามอาการข้างเคียงดังกล่าวว่า เป็นช่วงที่ยากำลังทำงานหรือยากำลังออกฤทธิ์ และสร้างความสุขความพอใจให้ผู้ใช่มากกว่าจะมองว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือร่างกาย ในทางตรงกันข้ามหากอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นแสดงถึงเรือนร่างอันไม่พึงปรารถนา เช่น อ้วนขึ้น อวบน้ำขึ้นหรือเกิดผื่นแพ้ผิวหนัง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญก็พร้อมที่จะตีความอาการดังกล่าวในทางลบจนถึงขั้นทำให้ทนไม่ได้และตอบสนองโดยการหยุดใช้ยาชนิดนั้น ๆ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 18 คนมีอาการข้างเคียง ซึ่งเป็นอาการที่เกิดขึ้นหลังจากการใช้ยาในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งแบบกิน แบบทา และแบบฉีด การศึกษาพบอาการข้างเคียงและวิธีการจัดการ 4 รูปแบบดังนี้

1. อาการข้างเคียงที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ มีความสุขใจ: จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญเมื่อมีอาการเจ็บคัดตึงที่เต้านม มีน้ำสีขาว ๆ ไหลออกมาเวลาบีบเต้านมและอาการเมื่อยล้าหลังจากใช้ยา อาการเหล่านี้คือสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายนี้พึงพอใจและสุขใจต่ออาการที่เกิดขึ้น และคิดในขณะนั้นว่า นั่นคือการที่ยากำลังทำงานกับร่างกายและยากำลังออกฤทธิ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนหนึ่งได้สะท้อนให้เห็นว่า ช่วงที่เธอมีอาการเมื่อยล้ากล้ามเนื้อบริเวณบ้านหมูน เธอมีความสุขกับอาการดังกล่าวที่เกิดขึ้น เธอเล่าว่า ช่วงเวลานั้นเธอมองโลกในแง่ดี เธอรู้สึกดี มีความสุขและเธอบอกกับตัวเองว่า ยากำลังออกฤทธิ์ ถ้าอยากสวยจะต้องไปต่อ โดยเธอไม่ได้มองว่า อาการดังกล่าวจะส่งผลอันตรายต่อสุขภาพร่างกายของเธอเลย

“...พอหลังจากที่ไปฉีดปั๊บ เราก็รู้สึกว่าย้วย เจ็บหน้าอก ทำไมมันเจ็บหน้าอกจังเลย แล้วพอจับดูมันเหมือนเป็นไต ๆ เป็นก้อน ๆ รู้สึกเลยว่ามันคัด แบบว่าเจ็บหัวนม ตอนนั้นรู้สึกดีมาก ๆ เลย เหมือนที่เขายกกว่าฉีดยาเห็นผลเร็วกว่ายากิน...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 17)

2. อาการข้างเคียงไม่อาจทนได้ต้องหยุดใช้ยา:

มีอาการข้างเคียงสองอาการที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญไม่เพียงปรารถนาให้เกิดขึ้นและไม่อาจยอมรับได้ หากเกิดขึ้น ทุกคนจะจัดการโดยการหยุดใช้ยาและปรับเปลี่ยนยาทันที คือมีอาการผื่นแพ้ยาและน้ำหนักรู้สึกขึ้นหรืออ้วนขึ้น เช่น มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลายคนที่น่าหนักใจ อ้วนและอวบขึ้น หญิงข้ามเพศเรียกอาการนี้ว่า บวมยากุม นอกจากนี้ยังใช้วิธีการลดน้ำหนัก การคุมอาหาร ลดของทอด และออกกำลังกายร่วมด้วยหลังจากเปลี่ยนยา

“...แอนนาอะมันถูก แล้วมันก็อ้วนด้วย ก็เลยไม่กินอันไหนที่มันแพงก็คิดว่ามันดีอะไรประมาณนี้...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 1)

3. อาการข้างเคียงที่อดทนได้: จากการศึกษา

พบว่า อาการข้างเคียง เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน วิงเวียนศีรษะ เหนื่อยเพลีย อารมณ์แปรปรวนง่าย อาการเบลออาการปวดบริเวณที่ฉีดยา เป็นต้น เป็นอาการหลังจากใช้ยาฮอร์โมนเพศที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรู้สึกว่าไม่หนักและไม่รุนแรงมากเกินไป อีกทั้งอาการเหล่านี้ยังไม่สัมพันธ์กับการบรรลุถึงภาพลักษณ์ความงามอันพึงปรารถนา ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะให้ความหมายในเชิงต่อรองเพื่อให้เวลาและโอกาสกับตัวยาที่ใช้ในการออกฤทธิ์เพื่อบรรลุให้ถึงความงามอันเป็นที่ปรารถนา ทุกคนที่มีอาการข้างเคียงจะกล่าวเป็นเสียงเดียวกันว่าต้องอดทนเพื่อความสวย เพราะคิดว่าอาการที่เกิดขึ้นเป็นช่วงที่ยาฮอร์โมนเพศกำลังออกฤทธิ์ จึงไม่ได้มีการลดปริมาณหรือจำนวนรายการยาที่ใช้อย่างไร แต่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือหาทางจัดการลดทอนอาการไม่สุขสบายเหล่านั้นที่เกิดขึ้น เช่น เมื่อมีอาการทางกายคลื่นไส้ อาเจียน หญิงข้ามเพศเลือกแก้ไขอาการดังกล่าวโดยการนอนพักผ่อนให้เพียงพอ ไปจนถึงการรับประทานของเปรี้ยวหรือของหวานเพื่อให้ร่างกายสดชื่นขึ้น

สำหรับอาการที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์คล้ายกับอาการวัยทอง หงุดหงิดง่าย อารมณ์แปรปรวนง่าย หญิงข้ามเพศบางรายพยายามบรรเทาอาการเหล่านี้ด้วยการสวมชุดให้พระ ทำบุญ พยายามสะกดจิตใจ พยายามปล่อยวางเพื่อไม่ให้หงุดหงิด ส่วนบางรายปล่อยให้เกิดความรู้สึกนั้นไปก่อน แล้วค่อยตั้งสติใหม่ สักพักก็จะดีขึ้น เป็นต้น

“...ฮอร์โมนมันก็ส่งผลดีกับผลเสียต่อสุขภาพค่ะ ก็อยากสวยก็ต้องอดทนค่ะ...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 18)

“...นอนเอาเป็นเอาตาย ตื่นมาก็กิน กิน มะขามเปียกทีละกระปุก เอาไปจากบ้านเนี่ย เอาไปทำงานด้วย...ควักมากินกับเกลือ เหนื่อยแล้วก็อยากกิน แล้วชอบเปรี้ยว เหนื่อย เหมือนแค่นั้นมันได้แค่นั้นมันปรับแล้วมันเหนื่อย ร่างกายมันเหนื่อย...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 3)

4. อาการข้างเคียงที่ต้องปรับลดปริมาณยา:

อาการที่เกิดขึ้นส่วนมากมาจากการใช้ยาในปริมาณที่มาก โดยทานยาหลายเม็ดร่วมกัน ทำให้เกิดอาการวิงเวียน เหนื่อยเพลีย ปวดศีรษะ เป็นต้น เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญต้องการไปให้ถึงเรือนร่างหญิงอันพึงปรารถนาในเวลาอันรวดเร็ว ส่วนใหญ่เลือกที่จะรับประทานยาต่อครั้งในปริมาณมากหรือเลือกใช้ยาเสริมฮอร์โมนชนิดอื่นให้หลากหลาย เพื่อช่วยเร่งฤทธิ์ยาจนเกิดอาการข้างเคียงที่ทนรับไม่ได้ จึงตัดสินใจลดอาการข้างเคียงเหล่านี้โดยลดปริมาณยาหรือสลับวันช่วงการกินยา เพื่อให้ร่างกายพอที่จะรับมือปรับตัวกับอาการดังกล่าวโดยไม่จำเป็นต้องหยุดยา เพราะยาถือเป็นเครื่องมือสู่ความเป็นหญิงที่ได้ผลดีที่สุด

“...เราอยากเป็นผู้หญิง แล้วเราเคยมีกล้ามเนื้อเยอะอะค่ะ เราก็อยากแบบเห็นผลเร็ว เราก็เลยโอเคกินเยอะ... มันมีผลข้างเคียง พอเราเริ่มกินยาเยอะขึ้น เราเริ่มเวียนหัวนิดนึงค่ะ แล้วก็มันเหนื่อยง่าย แล้วก็กลับมาหนักแค่ 2 เม็ดเหมือนเดิม (เดิม 3-5 เม็ด)...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4)

อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความกังวลในเรื่องการใช้ยาฮอร์โมนเพศในระยะยาวว่า ยาจะมีผลต่อดับ (กลัวตาเหลือง) ไต กลัวเป็นลมเลือดอุดตัน กลัวกลัวว่าจะเป็นมะเร็งเต้านม จากการสัมภาษณ์พบว่า หญิงข้ามเพศรุ่นใหม่ ๆ หันมานิยมเลือกใช้ยาฮอร์โมนเพศที่มีส่วนผสมของสมุนไพรและเป็นสารที่สกัดมาจากธรรมชาติจากเพื่อหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงปรารถนาในระยะยาว

“...ที่จริงหนูก็กลัวตายนะค่ะ กินยามากไปมันตกค้าง เดี๋ยวนี้เลยกินฮอร์โมนที่ผลิตจากสมุนไพร ที่กะเทยดัง ๆ เขากินกัน แต่มันก็จะแพงหน่อย...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 15)

ความยาวนานและการหยุดพักใช้ยาฮอร์โมนเพศ

ระยะเวลาที่ใช้ยาฮอร์โมนเพศมีความแตกต่างกันตามอายุของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยพบว่า อายุที่น้อยที่สุดเมื่อเริ่มใช้ยา คือ 13 ปี ส่วนใหญ่เริ่มใช้ยาฮอร์โมนเพศครั้งแรกเมื่อ

อายุ 15-18 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่รู้จักตัวตน รับรู้ถึงความต้องการถึงเพศสภาพของตนเอง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 2 รายใช้ยาติดต่อกันเป็นระยะเวลา 15 ปี โดยไม่ได้หยุดพักใช้ยา ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางรายใช้ยา 1 ปีแล้วหยุดพักยา 1 เดือน บางรายใช้ยา 4 เดือนแล้วหยุดพักยา 15 วัน เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวว่า การหยุดพักใช้ยาเหมือนเป็นการให้ร่างกายได้หยุดพักผ่อน เป็นการพักการทำงานของตับและไต เป็นช่วงที่ได้ขับสารพิษออกจากร่างกาย

ความต้องการใช้ในอนาคตและการหยุดใช้ยา

จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ยังต้องการใช้ยาฮอร์โมนเพศในอนาคต โดยเฉพาะหญิงข้ามเพศยังคงต้องการใช้ยาฮอร์โมนเพศต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะได้ทำศัลยกรรมเสริมหน้าอกหรือผ่าตัดแปลงเพศ ส่วนในคนที่ผ่าตัดแปลงเพศหรือตัดอวัยวะแล้ว ก็ยังต้องการใช้ยาฮอร์โมนเพศต่อไป ผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางรายยังคงต้องการยาใช้ฮอร์โมนเพศตลอดชีวิตเพื่อคงความสวยงามและรูปร่างที่เป็นผู้หญิงให้คงอยู่ตลอดไป โดยต้องการใช้ฮอร์โมนที่เป็นสารสกัดมาจากสมุนไพร อย่างไรก็ตามยังมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางรายที่วางแผนไว้ว่าต้องการใช้ยาฮอร์โมนเพศถึงอายุประมาณ 40 ปี เพราะมีความกังวลในเรื่องสุขภาพเมื่ออายุมากขึ้น

“...สำหรับกะเทย เขาก็คงไม่หยุดกินคะพี่ถ้ายังอยากเหมือนผู้หญิง เพราะขนาดคนที่ทำจิมมาแล้วก็ยังกินแต่จะเลือกกินที่มันปลอดภัยๆ ของไทยแล้วก็พวกผลิตจากสมุนไพร...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 15)

จากการศึกษามีผู้ที่หยุดใช้ยาฮอร์โมนเพศแล้ว 4 คน ซึ่งทุกคนมีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไป เหตุผลที่ทำให้หยุดใช้ยาเพราะเปลี่ยนงาน ย้ายกลับมาอยู่บ้านกับครอบครัวที่ทำงานที่บ้าน มีค่าใช้จ่ายในส่วนอื่น ๆ ที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้นและด้วยอายุที่มากขึ้น ส่งผลให้ไม่มีแรงในบันไดใจที่จะใช้ยาต่อ ไม่ต้องการที่จะสวยเหมือนสมัยช่วงที่อายุน้อยแต่ยังคงมีความต้องการที่จะมีรูปร่างเหมือนผู้หญิงเช่นเดิม แต่ไม่ได้คาดหวังกับรูปร่างมากเหมือนเช่นเคย เป็นที่สังเกตว่าหญิงข้ามเพศกลุ่มนี้มีความต้องการใช้ยาฮอร์โมนเพศในอนาคตลดลง หรือบางรายที่เมื่ออายุมากขึ้นต้องการที่จะลดการใช้ยาเพราะกลัวมีปัญหาเรื่องสุขภาพในอนาคต

“...ดกงาน กลับมาอยู่บ้าน ก็เลยหยุดทุกสิ่งทุกอย่าง หยุดฉีด หยุดกิน เพราะไม่มีตังค์ ความปรารถนาความ

ฝันสูงสุดกับรูปร่างของเรา มันฝันไม่สุดนะคะ มันหยุดแล้ว...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 2)

ของแสลงกับการการเทคยาฮอร์โมนเพศ

มีความเชื่อที่บอกต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นในกลุ่มหญิงข้ามเพศที่เทคยาฮอร์โมนเพศว่ามีอาหารแสลง 2 ชนิด คือ เหล้า เบียร์ และพืชตระกูลแตง ซึ่งเป็นปัจจัยขัดขวางที่ทำให้ยาฮอร์โมนเพศที่เทคไม่ออกฤทธิ์เมื่อทานร่วมกับยาและทำให้การใช้ยาฮอร์โมนเพศไม่ได้ผล โดยมีผลต่อรูปร่าง คือ ทำให้ร่างกายคืนตัวสภาพผู้ชายเร็วขึ้น หน้าอกเล็กลง หญิงข้ามเพศมีความกังวลและให้ความใส่ใจเป็นอย่างมากเนื่องจากข้อมูลดังกล่าวมีผลกระทบในเชิงลบต่อการไปถึงเรือนร่างที่ต้องการ

“...ถ้ากินแอลกอฮอล์ มันจะคืนตัวสภาพผู้ชายไว้ย่าไม่มีผล แอลกอฮอล์นี้ใช่เลย ยิ่งหนัก ๆ เนี่ย เหมือนเอามาเทลงล่าง (น้ำสระ)...” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายที่ 9)

สรุปและการอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า หญิงข้ามเพศทุกรายมีความปรารถนาที่จะมีเรือนร่าง สรีระที่เป็นแบบผู้หญิงให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ จึงพยายามเลือกหนทางและเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพที่ตนสามารถเข้าถึงได้ตั้งแต่วัยรุ่น เพื่อปรับเปลี่ยนเรือนร่างตนเองให้เข้าใกล้ความเป็นหญิงมากที่สุด ยาฮอร์โมนจึงกลายเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยลดความเป็นเพศชายและนำไปสู่ลักษณะเพศหญิงตามที่ต้องการ ซึ่งสอดคล้องแนวคิด Shilling (2) ที่ว่า ร่างกายเปรียบเสมือนโครงการที่จะต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพัฒนาอยู่เสมอ

ผลิตภัณฑ์ที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในจังหวัดสกลนครเลือกใช้ มีทั้งรูปแบบยากิน ยาฉีด และยาทา ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนใช้ยาในรูปแบบกิน และเป็นประเภทยากุมกำเนิดมากที่สุด เหตุผลในการเลือกเนื่องมาจากหาซื้อได้ง่ายและมีราคาถูก โดยหญิงข้ามเพศส่วนใหญ่เลือกซื้อจากร้านขายยาที่มีเภสัชกร รองลงมาคือ การใช้ยาฉีด โดยให้เหตุผลว่า ยาฉีดนั้นมีความแรงสามารถออกฤทธิ์และเห็นผลเร็ว โดยยาฮอร์โมนเพศที่นิยมใช้ ได้แก่ ยาแอนโดรคัวร์ (Androcur®) โปรกีนโนวา (Progynova®) เอสโตรเฟม (Estrofem®) ไดแอน (Diane®) พรีเม (Preme®) เป็นต้น โดยใช้ยาร่วมกันตามแต่ละสูตรของแต่ละคนที่ใช้ยา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เดือนเพ็ญ อัมเอบ และคณะ (12) ที่พบว่า วัยรุ่นสาวประเภทสองเลือกซื้อยาเม็ด

คุมกำเนิดจากแหล่งที่เชื่อถือได้ คือ รานยาที่มีเภสัชกร และ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ รณภูมิ สามัคคีคารมย์ และ คณะ (13) ที่พบว่า สาวประเภทสองใช้ยาฮอร์โมนเพศใน รูปแบบของการรับประทานมากที่สุดในการป้องกันการตั้งครรภ์ รองลงมาคือซื้อทางการค้าไปกินโนว่า และอันดับ สามคือ ยาคุมกำเนิดชนิด 21 เม็ด

นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะการเลือกยาและการ ใช้ยาของหญิงข้ามเพศส่วนใหญ่เน้นที่การใช้ยาด้วยตนเอง เป็นสำคัญ โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญนำข้อมูล ความรู้ และ ประสบการณ์ที่รับรู้จากเพื่อนในกลุ่มที่ถ่ายทอดแบบปากต่อ ปาก รวมถึงรุ่นพี่หญิงข้ามเพศและไอดอลในช่องทาง ออนไลน์ มาเทียบเคียงและทดลองใช้ยา จากนั้นก็ปรับเปลี่ยนความแรง ขนาด รวมถึงรูปแบบของยาด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุษกร สุริยสาร (14) ที่พบว่า การใช้ยาฮอร์โมนเพศส่วนใหญ่เป็นการใช้ยาด้วยตนเอง หรือได้รับการถ่ายทอดแนะนำจากรุ่นพี่ เพื่อน จากบุคคล ข้ามเพศด้วยกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Humphries-Waa (10) ที่พบว่า คนข้ามเพศส่วนใหญ่ในประเทศไทยใช้ ยาฮอร์โมนเพศโดยไม่ขอคำแนะนำทางการแพทย์เกี่ยวกับ สูตรการกิน มีการเริ่มต้นกินและการปรับตัวยาตาม คำแนะนำจากเพื่อนหญิงข้ามเพศด้วยกันเอง

แต่อย่างไรก็ตามเพื่อบรรลุนำให้ถึงเรือนร่างและ คุณลักษณะความงามแห่งหญิงอย่างชัดเจนในเวลา อันรวดเร็ว ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่จึงเลือกที่จะใช้ยา ฮอร์โมนเพศในรูปแบบที่ออกฤทธิ์แรงที่สุด ทั้งยาฉีดและ การใช้ยากินหลายขนานในปริมาณมากกว่าขนาดยาปกติ หลายเท่าตัว โดยคำนึงถึงอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ ยาค่อนข้างน้อย トラバドที่ยาเหล่านั้นยังคงทำหน้าที่ของ พวกมันในการบรรลุนหรือคงสภาพความเป็นหญิงไว้ได้ บางคนแม้จะกินยาคุมกำเนิดอย่างเดียว แต่กินแต่ละครั้งเป็น จำนวนมาก เช่น ครั้งละ 3-4 เม็ด มีบางรายที่กินยามากถึง 10 เม็ด บางคนกินยาคุมร่วมกับยาฉีด ซึ่งการไปฉีดยาของ แต่ละคนที่ใช้ยาฉีดก็แตกต่างกันออกไป บางคนฉีดอาทิตย์ ละครั้ง บางคนฉีดอาทิตย์เว้นอาทิตย์ บางคนฉีดเดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภูริณัฐ โชติวรรณ (15) ที่พบว่ามีการใช้ยาในกลุ่มฮอร์โมนเพศหญิงร่วมกันมากกว่า 1 ชนิด นอกจากนี้ยังพบปัญหาการใช้ยาเกินขนาด

ในการศึกษามีหญิงข้ามเพศ 1 รายใช้ยานานถึง 15 ปี หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ใช้ยาฮอร์โมนเพศตั้งแต่ยังเข้า สู่วัยรุ่น และเมื่อเข้าสู่วัยทำงาน บางรายยังประกอบอาชีพที่

จำเป็นต้องมีการคงสภาพและเรือนร่างหญิงอันสวยงามเพื่อ ยังคงความสามารถในการทำงานหารายได้ต่อไป ซึ่งเป็นการเพิ่มความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพขึ้นเรื่อย ๆ จากการ สะสมฮอร์โมนในปริมาณมาก โดยไม่ค่อยตระหนักถึงความ เสี่ยงและอันตรายจากการใช้ยาเทียบกับความปรารถนาอัน แรงกล้าที่จะได้มาซึ่งเรือนร่างที่พึงปรารถนา นอกจากนี้ด้วย ลักษณะงานของหญิงข้ามเพศบางรายส่งผลให้มีการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับใช้ยาฮอร์โมนเพศเป็นประจำ ซึ่งอาจ เป็นอันตรายต่อสุขภาพในอนาคตได้ และส่วนมากไม่มีการ ตรวจวัดระดับฮอร์โมนและตรวจสุขภาพประจำปี การใช้ยา ในปริมาณที่มากขึ้น สูงขึ้น และต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ย่อมทำให้เกิดผลข้างเคียงที่มากขึ้น รวมถึงการเป็นพิษต่อดับ ไต หลอดเลือด หัวใจ และมีผลต่อความดันโลหิต ระดับ ไขมัน การเกิดลิ่มเลือดในร่างกาย เป็นต้น

ยิ่งกว่านั้นยังมีความพยายามที่จะสร้างความหมายดี ๆ ให้กับอาการไม่พึงประสงค์จากยาที่ใช้ เช่น อาการเจ็บคัดหน้าอกหรือมีของเหลวคล้ายน้ำนมไหล ถูกให้ ความหมายเป็นอาการข้างเคียงที่สร้างความสุขใจ อันเนื่องมาจากสื่อแสดงถึงคุณลักษณะความเป็นหญิงอย่าง ชัดเจน ในขณะที่อาการคลื่นไส้ อาเจียน วิงเวียนศีรษะ อารมณ์แปรปรวนง่าย เหนื่อยเพลียและล้า ก็ถูกสร้างความหมายว่าเป็นอาการในช่วงปรับตัวรับการเปลี่ยนแปลง แสดงฤทธิ์ของยาฮอร์โมนเพศ ผู้ให้ข้อมูลพยายามปรับ ขนาดการกินหรือปรับวิถีชีวิตไม่ให้ถูกกระทบกระเทือนด้วย อาการไม่พึงประสงค์เหล่านั้นมากเกินไป

ส่วนอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาที่รุนแรง เช่น เกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำส่วนลึกที่ขา (deep vein thrombosis) ที่แม้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะรับรู้ใน ความรุนแรงและอันตราย แต่นั่นก็ไม่ใช่ว่าเหตุที่ทำให้เกิด การหยุดใช้ยา ทั้งนี้เพราะความต้องการยังคงฤทธิ์ในการคง สภาพความเป็นหญิงของตนไว้ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษา ในอดีต (9) ที่ได้กล่าวว่า การใช้ยาฮอร์โมนเพศควรใช้ ภายใต้การแนะนำของแพทย์ เนื่องจากอาจจะไม่ปลอดภัย และมีผลข้างเคียงต่อร่างกายของผู้ใช้ และสอดคล้องกับ งานวิจัยของ Humphries-Waa (10) ที่พบว่า การใช้ฮอร์โมน บำบัดอย่างไม่ระมัดระวัง เป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อย่างมากที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตในหญิง ข้ามเพศได้ ทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Hembree และ คณะ (16) ที่กล่าวถึงผลข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้นกับ หญิงข้ามเพศจากการใช้ฮอร์โมนเพศ ได้แก่ ภาวะหลอดเลือด

เลือดต่ำสุดตัน ซึ่งถือเป็นผลข้างเคียงในมีความรุนแรงมากที่สุด

ในทางตรงกันข้ามหากยาที่ใช้มีผลลบต่อเรือนร่าง อันพึงปรารถนา เช่น น้ำหนักขึ้น บวม หรือมีผื่นขึ้น อาการเหล่านี้สามารถกระตุ้นให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเลิกใช้ยาตัวนั้น และแสวงหายาอื่น ๆ ที่ไม่มีผลอันไม่พึงประสงค์ดังกล่าว เช่นเดียวกับสิ่งที่ใช้ร่วมแล้วสามารถส่งผลล้าฤทธิ์ยาได้ ก็ จะพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งนั้น เช่น การกินเหล้า เบียร์ หรือ ผลไม้ประเภทแดง

จากการศึกษาพบว่ามีการจำหน่ายยาที่ไม่มีเลข ทะเบียนยา ยาอันตราย และยาแผนโบราณผ่านช่องทาง ออนไลน์ ร้านค้า และร้านชำ นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มผู้ให้ ข้อมูลสำคัญบางส่วน ยังคงซื้อยาที่ไม่มีเลขทะเบียนยา ซื้อ ยาตามโฆษณาในอินเทอร์เน็ต โดยไม่ได้ตรวจสอบ ผลិតภัณฑ์ว่าได้มาตรฐานหรือไม่ ผลการศึกษาข้างต้น สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาในระบบยา การเข้าถึงยาฮอร์โมน เพศสามารถทำได้ง่ายถ้ามีความต้องการใช้ยาและมีเงินเป็น ปัจจัยสำคัญสอดคล้องกับการศึกษาของพินทิตรา ตันเถียร (17) ที่พบว่า คนไทยมีอุปนิสัยในการใช้ยาเกินความจำเป็น และไม่สมเหตุผลผล และพบว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ ไม่ได้ตรวจสอบสุขภาพหลังจากใช้ยาฮอร์โมนเพศ เนื่องจากมอง ว่าตนเองมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ไม่จำเป็นที่จะต้อง ตรวจสอบสุขภาพ และไม่ได้รับการตรวจวัดระดับฮอร์โมนใน เลือด

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้ชี้ว่า ร้านยาเป็นพื้นที่หลักในการ เข้าถึงยาของบุคคลเหล่านี้ จึงควรมีการประสานงานกับ เกสัชกรในร้านยาให้เน้นการพูดคุยเพื่อทำความเข้าใจถึง เหตุผลในการใช้ยา รวมถึงสอบถามอาการไม่พึงประสงค์ที่ ผู้ใช้ยาประสบอยู่ทั้งอดีตและปัจจุบัน เพื่อออกแบบการใช้ยา ให้ปลอดภัยร่วมกับผู้ใช้ พร้อมกับการที่ยายังคงมี ประสิทธิภาพในการตอบสนองความต้องการของหญิงข้าม เพศอยู่ เกสัชกรควรถ่ายทอดองค์ความรู้ดังกล่าวในรูปแบบ ที่เข้าใจง่าย มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน เพื่อให้หญิง ข้ามเพศตัดสินใจเลือกยาที่เหมาะสมและปลอดภัยกับตนเอง ในระยะยาวตราบเท่าที่ยังมีความต้องการใช้ยาอยู่ ในอนาคต ควรมีการศึกษาถึงพฤติกรรมการใช้ยาฮอร์โมนเพศ ของหญิงข้ามเพศในร้านขายยา และบทบาทของเกสัชกรใน ร้านยาเมื่อมีกลุ่มหญิงข้ามเพศมาซื้อยาและขอคำปรึกษา

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จาก หญิงข้ามเพศผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกราย ตลอดจนคณาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ให้คำชี้แนะจนทำให้การวิจัยสำเร็จ ลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนงบประมาณในการ ทำงานวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Bunyaphisomphan S, Samakkeekarom R, Bunmon gkhon P. Life, identity, and sexuality of transgender. Bangkok: Deun Thula Publications; 2008.
2. Shilling C. The body and social theory. 3rd ed. London: Sage; 2012.
3. Featherstone M, Hepworth M, Turner B. The body: social process and cultural theory. London: Sage Publications; 1991.
4. Duangwiset N. The review of "Feminine" among transgender [online]. 2015 [cited Nov 9, 2020]. Available from: www.sac.or.th/databases/anthropology-concepts/articles/9
5. Juntrasook A, Freeman C, Ojanen TT, Supawanta nakul N, Samakkeekarom R, Sophitachasak S, et al. Project to develop recommendations for the development of forms and systems of support for family members, friends, life partners and health service providers to promote the well-being of the LGBTQ population [online]. 2019 [cited May 11, 2021]. Available from: lsted.tu.ac.th/uploads/lsted/pdf/research/%20LGBT4P.pdf
6. Radix A. Hormone therapy for transgender adults. Urol Clin North Am 2019; 46: 467-73.
7. T' Sjoen G, Arcelus J, Gooren L, Klink DT, Tangpri cha V. Endocrinology of transgender medicine. Endocr Rev 2018; 40: 97-117.
8. Dahl M, Feldman J, Goldberg J, Jaber A. Endocrine Therapy for Transgender Adults in British Columbia: Suggested guidelines physical aspects of

- transgender endocrine therapy. Vancouver: Transgender Health Information Program; 2015.
9. Health Policy Project, Asia Pacific Transgender Network & United Nations Development Program. Blueprint for the provision of comprehensive care for trans people and trans communities. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project; 2015.
 10. Humphries-Waa K. The use of hormone therapy in the male-to-female transgender population: issues for consideration in Thailand. *Int J Sex Health* 2014 ; 26: 41-51.
 11. Ratanalert W, Smithphol K. The manual of Thai transgender health service. Bangkok: Center of Excellence in Transgender Health (CETH) Chulalongkorn University; 2019
 12. Im-uerb D, Anekpattanakit A, Laohabut N, Siri Wong P. The purchasing behavior and marketing mix of contraceptive pill of transgendered students. Nakhon Phathom: Faculty of Management Science, Silpakorn University; 2011.
 13. Samakkeekarom R, Ratlerdkarn S, Sinchai K, Jullawat K, Sangnak N, Taesombat J. The use of hormone therapy among trans-woman students in government and private university. *Qual Life Res* 2019; 15: 48-66.
 14. Suriyasarn B. Gender identity and sexual orientation in Thailand. Bangkok: ILO Country Office for Thailand, Cambodia and Lao People's Democratic Republic; 2014.
 15. Chotiwan P. "Factory Kathoey's": transgendered lives and selves of migrant labors from the North eastern Region [master Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2014.
 16. Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer MJ, Murad MS, et al. Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: an endocrine society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2017; 102: 3869-903.
 17. Tanthien P. Self-medication habits in Thai people. *J Hematol Transfus Med* 2009; 19: 309-16.