

**ความเครียดและภาวะซึมเศร้าของเกย์ กะเทยไทย\***  
**Stress and Depression among Thai Gay,**  
**Kathoey (Transgender)**

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ  
Journal of Nursing Science & Health  
ปีที่ 36 ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน) 2556  
Volume 36 No.2 (April-June) 2013

พรเทพ แพร่ขาว ป.ศ.(การพยาบาล)\*\*

Pornthep Pearkao Ph.D. (Nursing)\*\*

**บทคัดย่อ**

การศึกษาค่าความเครียดและภาวะซึมเศร้าของเกย์ กะเทย มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความเครียดและคัดกรองภาวะซึมเศร้าและการเผชิญปัญหา โดยมีกลุ่มตัวอย่างเกย์ กะเทย จากทั้ง 4 ภาคเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 170 คน แบ่งเป็นเกย์ 113 คน และ กะเทย 57 คน อายุระหว่าง 15 – 50 ปี ช่วงเวลาของการเก็บข้อมูลระหว่างพฤษภาคม 2553 – มกราคม 2554 ผู้วิจัยใช้เครื่องมือประเมินความเครียด SPST – 20 (Suanprung Stress Test – 20) และคัดกรองภาวะซึมเศร้าด้วยเครื่องมือ 9Q ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดของเกย์ กะเทย อยู่ในระดับสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 48.18 คะแนน ภาวะซึมเศร้าของเกย์ กะเทย พบว่า มีค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าเฉลี่ยที่ 7.24 จัดว่ามีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย ดังนั้นผู้ให้บริการสุขภาพควรมีความเข้าใจและไวต่อปัญหาสุขภาพจิตที่มีความเฉพาะตัวและควรจัดบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับคนกลุ่มนี้

**คำสำคัญ:** ความเครียด ภาวะซึมเศร้า เกย์ กะเทย

**Abstract**

This study was conducted to assess the stress, depression and stress coping strategies of Thai gay and kathoey. Participants were 113 gay and 57 kathoey from all four regions of Thailand. Data collection took place between May 2010 – January 2011. Stress level was measured using SPST-20 (Suanprung Stress Test –20) and the 9Q questionnaire was use to assess depression. Results showed that Thai gay and kathoey had high stress levels with an average stress score of 48.18. On the other hand, the depression level was mild ( = 7.24, S.D= 3.99). Health providers should be aware and sensitive of these inherent mental health issues and Thai gay and kathoey.

**keywords:** Stress, Depression, Gay, Kathoey

**ความเป็นมาและความสำคัญ**

เพศของมนุษย์มีความหมายได้หลายนัย เพศที่มีความเป็นจริงตามธรรมชาติคือเพศกำเนิดที่เกิดติดตัวมาอย่างไรก็ตามมนุษย์อาจเปลี่ยนแปลงโครงสร้างกายภาพเพศกำเนิดของตนเองได้ผ่านเทคโนโลยีทางการแพทย์ตามความรู้สึกร่างกายในจิตใจที่รู้สึกว่าเป็นเพศ

นั้นๆ เช่น บุคคลมีเพศกำเนิดชาย (bio-sex) แต่มีเพศสำนึก(sexual oriented) ว่าตนนั้นคือผู้หญิง หรือเรียกว่า “ผู้หญิงข้ามเพศ” (transgender male to female; MTF) ซึ่งสังคมไทยคุ้นเคยกับคำศัพท์ว่า “กะเทย” ส่วนผู้ชายบางคนมีรสนิยมทางเพศเลือกที่จะรักและเสพความสุขทางเพศกับผู้ชายด้วยกัน ซึ่งมีคำศัพท์ทางการแพทย์เรียกว่า

\* ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านเพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

“ชายรักเพศเดียวกัน” (male homosexuality) หรือคุ้นเคยกับคำศัพท์ว่า “เกย์” (gay)<sup>1</sup>

เกย์คือบุคคลเพศกำเนิดชายที่มีเพศภาวะผู้ชายและมีรสนิยมทางเพศแบบมีความสัมพันธ์กับผู้ชายกะเทยคือบุคคลเพศกำเนิดชายที่มีเพศภาวะผู้หญิงข้ามเพศและมีรสนิยมทางเพศเลือกที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้ชาย<sup>2</sup> ดังนั้น เกย์ กะเทย จึงมีวิถีชีวิตที่มีความเฉพาะในเรื่องเพศวิถีคือการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย วิถีชีวิตทั่วไปไม่ต่างจากในสังคม แต่ประเด็นเรื่องเพศวิถีและความเป็นเพศของตน (gender identity) กลับเป็นปมปัญหาชีวิตที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกและอารมณ์อย่างต่อเนื่องตั้งแต่รับรู้เพศวิถีของตน โดยสังคมจะเป็นแหล่งผลิตสร้างภาวะบีบคั้นทางอารมณ์ (distress) ให้ตลอดเวลาทั้งโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม นับตั้งแต่ครอบครัวปฏิเสธพฤติกรรมข้ามเพศสมัยวัยเด็กที่ชอบเล่นอยู่ในกลุ่มเพื่อนผู้หญิงอ่อนแอ สุขภาพเรื้อรัง เพราะพฤติกรรมแสดงออกดังกล่าวสังคมได้วางบรรทัดฐานให้ผู้หญิงพึงแสดงออกได้เท่านั้น กะเทยจึงเกิดความรู้สึกแปลกแยกและแตกต่างอยู่เสมอเมื่อเปรียบเทียบกับกิจกรรมชีวิตของตนเองกับครอบครัว

ภาวะเครียดและซึมเศร้าจะนำไปสู่ความคิดฆ่าตัวตายเกิดขึ้นได้ง่ายในกลุ่ม เกย์ กะเทย วัยรุ่นที่เริ่มรับรู้ความเป็นเพศภายในตน โดยเฉพาะการที่จะเปิดเผย (come out) ให้บุคคลที่ตนเองไว้ใจรับรู้หรือทำให้สังคมรับรู้ เพราะการเปิดเผยความเป็นเพศของตนเองอาจทำให้ถูกปฏิเสธจากบุคคลที่ตนเองรักและไว้ใจ เช่น ครอบครัวและกลุ่มเพื่อน ดังการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นรักเพศเดียวกันประเทศสหรัฐอเมริกาของ Russell & Joyner<sup>3</sup> พบว่า มีปัญหาความคิดฆ่าตัวตายสูงกว่าวัยรุ่นชายหญิงรักต่างเพศ โดยมีปัจจัยส่งเสริมจากภาวะซึมเศร้า ลึกลับ การใช้สารเสพติด และตกเป็นเหยื่อของความรุนแรงในครอบครัวสังคม แม้ปัจจุบันมีการศึกษาในกลุ่มนี้ของ Liu & Mustanski<sup>4</sup> พบว่าปัญหาภาวะเครียดและซึมเศร้าเป็นปัจจัยชักนำไปสู่ความคิดฆ่าตัวตายของกลุ่ม GLBT (Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender) ในสังคมสหรัฐอเมริกายังมีแนวโน้มที่สูงอยู่

เกย์ กะเทย ภายใต้บริบทสังคมไทยได้ถูกวางทรรคมจากศาสตร์หลายแขนงสร้างให้เป็นอื่น (others) อยู่เรื่อยมาตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยาจนถึงสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ เกย์ กะเทย ถูกสังคมสื่อสารมวลชนฉายภาพด้านลบมากกว่าด้านบวก มีลักษณะเป็นตัวร้าย ตัวตลก และมั่วเพศชอบเสพกามในตำราเพศศึกษาจัดคนกลุ่มนี้ว่ามีกามวิปริต<sup>5</sup> เป็นอาการทางจิตต้องได้รับการรักษามีความเบี่ยงเบนทางเพศ<sup>6</sup> ส่งผลให้ เกย์ กะเทยถูกตีตราและสร้างให้กลายเป็นอื่นนับตั้งแต่ในครอบครัว การศึกษา ศาสนา การทำงาน<sup>7</sup> เกย์ กะเทยจึงถูกเบียดออกนอกกรอบสังคมและกลายเป็นคนชายขอบสังคม<sup>8</sup>

การดำรงชีวิตของ เกย์ กะเทย อาจถูกผลกระทบจากสังคมทั้งโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตที่เชื่อมโยงกับความผาสุกด้านความรู้สึกและอารมณ์ ซึ่งการถูกปฏิเสธจากครอบครัวกลายเป็นสาเหตุหนึ่งของการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นชายรักเพศเดียวกัน<sup>9</sup> การที่ไม่สามารถเปิดเผยตัวตนและแสดงออกทางเพศกับกลุ่มเพื่อนหรือคนพิเศษ จึงทำให้เก็บตัวและเกิดภาวะซึมเศร้า นำไปสู่การคิดฆ่าตัวตาย<sup>10</sup> เกย์ กะเทย ส่วนใหญ่กลัวถูกเหยียดความเป็นคนรักเพศเดียวกัน (homophobia) ดังนั้นการเปิดเผยตัวอาจนำไปสู่ การถูกกีดกัน (discrimination) ทำให้มีความรู้สึกว่าตนถูกสังคมแยกออกไป ซึ่งปฏิกิริยาจากสังคมดังกล่าวเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า<sup>11</sup> ผู้หญิงข้ามเพศหรือกะเทยจะมีความวิตกกังวลกับบอว์วะเพศชายของตนและใช้ชีวิตอย่างขาดความมั่นใจและความมั่นคงในอารมณ์<sup>12</sup> กะเทยมักขาดทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับครอบครัวและสังคม โดยเฉพาะปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับตนและถูกล้อเลียนว่าเป็นกะเทยอย่างต่อเนื่อง<sup>13</sup> และความไม่เสมอภาคถูกเลือกปฏิบัติจากสังคมในประเด็นเรื่องขาดโอกาสในการทำงานระบบราชการและชีวิตความเป็นอยู่ที่ไม่มั่นคง<sup>14</sup>

จะเห็นว่าวิถีชีวิตของ เกย์ กะเทย ต้องเผชิญสถานการณ์ที่อาจสร้างแรงบีบคั้นต่อความรู้สึกและอารมณ์ที่มีผลเชื่อมโยงกับสุขภาพจิต ดังนั้นผู้วิจัยสนใจศึกษาประเด็นปัญหาสุขภาพจิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจระดับความเครียดและคัดกรองภาวะซึมเศร้าใน

กลุ่มเกย์ กะเทย เพื่อเปิดประเด็นปัญหาสุขภาพจิตของ  
คนกลุ่มนี้และสะท้อนภาพการสร้างโอกาสและความ  
เท่าเทียมทางสุขภาพ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสำรวจระดับความเครียดและคัดกรองภาวะ  
ซึมเศร้าในกลุ่มเกย์ กะเทย

### วิธีการวิจัย

การศึกษาเชิงพรรณนาถูกนำมาใช้เพื่อสำรวจ  
ค้นหาความเครียดและคัดกรองภาวะซึมเศร้าของกลุ่ม  
เกย์ กะเทย มีรายละเอียดการศึกษา ดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ  
บุคคลเพศชาย ที่มีรสนิยมทางเพศรักชอบเพศชายด้วย  
กันหรือผู้ชายที่ดำเนินชีวิตผู้หญิง โดยผู้เข้าร่วมโครงการ  
วิจัยเปิดเผยตน (coming out) และยอมรับว่าตนคือ  
“เกย์” หรือ “กะเทย” การเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยไม่  
สามารถเลือกแบบสุ่มตัวอย่างได้เนื่องจากโดยปกติของ  
ประชากรที่ศึกษาจะมาพบปะกันที่ศูนย์ประสานของ  
สมาคมฟ้าสีรุ้งอย่างไม่แน่นอน ผู้วิจัยจึงเลือกสุ่มตัวอย่าง  
แบบสะดวก (convenience sampling) จากประชากรเกย์  
กะเทย มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. บุคคลเพศชายอายุ 15 ปี ขึ้นไป
2. ยอมรับและเปิดเผยตนเองว่าเป็น เกย์ หรือ  
กะเทย
3. สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยเข้าใจ
4. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

### ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดประชากรเกย์ กะเทย ไม่อาจระบุจำนวน  
ประชากรทั้งหมดได้ เนื่องจากยังไม่สามารถสัมภาษณ์  
ประชากรว่าใครคือเกย์หรือกะเทย ได้แต่บันทึกตามเพศ  
ที่ถือกำเนิดว่าเป็นเพศชายหรือเพศหญิงเท่านั้น ผู้วิจัย  
เลือกพื้นที่วิจัยคือสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทยซึ่ง

เป็นองค์กรเอกชนทำงานเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องการ  
ป้องกันโรคเอดส์และงานด้านสิทธิมนุษยชนของกลุ่ม  
กะเทย เกย์ สมาคมตั้งอยู่ที่กรุงเทพมหานครและมีเครือข่าย  
ตามภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ สมาชิกของสมาคม  
ฟ้าสีรุ้งฯ คือ เกย์ กะเทย ที่จดทะเบียน 290 คน ผู้วิจัย  
เลือกกำหนดขนาดตัวอย่างจากสูตรการทราบจำนวน  
ประชากรที่แน่นอนของ Yamane' ที่ระดับความเชื่อมั่น  
ร้อยละ 95 คำนวณกลุ่มตัวอย่างมาได้ 168.53 คน จึงเลือก  
กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 170 คน ผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษาสมา  
คมฯ และคุ้นเคยกับสมาชิกจึงได้รับความร่วมมือในการ  
ศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยมีอาสาสมัครของสมาคมฟ้าสีรุ้งเป็น  
ผู้เก็บข้อมูล

### เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยเพื่อสำรวจความเครียดและคัด  
กรองภาวะซึมเศร้าในกลุ่มเกย์ กะเทย ประกอบด้วย ส่วน  
ต่างๆ ดังนี้

**ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป** ได้แก่ อายุ การศึกษา  
นับถือศาสนา อาชีพ รายได้ การนิยามตนเอง และการ  
เปิดเผยตน ซึ่งข้อมูลพื้นฐานทั่วไปใช้สะท้อนคุณลักษณะ  
ของกลุ่มตัวอย่าง

**แบบประเมินความเครียด** ผู้วิจัยเลือกแบบ  
ประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิตที่พัฒนาโดย  
ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาลสวนปรุง มีชื่อว่า  
“Suanprung Stress Test-20” (SPST-20)<sup>15</sup> ประกอบด้วย  
ด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ที่สะท้อนถึงกลุ่มอาการทางกาย  
อารมณ์และความรู้สึก โดยแบ่งระดับคะแนนความเครียด  
เป็น 5 ระดับ

คะแนนความเครียด	1	คะแนน	หมายถึง	ไม่รู้สึกเครียด
คะแนนความเครียด	2	คะแนน	หมายถึง	รู้สึกเครียดเล็กน้อย
คะแนนความเครียด	3	คะแนน	หมายถึง	รู้สึกเครียดปานกลาง
คะแนนความเครียด	4	คะแนน	หมายถึง	รู้สึกเครียดมาก
คะแนนความเครียด	5	คะแนน	หมายถึง	รู้สึกเครียดมากที่สุด

การแปลผล แบบวัดความเครียดสวนปรุง ชุด 20 ข้อ มี คะแนนรวมไม่เกิน 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน	0 – 23	เครียดน้อย
คะแนน	24 – 41	เครียดปานกลาง
คะแนน	46 – 61	เครียดสูง
คะแนน	62 ขึ้นไป	เครียดรุนแรง

แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q ของกรมสุขภาพจิตที่พัฒนาโดย ธรณินทร์ กองสุข<sup>16</sup> ประกอบด้วยคำถามจำนวน 9 ข้อ ที่ถามถึงอาการทางกาย อารมณ์ และความรู้สึก โดยมีคำตอบให้เลือก 4 ระดับ มีรายละเอียดดังนี้

อาการที่เกิดขึ้นบ่อยแค่ไหน	ค่าคะแนน
ไม่มีเลย	0
เป็นบางวัน 1 – 7 วัน	1
เป็นบ่อย > 7 วัน	2
เป็นทุกวัน	3

### การแปลผล

คะแนนรวม	การแปลผล
0 – 6	จัดว่าไม่เป็นโรคซึมเศร้า
7-12	จัดว่าเป็นโรคซึมเศร้าระดับน้อย
13-18	จัดว่าเป็นโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง
19-27	จัดว่าเป็นโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง

ค่าความเที่ยง Cronbach alpha coefficient เท่ากับ 0.95 จุดตัดคือตั้งแต่ 7 ขึ้นไป มีค่าความไว 66.7 (95%CI, 86–90) มีค่าความจำเพาะ 93.8 (95%CI, 86–90) positive likelihood ratio เท่ากับ 10.7

แบบสำรวจสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะเครียด ซึ่งผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วยสถานการณ์ 20 ข้อ ที่อาจก่อให้เกิดความเครียดในกลุ่มกะเทย เกย์ โดยการตอบแบบสำรวจนี้เป็นเพียงการตอบว่ามีหรือไม่มีนั้น ผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานด้านจิตเวช และนักวิชาการที่ทำงานอาสาสมัครกับกลุ่มคนหลากหลายทางเพศ และนำความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา(Content validity index: CVI) ได้เท่ากับ 0.86 ตัวอย่างของข้อคำถาม เช่น เพื่อน ๆ ล้อเลียนสมัยเด็ก/ถูกถ้อยคำเสียดสีอยู่ประจำ... สายตาของผู้คนในสังคมที่มองคุณตลอดเวลา..ถูกหลอกหลวงทรัพย์สินจากผู้ชายคู่รัก เป็นต้น

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประชุมชี้แจงทำความเข้าใจเครื่องมือกับผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นสมาชิกสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย เพื่อความเข้าใจในการเก็บข้อมูล

เครือข่ายสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย ภูมิภาคเป็นพื้นที่เก็บข้อมูล ได้แก่ ภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ ภาคกลางกรุงเทพมหานครและชลบุรี ภาคตะวันออกเฉิงเหนือจังหวัดขอนแก่น และภาคใต้จังหวัดตรัง

ใช้เวลาเก็บข้อมูล 9 เดือน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2553 – มกราคม 2554

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ด้วยความถี่ ร้อยละ
2. ข้อมูลความเครียด ภาวะซึมเศร้าวิเคราะห์แปลผลตามข้อกำหนดของเครื่องมือ และวิเคราะห์ภาพรวมด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยให้ความใส่ใจเป็นพิเศษต่อจริยธรรมของการวิจัยโดยยึดหลักปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ผู้วิจัยได้นำเสนอเค้าโครงวิจัยต่อคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามระเบียบการวิจัย เพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม ซึ่งโครงการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านความเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ เลขที่ HE 522305 เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2553 หลังจากได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาวิจัย ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์การศึกษาขั้นตอนต่างๆ ในการเก็บข้อมูล สิทธิผู้ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ได้แก่ ไม่เปิดเผยชื่อนามสกุล การรักษาความลับ

### ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 170 คน การรายงานคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ ภูมิลาเนา พื้นที่ในการทำงาน ศาสนา การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน มีรายละเอียดดังนี้ กลุ่มอายุ 15 – 20 ปี มีมากที่สุดจำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 51.2 นับถือศาสนาพุทธจำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 88.2 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีจำนวน 83 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.8 ซึ่งการระบุระดับการศึกษาของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย บางคนกำลังศึกษาระดับปริญญาตรีจึงเลือกกรศึกษาของตนอยู่ในระดับปริญญาตรี อาชีพภาคเอกชนมากที่สุด จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 42.4 ได้แก่ พนักงานบริษัท ลูกจ้างร้านอาหาร ร้านเสริมสวย ร้านเช่าชุดวิวาห์ รับจ้างทั่วไป รายได้ 5,000 – 10,000 บาท พบมากที่สุด จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 38.2 รองลงมา รายได้น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 35.3 ซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนนักศึกษา

ความเครียดในกลุ่มเกษ ะไทย ผลการศึกษาพบว่ามีความเครียดภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 48.18 กลุ่มเกษมีค่าคะแนนเฉลี่ย 47.06 และกลุ่มเกษมีค่าคะแนนเฉลี่ย 50.40 แสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลด้านความเครียดแบ่งตามช่วงอายุ

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียด	การแปลผลระดับความเครียด
เกษ (113)	47.06	ระดับสูง
เกษ (57)	50.40	ระดับสูง
รวม (170)	48.18	ระดับสูง

เมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคลโดยใช้อายุเป็นตัวกำหนดโดยแบ่งช่วงอายุเป็นช่วงละ 5 ปี ความเครียดในกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีความเครียดกระจายตัวตั้งแต่ระดับปานกลางจนถึงระดับรุนแรง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 15 – 24 ปี จำนวน 121 คน พบว่ามีความเครียดระดับปานกลาง 45 คน คิดเป็นร้อยละ

26.47 ความเครียดระดับสูง 44 คน คิดเป็นร้อยละ 25.88 และมีความระดับรุนแรง 29 คน คิดเป็นร้อยละ 17.06 ซึ่งวัยรุ่นอยู่ในช่วงพัฒนาอัตลักษณ์ทางเพศอาจทำให้สับสนทางเพศและอาจถูกสังคมปฏิเสธ ดังคะแนนความเครียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงระดับความเครียดแยกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ (N = 170)	ระดับความรุนแรงของความเครียด							
	เล็กน้อย		ปานกลาง		สูง		รุนแรง	
	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ
15 - 24 ปี (121)	3	(1.76)	45	(26.47)	44	(25.88)	29	(17.06)
25 - 34 ปี (35)	3	(1.76)	14	(8.23)	12	(7.06)	6	(3.53)
35 - 44 ปี (10)	-	-	7	(4.12)	1	(0.59)	2	(1.18)
45 - 54 ปี (4)	2	(1.18)	2	(1.18)	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>(4.70)</b>	<b>68</b>	<b>(40.00)</b>	<b>57</b>	<b>(33.53)</b>	<b>37</b>	<b>(21.77)</b>

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาคะแนนความเครียดรายบุคคล โดยคะแนนความเครียดเต็ม 100 คะแนน ระดับรุนแรงเริ่มตั้งแต่ 62 คะแนน ขึ้นไป พบว่ากลุ่มเกย์มีคะแนนความเครียด 91 คะแนน อยู่ 1 คน อายุ 17 ปี และคะแนนสูงรองลงมาคือ 87, 84, 81 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มกะเทยมีคะแนนความเครียด 84 คะแนน อยู่ 1 คน อายุ 38 ปี คะแนนสูงรองลงมาคือ 73, 71 และ 69 ตามลำดับ จึงทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดรวม 170 คน มีค่าเฉลี่ย 48.18 ซึ่งแปลผลได้ว่ามีความเครียดในระดับสูง<sup>15</sup>

ภาวะซึมเศร้าในกลุ่มเกย์ กะเทย ผลการศึกษาภาพรวมแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มตามการแปลผลได้ดังนี้ 1) กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 47.1 2) กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 42.4 และกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 และค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้า 7.24 (SD 3.99) เมื่อจำแนกตามอายุของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยกับคะแนนภาวะซึมเศร้า โดยมีรายละเอียดดังตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนภาวะซึมเศร้าตามช่วงอายุและค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้า

ช่วงอายุ (N = 170)	คะแนนภาวะซึมเศร้า						ค่าเฉลี่ยรวม	
	ไม่มีภาวะซึมเศร้า		มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย		มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง		$\bar{x}$	SD
	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ	N	ร้อยละ		
15 - 24 ปี (121)	54	(44.6)	54	(44.6)	13	(10.7)	7.29	3.91
25 - 34 ปี (35)	17	(48.5)	14	(40.0)	4	(11.5)	7.28	4.01
35 - 44 ปี (10)	9	(90.0)	1	(10.0)	-	-	4.10	2.68
45 - 54 ปี (4)	-	-	3	(75.0)	1	(25.0)	13.0	2.00
<b>รวม</b>	<b>80</b>	<b>(47.1)</b>	<b>72</b>	<b>(42.4)</b>	<b>18</b>	<b>(10.5)</b>	<b>7.24</b>	<b>3.99</b>

จากตารางแสดงให้เห็นว่าเกย์ กะเทย จำนวน 170 คน มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยและปานกลางรวมกันทั้งหมด 90 คน คิดเป็นร้อยละ 52.9 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงอายุระหว่างวัยรุ่นกับวัยผู้ใหญ่ มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าใกล้เคียงกัน ซึ่งอยู่ในระดับเล็กน้อย อย่างไรก็ตามค่าเฉลี่ยรวมคะแนนภาวะซึมเศร้าของเกย์ กะเทย เท่ากับ 7.24 แปลผลได้ว่ามีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย

สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ผู้วิจัยได้สำรวจโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 20 ข้อ ที่แสดงสถานการณ์ที่เชื่อมโยงกับการเกิดความเครียดในกลุ่มเกย์ กะเทย ผลการสำรวจผู้วิจัยนำเสนอในภาพรวมกับสถานการณ์ที่พบมากที่สุดในกลุ่มเกย์ กะเทย ดังนี้

เกย์ จำนวน 113 คน พบว่า สถานการณ์ “โรคเอดส์” มีผลต่อจิตใจและอารมณ์ของเกย์มากที่สุดจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 74.2 และความรู้สึกที่มีต่อโรคเอดส์คือ “ความกลัว” รองลงมาคือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 71 และการต้องแต่งงานทำให้มีผลต่อจิตใจที่ก่อให้เกิดความรู้สึกกลัวมากที่สุด จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 58.3 การถูกหลอกหลวงทรัพย์สินจากผู้ชายคู่รักเป็นประเด็นปัญหาต่อภาวะจิตใจ จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8 จะเห็นว่าเกย์ให้ความสำคัญต่อสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อจิตใจคือ “*ความรู้สึกกลัว*”

กะเทยจำนวน 57 คน มีประเด็นของ “*ความรู้สึกกลัว*” ไม่แตกต่างกับเกย์ ได้แก่ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ทำให้รู้สึกกลัวมากที่สุด จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 73.7 และโรคเอดส์มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 70.3 สถานการณ์ทางสังคมที่ต้องแสดงบทบาทผู้ชาย การถูกหลอกหลวงทรัพย์สินจากผู้ชายคู่รัก และการถูกสังคมตีตราว่า “โรคเอดส์” ทำให้รู้สึกเครียดจากการศึกษาพบว่ามี 34 คน คิดเป็นร้อยละ 59.6 ที่ถูกสังคมตีตราว่าโรคเอดส์

## การอภิปรายผล

ความเครียดของเกย์ กะเทย ผลการวิจัยในภาพรวมทั้ง 2 กลุ่ม พบว่ามีความเครียดอยู่ในระดับสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 48.18 คะแนน มีค่าคะแนนความเครียดสูงสุดอยู่ที่ 91 คะแนน และมีค่าคะแนนต่ำสุด 15 คะแนน ผลการวิจัยพบว่า กะเทย มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ =50.40) คะแนนความเครียด สูงกว่าเกย์ ( $\bar{X}$ =47.06) ซึ่งในภาพรวมของ กะเทย เกย์ มีความเครียดระดับรุนแรง จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 21.77 คะแนนการแปลความหมายความเครียดระดับสูงหมายถึงระดับความเครียดที่ได้รับความเดือดร้อนจากสิ่งต่างๆ หรือเหตุการณ์รอบตัวทำให้วิตกกังวลกลัว รู้สึกขัดแย้งหรืออยู่ในสถานการณ์ที่แก้ไขจัดการกับปัญหานั้นไม่ได้ ปรับความรู้สึกด้วยความลำบาก จะส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร เป็นต้น<sup>17</sup> ความเครียดระดับรุนแรงอาจส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและจิตได้ ชีวิตไม่มีความสุข ความคิดฟุ้งซ่าน การตัดสินใจไม่ดี ยับยั้งอารมณ์ไม่ได้<sup>18</sup>

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า กะเทย เกย์ มีความเครียดระดับสูง และช่วงอายุ 15-24 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยรุ่นถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีความสอดคล้องกับรายงานสถานการณ์ความเครียดคนไทย รอบเดือน มกราคม 2554<sup>19</sup> พบว่า เพศชายมีความเครียดสูงกว่าเพศหญิง เกย์ กะเทย มีเพศกำเนิดเป็นเพศชาย แต่ผลการศึกษานี้ในทางกลับกันกะเทยคือผู้หญิงข้ามเพศแต่กลับมีความเครียดสูงกว่าเกย์ที่ยังคงเพศภาวะผู้ชายคล้ายกับการศึกษาของ พรเทพ แพรชชาว<sup>2</sup> เรื่องสุขภาพของกะเทยอีสานในคณะหมอลำ พบว่า กะเทยคือผู้ชายที่มีความรู้สึกว่าตนคือผู้หญิงจะมีความสับสนในตนมากขึ้นและการเปิดเผยตนส่งผลกระทบต่อความรู้สึกทางจิตใจ นอกจากนี้ผลการศึกษาไปทิศทางเดียวกับการศึกษาในต่างประเทศของ Russell & Joyner<sup>3</sup> พบว่า ปัญหาความเครียดและซึมเศร้า นำไปสู่การคิดฆ่าตัวตายสูงกว่าวัยรุ่นชายหญิงรักต่างเพศและการศึกษาของ Liu & Mustanski<sup>4</sup> พบว่าปัญหาภาวะเครียดและซึมเศร้าเป็นปัจจัยชักนำไปสู่ความคิดฆ่าตัวตายของกลุ่ม GLBT ในสังคมสหรัฐอเมริกายังมีแนวโน้มที่สูงอยู่

ผลการสำรวจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ปัญหาสุขภาพจิต พบว่ามีความเชื่อมโยงกับการเปิดเผยตน (come out) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Russell & Joyner<sup>3</sup> และ Liu & Mustanski<sup>4</sup> ที่การเปิดเผยตนเป็นเหตุปัจจัยให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้า ซึ่งผลสำรวจสถานการณ์ที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต พบว่า เกย์มี 5 ประเด็น ได้แก่ 1) ต้องแต่งงานเพราะสถานการณ์บังคับ 2) ถูกหลอกลวงทรัพย์สินจากชายคู่อภิเษก 3) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4) กลัวโรคเอดส์เพราะมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายที่ไม่รู้จักกันมาก่อน และ เกย์มี 6 ประเด็น ได้แก่ 1) การหางานทำ 2) ต้องแสดงกิริยาและแต่งตัวผู้ชาย 3) สังคมตีตราว่า “เกย์คือเอดส์” 4) ความรักไม่สมหวัง 5) ถูกหลอกลวงทรัพย์สินจากชายคู่อภิเษก 6) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ โรคเอดส์ ผลสำรวจชี้ให้เห็นว่าสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับเพศวิถีและวิถีชีวิตที่ต้องเปิดเผย การเปิดเผยหมายถึงการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลที่ตนต้องการเข้าไปสัมพันธ์ด้วย นอกจากนี้พบว่า เกย์ เกย์ ให้ความหมายต่อ “โรคเอดส์” คือสถานการณ์ทำให้เกิดความกลัวและวิตกกังวลสูง ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายอย่างปิดบัง สะท้อนได้จากการแสวงหาความสุขทางเพศของเกย์ตามซาวน่า(sauna) หรือสวนสาธารณะ การแสวงหาอุ่นผ่านอินเทอร์เน็ตและการซื้อบริการทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายที่ไม่รู้จักมาก่อนจึงทำให้เกิดความกลัวและวิตกกังวลต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ จึงเกิดขึ้นเสมอหลังเสร็จภารกิจ<sup>1</sup>

การถูกปฏิเสธจากสังคมและกลัวการเหยียดความเป็นคนรักเพศเดียวกัน (homophobia) และการเป็นคนข้ามเพศ (transphobia)<sup>20</sup> เกย์ เกย์ไทยถูกตีตราว่ามีความแปลกแยก ซึ่งประเด็นนี้ถูกชดเชยปรับสมดุลความรู้สึกทางจิตใจและเรียนรู้ที่จะเผชิญอยู่ โดยจะบอกกับสังคมว่าตนเองมีความสุขดีกับเพศวิถีรักเพศเดียวกันหรือเพศวิถีข้ามเพศ ผนวกกับสังคมไทยมีลักษณะประนีประนอมไม่ทำร้ายบุคคลกลุ่มนี้ด้วยความรุนแรงทางกาย แต่อาจใช้ภาษาหยอกล้อที่ เกย์ เกย์ ให้ความ

หมายว่าเป็นการทำร้ายด้วยวาจา<sup>1</sup> ดังนั้นความเครียดและความกังวลจึงสัมพันธ์กับพฤติกรรมแสวงหาความสุขทางเพศมากกว่าผลกระทบจากสังคม

ภาวะซึมเศร้าของเกย์ เกย์ ถูกคัดกรองผ่านแบบประเมิน 9Q<sup>16</sup> พบว่า มีค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าเฉลี่ยที่ 7.24 จัดว่าภาวะซึมเศร้าระดับน้อย มีค่าคะแนนสูงสุด 17 คะแนน และค่าคะแนนต่ำสุด 1 คะแนน อย่างไรก็ตามพบว่า มีค่าคะแนนในช่วง 13 – 18 คะแนน ที่จัดมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง อยู่ถึง 16 คน และผลการศึกษาที่น่าสนใจคือกลุ่มเกย์วัดคะแนนภาวะซึมเศร้าไม่ขึ้นภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยอยู่ในกลุ่มเกย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรเทพ พรพร และศิริพร จิรวัดกุล<sup>21</sup> เรื่อง สุข ทุกข์ และภาวะสุขภาพจิตของชายรักเพศเดียวกันในชุมชนอีสาน พบว่า เกย์/ชายรักเพศเดียวกันมักมีความรักที่ไม่สามารถเปิดเผยได้และการไม่เปิดเผยตน และต้องเผชิญกับความไม่สมหวังมักทำให้เกย์ประเมินคุณค่าชีวิตตนเองต่ำมองตนเองอย่างไร้คุณค่า บางครั้งทำให้เลือกวิธีการฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหาความรักไม่สมหวัง อย่างไรก็ตามผลการศึกษาประเด็นภาวะซึมเศร้าของเกย์ภายใต้บริบทสังคมไทยมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยและเกย์ไม่มีภาวะซึมเศร้าในช่วงที่สำรวจจะมีความต่างจากการศึกษาในต่างประเทศตรงเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า เกย์ในวัฒนธรรมตะวันตกส่วนใหญ่ต้องเผชิญกับปัญหาการถูกปฏิเสธจากครอบครัวและสังคม มีภาวะขัดแย้งสับสนในความเป็นเพศของตนและไม่สามารถปรับตัวยอมรับได้ จึงเป็นสาเหตุของภาวะซึมเศร้าและเหตุผลของการคิดฆ่าตัวตาย<sup>22</sup>

จากผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า เกย์ เกย์ ไทยมีความเครียดสูงและมีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย ตามวิถีชีวิตภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมไทย ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีการปรับตัวและเผชิญปัญหากับการตีตราจากสังคมและกลัวการเหยียดความเป็นคนรักเพศเดียวกันได้ระดับหนึ่งและสร้างสมดุลชีวิต แต่ต้อง เผชิญกับความกลัวกังวลต่อโรคเอดส์ ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมแสวงหาความสุขทางเพศตามเพศวิถีตน

**ข้อเสนอแนะ**

การศึกษาที่มีข้อจำกัดของผลการประเมิน เพราะเป็นการประเมินในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้นตามลักษณะคุณสมบัติของเครื่องมือ อย่างไรก็ตามสะท้อนให้เห็นว่าบุคคลกลุ่มนี้มีความเครียดสูงและเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับผู้ให้บริการสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลจัดบริการสุขภาพในประเด็นสุขภาพจิตของเกย์ กะเทย ให้เข้าถึงระบบบริการสุขภาพ และเสี่ยงสะท้อนจากบุคคลกลุ่มนี้คือความต้องการความเข้าใจจากสังคมกับตัวตนและวิถีชีวิตที่เป็นอยู่

ข้อจำกัดของการเลือกกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากผู้วิจัยศึกษาในกลุ่ม กะเทย เกย์ ที่มีความเปราะบางทางสังคมและเข้าถึงได้ยาก จึงมีข้อจำกัดในการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่ม จึงทำให้ต้องมีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก เพราะการรวมตัวของ กะเทย เกย์ อย่างเปิดเผยในสังคมไม่ได้เกิดขึ้นอย่างเปิดเผย

**กิตติกรรมประกาศ**

ขอขอบคุณเกย์กะเทยที่เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน แห่เงินทุนสนับสนุนจากโครงการนักวิจัยใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปี พ.ศ. 2552 และศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านเพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้ร่วมวิจัยคุณกมลเศรษฐ์ เก่งการเรือเลขาธิการสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย

**เอกสารอ้างอิง**

1. พรเทพ แพรขาว. ประสบการณ์ทางด้านสุขภาพทางเพศของชายรักเพศเดียวกันในชุมชนอีสาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทชั้นบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
2. พรเทพ แพรขาว. ชีวิตและสุขภาพกะเทยในคณะหมอลำ. ขอนแก่น : คลังนานา; 2552.
3. Russell T S, Joyner K. Adolescent sexual orientation and suicide risk: evidence from a national study. AJPH 2001 [cite 2013 June 20]; 91(8): 1276-

81. Available from URL: <http://www.blackwell.com>.
4. Liu T R, Mustanski B, Suicidal ideation and self-harm in lesbian, gay, bisexual and transgender youth. Am J Prev Med 2012 [cite 2013 June 20]; 42(3): 221-8. Available from URL: <http://www.blackwell.com>.
5. เทอดศักดิ์ ร่มจำปา. วาทกรรมเกี่ยวกับ “เกย์” ในสังคมไทย พ.ศ.2508-2542. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
6. จำลอง ดิษยวนิช, จิตเวชศาสตร์. ภาคจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2522.
7. ทศพร มณีศรีขำ. การสร้างความเป็นอื่นให้กับเกย์. วิทยานิพนธ์บัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2545.
8. นิธิ เอียวศรีวงศ์. บทความ: วัฒนธรรมหรืออำนาจ. มติชน, หน้า 20: 14 มิถุนายน ; 2547
9. Morrison LL, Heureux LJ. Suicide and gay/lesbian/bisexual youth: implications for clinicians. JOA 2001; 24(5) : 39-49.
10. Cant B. Exploring the implications for health professionals of men coming out as gay in health-care settings. Health & Social Care in the Community 2005 [cite 2013 May 25]; 14(1):9-16. . Available from URL: <http://www.blackwell.com>.
11. Cochran D S, Sullivan G J, Mays MV. Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay and bisexual adults in the United States. JCCP 2003 ; 71(1) : 53-61.
12. นิจวรรณ ไกรสิงห์เดชา. ปัจจัยทางจิต-สังคมในผู้ชายที่มาขอรับบริการการผ่าตัดแปลงเพศ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2535.

13. มณฑาทิพย์ ชัยเปรม. ปัจจัยทางจิต-สังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้ชายที่มีความผิดปกติของเอกลักษณ์ทางเพศซึ่งได้รับการผ่าตัดแปลงเพศ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540.
14. วัชรินทร์ หนูสมตน. ชีวิตและการทำงานของสาวประเภทสอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2546.
15. สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ. แบบวัดความเครียดสวนปรง Suanprung Stress Test-20, SPST-20. โครงการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปในการสำรวจสุขภาพจิตในพื้นที่ ปี พ.ศ. 2545. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2554 ค้นหาค้นหาเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2552 จาก <http://www.esanpt1.go.th/guidance/helpsystem/measure-guidance/SPST-20.pdf>.
16. Kongsuk T, Arunpongpaisal S, Loiha S, Maneeton N, Wannasawok K, Leejongpermpoon J, Kenbubpha K. "The development and validity of 9 Questions diagnostic test for depressive disorders in Thai I-san community, ASEAN Journal of Psychiatry 2008 ; 9(2) : 54-5.
17. Ferri R S. Issues in gay men's health. Nursing Clinics of North America 2004 ; 39(2) : 403-10.
18. Meyer H I. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. Psychological Bulletin 2003 ; 129(5) : 674-97.
19. วรธรรม จุฑา และคณะ. รายงานสถานการณ์ความเครียดคนไทย รอบเดือนมกราคม 2554. รายงานเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต. กลุ่มงานระบาดวิทยาสุขภาพจิต สำนักสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต : กรุงเทพฯ ; 2554. ค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2555, จาก [www.social.dmh.go.th](http://www.social.dmh.go.th)
20. Dibble S, Eliason J M, DeJoseph FJ, Chinn P. Sexual issues in special populations: lesbian and gay individuals. Semin Oncol Nurs 2008 ; 24(2) : 127-30.
21. พรเทพ แพรชาว และ ศิริพร จิรวัดน์กุล. สุขทุกข์ และภาวะสุขภาพจิตของชายรักเพศเดียวกันในชุมชนอีสาน. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2551 ; 53(4) : 377- 91.
22. Liu T R, Mustanski B. Suicidal ideation and self-harm in lesbian, gay, bisexual, and transgender Youth. Am J Prev Med 2012 ; 42(3):221-8.