



Empowered lives.
Resilient nations.

เรื่องราวแห่งการตีตรา:
การศึกษาการตีตรา
และการเลือกปฏิบัติต่อ
กลุ่มบุคคลข้ามเพศในประเทศไทย
ขณะเข้ารับบริการด้านสุขภาพ
และบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยหลัก: Jan W. de Lind van Wijngaarden และ กังวาล์ ฟองแก้ว มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้วิจัยร่วม: ฐิติยานันท์ หนักป้อ (มูลนิธิซิสเตอร์) สุภาณี พงษ์เรืองพันธ์ุ และ Kathryn Johnson (โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ)

แนวทางในการอ้างอิง

โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (2563) *เรื่องราวแห่งการดีตรา: การศึกษาการดีตรา และการเลือกปฏิบัติต่อบุคคลข้ามเพศในประเทศไทยขณะเข้ารับบริการด้านสุขภาพ และบริบทต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง* กรุงเทพฯ: โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ

ความเห็นที่ได้แสดงออก ในสิ่งพิมพ์ฉบับนี้เป็นของผู้เขียน และคณะแต่เพียงเท่านั้น มิได้เป็นการแสดงออก ซึ่งความเห็นขององค์การสหประชาชาติ รวมถึงโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ หรือของรัฐภาคี อันเป็นสมาชิกขององค์การสหประชาชาติแต่เพียงอย่างเดียว

โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ ให้ความร่วมมือกับประชาชนในทุกระดับทางสังคม เพื่อสร้างประชาชาติ ที่สามารถรับมือต่อภาวะวิกฤต รวมถึงขับเคลื่อนและสร้างความยั่งยืนของการเติบโตที่สามารถพัฒนา คุณภาพชีวิตสำหรับทุกคน โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติตั้งอยู่ในมากกว่า 170 ประเทศและ เขตพรมแดน โดยมุ่งเสนอมุมมองอันเป็นสากล และข้อมูลเชิงลึกในบริบทของพื้นที่ เพื่อเสริมพลังแก่ผู้คน และสร้างประชาชาติที่สามารถรับมือต่อภาวะปัญหาที่หลากหลาย

ลิขสิทธิ์ © โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ 2020

โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย
ชั้น 12 อาคารสหประชาชาติ
แยกราชดำเนินนอก
กรุงเทพฯ 10200 ประเทศไทย
เบอร์โทรศัพท์ +66 2304 9191
โทรสาร +66 2280 0556
Twitter @UNDPThailand
Website: <http://www.th.undp.org/>

ออกแบบโดย QUO (ประเทศไทย) จำกัด



*Empowered lives.
Resilient nations.*

เรื่องราวแห่งการตีตรา:
การศึกษาการตีตรา
และการเลือกปฏิบัติต่อ
กลุ่มบุคคลข้ามเพศในประเทศไทย
ขณะเข้ารับบริการด้านสุขภาพ
และบริบทต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

คำนำ

บุคคลข้ามเพศในประเทศไทยและทั่วโลก ยังคงเป็นหนึ่งในกลุ่มประชากรชายขอบที่สุดที่ยังคงประสบกับปัญหาความยากจนอย่างต่อเนื่อง รวมถึงถูกกีดกันทางสังคมและมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ซึ่งประเด็นเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังและการบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน

บุคคลข้ามเพศจำนวนมากถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติในชีวิตประจำวันซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อการใช้งานบริการด้านสุขภาพ สถานการณ์ยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นในกลุ่มบุคคลข้ามเพศที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี มีอาชีพขายบริการทางเพศ หรือบุคคลที่เข้าข่ายทั้งสองประการดังกล่าว ภาวะท้าทายเหล่านี้จึงส่งผลให้บุคคลข้ามเพศชะลอการเข้ารับการบริการทางการแพทย์ ไม่ว่าจะมาจากความกลัวหรือเคยมีประสบการณ์ทางลบ จากการบริการที่ไม่เป็นมิตรจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข

เรื่องราวแห่งการตีตรา: การศึกษาการตีตราและการเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มบุคคลข้ามเพศในประเทศไทยขณะเข้ารับการบริการด้านสุขภาพและบริบทต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง คือโครงการวิจัยที่ริเริ่มโดยโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) ด้วยการสนับสนุนจากโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ผ่าน Unified Budget, Results and Accountability Framework (UBRAF) เพื่อขยายความเชื่อมโยง ความร่วมมือ และผลลัพธ์จากการขับเคลื่อนขององค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาด้านเอชไอวี และเอดส์ ร่วมกับองค์กรที่ให้การสนับสนุนร่วมขององค์การสหประชาชาติ (UN Cosponsors) และสำนักเลขาธิการของโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS Secretariat) โครงการวิจัยนี้มีจุดศึกษาผลกระทบจากการตีตราตนเอง การถูกตีตราที่สามารถรับรู้ได้ การถูกตีตราทางอ้อม และการถูกตีตราโดยตรง รวมถึงสถานการณ์การถูกตีตราดังกล่าวส่งผลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพและผลกระทบด้านสุขภาพในกลุ่มบุคคลข้ามเพศอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเกี่ยวกับการดูแลรักษาเอชไอวี ข้อค้นพบและบทสรุปของการวิจัยครั้งนี้มีบทบาทสำคัญต่อการบูรณาการการพัฒนาเชิงนโยบาย ที่มีฐานจากหลักฐานเชิงประจักษ์และโครงการต่างๆ เพื่อป้องกันปัญหาการถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติต่อหญิงข้ามเพศขณะเข้ารับบริการด้านสุขภาพ โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติจะเป็นผู้ทำหน้าที่ต่อยอดข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ ในการขับเคลื่อนประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในประเทศไทยต่อไป โดยผ่านความร่วมมือจากหุ้นส่วนต่างๆ ทั้งจากภาครัฐ ภาคประชาสังคม และองค์การสหประชาชาติ

โครงการวิจัยนี้พัฒนาต่อเนื่องจากการศึกษาที่นำร่องโดยโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติในประเด็นการรับรองเพศสถานะตามกฎหมายในประเทศไทย ในปี 2018 โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ดำเนินการศึกษาหัวข้อ การรับรองเพศสถานะตามกฎหมายในประเทศไทย: การทบทวนกฎหมายและนโยบาย เพื่อทบทวนข้อกฎหมาย นโยบาย และการบังคับใช้อย่างรอบด้าน การศึกษาครั้งนั้นพบว่า การรับรองเพศสถานะตามกฎหมายถือเป็นหนึ่งในอุปสรรคสำคัญในการได้รับการยอมรับจากสังคม การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและการบริการทางสังคม รวมถึงการได้รับความคุ้มครองในมิติสิทธิมนุษยชนในกลุ่มบุคคลข้ามเพศในประเทศไทย

แผนเชิงกลยุทธ์ของโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติระหว่างปี 2018-2021 (UNDP Strategic Plan 2018-2021) ที่ตั้งเป้าหมายใหม่สำหรับโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศต่างๆ ให้สำเร็จตามวาระการพัฒนายั่งยืนในปี 2030 (2030 Agenda for Sustainable Development) ได้มุ่งเน้นการลดปัญหาความไม่เท่าเทียมทางเพศและหนุนเสริมพลังให้แก่กลุ่มประชากรเปราะบางตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) รายงานฉบับนี้จึงเป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนเป้าหมายดังกล่าวและมุ่งสร้างคุณูปการให้แก่การสร้างโลกที่ชนกลุ่มน้อยทางเพศ สามารถใช้ชีวิตอย่างปราศจากความรุนแรง มีสุขภาพที่แข็งแรง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี รายงานฉบับนี้ยังถือเป็นส่วนหนึ่งของพันธกิจในการ “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” อันเป็นหัวใจหลักของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ประเทศไทยได้ให้คำมั่นสัญญาให้ประสบความสำเร็จภายในปี 2030



เรอโน เมเยอร์

ผู้แทนโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ
ประจำประเทศไทย

กิตติกรรมประกาศ

วัตถุประสงค์ของการศึกษาหัวข้อ *เรื่องราวแห่งการตีตรา: การศึกษาการตีตราและการเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มบุคคลข้ามเพศในประเทศไทย ขณะเข้ารับบริการด้านสุขภาพและบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง* มุ่งทำความเข้าใจประสบการณ์การถูกตีตราในกลุ่มบุคคลข้ามเพศ ในขณะที่เข้ารับบริการสุขภาพด้านเอชไอวี

ผู้วิจัยหลักประกอบด้วย Jan Willem de Lind van Wijngaarden และ กังวาล์ พองแก้ว

ผู้วิจัยร่วมในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ อูตีญานันท์ นกป้อง ผู้อำนวยการมูลนิธิซิสเตอร์ สุภาณี พงษ์เรืองพันธุ์ ผู้จัดการโครงการด้านธุรกิจ สิทธิมนุษยชน และความหลากหลายทางเพศ โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ ประเทศไทย และ Kathryn Johnson ที่ปรึกษาด้านสิทธิมนุษยชนและเพศสภาพ โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ สำนักงานภูมิภาคกรุงเทพ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ Timo Ojanen ผู้เชี่ยวชาญต่างชาติจากคณะวิทยาการรับรู้และศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่ให้เกียรติเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ พร้อมทั้งให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ยิ่ง ต่อการพัฒนาคุณภาพของรายงานการวิจัยฉบับนี้ รายงานวิจัยฉบับภาษาอังกฤษได้รับการปรับแก้ภาษาโดย Andy Quan

การพัฒนารูปเล่มและการตีพิมพ์รายงานการวิจัยดำเนินการโดยสุภาณี พงษ์เรืองพันธุ์ และ Kathryn Johnson

โครงการวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2018

โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) ภายใต้ Unified Budget, Results and Accountability Framework (UBRAF) โดยโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) เพื่อขยายการเชื่อมโยง การประสาน และผลกระทบต่อการขับเคลื่อนด้านเอชไอวี และเอดส์ขององค์การสหประชาชาติ ผ่านการประสานความมุ่งมั่นขององค์กรที่ให้การสนับสนุนร่วมขององค์การสหประชาชาติ (UN Cosponsors) และสำนักเลขาธิการของโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS Secretariat) โดย UBRAF มุ่งบรรลุวิสัยทัศน์ในระยะยาวของโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ ในการทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่เป็นศูนย์ การเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับเอดส์เป็นศูนย์ และการเลือกปฏิบัติเป็นศูนย์ จากการกระตุ้นและเสริมพลังด้านทรัพยากรในมิติต่างๆ เพื่อขับเคลื่อนสู่การบรรลุผลด้านเอดส์ รวมถึงด้านสุขภาพในมุมมองกว้าง ด้านการพัฒนา และด้านสิทธิมนุษยชน

อภิธานศัพท์

บุคคลที่มีเพศสภาพตรงกับเพศกำเนิด	บุคคล หรือสิ่งใดที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ที่รับรู้อัตลักษณ์และเพศสภาพของตนตรงกับเพศกำเนิด
บริการด้านสุขภาพ	การบริการในรูปแบบใดๆ ที่ดำเนินการโดยองค์กรของรัฐ องค์กรเอกชน หรือองค์กรไม่แสวงหากำไร เพื่อมุ่งยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีทั้งในมิติสุขภาพกาย และสุขภาพจิต หรือเพื่อหลีกเลี่ยงจากปัจจัย ที่ผลกระทบทางลบต่อสุขภาพ
พฤติกรรมสุขภาพ	พฤติกรรมใดๆ ที่บุคคลปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพหรือเพื่อหลีกเลี่ยงจากปัจจัย ที่ผลกระทบทางลบต่อสุขภาพ
บรรทัดฐานแบบรักต่างเพศ	กระบวนการที่เชื่อว่าการรักต่างเพศคือบรรทัดฐาน และเป็นวิถีทางเพศที่ถูกต้อง
การตีตรา	การลดคุณค่า ทศนคติทางลบ และการให้สถานะต่ำกว่า แก่กลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมอัตลักษณ์ รูปแบบความสัมพันธ์ และรูปแบบชุมชน ต่างไปจากผู้คนส่วนใหญ่ ดูการอธิบายเพิ่มเติม ในส่วนกรอบแนวคิดการวิจัย
บุคคลข้ามเพศ	บุคคลที่เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มผู้มีความหลากหลายทางเพศ เป็นบุคคลที่แสดงออกอัตลักษณ์ทางเพศ และ/หรือ การรับรู้เกี่ยวกับเพศสภาพของตน (อาทิ อัตลักษณ์ทางเพศ เป็นชายหรือหญิง หรือทั้งสอง หรือไม่เป็นทั้งชายและหญิง) ต่างไปจากขนบทางวัฒนธรรมที่กำหนด ให้แก่บุคคลตั้งแต่กำเนิดให้เป็นชายหรือหญิง ¹
กะเทย	คำที่ใช้เรียกบุคคลที่แสดงออกไม่เป็นไปตามเพศสภาพที่สังคมกำหนด ความหมายของคำดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย โดยปัจจุบันหมายถึงหญิงข้ามเพศ คำดังกล่าวมีความหมายเชิงลบสำหรับบางบุคคล และหญิงข้ามเพศส่วนมากพึงพอใจกับคำว่า “สาวประเภทสอง” มากกว่า

¹ ที่มา: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781118896877.wbiehs516>

สารบัญ

คำนำ	ii
กิตติกรรมประกาศ	iii
อภิธานศัพท์	iv
สารบัญ	v
สรุปสาระสำคัญของการวิจัย	vi
ตอนที่ 1 บทนำ	1
บทนำ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย	3
คำถามการวิจัย	3
ระเบียบวิธีวิจัย	4
ตอนที่ 2 ผลการวิจัย	5
ข้อมูลพื้นฐานของผู้ร่วมการวิจัย	5
พื้นเพในวัยเด็กและบริบททางสังคมและเศรษฐกิจ	5
ปฏิภนของครอบครัวต่อการเป็นบุคคลข้ามเพศ	6
ปฏิภนที่โรงเรียนต่อความเป็นบุคคลข้ามเพศ	8
ประสบการณ์การถูกตีตราในชีวิตประจำวัน	9
ประสบการณ์การถูกตีตราจากองค์กรต่างๆ	16
การตัดสินใจเปิดเผยเรื่องสถานะเอชไอวี	18
การตีตราภายในชุมชนบุคคลข้ามเพศ	19
การตีตราที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี	20
การรับมือกับการถูกตีตรา	21
ประสบการณ์ขณะที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีเชื้อเอชไอวีและการเริ่มยาต้านไวรัส	22
ประสบการณ์ในการรับบริการด้านเอชไอวีและบริการสุขภาพด้านอื่นๆ	25
การตีตราในขณะที่เข้ารับบริการอื่นที่นอกเหนือจากเอชไอวี	27
การรับมือการถูกตีตราในสถานบริการด้านสุขภาพ	28
ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางเพื่อลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ	30
ตอนที่ 3 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	31
การทำความเข้าใจการตีตราหญิงข้ามเพศในประเทศไทย	32
การทำความเข้าใจการตีตราภายในสังคมของบุคคลข้ามเพศ	33
การตีตราในภาคสาธารณสุข	34
แนวทางในการผลักดันเชิงนโยบาย	35
ข้อเสนอแนะต่อบุคลากรทางสาธารณสุข	35
ประเด็นการวิจัยในอนาคต	35
บรรณานุกรม	36

สรุปสาระสำคัญของงานวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ศึกษาผลกระทบจากการตีตราตนเอง การถูกตีตราที่สามารถรับรู้ได้ การถูกตีตราผ่านประสบการณ์ของผู้อื่น และการถูกตีตราโดยตรง รวมทั้งสถานการณ์การถูกตีตราดังกล่าวส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและผลกระทบด้านสุขภาพในกลุ่มบุคคลข้ามเพศอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในประเด็นเกี่ยวกับกับการดูแลรักษาด้วยฮอร์โมน ผู้ร่วมการวิจัยประกอบด้วยผู้หญิงข้ามเพศชาวไทยจำนวน 11 รายที่เป็นผู้ร่วมอยู่กับเชื้อเอชไอวี กระบวนการคัดเลือกผู้ร่วมการวิจัยดำเนินการผ่านองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรที่ตั้งอยู่ในเมืองพัทยา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ร่วมการวิจัยมีประสบการณ์การถูกละเมิดหลากหลายรูปแบบ ทั้งทางวาจาทางจิตใจ และทางกายภาพ นอกจากนี้ การตีตราตนเองและการตีตราตนเองภายในชุมชนบุคคลข้ามเพศนั้นก็พบได้มากเมื่อต้องประสบสถานการณ์การถูกตีตรา ผู้ร่วมการวิจัยมักจะไม่กล่าวโทษสมาชิกในครอบครัว หรือบุคคลอื่นในสังคม แต่กลับเชื่อว่าวิธีการแก้ไขปัญหาคือการปรับเปลี่ยนการแสดงออกของหญิงข้ามเพศเองมากกว่า นอกจากนี้ การศึกษาครั้งนี้พบการตีตราและการเลือกปฏิบัติหลากหลายรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับ

เอชไอวี ทั้งในขณะที่ผู้ร่วมการวิจัยเข้ารับบริการด้านเอชไอวีและบริการด้านสุขภาพอื่นๆ ซึ่งกลยุทธ์ในการรับมือการตีตราและเลือกปฏิบัติในภาคสาธารณสุขนั้น ผู้ร่วมการวิจัยส่วนใหญ่มักเลือกใช้การเพิกเฉยเป็นหลัก เนื่องจากรู้สึกว่าเป็นต้องพึ่งพาด้านสุขภาพและบริการทางการแพทย์จากบุคคลที่ตีตราพวกเขา มีผู้ร่วมการวิจัยไม่ที่รายเท่านั้นที่กล่าวถึงกลยุทธ์ของตนเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกตีตรา การวิจัยครั้งนี้เสนอว่ามีความจำเป็นที่บุคคลข้ามเพศควรทำความเข้าใจให้มากขึ้นถึงกลไกเชิงโครงสร้าง วัฒนธรรมและสถาบันต่างๆ ในสังคมที่ส่งผลต่อการปลุกฝัง หนุนเสริมและตอกย้ำการตีตรา ทั้งในระดับอัตบุคคลและระหว่างบุคคล จึงมีความจำเป็นในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายเพื่อเสริมสร้างอิสรภาพทางสังคมให้แก่บุคคลข้ามเพศในสังคมไทย โดยเริ่มจากการปฏิรูปด้านกฎหมาย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้านเอชไอวี พบว่าการตีตราจะเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นในกลุ่มผู้หญิงข้ามเพศที่เป็นผู้ร่วมอยู่กับเชื้อเอชไอวีในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพ แม้ในบริบทของพื้นที่ที่มีความอดทนอดกลืนต่อความแตกต่างหลากหลายและเปิดกว้างอย่างเมืองพัทยา



ตอนที่ 1

บทนำ

บทนำ

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ประเทศไทยประสบกับปัญหาการระบาดของเอชไอวีอย่างต่อเนื่องและรุนแรง โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักชาย (Van Griensven et al., 2015) และหญิงข้ามเพศ (Guadamuz et al., 2011)

การศึกษาล่าสุดในกลุ่มตัวอย่างชายรักชายชาวไทย จำนวน 1,862 ราย และหญิงข้ามเพศ จำนวน 787 ราย ใน 6 พื้นที่วิจัยที่ได้เข้าร่วมการวิจัยทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คาดว่าจะเป็สาเหตุของโรคและการเกิดโรค (cohort study) เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมทางเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 874 ราย (ร้อยละ 33) เคยมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างน้อยหนึ่งครั้ง และจำนวน 402 ราย (ร้อยละ 15.2) มีเชื้อเอชไอวี ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างกลุ่มชายรักชาย และหญิงข้ามเพศ พบว่า กลุ่มหญิงข้ามเพศมีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า (ร้อยละ 23.6 เทียบกับร้อยละ 40 ที่สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษาขึ้นไป) มีรายได้ที่ต่ำกว่า (ร้อยละ 42.6 เทียบกับร้อยละ 35.7 ที่มีรายได้ต่ำกว่าเดือนละ 288 เหรียญดอลลาร์สหรัฐ [ประมาณ 9,000 บาท]) มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่า (ร้อยละ 20.1 เทียบกับร้อยละ 12.8 ที่พบว่า มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี) มีคู่นอนมากกว่าสามรายในช่วงหกเดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 32.9 เทียบกับร้อยละ 24.6) [ทั้งหมดมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001] ในส่วนของความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า มีความใกล้เคียงกันระหว่างกลุ่มชายรักชายและหญิงข้ามเพศ (ร้อยละ 31.5 เทียบกับร้อยละ 33.6 [P = 0.29]) แต่ในกลุ่มหญิงข้ามเพศกลับพบความชุกของเอชไอวีที่ต่ำกว่า (ร้อยละ 17.8 เทียบกับร้อยละ 8.9 [P < 0.001])

สถานการณ์ความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงข้ามเพศนั้นมีความเชื่อมโยงกับสถานการณ์ติดเชื้อเอชไอวี (adjusted odds ratio [aOR] 2.74; ร้อยละ 95 CI 1.52-4.95, P = 0.001 การมีคู่นอนหลายคน การเลือกที่จะไม่ตอบ (aOR 2.36; ร้อยละ 95

CI 1.31-4.24, P = 0.004 และ 2.33; ร้อยละ 95 CI 1.24 – 4.37, P = 0.009 ตามลำดับ) และเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน (aOR 1.66; ร้อยละ 95 CI 1.02-2.69, P = 0.041) (Hiransuthiku et al., 2017)

การตีตราทางเพศนั้น หมายถึงการบั่นทอนคุณค่าของกลุ่มบุคคลที่เป็นคนกลุ่มน้อยทางเพศ (sexual minorities) ผ่านการมีทัศนคติในแง่ลบและมองว่ามีสถานะที่ต่ำกว่าอันเนื่องมาจากพฤติกรรม อัตลักษณ์ รูปแบบความสัมพันธ์ และชุมชนที่ไม่สอดคล้องกับขนบของกลุ่มคนรักต่างเพศ (Herek 2007) กลุ่มประชากรที่เป็นคนกลุ่มน้อยทางเพศสภาพและเพศวิถีนั้นจึงต้องประสบกับการถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติในหลากหลายรูปแบบ (Frise et al., 2010; Frost and Meyer, 2009) จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้คนกลุ่มน้อยทางเพศ ประสบปัญหาด้านสุขภาพจิตมากกว่าเพื่อเทียบกับกลุ่มคนรักต่างเพศ (King et al., 2008)

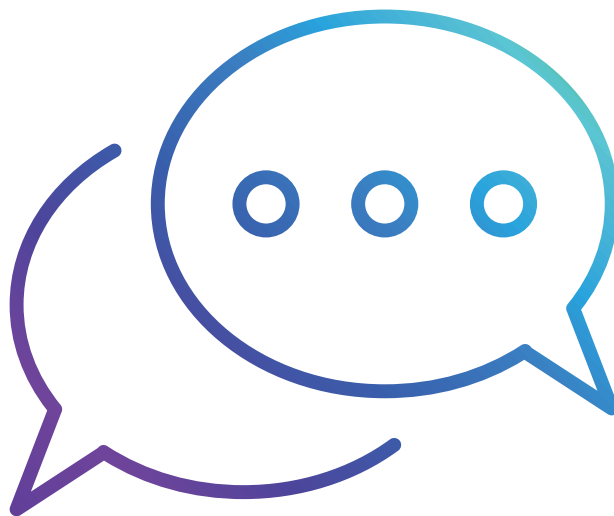
Parker และ Aggleton (2002) ได้เสนอมุมมองเพื่อทำความเข้าใจการตีตราในฐานะผลผลิตของโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งปฏิบัติการอยู่เหนือกว่าระดับทัศนคติของปัจเจกชน นอกจากนี้ ยังเสนอว่า ควรทำความเข้าใจการตีตราในฐานะปรากฏการณ์เชิงโครงสร้าง (structural phenomenon) กล่าวในอีกแง่หนึ่ง คือ การตีตราคือทางแยกที่เชื่อมระหว่างวัฒนธรรม อำนาจ และความเป็นอื่น การทำความเข้าใจการตีตราในบริบทดังกล่าว ซึ่งเป็นการต่อยอดแนวคิด “ความรุนแรงเชิงโครงสร้าง” (structural violence) ของ Farmers (2004) จึงถือว่าการตีตราเป็น “ความรุนแรงเชิงสัญลักษณ์” (symbolic violence) ที่ประกอบด้วยกระบวนการหลากหลายเพื่อใช้อำนาจ (และกีดกันสิทธิ) ภายใต้ระเบียบของสังคม กลุ่มบุคคลที่ถูกตีตรานั้นต่าง “ถูกกระทำผ่านเครื่องมือทางสัญลักษณ์อันทรงอำนาจ เพื่อสร้างความชอบธรรมให้แก่อำนาจที่ไม่เท่าเทียม” เมื่อเชื่อมโยงสู่กรอบความเชื่อเชิงวัฒนธรรมแบบไทย คือ การรักษาเกียรติและศักดิ์ศรีนั่นเอง (Jackson, 2004)

โมเดลเกี่ยวกับความเครียดของบุคคลชายขอบ (minority stress model) ได้เสนอรูปแบบของความเครียดในกลุ่มบุคคลชายขอบ ได้แก่ การตีตราตนเอง (internalized stigma) คือ บุคคลที่ถูกตีตรายอมรับความเชื่อในแง่ลบ มุมมอง และความรู้สึกที่ผู้อื่นมีต่อกลุ่มของตนและต่อตนเอง การตีตราที่รับรู้หรือรู้สึกว่าเป็นความปกติ (perceived or felt/normative stigma) คือ การรับรู้ได้ถึงทัศนคติเชิงลบจากสังคมจนส่งผลให้บุคคลหวาดกลัวปฏิกิริยาจากสังคม รวมถึงความเสี่ยงในการถูกปฏิเสธ และการตีตราที่แสดงชัดเจน (enacted stigma) คือ การตีตราและการเลือกปฏิบัติที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจน (Herek, 2007; Meyer, 1995) การตีตรารูปแบบที่สี่ที่มักจะถูกนำมาใช้ในการศึกษาการตีตรา นั้นเป็นคือการตีตราทางอ้อม หรือการตีตราผ่านประสบการณ์ของบุคคลอื่น (vicarious stigma) ซึ่งมักจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลที่อาจถูกตีตราได้รับรู้เรื่องราวเกี่ยวกับประสบการณ์การถูกตีตราของผู้อื่นและท้ายที่สุดเรื่องราวเหล่านั้นกลายเป็นความจริง แม้ว่าบุคคลดังกล่าวอาจไม่เคยมีประสบการณ์โดยตรงก็ตาม (Steward et al., 2008)

การศึกษาระดับนานาชาติที่ศึกษาการตีตราในประเด็นเชไอวี ได้นำเสนอกรอบแนวคิดหลักเกี่ยวกับการตีตราในมิติของ

เชไอวีเพื่อนำไปใช้ในการศึกษาทำความเข้าใจอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น (ดู STRIVE 2012) การตีตราที่เกี่ยวข้องกับเชไอวีมีแนวโน้มเกิดขึ้นในกลุ่มประชากรที่เป็นคนกลุ่มน้อยทางเพศ (รวมถึงกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ) มากกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มคนรักต่างเพศ (Berry, 2017; Campbell and Deacon, 2006; Parker and Aggleton, 2002) เนื่องจากลักษณะของกลุ่มคนกลุ่มน้อยทางเพศอาจมีความหลากหลายซึ่งส่งผลให้เกิดการตีตราจากบุคคลที่อยู่ในกลุ่มกระแสหลักทางวัฒนธรรม การตีตราเชิงสัญลักษณ์หรือการกล่าวโทษและสร้างความอับอายให้กับกลุ่มคนชายขอบ (อาทิ เกย์ บุคคลข้ามเพศ) มักทวีความรุนแรงขึ้นจากความเป็นจริงหรือการรับรู้ของกลุ่มบุคคลที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมบางอย่างที่ถูกตีตรา (เช่น การค้าบริการทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก การใช้ยาเสพติด) และ/หรือความหวาดกลัวเกี่ยวกับโรค เช่น เชไอวี (Herek and Capitanio, 1999) ส่วนการศึกษาของ Plummer and McLean (2010) ได้เสนอกรอบคิดเพื่อทำความเข้าใจการตีตราที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเชไอวีในฐานะ “การระบาดในภาวะโรคระบาด” (epidemic within an epidemic) ซึ่งส่งผลต่ออัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับเชไอวีใน 4 ด้านดังนี้

1. ความกลัวการถูกตีตราส่งผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงการเข้ารับบริการด้านเชไอวี ซึ่งรวมถึงการบริการด้านการป้องกันเชไอวี เช่น การรับยา PrEP (pre-exposure prophylaxis) การตรวจหาเชื้อเชไอวี และการรักษาเชไอวี
2. การตีตราทำลายเครือข่ายทางสังคมที่เชื่อมโยงถึงบุคคลที่ต้องการบริการด้านเชไอวี
3. การตีตราลดปริมาณการเข้าถึงบริการด้าน การดูแลรักษาเชไอวีในกลุ่มผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีเชื้อเชไอวี
4. ในระดับมหภาค การตีตราส่งผลให้กลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเชไอวีมากที่สุดขาดความมุ่งมั่นเชิงการเมืองในการรับมือกับการระบาด



การศึกษาของ Logie และคณะ (2012) พบว่า ในกลุ่มชายรักชายชาวอินเดียใต้ การตีตราเกิดจากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเพศสภาพและเพศวิถีที่ไม่เป็นไปตามขนบ รวมทั้งจากการมีเชื้อเอชไอวี ในส่วนของการตีตราต่อกลุ่มบุคคลข้ามเพศในประเทศไทยอาจสันนิษฐานได้ว่าสามารถเกิดขึ้นจาก 3 ปัจจัยที่ต่างกัน ปัจจัยแรก คือ การแสดงตนว่ามีเพศสภาพต่างจากเพศกำเนิด (เช่น อัตลักษณ์ของความเป็นบุคคลข้ามเพศ) ปัจจัยที่สอง คือ การที่บุคคลมีสถานะที่แท้จริงหรือถูกผู้อื่นรับรู้ว่าเป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี ซึ่งสอดคล้องกับ 2 ปัจจัยแรกที่ Logie ได้เสนอไว้ และปัจจัยที่สามซึ่งต่างไปจากข้อค้นพบของ Logie คือการที่บุคคลมีสถานะที่แท้จริงหรือถูกผู้อื่นเชื่อว่าเกี่ยวข้องกับการค้าบริการทางเพศ (ในเขตเมืองบางพื้นที่ในประเทศไทยมีชื่อเสียงด้านการท่องเที่ยวยามราตรีและสถานบริการทางเพศ)

นอกจากนี้ การศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครและเชียงใหม่ พบว่าร้อยละ 43 ของผู้เข้าร่วมวิจัย ซึ่งส่วนมากประกอบด้วยชายรักชายและหญิงข้ามเพศ เคยถูกตีตราขณะเข้ารับบริการด้านสุขภาพ (Newman et al., 2012) และหากทำความเข้าใจผ่านปัจจัยทางสังคมประชากรศาสตร์ (socio-demographic factors) ผู้ร่วมการวิจัยที่มีประสบการณ์การถูกตีตราที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีเข้ารับบริการตรวจหาเชื้อเอชไอวีเป็นจำนวนน้อยกว่าอย่างชัดเจนและยอมรับว่าการใช้ยาเหน็บทวารหนัก (rectal microbicides) นั้นพอเพียงต่อการป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการถูกตีตราที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีนั้นก่อให้เกิดอันตรายโดยตรงต่อสุขภาพของชายรักชายและหญิงข้ามเพศที่มีผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีเป็นลบ ซึ่งส่งผลให้ทั้งสองกลุ่มนี้มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อเอชไอวี (Logie et al., 2014) รวมทั้งการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ฮอร์โมนในกลุ่มหญิงข้ามเพศและชายข้ามเพศชาวไทย พบว่า มักไม่ได้อยู่ภายใต้การดูแลโดยบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ (Gooren et al., 2015)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

โครงการวิจัยนี้มุ่งศึกษาประสบการณ์การถูกตีตราในกลุ่มบุคคลข้ามเพศชาวไทยขณะเข้ารับบริการด้านการรักษาเอชไอวี รวมทั้งประสบการณ์ทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับการถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติในช่วงวัยเด็กและวัยรุ่นของบุคคลข้ามเพศ ดำเนินการเก็บข้อมูลในเมืองที่มีกลุ่มบุคคลข้ามเพศจำนวนมากอาศัยอยู่ เนื่องจากที่ Logie และคณะ (2016) พบว่าการตีตราที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีส่งผลต่อการลดลงของอัตราการเข้ารับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายรักชายและหญิงข้ามเพศในประเทศไทย การศึกษาเชิงคุณภาพครั้งนี้จึงมุ่งทำความเข้าใจถึงบทบาทของการตีตราที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการดูแลรักษาต้านเอชไอวีสำหรับหญิงข้ามเพศที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี แนวคิดเบื้องหลังของการวิจัยครั้งนี้คือ เพื่อทำความเข้าใจในเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์การถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติเพื่อสามารถพัฒนาแนวทางในเชิงนโยบาย รวมถึงแนวทางการอบรมบุคลากรที่ให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งในท้ายที่สุดจะสามารถนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพระบบการให้บริการด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มบุคคลข้ามเพศในประเทศไทย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดการนิยามหญิงข้ามเพศและชายข้ามเพศว่าเป็นบุคคลที่มีเพศโดยกำเนิดแตกต่างจากเพศสภาพที่แสดงออกในปัจจุบัน ซึ่งรวมถึงผู้ที่อาจผ่านการผ่าตัดแปลงเพศแล้วหรือยังไม่ผ่านการผ่าตัดแปลงเพศ

กรอบแนวคิดหลักของการวิจัยครั้งนี้มีดังต่อไปนี้

1. การคาดการณ์เกี่ยวกับการตีตรา (anticipated stigma) หมายถึง การที่บุคคลเลือกที่จะไม่กระทำการใดสิ่งหนึ่งเพื่อคาดหวังการเอาตัวรอดเนื่องจากความกลัวการถูกตีตราหรือถูกเลือกปฏิบัติ ในอีกแง่หนึ่ง อาจเป็นรูปแบบหนึ่งของ การตีตราตัวเองหรือการตีตราผ่านประสบการณ์ของบุคคลอื่น (ดูรายละเอียดด้านล่าง)
2. การตีตราที่รับรู้หรือรู้สึกว่าเป็นความปกติ (perceived, felt or normative stigma) หมายถึง มีการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับทัศนคติเชิงลบของสังคมในวงกว้าง (อาทิ ทัศนคติต่องานบริการทางเพศ ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี หรือบุคคลข้ามเพศ)
3. การตีตราทางอ้อม (vicarious stigma) คือ การตีตราอันเป็นผลจากเรื่องเล่าที่เป็นประสบการณ์ของผู้อื่น ที่บุคคลที่มีแนวโน้มว่าจะถูกตีตราได้รับการบอกเล่าหรือได้ยินมา อันส่งผลต่อการตัดสินใจหรือพฤติกรรมบางอย่าง
4. การตีตราตนเอง (internalized stigma) หมายถึง บุคคลที่ถูกตีตรายอมรับความเชื่อ ทัศนคติ และความรู้สึกในเชิงลบที่มีต่อกลุ่มบุคคลที่ถูกตีตราและต่อตนเอง
5. การมีประสบการณ์ถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติ

ผู้วิจัยพบว่าการกรอบแนวคิดดังกล่าวมีความสำคัญในการทำความเข้าใจประเด็นการตีตราในกลุ่มบุคคลข้ามเพศในประเทศไทย แม้อาจมีกรอบแนวคิดอื่นที่สามารถทำความเข้าใจประเด็นดังกล่าวได้อีก แต่อาจไม่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

คำถามการวิจัย

- หญิงข้ามเพศและชายข้ามเพศในประเทศไทยได้รับผลกระทบอย่างไรบ้างจากการตีตราในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น การคาดการณ์เกี่ยวกับการตีตรา การตีตราที่รับรู้ได้ การตีตราตนเอง การตีตราทางอ้อม และ/หรือ มีประสบการณ์ถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติอย่างไรบ้างขณะเข้ารับบริการด้านสุขภาพทั่วไปและบริการต้านเอชไอวี
- ประสบการณ์การถูกตีตราส่งผลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพ และผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมในกลุ่มบุคคลข้ามเพศอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเกี่ยวกับเอชไอวี
- หญิงข้ามเพศและชายข้ามเพศใช้กลยุทธ์ใดบ้างเพื่อหลีกเลี่ยงหรือรับมือกับสถานการณ์การถูกตีตราดังกล่าว

ระเบียบวิธีวิจัย

เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้มีอายุ 18 ปีหรือมากกว่า สัญชาติไทย และอาศัยภายในพื้นที่ให้บริการของมูลนิธิซิสเตอร์ ผู้ร่วมการวิจัยต้องรับรู้ว่าตนเป็นหญิงข้ามเพศ หรือชายข้ามเพศที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี และมีประสบการณ์ ถูกตีตราหรือถูกเลือกปฏิบัติขณะเข้ารับบริการด้านเอชไอวี อย่างน้อยหนึ่งครั้ง

ในช่วงเริ่มต้นของโครงการวิจัย ผู้วิจัยวางแผนการคัดเลือกบุคคลข้ามเพศจำนวน 20 – 25 ราย (ทั้งหญิงข้ามเพศและชายข้ามเพศ) โดยใช้กระบวนการคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ผ่านมูลนิธิซิสเตอร์หรือองค์กรชุมชนอื่นๆ ซึ่งเจ้าหน้าที่ขององค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินการคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยเนื่องจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพาไม่อนุญาตให้ผู้วิจัยหลักทั้งสองรายมีส่วนร่วมใดๆ ในขั้นตอนการคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย อย่างไรก็ตาม มีผู้ร่วมการวิจัยจำนวนเพียง 12 ราย เท่านั้นที่ผ่านการคัดเลือกสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยระหว่างการสัมภาษณ์ผู้ร่วมการวิจัยทั้ง 12 รายดังกล่าว พบว่า มีหนึ่งรายที่มีได้รับรู้ว่าตนเองเป็นบุคคลข้ามเพศและมีได้เป็นผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี ผู้วิจัยจึงตัดสินใจคัดข้อมูลของบุคคลดังกล่าวออกจากกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ แม้ว่าผู้วิจัยวางแผนคัดเลือกผู้ร่วมการวิจัยที่เป็นทั้งหญิงข้ามเพศและชายข้ามเพศ แต่ท้ายที่สุด ผู้ร่วมการวิจัยทั้ง 11 ราย เป็นหญิงข้ามเพศทั้งหมด

ผู้ร่วมการวิจัยได้รับเอกสารระบุข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย และทุกรายแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย การสัมภาษณ์เชิงลึกใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured topic guide) โดยที่ผู้วิจัยหลัก (Jan W. de Lind van Wijngaarden) ซึ่งสามารถพูดภาษาไทยได้เป็นอย่างดี และมีประสบการณ์ทำงานวิจัยเชิงคุณภาพในกลุ่มประชากรที่มีความเปราะบางยาวนานเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตัวเอง ทั้งนี้ มีการใช้มาตรวัดประสบการณ์การถูกตีตราที่พัฒนาโดย Chakrapani et al (2017) ในการประกอบการสัมภาษณ์ด้วย

ผู้วิจัยดำเนินการการสัมภาษณ์ผู้ร่วมการวิจัย จำนวน 7 ราย ในร้านกาแฟสตาร์บัคส์ และอีก 5 รายในบ้านพักพิงสำหรับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีที่ตั้งอยู่ห่างจากเมืองพัทยา 12 กิโลเมตร ผู้ร่วมการวิจัยได้รับกาแฟ ชา หรือน้ำอัดลมและอาหารว่างในขณะดำเนินการสัมภาษณ์ หลังจากการสัมภาษณ์ ผู้ร่วมการวิจัยได้รับค่าตอบแทนจำนวน 500 บาท (ประมาณ 15 เหรียญสหรัฐ) เพื่อเป็นค่าเดินทางและถือเป็นการแสดงความขอบคุณในการเข้าร่วมในงานวิจัย

ผู้วิจัยได้บันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยได้อธิบายก่อนการสัมภาษณ์ว่าผู้ร่วมการวิจัยมีสิทธิในการปฏิเสธการบันทึกเสียงได้ ซึ่งผู้ร่วมการวิจัยทุกรายแสดงความยินยอมให้ผู้วิจัยบันทึกเสียงได้ รวมทั้งมีการใช้รหัสแทนการใช้ชื่อของ

ผู้ร่วมการวิจัยและข้อมูลจากการวิจัยได้ถูกเก็บไว้ในล็อกบุ๊ก ที่ถูกเก็บรักษาในตู้ที่มีการล็อกอย่างแน่นหนา รวมทั้งไม่มีการถ่ายรูปหรือถ่ายวิดีโอของผู้ร่วมการวิจัยในขณะสัมภาษณ์ รหัสที่สร้างขึ้นแทนชื่อของผู้ร่วมการวิจัยถูกใช้ในทุกระบวนการของการวิจัยเพื่อปกป้องสิทธิและความลับของผู้ร่วมการวิจัย รวมทั้งชื่อทั้งหมดที่กล่าวถึงในรายงานเป็นฉายานามที่ผู้วิจัยตั้งขึ้นมากมายหลัง ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมดถูกเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ที่มีการล็อกรหัสที่ผู้วิจัยหลักเพียงสองรายเท่านั้นสามารถเข้าถึงได้

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกได้ถูกถอดความและวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์ใจความสำคัญ (thematic analysis) ผ่านโปรแกรมช่วยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ Atlas โดยผู้วิจัยหลักคนที่สอง คือ กังวาล พงษ์แก้ว หลังจากนั้น การวิเคราะห์สรุปข้อมูลและการพัฒนารายงานการวิจัยดำเนินการโดยผู้วิจัยหลักคนที่หนึ่ง คือ Jan Willem de Lind van Wijngaarden ชื่อและข้อมูลต่างๆที่สามารถบ่งชี้ถึงผู้ร่วมการวิจัยทั้งหมดถูกคัดออกหรือปรับเปลี่ยนเพื่อปกป้องความลับของผู้ร่วมการวิจัย หลังจากการถอดความเสร็จสิ้น ไฟล์บันทึกการสัมภาษณ์ของผู้ร่วมการวิจัยทุกรายได้ถูกลบทิ้งทันที

ผู้ร่วมการวิจัยทุกรายได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยก่อนการสัมภาษณ์ว่าหากผู้ร่วมการวิจัยเกิดความรู้สึกที่ไม่พึงประสงค์ เช่น รู้สึกเครียดหรือได้รับความกระทบกระเทือนต่ออารมณ์ ความรู้สึกในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้ร่วมการวิจัยมีสิทธิในการหยุดการให้สัมภาษณ์และสามารถได้รับการส่งต่อไปยังเจ้าหน้าที่ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้หากผู้ร่วมการวิจัยต้องการ อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์ดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นในระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึกแต่อย่างใด

ข้อเสนอโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี



ตอนที่ 2

ผลการวิจัย

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ร่วมการวิจัย

ผู้ร่วมการวิจัยมีอายุระหว่าง 25 ถึง 49 ปี โดยอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 31.6 ปี ในจำนวนผู้ร่วมการวิจัยทั้งหมด 11 ราย มีเพียง 1 รายที่เป็นคนพิการโดยกำเนิด ในขณะที่ผู้ร่วมการวิจัยรายอื่นๆเป็นผู้มีภูมิลำมาจากภูมิภาคอื่นและย้ายเข้ามาอยู่พักอาศัยในภายหลัง โดยผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 6 รายมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 รายมาจากภาคกลาง 1 รายมาจากภาคเหนือ และ 1 รายมาจากภาคใต้

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 7 รายออกจากบ้านและลาออกจากโรงเรียนก่อนจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ระหว่างช่วงอายุ 12 ถึง 15 ปี) ผู้ร่วมการวิจัย 2 รายสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และ 1 รายสำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) และมีผู้ร่วมการวิจัยเพียงรายเดียวที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 8 ใน 11 รายระบุว่าเคยมีประสบการณ์ขายบริการทางเพศในอดีตหรือยังคงขายบริการทางเพศอยู่ในปัจจุบัน

พื้นเพในวัยเด็กและบริบททางสังคมและเศรษฐกิจ

ผู้ร่วมการวิจัยเกือบทุกรายมีพื้นเพมาจากครอบครัวชนชั้นแรงงาน และรู้ว่าตนต่างไปจากเด็กผู้ชายอื่นๆ ตั้งแต่ยังเล็ก โดยผู้ร่วมการวิจัยส่วนมากระบุว่ารู้สึกตัวตั้งแต่วัยเยาว์ว่าตนไม่ได้รับการสนับสนุนหรือได้รับการศึกษาที่ผ่านมา (อาทิ De Lind van Wijngaarden, 2014) ผู้ร่วมการวิจัยมักเชื่อว่าการเติบโตในสภาพแวดล้อมของครอบครัวและโรงเรียนที่มีแต่ผู้หญิงจำนวนมากเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้มีอัตลักษณ์เป็นผู้หญิงข้ามเพศ

“หนูเริ่มรู้ว่าไม่ใช่ผู้ชายก็ประมาณ ป.2... มีแต่เพื่อนผู้หญิงเล่นแต่กับเพื่อนผู้หญิง ไม่ค่อยมีเพื่อนผู้ชาย แล้วเริ่มมาอยากแต่งตัวเป็นผู้หญิงเต็มที่ก็ประมาณ ป.6 ก็เริ่มอยากไว้ผมยาว

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ

นอกจากนี้ ผู้ร่วมการวิจัยบางรายเชื่อว่าตนเองเกิดมาเป็นบุคคลข้ามเพศเนื่องจากกรรมเก่าที่เคยทำไว้ในชาติก่อน ซึ่งเป็นความเชื่อที่พบได้บ่อย

“ถ้าหนูเจอปัญหา จะทำยังไง หนูจะคิดว่าเรามีบาปกรรมอะไรที่ทำให้เราต้องเป็นอย่างนี้ อะไรอย่างเงี้ยะ

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ปฏิกิริยาของครอบครัวต่อการเป็นบุคคลข้ามเพศ

จากการศึกษาพบว่า แม่และสมาชิกครอบครัวคนอื่นๆ แสดงการยอมรับในอัตลักษณ์ความเป็นบุคคลข้ามเพศของผู้ร่วมการวิจัยส่วนใหญ่

“ ครอบครัว พ่อแม่แยกทางกัน ก็ไม่มีปัญหาค่ะ แม่รับได้ แม่เป็นคนซื่อสัตย์โอบอ้อมมาให้กิน ก็โอเคแล้ว ประมาณ 18 แต่ก่อนหน้านี้ ก็กินแล้ว (แม่) รับได้ เพราะว่า น้องของแม่เป็นกะเทยคนนึง เป็นทอมคนนึง แล้วลูกของน้าคนนึง ก็เป็นเกย์ ก็เลยไม่มีปัญหา ”

เปรม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

การยอมรับดังกล่าวเป็นไปอย่างเชื่องๆ มากกว่าเป็นการแสดง การยอมรับอย่างเปิดเผย เด็กที่เป็นบุคคลข้ามเพศมักได้รับ อนุญาตให้แสดงออก ถึงอัตลักษณ์ความเป็นหญิงของตนได้ ผ่านการเล่นหรือเมื่อเวลาอยู่ในบ้าน ถือเป็นที่ยอมรับที่มัก ไม่ถูกพูดถึงโดยตรงไปตรงมา โดยในส่วนของ การแสดงความ ยอมรับทางวาจา จากการสัมภาษณ์พบว่า กรอบความคิดเรื่อง “การเป็นคนดี” ซึ่งเป็นความเชื่อที่แนบแน่นอยู่กับโครงสร้าง เชิงวัฒนธรรมและการเมืองในสังคมไทยมักถูกอ้างถึงบ่อยครั้ง โดยผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 7 ใน 11 ราย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ คำ [ครอบครัว] บอกว่า เราจะเป็นอย่างไรไม่สำคัญ ให้เป็นคนดี ในสังคม หนูไม่ติดยา ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ หาเงินเลี้ยงครอบครัวได้... คำก็เลยยอมรับในสิ่งที่เราเป็นได้ ”

วันเส้น อายุ 26 ปี
จากเมืองพัทยา

อย่างไรก็ตาม พ่อและญาติที่เป็นเพศชายส่วนน้อยมีแนวโน้ม ที่จะยอมรับว่าบุตรหลานของตนเป็นบุคคลข้ามเพศ โดยเฉพาะในช่วงแรกที่ได้รับรู้ ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 2 ราย ระบุว่า พ่อไม่สามารถยอมรับได้ “เพราะว่าตนเป็นลูกชายเพียง คนเดียว”

“ พ่อไม่ยอมรับ คำก็ไม่อยากให้หนูเป็น สาวประเภทสอง อยากให้หนูเป็น ลูกผู้ชาย เพราะคำมีลูกผู้ชายคนเดียว คำก็เลยแบบว่า ไม่ยุ่งมาหลายปีมา กตั้งแต่ ม.2 จน 19 คำถึงจะยอมรับ... ตอนแรกคำก็ไม่เอาหนูเปิดเผย เพราะหนู ไม่ใช่ลูกชายอย่างที่เขาคาดหวัง เราเลยไม่พูดกันเลย ”

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ

พ่อหลายรายพยายามเปลี่ยนลูกของตัวเอง ด้วยการ ใช้ความรุนแรงทั้งทางวาจาและทางกายภาพ มีเพียงบางกรณี เท่านั้น ที่พบว่าพ่อยอมรับในภายหลังเมื่อได้เข้าใจแล้วว่า ลูกไม่สามารถจะเปลี่ยนตัวเองให้กลายเป็น “ชายแท้” ได้ เช่นในกรณีของกระต่าย

“ ตอนทำหน้าอก คำถึงจะยอมรับ คำคงจะแบบ ยังไงก็กลับมาไม่ได้แล้ว เพราะหนูเป็นเต็มตัวแล้ว ”

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ



ผู้ร่วมการวิจัยบางรายระบุว่า การยอมรับดังกล่าว เป็นการยอมรับแบบมีเงื่อนไขว่า พวกเขาจะต้องสามารถ เลี้ยงดูตัวเอง และครอบครัวได้

“ พ่อแม่ตอนแรกก็รับไม่ได้ ค่าก็ไม่เต็มใจ ในสิ่งที่เราเป็น เราก็กินแสดงศักยภาพ ให้ค่าเห็น เราเป็นแบบนี้ เราสามารถ ทำงานได้ หาเงินเลี้ยงครอบครัวได้ ค่าเลยยินยอมให้เราเป็นแบบนี้ ตอนนี้ออเคแล้ว ”

วุ้นเส้น อายุ 26 ปี
จากเมืองพัทธยา)

ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่งกล่าวว่า พี่สาวเคยพยายามเปลี่ยนเธอ ให้กลายเป็น “ชายแท้” ให้ได้

“ พี่สาวค่าก็เคยพยายามให้เราเป็น ชายแท้ เพราะเราเป็นลูกชายคนเดียว ของบ้านและเป็นลูกชายคนเล็กเราก็กินพูดว่า ‘พี่ คนเราเลือกเกิดไม่ได้หรอก แต่เลือก ที่จะเป็นได้ ต่อให้พี่เอาไม่มาดี ก็เลือกเป็นตุ๊ด² เป็นแต่ตัวไม่ได้ ย้ำว่า หมูเป็นตุ๊ดนะ ไม่ได้เป็นหวัดที่กินพารา 2 เม็ด นอนบูบแล้วจะหายเป็นตุ๊ด ”

เมย์ อายุ 29 ปี
จากจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

หลังจากที่รับรู้ตนเองว่าเป็นบุคคลข้ามเพศ ผู้ร่วมการวิจัย บางราย ถูกญาติถูกกว่าตนจะต้องกลายเป็นผู้ขายบริการ ทางเพศในอนาคตอย่างแน่นอน ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่งได้ให้ ข้อมูลว่า เคยถูกญาติบอกกว่าตนต้องติดเชื้อเอชไอวีในอนาคต ซึ่งอาจมองว่าคำพูดดังกล่าวอาจเป็นการเยาะเย้ยหรือ การคาดคะเน ขึ้นอยู่กับมุมมองของแต่ละคน แต่คำพูดดังกล่าว ก็เป็นความจริงในที่สุด

“ เรามีคนมาจีบเยอะ แต่เราเลือกที่จะ ไปนอนกับคนที่หล่อ และดูเซฟจริงๆ และก็ใส่ถุงยางทุกครั้ง... คือตอนนั้นคือ เลิกกับแฟนอะค่ะ... มันจะเป็นช่วงที่ เราจะไปมีอะไรกับคนอื่น คือจริงๆ แล้ว เราเป็นคนไม่ใช่แบบนั้น... “ไอแห้งเจียะ เป็นหรือเปล่า” คือโดนเล่นตลอด แต่เราก็กินใจค่าว่าค่าเป็นห่วงเรา หรือเปล่าหรือค่าต้องการกอดอะไร... โดนที่บ้าน เป็นญาติพี่น้องหมายหัวว่า เป็นกะเทย จะต้องเป็นอย่างนี้ตาย เป็นกะเทย เดี่ยวมันก็ตายด้วยโรคนี้ อะโรอย่างจี้ คือเราเป็นคนที่ไม่ค่อยชอบ เรื่องเปลี่ยนคู่นอนอยู่แล้ว ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

เป็นข้อนำสังเกตที่อัมย้อนกลับไปถึงนิยามความเป็น “ผู้หญิงดี” อาทิ การไม่เปลี่ยนคู่นอน การไม่เป็นผู้หญิง “แบบนั้น” (ซึ่งสะท้อน ให้เห็นถึงความเป็นผู้หญิง “ไม่ดี” เช่น ผู้หญิงที่มีความสุขกับชีวิต ทางเพศของตน) เพื่อให้ครอบครัวไม่ต้องกังวลว่าเธอจะติดเชื้อ เอชไอวี เนื่องจากเป็น “คนดี”



² คำว่า ตุ๊ด ภาษาไทยนั้นหยิบยืมมาจากหนังสือชื่อ Tootsie ที่สร้างในปี 1982 โดยมีตัสติน ฮอฟแมน เล่นเป็นตัวละครหลักที่เป็นผู้หญิง (ดูเพิ่มเติมที่ <https://en.wikipedia.org/wiki/Tootsie>) ในภาษาไทยนั้น คำว่าตุ๊ด ตุ๊ดซี่ หรือ ตุ๊ดตุ๋ ต่างเป็นคำที่ใช้อย่างไม่เป็นทางการและใช้เรียกด้วยความเอ็นดูสำหรับหญิงข้ามเพศหรือเกย์ที่มีความกระตือรือร้น ในขณะเดียวกันคำว่าตุ๊ดนั้นก็เป็นคำดูถูกหากใช้เรียกบุคคลที่เป็นผู้ชายไม่ว่าจะเด็กหรือผู้ใหญ่ แต่สำหรับบุคคลข้ามเพศและเกย์นั้น คำดังกล่าวมักเป็นคำที่ใช้เรียกแทนตัวเองแบบสนุกสนานและจิกกัด

ปฏิริยาที่โรงเรียนต่อการเป็นบุคคลข้ามเพศ

ผลการศึกษาค้นคว้านี้ ความสอดคล้องกับการวิจัยล่าสุดที่ได้เก็บข้อมูลใน 5 จังหวัดทั่วประเทศ (UNESCO, PLAN and Mahidol University, 2014) เนื่องจากพบว่า ผู้ร่วมการวิจัยทุกรายได้กล่าวถึงการถูกล้อเลียนและถูกกลั่นแกล้งในโรงเรียนตั้งแต่ยังเด็ก

“ ส่วนใหญ่จะเล่นกับเด็กผู้หญิง... แล้วก็จะถูกตีตราว่ากะเทยควายบ้าง เพราะเราเป็นคนที่มีกรรมพันธุ์ทางพ่อเป็นคนตัวใหญ่ เราก็อาย แต่เมื่อจิตใจเราเป็นแบบนี้แล้ว จะให้เราไปเป็นผู้ชาย มันก็ไม่ได้ เพราะว่าเพื่อนล้อมึง ล้อ กะเทยควาย ตัวอย่างกะยัภษ์ ทำไมมึงมาเป็นตุ๊ด เป็นแแต่้ว ประมาณนั้น ตอนเด็กๆ ก็ร้องไห้ มีร้องไห้เพราะเราไม่รู้จักการแก้ไขว่า เพื่อนล้อเราต้องทำยังไงกับตัวเอง ”

เมย์ อายุ 29 ปี
จากจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

การล้อเลียนทางวาทกรรมถึงการถูกเรียกว่าเป็น “กะเทยควาย” ซึ่งเป็นนิยามที่ใช้เพื่อสะท้อนถึงร่างกายที่แข็งแรงกำยำ (มีความเป็นชาย) และความล้าหลังหรือไม่พัฒนา นิยามของคำว่า ควาย มักถูกนำมาใช้บ่อยครั้งในภาษาไทย เพื่อกล่าวหาผู้อื่น และหากต้องแปลให้ตรงกับภาษาอังกฤษ สามารถเทียบได้กับคำว่า idiot ซึ่งผู้ร่วมการวิจัยสองรายได้ระบุถึงประสบการณ์การโดนกลั่นแกล้งในโรงเรียน ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนนิสัยและพฤติกรรมของตน

“ มีเพื่อนด่า ล้อนะ ว่า ฮีตูด ส่วนมากเราก็จะเป็นเด็กที่เก็บกดนะคะ สาวประเภทสอง จะไม่ค่อยสูงส่งกับใคร จะเป็นคนที่เจียบๆ เก็บกด ไม่ค่อยที่จะแบบว่า ออกกิจกรรมอะไร อะไร อย่างเจียะคะ เวลาอยู่กับเพื่อน อะไรก็แล้วแต่ก็จะเป็นคนเจียบๆ เป็นคนที่ไม่กล้า เป็นคนที่ขี้อาย อะไรอย่างเจียะคะ... เป็นคนเจียบๆ ”

ฝั่ง อายุ 38 ปี
จากจังหวัดบุรีรัมย์

การศึกษาค้นคว้านี้พบข้อสังเกตอีกประการว่า ผู้ร่วมการวิจัยมองว่าการตีตราตกเป็นเป้าหมายในการล้อเลียน และกลั่นแกล้งนั้น เป็นเรื่องธรรมดา เนื่องจากตนมีความแตกต่าง และแสดงออก อัตลักษณ์ที่ต่างไปจากขนบของความเป็นชาย ผู้ร่วมการวิจัยส่วนใหญ่จึงเห็นว่าประสบการณ์ดังกล่าวเป็นเรื่อง “ธรรมดา” หรือเป็นเรื่อง “เด็กๆ” และไม่ร้ายแรง ซึ่งความเชื่อแบบนี้อาจเป็นหนึ่งในข้อบ่งชี้ถึงการตีตราตนเอง (Internalized stigma) ที่ทัศนคติและการกระทำด้านลบของสังคมถูกมองว่าเป็นเรื่องธรรมดา หรือในอีกนัยหนึ่งคือ เป็นสิ่งที่พวกตนสมควรจะถูกกระทำเช่นนี้

การศึกษายังพบอีกว่า ไม่เพียงแต่กลุ่มนักเรียนเท่านั้น ที่กลั่นแกล้งเพื่อนที่เป็นบุคคลข้ามเพศ ในบางกรณี ครูก็เป็นผู้กลั่นแกล้งนักเรียน นักศึกษาที่เป็นบุคคลข้ามเพศเช่นกัน แม้ว่ากรกลั่นแกล้งดังกล่าวอาจมาจากความเชื่อที่ไม่ถูกต้องว่าตนกำลังทำหน้าทีในฐานะครูผู้สอนอยู่

“ พอเข้ามัธยมก็เริ่ม เรียกว่า แร่ด อะไรอย่างนี้ เริ่มแบบแต่งหน้าไปโรงเรียน คุณครูก็ชอบว่า อีกหน่อยก็จะได้ไปขายตัว คุณครูบอกว่า อย่าทำแบบนี้ละ อย่าแร่ด แบบนี้ละ มันไม่ดี ตอนแรกครูก็ตีตรา ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

ระบบการศึกษาของไทยไม่อนุญาตให้นักเรียน นักศึกษาที่เป็นหญิงข้ามเพศแต่งกายตามเพศสภาพของตน และถูกบังคับให้ใส่เครื่องแบบนักเรียนชาย มีเพียงสถาบันอาชีวศึกษาบางแห่งในกรุงเทพฯ และเชียงใหม่ที่มีกฎระเบียบเกี่ยวกับการแต่งกายที่ต่างไป นอกจากนี้ นักเรียนที่เป็นหญิงข้ามเพศไม่ได้รับอนุญาตให้ไว้ผมยาว หรือแต่งหน้าเหมือนนักเรียนนักศึกษาหญิงทั่วไป ในวัยเดียวกัน แต่กลับถูกบังคับให้ตัดผมเกรียนแบบทหาร การถูกห้ามไม่ให้แสดงออกถึง อัตลักษณ์ความเป็นหญิงที่พึงปรารถนาในเชิงสถาบันนี้เอง ที่เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้พวกเธอตัดสินใจออกจากโรงเรียนเร็วกว่าเพื่อนร่วมชั้น ที่มีเพศสภาพตรงตามเพศกำเนิด

“ อาจารย์ก็บอกว่าห้ามไว้ผมยาวนะ ห้ามแต่งหน้ามาโรงเรียน ต้องใส่ชุดของผู้ชาย ห้ามใส่เสื้อใน แต่เราก็อายจะใส่ ”

เปรม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

“ เริ่มมาอยากแต่งตัวเป็นผู้หญิงเต็มที่ ประมาณ ป.6 ก็เริ่มอยากไว้ผมยาว ก็เลยบอกแม่ว่าหนูอยากเรียนที่เค้าไว้ผมทรงทรง จะเป็นโรงเรียนเอกชน หนูเพื่อทรงนักเรียนแล้ว ”

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ

ครูที่โรงเรียนก็มีการแสดงออกที่แตกต่างกันไป ในกรณีส่วนใหญ่ ครูไม่ได้มีความสนใจต่อพฤติกรรม และความต้องการของนักเรียน นักศึกษาที่เป็นคนข้ามเพศ แต่ในขณะเดียวกันก็มีครูบางส่วนที่สนับสนุนอยู่เบื้องหลังหรือช่วยให้นักเรียน นักศึกษาของตนสามารถแสดงออกความเป็นตัวเองและพัฒนากิจกรรมพิเศษของตนได้

“ มีแต่ให้เล่นวอลเลย์บอล สตรีเหล็ก³ จะเล่นเยอะ นี่กระดุกเล็ก เวลาตีแล้วไปข้างหลัง มันไม่ใหญ่... หนูเคยเล่นแล้ว ครูบอกว่าไม่ผ่านให้เป็นเชียร์ลีดเดอร์เอา ก็เลยเป็นเชียร์ลีดเดอร์ ตอนนั้นหนูเป็นเชียร์ลีดเดอร์ ได้รางวัลที่สองของชลบุรีด้วย ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร



ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่งเล่าถึงประสบการณ์ที่ตนถูกครูกระทำให้เกิดความอับอายและใช้ความรุนแรงในโรงเรียน

“ ตอนที่หนูเรียน หนูโดนรองผู้อำนวยการ วิทยาเขตคณิตคนหน้า จำได้ทุกวันนี้ ตบแรงมากจนเราหลงไป ตบไม่ใช่ครั้งเดียวนะ ต่อหน้าเพื่อน และอาจารย์ยืนดู.... คนนั้นชอบ เค้าก็มาเยอะยับยเรา...เค้าเรียกเราไป มานี่ซิใช้น้ำเสียงที่แข็ง เป็นผู้ชายตั้งไม่ชอบ เค้าว่าอย่างนี้ ตบหน้าเลย พ๊วะ พ๊วะ พ๊วะ... เค้าบอกว่าปฏิบัติตัวให้แมนๆ หน่อยซิ จะทำยังไง เราเป็นนักศึกษา เราทำอะไรไม่ได้ เราก็อพยายามที่จะทำ อาจารย์ผู้น้อยก็นั่งข้างๆ เค้าก็คอยสอดส่องให้ผู้มีอำนาจ คือทำร้ายเรานะ เค้าก็ไม่กล้าที่จะทำอะไร... วันนั้นสภาพจิตใจเราเสียแล้ว ไม่มีกำลังใจเรียนเลยนะ สิ้นเลย คิดมาก ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ประสบการณ์การถูกตีตราในชีวิตประจำวัน

การศึกษาครั้งนี้ได้รวบรวมประสบการณ์การถูกตีตราที่เกิดขึ้นกับผู้ร่วมการวิจัยในรูปแบบและในสถานการณ์ที่หลากหลาย รวมทั้งได้มีการใช้มาตรวัดประสบการณ์การถูกตีตราที่ได้รับ การยอมรับในระดับนานาชาติ ซึ่งได้พัฒนาขึ้นในประเทศอินเดีย โดย Chakrapani และคณะ (2017)

เมื่อผู้วิจัยถามว่าเคยได้ยินว่าบุคคลข้ามเพศนั้นไม่ปกติหรือ ผิดธรรมชาติหรือไม่ ผู้ร่วมการวิจัย 2 รายตอบว่าเคยได้ยินหนึ่งในนั้น [นก] ดูเหมือนจะเชื่อว่าบุคคลข้ามเพศนั้นอ่อนแอและมีจิตใจไม่ปกติ ซึ่งเป็นการตีตราที่พบบ่อยในสังคมไทย

³ สตรีเหล็ก (Iron Ladies) คือ ภาพยนตร์ไทยที่มีชื่อเสียง โดยเนื้อเรื่องนำมาจากเรื่องจริงของทีมวอลเลย์บอลที่ทีมประกอบไปด้วยหญิงข้ามเพศและโค้ช ซึ่งได้รับรางวัลชนะเลิศในการแข่งขันระดับชาติ ปี 1996 ภาพยนตร์เรื่องนี้ออกฉายในปี 2000-2001 ดูเพิ่มเติมได้ที่ https://en.wikipedia.org/wiki/The_Iron_Ladies

“ อย่างเพศสภาพของหนูอะนะ มีสภาวะจิตใจที่อ่อนไหวอยู่แล้ว ร้อยเท่าพันเท่าเลยแหละ อ่อนไหวจริงๆ เวลามีความรักก็จะทุ่ม เป็นโรคที่มโนไปมาก จะทุ่มให้กับผู้ชายไปมาก มีอะไรก็จะทุ่มไปหมด แต่ถ้าถึงเวลาร้ายนี่ร้ายสุดๆ นี่คือสภาวะทางเพศ เมื่อถึงเวลาที่เขาสู้ขึ้นมานี่คือสู้สุดใจ นี่คือสภาพของพวกเรา ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 2 ราย (วันเส้น กับ เจี๊ยบ) เล่าถึงช่วงเวลาที่เพื่อนบ้านถามผู้ปกครองของเธอว่า เหตุใดถึงไม่อายุที่มีลูกเป็นบุคคลข้ามเพศ

“ คำว่าพ่อแม่ว่าไม่อายุหรือที่มีลูกเป็นกะเทย ที่มีลูกเป็นแบบนี้ ก็เคยถามพ่อแม่ว่ามีลูกเป็นสาวประเภทสองไม่กลัวสังคมรังเกียจหรือ เวลาไปไหนมาไหน ไม่อายุหรือลูกตัวเองไม่ใช่ผู้ชาย... พ่อแม่ก็ไม่ว่าอะไร คำก็บอกว่าจะจะเป็นอะไรขอให้เป็นคนดี หาเงินใช้ด้วยตัวของตัวเองก็โอเคแล้วค่ะ ”

วันเส้น อายุ 26 ปี
จากเมืองพัทยา

เป็นที่น่าสังเกตว่าอุดมการณ์เรื่องการเป็น “คนดี” ปรากฏอีกครั้งในการสัมภาษณ์ ผู้ร่วมการวิจัยอีกราย [เมย์] กล่าวว่า เธอรู้สึกถูกตีตราเมื่อครั้งที่เพื่อนร่วมงานเพศชายที่อยู่บนรถเมสที่เธอทำงานอยู่ กล่าวหาว่าเธออาจต้องการล่วงละเมิดทางเพศพวกเขา

ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายกล่าวว่า ผู้ปกครองจะลดความกังวลลงหากลูกที่เป็นบุคคลข้ามเพศสามารถช่วยหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ซึ่งถือเป็นหนึ่งในลักษณะของการเป็น “คนดี”

“ อยู่บ้านนอกก็เป็นนะคะ ว่าลูกบ้านนี้เป็นกะเทย ไม่ได้สร้างความภาคภูมิใจให้แก่มแม่ โดนบ้อย ที่บ้านนอกเป็นหนูก็ต้องพิสูจน์ตัวเอง อาจไม่ได้ทำให้พ่อแม่มีความสุข มีบ้าน มีรถ แต่หนูก็พยายามทำให้ตัวเอง ครอบครัวเดือดร้อน มีเงินหนูก็ส่งช่วยเหลือ ”

เจี๊ยบ อายุ 36 ปี
จากจังหวัดอุทัยธานี

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 3 รายกล่าวว่าเคยได้ยินคนอื่นพูดถึงบุคคลข้ามเพศว่าเป็นคนไม่ดี หรือ/และ ไม่มีค่าต่อสังคม ซึ่งรวมถึงความเชื่อผิดๆ ที่ว่าบุคคลข้ามเพศจะนำโชคร้ายมาให้คนรอบข้าง และไม่มีประโยชน์ต่อสังคม

“ เพื่อนตัวเองที่เคยอยู่ห้องเดียวกัน คำบอกว่า กะเทยไปอยู่ไหนก็มีแต่ช่วย หนูก็งงอยู่ว่าจะไปเป็นตัวช่วยได้อย่างไร เพราะหนูก็ไม่เคยไปสร้างความเดือดร้อนให้คำ... พวกหนูก็ดำเนินชีวิตตามทางของหนูคือออกไปทำงานก็ทำงาน คือถ้ากลับห้องก็กลับมานอนอย่างเดียว พอตึกเย็นก็ออกไปทำงาน แค่นี้ เราไม่ได้ไปสร้างความเดือดร้อนให้ใครเลย ”

ดาว อายุ 33 ปี
จากจังหวัดสุรินทร์



เจ็บบถูกสาปแช่งแค่เพียงเพราะว่าเธอไม่ได้แสดงความเป็นชาย
ในชีวิตปัจจุบัน

“ เกิดมาเสียชาติเกิดเจ็ยะ เค้าว่า
ฉันไม่ได้เสียชาติเกิด ฉันเลือกเกิดไม่ได้
แต่ถ้าฉันจะเลือกเป็นตัวฉัน ฉันก็จะ
เป็นให้ดี ก็มีน้อยใจตอนเป็นเด็กๆอะคะ
โดนบ่อย แต่โตมาก็ไม่สนใจ ”

เจ็บบ อายุ 36 ปี
จากจังหวัดอุทัยธานี

“เสียชาติเกิด” เป็นคำกล่าวหาที่รุนแรง หมายความว่าชีวิต
ของบุคคลที่ถูกกล่าวหา นั้นไร้ค่าและไม่มีประโยชน์ คำดังกล่าว
มักถูกนำมาใช้เพื่อทำร้ายเกียรติและชื่อเสียง ซึ่งแนวคิดที่อยู่
เบื้องหลังของคำกล่าวหานี้เป็นแนวคิดที่อิงคุณค่าของ
บรรทัดฐานแบบบริบทต่างเพศในแง่ที่ว่าชีวิตจะมีคุณค่าก็ต่อเมื่อ
บุคคลสามารถมีบุตรได้

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 1 ราย [เจ็บบ] กังวลว่าข่าวเชิงลบในสื่อ
จะส่งผลต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของหญิงข้ามเพศโดยรวม

“ อย่างกะเทยวอร์คกิ้ง ไปดีแขก
ไปขโมยดิงค์ โซเซียลก็สาปส่ง...
ทำให้เราเสีย แต่เราคิดว่าเป็นปัญหา
ของบุคคลคนนั้น ของใครของมัน
มันก็แค่กลุ่มคนกลุ่มหนึ่งในสังคม
ใครไม่ได้ตัดสินก็ judge (ตัดสิน) ไปสิ
อย่าตัดสินเหมารวม เดี่ยวก็เหมารวม
บางบาร ถ้ากะเทยนี้ไม่ให้กะเทยเข้าเลย...
ก็งงเหมือนกัน ”

เจ็บบ อายุ 36 ปี
จากจังหวัดอุทัยธานี

จากผู้ร่วมการวิจัยทั้งหมด 11 ราย มี 5 รายที่กล่าวว่าเคยได้ยิน
คนบอกว่าบุคคลข้ามเพศนั้นจะแก่และตายอย่างโดดเดี่ยว
ซึ่งแน่นอนว่าแนวคิดนี้มาจากการเหมารวมว่าบุคคลข้ามเพศ
ไม่สามารถมีลูก เลี้ยงดูเด็กหรือสร้างครอบครัวได้

“ (หิวเราะ) ได้ยินบ่อยมาก
คือได้ยินบ่อยมากเลย... แต่เราก็
ต้องทำให้ญาติพี่น้องรับเราให้ได้
คือ ความคิดของหนูนะ คือ คิดว่า
เราต้องติดต่อทางบ้านให้เยอะๆ
สนใจทางบ้านให้เยอะๆ และก็พยายาม
เก็บเงินเก็บทองช่วยเค้าด้วย และเก็บเงิน
เก็บทองให้ตัวเองด้วยเพื่อเราเป็นอะไร
เพราะว่าถ้าตายมาจะได้มีคนพาเราด้วย
คิดอย่างนี้ สำคัญคะ สำคัญกะเทย
สำคัญมาก แต่พอมาติดเชื่อนี้
ก็คงอยู่ไม่ถึงตอนแก่ ”

ดาว อายุ 33 ปี
จากจังหวัดสุรินทร์

การศึกษาพบประเด็นที่น่าสนใจว่า ผู้ร่วมการวิจัยบางราย
เชื่อว่ามีความจำเป็นต้องซื้อการดูแลจากครอบครัว หากเธอไม่มี
อะไรให้พวกเขา เธอคงไม่ได้รับการดูแลเป็นการตอบแทน
ซึ่งในความเป็นจริง การกล่าวเช่นนี้สะท้อนถึงความวิตกกังวล
และความกลัวที่มีอยู่จริงในกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลาย
ทางเพศในประเทศไทย ดังคำกล่าวของมาลีต่อไปนี้

“ เรื่องนี้น่ากลัว ใช่ ถูกต้อง กลัวเพราะว่า
เราไม่สามารถมีบุตรได้ ถ้าเราไม่มีดิงค์
ก็จบเลย ถ้าเรามีเงินก็โอเค ไม่ว่าจะกะเทย
ไม่ว่าจะกะเทย ชีวิตมันปลาย
ถ้ามีเงินเราก็โอเค จะมีลูกมีหลาน
จะเต็มบ้านอยู่แล้ว ถ้าไม่มีเงินเมื่อไหร่
เราจะต้องตายกันที ”

มาลี อายุ 49 ปี
จากจังหวัดขอนแก่น

ผู้ร่วมการวิจัยส่วนมากถูกห้ามไม่ให้แสดงออก ซึ่งอัตลักษณ์
ของตน แต่ต้องแสร้งดังแต่ยังอายุน้อยว่าตนเองไม่ได้เป็น
บุคคลข้ามเพศ เนื่องจากการเป็นบุคคลข้ามเพศนั้นเป็นเรื่องที่
ยอมรับไม่ได้ในครอบครัวและโรงเรียนที่มีสาเหตุมาจาก
หลายปัจจัยดังที่ได้กล่าวมาไปเบื้องต้น ซึ่งรวมถึงความกลัว
ว่าผู้ปกครองจะต้องอับอายจากอัตลักษณ์ทางเพศของตน
ความกลัวการถูกทำร้ายโดยคนในครอบครัว ครู
หรือเพื่อนร่วมชั้น และกฎระเบียบที่บัญญัติและบังคับใช้โดยครู
ทั้งในด้านการแต่งกาย ทรงผม และการใช้เครื่องสำอาง

“ ไปงานกับแม่ ไปประชุม ไปอะไรอย่างเงี้ย
หนูก็ต้องแต่งเป็นผู้ชาย เพื่อที่จะแบบว่า
ไม่ให้แม่อาย ไม่ให้คำมองแม่ว่ามีลูก
เป็นแบบนี้ แต่ก็ทำใจลำบากนะคะ

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

”

“ ที่บ้าน (ในชนบท) แห่ละคะ (ที่ตีตรา)
เพราะว่ามันไม่ค่อยมีสาวประเภทสอง
ที่นี่ (พัทธยา) มีหมดทุกอย่าง
อิสระกว่าที่บ้าน ที่บ้านเราก็มเหมือน
เป็นตัวประหลาด

หวาน อายุ 25 ปี
จากจังหวัดนครพนม

”

ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่งถูกผู้ปกครองส่งให้ไปอยู่วัดเป็นเวลา
หลายปี

“ พ่ออยากให้เราเป็นผู้ชาย ก็เคยถามว่า
ให้ไปเรียนเป็นช่าง และเอาเราไปอยู่ที่วัด
เป็นเด็กวัด ต้องไปปรนนิบัติพระ
ต้องทำตัวให้เป็นผู้ชาย ตอนนั้นมัธยม
จบ ม.3 ประมาณ 16-19 (ปี)
อยู่กับวัดมาตลอด... ก็คือพ่อแม่รู้แล้ว
ว่าเราเป็นอย่างนี้เค้าก็อยากให้เรา
ไปอยู่ (วัด) ว่าจะดีขึ้นม๊าย อยากให้เรา
ไปฝึกกรรมะ อยู่กับพระเราอาจจะดีขึ้น
ไม่ต้องไปเถลไถลข้างนอก ก็อยู่กับพระ
จะได้มีระเบียบวินัย คอยดูแลเด็กวัด...
พอปวช. 3 เราเริ่มอึดอัดมาก

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

”

“ ถ้าเค้ารู้เค้าคงไม่คบตั้งแต่แรก
เราก็แอบเสียใจนิดๆ เราก็เข้าใจว่า
สิ่งที่เราเป็นยากที่จะมีใครยอมรับได้
เค้าก็อาจจะอยากมีอนาคตที่ดี มีลูกจ้ะคะ
แต่เราไม่สามารถมีลูกอะไรให้เค้าได้
ถ้าสาวประเภทสองท้อง และคลอดลูกได้
เค้าน่าจะยอมรับได้ในสังคม...
หลังจากนั้น เค้ารับสิ่งที่เราเป็นไม่ได้
เค้าก็บอกเลิก... เราก็คิดว่าเราเป็นแบบนี้
เราก็ต้องยอมรับในสิ่งที่เราเป็นอย่างนี้ ”

วุ้นเส้น อายุ 26 ปี
จากเมืองพัทธยา

”

แม้ในขณะที่เรื่องก็ตาม ผู้ร่วมการวิจัยบางรายยังคงปิดบัง
ความเป็นบุคคลข้ามเพศของตนเพื่อให้ได้รับการยอมรับหรือ
ไม่ถูกคิดกันตีตรา โดยเฉพาะในสถานที่ทำงานและในครอบครัว
ดังนั้น จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่ผู้ร่วมการวิจัย ต้องการออกจาก
บ้านเกิดและภูมิลำเนาของตน เพื่อแสวงหาเสรีภาพในเมือง
โดยที่เมืองพัทธยา เป็นตัวเลือกที่ง่ายและชัดเจน

ผู้ร่วมการวิจัยได้กล่าวตามตรงว่า ถูกผู้ชายที่เกือบจะคบหากัน
ถึงเธอไป “เพราะเขาอยากมีอนาคตที่ดี” ซึ่งอีกนัยหนึ่ง
หมายความว่า เป็นไปไม่ได้ที่จะมีคู่ชีวิตเป็นบุคคลข้ามเพศ เหตุผล
สำคัญเนื่องมาจากคนไทยจำนวนมาก ให้ความสำคัญกับการ
มีบุตร สำหรับบุคคลข้ามเพศที่ขายบริการทางเพศ พบว่า ลูกคำ
บางรายอาจไม่ไหวหลังจากพบว่าหญิงที่พวกเขาซื้อบริการ
เป็นหญิงข้ามเพศ มีใช้เพศหญิงตามเพศกำเนิด

“ ตอนมาทำงานที่พืทยา เราทำงานแล้ว
บอกว่าเราเป็นผู้หญิง
พอลูกค้ารู้ว่าเราเป็นกะเทย
ก็มีปัญหาปากเสียงกัน ลูกค้าไม่ชอบ ”

หวาน อายุ 25 ปี
จากจังหวัดนครพนม

ในบางกรณีที่มีการใช้ความรุนแรง ดังที่ผู้ร่วมการวิจัย
ได้กล่าวข้างต้น มักเป็นความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับ
ความสัมพันธ์ระหว่างคู่รัก หรือความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน
และไม่ได้เกี่ยวข้องกับอัตลักษณ์ความเป็นบุคคลข้ามเพศ
[เช่นในกรณีของกระต่ายกับนก] ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่งที่ได้ให้
ข้อมูลว่า เคยถูกบังคับให้เลิกกับแฟน เนื่องจากพ่อแม่
ของฝ่ายชายไม่เห็นด้วยกับความสัมพันธ์ของทั้งสอง

“ ตอนนั้นรู้สึกแย่มากๆ แฟนก็คบได้
ซักพักนึง ตอนแรกบอกแฟนเราว่า
ไปบอกที่บ้านก่อนนะ ว่าที่บ้านรับได้ไหม
ที่บ้านเค้าเป็นคนมีตังค์ เค้าไม่ต้อง
ทำงานก็ได้ แต่ที่บ้านเค้าก็คือพ่อเค้า
เป็นทหาร เค้าคงไม่ชอบแบบนี้
ให้เค้าไปถามที่บ้านก่อนว่าที่บ้าน
ให้คบม๊วย เค้าก็บอกว่าไม่เป็นไร
อะไรอย่างนี้... สุดท้ายก็คบตั้งปีกว่า
อยู่ๆ พ่อเค้าก็บอกว่าให้เลิกกัน
ให้เค้าเลิกกับหนู...
แต่ทุกวันนี้ก็ยังคบกันอยู่ ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร



ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่งถูกแฟนหนุ่มทิ้งไป เนื่องจากได้รับ
การวินิจฉัยว่ามีเชื้อเอชไอวี

“ เพราะเราไม่หวังคนรอบข้างเราอยู่แล้ว
เพราะว่าสังคมปัจจุบันเปลี่ยนไปทุกวัน...
ขนาดผู้ชายที่บอกว่ารักเรา และจะอยู่
เคียงข้างเราไปตลอดชีวิต แต่เค้ารู้ว่า
สถานการณ์เราเป็นแบบนี้ เราเป็นแบบนี้
เค้ายังหนีเราไปเลย ทั้งๆ ที่สัญญา
สัญญาสารพัด เธอจะตายไม่ได้
อะไรอย่างนี้ เธอต้องอยู่กับฉัน
ฉันต้องตายก่อนเธอ ที่เจอนะ สุดท้ายเมื่อ
เราบอกเค้าว่าเรามีสถานะเป็นอย่างนี้นะ
(เลือดบวก) จากนั้นก็หายไปเลย ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ผู้ร่วมการวิจัยรายเดียวกัน ก็ได้สะท้อนถึงกรณีการตีตราตนเอง
เนื่องจากเธอได้ตัดสินใจ ทอยห่างจากเพื่อนสนิทที่คบหา
กันมานาน เพราะรู้สึกว่าครอบครัวของเพื่อนไม่ยอมรับเธอ
และเธอก็กลัวว่าลูกชายของเพื่อน จะเลียนแบบพฤติกรรมการ
เป็นบุคคลข้ามเพศจากเธอ

“ เค้า (เพื่อน) ก็มีลูกผู้ชาย เรากลัวว่า
ลูกผู้ชายเค้าจะเป็นอย่างไรหรือเปล่า
เค้าเชื่อว่า สาวประเภทสองจะทำให้
เด็กผู้ชายมีพฤติกรรมกระตึงกระตั้ง
เราก็เลยพยายามไม่ไปยุ่งกับเขา
ก็ได้แต่ทักทายอะไรพวกนี้ดีกว่า
มีช่วงเทศกาลที่บ้านเกิด เราก็ไปเจอกัน
ที่นั่น แต่ตัวเอง หรือที่ไหนก็ช่าง
ถ้าเรามีโอกาสมาเจอกันได้ แค่นั้นแหละ ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ผู้ร่วมการวิจัยรายเดิมได้กล่าวต่อว่า ตั้งแต่วัยเด็ก เธอถูก
เพื่อนบ้านล้อเลียนว่า เธอต้องกลายเป็นโสเภณีในอนาคต
เนื่องจากเป็นหญิงข้ามเพศ ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ใกล้เคียงกับ
ผู้ร่วมการวิจัยอื่นอีกหลายราย

“ บางทีเราแต่งตัวแบบนี้ อยู่ที่บ้าน “มึงจะไปทำมาหากินอะไร ที่สุดมึงก็ต้องไปเป็นกะหรี่ ขยายบริการ” คำพูดแบบนี้ คำคิดได้แค่นั้น เราก็เลยคิดว่าเราจะไม่ไปทำแบบนั้น ก็เลยเป็นตราประทับให้เราไปทำงานที่เราชอบ คือเรื่องเกี่ยวกับการเงิน... เอาสิ่งนั้นมาคิด แล้วทำพลังงานให้เราเป็นบวก ทำให้เรามีกำลังใจมาตลอด ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง เล่าประสบการณ์ของเธอว่า ในขณะที่ทำงานในร้านเสริมสวย ได้มีเพื่อนร่วมงานบอกว่าเธอ “สวยเกินไป” และแต่งตัวเป็นผู้หญิงมากเกินไป ซึ่งเพื่อนร่วมงานกล่าวต่อว่าหากเธอเป็น “หญิงแท้” คงจะไม่แต่งตัวขนาดนี้

“ เรื่องการแต่งตัวของหนู หนูเป็นอย่างนี้ แต่เพื่อนที่ทำงานที่เป็นผู้หญิงชอบพูดว่า มันเป็นกะเทยมันแต่งได้เพราะมันสวย... คำพูดว่า กะเทยแต่งแบบนี้สวย แต่พอลองให้ผู้หญิงแต่ง ไม่มีใครคำแต่งหรือ... หนูว่ามันไม่จริง เห็นในเฟสบุ๊กรู้สึกผู้หญิงเซ็กซี่อะไรวะ หนูว่าหนูเรียบร้อยแล้วนะ (หัวเราะ) ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

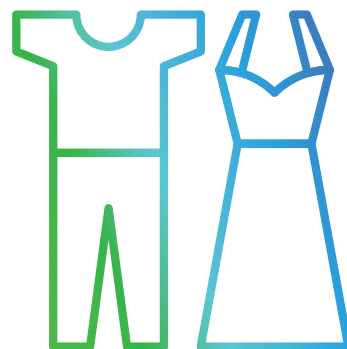
ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายได้ให้ข้อมูลว่า พวกเขาถูกกลั่นแกล้งทางไซเบอร์ (cyberbullying) เนื่องจากความเป็นหญิงข้ามเพศ อย่างไรก็ตาม ผู้ร่วมการวิจัยหลายราย ก็ได้รับการช่วยเหลือ และสนับสนุนผ่านช่องทางออนไลน์เช่นกัน ซึ่งจะอธิบายในรายละเอียดต่อไป

เมื่อผู้วิจัยถามว่า เคยประสบกับการทารุณกรรมทางเพศหรือไม่ ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 2 ราย ที่ตอบว่าเคย หนึ่งในสองราย [เจี๊ยบ] ถูกบังคับให้ใช้ปากเพื่อสร้างความใคร่ให้กับผู้ใหญ่ เมื่อตอนที่เธอยังเด็กมาก ในขณะที่ผู้ร่วมการวิจัยอีกราย [นก] ได้เล่าให้ฟังว่า เคยถูกเพื่อนบ้านที่เป็นผู้ใหญ่ล่อลวงและข่มขืน แต่เธอรูสึกกลัว และไม่กล้าบอกผู้ปกครอง

“ จะมีเพื่อนบ้าน ตอนที่เราเป็นเด็ก คำอยากมีอะไรกับเรา ก็ถูกล่วงละเมิดอยู่ เราไม่เคยบอกพ่อ บอกแม่ เราไม่เคยบอกให้ใครฟัง กลัวเก็บไว้ในใจ... ตอนนั้น ป.6 อายุ 12 เราไม่กล้าพูดอะไรมา เราท้อ อับอาย เราก็เลยไม่พูด ปล่อยให้เป็นเรื่องอดีต จนทุกวันนี้ คนในระแวกนั้นก็ยังไม่รู้อยู่ ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ผู้ร่วมการวิจัยรายที่สาม [อัม] สามารถหนีพ้นจากตำรวจที่ข่มขู่ว่าจะข่มขืนเธอ ก่อนเหตุการณ์จะเกิดขึ้น และมีนักท่งเกี่ยวชาวต่างชาติชวนเธอเข้าโรงแรมตั้งแต่ยังอายุน้อยมาก ตอนนั้นเธอรูสึกกลัวและไม่ได้ไปตามที่นักท่งเกี่ยวชาวต่างชาติชักชวนดังกล่าว



เมื่อผู้วิจัยถามว่า ค่าใช้จ่ายสูญเสียห้องพัก หรือไม่มีที่พัก เนื่องจากเป็นบุคคลข้ามเพศหรือไม่ ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 4 ราย เคยมีประสบการณ์ดังกล่าว ทั้ง 4 รายถูกปฏิเสธไม่ให้เข้าพักในห้องเช่าเนื่องจากเป็นกฎของอพาร์ทเมนต์ดังกล่าว ที่จะไม่อนุญาตให้หญิงข้ามเพศเข้าพักอาศัย เนื่องจากเชื่อว่าจะก่อให้เกิดปัญหา

“ เคยไปเจอว่าหนูกับเพื่อนที่เป็นสาวประเภทสองเหมือนกันไปเปิดห้องอยู่รายเดือน ค่าบอกว่าไม่ให้เช่าเพราะเป็นสาวประเภทสอง ที่พักยานี้แหละค่ะ ไปหาที่ไหนก็ไม่มีใครรับเลย มีน้อยที่มากเลยที่เค้ารับ ”

ดาว อายุ 33 ปี
จากจังหวัดสุรินทร์

เนื่องจากหอพักนักศึกษาในประเทศไทย ส่วนมากเป็นแบบแยกหญิง-ชายชัดเจน ดังนั้น บุคคลข้ามเพศจึงมักประสบปัญหาเพราะในสายตาของคนที่เป็นผู้จัดการหอพักนั้น บุคคลข้ามเพศไม่ได้เข้าข่ายที่จะเป็นผู้อาศัย ไม่ว่าจะเพื่อกิจกรรมสำหรับ “ผู้หญิง” หรือ “ผู้ชาย” ก็ตาม

ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่งกล่าวว่า เธอถูกไล่ออกจากบ้านของพี่สาว เนื่องจากพบว่ามีเชื้อเอชไอวี



“ เราเข้าโรงพยาบาลบ่อย พี่สาวเขาก็ถามว่าเราเป็นอะไร เราก็บอก (ว่ามีเชื้อเอชไอวี) ตอนแรกๆ พี่สาวเค้าก็รับได้ แต่พอเรามีอาการหนัก เค้าก็บอกว่า “ไม่ต้องมาเหยียบบ้านกรุงเทพฯ” นี่คือพี่สาวที่พูด แต่พี่สาวอีกคนเค้ารับได้ แต่พี่เขยรับไม่ได้ และพี่สาวเค้าอยู่บ้านพี่เขย เค้าก็ต้องเอาสามีของเค้าเนี่ยะ เราก็กินใจพี่สาว ”

แมย์ อายุ 29 ปี
จากจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 3 ราย เผยว่าไม่สามารถเข้ารับบริการในสถานที่หลายแห่งได้ ซึ่งรวมถึงผับ โรงแรม ร้านอาหาร หรือแม้แต่บ้านพักสำหรับผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี

“ ก็เคยเจอเยอะ อย่างการใช้บริการของสถานประกอบการบางโรงแรมไม่ให้กะเทยขึ้น หรือร้านอาหารไม่ให้กะเทยใช้บริการ หรือแม้กระทั่งไปที่ผับ เค้าก็บอกกะเทยห้ามเข้าอะไรอย่างนี้ เราเป็นคนเอาเงินไปใช้นะ เราต้องร้องขอนานนั่นเลยเธอ ”

เจ็บบ อายุ 36 ปี
จากจังหวัดอุทัยธานี

หนึ่งในผู้ร่วมการวิจัย เคยไปแลกเงิน และถูกขอให้แสดงบัตรประชาชน ในขณะที่ผู้ชายที่มีอัตลักษณ์เพศตรงตามเพศกำเนิด ที่รับบริการข้างกันกลับ ไม่ต้องแสดงเอกสารประจำตัวแต่อย่างใด

“คุณคะ ช่วยเขียนชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรด้วยนะคะ” นั่นคือพนักงานคนนั้นนะ... เราก็คิดว่าทำไม เอ้า เขียนก็เขียน แต่คนนั้น (ผู้ชายคนที่รับบริการแลกเงินอยู่ข้างกัน) พอแลกแล้วไม่ต้องเขียนอะไรเลย ไม่มีข้อมูลอะไรเลย แล้วเค้ามองตั้งแต่หัวจรดเท้าของเรา ทั้งๆ ที่เราแต่งตัวเรียบร้อย... อาจจะเป็นเพราะว่าถูกสาวประเภทสองไปทำเรื่องเสียหายมายอะ เขาอาจจะตีตราเราก็ได้ เพราะเราก็เป็นสาวประเภทสอง

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

นอกจากนี้ ผู้ร่วมการวิจัย ได้กล่าวถึงประเด็นบุคคลข้ามเพศที่มาจากครอบครัวชนชั้นกลาง ว่าต้องประสบปัญหาการถูกตีตราจากครอบครัวของตนเอง มากกว่าบุคคลข้ามเพศที่มาจากครอบครัวชนชั้นล่าง

“สำหรับหนูยังไม่เคยได้ยินเรื่องการเป็นกะเทย ทำให้ครอบครัวเสื่อมเสีย เพราะว่าหนูเป็นครอบครัวยากจน ไม่ใช่เป็นครอบครัวที่แบบ ครอบครัวเป็นทหาร เป็นหมอ อะไรอย่างเงี้ย... แต่สำหรับคนยากจน อย่างเงี้ย เค้าอาจจะไม่คิดเรื่องพวกนี้

ผึ้ง อายุ 38 ปี
จากจังหวัดบุรีรัมย์

ข้อค้นพบดังกล่าว มีความเกี่ยวข้องกับการที่เด็กข้ามเพศ (หรือเกย์และเลสเบียน) มักถูกผู้ปกครองและผู้อาวุโสในครอบครัวมองว่าเป็นผู้ที่ทำให้ชื่อเสียงของวงศ์ตระกูลเสื่อมเสีย เนื่องจากครอบครัวชนชั้นกลาง จำเป็นต้องรักษาสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมมากกว่าครอบครัวชนชั้นแรงงาน ซึ่งอยู่ในสถานะล่างสุดของชนชั้นในสังคมไทยอยู่แล้ว ในขณะที่เด็กที่เป็นเกย์และเลสเบียนนั้นสามารถ “เล่น” บทบาทของเพศกำเนิดตามบรรทัดฐานแบบรักต่างเพศได้ เวลาไปเยี่ยมครอบครัวและชุมชน แต่สำหรับเด็กที่เป็นบุคคลข้ามเพศนั้นมีความชัดเจนว่ามีความ “แตกต่าง” และกลายเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งในที่สุด

เมื่อบุคคลข้ามเพศเสียชีวิตลง ไม่ว่าจะจากสาเหตุใดก็ตาม ผู้คนทั้งในชุมชนบุคคลข้ามเพศเอง และชุมชนภายนอก มักเหมารวมว่าเป็นการเสียชีวิตจากเอชไอวี

“ถ้าเป็นสาวประเภทสองเสียชีวิต เค้าก็จะคิดอย่างเดียวว่า มันเป็นโรคนี้แหละ ตีตรา ก็อยากให้มองว่า การที่เราเป็นสาวประเภทสอง เราก็คงจะเป็นโรคอื่นตาย อย่างนี้ก็ได้ (ไม่จำเป็นต้องตายเพราะเอชไอวีทุกคน)

เปรม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

ประสบการณ์การถูกตีตราจากองค์กรต่างๆ

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 2 รายกล่าวว่า เคยถูกตีตราขณะเข้ารับการรักษาเลือกอาหารเกณฑ์ ซึ่งพวกเขาจะถูกปฏิเสธโดยอ้างเหตุผลว่ามีภาวะทางจิตใจที่ผิดปกติ หนึ่งในผู้ร่วมการวิจัย [อัน] ได้ใช้กลยุทธ์เพื่อที่จะไม่ได้รับการคัดเลือก เธอสามารถทำให้ตัวเองถูกคัดออก โดยอ้างว่าเธอผ่านการผ่าตัดเสริมทรวงอกมาก่อน ซึ่งไม่ใช่เรื่องจริง นอกจากนี้ มาลี ผู้ร่วมการวิจัยที่อายุมากที่สุดกล่าวว่า เพื่อนของเธอเคยถูกคัดออกเพราะเป็นหญิงข้ามเพศ และในปัจจุบันเชื่อว่าทางการไม่ได้ใช้คำว่า “มีความผิดปกติทางจิตถาวร” อีกต่อไป ในการอธิบายลักษณะของบุคคลที่ต้องถูกคัดออก จากการเกณฑ์ทหาร⁴ อย่างไรก็ดี เจ็บบ อยากรบขเป็นพระ เมื่อครั้งแม่ของเธอเสียชีวิต แต่ทว่าหน้าอกของเธอที่กำลังเริ่มโต อันเป็นผลมาจากการใช้ฮอร์โมน ทำให้เธอไม่สามารถบวชได้

⁴ จากข้อค้นพบของโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติและกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ (2018) ในหัวข้อ “การรับรองเพศสถานะตามกฎหมายในประเทศไทย: การทบทวนกฎหมายและนโยบาย พบว่า เมื่อกฎกระทรวงฉบับที่ 75 ประกาศใช้ในปี 2012 หญิงข้ามเพศได้รับการยกเว้นจากการเข้ารับการเกณฑ์ทหารเนื่องจาก “มีเพศสภาพที่ไม่ตรงกับเพศกำเนิด” แทนที่จะเป็นเหตุผลจากการ “มีความผิดปกติทางจิตถาวร”

จากการสอบถามว่า เคยถูกปฏิเสธในการสมัครงาน เนื่องจาก
อัตลักษณ์ทางเพศ หรือจากการมีเชื้อเอชไอวีหรือไม่ ผู้ร่วม
การวิจัยจำนวน 5 รายตอบว่า เคยถูกปฏิเสธไม่รับเข้าทำงาน
เนื่องจากเป็นบุคคลข้ามเพศ

“ เมื่อเรามาสมัครงาน เรารอกใบสมัครงาน
วุฒิการศึกษา เอกสารครบแล้ว
เมื่อเค้าเลือกเข้าไป เค้าเห็นเราเค้าก็บอกไม่รับ
เค้าบอกว่า ไม่รับสาวประเภทสอง
เข้ามาทำงาน นี่จากโรงงาน แล้วมาที่พืชยา
ในส่วนของโรงแรม แรกที่เคยไปสมัคร
หนูเคยไปสมัครเป็นรีเซฟชั่น เค้าบอกว่า
ไม่รับ เค้าไม่ต้องการสาวประเภทสอง
ที่เข้าไปทำงานในจุดนั้น ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

นายจ้างรายหนึ่งอ้างว่า บุคคลข้ามเพศที่เคยทำงานที่นั่น
เคยสร้างปัญหา จึงปฏิเสธไม่ให้ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง
เข้าทำงานในบริษัทของตน

“ เค้าบอกว่าเคยให้เข้าแล้ว
แต่สาวประเภทสองมีขโมย
ไปตีลูกค้า ถามว่ามันเกี่ยวกับการ
เป็นสาวประเภทสองม๊วย หนูคิดว่า
เรื่องตีตราพวกนี้มันเคยมีคนทำมาก่อน
เค้าก็เลยเป็นการตัดปัญหาว่า ไม่ให้เข้าเลย ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

นายจ้างอีกราย ตั้งคำถามถึงความสามารถ ในการปฏิบัติหน้าที่
โดยเปรียบเทียบ ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง กับผู้ที่มีเพศสภาพ
ตรงกับเพศกำเนิด

“ ผู้จัดการเค้าว่า คุณเป็นสาวประเภทสอง
แบบนี้ คุณจะทำงานให้ผมได้หรือ ทั้งๆ
ที่เค้ายังไม่ได้วัดความสามารถเราเลย
เราค้านไปว่า คุณเอาอะไรมาวัด
ว่าเราไม่สามารถทำงานให้คุณได้
ต่อเมื่อเรายังไม่เคยลองทำงานของ
คุณเลย... ในเมื่อผู้หญิงทำได้ เราก็กทำได้
อย่างน้อยเราก็คือผู้ชายมาก่อน
เค้าไม่รับ... เค้าก็พูดบ่แยบียงไปว่า
รอไปก่อนนะ เดี่ยวจะติดต่อไป อะไรอย่างนี้ ”

เปรม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

เจ้าของธุรกิจรายหนึ่ง กล่าวกับวันเสาร์ว่า เขากล่าวว่าบุคคล
ข้ามเพศ จะทำให้ชื่อเสียงขององค์กรเสียหาย ในขณะที่
ประสบการณ์ของผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง นายจ้างตัดสินใจ
เลือกจ้างงานผู้ชาย ที่มีวุฒิเทียบเท่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
แทนการจ้างเธอ ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี [เจี๊ยบ] ผู้ร่วม
การวิจัยหลายรายกล่าวว่า การเสียโอกาสในการทำงานนั้น
มักมาจากการปฏิบัติอย่างไม่ยุติธรรมในตลาดแรงงาน ซึ่งเป็น
สาเหตุให้ผู้ร่วมการวิจัย ต้องไปทำงานในบาร์ หรือขายบริการ
ทางเพศในท้ายที่สุด เป็นวงจรเช่นนี้ ส่วนหนึ่งของการตีตรา
ที่หญิงข้ามเพศต้องเจอ นั่น มีส่วนเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรม
ทางเพศ ที่เป็นเหตุให้หญิงข้ามเพศหลายราย ไม่มีทางเลือกใด
นอกจากต้องไปทำงาน ในอุตสาหกรรมการขายบริการทางเพศ
ในที่สุด

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 2 ราย [ดาวและกระต่าย] ถูกปฏิเสธ
ไม่ให้สมัครงาน เนื่องมาจากสถานะเอชไอวีของพวกเขา
ซึ่งนายจ้างรับทราบ จากการขอใบรับรองแพทย์ โดยในกระบวนการ
สมัครงาน หรือช่วงเวลาทดสอบงาน นายจ้างใหม่ต้องดำเนินการ
เกี่ยวกับระบบประกันสังคม ในขั้นตอนดังกล่าวต้องใช้ใบรับรอง
แพทย์ของลูกจ้าง ในขณะที่ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 3 ราย
รายงานว่าพวกเขาประสบปัญหาตกงาน หรือถูกปฏิเสธ
ไม่ให้ทำงาน เนื่องจากอัตลักษณ์ความเป็นบุคคลข้ามเพศหรือ
การที่มีเอชไอวี



“ จากตอนแรกค่าเห็นหนูทำผมสวย มีฝีมือ
ค่าก็ อืย เวลาเรียนจบแล้วจะไปทำงานที่ไหน
หนูก็บอกว่ายังไม่รู้เลย จะหาอยู่
ค่าบอกว่าค่าจะเปิดร้านในพิกานี่แหละ
ไปทำร้านค่ามัย พอค่ารู้ว่าหนูติดเชื่อ
ค่าก็ไม่โอเคกับหนูเลย ”

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ

“ เคยเสียนงาน เคยโดนไล่ออก
เพราะค่าต้องทำบัตรประกันสังคม
ให้เราไง ค่าก็ต้องให้เราไปตรวจเลือด
เข้าใจมัย ก็เสียนงานตรงนั้นไป
เสียดาย เสียนงานเพราะติดเชื่อ
เพราะว่างานก็ดีอยู่นะ เงินเดือนก็ดีนะ...
ทุกบริษัทก็ต้องเป็นแบบนี้ (ถอนหายใจ)
เสียโอกาสตอนนั้น ”

มาลี อายุ 49 ปี
จากจังหวัดขอนแก่น

“ ตอนอยู่ร้านแรก ค่าก็บอกว่า ค่าไม่ได้
เลือกปฏิบัติว่าไม่เลือกสาวประเภทสอง
แต่มาร้านที่สองค่าก็แบบว่า ตอนแรก
ค่าบอกว่าอยากให้เราไปทำงานด้วย
พอมายอดขายค่าไม่ขึ้น ค่าก็บอกว่า
อาจเป็นเพราะลูกค้ายกเลิกที่จะเข้ามาคุย
กับสาวประเภทสองอย่างเรา
นั่นค่า(เจ้าของ)เป็นคนญี่ปุ่น ไม่ก็เกาหลี ”

เปรม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

การตัดสินใจเปิดเผยเรื่องสถานะเอชไอวี

ในบรรดาผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 11 ราย มีเพียงรายเดียว [ดาว] ที่ไม่เปิดเผยสถานะเอชไอวีของเธอให้ใครเลย เว้นแต่คนที่อยู่กับเธอในบ้านพักพิงสำหรับผู้ร่วมกับเชื้อเอชไอวีซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เธอ เธอกล่าวว่า เธอไม่ต้องการเปิดเผยให้ครอบครัวหรือเพื่อนรับรู้เนื่องจากกลัวว่าพวกเขาจะไม่ยอมรับเธอ ในทางกลับกัน ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 1 ราย [กระต่าย] เปิดเผยสถานะเอชไอวีของตัวเองให้ทั้งพ่อและแม่ ได้รับทราบ

“ หนูเปิดเผยไปแล้วว่าหนูติดเชื่อ
ก็ไม่มีใครค่าอยากยุ่ง แต่หนูรู้สึก
โล่งมากเลยค่าะ พอหนูเปิดเผยปุ๊บ
เพื่อนบางคนก็เอ็นดูเรา ส่วนบางคน
ไม่อยากยุ่งก็ไม่ยุ่ง แต่หนูรู้สึกดีว่าหนูโล่ง
มันเหมือนยกภูเขาออกจากอก มันโล่ง
บางกรณีพ่อแม่ค่ายังไม่รู้ แต่ของหนู
พ่อแม่รู้ก็ยิ่งสบายใจมากขึ้น ”

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ



ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 4 ราย [มาลี เมย์ อัม และวันเส้น] ได้เปิดเผยสถานะเอชไอวีของตนให้สมาชิกอย่างน้อยหนึ่งคนในครอบครัวได้รับทราบ แต่ไม่เปิดเผยกับผู้อื่น (ยกเว้นผู้ที่ เป็นสมาชิกกลุ่มสนับสนุนสำหรับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีหรือเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิซิสเตอร์) ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 5 ราย กล่าวว่าไม่ได้เปิดเผยสถานะเอชไอวีแก่ใครในครอบครัว เนื่องจากกังวลว่าครอบครัวอาจไม่สามารถยอมรับได้และอาจเกิดการตีตราตามมา นอกจากนี้มูลนิธิซิสเตอร์ ผู้ร่วมการวิจัยบางราย ได้เปิดเผยสถานะเอชไอวีของตนให้เพื่อนร่วมงานหรือเพื่อนสนิท ที่เป็นอยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีด้วยกัน

“ ไม่ได้เล่าให้ใครฟังเลย(แม้แต่ครอบครัว)... มีเพื่อนสนิท รู้จักกันที่บาร์ เพราะรู้สึกดี ถูกชะตาก็เลยบอกเค้า หนูร้องไห้ แล้วก็มาด้วย เค้าก็บอกว่าไม่ต้องร้องไห้ หนูก็เป็นเหมือนกับมีง หนูก็ซ้อคเหมือนกับ ตกใจ ไม่คิดว่าคนใกล้ตัวจะเป็นอะไร ที่เหมือนกับเรา เลยได้แชร์ประสบการณ์กัน การไปหาหมอ อะไรอย่างเนี้ยะคะ ”

หวาน อายุ 25 ปี
จากจังหวัดนครพนม

ผู้ร่วมการวิจัย 1 รายใน 5 รายดังกล่าว รู้สึกว่าผู้ปกครอง อาจรู้ถึงสถานะเอชไอวีของเธอ แต่ทั้งสองฝ่ายต่างตัดสินใจ แสร้งทำเป็นไม่รู้และไม่พูดถึงประเด็นดังกล่าว น่าจะเป็นหนทาง ที่ดีสุด

“ เค้าอาจรู้เป็นนัยๆ เพราะหนูไม่ได้ เปิดเผยโดยตรง หนูบอกทางอ้อมว่า ภาวะเลือดของหนู ผลเลือดของหนู มันผิดปกตินะ ต้องรักษาตัว ทุกๆ เย็นหนูต้องกินยาตรงเวลา... แต่ตอนนี้ไม่อยากให้พ่อแม่มีสภาพจิตใจ ที่แย่ อีกอย่างนึงคือ แม่หนูเป็นโรคหัวใจ กลัวเค้าซ้อค ไม่อยากให้เค้าเครียด ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

การตีตราภายในชุมชนบุคคลข้ามเพศ

ในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้ร่วมการวิจัยจำนวนหลายราย ได้กล่าวถึงตีตราหญิงข้ามเพศรายอื่น โดยผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 4 รายใน 11 ราย กล่าวโทษบุคคลข้ามเพศที่ “ทำตัวไม่ดี” ว่าเป็น ปัจจัยที่ทำให้สถานะและสถานการณ์เกี่ยวกับบุคคลข้ามเพศ ในประเทศไทยตกต่ำ พวกเขาบอกว่า บุคคลข้ามเพศควรทำตัว ให้ดีกว่านี้ เป็นคนดี และเข้มแข็งเพื่อให้สังคมยอมรับมากขึ้น

“ เรื่องนโยบายให้การตีตราลดลงหรือ (คิดสักพัก) ยาก ยากอะคะ เมืองไทย ยาก... (การตีตรา) ยังมีอยู่ ก็ยังมีอยู่ ขึ้นอยู่กับว่าเราประพฤติตนยังไง นี่เรื่องจริงนะ ยิ่งเรื่องสังคมเป็นเรื่อง ละเอียดอ่อน เราไปเรียกร่องมากไม่ได้ มันขึ้นอยู่กับว่าเราประพฤติตัวยังไง อยู่ที่เราด้วย ”

มาลี อายุ 49 ปี
จากจังหวัดขอนแก่น

“ สาวประเภทสองมันอยู่ที่ตัวเค้าด้วยว่า ถ้าเป็นคนดีก็มีเยอะ คนไม่ดีก็มีเยอะ มันก็ขึ้นอยู่กับว่าเค้าจะทำนิสัยยังไง ”

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ

การตีตราในกลุ่มหญิงข้ามเพศนั้นมักอิงอยู่บนการเหมารวมว่า มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้องตามหลักศีลธรรมหรือมีส่วน เกี่ยวข้องในงานขายบริการทางเพศ ผู้ร่วมการวิจัยบางราย พยายามแสดงให้เห็นว่าตนเองต่างจากบุคคลข้ามเพศรายอื่น เนื่องจากตนมีชีวิตทางเพศที่ถูกต้องตามศีลธรรมที่สูงส่งกว่า และพวกเขา “ไม่ได้เป็นคนแบบนั้น”

“ คือตอนนั้นคือ เลิกกับแฟนอะคะ... มันจะเป็นช่วงที่เราจะไม่มีอะไรกับคนอื่น คือจริงๆ แล้ว เราไม่ใช่เป็นคนแบบนั้น ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง [นก] ได้แสดงตนว่ามีความใสซื่อและใช้เรื่องเล่าของความเป็น “ผู้หญิงที่ดี” เนื่องจากเพศวิธียของเธอนั้น ไม่ได้มีไว้เพื่อความสนุกสนานหรือเพื่อบุคคลอื่น แต่มีไว้สำหรับคนที่จะเป็นสามีเท่านั้น

“ บางคนที่มาในสายงานบริการ ถ้าเค้ามีโอกาสติด... แต่ของหนู หนูไม่ได้ไปทำงานในจุดนั้นเลย แต่หนูมาเจอเพราะเป็นคนแรก หนูมีแฟนฝรั่งมาคนนึง... เราอยากมีแฟน อยากมีคู่ชีวิตที่ดี แล้วก็มาคิดว่า เขาจะจริงจังกับเรา... แต่หนูก็ไม่ได้โทษ ไม่ได้โทษเขา ต่อจากนี้ก็อยู่อย่างมีความสุข ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ภายในชุมชนของหญิงข้ามเพศในพุกยา การมีเชื้อเอชไอวี เป็นประเด็นที่ใช้ล้อเลียนหรือตีตราหญิงข้ามเพศด้วยกัน

“ สาวประเภทสองก็จะชอบแซวกันอยู่แล้วว่า เป็นหรือเปล่า อะไอย่างนี้... เค้าก็บอกว่า เป็นตุ่มขึ้นแล้ว ไปรับยา (ต้านไวรัส) สิ อะไอย่างนี้ แต่เราก็พยายามกลบเกลื่อน บอกว่ากินอยู่ พุดเล่นๆ อะไอย่างนี้... เพราะเราก็เป็นคนขำๆ อยู่แล้ว อะไอย่างนี้ ”

เปรม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

มีความจำเป็นในการแยกระหว่างที่มาของการตีตราที่แตกต่างกันไป ภายในชุมชนบุคคลข้ามเพศ ทั้งในมิติทางชนชั้น ร่างกาย สรีระและรูปร่างหน้าตา ความงามอันเป็นขนบของสังคม การขายบริการทางเพศ และสถานการณ์ติดเชื้อเอชไอวี มิติเหล่านี้ต่างมีบทบาทสำคัญ ซึ่งจะกล่าวถึงในส่วนที่ 3 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะต่อไป

การตีตราที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี

ไม่ว่าหญิงข้ามเพศจะทำงานขายบริการทางเพศหรือไม่ก็ตาม สถานะทางสังคมของเธอมักสิ้นคตอนหากกลายเป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี หรือถ้าผู้คนในสังคมรอบตัวทราบหรือสงสัยว่า ผู้ร่วมการวิจัยเป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี การวิจัยครั้งนี้ ยังพบอีกว่า สถานะเอชไอวีนั้นจะทำให้เกิดการตีตราที่รุนแรงกว่า การมีอัตลักษณ์ของบุคคลข้ามเพศ

“ เป็นสาวประเภทสองก็ดูแยอยู่แล้ว แล้วมาติดเชื้ออีก ทำให้เราดูแยลงไปอีก (พยายาม) เค้าทำหน้าที่แปลกๆ ดูตั้งแต่ทำจรวดหัว มองเราเหมือน เป็นสิ่งที่ไม่ดี ตอนแรกเค้าก็มองที่เรา เป็นแบบนี้ (สาวประเภทสอง) ด้วยแล้ว เค้าก็ดูผลตรวจเค้าก็จะรู้ด้วยว่า เราติดเชื้อมาด้วย เค้าก็จะมองเราไม่ดี ดูแยลงไปอีก ”

วันเส้น อายุ 26 ปี
จากเมืองพุกยา

ภายในชุมชนบุคคลข้ามเพศนั้น พบว่าบุคคลข้ามเพศที่เป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี มักถูกคนในชุมชนบุคคลข้ามเพศต่อต้าน และถูกเลือกปฏิบัติ อาทิ กรณีสุดโต่งของผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง ซึ่งถึงแม้เธอได้รับการวินิจฉัยว่ามีเชื้อเอชไอวีมาระยะหนึ่งแล้ว แต่เธอยังคงแสดงทำเป็นไปตรวจเพื่อหาเชื้อเอชไอวีที่ทำงาน ทุกเดือน โดยเธอกล่าวว่า การร่วมตรวจเพื่อหาเชื้อเอชไอวีซ้ำ ทุกเดือนเช่นนี้เป็นหนทางเดียวที่เธอจะมั่นใจได้ว่าเพื่อนร่วมงาน จะไม่รับรู้ถึงสถานะเอชไอวีของเธอ

“ เมื่อคืนไปเจาะมา ศูนย์ซิสเตอร์มาลง (ให้บริการตรวจในบาร์ที่ผู้ร่วมการวิจัยทำงานอยู่) พอดี เค้าก็รู้ว่าเราเป็น (ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี) แต่เราก็ลงไป เพื่อให้เพื่อนไม่สงสัย คนซิสเตอร์เค้าก็รู้ ”

เปรม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง [นภ] กล่าวว่า เพื่อนของเธอที่เป็นบุคคลข้ามเพศเสียชีวิตจากเอดส์ เธอจึงกลัวที่จะถูกตีตรามากจนเคยปฏิเสธการตรวจเพื่อหาเชื้อเอชไอวี ในขณะที่ผู้ร่วมการวิจัยอีก 2 รายกล่าวว่าในพื้นที่เขตชนบทการตีตราเกี่ยวกับเอชไอวียิ่งรุนแรงกว่าในเมือง เพื่อป้องกันไม่ให้ถูกตีตรา ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง [เปรม] ตัดสินใจปฏิเสธความช่วยเหลือของรัฐบาล และเลือกที่จะจ่ายเงินค่ายาต้านไวรัสด้วยตนเองเพื่อไปรับยาจากพื้นที่ห่างไกลจากชุมชนของเธอ

“ ผู้ติดเชือก็ได้รับทุกเดือน เดือนละ 500 ของรัฐบาล แต่เราเลือกที่จะไม่รับ ถ้าเรารับแม่ก็ต้องรู้ เราเลยเลือกที่จะไม่รับดีกว่า เราเลยเอาเงิน 500 บาทที่เราจะได้รับ ซื้อความสบายใจของแม่ ”

เปรม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพฯ นคร

การรับมือกับการถูกตีตรา

การรับมือจากการถูกตีตราที่พบได้บ่อยที่สุด คือ การหลีกเลี่ยง การเผชิญหน้า การนิ่งเงียบ หรือไม่ได้ตอบการถูกตีตรา กลยุทธ์ดังกล่าวเป็นวิธีที่ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 9 ใน 11 รายเลือกใช้เพื่อรับมือเมื่อเผชิญหน้ากับการถูกตีตรา

“ ไม่เคยฟ้อง ก็เก็บๆ ไว้คนเดียว ไม่ระบายกับใคร ไม่เคยว่าเขากลับหน้าเป็นคนที่ไม่ตอบโต้กับใครอยู่แล้ว ไม่อยากสาวความยืด ให้มันจบๆ ไปซะ... ปล่อยเขาไป เขาจะคิดอย่างนั้นก็ช่าง เรารู้ตัวดีว่าเราทำอะไร ”

นภ อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ในกรณีที่เล็กน้อยเช่น ถูกล้อเลียนหรือถูกเลือกปฏิบัติ ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายเผยว่าพวกเขาพยายาม “คิดบวก” หรือไม่พูดถึง และพยายามลืมปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่

“ ไม่แคร์ จะเดินหนี แล้วแต่ เป็นคนที่ไม่ชอบเอามาใส่อารมณ์ ทำให้เราเสียสุขภาพจิต เป็นคนที่ชอบคิดบวก ชอบสนุก จะอารมณ์เสียแบบๆ เท่านั้นเอง ”

มาลี อายุ 49 ปี
จากจังหวัดขอนแก่น

ในกรณีที่มีความรุนแรง อาทิ การทำร้ายร่างกาย ผู้ร่วมการวิจัยเลือกที่จะหนีออกจากสถานการณ์นั้นๆ การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนที่เป็นสมบัติของบุคคลตั้งแต่กำเนิดและบุคคลสามารถรายงานกรณีการถูกตีตราและเรียกร้องสิทธิใหม่ทดแทนได้ หรือการปรับแก้ไขข้อกฎหมายที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน แนวคิดทั้งหมดเหล่านี้ ไม่อยู่ในความคิดของกลุ่มผู้ร่วมการวิจัยโดยสิ้นเชิง พวกเขาไม่รู้สึกว่ามีสิทธิในการเรียกร้องความช่วยเหลือจากผู้ใด และไม่มีผู้ร่วมการวิจัยรายใดเลยที่เคยขอความช่วยเหลือจากตำรวจ หัวหน้า ครู ผู้ปกครอง หรือแม้กระทั่งองค์กรต่างๆ

“ เราก็ปลีกตัวด้วยการออกมาในที่ที่ไม่ต้องเจอกับเค้าอีก ในโรงเรียนไม่กล้าฟ้อง เราคิดว่าเราเป็นแบบนี้ เราไม่มีสิทธิ์ที่จะบอกให้ใครฟังได้ คงไม่มีใครรับฟังเราละ เค้าไม่ปกป้องเราละ เราก็เลยเลือกที่จะไม่ไปฟ้อง ไม่พูดดีกว่า เราต้องอดทน ให้เค้ากลับแกล้ง ให้เค้าทำเราไป บางทีก็ร้องไห้ แอบเสียใจ เคยคุยกับแม่ละ แม่ก็ให้กำลังใจ ”

จูนเส้น อายุ 26 ปี
จากเมืองพัทยา

ผู้ร่วมการวิจัยบางรายมีกลยุทธ์ในการเจรจาต่อรอง เมื่อพบสถานการณ์ดังกล่าว ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่งจ่ายเงินใต้โต๊ะ (แบบลักลอบและไม่ทางการ) ให้แก่พนักงานรักษาความปลอดภัย หรือผู้คุมประตูตามในตึกลับ หรืออัม ผู้ร่วมการวิจัยอีกรายได้ทำการค้นคว้าว่าที่ทำงานไหนบ้างที่ต้อนรับบุคคลข้ามเพศก่อนการสมัครงานเพื่อไม่ให้ตนต้องอับอายเมื่อไปสมัครงาน

นอกจากนี้ ผู้ร่วมการวิจัยทุกรายได้พยายามรับมือและตอบโต้กับการตีตราหรือการเลือกปฏิบัติอย่างน้อยที่สุดหนึ่งครั้ง ยกตัวอย่างเช่น ประสบการณ์ของนักศึกษาที่กล่าวถึงข้างต้นในการเผชิญหน้ากับพนักงานแลกเงินที่ขูดฉาบประจำตัวประชาชนของเธอ ในขณะที่เข้ารับบริการแลกเงินตราต่างประเทศ

“ ครั้งแรกหนูก็ไม่ได้ถาม (พนักงานที่เคาท์เตอร์แลกเงิน) เค้าใช้คำพูดที่ว่าหนักๆ เสียงสูงหน่อยหนึ่ง แล้วอีกครึ่งหนึ่งหนูไปแลก วันนั้นหนูอยากตอบโต้ ในความคิดหนูเลยไปแลกอีกครั้งหนึ่ง “คุณพี่คะ เอาข้อมูลอะไรอีกม๊าย จะเขียนชื่ออะไรม๊าย เอากระดาษมาคะ” (พนักงานตอบว่า) “อ้อ ไม่ต้องคะ แลกได้เลยคะ” หนูเลยย้อนว่า “คราวก่อนทำไมต้องเอาข้อมูลของหนูด้วย เพราะอะไร” (พนักงานตอบว่า) “อ้อ ขอโทษด้วยนะคะ หนูไม่ทราบคะ” เค้าปฏิเสธแค่นั้น ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

หลังจากการถูกปฏิเสธจากการสมัครงานในโรงงานเพราะเป็นหญิงข้ามเพศ เปรมได้ดำเนินการร้องเรียน และเผชิญหน้ากับเจ้าหน้าที่ที่สัมภาษณ์เธอ แต่ก็ไม่ได้เกิดผลแต่อย่างใด ในขณะที่เดียวกัน วุ้นเส้นก็ดำเนินการร้องเรียน แต่การร้องเรียนของเธอกลับไม่ได้รับการตอบสนอง ผู้สมัครงานที่เป็นบุคคลข้ามเพศจึงมักถูกปฏิเสธการสมัครงาน โดยที่ไม่ได้รับคำอธิบายว่าเนื่องมาจากเหตุใด

“ เค้าก็ไม่เคยบอกเลยว่าทำไมเค้าถึงไม่รับ เพราะอะไร บางทีเค้าก็จะทำหน้าแบบทำไมคนนี้มาสมัครอะไรอย่างนี้ เค้าก็มองหน้า ”

วุ้นเส้น อายุ 26 ปี
จากเมืองพุกยา



ผู้ร่วมการวิจัยส่วนใหญ่เคยสูญเสียการควบคุมอารมณ์อย่างน้อยที่สุดหนึ่งครั้ง เมื่อถูกแกล้งหรือล้อเลียนในโรงเรียน แต่พวกเขาริเริ่มรู้อย่างรวดเร็วว่า การหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้านั้นเป็นวิถีทางที่ปลอดภัยกว่า อย่างน้อยที่สุดก็เป็นความปลอดภัยแบบชั่วคราว

“ ถ้าเป็นเมื่อก่อนหนูคงด่าเค้า ถ้าเป็นตอนนี้ก็พูดไปเถอะ เราก็มีเพื่อน เรามีครอบครัวที่ให้ความสุขมากกว่า ”

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ

มีผู้ร่วมการวิจัยเพียงรายเดียวที่รายงานว่ามีเคยขอความช่วยเหลือหลังจากเผชิญกับการถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติ โดยได้ติดต่อขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิซิสเตอร์ซึ่งเป็นองค์กรที่ดำเนินการคัดเลือกผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 10 รายจากทั้งหมด 11 รายในการศึกษาครั้งนี้

ประสบการณ์ขณะที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีเชื้อเอชไอวี และการเริ่มยาต้านไวรัส

ผู้ร่วมการวิจัยบางรายได้รับการยืนยันผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีจากเจ้าหน้าที่ให้บริการในชุมชนของมูลนิธิซิสเตอร์ และบางส่วนได้รับการวินิจฉัยที่คลินิกของมูลนิธิซิสเตอร์ ในขณะที่ผู้ร่วมการวิจัยบางรายได้รับการยืนยันผลการตรวจที่คลินิกเอกชนหรือโรงพยาบาลของรัฐ จากการศึกษพบว่าผู้ร่วมการวิจัยหลายรายตัดสินใจตรวจเนื่องจากรู้สึกไม่สบาย ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 4 รายเป็นวัณโรค และผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 6 รายจาก 11 รายมีค่า CD4 ต่ำกว่า 200 ในตอนที่ได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี (ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 4 รายมีค่า CD4 สูงกว่านั้นและหนึ่งรายไม่ทราบหรือไม่ได้รับแจ้งผลเกี่ยวกับค่า CD4 ของตน) ไม่น่าแปลกใจที่ผู้ร่วมการวิจัยทุกรายต่างกล่าวว่ารู้สึกตกใจและเครียดเมื่อทราบผลการตรวจว่าตนมีเชื้อเอชไอวี ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 3 ราย [มาลี เมย์ และวุ้นเส้น] เคยมีความคิดฆ่าตัวตายหลังจากรู้ผลการตรวจ ในขณะที่ผู้ร่วมการวิจัยบางรายเคยมีความคิดว่าจะปล่อยให้ตนเองเสียชีวิตโดยไม่แสวงหาวิธีการรักษา อย่างไรก็ตาม ผู้ร่วมการวิจัยทุกรายได้รับการคัดเลือกผ่านองค์กรที่ไม่แสวงหากำไรที่ขับเคลื่อนในประเด็นการเข้าถึงบริการด้านการรักษาเอชไอวี ซึ่งอาจส่งผลต่อข้อค้นพบของการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่าผู้ร่วมการวิจัยทุกรายต่างสร้างความกล้าหาญและความเข้มแข็งให้แก่ตนเอง มีการค้นหาข้อมูล (ส่วนมากเป็นข้อมูลออนไลน์) และสามารถเข้าถึงความช่วยเหลือ (จากมูลนิธิซิสเตอร์) เพื่อเริ่มการรักษาเอชไอวี ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะผู้ร่วมการวิจัยต่างกังวลว่าพ่อแม่และสมาชิกครอบครัวคนอื่นที่ต้องพึ่งพาการเงินจากพวกเขาจะอยู่ต่อไปอย่างไรหลังจากพวกเขาเสียชีวิตลง

ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง [ผึ้ง] ซึ่งเคยติดยาไอซ์และเคยขายบริการทางเพศ เล่าว่าเธอเคยใช้ยาเสพติดมากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อพยายามหลีกเลี่ยงจากความจริง เนื่องจากเธอไม่ได้รับบริการให้คำปรึกษาใดๆ หลังจากทราบว่าตนมีผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวีเป็นบวก และอยากสืบผลการตรวจไปให้สิ้น

“ อยากจะลืม (ว่ามีเชื้อเอชไอวี) กลับไปเล่นยาเสพติด กลับไปเล่นให้มากกว่าเดิม เพราะต้องการจะลืม เพราะเราไม่มีความรู้ จะต้องเริ่มจากตรงไหนก่อน เราไม่มีคนข้างๆ ที่ให้ความรู้กับเรา แล้วอีกอย่างคือเราไม่กล้า เราไม่กล้าบอกใคร ไม่มีใครรู้เลย รู้คนเดียว เก็บคนเดียว ะไรอย่างเงี้ยะคะ... เพราะว่าในที่ทำงานของหนูมีคนป่วยเยอะมาก ก็คือป่วยแล้วก็ตายตรงนั้นเลย แล้วตรงนั้นเค้าก็เล่นยาด้วย เพื่อให้อยากจะลืม เราก็ได้ความรู้จากตรงนั้นแหละ ป่วยแล้วก็เดิม (ยาเสพติด) เพราะอยากจะลืม ”

ผึ้ง อายุ 38 ปี
จากจังหวัดบุรีรัมย์

ผู้ร่วมการวิจัยบางรายไม่กล้าสมัครงาน เนื่องจากกลัวว่า จะต้องยื่นผลการตรวจเลือดในการสมัครงาน [มาลี] ส่วนผู้ร่วม การวิจัยอีกสองราย [เปรมกับเจ็บบ] เชื่อว่าอนาคตของตัวเอง จะเปลี่ยนแปลงไป และเชื่อว่าต่อไปคงไม่สามารถเดินทางไป ต่างประเทศเพื่อไปหางานทำตามที่ได้วางแผนไว้แต่แรก ขณะที่ ผู้ร่วมการวิจัยที่เหลือ ต่างเล่าให้ผู้วิจัยรับฟังถึงชีวิตที่ระดับ สลวยของพวกเขา

“ มีลูกคำถามว่าเธออยากเป็นแฟนจีนมั๊ย แล้วเธอก็มาอยู่ประเทศของจีน แต่เธอก็คิด เรื่องการรับยาถ้าเราไปอยู่นู่น ก็ไปเอายาขังใจ แต่ประเทศไทย มันเป็นยาเฉพาะ เค้าจะไม่ค่อยให้ เคยคุยกับหมอเวลาที่ไป ว่ารับทีเดียว สามเดือนเลยได้มั๊ย เค้าบอกว่าให้มา ทุกเดือนคะเพราะเป็นยาเฉพาะ ”

เปรม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

ในบรรดาผู้ร่วมการวิจัยทั้งหมด มี 7 รายจาก 11 รายที่ได้เริ่ม ยาต้านไวรัสเหมือนกัน หลังจากได้รับผลการวินิจฉัย เหตุผลที่ สามารถทำเช่นนี้ได้ อาจมาจากการที่การรักษาเอชไอวี เป็นส่วนหนึ่งของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาลไทย และได้รับการสนับสนุนจากองค์กรไม่แสวงหากำไร แต่อย่างไรก็ตาม ประเด็นที่น่าสังเกตอยู่ที่ผู้ร่วมการวิจัย เพียง 1 รายใน 11 รายที่ลงทะเบียนในจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา มูลนิธิซิสเตอร์ได้มีบทบาทในการช่วยเหลือผู้รับบริการในหลาย รูปแบบ เช่น การย้ายสิทธิในการรักษาจากภูมิลำเนายังพญา เพื่อที่ผู้ร่วมการวิจัยจะสามารถลงทะเบียน และรับยาได้ อย่างสะดวก ในขณะเดียวกัน ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 4 ราย สามารถรับยาต้านไวรัสช้ากว่ากลุ่มแรก เนื่องจากต้องรักษา วัณโรคก่อน [ดาว มาลี ผึ้ง และกระต่าย] อาทิ ดาวอยู่ในเรือนจำ เมื่อครั้งได้รับผลการวินิจฉัย ส่วนเมย์เผยว่าเธอไม่ได้มีวินัยมากนัก ในช่วงแรก รวมทั้งกระบวนการการเข้ารับการรักษาใช้เวลา ค่อนข้างนาน หลังจากได้รับผลการวินิจฉัยแล้ว ผู้ร่วมการวิจัย ส่วนมากได้กล่าวว่าตนเองสูญเสียซึ่งความมั่นใจในการดำรง ชีวิต ผู้ร่วมการวิจัยบางรายถอยห่างจากสังคมและกลุ่มเพื่อน

“ ตอนนี้ก็ไม่มี (แฟน) มีแต่ลูกค้ำมาคุยด้วย ไม่เชิงว่าเป็นแฟน ไม่เคยมีแฟน อยากมีอยู่ เพราะเมื่ออยู่คนเดียว แต่กลัวว่าเค้าจะรับเราไม่ได้ กลัวแต่เค้าจะไม่เข้าใจ เมื่อรู้ว่า เราเป็น (ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี) เพราะกลัว ”

หวาน อายุ 25 ปี
จากจังหวัดนครพนม

“ เมื่อก่อนเข้าสังคมบ่อย... แต่พอติดเชื้อมาก็ไม่ค่อยคบหาสมาคมมาก หนูไม่กล้าสู้หน้าใคร ออกไปทำงาน ก็ออกไปทำงาน แล้วก็กลับบ้าน ตื่นมาก็ไปทำงาน แค่นี้คะ ”

ดาว อายุ 33 ปี
จากจังหวัดสุรินทร์



ดังที่กล่าวถึงในเบื้องต้น เมย์ถูกไล่ออกจากบ้านของพี่สาว หลังจากที่ได้รับทราบสถานะเอชไอวีของเธอ และเนื่องจากไม่มีงานทำ เธอจึงต้องไปอาศัยอยู่ที่บ้านพักพิงสำหรับผู้ร่วมกับเชื้อเอชไอวี ในขณะที่กระต่ายตัดสินใจออกจากบ้านเอง โดยสมัครใจหลังจากที่ทราบผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวี เนื่องจากไม่ต้องการเป็นการให้กับพ่อและแม่ในการดูแลเธอต่อไป

“นอนโรงพยาบาล ประมาณสามเดือน ที่ติดเตียง ดูแลตัวเองไม่ได้... พอออกจากโรงพยาบาลหนูก็กลับบ้านไม่ได้เพราะมีน้อง กลัวน้องจะติด เพราะตอนนั้นเป็นวัณโรคปอดอยู่ แม่เค้าก็เลยไปเช่าห้องให้หนูอยู่ แม่เค้าก็ไปทำงานเช้าเจ็ดโมง กลับห้าโมงเย็น แล้วเค้าก็เป็นห่วงว่า เราทำงานไม่ได้ ชาวเที่ยงเราจะกินยังไป จะอยู่ยังไง... เพราะพ่อแม่เค้าต้องทำงานเลี้ยงดู เค้าดูแลเราไม่ได้ เค้าไม่มีเวลาดูแลเรา เค้าก็เลยติดต่อกันที่ศูนย์นี้ แล้วพ่อก็กินมาส่ง”

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ

“ตอนนี้หนูได้ยินในข่าวยูทูบว่า พี่น้ำคำจะมียามากำจัดแล้ว คำจัดในกระต่าย คำกำจัดออกได้จริง และในลิงก็กำจัดออกได้จริง คือหนูได้ยินในข่าวเลย แล้วหนูก็แชร์ในกลุ่ม⁵... แล้วก็มีความหวัง ก็คือตรงนั้นมันก็เป็นข้อมูลที่น่าจะอัปเดต หนูก็เลยกินยารอ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

“การดำรงชีวิตก็ไม่เปลี่ยนนะคะ แต่เราก็ต้องปรับสภาพชีวิตในการกินยา ตลอดชีวิต ก็ใช้ชีวิตปกตินะคะ แต่เราไม่ซึมเศร้า ไม่เครียด ต้องดูแลตัวเองให้ดีขึ้นกว่าเดิม อย่างนี้ค่ะ เพื่อนที่รู้จักก็เป็นผู้ที่ติดเชื่อเหมือนกันค่ะ เข้ากลุ่มไลน์กันค่ะ ให้คำปรึกษากัน”

วันเสน อายุ 26 ปี
จากเมืองพัทยา

อัมต้องปรับการใช้ฮอร์โมนจากการกินมาเป็นครีมที่ใช้ทาผิว เนื่องจากกังวลว่าฮอร์โมนที่กินอาจมีผลกับยาต้านไวรัส

แม้รู้สึกตกใจและสิ้นหวังดังที่กล่าวในเบื้องต้น ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 6 รายจาก 11 รายได้กล่าวถึงความหวังและความมุ่งมั่นที่จะดูแลตัวเองให้ดีขึ้น หลังจากได้รับการวินิจฉัย บางรายเล่าให้สมาชิกครอบครัวฟังและได้รับการช่วยเหลือ ผู้ร่วมการวิจัยส่วนใหญ่ได้พบปะกับผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีอื่นๆ จากการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือต่างๆ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่ผู้ร่วมการวิจัยมองว่ามีความสำคัญและให้ความสนับสนุนพวกเขาเป็นอย่างดี

อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่าการที่ผู้ร่วมการวิจัยสามารถมีส่วนร่วมในกลุ่มสนับสนุนของผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี และกิจกรรมต่างๆ อาจเป็นผลมาจากกระบวนการคัดเลือกกลุ่มผู้เข้าร่วมการวิจัยของการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งในความเป็นจริงอาจมีหญิงข้ามเพศในประเทศไทยไม่มียารักษาที่สามารถเข้าถึงการสนับสนุนในลักษณะดังกล่าวได้ในช่วงแรกหลังจากทราบสถานะเอชไอวีของตน



⁵ LINE คือแอปพลิเคชันที่คล้ายคลึงกับ whatsapp, skype หรือ facebook messenger ที่สามารถดึงกลุ่มที่มีความสนใจในสิ่งที่เหมือนกันสามารถเข้าร่วมเป็นสมาชิกได้ ในกรณีนี้ อัมกำลังอ้างถึงกลุ่มสนับสนุนใน LINE ที่มีสมาชิกที่เป็นผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี

ประสบการณ์ในการรับบริการด้านเอชไอวี และบริการสุขภาพด้านอื่นๆ

ก่อนเข้ารับบริการการด้านเอชไอวี ผู้ร่วมการวิจัยกล่าวว่ารู้สึกเป็นกังวลเนื่องจากเคยมีประสบการณ์ไม่ดีมาก่อนในการเข้ารับบริการหรือเพราะมีความกังวลว่าอาจไปที่แผนกใดแผนกหนึ่ง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยเอชไอวี

“ ตอนแรกก็อายเหมือนกันนะคะ เวลาไปหาหมอ เพราะคนเค้าก็มองอะไรอย่างนี้... เวลาไปปรึกษาคนเค้าจะชอบมอง ชอบอะไร ทั้งพยาบาล ทั้งหมอนั่นแหละคะ มองแปลกๆ เวลาหนูไป หนูก็ไม่อยากให้ใครจำได้ หนูก็ใส่ผมยาว แว่นตาปิดหน้า กลัวจะไปเจอคนรู้จัก ”

หวาน อายุ 25 ปี
จากจังหวัดนครพนม

ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายกล่าวว่า เป็นกังวลว่าจะพบคนรู้จักในสถานพยาบาล มีแผนกที่ให้บริการแยกผู้ร่วมกับเชื้อเอชไอวี ออกจากผู้รับบริการอื่นๆ ซึ่งทำให้ผู้ร่วมการวิจัยเกิดความรู้สึกแปลกแยก

“ ไปใช้บริการครั้งแรกๆ ที่ใช้สิทธิบริการสังคม ตอนแรกที่รู้ก็เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล มันจะแยกเป็นตึกของผู้ที่เค้าป่วย ถ้าเราเข้าไปนี่คนต้องรู้เลย จะเป็นตึกของเค้าเลย ถ้าคนเข้าไปเห็นก็ปีะ (รู้กันดีว่าเป็นผู้ร่วมกับเชื้อเอชไอวี) ”

เจี๊ยบ อายุ 36 ปี
จากจังหวัดอุทัยธานี

ผึ้งและเจี๊ยบได้เล่าประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกันว่า เมื่อไปถึงแผนกคัดกรองของโรงพยาบาล พวกเขาถูกแยกออกไปเพื่อรอรับบริการอีกพื้นที่หนึ่ง

“ เค้าเลือกปฏิบัติ พอหนูป่วย เค้าก็บอกว่า “คนป่วยติดเชื่อ” เค้าก็ไม่อยากจะมายุ่ง หนูก็ไม่ค่อยรู้สึกตัว เค้าก็ไม่อยากมาเปลี่ยนแอมป์ให้ จำได้ว่า เค้าพูดกับเราไม่ได้ ตอนหนูไปโรงพยาบาล พอเค้ารู้ว่าเราป่วย (มีเชื้อเอชไอวี) เค้าก็ให้เรายู่อีกฝั่งนึง และเค้าก็ไม่ค่อยดูแลเราเหมือนคนปกติ ”

กระต่าย อายุ 27 ปี
จากจังหวัดสมุทรปราการ

นกจำได้ว่า เมื่อตอนที่เธอมาถึงโรงพยาบาลและแจ้งพยาบาลว่า มาหาหมอเพื่อรับบริการด้านเอชไอวี พยาบาลรายดังกล่าว ก็หยิบหน้ากากอนามัยขึ้นมาใส่ทันที

“ เค้า (พยาบาล) ดูเอกสารว่าเราเป็น (ผู้ร่วมกับเชื้อเอชไอวี) เค้าเลยรีบไปหาผ้าปิดจมูกมาปิด กลัวว่าเราจะส่งอะไรให้กับเขาหรือเปล่า ทั้งๆ ที่เราก็คือคนปกติ เราเป็นแค่คนรับเชื้อเฉยๆ เราก็คิดว่าทำไมทำอย่างนี้กับเรา ทำให้คนรอบข้างเขามองคนอื่นเค้าไม่ปฏิบัติ เค้าปฏิบัติกับเราคนเดียว รีบเอาผ้าปิดจมูกมาปิดเลย... หน้าก็ไม่มอง ”

นก อายุ 28 ปี
จากจังหวัดแพร่

ในขณะที่นั่งรอร่วมกับผู้รับบริการรายอื่นๆ ผู้ร่วมการวิจัยรายเดิม ก็ถูกเรียกด้วยคำนำหน้านามที่เป็นชาย (นาย) ซึ่งเป็นคำที่บุคคลข้ามเพศมองว่าเป็นสรรพนามที่แสดงถึงการไม่ยอมรับในสถานะหญิงข้ามเพศของเธอ นอกจากนี้ หลายคนรู้สึกอับอาย เนื่องจากการขานชื่อในรูปแบบดังกล่าว จะทำให้พวกเขาถูกจ้องมองจากผู้คน ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่งรู้สึกได้ว่า แพทย์ที่ให้บริการแสดงท่าทีที่ไม่เป็นมิตร และเธอเชื่อว่าอาจเป็นเพราะเธอเป็นหญิงข้ามเพศหรือเพราะสถานะเอชไอวีของเธอ

“เค้า (หมอ) จะพูดว่ารอก่อนนะ เจ๊ยะ บางทีหนูก็รู้สึก บางทีหนูคิด หนูรู้สึกว่าเป็นกะเทย เค้าเลยพูดกับเราแบบนี้ บางทีหนูก็คิด แต่บางทีเราก็คือ ถ้าเราก็บอกเค้าแบบนี้เอามาใส่หัว บางทีก็มันอาจทำให้เราเป็นทุกข์ เราก็เลยไม่เอามาใส่หัว... แต่มันก็ไม่ยุติธรรม บางทีหนูคิดนะ เพราะว่ากูเป็นกะเทยแน่นอนเลย แต่บางทีเราก็คือใจว่า โรคอย่างเจ๊ยะ เราคิดมากไม่ได้”

ดาว อายุ 33 ปี
จากจังหวัดสุรินทร์

ผู้ร่วมการวิจัยอีกรายหนึ่ง [เมย์] ได้เล่าถึงเหตุที่แพทย์สื่อสารกับเธอหลังจากทราบว่าเธอมีเชื้อเอชไอ

“เมื่อก่อนเราใช้สิทธิประกันสังคม เราทำงานรถทัวร์ เราใช้สิทธิประกันสังคมของโรงพยาบาล คนที่ผ่าตัดเค้ามาแจ้งกับหมอที่เป็นเจ้าของไข้ว่า คนไข้คนนี้ได้ติดเชื้อเอชไอวัน... แล้วหมอเจ้าของไข้ก็มาคุยกับเราว่า คำถามแรกก็คือ “เราเปลี่ยนคู่นอนบ่อยไหม” คำถามแรก”

เมย์ อายุ 29 ปี
จากจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผู้ร่วมการวิจัยรายดังกล่าวยังโชคดีที่พยาบาลที่เธอพบที่โรงพยาบาลเป็นมิตรมาก ทั้งกอดและกล่าวย้าว่าเธอจะไม่เป็นโรคหากทานยาจนครบ

แม้ว่าสถานการณ์การตีตราและการเลือกปฏิบัติเหล่านี้เป็นสิ่งไม่พึงประสงค์ หากเปรียบเทียบกับจำนวนระยะเวลาทั้งหมดที่ผู้ร่วมการวิจัยได้ใช้ในการเข้ารับบริการด้านเอชไอวีและด้านอื่นๆ ตัวเลขและความรุนแรงของประสบการณ์การถูกตีตราดังที่กล่าวไว้ในอัตราที่ต่ำ ซึ่งสถานการณ์อาจเลวร้ายกว่านี้มากในกรณีสถานบริการพยาบาลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชนบท เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีประสบการณ์น้อยในการรับมือกับผู้ป่วยที่เป็นทั้งบุคคลข้ามเพศและผู้ร่วมกับเชื้อเอชไอวี

การตีตราในขณะที่เข้ารับบริการอื่นที่นอกเหนือจากเอชไอวี

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 3 ราย กล่าวว่ามีความกลัวในการเข้ารับบริการจากทันตแพทย์เนื่องจากกังวลว่าอาจถูกถามถึงสถานะเอชไอวีของตน ซึ่งเป็นหนึ่งในตัวอย่างของการคาดการณืเกี่ยวกับการตีตรา (anticipated stigma) ที่มีผลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพ

“ยังไม่เคย (ไปทำฟัน) เพราะเราไม่กล้าบอกความจริงกับเค้า เพราะว่าเรากลัวโดนถูกเลือกปฏิบัตินะค่ะ เพราะมันเป็นเรื่องละเอียดอ่อนนะค่ะ เรื่องพวกนี้ความจริงไม่มีใครรับได้หรอกค่ะที่จะแบบว่า ไปอีกคลินิกหนึ่งนะค่ะอะไรอย่างเจ๊ยะ คลินิกหน่วยงานโดยเฉพาะเลย อะไรอย่างเจ๊ยะ... นอกจากทุกคนที่ไปทำ ส่วนมากจะปกปิดมากกว่า จะไม่บอกความจริงอันนี้”

ฟิ่ง อายุ 38 ปี
จากจังหวัดบุรีรัมย์

นอกจากนี้ ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 4 รายกล่าวว่า รู้สึกไม่สบายใจในการเข้ารับการรักษาพยาบาลทั่วไป เนื่องจากกลัวว่าอาจถูกตีตราและถูกเลือกปฏิบัติจากบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ร่วมการวิจัยบางรายรอนกว่าจะถึงเวลารับยาต้านไวรัสเดือนละครั้ง เพื่อที่จะสอบถามเกี่ยวกับประเด็นข้อสงสัยกับแพทย์ที่ให้บริการตนเป็นประจำเนื่องจากรู้สึกสบายใจกว่า และผู้ร่วมการวิจัยบางรายเลือกขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิซิสเตอร์

“เคยคิดนะค่ะ เวลาไม่สบายเนี่ย ไม่กล้าไปหาหมอ แล้วแบบว่า กลัวเค้าจะรู้ บางทีกลัวเค้าจะรู้ว่าเราป่วย... รู้ว่าเรากลัว กลัวสายตายของคนอื่น เราอาจจะระแวงไปเอง เพราะว่าเราไม่มีความรู้กับเรื่องพวกนี้”

ฟิ่ง อายุ 38 ปี
จากจังหวัดบุรีรัมย์

ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง [ฝิ่ง] กังวลว่าการเข้ารับการรักษาพยาบาลจะทำให้สถานะเอชไอวีของคุณ ถูกเปิดเผยต่อครอบครัว ผู้ร่วมการวิจัยที่อายุมากที่สุด เล่าถึงประสบการณ์ที่ตนเองเคยไปรับบริการถอนพิษ แต่ถูกคลินิกกั้นตมรรมปฏิเสธรการให้บริการ

“ วันนั้นที่ปวดฟันมาก แม่ก็เลยขี่เกียจรถคว (ที่โรงพยาบาลรัฐ) ไปเอกซนก็จะได้ถอนเลย เราเสียตังค์อะไรอย่างนี้... เราต้องบอก เจ้าตรงๆ (ว่าเป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี) พอเจ้ารู้เสร็จปั๊บ เจ้าก็บอกให้ไปถอนฟัน ที่โรงพยาบาลรัฐดีกว่า ”

มาลี อายุ 49 ปี
จากจังหวัดขอนแก่น

ในอีกกรณีที่คล้ายคลึงกัน ผู้ร่วมการวิจัยอีกรายถูกขอให้ไปนั่งรอในห้องแยกขณะไปรับบริการวัดสายตาเพื่อตัดแว่น

“ วันนั้นมีหน่วยงานนึง เจ้าพาไปตัดแว่น แล้วเลือกปฏิบัติตรงที่ว่า เราเป็นผู้ป่วย เจ้าให้เรานั่งแยก ให้เรามานั่งอีกฝั่งหนึ่ง แล้วให้ (ให้บริการ) สุดท้าย... คนอื่นเค้าไม่รู้ (ว่าเราเป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี) แต่ว่าหน่วยงานนั้นแหละรู้ เราเป็นอะไรที่แบบว่า แค้นมาก แต่เราไม่สามารถพูดได้ แต่เราก็ต้องทำตามในสิ่งที่เขาบอก... เจ้าคงคิดว่า เป็นโรคเอดส์นี่ เป็นโรคติดต่อ เป็นโรคที่น่าขยะแขยงอย่างเจี๊ยะ เจ้าก็เลยเลือกปฏิบัติกับเรา หนูก็เลยคิดว่า ต่อเจ้ารู้ว่ามันตึงตึงมาก แต่ในใจลึกๆ ของเจ้าก็ยังกลัวอยู่ละ ”

ฝิ่ง อายุ 38 ปี
จากจังหวัดบุรีรัมย์

ความพยายามที่จะหาคำอธิบายต่อการถูกเลือกปฏิบัติอันเลวร้าย เป็นสิ่งที่น่าสนใจในกรณีของฝิ่ง ในอีกกรณีของผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง เมื่อต้องไปรับการผ่าตัดและเจ้าหน้าที่แผนกคัดกรอง สอบถามว่าเธอมีโรคประจำตัวหรือมีอาการแพ้อะไรหรือไม่ เธอรู้สึกอับอายที่จะพูดออกมาว่ามีเชื้อเอชไอวี เธอจึงเลือกที่จะหยิบขวดยาให้พยาบาลดู พยาบาล(ชาย)ผู้นั้นกลับแสดงปฏิกิริยาตอบรับที่ไม่เป็นมิตร

“ หนูต้องเข้าห้องฉุกเฉินเลย คือมันแพ (ยาต้านไวรัส) ขึ้นกว่าเดิม... หนูต้องรีบไปเข้าห้องฉุกเฉิน แล้วตรงห้องฉุกเฉินมันจะมีคนถาม กรอกประวัติ เจ้าถามหนูว่า มีโรคประจำตัวมั๊ย เป็นผู้ชาย... มีคนเยอะอะคะ แม่หนูเลยบอกว่า ไม่มี... เจ้าก็คงกลัวลูกอายุ แม่กลัวอายุด้วย เจ้าก็ตีกว่าไม่มี... ชักพักนึง หนูยื่นยาให้เจ้า... เจ้าก็บอกว่า “ไหนบอกว่าไม่มีโรคประจำตัวโง่” เจ้าก็พูดแบบนี้ ในใจหนูก็พูดว่า จะให้กูบอกหรือว่ากูเป็นเอดส์ ต่อหน้าคนเยอะๆ อย่างนี้หรือ หนูโกรธมาก ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร



การรับมือการถูกตีตราในสถานบริการ ด้านสุขภาพ

รูปแบบที่บุคคลข้ามเพศใช้รับมือกับการตีตราและการเลือกปฏิบัติในสังคมไทยโดยทั่วไป รวมถึงในภาคสาธารณสุข คือการเลือกที่จะไม่ตอบโต้ เนื่องจากพวกเขาเข้าใจว่าการตอบโต้จะไม่ส่งผลดี และยังรู้สึกว่าจะต้องพึ่งพาบริการด้านด้านสุขภาพและการรักษาทางการแพทย์จากกลุ่มคนที่ตีตราพวกเขา ดังนั้น พวกเขาจึงตัดสินใจที่จะเฉยเมย ไม่พูดถึง ไม่โต้ตอบ และพยายาม “คิดบวก”

ผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 3 รายเท่านั้นที่ได้กล่าวถึงกลยุทธ์ในการเลี่ยงการตีตราที่อาจเกิดขึ้นกับพวกเขา ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง [อัม] ใช้คำว่า “ใช้ ART อยู่” ในที่สาธารณะให้เจ้าหน้าที่ได้ทราบถึงสถานะเชื้อเอชไอวีของเธอ และเพื่อที่จะได้ไม่ต้องพูดคำว่า “เป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี” ส่วนผู้ร่วมการวิจัยอีกสองราย [เปรมกับเจี๊ยบ] ให้ข้อมูลว่าพวกเขาเลือกไม่เปิดเผยสถานะเอชไอวีต่อบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล หรือเลือกที่จะไม่พูดความจริงเมื่อถูกถาม ซึ่งที่จริงแล้วเจี๊ยบเป็นผู้ร่วมการวิจัยรายเดียวที่ดำเนินการร้องเรียนเกี่ยวกับการถูกตีตราในขณะเข้ารับบริการด้านการรักษาเอชไอวี

“บอกกับแม่ กับเพื่อนนี่แหละ เพราะเราก็ไม่กล้าไปพูดกับใครมากมาย เค้าก็ปลอบใจว่าไม่ต้องคิดมาก ถ้าเราคิดมากเราก็จะไม่สบาย ยิ่งเราเป็นโรคนี้ด้วย... หนูก็เลยลืมได้คำแนะนាំที่ดีมากๆค่ะ”

ดาว อายุ 33 ปี
จากจังหวัดสุรินทร์

“มันเป็นเจ้าหน้าที่ข้างล่างอะ... เค้าก็ย้ายอยู่นั่นว่า ตรงนั้นนะ ตรงนั้นนะ หนูก็คอมเพลน... ย้ำแต่จุดตรงนั้นแหละ ต่อหน้าคนเยอะๆ... หนูก็หน้าเสีย เค้าระบุ ย้ำว่าเราเป็นโรคนี้ใจ คนอื่นเค้าก็ต่อคิว เค้าเห็น เห็นหมด... แต่ก็ป็นครั้งแรกที่ไปรับบริการ ส่วนหมอพี่เค้าดีหมดทุกคน เป็นคุณแม่ (เจ้าหน้าที่จากมูลนิธิซิสเตอร์) ที่ช่วยเหลือ”

เจี๊ยบ อายุ 36 ปี
จากจังหวัดอุทัยธานี

“เจอเรื่องนี้แหละ (ตอนไปทำฟัน) ก็เลยซีก็เลยไป ไม่เอาละ เค้าก็คงซีก็เลยล้างเครื่องมือเค้ามั้ง... แค่นี้ก็ได้จะได้ไม่ต้องเสียเงินด้วย”

มาลี อายุ 49 ปี
จากจังหวัดขอนแก่น



ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางเพื่อลดการตีตรา และการเลือกปฏิบัติ

การศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ร่วมการวิจัยมีได้มีความเข้าใจที่ชัดเจนถึงกรอบแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชนที่ปัจเจกชนพึงมี ซึ่งรวมถึงสิทธิในการใช้ชีวิตโดยปราศจากการถูกตีตราและการถูกเลือกปฏิบัติ เมื่อผู้วิจัยถามว่ามีข้อเสนอแนะใดเพื่อลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ คำตอบที่ได้จากผู้ร่วมการวิจัยไม่ปรากฏถึงการผลักดันเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงนโยบายระดับประเทศและไม่ได้กล่าวถึงการดำเนินการเพื่อปฏิรูปกฎหมายให้เอื้อต่อการคุ้มครองสิทธิของบุคคลข้ามเพศ แนวทางและข้อเสนอแนะมักเป็นในเชิงสัญลักษณ์และค่อนข้างกระจัดกระจาย ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง [นก] เสนอว่าองค์กรไม่แสวงหากำไรหรือองค์กรอื่นๆควรทำงานร่วมกับสื่อเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจให้สาธารณชนทราบถึงความรู้เกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีและประเด็นด้านสิทธิมนุษยชนพื้นฐานของผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายกล่าวว่า นายจ้างควรเปิดโอกาสในการจ้างงานให้แก่บุคคลข้ามเพศ แต่อย่างไรก็ดี ผู้ร่วมการวิจัยกล่าวถึงประเด็นเหล่านี้เพียงเท่านั้น ไม่ได้แสดงถึงความต้องการที่จะยกประเด็นดังกล่าวขึ้นมาเป็นข้อเรียกร้องหรือเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน

ในประเด็นระดับสถาบันและในเชิงโครงสร้างนั้น ผู้ร่วมการวิจัยบางรายการเสนอว่าโรงเรียนควรเปิดโอกาสทางการศึกษาให้กว้างขึ้นสำหรับบุคคลข้ามเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอนุญาตให้แต่งกายและไว้ผมได้ตามเพศสภาพที่ตนเลือก ซึ่งประเด็นดังกล่าวจะช่วยลดจำนวนเด็กหญิงข้ามเพศที่ต้องออกจากระบบการศึกษา เนื่องจากไม่ต้องการถูกบังคับให้ใส่เสื้อผ้าชายหรือไว้ทรงผมแบบผู้ชายซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายได้ประสบด้วยตัวเอง ท้ายสุด มีการเสนอกรอบคิด [อัม] ว่าแทนที่จะปฏิรูปนโยบายทางการศึกษาระดับประเทศที่เป็นอยู่เดิม ควรมีการตั้งโรงเรียนพิเศษสำหรับบุคคลข้ามเพศที่จะเอื้อให้นักเรียนที่เป็นบุคคลข้ามเพศสามารถเข้าเรียนตามสถานศึกษาได้ตามเชื้อชาติและความต้องการส่วนตัว

“ หนูคิดว่า ควรเปิดโรงเรียนของสาวประเภทสองดีกว่า ปัญหาทุกวันนี้เกิดจากความจน และการที่เรียนไม่สูง เพราะว่ากะเทยอยากไว้ผมยาว เลยเลือกที่จะเรียนน้อย พอเรียนน้อยปุ๊บหางานทำยาก ”

อัม อายุ 27 ปี
จากกรุงเทพมหานคร

สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่ควรแบ่งแยกระหว่างผู้รับบริการที่เป็นผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีกับผู้รับบริการทั่วไป (เช่น การให้ไปยั้งแผนกพิเศษ) เนื่องจากระบบการให้บริการเช่นนี้ เจ็บกล่าวว่า อาจส่งผลให้พวกเธอถูกตีตราจากผู้รับบริการรายอื่นในโรงพยาบาล และเธอเสนอต่อด้วยว่าบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีความเข้าใจและความอ่อนไหวต่อประเด็นดังกล่าวให้มากขึ้น เพื่อที่จะสามารถให้บริการผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น

ผู้ร่วมการวิจัยรายหนึ่ง [เมย์] กล่าวว่า บุคคลข้ามเพศควรช่วยเหลือกันและกันในการหางาน และส่งต่องานในประเด็นที่คล้ายกันนั้น ฟังก็กล่าวว่าชุมชนบุคคลข้ามเพศควรร่วมมือกันในการขับเคลื่อนเพื่อก้าวผ่านปัญหาที่ต้องเผชิญร่วมกัน (อีกนัยหนึ่งคือ ความรับผิดชอบดังกล่าว ถูกมองว่าเป็นภาระภายในชุมชนของบุคคลข้ามเพศเอง มีได้เป็นความรับผิดชอบของสังคมโดยรวมแต่อย่างใด)

“ หนูว่า ต้องช่วยกันเอง เหมือนที่เราไม่มีใครแล้ว เพื่อนช่วยเพื่อนสาวประเภทสองด้วยกัน เพราะว่าตอนนี้คำก็ยังแบ่งแยกอยู่ ”

ฟัง อายุ 38 ปี
จากจังหวัดบุรีรัมย์

กระต่ายเป็นผู้ร่วมการวิจัยที่มองโลกในแง่ดีและมองเห็นแนวโน้มในเชิงบวกในสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการยอมรับหญิงข้ามเพศที่มากขึ้นและการตีตราที่ลดลง อย่างไรก็ตาม ดาวไม่เห็นด้วยและรู้สึกว่าเป็นไปไม่ได้ที่จะสามารถแก้ปัญหาการตีตราต่อบุคคลข้ามเพศในสังคมไทย

“ หนูว่ายังโง่ก็หยุดคำไม่ได้ (จากการตีตรา) เพราะคำว่า เป็นโรคแล้วไปเข้าสังคมกับพวกเค้า ยังโง่มันก็หยุดไม่ได้อยู่แล้ว ไม่สามารถแก้ได้ หนูว่านะ ยิ่งเจริญขึ้น คำก็ยังแบ่งชั้นกันตลอด... แต่คนในประเทศไทย ไม่เอาคือไม่เอาเลย กฎหมายยังโง่ก็ใช่ แต่คนไทยก็คือคิดอะไรก็พูดออกมาเลย ”

ดาว อายุ 33 ปี
จากจังหวัดสุรินทร์



ตอนที่ 3

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล การวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้านี้ได้เสนอตัวอย่างที่หลากหลายของการถูกตีตรา และการถูกเลือกปฏิบัติที่ผู้ร่วมการวิจัยต้องประสบในชีวิตประจำวัน ตัวอย่างที่ถูกกล่าวถึงบ่อยสุดคือการถูกกลั่นแกล้งและล้อในโรงเรียน ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากระบบการศึกษาปฏิเสธที่จะยอมรับความต้องการในการแสดงออกอัตลักษณ์ทางเพศของนักเรียน ผ่านการแต่งกายและผมทรงแบบผู้หญิง ดังนั้น นโยบายดังกล่าวอาจเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เด็กหญิงที่เป็นบุคคลข้ามเพศตัดสินใจไม่เรียนต่อในระดับที่สูงกว่าชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งนี้การล้อเลียนและการกลั่นแกล้งภายในครอบครัวและชุมชนก็เป็นประเด็นที่พบได้บ่อย นอกจากนี้ หญิงข้ามเพศยังถูกกีดกันในตลาดแรงงานและมักถูกปฏิเสธโอกาสในการทำงานอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะระดับวุฒิการศึกษาสูงกว่าผู้สมัครรายอื่นที่สมัครในตำแหน่งเดียวกัน ในส่วนประเด็นที่พิกอาศัยนั้นก็เป็นเรื่องยากในการหาที่พักสำหรับหญิงข้ามเพศ เนื่องจากมีอพาร์ทเมนต์และหอพักจำนวนมากที่ไม่อนุญาตให้บุคคลข้ามเพศเช่าห้องพัก นอกจากนี้ ตามโรงแรม ร้านอาหาร บาร์และสถานบริการต่างๆ ก็มักไม่อนุญาตให้หญิงข้ามเพศเข้าใช้บริการด้วยเหตุผลที่หลากหลาย

การศึกษาค้นคว้านี้พบการตีตราตนเอง (internalized stigma) หลากหลายรูปแบบในกลุ่มผู้ร่วมการวิจัย รวมทั้งพบการยอมรับความเชื่อ ความรู้สึก และมุมมองทางลบที่มีต่อตนเองหรือกลุ่มคนที่ตนสังกัด และเมื่อผู้วิจัยสอบถามเกี่ยวกับวิธีการในการยุติการตีตราหรือการเลือกปฏิบัติต่อบุคคลข้ามเพศ ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายกลับไม่โทษสังคม กระแสหลักหรือโครงสร้าง

ทางสังคมที่พวกเขาเติบโตขึ้นมาว่าเป็นต้นเหตุแห่งการตีตรา แต่กลับพบว่า คำตอบที่ได้เป็นการแสดงความเห็นในแนวทางอื่น เช่น “บุคคลข้ามเพศเองก็ต้องทำตัวให้ดีขึ้นก่อน แล้วสังคมก็จะยอมรับเอง” ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ร่วมการวิจัยที่กล่าวในแนวทางนี้ มีให้เห็นถึงปัจจัยเชิงโครงสร้างที่ส่งผลให้พวกเขาต้องมีอาชีพ หรือมีพฤติกรรมอันไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ปรากฏการณ์ดังกล่าวเป็นผลผลิตจากการขัดเกลาทางสังคมตั้งแต่เด็ก ไม่ว่าจะในโรงเรียนหรือนอกโรงเรียน ที่ส่งผลให้เกิดการรับรู้ตัวตนว่าเป็นพลเมืองชั้นสองในสังคมไทยที่ไม่สมควรได้รับสิทธิใดๆ

สภาพแวดล้อมในสังคมที่กลุ่มผู้ร่วมการวิจัยอาศัยอยู่ได้เน้นย้ำสถานะที่ด้อยกว่าของหญิงข้ามเพศในสังคมไทยอย่างเห็นได้ชัด ครอบคลุมกระแสหลักที่เหมารวมหญิงข้ามเพศ มักเป็นในลักษณะของการแสดงออก ความเป็นหญิงสูง อาทิ นางแบบ หญิงค้าบริการทางเพศ ตัวตลก ผู้ที่มีบุคลิกตลกขบขัน หรือแม่แต่ขโมย ซึ่งการตีความเหล่านี้ทำให้เกิดการตีตราในหลากหลายรูปแบบ และในหลายกรณี การเหมารวมเหล่านี้ กีดกันหญิงข้ามเพศจากการพัฒนาตนเองและความเจริญก้าวหน้าในชีวิต เป็นเหตุให้หญิงข้ามเพศต้องเดินตามทางที่ถูกสังคมเหมารวมไว้ อีกนัยหนึ่ง อาจกล่าวได้ว่าการตีตราจากสังคมถือเป็นคำพยากรณ์ที่เป็นจริง คือเป็นการผลิตซ้ำโครงสร้างทางสังคมที่มองข้ามความเป็นตัวตนที่แท้จริงของหญิงข้ามเพศที่แตกต่างหลากหลาย ในส่วนรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาของปัญหาการตีตราหญิงข้ามเพศ ผู้วิจัยจะขออธิบายในส่วนตัวไป

การทำความเข้าใจการตีตราหญิงข้ามเพศในประเทศไทย

การตีตราหญิงข้ามเพศในสังคมไทยเกิดจากหลายปัจจัยและความเชื่อ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การมีบุตรที่เป็นบุคคลข้ามเพศถูกอธิบายว่าเป็นเวรกรรม การตีตราตามกรอบคิดแบบพุทธในสังคมไทยมองกลุ่มบุคคลรักเพศเดียวกัน (รวมถึงบุคคลข้ามเพศ) ว่าเป็นการถูกลงโทษเป็นการชดใช้กรรมจากการกระทำในชาติปางก่อน หรืออีกนัยหนึ่งคือ การเกิดเป็นบุคคลรักเพศเดียวกันถูกมองว่าเป็นความทุกข์แสนสาหัส จากการศึกษาที่ผ่านมาในกลุ่มหญิงข้ามเพศในประเทศไทย พบว่า มากกว่าร้อยละ 50 เชื่อว่า “กรรม” เป็นหนึ่งในเหตุผลที่ทำให้ตนเป็นบุคคลข้ามเพศ (winter, 2006) ดังนั้น จึงมักเป็นที่เข้าใจกันว่าการเป็นบุคคลข้ามเพศเป็นผลมาจากการกระทำที่ผิดบาปในชาติปางก่อน โดยทั่วไปมักเกี่ยวข้องกับความผิดเกี่ยวกับการ “เป็นชู้” ภรรยาหรือสามีของคนอื่นหรือนอกใจคู่ของตน นอกจากนี้ ในบางครั้งผู้ปกครองมักเชื่อว่าการมีลูกที่เป็นบุคคลข้ามเพศเป็นสัญลักษณ์ของโชคร้าย (Jackson, 2005) การศึกษาของ De Lind van Wijngaarden (2014) ได้ตั้งข้อสังเกตอีกว่าในขณะที่ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดเป็นบุคคลข้ามเพศมักถูกมองในแง่ลบ แต่ในเวลาเดียวกัน กรอบความคิดที่ว่าบุคคลข้ามเพศเป็นปรากฏการณ์ทางธรรมชาติกลับเป็นความเชื่อที่เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในสังคมไทย และเชื่อว่าการเป็นบุคคลข้ามเพศเป็นสิ่งที่ “ห้ามไม่ได้” เนื่องจากเป็นผลจากการกระทำในชาติก่อนที่บุคคลไม่สามารถควบคุมได้

การขายบริการทางเพศก็เป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญเพื่อทำความเข้าใจถึงการตีตราหญิงข้ามเพศ ทั้งการตีตราจากภายนอกและกรตีตราในกลุ่มหญิงข้ามเพศด้วยตนเอง การขายบริการทางเพศเป็นอาชีพที่ถูกตีตรามากในสังคมไทย แต่กลับแทบเป็นอาชีพเดียวที่หญิงข้ามเพศใช้หารายได้เพื่อเลี้ยงตัวเอง ผู้ที่ประสบความสำเร็จในสายอาชีพดังกล่าว สามารถนำรายได้มาใช้ในการแปลงเพศและคลัยกรรมเสริมความงาม ซึ่งท้ายสุดแล้วก็จะกลายเป็นปัจจัยที่เสริมความนิยมและความสำเร็จในทางอาชีพและนำมาซึ่งรายได้ที่เพิ่มขึ้นด้วย (Ten Brummelhuis, 1997)

ในส่วนของผู้หญิงข้ามเพศที่ไม่ต้องการทำงานขายบริการทางเพศนั้น ความเชื่อกระแสหลักที่ว่าหญิงข้ามเพศทุกคนมักทำงานในอุตสาหกรรมบันเทิงในยามค่ำคืนจึงเป็นกรอบความคิดที่เป็นปัญหา เนื่องจากความเชื่อกระแสหลักดังกล่าวมักเป็นที่มาของการตีตราต่อหญิงข้ามเพศในประเทศไทย โดยทั่วไปแล้วผู้ค้าบริการทางเพศ โดยเฉพาะหญิงข้ามเพศ มักถูกนำเสนอภาพในเชิงลบจากสื่อไทย (Fongkaew et al, 2019) และภาพลักษณ์ดังกล่าวมักเกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดและการติดสุรา การใช้กำลังในบาร์ การมีปัญหากับลูกค้า การลักขโมย และชิงทรัพย์ ภาพลักษณ์ดังกล่าวจึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้หอพักในพิทยาศาสตร์ไม่รับผู้เช่าที่เป็นหญิงข้ามเพศ รวมทั้งร้านอาหาร บาร์ ร้านกาแฟและไนต์คลับหลายแห่งปฏิเสธการให้บริการลูกค้าที่เป็นหญิงข้ามเพศ ที่เลวร้ายกว่านั้นคือหญิงข้ามเพศต้องประสบกับความยากลำบากในการสมัครงานนอกอุตสาหกรรมบันเทิง เนื่องจากมีความเชื่อตามกรอบคิดกระแสหลักว่าพวกเขาไม่น่าเชื่อถือและไว้ใจไม่ได้

ผู้ร่วมการวิจัยส่วนใหญ่กล่าวว่า พวกเขารู้ตัวว่าตนเองเป็นบุคคลข้ามเพศตั้งแต่จำความได้ หลายรายกล่าวว่า รู้สึกว่า “เป็นแบบนี้ตั้งแต่เกิด” แต่ผู้ที่ “กลาย” มาเป็นบุคคลข้ามเพศในภายหลังมักรู้สึกว่าการเป็น “แบบนี้” มีสาเหตุมาจากการเติบโตที่ร้ายล้อมไปด้วยผู้หญิงมากเกินไป ความเชื่อนี้พบได้มากในกลุ่มวัยรุ่นชายที่เปิดเผยตนเองว่าเป็นเกย์ ในแถบชนบทจากการศึกษาของ De Lind van Wijngaarden ในปี 2014 และแนวคิดเดียวกันนี้สามารถเชื่อมโยงถึงความเชื่อดั้งเดิมของไทยที่ว่าผู้หญิงสามารถทำลายความแข็งแกร่งของความเป็นชายได้ ซึ่งความเชื่อว่าการเป็นบุคคลข้ามเพศเกิดจากปัจจัยอื่นจากภายนอกได้ทำลายความเชื่อที่ว่าความเป็นบุคคลข้ามเพศเป็นอัตลักษณ์ที่มาแต่กำเนิดและเป็นอัตลักษณ์ที่บุคคลมีอยู่แล้วภายใน ผู้ร่วมการวิจัยที่มีแนวคิดดังนี้อาจมองความเป็นบุคคลข้ามเพศของตนเองเกิดจากสถานการณ์บังเอิญที่ตนตกเป็นเหยื่อ ไม่ต่างจากความโชคร้ายที่ต้องเป็นโรคหรือเกิดมาพร้อมกับความพิการทางกาย ความเชื่อที่ว่าความเป็นบุคคลข้ามเพศเป็นผลจากเวรกรรมจึงส่งผลให้บุคคลมองตนเองในฐานะผู้ถูกระงับ เนื่องจากเชื่อว่าตนต้องเผชิญกับความทุกข์เพื่อรับกรรมจากการกระทำที่ผิดบาปในชาติปางก่อน ดังนั้น บุคคลข้ามเพศจึงยอมรับการถูกตีตราและการปฏิบัติอย่างอยุติธรรมในรูปแบบต่างๆ ไปโดยปริยาย

เห็นได้ว่า ความเชื่อที่เชื่อมโยงบุคคลข้ามเพศเข้ากับเวรกรรมและ “โชคร้าย” กลับเป็นความเชื่อที่ฝังลึกในความคิดของผู้ร่วมการวิจัยที่สร้างเหตุผลมาอธิบายว่าเหตุใดนายจ้างถึงปฏิเสธการจ้างงาน หรือเหตุใดแฟนหนุ่มถึงทิ้งพวกเขาไป และความเชื่อที่ว่ามีความจำเป็นต้องมีเงินให้แก่ญาติเพื่อแลกกับการดูแล เนื่องจากกลัวว่าสักวันหนึ่งตนอาจต้องแก่และเสียชีวิตเพียงลำพัง หากไม่มีเงินให้พวกเขา

การมีความเชื่อว่าตนเอง “ไม่มีประโยชน์ต่อสังคม” หรือมองว่าตนเองอยู่ในสถานะผู้ถูกระงับ อาจส่งผลให้ผู้ร่วมการวิจัยมีแนวโน้มเกิดความรู้สึกขาดซึ่งต่อความเอื้ออาทรที่ผู้คนในสังคมมอบให้ ซึ่งเป็นความรู้สึกที่คล้ายกับการสงเคราะห์ผู้ป่วยหรือผู้พิการ ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายมีได้มองว่าการแสดงความเป็นมิตรและความยุติธรรมที่ผู้คนในสังคมมอบให้แก่ตนนั้นเป็นสิ่งปกติที่พึงปฏิบัติ รวมทั้งมีได้เห็นว่า การถูกตีตราหรือความอยุติธรรมรูปแบบต่างๆ ที่พวกเขาเผชิญควรได้รับการแก้ไขให้ถูกต้อง ดังนั้น การที่อยู่ในสังคมที่ปราศจากการตีตราสำหรับพวกเขาจึงถือเป็นความโชคดีมากกว่าเป็นสิ่งปกติที่พวกเขาสมควรได้รับ เมื่อผู้วิจัยถามว่าจะสามารถลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติต่อบุคคลข้ามเพศหรือผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีได้อย่างไร คำตอบของผู้ร่วมการวิจัยจึงไม่เป็นไปในทิศทางที่กล่าวโทษต่อสังคมหรือมุ่งแก้ไขปัญหาในเชิงโครงสร้างทางสังคม และแทบไม่พบคำตอบเกี่ยวกับข้อเสนอแนะที่สามารถปฏิบัติได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม คำตอบของผู้ร่วมการวิจัยส่วนใหญ่มักเป็นการกล่าวโทษหญิงข้ามเพศด้วยตนเอง นอกจากนี้ หญิงข้ามเพศที่ร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีความเชื่อที่ตนเองมีสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานในการมีชีวิตอยู่โดยปราศจากการถูกตีตรา และไม่พบข้อมูลใดๆ ที่แสดงให้เห็นว่าผู้ร่วมการวิจัยได้มีการวางแผนหรือเตรียมพร้อมที่จะต่อสู้เพื่อสิทธิขั้นพื้นฐานดังกล่าว

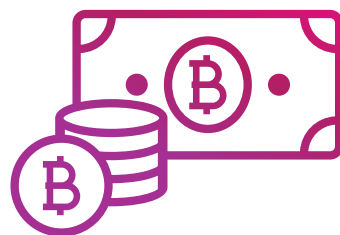
การทำความเข้าใจการตีตราภายในสังคมของบุคคลข้ามเพศ

ผู้ร่วมการวิจัยครั้งนี้ ได้กล่าวถึงการตีตราตนเองในหลากหลายรูปแบบภายในสังคมของบุคคลข้ามเพศ ซึ่งการตีตราดังกล่าวมีความทับซ้อนกันในหลายมิติ อาทิ ชนชั้น ความงาม และฐานะทางการเงิน โดยผู้ที่อยู่ในส่วนบนสุดของโครงสร้างเชิงอำนาจนี้คือผู้ที่สามารถทำให้ตนเองมีความสุขและมีลักษณะของความ เป็นหญิงตามพินัยนิยม โดยเฉพาะในกรณีของหญิงข้ามเพศ ความสวยนั้นมีราคาที่ต้องจ่าย หญิงข้ามเพศที่เกิดมา มีร่างกายเล็กตามธรรมชาติมักมีความได้เปรียบเนื่องจาก สามารถข้ามไปสู่ความเป็นผู้หญิงได้ง่ายกว่าผู้ที่เกิดมามีร่างกาย ก้ำยำและมีลักษณะของความเป็นชาย เนื่องด้วยการมีลักษณะ ทางกายภาพสอดคล้องกับภาพเหมารวมในมิติของความงาม แบบสตรีเพศ หญิงข้ามเพศกลุ่มแรกอาจโดนกลั่นแกล้งและถูก ตีตราน้อยกว่าหญิงข้ามเพศที่เกิดมามีร่างกายที่ใหญ่โตและก้ำยำ อย่างไรก็ตาม หญิงข้ามเพศจำนวนมากที่สามารถเข้าถึง บริการทางการแพทย์ในระหว่างช่วงเวลาเปลี่ยนผ่าน โดยใน ขั้นตอนนี้เองที่มีดัชนีชี้และสถานะทางการเงินเข้ามามีบทบาท สำคัญ ไม่ว่าจะเป็นความสามารถในการเข้าถึงการใช้ฮอร์โมนหรือ มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้ฮอร์โมน การเข้าถึง การศัลยกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงสรีระร่างกายและรูปทรงใบหน้า รวมถึงการเข้าถึงการผ่าตัดเพื่อแปลงเพศในบางกรณี

ในส่วนของผู้ที่อยู่ในชั้นต่ำสุดของ “ชนชั้นทางความงาม” คือ หญิงข้ามเพศจากชนบทที่มักเรียกตนเองด้วยความภูมิใจว่า เป็น “กะเทย” ซึ่งเป็นนิยามที่หญิงข้ามเพศชนชั้นกลางและ ชนชั้นสูงมองว่าเป็นคำหยาบคายและเป็นคำดูถูก (Boonmongkon and Jackson 2012) การศึกษาครั้งนี้พบการ ตีตราที่ยังโยงกับชนชั้น จากหญิงข้ามเพศที่มีฐานะดีกว่า ต่อกะเทยที่มาจากชนบทที่ยากจนกว่า ซึ่งมักถูกมองว่าด้อยพัฒนา ยากจน และล่าหลัง ในอีกแง่หนึ่ง กะเทย มีความใกล้เคียง กับการเป็น “เพศที่สาม” อย่างแท้จริงในอาณาเขตของ ความหลากหลายในมิติของเพศสภาพและเพศวิถีในประเทศไทยที่ พหุผสมผสานชีวิตตรงข้ามระหว่างความเป็นชายและความเป็นหญิง รวมถึงลักษณะเฉพาะอื่นๆ ในขณะที่หญิงข้ามเพศที่มาจากบริบท ในเมืองมีเป้าหมายในการได้รับการยอมรับในฐานะผู้หญิง “ปกติ” นอกจากนี้ การขายบริการทางเพศมีบทบาทสำคัญที่ทำให้เกิด การตีตราและพุ่งเป้าไปยังหญิงข้ามเพศ ในทางตรงกันข้าม หญิงข้ามเพศ “ชั้นสูง” คือผู้ที่มีทั้งฐานะทางการเงินและ ความสามารถในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ เพื่อให้ สามารถกลายเป็นผู้หญิงที่ “ได้รับการยอมรับ” ในสังคม

กระแสหลักได้นั้นมีทัศนคติต่อการขายบริการทางเพศไม่ต่าง ไปจากผู้หญิงชนชั้นกลางและชนชั้นสูงทั่วไป คือมองว่า การขายบริการทางเพศเป็นงานของผู้หญิง “ไม่ดี” และ “พลั้งพลาด” ซึ่งการเหมารวมเช่นเองเป็นสิ่งที่หญิงข้ามเพศ เหล่านี้พยายามหลีกเลี่ยง โดยเฉพาะในขณะที่กำลังแสวงหา ความยอมรับจากสังคมในฐานะผู้หญิง เพื่อให้ได้รับความยอมรับ จากครอบครัวและสังคมรอบข้าง หญิงข้ามเพศชั้นสูงมักพุ่งเป้า ในการสร้างภาพลักษณ์ของตนให้เป็น “ผู้หญิงที่ดี” บริสุทธิ์ ใสซื่อและแทบปราศจากความต้องการทางเพศ หญิงข้ามเพศที่มี ชื่อเสียงตามสื่อโทรทัศน์และภาพยนตร์หลายรายจึงมักมีแนวโน้ม ในการได้รับการยอมรับจากสังคมผ่านการสมานภาพเหมารวม ของ “ผู้หญิงที่ดี” ดังเช่น ปอย ตรีชฎา นักแสดงชื่อดังและอดีต มีสทิพย์ฟานีนิเวิร์ส

ในทางตรงกันข้าม ด้วยความยากลำบากในการหางาน ในภาคส่วนต่างๆ ของตลาดแรงงานไทย หญิงข้ามเพศ ชนชั้นกลางและชั้นล่างจึงพบว่า การค้าบริการทางเพศคือ หนทางเดียวในการหารายได้เพื่อความอยู่รอดและเลี้ยงดู ครอบครัว โดยทั่วไปมักพบว่าหญิงข้ามเพศที่มีความงาม ทางกายภาพมักประสบความสำเร็จในการหารายได้จากอาชีพนี้ และยังคงอยู่ในอาชีพนี้นานเท่าใดก็ยิ่งหารายได้ได้มากขึ้นเท่านั้น การศึกษาของ Ten Brummelhuis (1995) ได้นำเสนอเส้นทาง ชีวิตของหญิงข้ามเพศที่พบได้ทั่วไป คือการหารายได้ด้วยการค้า บริการทางเพศและเสาะหาผู้รักที่มีฐานะดี ด้วยเงินที่หาได้นั้น พวกเขาสามารถนำไปเสริมความงามพร้อมกับเลี้ยงดูครอบครัว โดยที่พวกเขาจะได้รับความเคารพนับถือจากครอบครัว ซึ่ง หญิงข้ามเพศที่ประสบความสำเร็จ ในการขายบริการทางเพศ อาจมีความรู้สึกภาคภูมิใจในอาชีพ พร้อมกับรับรู้ได้ถึงอำนาจ ของตน แต่ในขณะเดียวกัน พวกเขาอาจถูกหญิงข้ามเพศ รายอื่นที่ไม่สามารถหาเงินจากผู้ชายได้ รวมถึงอาจถูก หญิงข้ามเพศจากชนบทที่มีลักษณะสอดคล้องกับภาพเหมารวม กะเทยควาย ผู้ซึ่งแทนที่จะใช้เพศวิถีของตนเพื่อหารายได้ กลับแสวงหาความพึงพอใจทางเพศแบบ “ให้เปล่า” หรือแม้กระทั่ง ยอมจ่ายเงินเพื่อให้ผู้ชายมีเพศสัมพันธ์กับตนเอง



โดยสรุป หญิงข้ามเพศชั้นสูงที่ผ่านศัลยกรรมแปลงเพศและสามารถ “ได้รับการยอมรับ” ในฐานะผู้หญิงในสังคมไทยมักถูกหญิงข้ามเพศอื่นๆ ที่หารายได้ด้วยการขายบริการทางเพศ ซึ่งเป็นมุมมองที่คล้ายกับกลุ่มผู้หญิงชนชั้นกลางและชั้นสูงที่มีทัศนคติต่ออาชีพดังกล่าว ในส่วนของหญิงชนชั้นล่างและชนชั้นกลางที่ทำอาชีพขายบริการทางเพศนั้นก็มักถูกกะเทยควายชนชั้นล่าง ซึ่งในสายตาของพวกเธอคือคนที่ไม่สวยและ/หรือ ไม่มีทักษะพอที่จะหารายได้จากการขายบริการทางเพศ

การแบ่งแยกทางสังคมเหล่านี้มีอยู่จริงและมีบทบาทสำคัญมากภายในชุมชนของบุคคลข้ามเพศที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการทบทวนเกี่ยวกับประเด็นยุทธศาสตร์และรูปแบบการดำเนินงานเพื่อผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับนโยบาย

การตีตราในภาคสาธารณสุข

ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายได้กล่าวถึงตัวอย่างที่ชัดเจนของการถูกตีตราและเลือกปฏิบัติในขณะเข้ารับบริการด้านเอชไอวี ในหลายกรณีนั้นเป็นการตีตราที่รับรู้ได้ (perceived stigma) มากกว่าการตีตราที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจน (enacted stigma) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ร่วมการวิจัยได้ยกบางตัวอย่างของการถูกตีตราโดยตรงที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจน ทั้งที่เคยเกิดขึ้นนานแล้ว หรือเกิดในจังหวัดอื่น หรือเกิดในคลินิกเอกชนอื่นๆ แต่ประเด็นสำคัญคือผู้ร่วมการวิจัยเชื่อว่าการตีตราที่ตนได้รับนั้นมาจากสถานเอชไอวีของตนมากกว่ามาจากการเป็นบุคคลข้ามเพศ ซึ่งการค้นพบดังกล่าวถือเป็นเรื่องดีจากมุมมองในมิติสิทธิมนุษยชนของบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ แต่ยังคงพบเหตุการณ์ที่น่าวิตกกังวลที่ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายต้องเผชิญ อาทิ การแยกผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีออกจากผู้รับบริการรายอื่นๆ และทัศนคติด้านลบจากบุคลากรทางการแพทย์



ถือเป็นความน่าสนใจที่พบปัญหาการถูกตีตราในภาคสาธารณสุขน้อยมาก หากเปรียบเทียบกับภาคการถูกตีตราในรูปแบบอื่นๆ ที่ผู้ร่วมการวิจัยรายงานว่าเคยประสบในวัยเด็กและในชีวิตประจำวัน ซึ่งปรากฏการณ์ดังกล่าวสามารถอธิบายได้จากหลายสาเหตุดังนี้ เหตุผลแรก คือ ความสัมพันธ์ที่มีการกำหนดบทบาทชัดเจนระหว่างผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาลที่เป็นเสมือนรอบกั้นทั้งสองฝ่ายมิให้แสดงออกซึ่งความเชื่อและความเห็นส่วนตัว อย่างน้อยที่สุดก็เป็นการรอบการปฏิบัติที่เคร่งครัดกว่ารูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมแบบปกติ เหตุผลที่สอง คือ เมืองพัทธยา มีประชากรที่เป็นบุคคลข้ามเพศมากที่สุดในประเทศไทยและมีการระบาดของเอชไอวีในระดับที่สูง หากต้องหาพื้นที่ใดในประเทศไทยที่บุคลากรทางสาธารณสุขมีประสบการณ์มากสุดในการทำงานกับผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีและ/หรือ บุคคลข้ามเพศ เมืองพัทธยาถือเป็นเป้าหมายแรกของประเด็นดังกล่าว และเหตุผลที่สาม คือ ปัญหาการถูกตีตราและการถูกเลือกปฏิบัติในสถานพยาบาลที่พบได้ต่ำในการศึกษาครั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะผู้ร่วมการวิจัยทุกรายผ่านการคัดเลือกจากมูลนิธิซิสเตอร์ซึ่งมีความสัมพันธ์ที่ดีมากกับผู้ให้บริการด้านเอชไอวีในเมืองพัทธยา รวมทั้งผู้ร่วมการวิจัยหลายรายที่เข้ารับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้เข้ารับการศึกษาด้านเอชไอวีผ่านความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิซิสเตอร์ ดังนั้นจึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมการวิจัยกับพยาบาลและแพทย์ในสถานพยาบาลเป็นไปได้ด้วยดีและอาจจะเป็นปัจจัยที่ปกป้องกลุ่มผู้ร่วมการวิจัยจากปัญหาการถูกตีตรา ซึ่งต่างจากกรณีของหญิงข้ามเพศทั่วไปที่เข้ารับบริการด้านเอชไอวี

แนวทางในการผลักดันเชิงนโยบาย

การผลักดันเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระดับนโยบายนั้นจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นหากบุคคลข้ามเพศเข้าใจว่าโครงสร้างทางสังคม วัฒนธรรม และสถาบันกระแสหลักต่างๆ ในสังคมไทยได้ตอกย้ำ ผลิตซ้ำ และฝังลึกการตีตราที่กระทำต่อพวกเขา อย่างไรก็ตามมากกว่าการมองว่า “บุคคลข้ามเพศต้องทำตัวให้ดีขึ้น” หรือ “บุคคลข้ามเพศต้องช่วยกันและกัน” การแก้ไขปัญหาการถูกตีตราและการเลือกปฏิบัตินั้น บุคคลข้ามเพศต้องสลัดให้พ้นจากการกล่าวโทษซึ่งกันและกัน เพราะไม่ว่าบุคคลข้ามเพศจะขับเคลื่อนด้วยตัวเองหรือขับเคลื่อนร่วมกันก็ไม่อาจสร้างความเปลี่ยนแปลงได้มากนัก หากสังคมยังดำรงอคติและความอยุติธรรมที่มีต่อพวกเขาอยู่ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระดับนโยบายในภาพกว้างและมีรากฐานจากความเข้าใจเกี่ยวกับที่มาของปัญหาการตีตราบุคคลข้ามเพศในสังคมไทย และมุ่งไปที่การปรับเปลี่ยนเชิงโครงสร้าง โดยเริ่มจากการปฏิรูปกฎหมาย หากบุคคลข้ามเพศจะร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อน มีความจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน และการเสริมสร้างศักยภาพจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญด้วย

เพื่อให้สามารถเข้าถึงความเท่าเทียมภายใต้กฎหมายเทียบเท่ากับบุคคลผู้มีเพศสภาพอื่นๆ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับหญิงข้ามเพศในประเทศไทย มีความจำเป็นต้องใช้ยุทธศาสตร์ที่หลากหลายซึ่งผ่านการตีความตามชนชั้นทางสังคมที่ปรากฏในกลุ่มบุคคลข้ามเพศ โดยการผลักดันเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายในกลุ่มหญิงข้ามเพศที่มีรายได้สูงอาจมุ่งเน้นที่ประเด็นสิทธิในการเปลี่ยนคำนำหน้านามตามกฎหมายจากชายเป็นหญิง สิทธิในการสมรส สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลในการเข้าถึงการบำบัดด้วยฮอร์โมน และครอบคลุมการผ่าตัดแปลงเพศให้อยู่ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทยสำหรับหญิงข้ามเพศที่ทำงานในภาคอุตสาหกรรมบันเทิง นอกจากนี้ประเด็นที่กล่าวไว้ในเบื้องต้น การทำให้อาชีพขายบริการทางเพศถูกกฎหมาย ถือเป็นอีกหนึ่งในความก้าวหน้าเชิงนโยบายในส่วนของผู้หญิงข้ามเพศที่ทำงานในสายอาชีพอื่น การบัญญัติกฎหมายเพื่อคุ้มครองพวกเธอจากการถูกเลือกปฏิบัติก็สามารถเป็นเป้าหมายของการผลักดัน รวมทั้งการผลักดันระบบประกันสังคมของไทยให้ครอบคลุมการบริการด้านสุขภาพเฉพาะทางแก่บุคคลข้ามเพศก็ถือเป็นเป้าหมายหลักในการขับเคลื่อนเช่นกัน

การผลักดันเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายควรเน้นที่การแสดงออกถึงภาพลักษณ์เชิงบวกและลดการเสียดสีภาพเชิงลบและการตีตรากลุ่มบุคคลข้ามเพศในสื่อไทย รวมถึงในหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียนและมหาวิทยาลัย ทั้งหลักสูตรในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และตามวิทยาลัยพยาบาลและโรงเรียนแพทย์ ผู้ร่วมการวิจัยหลายรายให้ข้อมูลกล่าวว่าในหลักสูตรที่พวกเขาเรียนในโรงเรียนทั้งหมดล้วนเป็นเนื้อหาตามบรรทัดฐานแบบรักต่างเพศเท่านั้น (วิจิตร ว่องวารัทธิพย์, 2559) เมื่อไม่นานมานี้กระทรวงศึกษาธิการได้เริ่มปรับแก้หลักสูตรและตำราวิชาสุขศึกษาในส่วนที่เกี่ยวกับแนวคิดเรื่องเพศและความหลากหลายทางเพศ ดังนั้น ในปัจจุบัน ครูจึงควรได้รับการอบรมเพื่อนำเสนอภาพที่ถูกต้องของบุคคลข้ามเพศและกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ รวมถึงการสอนเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศและสิทธิมนุษยชน เพื่อให้เด็กไทยรุ่นใหม่มีทัศนคติต่อเรื่องเพศและความหลากหลายทางเพศเป็นเรื่องปกติธรรมดาและเป็นธรรมชาติ



ข้อเสนอแนะต่อบุคลากรทางสาธารณสุข

แม้พบปัญหาการตีตราในภาคสาธารณสุขเป็นจำนวนน้อย การศึกษานี้ได้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการที่เจ้าหน้าที่และบุคลากรด้านสาธารณสุขได้รับการอบรมเป็นอย่างดีและมีความเข้าใจอย่างเพียงพอในมิติความหลากหลายทางเพศสภาพและเพศวิถี โดยเนื้อหาการอบรม ควรฝึกให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถแยกตนเองออกจากกรอบความเชื่อเดิม ไม่ว่าจะเป็นความเชื่อด้านศีลธรรม ศาสนา หรือความเชื่อส่วนบุคคลอื่นๆ ในขณะที่ปฏิบัติงาน รวมทั้งให้บริการด้วยความเป็นอาชีวแพและเป็นมิตร ไม่ว่าผู้รับบริการจะเป็นใครก็ตาม ทั้งนี้ หลักสูตรสำหรับวิทยาลัยแพทย์และพยาบาลควรได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสมผ่านการมีส่วนร่วมจากภาคประชาสังคมอย่างมูลนิธิซิสเตอร์ รวมทั้งเครื่องมือต่างๆ ในการให้บริการควรต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ระบบการรายงานในกรณีที่เกิดปัญหาการตีตราหรือการร้องเรียนโดยกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ ควรได้รับการพัฒนาผ่านความร่วมมือระหว่างองค์กรชุมชนในพื้นที่และสถานพยาบาลต่างๆ ที่ท้ายที่สุด การปรับปรุงระบบการให้คำปรึกษาหลังจากการวินิจฉัยเกี่ยวกับสถานะเอชไอวีและความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต มีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อให้หญิงข้ามเพศสามารถเข้าถึงและรับบริการด้านเอชไอวีอย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นการวิจัยในอนาคต

การวิจัยในอนาคตควรมุ่งศึกษาในประเด็นความรู้สึกในมิติของความเชื่อมโยงและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ภายในชุมชนของหญิงข้ามเพศ กล่าวคือ ควรมีการวิจัยเพิ่มเติมในประเด็นชุมชนย่อย (sub-communities) ของหญิงข้ามเพศ อาทิ หญิงข้ามเพศที่สังกัดอยู่ในกลุ่มชนชั้นสูง กลุ่มชนชั้นกลาง ระดับบน หญิงข้ามเพศที่ “ดี” หญิงข้ามเพศที่ขายบริการทางเพศ ภายใต้อาชีพที่บางครั้งอาจเล่นบทหญิงสาวผู้อ่อนหวาน ในขณะที่เดียวกันก็ยังคงร่างกายที่กำยำ และหญิงข้ามเพศที่ได้รับหรือกำลังจะได้รับการศัลยกรรมแปลงเพศ ว่าทุกกลุ่มย่อยเหล่านี้จะสามารถขับเคลื่อนร่วมกันในประเด็นสิทธิของบุคคลข้ามเพศได้อย่างไร

ท้ายที่สุด การวิจัยในอนาคตที่ศึกษาการตีตราและการเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มหญิงข้ามเพศในประเทศไทยในภาคสาธารณสุข ควรหลีกเลี่ยงพื้นที่เมืองพัทยา เชียงใหม่ และกรุงเทพฯ โดยควรมุ่งศึกษาในบริบทของจังหวัดรองอื่นๆ แทน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

วิจิตร ว่องวาริทิพย์ (2559) ความหลากหลายทางเพศในแบบเรียนไทย. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเพื่อสิทธิและความเป็นธรรมทางเพศ.

ภาษาอังกฤษ

Berry, Scott D. (2017). *Community of blood: impacts and management of intersecting stigmas among Thai same-sex attracted men and transgender people with HIV*. Doctoral dissertation, Queensland University of Technology.

Boonmongkon, Pimpawun and Peter Jackson (2012). *Thai Sex Talk: The language of sex and sexuality in Thailand*. Peter Jackson and Pimpawun Boonmongkon, eds. Mekong Press.

Campbell, Cathy, and Harriet Deacon (2006). Unravelling the contexts of stigma: From internalisation to resistance to change. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, vol. 16, No. 6, pp. 411–417.

Chakrapani, Venkatesan, et al. (2017). Assessment of a “Transgender Identity Stigma” scale among trans women in India: Findings from exploratory and confirmatory factor analyses. *International Journal of Transgenderism*, vol. 18, No. 3, pp. 271–281.

De Lind van Wijngaarden, Jan W. (2014). *Negotiating traditional genders and modern sexualities: the emergence of sexual subjectivity among young same-sex attracted men in rural Thailand*. PhD Thesis, Australian Research Centre in Sex, Health and Society, Melbourne, Australia.

Farmer, Paul E. (2004). An anthropology of structural violence. *Current Anthropology*, vol. 45, No. 3, pp. 305–325.

Fongkaew, Kangwan, et al. (2019). “Gay Guys are Shit-Lovers” and “Lesbians are Obsessed With Fingers”: The (Mis) Representation of LGBTIQ People in Thai News Media. *Journal of Homosexuality*, vol. 66, No. 2, pp. 260–273.

Frisell, Thomas, et al. (2010). Psychiatric morbidity associated with same-sex sexual behaviour: Influence of minority stress and familial factors. *Psychological Medicine*, vol. 40, No. 2, pp. 315–324.

Frost, David M., and Ilan H. Meyer (2009). Internalized Homophobia and Relationship Quality among Lesbians, Gay Men, and Bisexuals. *Journal of Counseling Psychology*, vol. 56, No. 1, p. 97.

Gooren, Louis, et al. (2015). Cross-sex hormone use, functional health and mental well-being among transgender men (Toms) and Transgender Women (Kathoeys) in Thailand. *Culture, Health & Sexuality*, vol. 17, No. 1, pp. 92–103.

Guadamuz, Thomas, et al. (2011). HIV Prevalence, Risk Behavior, Hormone Use and Surgical History Among Transgender Persons in Thailand. *AIDS and Behavior*, vol. 15, No. 3, pp. 650–658.

Herek, Gregory M. (2007). Confronting Sexual Stigma and Prejudice: Theory and Practice. *Journal of Social Issues*, vol. 63, No. 4, pp. 905–925.

Herek, Gregory M., and John P. Capitanio (1999). AIDS stigma and sexual prejudice. *American Behavioral Scientist*, vol. 42, No. 7, pp. 1130–1147.

Hiransuthikul, Akarin, et al. (2017). Similar Sexually Transmitted Infections Prevalence Despite Lower HIV Prevalence Among Transgender Women Compared with Men Who Have Sex With Men in Thai Community-Based Test and Treat Cohort. *Open Forum Infectious Diseases*, vol. 4, No. suppl_1, pp. S106–S106.

Jackson, Peter (2004). The Thai Regime of Images. *Sojourn Journal of Social Issues in Southeast Asia*, vol. 19, No. 2, pp. 181–218.

- King, Michael B., et al. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, vol. 8, No. 1, p. 70.
- Logie, Carmen, et al. (2012). Adapting the minority stress model: Associations between gender non-conformity stigma, HIV-related stigma and depression among men who have sex with men in South India. *Social Science & Medicine*, vo. 74, No. 8, pp. 1261–1268.
- Logie, Carmen, et al. (2016). HIV-Related Stigma and HIV Prevention Uptake Among Young Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Thailand. *AIDS Patient Care and STDs*, vol. 30, No. 2, pp. 92–100.
- Newman, Peter A., et al. (2012). Demographic and Behavioral Correlates of HIV Risk among Men and Transgender Women Recruited from Gay Entertainment Venues and Community-based Organizations in Thailand: Implications for HIV Prevention. *Prevention Science*, vol. 13, No. 5, pp. 483–492.
- Parker, Richard G., et al. (2002). HIV/AIDS-related Stigma and Discrimination: *A Conceptual Framework and an Agenda for Action*. New York: Population Council.
- Plummer, David and Arden McLean (2010). The price of prejudice: the corrosive effect of HIV-related stigma on individuals and society. *Challenging HIV and AIDS: A new role for Caribbean education*, pp. 232–239. UNESCO, Paris, France.
- Stangl, Anne L., Laura Brady and Katherine Fritz (2012). Measuring HIV stigma and discrimination. *STRIVE Technical Brief*.
- Steward, Wayne T., et al. (2008). HIV-related Stigma: Adapting a Theoretical Framework for Use in India. *Social Science & Medicine*, vol. 67, No. 8, pp. 1225–1235.
- ten Brummelhuis, Han (1999). Transformations of Transgender: The Case of the Thai Kathoey. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, vol. 9, No. 2-3, pp. 121–139.
- van Griensven, Frits, et al. (2015). Temporal trends in HIV-1 incidence and risk behaviours in men who have sex with men in Bangkok, Thailand, 2006–13: An observational study. *The Lancet HIV*, vol. 2, No. 2, pp. e64–e70.
- UNESCO, Plan International Thailand and Mahidol University (2014). *Bullying targeting secondary school students who are or are perceived to be transgender or same-sex attracted: Types, prevalence, impact, motivation and preventive measures in 5 provinces in Thailand*. Bangkok. UNESCO.
- Winter, Sam (2006). Thai Transgenders in Focus: Their Beliefs About Attitudes Towards and Origins of Transgender. *International Journal of Transgenderism*, vol. 9, No. 2, pp. 47–62.



*Empowered lives.
Resilient nations.*

โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย

ชั้น 12 อาคารสหประชาชาติ
แยกราชดำเนีนนอก
กรุงเทพ 10200 ประเทศไทย
เบอร์โทรศัพท์ +66 2304 9191
โทรสาร +66 2280 0556
Twitter @UNDPThailand
Website: <http://www.th.undp.org/>