

ช่องว่างระหว่างหญิงข้ามเพศและเกย์ชกรชุมชนต่อการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิง: งานวิจัยเชิงคุณภาพ

นพภัสสร อภิกุลรุ่งเรือง¹, ปิยากร ศิริธนาบุญวงศ์¹, พงษ์ลดา อาภาศรีทองสกุล¹, ชัยวัฒน์ ลิ้มประเสริฐ²,
พรหมพิริยะ ปิตรีตนรนาท^{2*}

¹ นักศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต อ.เมือง จ.ปทุมธานี 12000

² หมอวชิราเภสัชกรรมปฏิบัติ วิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต อ.เมือง จ.ปทุมธานี 12000

*ติดต่อผู้พิมพ์: พรหมพิริยะ ปิตรีตนรนาท หมอวชิราเภสัชกรรมปฏิบัติ วิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต อ.เมือง จ.ปทุมธานี 12000

Email: prompiriya.p@rsu.ac.th

บทคัดย่อ

ช่องว่างระหว่างหญิงข้ามเพศและเกย์ชกรชุมชนต่อการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิง: งานวิจัยเชิงคุณภาพ

นพภัสสร อภิกุลรุ่งเรือง¹, ปิยากร ศิริธนาบุญวงศ์¹, พงษ์ลดา อาภาศรีทองสกุล¹, ชัยวัฒน์ ลิ้มประเสริฐ², พรหมพิริยะ ปิตรีตนรนาท^{2*}

ว. เภสัชศาสตร์อีสาน 2567; 20(4) : 1-16

รับบทความ: 13 มิถุนายน 2567

แก้ไขบทความ: 9 สิงหาคม 2567

ตอบรับ: 1 ตุลาคม 2567

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาช่องว่างระหว่างหญิงข้ามเพศและเกย์ชกรชุมชนต่อการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิง
วิธีดำเนินการวิจัย: การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือหญิงข้ามเพศจำนวน 21 คนและเกย์ชกรชุมชนจำนวน 23 คนที่อาศัยในทุกภูมิภาคของประเทศไทย การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีแบบเจาะจงร่วมกับการใช้เทคนิคบอกต่อ เก็บข้อมูลด้วยวิธี สัมภาษณ์เชิงลึกตามแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - ตุลาคม พ.ศ. 2566 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการ วิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย: หญิงข้ามเพศ 21 คน มีอายุเฉลี่ย 29.8 ± 8.1 ปี ทั้งหมดมีความรู้เกี่ยวกับประสิทธิภาพและผลข้างเคียงจาก ยาฮอร์โมน รวมทั้งมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้ยาฮอร์โมนว่าเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ตัวเองมีความเป็นหญิงมากขึ้น หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ ซื้อยาฮอร์โมนจากร้านยาแต่ศึกษาวิธีการใช้ยาจากกลุ่มหญิงข้ามเพศและสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้มีความเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้อง หญิง ข้ามเพศส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับคำแนะนำการใช้ยาจากเกย์ชกรชุมชนและต้องการให้เกย์ชกรแนะนำการใช้ยามากขึ้น ในส่วนของเกย์ชกร ชุมชนทั้ง 23 คน มีอายุเฉลี่ย 35.2 ± 9.1 ปี ทั้งหมดมีความรู้เกี่ยวกับประสิทธิภาพและผลข้างเคียงจากยาฮอร์โมน แต่มีเพียงบางส่วนที่ ทราบว่ายาคุมกำเนิดเป็นยาที่ไม่เหมาะสมในการข้ามเพศ เกย์ชกรส่วนใหญ่ไม่เคยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ มาก่อน รวมทั้งรับรู้ว่าการข้ามเพศต้องการความรวดเร็วในการเข้ารับบริการที่ร้านยาซึ่งการชักประวัติที่มากเกินไปอาจสร้างความไม่ สบายใจได้ ทำให้เกย์ชกรชุมชนบางส่วนชักประวัติไม่ครบถ้วนและจ่ายยาฮอร์โมนที่ไม่เหมาะสมต่อหญิงข้ามเพศ สรุป: แม้ว่าหญิงข้าม เพศส่วนใหญ่จะศึกษาวิธีการใช้ยาฮอร์โมนด้วยตนเอง แต่ก็ยังต้องการคำแนะนำการใช้ยาจากเกย์ชกรชุมชน ขณะที่เกย์ชกรชุมชนมี ความกังวลว่าการชักประวัติที่มากเกินไปอาจทำให้หญิงข้ามเพศเกิดความไม่สบายใจได้ ดังนั้น เกย์ชกรชุมชนควรมีการพัฒนาองค์ความรู้ และทักษะในการให้บริการสุขภาพของหญิงข้ามเพศมากขึ้น

คำสำคัญ: เกย์ชกรชุมชน, หญิงข้ามเพศ, ประสบการณ์การใช้ยา, ยาฮอร์โมนเพศหญิง



The Gap between Transgender Women and Community Pharmacists regarding The Use of Feminizing Hormones: A Qualitative Study

Noppatsorn Apikulrungrueng¹, Piyakorn Siritananukulwong¹, Ponglada Apasrithongsakul¹, Chaiwat Limprasert²,
Prompiriya Pitirattanaworranat^{2*}

¹ Undergraduate student Doctor of Pharmacy, College of Pharmacy, Rangsit University, A. Muang, Pathum Thani, 12000

² Department of Pharmacy Practice, College of Pharmacy, Rangsit University, A. Muang, Pathum Thani, 12000

*Corresponding author: Prompiriya Pitirattanaworranat, Department of Pharmacy Practice, College of Pharmacy, Rangsit University,
A. Muang, Pathum Thani, 12000 Email: prompiriya.p@rsu.ac.th

Abstract

The Gap between Transgender Women and Community Pharmacists regarding The Use of Feminizing Hormones: A Qualitative Study

Noppatsorn Apikulrungrueng¹, Piyakorn Siritananukulwong¹, Ponglada Apasrithongsakul¹, Chaiwat Limprasert², Prompiriya Pitirattanaworranat^{2*}
IJPS, 2024; 20(4) : 1-16

Received: 13 June 2024

Revised: 9 August 2024

Accepted: 1 October 2024

This research aimed to examine the gap between transgender women and community pharmacists regarding the use of feminizing hormones. **Methods:** This study was qualitative research that collected data from 21 transgender women and 23 community pharmacists in all regions of Thailand. Key informants were selected using purposive sampling combined with snowball sampling. Data were collected through in-depth interviews based on a semi-structured interview between February and October 2023. Data analysis was performed by content analysis. **Results:** The 21 transgender women had an average age of 29.8 ± 8.1 years. All the transgender women had knowledge about the efficacy and side effects of hormonal therapy, and they perceived positive attitudes toward the use of hormonal therapy as a tool to support them in becoming more feminine. Most transgender women purchased hormonal therapy from drug stores but learned about using hormonal therapy from transgender communities and social media, which increased the risk of incorrect medication use. Most of the transgender women have never received advice from community pharmacists about medication use, and they desired more guidance on hormonal therapy usage from community pharmacists. The 23 community pharmacists had an average age of 35.2 ± 9.1 years. All of the community pharmacists knew the efficacy and side effects of hormonal therapy. However, some of them were aware that contraceptive pills were not suitable for transgender women. Most of the pharmacists have not studied information about using hormonal therapy for transgender. They perceived those transgender women required prompt service at drug stores. Over-interviewing can make them uncomfortable, which may result in the community pharmacist lacking some details and dispensing inappropriate hormonal therapy for transgender women. **Conclusion:** Although most transgender women self-learned about using hormonal therapy, they still required guidance from community pharmacists. At the same time, community pharmacists expressed concerns that excessive questioning might cause discomfort for transgender women. Therefore, community pharmacists need to develop their knowledge and skills in providing healthcare services to transgender women.

Keywords: community pharmacist, transgender women, drug use experience, feminizing hormones

บทนำ

หญิงข้ามเพศ (Transgender women) หมายถึงบุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นชายแต่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือมีการรับรู้ทางเพศจากภายในเป็นหญิงและปรารถนาที่จะมีลักษณะทางกายภาพเป็นหญิง (Suriyasarn, 2014) ความไม่สอดคล้องระหว่างเพศกำเนิดกับอัตลักษณ์ทางเพศอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของหญิงข้ามเพศทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม (Chaovanalikit *et al.*, 2022; Panya and Singkaew, 2022; Srikummoon *et al.*, 2022) โดยแนวทางเวชปฏิบัติ DSM-5 (Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM) และคู่มือการให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศประเทศไทยได้ให้คำจำกัดความของภาวะดังกล่าวว่า “ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด” (Gender dysphoria: GD) ซึ่งมีขั้นตอนการรักษา 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวินิจฉัยภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดโดยจิตแพทย์ 2) การให้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ (Gender-Affirming Hormone Treatment, GAHT) 3) การทดลองใช้ชีวิตในเพศตรงข้าม (Social transition) และ 4) การผ่าตัดเพื่อการข้ามเพศ (Gender affirmation surgery) (American Psychiatric Association, 2013; Vacharathit *et al.*, 2021)

การรักษาภาวะ gender dysphoria เป็นกระบวนการที่ใช้เวลานานรวมทั้งมีค่าใช้จ่ายที่สูง ทำให้หลากหลายประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษและเวลส์ได้บรรจุภาวะ gender dysphoria อยู่ในสิทธิการรักษา ครอบคลุมตั้งแต่การวินิจฉัย การให้ยาฮอร์โมน ตลอดจนการผ่าตัดเพื่อการข้ามเพศ ทำให้คนข้ามเพศสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัยได้สะดวก (Wright *et al.*, 2021) ในขณะที่ประเทศไทยยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการเข้าถึงกระบวนการรักษา (Thrisuwan, 2018) ทำให้หญิงข้ามเพศมีการแสวงหาการใช้ยาฮอร์โมนด้วยตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ให้มีความเป็นหญิงมากขึ้น เช่น ผิวดูเนียนขึ้น หน้าอกขยาย ขนตามตัวและมวลกล้ามเนื้อลดลง (Unger, 2016) แต่การซื้อยาฮอร์โมนมาใช้โดยปราศจากการดูแลของบุคลากรทางการแพทย์อาจพบความเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้องและเกิดผลข้างเคียงจากยา เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง การทำงานของตับและไตผิดปกติ และโรคเม็เร็งเต้านม (Chan Swe *et al.*, 2022) ตลอดจนการเกิดอันตรายระยะยาวกับยา เช่น ยาด้าน HIV (Hiransuthikul *et al.*, 2021) โดยจากการศึกษาในประเทศไทยพบว่าหญิงข้ามเพศกว่าร้อยละ 85.0 มีการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิงในกลุ่มฮอร์โมนทดแทน

มากที่สุด (Hormone replacement therapy drugs) รองลงมาคือ ยาคุมกำเนิด (Contraceptive pills) (ร้อยละ 76.7) และยาลดระดับฮอร์โมนเพศชาย (Anti-androgen drugs) (ร้อยละ 60) (Ratlerdkarn *et al.*, 2019) ซึ่งจากแนวทางการให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศแนะนำว่าการใช้ยาฮอร์โมนสำหรับหญิงข้ามเพศนั้นควรเลือกใช้ยากลุ่มฮอร์โมนทดแทน เช่น 17-beta estradiol, estradiol valerate และ estradiol cypionate ส่วนยาฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิงในกลุ่มยาคุมกำเนิด เช่น ethinyl estradiol และ mestranol นั้นเป็นรูปแบบที่ไม่เหมาะสมเนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองสูงกว่าฮอร์โมนเพศหญิงรูปแบบอื่น (Vacharathit *et al.*, 2021) นอกจากนี้ยังพบปัญหาเกี่ยวกับการปรับขนาดยาฮอร์โมนเองซึ่งอาจมีความเสี่ยงต่อการได้รับยาเกินขนาด (Namwongsa and Chanthapasa, 2022) รวมทั้งปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น ปัญหาการสูบบุหรี่ในระหว่างการใช้ยาฮอร์โมนเพศหญิงอาจทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองสูงขึ้น (Ratlerdkarn *et al.*, 2019)

ปัญหาการใช้ยาฮอร์โมนที่ไม่ถูกต้องของหญิงข้ามเพศนั้นอาจมีสาเหตุมาจากการศึกษาข้อมูลการใช้ยาด้วยตัวเองมากกว่าการศึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีรายงานว่าหญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ศึกษาการใช้ยาจากสื่อออนไลน์มากที่สุด (ร้อยละ 76.7) รองลงมาคือศึกษาจากกลุ่มหญิงข้ามเพศด้วยกันเอง (ร้อยละ 75.0) และมีเพียงร้อยละ 51.7 เท่านั้นที่ได้รับข้อมูลการใช้ยาฮอร์โมนจากแพทย์หรือเภสัชกร ทั้ง ๆ ที่หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่เลือกซื้อยาฮอร์โมนจากร้านขายยาเป็นหลัก (ร้อยละ 81.5) (Ratlerdkarn *et al.*, 2019) สะท้อนให้เห็นว่าหญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ไม่นิยมปรึกษาการใช้ยาจากเภสัชกร ชุมชนหรือบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากการประสบการณ์การถูกกีดกันหรือถูกเลือกปฏิบัติ โดยจากรายงานผลสำรวจการเลือกปฏิบัติและทัศนคติทางสังคมต่อผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศในประเทศไทยพบว่าหญิงข้ามเพศกว่าร้อยละ 36.3 เคยมีประสบการณ์ถูกเลือกปฏิบัติจากสถานพยาบาลมากที่สุดซึ่งสูงเป็นอันดับ 1 ของกลุ่มผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ (United Nations Development Programme, 2019) นอกจากนี้ยังสะท้อนให้เห็นว่าเภสัชกรชุมชนซึ่งเป็นผู้ส่งมอบยาอาจไม่ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนแก่หญิงข้ามเพศเท่าที่ควร ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาช่องว่างระหว่างหญิงข้ามเพศและเภสัชกรชุมชนต่อการใช้ยาฮอร์โมน

เพื่อความเป็นหญิง เพื่อทำความเข้าใจถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น
ทั้งในมิติของหญิงข้ามเพศซึ่งเป็นผู้รับบริการและเภสัชกรชุมชน
ผู้ให้บริการ นำไปสู่การได้ข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการแก้ไขปัญหา
ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative study)
ผ่านการการรับรองการดำเนินโครงการวิจัยจากคณะกรรมการ
จริยธรรมงานวิจัยในคน มหาวิทยาลัยรังสิต หมายเลข
RSUERB2023-004 ซึ่งได้รับการอนุมัติในวันที่ 9 มกราคม 2566
นิยามเชิงปฏิบัติการ

หญิงข้ามเพศ หมายถึง บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นชาย
แต่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือมีการรับรู้ทางเพศของตนเป็นหญิง
รวมทั้งมีความปรารถนาให้ตนเองมีสรีระทางร่างกายเป็นเพศหญิง

เภสัชกรชุมชน หมายถึง เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยา
ยาฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิง หมายถึง ยาที่สามารถ
ปรับเปลี่ยนสรีระทางร่างกายให้มีความเป็นหญิง โดยอาจมี
คุณสมบัติในการเพิ่มฮอร์โมนเพศหญิงหรือลดการทำงานของ
ฮอร์โมนเพศชาย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย 1) หญิงข้ามเพศจำนวน
21 คน เกณฑ์คัดเลือกคือเป็นหญิงข้ามเพศที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
อาศัยในทุกภูมิภาคของประเทศไทยและมีประสบการณ์การใช้ยา
ฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิง ทั้งที่ยังคงได้รับบริการจากเภสัชกร
ชุมชนและเคยได้รับการบริการจากเภสัชกรชุมชน และ 2) เภสัชกร
ชุมชนจำนวน 23 คน เกณฑ์คัดเลือกคือเป็นเภสัชกรที่ปฏิบัติงาน
ในร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ในทุกภูมิภาคของประเทศไทยทั้ง
ที่เป็นร้านยาเดี่ยวและร้านยาลูกโซ่/ร้านยาแฟรนไชส์ ซึ่งมี
ประสบการณ์การจ่ายยาฮอร์โมนในหญิงข้ามเพศ โดยผู้ให้ข้อมูล
สำคัญทุกคนต้องมีความยินดีเข้าร่วมงานวิจัยและไม่มีปัญหา
ทางด้านร่างกายหรือจิตใจที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล

การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจง
(purposive sampling) ร่วมกับการใช้เทคนิคบอกต่อ (snowball
sampling) โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มหญิงข้ามเพศ
ท่านแรกเป็นบุคคลที่ผู้วิจัยรู้จักมาก่อน และขอให้แนะนำหญิง
ข้ามเพศรายต่อไปจนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัว กรณีที่ไม่มีกร
แนะนำหญิงข้ามเพศคนต่อไป ผู้วิจัยจะประชาสัมพันธ์งานวิจัย
ผ่านสื่อสังคมของกลุ่มหญิงข้ามเพศเพื่อคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล
สำคัญรายใหม่ สำหรับกลุ่มเภสัชกรชุมชน ผู้วิจัยคัดเลือกเภสัช

กรชุมชนท่านแรกจากเครือข่ายสมาคมร้านยาและขอให้แนะนำ
เภสัชกรชุมชนรายต่อไปจนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัว โดยเก็บ
ข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - ตุลาคม พ.ศ. 2566

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-
structured interview) จำนวน 2 ชุด ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์
สำหรับหญิงข้ามเพศและเภสัชกรชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาแบบ
สัมภาษณ์จากการประยุกต์ทฤษฎี Doctor-patient relationship
(Kaba and Sooriakumaran, 2007) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม
ที่เกี่ยวข้อง (Namwongsa and Chanthapasa, 2022; Ratlerdkarn
et al., 2019) แบบสัมภาษณ์ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิง
เนื้อหา (content validity) จากอาจารย์เภสัชกรผู้ทรงคุณวุฒิ
จำนวน 3 ท่าน ซึ่งทุกข้อคำถามมีค่า Index of Item-Objective
Congruence (IOC) มากกว่า 0.5 ขึ้นไป

แบบสัมภาษณ์สำหรับหญิงข้ามเพศประกอบด้วย 5
ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ ศาสนา วุฒิการศึกษา
ส่วนที่ 2 ปัจจัยระดับบุคคลของหญิงข้ามเพศ ได้แก่ 2.1) ความรู้
และทัศนคติต่อการใช้ยาฮอร์โมน โดยมีการวัดความรู้ต่อการใช้
ยาฮอร์โมนในประเด็นของประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของการ
ใช้ยาฮอร์โมน 2.2) แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อ
การข้ามเพศ 2.3) ทัศนคติต่อเภสัชกรชุมชนในการเข้ารับบริการ
เพื่อการข้ามเพศ ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางสังคมของหญิงข้ามเพศ
ได้แก่ 3.1) อิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการ
ข้ามเพศ 3.2) การเข้าถึงหน่วยบริการสุขภาพเพื่อข้ามเพศ
ส่วนที่ 4 ประสบการณ์การซื้อยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศในร้าน
ยา ได้แก่ 4.1) ประสบการณ์การใช้ยาฮอร์โมน เช่น ประเภทของ
ยาฮอร์โมน วิธีการใช้ยา ผลลัพธ์และผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจาก
การใช้ยา 4.2) ประสบการณ์เกี่ยวกับการเข้ารับบริการเพื่อการ
ข้ามเพศในร้านยา เช่น การได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรชุมชน
เกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมน และส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะของหญิง
ข้ามเพศต่อการให้บริการของเภสัชกรชุมชน

สำหรับแบบสัมภาษณ์สำหรับเภสัชกรชุมชน
ประกอบด้วยคำถาม 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เช่น
เพศ อายุ ศาสนา วุฒิการศึกษา ประเภทของร้านยาและ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ส่วนที่ 2 ปัจจัยระดับบุคคลของเภสัชกร
ชุมชน ได้แก่ 2.1) ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายยา
ฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศในร้านยา โดยมีการวัดความรู้ต่อการ
จ่ายยาฮอร์โมนในประเด็นของประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของ
การใช้ยา 2.2) แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการ

ข้ามเพศ 2.3) ทศนคติต่อหญิงข้ามเพศ ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางสังคมของเภสัชกรชุมชน ได้แก่ 3.1) การรับรู้ความคาดหวังของหญิงข้ามเพศต่อวิชาชีพเภสัชกร 3.2) การมีเครือข่ายหน่วยร่วมบริการสุขภาพเพศหลากหลาย ส่วนที่ 4 ประสิทธิภาพการจ่ายยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศในร้านยา ได้แก่ 4.1) ประเภทของยาฮอร์โมนที่เลือกใช้ 4.2) การซักประวัติก่อนจ่ายยาฮอร์โมน 4.3) การส่งต่อหญิงข้ามเพศไปโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศ และส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการให้บริการแก่หญิงข้ามเพศในร้านยา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกทางโทรศัพท์ด้วยโปรแกรมประยุกต์ต่าง ๆ ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เช่น Line@ การเก็บข้อมูลใช้เวลา 30–45 นาที/คน การสัมภาษณ์แต่ละครั้งประกอบด้วยผู้สัมภาษณ์ 1 คนและผู้จัดบันทึกข้อมูล 1 คน ซึ่งงานวิจัยนี้มีผู้สัมภาษณ์ทั้งสิ้น 2 คน ทุกคนได้รับการอบรมทักษะการสัมภาษณ์เพื่อการเก็บข้อมูลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ผู้สัมภาษณ์จะมีบทบาทเป็นผู้ฟังมากกว่าเป็นผู้พูดและไม่แสดงอาการที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับคำตอบของผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อป้องกันการเกิดอคติ

กระบวนการสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบด้วยคำแนะนำตัวผู้วิจัยและผู้จัดบันทึกข้อมูล การบอกจุดประสงค์ของการเก็บข้อมูลและการขออนุญาตบันทึกเสียงระหว่างเก็บข้อมูล ก่อนการสัมภาษณ์ทุกครั้งผู้สัมภาษณ์จะพูดคุยเรื่องทั่วไปเพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายและเพิ่มความสนิทสนมกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิไม่ตอบคำถามในคำถามที่ไม่ต้องการตอบได้ สำหรับคำถามที่ใช้มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดให้ตอบได้อย่างอิสระและอาจมีการปรับเปลี่ยนลำดับของคำถามตามลักษณะของการสนทนา และก่อนจบการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้สัมภาษณ์จะทำการสรุปประเด็นสำคัญเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญและขอช่องทางการติดต่อกลับเพื่อขอสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ในกรณีที่การสัมภาษณ์ยังไม่ครบถ้วนหรือได้รับข้อมูลที่ไม่ชัดเจน รวมทั้งขอคำแนะนำและขอช่องทางการติดต่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนต่อไป จากนั้นจึงส่งมอบคำตอบแทนการให้ข้อมูลสำคัญเป็นจำนวนเงิน 200 บาท/คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์ระหว่างการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งโดยการถอดเทปบันทึกเสียงอย่างละเอียดแบบคำต่อคำและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล รวมทั้งดำเนินการจัดระเบียบและจัดหมวดหมู่ข้อมูลแบบชั่วคราว จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนต่อไปจนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัว และ 2) การวิเคราะห์หลังสิ้นสุดการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชื่อแรกเป็นผู้จัดระเบียบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละประเภทตามเนื้อหาเพื่อสร้างข้อสรุปชั่วคราวและนำบทสรุปที่ได้มารวบรวมอภิปรายกับผู้วิจัยท่านอื่นจนกระทั่งได้ข้อสรุปร่วมกัน

การตรวจสอบคุณภาพของงานวิจัย

การตรวจสอบความตรงของข้อมูลประกอบด้วย 1) การตรวจสอบข้อมูลระหว่างการสัมภาษณ์โดยการตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับไปที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล และ 2) การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าด้านข้อมูลโดยการเก็บข้อมูลเรื่องเดียวกันจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน กลุ่มหญิงข้ามเพศใช้การเก็บข้อมูลจากผู้ที่ยังคงได้รับการบริการจากเภสัชกรชุมชนและผู้ที่เคยได้รับการบริการจากเภสัชกรชุมชน และกลุ่มเภสัชกรชุมชนทั้งคู่ที่ปฏิบัติงานในร้านยาเดี่ยว ร้านยาลูกโซ่ และร้านยาแฟรนไชส์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย ทำให้ได้ข้อสรุปของปรากฏการณ์จากมุมมองของผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งสองกลุ่ม

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาในกลุ่มหญิงข้ามเพศ

1. ข้อมูลทั่วไป

หญิงข้ามเพศจำนวน 21 คน มีอายุเฉลี่ย 29.8 ± 8.1 ปี โดยมีอายุน้อยที่สุดคือ 19 ปี และมากที่สุดคือ 53 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ อาศัยในเขตพื้นที่ภาคกลาง จบการศึกษาระดับปริญญาตรีและมีอาชีพเป็นพนักงานเอกชน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,000 – 30,000 บาท ในด้านพฤติกรรมสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความผิดปกติ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงข้ามเพศ (n = 21)

ข้อมูลทั่วไป	คุณลักษณะ	ความถี่ (คน)
อายุ	น้อยกว่า 35 ปี	16
	ตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป	5
ศาสนา	พุทธ	16
	คริสต์	2
	ไม่นับถือศาสนา	3
ภูมิภาคที่อาศัย	ภาคกลาง	15
	ภาคตะวันออก	3
	ภาคเหนือ	2
	ภาคใต้	1
วุฒิการศึกษาสูงสุด	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4
	ปริญญาตรี	15
	สูงกว่าปริญญาตรี	2
อาชีพ	พนักงานเอกชน	12
	นักเรียน/นักศึกษา	4
	ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3
	ธุรกิจส่วนตัว	2
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ต่ำกว่า 15,000 บาท	4
	15,000 – 30,000 บาท	11
	มากกว่า 30,000 บาท	6
โรคประจำตัว	ไม่มีโรคประจำตัว	19
	มีโรคประจำตัว	2
	- วิตกกังวล	1
	- โลหิตจาง	1
ประวัติการสูบบุหรี่	ไม่สูบบุหรี่	13
	สูบบุหรี่	5
	เคยสูบบุหรี่	3
ประวัติการผ่าตัดแปลงเพศ	ยังไม่ผ่าตัดแปลงเพศ	16
	ผ่าตัดแปลงเพศ	5
การซื้อฮอร์โมนที่ร้านยา	ปัจจุบันรับบริการอยู่	11
	เคยเข้ารับบริการ	10

2. ปัจจัยระดับบุคคลของหญิงข้ามเพศ

2.1) ความรู้และทัศนคติต่อการใช้จ่ายฮอร์โมน

หญิงข้ามเพศทุกรายมีความรู้เกี่ยวกับประสิทธิภาพและผลข้างเคียงจากการใช้ฮอร์โมน โดยรู้ว่ายาฮอร์โมนช่วยเพิ่มระดับฮอร์โมนเพศหญิงและลดการทำงานของฮอร์โมนเพศชาย ทำให้มีสรีระร่างกายใกล้เคียงความเป็นหญิงมากขึ้น เช่น

ผิวพรรณสวยงาม หน้าอกขยาย สะโพกผาย ขนลดลง และกล้ามเนื้อเล็กลง แต่มีผลข้างเคียงทำให้คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย อารมณ์แปรปรวน ตลอดจนการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและโรคมะเร็ง อย่างไรก็ตามหญิงข้ามเพศทุกรายมีทัศนคติเชิงบวกต่อการใช้จ่ายฮอร์โมนเนื่องจากทำให้ตัวเองมีความเป็นหญิงมากขึ้น สอดคล้องกับความต้องการของตัวเอง

“ไม่แน่ใจว่าถูกไหม ตอนยังเด็กที่เริ่มกินก็คิดว่ายาจะส่งผลให้เราปรับปรุงพัฒนาไปทางผู้หญิงมากขึ้น ลดความเป็นผู้ชายลง พวกกลุ้มใจก็จะไม่มี ส่วนพวกผลข้างเคียงจริง ๆ ก็รู้แหละว่ามันอันตรายสำหรับเด็กเกินไป บางคนกินแล้วอ้วน บางคนก็ท้องยาคุม เบลอมาเรียนมาทำงานไม่ได้ก็มี ยิ่งถ้ารุนแรงหน่อยก็เสี่ยงมะเร็งนั่นนั่นหรือบางทีแบบบางคนยังไม่แน่ใจว่าตัวเองจะเป็นกะเทยหรือเปล่าอะไรอย่างนี้ แต่ส่วนตัวทำให้ย้อนเวลากลับไปก็กินเหมือนเดิมอยู่ดีเพราะเราอยากเป็นผู้หญิง” (หญิงข้ามเพศคนที่ 2)

“คือยาฮอร์โมนมันเป็นเหมือนตัวช่วยที่ทำให้ชีวิตเรามีชีวิตที่ดีขึ้นอ่ะ มันทำให้เรารู้สึกถึงความเป็นผู้หญิงมากขึ้น มันใจในตัวเองมากขึ้น รู้สึกดีกับตัวเอง รักตัวเองมากขึ้น เห็นคุณค่าในตัวเองมากขึ้น บางทีพอพูดอะไรแบบนี้พวกผู้ชายผู้หญิงแท้ ๆ คงไม่เข้าใจ เพราะสำหรับเราแล้วยาฮอร์โมนมันเป็นมากกว่ายา” (หญิงข้ามเพศคนที่ 10)

2.2) แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ

หญิงข้ามเพศ 19 คนเข้าถึงข้อมูลการใช้ยาจากกลุ่มหญิงข้ามเพศด้วยกันเอง สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook® หรือ Tiktok® และเอกสารกำกับยา โดยมีเพียง 3 คนเท่านั้นที่เข้าถึงข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ เช่น คลินิกให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศ (คลินิกแทนเจอร์น)

“ถ้าสมัยก่อนนั้น ข้อมูลพวกนี้มันเป็นการบอกต่อเหมือนรุ่นพี่บอกกับรุ่นน้องอะไรอย่างเงี้ยอ่ะ ถ้าสมัยนี้ก็มีหาจากอินเทอร์เน็ตบ้าง google บ้าง แล้วก็พวกดีเทลในเอกสารกำกับยาข้างในอ่ะ เพราะส่วนใหญ่เวลาไปซื้อยาที่ร้าน เภสัชเขาก็ไม่ได้ให้คำแนะนำอะไรเรา เราเลยเอามาอ่านเอง แต่ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้ concern เรื่องผลกระทบที่เขาเขียนในใบกำกับยาว่ามันมีอันตรายมากน้อยแค่ไหน ก็เห็นว่ารุ่นพี่หรือเพื่อนเขากินกันมาก่อนหน้านี้แล้วไม่มีปัญหา เราก็โอเค ก็กินอ่ะ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 4)

“ตอนแรกก็คิดว่าจะทานฮอร์โมนได้ไปปรึกษาที่คลินิกชื่อว่าแทนเจอร์นอ่ะ คือเขาเป็นคลินิกที่ให้บริการตรวจฮอร์โมนแล้วก็ให้คำแนะนำเกี่ยวกับทรานส์อ่ะ แต่เท่าที่ทราบเขาไม่ใช่หมอนะคะ แต่ก็ไม่น่าจะอะไร แต่เขาก็ไม่ได้แนะนำว่าตัวเองเป็นแพทย์ด้วย แต่เขาก็ให้คำแนะนำแล้วก็พูดเรื่องการ

ตรวจวัดระดับฮอร์โมนทุก ๆ 6 เดือน แล้วก็แนะนำว่าควรกินยาอะไร ควรกินปริมาณเท่าไร ประมาณนี้ละ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 10)

2.3) ทศนคติต่อเภสัชกรชุมชนในการเข้ารับบริการเพื่อการข้ามเพศ

หญิงข้ามเพศทั้งหมดมีทัศนคติว่าการซื้อยาฮอร์โมนที่ร้านยามีลักษณะเหมือนการซื้อของทั่วไปทำให้หญิงข้ามเพศ 19 คนมีการศึกษาข้อมูลการใช้ยาด้วยตัวเองและเลือกซื้อยาฮอร์โมนในยี่ห้อที่ตัวเองต้องการมากกว่าขอปรึกษาการใช้ยาฮอร์โมนจากเภสัชกรชุมชนโดยตรง โดยให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าร้านยาบางแห่งไม่ได้มีเภสัชกรชุมชนปฏิบัติงานประจำจึงไม่ได้มีการให้คำแนะนำการใช้ยา นอกจากนี้มีหญิงข้ามเพศ 1 คนให้ความเห็นว่าการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิงมีวัตถุประสงค์เพื่อความงามมากกว่าการใช้เพื่อรักษา จึงคิดว่าไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของเภสัชกรชุมชนที่ต้องมาให้คำแนะนำการใช้ยา อีกทั้งยังกังวลเกี่ยวกับการถูกตีตราหรือถูกตัดสินจากเภสัชกร

“ร้านยาในประเทศไทยในความรู้สึกผิฉะนั้นคือเขาไม่ได้เป็นสถานบริการอ่า แต่เขาเป็นร้านค้า ดังนั้นถ้าเราต้องการยาเขาก็ขายยาให้เรา เขาไม่ได้ให้ความรู้หรือคำแนะนำอะไรกับเราเท่าที่ควรขนาดนั้นอ่า อันนี้คือความรู้สึกกับร้านยาในชุมชนนะ แล้วก็บางทีที่เจออาจไม่ใช่เภสัชกรด้วยมั้งเพราะเขารู้แค่ชนิดและประเภทของยาแต่ก็ไม่ได้ให้ข้อมูลอะไรเพิ่มเติมเลยประมาณนี้ละ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 1)

“โดยปกติไม่ได้คิดว่าเรื่องนี้เป็นหน้าที่ของเภสัชกรที่ต้องมาให้คำแนะนำเพราะมันไม่ได้เป็นเรื่องการรักษาแต่เป็นการใช้ยาเพื่อความงาม เราเลยไม่ค่อยคาดหวังอะไรกับเภสัชกรว่าเขาต้องมาแนะนำอะไรเพิ่ม ขอแค่อย่า judge เราก็พอ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 7)

3. ปัจจัยทางสังคมของหญิงข้ามเพศ

3.1) อิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ

หญิงข้ามเพศ 20 คนได้รับอิทธิพลการใช้ยาฮอร์โมนจากกลุ่มเพื่อนหญิงข้ามเพศที่มีประสบการณ์การใช้ยาฮอร์โมนมาก่อน การได้เห็นผลลัพธ์การใช้ยาฮอร์โมนจากกลุ่มหญิงข้ามเพศด้วยกันเองนำไปสู่การเริ่มต้นใช้ยา นอกจากนี้มีหญิงข้ามเพศ 4 คนที่ได้รับแรงบันดาลใจการใช้ยาฮอร์โมนจากดารานักแสดง หรืออินฟลูเอนเซอร์

“สมัยที่ยังเป็นตุ๊ดหัวโป๊ (หัวเราะ) ตอนนั้นพี่เห็นเพื่อน เห็นรุ่นพี่กะเทยในโรงเรียนบางคนคือสวยกว่าหญิงแท้ๆ หน้าหวาน ผิวสวย ร่างเล็ก ตรงตาม standard กะเทยตัวท็อป วันว่าเล่นไทม์ก็ผู้ชายเอาดอกไม้มาให้ โอ้เราก็อยากสวยเหมือนเขาบ้าง ก็ขอคำแนะนำเขาว่าดูแลตัวเองยังไง กินยาอะไร ก็กินตาม ๆ เขาไปนั่นแหละ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 20)

“ส่วนตัวแล้วเราเริ่มใช้ยาคุมเพราะเราอยากเป็นผู้หญิงแบบเป็นผู้หญิงจริง ๆ อ่า พูดยังไงดี ยากตัวอย่างให้ซัดก็เหมือนนักแสดงหญิงข้ามเพศท่านหนึ่ง คือเขาสวยมาก บุคลิกภาพก็เหมือนผู้หญิง คือเราไม่ใช่เป็นสาวประเภทสองที่ต้องมีจริตที่แบบสาวประเภทสองอ่ะค่ะ พอจะเข้าใจป่ะใช่ปะ เราอยากเป็นผู้หญิง ใช้ชีวิตแบบผู้หญิงเหมือนนักแสดงหญิงข้ามเพศท่านหนึ่งที่เขาวางตัวดีมาก เราอยากเป็นแบบนั้น” (หญิงข้ามเพศคนที่ 18)

3.2) การเข้าถึงหน่วยบริการสุขภาพเพื่อการข้ามเพศ

ร้านยาเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ใช้บริการซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 18 คน โดยมีเพียง 3 คนเท่านั้นที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลหรือคลินิกให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศ (คลินิกแทนเจอร์รีน) นอกจากนี้ยังพบหญิงข้ามเพศ 1 รายที่เคยซื้อยาฮอร์โมนจากช่องทางออนไลน์มาใช้ด้วยตัวเอง ซึ่งเหตุผลที่หญิงข้ามเพศเข้ารับบริการในร้านยามากที่สุดเนื่องจากมียาฮอร์โมนจำหน่ายในหลากหลายรูปแบบและมีความสะดวกรวดเร็วในการเข้าถึงบริการ

“ก็เลือกซื้อจากร้านยานั่นแหละค่ะ คือมันมียาให้เลือกเยอะ ยิ่งปกติเราก็ชอบเปลี่ยนยาไปเรื่อย บางทียามันเห็นผลซำๆ ก็จะเปลี่ยนยาหรือยาของเพื่อนที่เขาใช้แล้วเห็นผลเร็วก็จะเปลี่ยนยาตามเพื่อน ซึ่งส่วนใหญ่ร้านยาจะมีครบ แล้วร้านยามันก็มีทุกที่ เอาแค่หน้าปากซอยที่บ้านก็มีสองสามร้านแล้ว มันเลยสะดวกกว่าการไปหาหมอ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 20)

4. ประสบการณ์การใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศในร้านยา

4.1) ประสบการณ์การใช้ยาฮอร์โมน

หญิงข้ามเพศทุกรายมีประสบการณ์การใช้ยาฮอร์โมนรูปแบบรับประทานซึ่งสามารถจำแนกได้ 3 ประเภท คือ

- 1) ยากลุ่มฮอร์โมนทดแทน ได้แก่ progynova® และ estrofem®
- 2) ยากลุ่มกดฮอร์โมนเพศชาย ได้แก่ androcur® และ 3) ยาคุมกำเนิด ได้แก่ Diane-35®, Preme® และ Sucee® สำหรับ

วิธีการใช้ยาที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยพบว่าหญิงข้ามเพศที่ได้รับข้อมูลการใช้ยาจากบุคลากรทางการแพทย์มีแนวโน้มของการใช้ยาในกลุ่มฮอร์โมนทดแทนหรือยากดฮอร์โมนเพศชาย รวมทั้งมีการติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อประเมินระดับฮอร์โมนและผลข้างเคียงเป็นระยะ ส่วนหญิงข้ามเพศที่ได้รับข้อมูลการใช้ยาฮอร์โมนจากแหล่งข้อมูลอื่นมีวิธีการใช้ยาที่หลากหลาย บางรายมีการใช้ยาฮอร์โมนเพศหญิงมากกว่า 1 ชนิด เช่น การใช้ยากลุ่มฮอร์โมนทดแทนร่วมกับยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน โดยมีการปรับขนาดการใช้ยาด้วยตัวเองขึ้นอยู่กับการตอบสนองของร่างกายในช่วงเวลานั้น ๆ

“เคยทานค่ะ เคยทาน Diane-35® ค่ะ ถ้าช่วงไหนอยากกดฮอร์โมนเพศชายเยอะ ๆ ก็จะหันไปทานยาตัวอื่นร่วมด้วยเป็นพวกแอนโดรคัวร์กับเอสโตรเฟมค่ะ ส่วนกินเท่าไรนั้นก็แล้วแต่ช่วงอีกเหมือนกัน สมมติว่าเดือนหน้ามีงานสำคัญ ๆ ที่เราอยากดูดีหน่อย บางทีก็จะกินเยอะขึ้นค่ะ บางทีกินไป 3-4 เม็ดก็มี” (หญิงข้ามเพศคนที่ 9)

“ส่วนตัวใช้ยากิน progynova® กับ Androcur® ค่ะ คือเคยไปปรึกษาที่คลินิกแทนเจอร์รีนแล้วก็ไปซื้อยาใช้เอง จริง ๆ เขาก็เคยแนะนำให้ใช้พวกยาฉีดฮอร์โมนนะ แต่กลัวเจ็บเลยยังไม่อยากใช้ แล้วก็ไปตรวจเลือดบางครั้งเพื่อดูว่าฮอร์โมนเป็นยังไง ตับไตยังโอเคอยู่ไหมอ่ะค่ะ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 10)

สำหรับผลลัพธ์และผลข้างเคียงจากการใช้ยา หญิงข้ามเพศทุกรายมีความพึงพอใจในผลลัพธ์ของการใช้ยาฮอร์โมนที่ช่วยให้มีความเป็นหญิงมากขึ้น เช่น ผิวพรรณสวยงาม หน้าอกขยาย สะโพกผาย กล้ามเนื้อเล็กลง โดยผลข้างเคียงที่พบมีทั้งอาการด้านร่างกาย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เจ็บคัดเต้านม อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ และผลข้างเคียงด้านจิตใจ เช่น อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย โดยงานวิจัยนี้ไม่พบหญิงข้ามเพศที่มีผลข้างเคียงที่รุนแรงจนต้องหยุดใช้ยา

“ผลลัพธ์เลยนะ ก็มีทั้งด้านกายภาพแล้วก็ด้านชีวภาพ ด้านกายภาพก็อย่างเช่น กล้ามเนื้อหายไ้ หน้าอกขึ้น ขนตรงหน้าแข้ง ตรงรักแร้ก็เปลี่ยนไป คือขนมันนุ่มลง อ่อนขึ้น ไร้รังไข่ ผิวมันก็นุ่มขึ้น เนียนขึ้น ส่วนทางด้านชีวภาพคือระบบสืบพันธุ์อ่ะค่ะ คือความเป็นผู้ชายมันหายไปเลย แบบอวัยวะเพศมันไม่เหมือนเดิม พุดตรง ๆ ก็คือความเป็นชายมันหายไปเลย ค่ะ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 1)

“ผลข้างเคียงคืออารมณ์สวิงมากเลยคะ ยิ่งช่วงเทคฮอร์โมนใหม่ ๆ เป็นที่เลื่องลือในความเหวี่ยง ก็คือแบบมาก ๆ เลยอ่า แต่ตอนนี้ก็นิ่งขึ้น stable ขึ้น แต่โดยปกติเป็นคนชอบวินอยอยู่แล้ว เข้าใจฟิลปะ เป็นคนวินอยู่แล้ว (หัวเราะ) ส่วนเรื่องคลีนไส้ อาเจียน เจ็บนม อ่อนเพลีย พวกนี้ก็ไม่ใช่เป็นเลยนะ แต่เพื่อน ๆ ส่วนใหญ่เป็นกันหมด ไม่รู้เพราะอะไรเหมือนกัน” (หญิงข้ามเพศคนที่ 20)

4.2) ประสบการณ์การซื้อยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศในร้านยา

หญิงข้ามเพศจำนวน 16 คนไม่เคยได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรชุมชนเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมน แต่มีหญิงข้ามเพศจำนวน 5 คนที่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเลือกซื้อยาผลข้างเคียงจากยา ตลอดจนคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งต่อพบแพทย์เพื่อติดตามประสิทธิภาพและผลข้างเคียงจากยา อย่างไรก็ตามหญิงข้ามเพศทั้งหมดไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการถูกตีตราหรือการถูกเลือกปฏิบัติอย่างมีอคติจากเภสัชกรชุมชน

“เภสัชไม่เคยบอกหรือถามอะไรเลยนะ อาจเพราะเวลาไปร้านยาจะบอกเลยว่าต้องการยาอะไร ยี่ห้ออะไร เขาจ่ายยามาก็บอ ส่วนวิธีการใช้ยาก็จะหาเอง อาจเพราะแบบนี้ด้วยมั้งเภสัชเลยไม่ได้แนะนำอะไรเพิ่ม คงคิดว่ารู้อยู่แล้วมั้ง อีกอย่างตัวพี่เองก็ไม่ได้อยากให้เขาพูดอะไรเยอะ คือพี่ไม่ได้อยากคุย (หัวเราะ) มันอาจจะสวนทางกับสิ่งที่เภสัชเป็นมั้ง คือพี่มั่งว่ามันไม่ใช่โรคที่ complicate ขนาดนั้นอ่า มันปกติเหมือนเราซื้อพารานั่นแหละ ว่างสัยเดี่ยวถามเอง ไม่ต้องคุยเยอะ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 5)

“ปกติเข้าร้านยาแถวบ้าน คือเภสัชน่ารักมาก ให้คำแนะนำดีตลอด แต่ว่าในส่วนของการใช้ยาฮอร์โมนเขาก็พอจะให้คำแนะนำอยู่บ้างนะ แต่เป็นแบบเบื้องต้นนะ แบบตอนนั้นตั้งใจว่าจะไปซื้อยา Yasmin® แต่เภสัชแนะนำว่าควรใช้ยาอีกกลุ่มมากกว่า พวก progynova® ไรพวกนี้ แต่ในเรื่องวิธีการกินยาเภสัชแค่บอกว่าควรไปปรึกษาแพทย์เพราะมันต้องตรวจเลือดเพื่อดูว่าร่างกายตอนนี้มันตอบสนองดีไม่ดียังไง ต้องปรับเพิ่มลดยาอย่างไร ประมาณนี้คะ” (หญิงข้ามเพศคนที่ 17)

5. ข้อเสนอแนะของหญิงข้ามเพศต่อการให้บริการของเภสัชกรชุมชน

แม้ว่าหญิงข้ามเพศ 19 คนจะมีการศึกษาข้อมูลการใช้ยาด้วยตัวเองและเลือกซื้อยาฮอร์โมนในยี่ห้อที่ตัวเองต้องการมากกว่าการขอปรึกษาการใช้ยาฮอร์โมนจากเภสัชกรชุมชนโดยตรง อย่างไรก็ตามมีหญิงข้ามเพศจำนวน 16 คนที่ยังคงต้องการให้เภสัชกรชุมชนมีการซักประวัติและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนมากขึ้น นอกจากนี้มีหญิงข้ามเพศ 2 คนที่ต้องการให้ร้านยาแสดงสัญลักษณ์ให้ชัดเจนว่าร้านยาแห่งนี้มีบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศเพื่อให้เกิดความสบายใจในการขอคำปรึกษา

“จริง ๆ ก็หวังว่าเขาน่าจะให้บริการเราเหมือนกับเวลาเราไปรับยาที่โรงพยาบาลอ่า เช่นการให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษา แล้วก็ความห่วงใย คือเวลาเราไปโรงพยาบาลนะเขาจะถามตลอดว่ารู้สึกยังไง เป็นอะไรหรือเปล่า กินมากไปจะอันตรายต่อดับนะ ประมาณนี้ พี่ว่าร้านยาในประเทศไทยหลายร้านมันเหมือนไม่ใช่สถานให้บริการทางด้านสุขภาพแต่มันคือร้านค้า อยากให้มี service mind มากกว่านี้” (หญิงข้ามเพศคนที่ 1)

“ก็คือว่าอยากให้มีการปรึกษาเฉพาะด้านไปเลย อาจทำเป็นบูธเล็ก ๆ สำหรับเข้าไปปรึกษาด้านนี้หรือไม่ก็ตั้งป้ายว่ารับปรึกษาเรื่องนี้นะ คือคนจะได้รู้ว่าสามารถเดินเข้าไปพูดคุยปรึกษาได้เพราะถ้าสมมติว่าเราไม่ได้ติดป้ายไว้เราก็ไม่รู้ว่าจะไปปรึกษาจะให้คำปรึกษาเราเรื่องนี้หรือเปล่า ถ้ามีป้ายบอกน่าจะช่วยให้คนที่เป็นสาวประเภทสองรู้สึกสบายใจที่จะขอเข้าไปซื้อหรือปรึกษามากขึ้น” (หญิงข้ามเพศคนที่ 6)

ผลการศึกษาในกลุ่มเภสัชกรชุมชน

1. ข้อมูลทั่วไป

เภสัชกรชุมชน 23 คน มีอายุเฉลี่ย 35.2 ± 9.1 ปี โดยมีอายุน้อยที่สุดคือ 25 ปี และมากที่สุดคือ 57 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธและจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ด้านการทำงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในร้านยาเดี่ยวและเป็นเภสัชกรปฏิบัติงานเต็มเวลา ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 5 ปี ซึ่งมีประสบการณ์ทำงานน้อยที่สุดคือครึ่งปีและสูงสุดที่ 30 ปี (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรชุมชน (n = 23)

ข้อมูลทั่วไป	คุณลักษณะ	ความถี่ (คน)
อายุ	น้อยกว่า 35 ปี	13
	ตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป	10
ศาสนา	พุทธ	15
	คริสต์	3
	อิสลาม	2
	ไม่นับถือศาสนา	3
วุฒิการศึกษาสูงสุด	ปริญญาตรี	21
	ปริญญาโท	2
ประเภทของร้านยา	ร้านยาเดี่ยว	16
	ร้านยาลูกโซ่/ร้านยาแฟรนไชส์	7
ลักษณะการปฏิบัติงาน	ปฏิบัติงานเต็มเวลา	17
	ปฏิบัติงานบางเวลา	6
ประสบการณ์ทำงานเป็นเภสัชกรชุมชน	น้อยกว่า 5 ปี	14
	5 – 10 ปี	7
	ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	2
ภูมิภาคที่ตั้งของร้านยา	ภาคกลาง	9
	ภาคตะวันออก	6
	ภาคเหนือ	2
	ภาคใต้	3
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	3

2. ปัจจัยระดับบุคคลของเภสัชกรชุมชน

2.1) ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศในร้านยา

เภสัชกรชุมชนทุกรายมีความรู้เกี่ยวกับประสิทธิภาพของยาฮอร์โมนในการส่งเสริมความเป็นหญิง ลดความเป็นชาย รวมทั้งผลข้างเคียงจากยา แต่ความรู้เกี่ยวกับการเลือกจ่ายยาฮอร์โมนพบว่าเภสัชกรชุมชนจำนวน 14 คนเข้าใจผิดว่ายากุมกำเนิดเป็นยาที่เหมาะสมสำหรับการข้ามเพศ โดยมีเภสัชกรชุมชนเพียง 9 คนที่รู้ว่าควรเลือกจ่ายยาในกลุ่มฮอร์โมนทดแทนมากกว่าการใช้ยากุมกำเนิด เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจน้อยกว่า

“ปกติก็มีใช้พวกยากุมนะ อย่างพวกไดแอน พรีเม ซูชี พวกนี้ เวลาใช้ก็คล้าย ๆ กับเวลาใช้ในผู้หญิงนั่นแหละ พวกการใช้ยา อาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ โดยเฉพาะอาการไม่พึงประสงค์ในระยะยาว อย่างพวกโรคหัวใจ ประมาณนี้ เพื่อให้เขาตระหนักว่าการใช้ยามากขึ้น” (เภสัชกรคนที่ 1)

“ส่วนใหญ่ก็รู้แค่ว่าในเบื้องต้นนะ ว่าแบบเขาต้องใช้ตัวไหนบ้าง ก็แค่แบ่งเป็นสองตัวหลัก ๆ คือตัวเสริมฮอร์โมนเพศหญิงกับตัวที่ช่วยกดฮอร์โมนเพศชาย โดยปกติเวลาเขามาซื้อยาเขาจะไม่ค่อยได้มาปรึกษาเราหรอก เหมือนเขาศึกษามาแล้วก็มาเรียกหาเอา เอายี่ห้อนี้ ยาคุมตัวนี้ แบบนี้มากกว่า” (เภสัชกรคนที่ 2)

“ถ้าเกิดเขาจะเริ่มใช้เลยก็จะแบบว่าให้ใช้พวกยาลดฮอร์โมนเพศชายเขา แล้วก็ใช้ยาเพิ่มฮอร์โมนเพศหญิง มันจะเป็นยาพวก estradiol valerate หรือชื่อทางการค้าคือ progynova® กับ estradiol hemihydrate หรือ estrofem® แล้วก็ มีพวกที่เป็นยาทาด้วย ส่วนยาลดฮอร์โมนเพศชายคือ cyproterone acetate หรือ androcur® ซึ่งอันนี้ใช้ในคนที่ยังไม่ได้แปลงเพศมา” (เภสัชกรคนที่ 3)

เภสัชกรชุมชน 16 คนมีทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศในร้านยาว่าเป็นสิ่งที่ดีและสามารถทำได้ เนื่องจากหญิงข้ามเพศมีสิทธิเสรีภาพในการเลือกซื้อยา

ฮอร์โมนมาใช้ด้วยตนเอง แต่มีเภสัชกรชุมชน 7 คนมองว่าการจ่ายยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศในร้านยาอาจไม่เหมาะสม เนื่องจากการใช้ยาฮอร์โมนเป็นระยะเวลานานจำเป็นต้องมีการติดตามประสิทธิภาพและผลข้างเคียงโดยใช้ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังนั้นควรมีการให้คำแนะนำและส่งต่อหญิงข้ามเพศเข้ารับบริการในโรงพยาบาลหรือคลินิกให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศร่วมด้วย

“บางที่เราก็เข้าใจว่าคนที่เป็สาวสองแล้วพยายามหา ยาคุมมากินเอง บางที่อาจเพราะครอบครัวเขารับไม่ได้ คือเราไม่รู้ว่า baseline ครอบครัวเขาเป็นยังงี้ คือถ้าครอบครัวรับไม่ได้ การที่เด็กอายุต่ำกว่า 18 จะไปหาหมอเรื่องข้ามเพศมันก็ยากอ่า เพราะต้องมีผู้ปกครองไปด้วย อย่างจะให้จิตแพทย์ประเมินงี้ เขาอาจต้องสัมภาษณ์ทั้งสาวสองและครอบครัวซึ่งมันทำจริงยาก เขาก็เลยต้องมาหาขายากินเองไปเรื่อย ๆ ซึ่งเราก็มีหน้าที่ว่า การกินเองมันอาจทำให้ล้มเลือดอุดตันนะ นั่นนั้แล้วถ้ามีปัญหา ก็ต้องรีบไปโรงพยาบาลบ้างนะ” (เภสัชกรคนที่ 7)

“เห็นด้วยไหม จริง ๆ ก็เห็นด้วยแต่ไม่ 100% อ่าคะ เพราะถึงยามันจะใช้ได้ก็จริง แต่ว่าในทางปฏิบัติเราไม่ได้มี guideline ที่ชัดเจนว่าในร้านยาควรจ่ายยาอะไรก่อน อะไรหลัง หรือถ้าสมมติแปลงเพศแล้วควรใช้ยาอะไร ไม่ควรใช้ยาอะไร อีกอย่างยาพวกนี้มีผลข้างเคียงในการกินแบบ long term อ่า ก็ อย่างเช่น อาจเพิ่มโอกาสเกิดลิ้มเลือดได้ รวมถึงอาจจะมีผลต่อตับซึ่งจริง ๆ มันจะต้องมีการ follow up ดังนั้นการที่มาซื้อยา กินเองก็ถือว่าไม่แนะนำเท่าไร ควรไปโรงพยาบาลเพื่อปรึกษาหมอ ร่วมด้วย” (เภสัชกรคนที่ 8)

2.2) แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ

เภสัชกรชุมชนจำนวน 18 คนไม่เคยศึกษาข้อมูลการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ โดยมีเภสัชกรชุมชน 5 คนที่เคยศึกษาจากบทความวิชาการ งานประชุมวิชาการ รวมทั้งผู้แทนยา นอกจากนี้ยังพบว่า มีเภสัชกรชุมชนเพียง 2 คนเท่านั้นที่เคยศึกษาการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศจากการศึกษาในระดับปริญญาตรีด้านเภสัชศาสตร์

“ไม่เคยรู้เลย สมัยมหาลัยตอนนั้นก็ไม่มีในหลักสูตร แต่ไม่รู้จะว่าตอนนั้นมหาลัยเขาสอนมากน้อยแค่ไหน อย่างมากที่เคยอบรมก็เป็นสมัยตอนที่ยังทำงานเป็นเภสัชกรโรงพยาบาล แต่ก็ เป็นหัวข้อการใช้ยาคุมกำเนิดทั่วไป ไม่ได้ใช้ในหญิงข้ามเพศ” (เภสัชกรคนที่ 1)

“จริง ๆ ก็หาตามบทความ CPE กับงานประชุมวิชาการต่าง ๆ อย่างบางที่เป็นงานประชุมของบริษัทยาก็มีเรื่องยาคุม ยาฮอร์โมน ก็จะมี topic การใช้ในหญิงข้ามเพศแทรกรวมอยู่ด้วย” (เภสัชกรคนที่ 16)

“ความรู้เดิมนี้อาจจะน้อยนะ เพราะตอนเรียนก็ไม่ได้เน้นการใช้ในคนข้ามเพศเท่าไร แต่ก็ได้ข้อมูลมาจากวารสาร บ้าง งานประชุมวิชาการบ้าง ผู้แทนยาบ้าง” (เภสัชกรคนที่ 5)

2.3) ทศนคติต่อหญิงข้ามเพศ

เภสัชกรชุมชนทุกรายมีทัศนคติเชิงบวกต่อหญิงข้ามเพศ โดยมีความเห็นว่าบุคคลทุกคนมีสิทธิเสรีภาพในการเลือกอัตลักษณ์ทางเพศที่สอดคล้องกับความต้องการภายในของตนเอง รวมทั้งบุคคลเพศหลากหลายก็ควรได้รับการปฏิบัติเฉกเช่นเดียวกันกับบุคคลตรงเพศ

“คือจริง ๆ ก็มองว่าเขาก็เป็นเหมือนคนปกติทั่วไป ไม่ได้อยากให้มองว่าเค้าเป็นเพศไหน หรืออะไรอย่างนี้ อ่าคะ อยากให้มองที่แบบ...มองที่ความเป็นตัวตนของเขา มากกว่า ก็คืออยากให้สังคมให้เกิดหญิงข้ามเพศ อย่างมองว่าเขาเป็นคนที่แปลกหรือแตกต่างไปจากคนอื่น” (เภสัชกรคนที่ 11)

3. ปัจจัยทางสังคมของเภสัชกรชุมชน

3.1) การรับรู้ความคาดหวังของหญิงข้ามเพศต่อวิชาชีพเภสัชกร

เภสัชกรชุมชนทั้งหมดรับรู้ว่าร้านยาเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่มีจำนวนมากและมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ทำให้มีความสะดวกและมีความรวดเร็วในการใช้บริการ รวมทั้งมีผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายและมีราคาถูก ในขณะที่โรงพยาบาลหรือคลินิกที่ให้บริการเพื่อการข้ามเพศมีจำนวนน้อย ส่งผลให้เข้าถึงบริการได้ยาก นอกจากนี้ยังมีค่าใช้จ่ายที่สูงและใช้เวลาในการรับบริการที่นานกว่า

“บางที่โรงพยาบาลหรือคลินิกด้านเพศมันมีข้อจำกัดในสาวสองที่มีอายุไม่เยอะและครอบครัวยังรับไม่ได้ที่เป็นสาวประเภทสอง ทำให้การเข้าถึงบริการมันยาก แต่ร้านยามันมีความสะดวกมากกว่า ใช้เวลาไม่นานก็สามารถได้ยาที่เขาต้องการได้” (เภสัชกรคนที่ 16)

“ถ้าลองมองในมุมของคนไข้ ระหว่างร้านยากับไปหาหมอเฉพาะทางในโรงพยาบาล ก็คงเลือกร้านยาเหมือนกันเพราะมันสะดวกมากกว่า เอาแค่จำนวนร้านยากับโรงพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพในกลุ่ม LGBT มันก็ต่างกันมากนะ ไหนจะราคาถูกกว่า ใช้เวลาน้อยกว่า อย่างสาวประเภทสองบางคนก็เลือก

ร้านยาอาจเพราะไม่อยากให้หมอซักประวัติเยอะ บางทีเขาคงอึดอัดใจซะมั้ง” (เภสัชกรคนที่ 18)

3.2) การมีเครือข่ายหน่วยร่วมบริการสุขภาพเพศหลากหลาย

เภสัชกรชุมชนทั้งหมดไม่มีเครือข่ายที่เป็นหน่วยร่วมบริการดูแลสุขภาพของคนข้ามเพศ ซึ่งเกิดจากการขาดโรงพยาบาลหรือคลินิกให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศในพื้นที่ใกล้เคียง ทำให้เภสัชกรชุมชนส่วนใหญ่ไม่เคยส่งต่อหญิงข้ามเพศมาเข้ารับการรักษาหรือตรวจสุขภาพกับแพทย์เฉพาะทาง เนื่องจากไม่ทราบว่าควรส่งต่อให้เข้ารับบริการที่ใด

“ปกติก็ไม่ได้มีเครือข่ายอะไรนะ ส่วนมากก็ให้บริการไปตามปกติ หากคิดว่าคนไข้คนไหนควรต้องส่งต่อไปพบแพทย์ก็จะบอกเพียงว่าให้ไปพบแพทย์บ้างนะ แต่เราก็ไม่รู้หรอกว่าแถวนี้มันมีโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านนี้อยู่ตรงไหน” (เภสัชกรคนที่ 20)

4. ประสบการณ์การจ่ายยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศในร้านยา

4.1) ประเภทของยาฮอร์โมนที่เลือกใช้

เภสัชกรชุมชนทั้งหมดให้ข้อมูลว่าหญิงข้ามเพศส่วนใหญ่มักขอซื้อยาฮอร์โมนในรูปแบบที่ตนเองต้องการ จึงเลือกจ่ายยาตามความต้องการของหญิงข้ามเพศเป็นสำคัญ ประกอบด้วย 1) ยากลุ่มฮอร์โมนทดแทน ได้แก่ progynova® และ estrofem® 2) ยากลุ่มกดฮอร์โมนเพศชาย ได้แก่ androcur® และ 3) ยาคุมกำเนิด ได้แก่ Diane-35®, Preme® และ Sucee® สำหรับวิธีการใช้ยามีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

“ที่เคยจ่ายก็มีพวก progynova® estrofem® androcur® พวกนี้ค่ะ แล้วก็ยาคุมบ้างนาน ๆ ที่ ซึ่งบางคนใช้แค่ยาตัวเดียว บางคนก็ใช้หลายตัวก็มี หรือบางคนเขาซื้อจากร้านพี่ตัวนึง ส่วนอีกตัวซื้อที่ร้านอื่นก็มีถ้าราคามันถูกกว่า ความจริงพี่เองก็ไม่ได้ถามลึกอ่าเขาจะกินยังไง กินแบบไหน กลัวเขาอึดอัด” (เภสัชกรคนที่ 5)

“ปกติไม่ค่อยเจอเคสสาวสองมาซื้อยาเท่าไร แต่ถ้าเจอมากจะเป็นเคสที่มาเรียกหาเยอะมาก คือเขากินแบบนี้ของเขายูอยู่แล้ว แต่ถ้าแบบเพิ่งเริ่มกินยาอันนี้ยังไม่เคยเจอ ซึ่งยาที่ใช้ก็เป็นพวกยาคุมที่ดัง ๆ หน่อย พวก Preme® Diane-35® อะไรกลุ่มนั้นอ่า ผิดสวย หน้าใส อะไรอย่างนี้ ที่พี่เจอส่วนใหญ่ก็จะเป็นยากลุ่มนี้หมด พวก cyproterone อะไรอย่างนี้” (เภสัชกรคนที่ 6)

4.2) การซักประวัติก่อนจ่ายยาฮอร์โมน

เภสัชกรชุมชน 18 คนมีการซักประวัติก่อนการจ่ายยา ได้แก่ การสอบถามโรคประจำตัวและประวัติการแพ้ยา โดยมีบางส่วนที่สอบถามถึงวิธีการใช้ยา ระยะเวลาที่ใช้ ประวัติการสูบบุหรี่ ประสิทธิภาพและผลข้างเคียงจากการใช้ยา ทั้งนี้มีเภสัชกรชุมชนจำนวน 10 คนได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าหญิงข้ามเพศส่วนใหญ่มักรู้สึกอึดอัดใจหากมีการซักประวัติที่ละเอียดหรือใช้เวลานานเกินไป ส่งผลให้เภสัชกรซักประวัติเท่าที่จำเป็นเท่านั้น

“ก็ซักประวัติทั่วไปไม่ได้ลงลึกมาก คือมันก็มีบางคนเหมือนกันนะที่เวลามาซื้ออ่า เขาจะต้องรอให้คนอื่นออกจากร้านก่อน แล้วค่อยเข้ามาซื้อ ซึ่งก็จะบอกชื่อยาเลย แล้วพอเขาซื้อเสร็จก็รีบใส่กระเป๋า รับไปเลย เหมือนเขาจะแบบเขิน ๆ หรือกังวลอ่า” (เภสัชกรคนที่ 8)

“ส่วนใหญ่ก็จะถามว่าเคยกินไหม กินสูตรไหนอะไรยังไง มีอาหารเสริมอื่น ๆ อีกไหม สูบบุหรี่หรือเปล่า ส่วนใหญ่ถามแค่คร่าว ๆ เพราะเขามาแบบไม่ได้อยากให้เราแนะนำเท่าไร ส่วนใหญ่เขามาก็เรียกหาเลย ที่เราทำก็แค่บอกว่าสูตรที่เขาใช้เนี่ยมันจะมีหลายยี่ห้อ แตกต่างกันแค่ราคาโรงแรงมากกว่า แล้วก็พวกผลข้างเคียงอะไรบ้างก็แนะนำไปแบบนี้” (เภสัชกรคนที่ 12)

“ไม่ค่อยได้ถามอ่า อาจถามแค่เคยกินมาก่อนไหม มีแพ้ยารักษาโรคประจำตัวหรือเปล่า ถ้าเขาไม่มีก็จ่ายให้เขาเลย คือเอาจริง ๆ นะ บางทีคนไข้เขาอาจมีความรู้มากกว่าเราอีกในเรื่องยาพวกนี้เพราะเขาใช้เองมานาน ไหนจะกลุ่มเพื่อนเขาอีก เขาใช้จริง มีประสบการณ์จริง ดังนั้นถ้าเราไม่เจอว่าเขามีข้อห้ามใช้อะไรก็มักจ่ายยาที่เขาต้องการอ่า” (เภสัชกรคนที่ 21)

4.3) การส่งต่อหญิงข้ามเพศไปโรงพยาบาลหรือคลินิกให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศ

เภสัชกรชุมชนกว่า 21 คนไม่เคยให้คำแนะนำหญิงข้ามเพศไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาลหรือคลินิกให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศ เนื่องจากไม่ทราบว่าควรส่งต่อหญิงข้ามเพศเข้ารับบริการที่หน่วยงานใด รวมทั้งมีความเห็นว่ายังไม่มีมีความจำเป็นต้องส่งต่อเนื่องจากไม่พบปัญหาการใช้ยาที่รุนแรง แต่มีเภสัชกรชุมชน 2 คนที่เคยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพบแพทย์เฉพาะทางเพื่อติดตามระดับฮอร์โมนในเลือด รวมทั้งผลข้างเคียงจากการใช้ยา

“ปกติไม่เคยบอกให้เขาไปหาหมอนะ คือถ้าเจอผลข้างเคียงที่รุนแรงก็จะต้องส่งต่อพบแพทย์อ่า แต่เท่าที่ทำงาน

มายังไม่เคยเจอเคสแบบนี้ เลยไม่เคยต้องส่งต่อไปหาหมอ” (เภสัชกรคนที่ 3)

“คือคนกลุ่มนี้เขาใช้ฮอร์โมนเพื่อเปลี่ยนร่างกายเป็นผู้หญิง ดังนั้นส่วนใหญ่ต้องใช้ในระยะยาวซึ่งมันจะมีผลหลาย ๆ เรื่องอย่างที่เราเห็น อย่าง effect เกี่ยวกับโรคลิ่มเลือดอุดตัน ภาวะทางอารมณ์ที่ทำให้ซึมเศร้า ซึ่ง effect พวกนี้มันค่อนข้างเยอะถ้าใช้ไม่ระวัง ซึ่งการแนะนำให้เขาไปพบแพทย์หรือตรวจฮอร์โมนมันเป็นสิ่งที่เราควรทำอยู่แล้ว” (เภสัชกรคนที่ 4)

5. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการให้บริการแก่หญิงข้ามเพศในร้านยา

เภสัชกรชุมชนกว่า 20 คนให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคคลข้ามเพศทั้งในหลักสูตรของมหาวิทยาลัย บทความวิชาการและงานประชุมวิชาการ ตลอดจนการพัฒนาแนวทางการให้บริการสุขภาพแก่คนข้ามเพศในร้านยาที่มีความชัดเจนมากขึ้น

“แม้ว่ายาที่มันเป็นยาอันตราย เภสัชก็ต้องเป็นคนที่จะส่งมอบยาตามบทบาทวิชาชีพ แต่ว่าด้วยองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนในคนข้ามเพศเนี่ยมันเพียงพอหรือเปล่า มีความมั่นใจขนาดไหนที่จะให้บริการ องค์ความรู้พวกนี้ก็ต้องมาจากการศึกษาต่อเนื่องของเภสัชว่า ต้องพยายามให้มีความรู้ที่ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลง แล้วสุดท้ายจริง ๆ มันก็เป็นเรื่องความปลอดภัยในการใช้ยา” (เภสัชกรคนที่ 1)

“จริง ๆ ก็คงดีถ้าหากมีข้อมูลสำหรับให้ความรู้คนไข้เรา อาจจะมี guideline หรืออะไรแบบนี้ไว้สักนิดนึงในบริบทร้านยา แล้วถ้าเรามีลูกค้าที่สนใจในเรื่องนี้จริง ๆ เราก็เอาข้อมูลพวกนี้ออกมาคุยกับเขาได้ มันก็จะยิ่งเพิ่มความน่าเชื่อถือให้เขาเกิดความมั่นใจนะ” (เภสัชกรคนที่ 3)

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

หญิงข้ามเพศทุกรายมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาฮอร์โมนว่ามีประสิทธิภาพในการเพิ่มฮอร์โมนเพศหญิง แม้ว่าจะมีผลข้างเคียงเกี่ยวกับอาการคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ตลอดจนการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและโรคมะเร็ง แต่ก็ยังคงแสวงหายาฮอร์โมนมาใช้เพื่อส่งเสริมความเป็นหญิงมากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาในจังหวัดสกลนครที่พบว่าหญิงข้ามเพศทุกรายมีความปรารถนาให้เรือนร่างมีความเป็นหญิง โดยยาฮอร์โมนเปรียบเสมือนเครื่องมือสำคัญที่ทำให้ได้มาซึ่งร่างกายที่สวยงามตามความต้องการของตน (Namwongsa and Chanthapasa, 2022) นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลการใช้ยา

ฮอร์โมนมาจากปัจจัยทางสังคม เช่น การมีเครือข่ายกลุ่มเพื่อนหญิงข้ามเพศที่มีประสบการณ์การใช้ยาฮอร์โมน ตลอดจนดารานักแสดง หรืออินฟลูเอนเซอร์ สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่าปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจแปลงเพศของหญิงข้ามเพศประกอบด้วยกลุ่มเพื่อนและอาชีพ (Puntuan, 1998)

หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่แสวงหาการซื้อยาฮอร์โมนจากร้านยามากที่สุด เนื่องจากสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกและรวดเร็วกว่าการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลหรือคลินิกเฉพาะทางด้านสุขภาพคนข้ามเพศ สอดคล้องกับการศึกษาของหทัยรัตน์ สุขศรีและคณะที่พบว่าหญิงข้ามเพศมักเลือกใช้บริการร้านยาเนื่องจากสามารถเข้าถึงยาฮอร์โมนได้อย่างสะดวกและปลอดภัย รวมทั้งยังมีสิทธิเสรีภาพในการเข้าถึงยาและอำนาจในการเลือกซื้อยาตามที่ตนเองต้องการ (Suksri *et al.*, 2022) หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ศึกษาข้อมูลการใช้ยาจากกลุ่มเพื่อนหญิงข้ามเพศและสื่อสังคมออนไลน์มากกว่าการศึกษาข้อมูลจากเภสัชกรชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่าหญิงข้ามเพศส่วนใหญ่ซื้อยาฮอร์โมนจากร้านยา แต่หาข้อมูลการใช้ยาจากสื่อสังคมออนไลน์และกลุ่มหญิงข้ามเพศมากกว่าเภสัชกรหรือบุคลากรทางการแพทย์ (Ittiphisit *et al.*, 2022; Ratlerdkam *et al.*, 2019) หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อเภสัชกรชุมชนว่าการซื้อยาฮอร์โมนที่ร้านยามีลักษณะเหมือนการซื้อของทั่วไป ซึ่งจากทฤษฎี doctor-patient relationship พบว่าทัศนคติและปัจจัยทางสังคมเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของคนไข้ (Kaba and Sooriakumaran, 2007) ดังนั้น การที่ร้านยาเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย การได้รับอิทธิพลการใช้ยาฮอร์โมนจากกลุ่มเพื่อนหญิงข้ามเพศ รวมทั้งทัศนคติต่อเภสัชกรชุมชนที่เห็นว่าร้านยามีลักษณะการซื้อเหมือนร้านขายของทั่วไป ทำให้หญิงข้ามเพศส่วนใหญ่มีการใช้ยาฮอร์โมนโดยไม่ได้อยู่ในความดูแลของแพทย์หรือเภสัชกรชุมชนจึงนำไปสู่ปัญหาการใช้ยาฮอร์โมนที่ไม่เหมาะสม ซึ่งจากงานวิจัยนี้พบปัญหาการใช้ยาฮอร์โมนทดแทนร่วมกับยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน ตลอดจนการปรับขนาดยาด้วยตัวเอง ทำให้มีความเสี่ยงต่อการได้รับยาเกินขนาดจนนำไปสู่การเกิดผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kirsty Clark และคณะที่พบว่าปัจจัยทางสังคมมีบทบาทสำคัญต่อการใช้ยาฮอร์โมนในหญิงข้ามเพศ โดยหญิงข้ามเพศที่อยู่ในสังคมที่มีการใช้ยาฮอร์โมน อาจส่งผลให้บุคคลนั้นมีแนวโน้มของการแสวงหาและใช้ยาฮอร์โมนเพื่อให้สามารถเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

ทางสังคมได้และอาจนำไปสู่การใช้ยาฮอร์โมนอย่างไม่เหมาะสม (Clark *et al.*, 2018)

สำหรับผลการศึกษาของเภสัชกรชุมชน พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับประสิทธิภาพและผลข้างเคียงจากยาฮอร์โมน แต่มีเภสัชกรบางส่วนเท่านั้นที่ทราบว่ายาคุมกำเนิดเป็นยาที่ไม่เหมาะสมในการข้ามเพศ เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจที่สูงจึงควรเลือกใช้ยาในกลุ่มฮอร์โมนทดแทนมากกว่า สำหรับสาเหตุที่ทำให้เภสัชกรส่วนใหญ่ไม่ทราบข้อมูลในส่วนนี้อาจเพราะไม่เคยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศมาก่อน สอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศที่พบว่าเภสัชกรชุมชนส่วนใหญ่ขาดความรู้เกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพแก่คนข้ามเพศ โดยเภสัชกรชุมชนกว่าร้อยละ 71.4 ไม่เคยได้รับการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของคนข้ามเพศจากคณะเภสัชศาสตร์ และมีเพียงร้อยละ 36.2 เท่านั้นที่มีความมั่นใจในการให้บริการสุขภาพแก่คนข้ามเพศ (Leach and Layson-Wolf, 2016) สำหรับบริบทของประเทศไทยพบว่าความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของคนข้ามเพศไม่ได้ถูกกำหนดไว้ในสมรรถนะของวิชาชีพเภสัชกรในการสอบใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (Pharmacy License Examination Center, 2023) ซึ่งอาจส่งผลให้คณะเภสัชศาสตร์บางมหาวิทยาลัยไม่ได้บรรจุหัวข้อการดูแลสุขภาพของคนข้ามเพศเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการสอน ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของคนข้ามเพศมากขึ้น ทั้งในหลักสูตรการสอนระดับปริญญาตรี ตลอดจนการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชกรรม ซึ่งจากทฤษฎี doctor-patient relationship พบว่าความรู้เป็นหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ (Kaba and Sooriakumaran, 2007) ดังนั้น หากเภสัชกรชุมชนมีทักษะในการดูแลสุขภาพของหญิงข้ามเพศที่ไม่เพียงพอส่งผลต่อพฤติกรรมการจ่ายยาฮอร์โมนที่ไม่เหมาะสมได้

เมื่อพิจารณาช่องว่างระหว่างหญิงข้ามเพศกับเภสัชกรชุมชนต่อการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิง แม้ว่าหญิงข้ามเพศส่วนใหญ่มองว่าร้านยามีลักษณะเหมือนการซื้อของทั่วไป จึงนิยมศึกษาวิธีการใช้ยาด้วยตนเองและเลือกซื้อยาในยี่ห้อที่ตัวเองต้องการ แต่เมื่อพิจารณาข้อเสนอแนะของหญิงข้ามเพศพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้เภสัชกรชุมชนซักประวัติและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาฮอร์โมน รวมทั้งต้องการให้ร้านยา มีการแสดงสัญลักษณ์ให้ชัดเจนว่ามีบริการให้คำปรึกษาการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ ในขณะที่เภสัชกรชุมชนรับรู้ว่ายหญิง

ข้ามเพศต้องการการให้บริการที่สะดวกและรวดเร็ว รวมทั้งการซักประวัติที่ละเอียดจนเกินไปอาจสร้างความไม่สบายใจ อาจส่งผลให้เภสัชกรบางส่วนซักประวัติไม่ครบถ้วนและจ่ายยาฮอร์โมนที่ไม่เหมาะสม เช่น การจ่ายยาคุมกำเนิดสำหรับการข้ามเพศ ตลอดจนการขาดคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งต่อหญิงข้ามเพศเพื่อเข้ารับบริการในโรงพยาบาลหรือคลินิกให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศ ดังนั้นเภสัชกรชุมชนควรมีการซักประวัติและแนะนำหญิงข้ามเพศเข้ารับบริการประเมินและการเลือกใช้ยาจากแพทย์เฉพาะทาง เนื่องจากการข้ามเพศเป็นกระบวนการที่ละเอียดอ่อน เช่น การประเมินภาวะ Gender dysphoria โดยจิตแพทย์และการให้ทดลองใช้ชีวิตในเพศตรงข้าม เพื่อยืนยันว่าผู้รับบริการดังกล่าวเป็นหญิงข้ามเพศและมีความประสงค์เข้ารับ การข้ามเพศอย่างแท้จริง การที่เภสัชกรชุมชนมีการจ่ายยาฮอร์โมนตามความต้องการของหญิงข้ามเพศโดยไม่เคยได้รับการประเมินจากแพทย์มาก่อนอาจพบปัญหาว่าบุคคลดังกล่าวไม่ได้มีความต้องการข้ามเพศจริง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้รับบริการในช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยแห่งการแสวงหาตัวตนของตนเองซึ่งหากมีการใช้ยาฮอร์โมนอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในอนาคต รวมทั้งการเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา เช่น ตับอักเสบ กระดูกพรุน เป็นต้น (Vacharathit *et al.*, 2021)

จุดเด่นของงานวิจัยนี้คือการเป็นการศึกษาช่องว่างระหว่างหญิงข้ามเพศและเภสัชกรชุมชนต่อการใช้ยาฮอร์โมนเพื่อความเป็นหญิง โดยเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งทำให้ทราบถึงปัญหาเชิงลึกทั้งในมุมมองของหญิงข้ามเพศและเภสัชกรชุมชน นำไปสู่การสร้างข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนากระบวนการให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศในร้านยาซึ่งประกอบด้วย 1) การส่งเสริมความรู้แก่เภสัชกรชุมชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพคนข้ามเพศ 2) การออกแบบแนวปฏิบัติสำหรับการให้บริการสุขภาพคนข้ามเพศในร้านยา และ 3) การสร้างเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพคนข้ามเพศ ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลสุขภาพของคนข้ามเพศอย่างเป็นองค์รวมมากขึ้น อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้มีข้อจำกัดคือการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์อาจเป็นอุปสรรคต่อการสังเกตอารมณ์และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ รวมทั้งมีจำนวนข้อคำถามมากเกินไปทำให้ผู้สัมภาษณ์และผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกิดความเหนื่อยล้า ดังนั้นงานวิจัยครั้งต่อไปควรเก็บข้อมูลด้วยสัมภาษณ์ที่สามารถสังเกตอารมณ์และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ง่ายขึ้น เช่น การสัมภาษณ์ผ่านระบบวิดีโอเทป รวมทั้งการปรับข้อคำถามให้มีความกระชับมากขึ้น นอกจากนี้งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยขนาดเล็ก



ซึ่งอาจมีข้อจำกัดในการขยายผลการวิจัย ดังนั้นการศึกษาคั้งต่อไปควรขยายผลการศึกษาด้วยงานวิจัยเชิงปริมาณเพื่อให้ได้ข้อมูลในวงกว้างมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยรังสิต และขอขอบคุณอาจารย์เภสัชกรทุกท่านสำหรับการประเมินความเหมาะสมของแบบสัมภาษณ์ รวมทั้งหญิงข้ามเพศและเภสัชกรชุมชนที่สละเวลาอันสำคัญมาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

References

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association [Online]. 2013 [cited 2024 Jun 6]. Available from: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Chan Swe N, Ahmed S, Eid M, Poretsky L, Gianos E, Cusano NE. The Effects of Gender-Affirming Hormone Therapy on Cardiovascular and Skeletal Health: A Literature Review. *Metabol Open* 2022;13:100173.

Chaovanalikit T, Wirairat K, Sriswadpong P. Quality of Life, Self-Esteem, and Depression Among Thai Transgender Women Before and After Male-to-Female Gender Confirmation Surgery: A Prospective Cohort Observational Study. *Sex Med* 2022;10(4):100533.

Clark K, Fletcher JB, Holloway IW, Reback CJ. Structural Inequities and Social Networks Impact Hormone Use and Misuse Among Transgender Women in Los Angeles County. *Arch Sex Behav* 2018;47(4):953–962.

Puntuan F. The Socialization Processes Influencing Decision Making of Male Transsexuals [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University;1998.

Suksri H, Chanthasukh S, Srimuang P, Tongpua S. Health Service Needs for Male-to-female Transgender Adolescents in Khon Kaen. *TJPHS* 2022;5(3):68–79.

Hiransuthikul A, Himmad L, Kerr SJ, Janamnuysook R, Dalodom T, Phanjaroen K, *et al.* Drug-drug Interactions Among Thai Transgender Women Living with Human Immunodeficiency Undergoing Feminizing Hormone Therapy and Antiretroviral Therapy: The iFACT Study. *Clin Infect Dis* 2021;72(3):396–402.

Ittiphisit S, Amponnavarat S, Manaboriboon N, Korpaisarn S. The Real-World Characteristics of Gender-Affirming Hormonal Use Among Transgender People in Thailand. *Sex Med* 2022;10(3):100513.

Kaba R, Sooriakumaran P. The Evolution of The Doctor-patient Relationship. *Int J Surg* 2007;5(1):57–65.

Leach C, Layson-Wolf C. Survey of Community Pharmacy Residents' Perceptions of Transgender Health Management. *J Am Pharm Assoc* 2016;56(4):441-445.

Namwomgsa P, Chanthapasa K. Use of Sex Hormones among Transgender Women in Sakon Nakhon Province. *TJPP* 2022;14(3):757–763.

Panya P, Singkaew C. Transgender Woman (Bisexual) and Identity Creation for the Acceptance of Urban Society. *WPSMS* 2022;5(1):42–53.

Pharmacy License Examination Center. Pharmacy Licensure Examination Core Competency of the Pharmacy Curriculum, Thai Pharmacy Council. (PLE-CC1 and PLE-CC2). Statement of Pharmacy Council (5/2023). 2023 Sep 14.

Ratlerdkarn S, Samakkeekarom R, Sinchai K, Jullawat K, Sangnak N, Taesombat J. The Use of Hormone Therapy Among Trans-woman Students in Government and Private University. *QLLJ* 2019;15(1):48–66.



- Srikummoon P, Thanutan Y, Manojai N, Prasitwattanaseree S, Boonyapisomporn N, Kummaraka U, *et al.* Discrimination Against and Associated Stigma Experienced by Transgender Women With Intersectional Identities in Thailand. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19(24):16532.
- Suriyasarn B. Gender Identity and Sexual Orientation in Thailand. International Labour Organization [Online]. 2014 [cited 2024 Jun 6]. Available from: <https://www.ilo.org/publications/gender-identity-and-sexual-orientation-thailand-promoting-rights-diversity>
- Thrisuwan H. First-Hand Experiences of Transgender People for Using Universal Healthcare Scheme for Sex Assignment [Online]. 2018 [cited 2024 Jun 6]. Available from: <https://www.bbc.com/thai/thailand-44822766>
- Unger CA. Hormone Therapy for Transgender Patients. *Transl Androl Urol* 2016;5(6):877–884.
- United Nations Development Programme. Tolerance but not Inclusion: A National Survey on Experiences of Discrimination and Social Attitudes towards LGBT people in Thailand [Online]. 2019 Dec 1 [cited 2024 Aug 5]. Available from: <https://www.undp.org/thailand/publications/tolerance-not-inclusion>
- Vacharathit V, Ratanalert W, Samitpol K, editors. The Thai Handbook of Transgender Healthcare Services. 1st. Bangkok: Center of Excellence in Transgender Health, Chulalongkorn University; 2020
- Wright T, Nicholls EJ, Rodger AJ, Burns FM, Weatherburn P, Pebody R, *et al.* Accessing and Utilising Gender-affirming Healthcare in England and Wales: Trans and Non-binary People's Accounts of Navigating Gender Identity Clinics. *BMC Health Serv Res* 2021;21(1):1-11.