

ภายใต้วาทกรรม “เรือนร่างชายข้ามเพศ”: อำนาจซ่อนเร้น ของอุตสาหกรรมบริการศัลยกรรมเพื่อการข้ามเพศในสังคมไทย

พรทิพย์ นิพนพานนท์¹

บทคัดย่อ

ภายใต้สังคมทุนนิยมที่ปกคลุมด้วยบรรทัดฐานรักต่างเพศ ปฏิบัติการของสังคมและวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นในยุคหลังอุตสาหกรรม (Post-Industrial Society) แสดงให้เห็นการร่วมมือกันระหว่างสถาบันทางการแพทย์กับระบบทุนนิยม ซึ่งมอบอำนาจให้แพทย์เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการปรับเปลี่ยนแก้ไขซอมแซม “เรือนร่างชายข้ามเพศ” ให้กลับเข้าสู่บรรทัดฐานดังกล่าว โดยการกำหนดคุณค่าของร่างกายด้วยเหตุผลของวิทยาศาสตร์ที่เน้นย้ำให้เพศภาวะเป็นเรื่องทางชีววิทยา พร้อมทั้งตัดสินและชี้้นำให้ชายข้ามเพศเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติทางจิตเวชที่ต้องได้รับการรักษาด้วยเทคโนโลยีและความรู้ทางการแพทย์ โดยมีกลไกของรัฐทั้งนโยบายทางด้านเศรษฐกิจและสุขภาพช่วยสร้างความชอบธรรมให้แก่กระบวนการเปลี่ยนผ่านร่างกายโดยแพทย์ เรือนร่างชายข้ามเพศจึงไม่ใช่ “เรือนร่างตามธรรมชาติ” (Naturalistic Body) แต่เป็น “เรือนร่างทางสังคม” (Social Body) ที่แฝงฝังด้วยค่านิยมของวาทกรรมทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์และจิตสำนักเสรีนิยมใหม่

ปฏิบัติการของสังคมและวัฒนธรรมไม่เพียงแต่ฉายภาพให้เห็นมิติทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อการกำหนดวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศเท่านั้น แต่ยังสะท้อนให้เห็นปฏิบัติการทางอำนาจของ “สถาบันทางการแพทย์” ภายใต้ระบบทุนนิยมที่สร้างความรู้ ความจริง และปลูกฝังอุดมการณ์เกี่ยวกับร่างกายผ่าน “วาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ” ซึ่งเกิดจากการนำวาทกรรมต่าง ๆ มาปะทะประสานกัน จนเกิดเป็นความหมายของเรือนร่างชายข้ามเพศที่เกี่ยวข้องกับมิติทางเศรษฐกิจ ซึ่งแตกต่างกันไปตาม

¹ นักวิชาการอิสระ

โรงพยาบาลรัฐและเอกชน อย่างไรก็ตาม การเข้าสู่กระบวนการข้ามเพศย่อมมีความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ ปฏิบัติการทางการแพทย์จึงสร้างความ “ไว้วางใจ” (Trust) ให้แก่ชายข้ามเพศ ด้วยการเน้นย้ำถึงความรู้ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่สามารถสร้างผลลัพธ์จากการผ่าตัดที่ดี และสามารถใช้ทักษะต่าง ๆ ในการแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยสื่อสารผ่านทางภาษาภาพและภาษาเขียน ซึ่งเป็นการสร้างระบบนามธรรม (Abstract Systems) ที่ทำให้ผู้ที่ตกอยู่ในระบบดังกล่าวมีความมั่นใจในทักษะความเชี่ยวชาญของแพทย์ ซึ่งเป็นเพียงตัวตนหน้าฉาก (Frontstage) ที่ถูกแสดงให้เห็นเท่านั้น

คำสำคัญ: ชายข้ามเพศ วาทกรรมเรือนร่าง ศัลยกรรมเพื่อการข้ามเพศ
คนข้ามเพศ

The Transman Bodily Discourse: Hidden Power of the Gender Reassignment Health Service Industry in Thai Society

Pornthip Nippanon²

Abstract

In a capitalist society governed by heterosexual norms, social and cultural practices occurring in the post-industrial era reveal cooperation between medical institutions and capitalism, empowering physicians to participate in modifying and repairing transman (female-to-male transgender) bodies to achieve such standards. Valuing the body for scientific reasons emphasizing biological gender exposes transmen to diseases and psychiatric disorders requiring treatment with technology and medical knowledge. Government mechanisms, including economic and well-being policies, help legitimize the medical transition process. Therefore, the transman body social rather than naturalistic, embedded in scientific discourse and neoliberal consciousness values.

Social and cultural practices illuminate dimensions shaping the transman bodily discourse while reflecting the power of capitalist medical institution practices instilling body-related knowledge, truth and ideology through the transman bodily discourse. This derives from uniting different discourses until the meaning of the transman body is related to the

² Academic Freelancer

economic dimension, varying according to public and private hospital.

Starting the transgender process carries physical and psychological risks. Surgery constructs trust for transmen by emphasizing medical knowledge and expertise that produces positive surgical results through problem-solving skills in visual and written language communication. Abstract systems thereby created build confidence in medical expertise, which has hitherto only been glimpsed at superficially.

Keywords: Transman, Bodily Discourse, Gender Reassignment Surgery, Transgender, Transsexuality

ที่มาและความสำคัญ

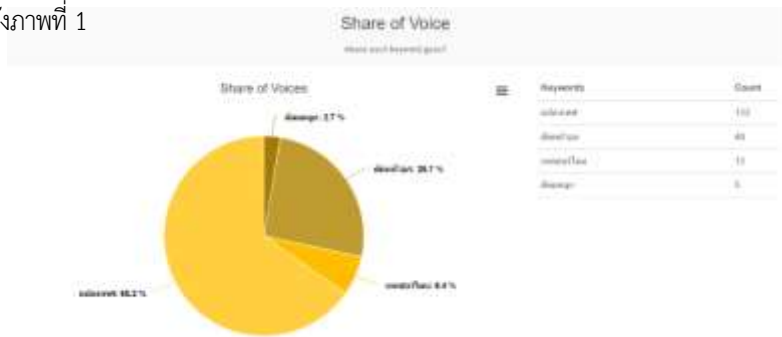
“เปลี่ยนกาย ให้ตรงกับใจ ให้คุณเป็นหญิง-เป็นชายตามต้องการ”

จากข้อความโฆษณาศัลยกรรมข้ามเพศของโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านการทำศัลยกรรมแห่งหนึ่ง สะท้อนการให้ความหมายเกี่ยวกับร่างกายที่แปรเปลี่ยนไปตามอำนาจของผู้นิยม จากเดิมในยุคหนึ่งศาสนาทำให้เชื่อว่าร่างกายเป็นเรื่องของเนื้อหนังมังสา เป็นสิ่งที่เฝ้าหวงแหนความปรารถนา เป็นสิ่งสกปรก และเป็นของไม่เที่ยง (ปริตดา เฉลิมเผ่า กอนันทกุล, 2541, น.1) มาจนถึงปัจจุบันที่สถาบันทางการแพทย์ทำให้เชื่อว่าร่างกายเป็นโครงการที่ยังไม่แล้วเสร็จ (Unfinished Project) ต้องมีการปรับปรุง แก้ไข และสร้างต่อให้สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของแต่ละคน ร่างกายจึงไม่ได้เป็นเพียงอินทรีย์วัตถุ หากแต่เป็นสนามที่ผู้มีอำนาจต่างแข่งขันหรือร่วมมือกันกำหนดความหมาย ทั้งยังเป็นจุดเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมประจำวันกับอำนาจสถาบันของสังคม (Foucault, 1980)

“เรือนร่างชายข้ามเพศ” (Transman Body) เป็นพื้นที่หนึ่งที่รัฐและสถาบันทางสังคมต่าง ๆ ร่วมกันกำหนดความหมาย เนื่องจากเป็นเรือนร่างที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานของสังคม ซึ่งต้องจัดการให้กลับเข้าสู่บรรทัดฐานเดิมด้วยกระบวนการทางการแพทย์ ที่นอกจากจะสร้างรายได้ให้แก่อุตสาหกรรมบริการศัลยกรรมเพื่อการข้ามเพศแล้ว ยังช่วยสร้างโอกาสทางธุรกิจด้วยการขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านการบริการเชิงการแพทย์และสุขภาพให้แก่กลุ่ม LGBTIQ+ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) (พ.ศ.2560-2569) ด้วย การขับเคลื่อนเพื่อเป้าหมายทางเศรษฐกิจดังกล่าว ประกอบกับการดำเนินงานสนับสนุนส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะกลุ่มชายข้ามเพศเพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่เป็นธรรม ทำให้สถาบันทางการแพทย์มีอำนาจความชอบธรรมในการควบคุมดูแลร่างกายของชายข้ามเพศและผลิตสร้าง “วาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ” ที่เน้นการลงทุนเปลี่ยนแปลงร่างกายด้วยกระบวนการทางการแพทย์เพื่อเติมเต็มความสมบูรณ์ให้ตัวเอง ให้กลายเป็นวาทกรรมกระแสหลักในกลุ่มชายข้ามเพศ

การเคลื่อนไหวของพลังอำนาจของวาทกรรมดังกล่าวที่กระทำต่อเรือนร่างชายข้ามเพศ อาจไม่ได้เปิดเผยตัวเองอย่างตรงไปตรงมา แต่แอบแฝงผ่านสื่อใหม่ (New Media) อย่างเช่น “เว็บไซต์” และ “เฟซบุ๊กแฟนเพจ” ของคลินิกหรือโรงพยาบาล ศัลยกรรมตกแต่งทั้งรัฐและเอกชน ซึ่งทำหน้าที่เป็นพื้นที่สำหรับปฏิบัติการของการสำแดงพลังอำนาจของวาทกรรม ผ่านโฆษณาสินค้าศัลยกรรมแปลงเพศหญิงเป็นชายที่ปลูกฝังอุดมการณ์ “เรือนร่างชายข้ามเพศ” อย่างเข้มข้นและแยบยล เพื่อให้การขายสินค้าประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของธุรกิจ

ผลของวาทกรรมเรือนร่างดังกล่าว ทำให้ชายข้ามเพศส่วนใหญ่ยินยอมลงทุนจ่ายเงินให้กับเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อปรับปรุง แก้ไขเปลี่ยนแปลงร่างกายให้มีความเป็นชายสมบูรณ์แบบ ดังผลการสำรวจสถิติการพูดถึงกระบวนการศัลยกรรมข้ามเพศจากหญิงเป็นชายที่สำรวจโดยผู้เขียนด้วยเครื่องมือ Social Listening ซึ่งเป็นเครื่องมือทางการตลาด (Marketing Technology) ที่ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้ใช้สื่อออนไลน์ ในช่วงเวลาตั้งแต่เริ่มจัดทำร่างยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ในปี 2559 จนถึง 31 ตุลาคม 2565 พบว่า ชายข้ามเพศพูดถึงประเด็นเรื่องการแปลงเพศมากที่สุด รองลงมาคือ การทำหัตถการต่าง ๆ ได้แก่ การตัดหน้าอก การเทคฮอร์โมน และการตัดมดลูก ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 สถิติการพูดถึงการเข้าสู่กระบวนการทางการแพทย์เพื่อการข้ามเพศจากหญิงเป็นชาย ตั้งแต่ปี 2559 จนถึง 31 ตุลาคม 2565

การเข้าสู่กระบวนการเปลี่ยนผ่านร่างกายเพื่อการข้ามเพศ แม้จะช่วยให้ชายข้ามเพศ “เปลี่ยนกายให้ตรงกับใจ” ให้เป็นชายตามต้องการ แต่อีกด้านหนึ่งก็แสดงให้เห็น “ความเสี่ยง” ที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจชายข้ามเพศอันเป็นผลจากการเข้าสู่กระบวนการทางการแพทย์เพื่อการข้ามเพศ ดังปรากฏในงานวิจัยหลายชิ้นที่ชี้ให้เห็นผลกระทบด้านลบของการเข้าสู่กระบวนการรักษา/บำบัดด้วยฮอร์โมนเพศชาย รวมทั้งการผ่าตัดหน้าอก ซึ่งส่งผลต่อร่างกายชายข้ามเพศในด้านต่าง ๆ เช่น ทำให้ร่างกายมีปริมาณกรดไขมันสูงขึ้น, มีภาวะเลือดข้น, มีความไวต่ออินซูลินมากขึ้น และมีความนับถือตนเองน้อยลง นอกจากนี้ผลกระทบที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อน/การผ่าตัดแก้ไข อาจทำให้ชายข้ามเพศมีความทุกข์ทรมานมากกว่าหญิงข้ามเพศด้วย (Motmans et al., 2011; Kurahashi et al., 2013; van de Grift et al., 2016; Shadid et al., 2020; Meyer et al., 2020; Korpaisam et al., 2021) อย่างไรก็ตาม เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงดังกล่าว ปฏิบัติการทางการแพทย์จึงสร้างความ “ไว้วางใจ” (Trust) ให้แก่ชายข้ามเพศ ด้วยการเน้นย้ำถึงความรู้ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่จะช่วยประสานใจและกายชายข้ามเพศให้ตรงกัน โดยสื่อสารผ่านทางภาษาภาพและภาษาเขียนที่ปรากฏในโฆษณาบนเว็บไซต์และเฟซบุ๊กแฟนเพจของคลินิกหรือโรงพยาบาล ศัลยกรรมตกแต่งทั้งรัฐและเอกชน

ภายใต้การผลักดันด้วยกลไกทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ที่ส่งเสริมอำนาจความชอบธรรมของสถาบันทางการแพทย์ซึ่งใช้สื่อใหม่ (New Media) เป็นเครื่องมือในการสลักร่างกายชายข้ามเพศให้ตกอยู่ภายใต้วาทกรรมต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การลงทุนทางร่างกายด้วยความสมัครใจ จึงทำให้เกิดการตั้งคำถามเกี่ยวกับปฏิบัติการผลิตสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศของสถาบันทางการแพทย์ทั้งรัฐและเอกชน ว่ามีการนำวาทกรรมต่าง ๆ มาปะทะประสานกันจนเกิดเป็นความหมายของเรือนร่างชายข้ามเพศที่ชักนำไปสู่การลงทุนได้อย่างไร และมีปฏิบัติการของสังคมและวัฒนธรรมใดที่ส่งผลต่อการกำหนดวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ เพื่อตอบคำถามดังกล่าวผู้เขียนจึงใช้แนวทางการศึกษาวาทกรรม (Discourse Analysis) ของฟูโกต์ (Foucault) และแฟร์คลัฟ (Fairclough) ซึ่งมุ่งเน้นการตีความภาษาและการสื่อสารเพื่อแสดงให้เห็นอำนาจในการประกอบสร้างความ

จริงเกี่ยวกับร่างกายชายข้ามเพศ ทั้งยังให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์บริบททางสังคมและวัฒนธรรม (Socio Cultural Context) ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศด้วย

ปฏิบัติการของสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการกำหนดวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ

การศึกษาปฏิบัติการผลิตสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศของสถาบันทางการแพทย์ในสังคมไทยจำเป็นต้องวิเคราะห์ภายใต้บริบททางสังคม (Social Context) ที่วาทกรรมแฝงฝังตัวอยู่ เพื่อแสดงให้เห็นมิติทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อการกำหนดวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ ผู้เขียนจึงได้รวบรวมข้อมูลที่เป็นข่าวสารเกี่ยวกับการทำศัลยกรรมข้ามเพศในสังคมไทย ซึ่งเผยแพร่ในสื่ออินเทอร์เน็ต (Internet Media) ทั้งเว็บไซต์ข่าวและเว็บไซต์ทั่วไป ที่เผยแพร่ระหว่าง พ.ศ. 2541-2564 จากฐานข้อมูล NEWSCenter 4.0 จากนั้นจึงนำเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมาเรียงร้อยและพิจารณาควบคู่กับนโยบายทางด้านเศรษฐกิจ และนโยบายทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับคนข้ามเพศทั้งในบริบทสากลและในประเทศไทย จนกระทั่งได้เป็นเส้นเวลา (Timeline) ที่แสดงให้เห็นปฏิบัติการของสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการกำหนดวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศในสังคมไทย ซึ่งเป็นไปตามลำดับเวลาดังนี้

ทศวรรษ 1970

ก่อนทศวรรษ 1970 สังคมไทยปรากฏเพศสภาพที่ไม่ใช่ชายและหญิง หรือรู้จักกันในนาม “กะเทย” เป็นหนึ่งในสามเพศสภาพที่พบในสังคมไทย โดยเป็นคำที่ใช้เรียกผู้ชายและผู้หญิงที่แต่งกายหรือแสดงกิริยาที่ไม่สอดคล้องกับเพศสรีระ (Jackson & Sullivan, 1999) ทั้งนี้ การปรากฏตัวของกะเทยบนพื้นที่ของสังคมยังไม่ถือเป็น “สิ่งผิดปกติ” หรือเป็น “สิ่งเบี่ยงเบน” จนกระทั่งเข้าสู่ช่วงทศวรรษ 1970 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ “ลัทธิเสรีนิยมใหม่” (Neoliberalism) มีพลังมากขึ้น “ทุนนิยมเสรีนิยมแบบใหม่” ได้แผ่ขยายอำนาจไปยังประเทศในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก และก้าวสู่การครองความเป็นใหญ่ในฐานะวาทกรรมกระแสหลักที่แทรกซึมเป็นส่วนหนึ่งของสามัญสำนึก

ทำให้มนุษย์กลายเป็นเพียงผู้กระทำการทางเศรษฐกิจที่มุ่งแข่งขันกับผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา ในทุกอาณาบริเวณของชีวิต เพื่อยกระดับ สถานะและเพิ่มมูลค่าให้กับตนเอง

สำหรับในสังคมไทย แม้กระแสโลกาภิวัตน์ยังไม่ได้นำพาทุนนิยมเสรีนิยมใหม่เข้ามาเต็มรูปแบบ แต่ระบบคิด ความรู้ และความเชื่อเรื่องเพศบนพื้นฐานความรู้เรื่องเพศแบบตะวันตก (Western Sexology) ได้ถูกเผยแพร่อย่างกว้างขวาง โดยที่ความรู้ดังกล่าวเป็นผลจากวาทกรรมวิทยาศาสตร์ที่จำแนกเพศต่างๆ ในสังคมโดยอ้างอิงจาก “แก่นแท้” (Essences) ของความเป็นเพศทางชีววิทยา และความเป็นสากลคงที่ของวิถีทางเพศ (Sexual Orientation) ส่งผลให้เกิดการจัดรูปแบบความสัมพันธ์ของสรรพสิ่งแบบคู่ตรงข้าม (Binary Opposition) ที่เชื่อว่ามนุษย์มีเพียงสองเพศคือ เพศชายและเพศหญิงเท่านั้น ทั้งยังมองว่าวิถีทางเพศที่แตกต่างกันของมนุษย์เป็นผลมาจากปัจจัยด้านฮอโมน พันธุกรรม หรือสมองด้วย (DeLamater, J. D. & Hyde, J. S, 1998)

ผลจากความรู้เรื่องเพศแบบตะวันตกที่แพร่หลายดังกล่าว ทำให้ความหมายของเรือนร่างกะเทย/คนข้ามเพศเปลี่ยนแปลงไป จากเดิมที่ยึดโยงหรือผูกติดกับ “เรือนร่างตามธรรมชาติ” (Naturalistic Body) อยู่มาก อำนาจจากอิทธิพลของสังคมที่มีเนื้อเรือนร่างตามธรรมชาติได้กล่อมเกลา (Socialized) เรือนร่างคนข้ามเพศจนกลายเป็น “เรือนร่างทางสังคม” (Social Body) ที่แฝงฝังด้วยค่านิยมของวาทกรรมทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ ซึ่งเปิดทางให้การทำ “ศัลยกรรมแปลงเพศ” (Gender Reassignment Surgery) เป็นหนทางหนึ่งในการรักษาอาการป่วยทางจิตของคนข้ามเพศ ดังปรากฏการเริ่มต้นทำ “ศัลยกรรมแปลงเพศ” (Gender Reassignment Surgery) ในสังคมไทยในปี 1978 โดยมีรองศาสตราจารย์นายแพทย์ ปรีชา เทียวตานนท์ เป็นผู้บุกเบิกและพัฒนาเทคนิคและเทคโนโลยีการผ่าตัดแปลงเพศ

ทศวรรษ 1980 ถึงทศวรรษ 1990

เมื่อเข้าสู่ช่วงทศวรรษ 1980 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ทุนนิยมแบบเสรีนิยมใหม่เคลื่อนเข้าสู่ประเทศไทย โดยการผลักดันของสหรัฐอเมริกา ผลของการปรับตัวเพื่อความเป็นสากล (Internationalization) ดังกล่าว ประกอบกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจ

และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4-7 (พ.ศ. 2520-2539) ที่มุ่งเน้นการกระตุ้นเศรษฐกิจเพื่อการส่งออก ส่งผลให้ “เทคโนโลยีทางการแพทย์” ถูกแปลงเป็นสินค้า(Commodification) ในธุรกิจค้าบริการความงาม ที่มีการควบคุมให้มีมาตรฐานแบบเดียวกันทั้งในระดับภูมิภาคและนานาชาติ โดยที่ “การทำศัลยกรรมแปลงเพศ” เป็นหนึ่งในธุรกิจของอุตสาหกรรมบริการศัลยกรรมเพื่อการข้ามเพศในสังคมไทยที่ได้รับความนิยมอย่างมากจนเรียกได้ว่า “ติดอันดับโลก”

ต่อมาในช่วงทศวรรษ 1990 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ทั่วโลกต่างมีการผลักดันให้วาระความหลากหลายทางเพศกลายเป็นกระแสในมิติสุขภาพ ประกอบกับการที่ประเทศไทยประสบวิกฤตเศรษฐกิจในปี 1997 ทำให้ “อุตสาหกรรมด้านสุขภาพ” ถูกพัฒนาให้เป็นสินค้าส่งออกสำหรับชาวต่างชาติเพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและเพิ่มรายได้ให้แก่ประเทศ โดยมีการระบุไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)จากการขับเคลื่อนนโยบายด้านเศรษฐกิจนี้เอง ทำให้เริ่มมีการก่อตั้งโรงพยาบาลและหน่วยงานที่ดูแลการแปลงเพศอย่างครบวงจรเพื่อรองรับการให้บริการชาวต่างชาติ เช่น การก่อตั้งโรงพยาบาลย่นฮีในปี 1997 และการเตรียมก่อตั้งสถาบันวิจัยทางเพศระดับโลกที่ให้บริการแปลงเพศครบวงจรโดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในปี 1998 อย่างไรก็ตาม แม้องค์การอนามัยโลกจะยกเลิกการใช้คำว่า “โรคจิต” กับคนข้ามเพศ แต่ในบริบทของสังคมไทยสถาบันทางการแพทย์ต่าง ๆ กลับสร้างและผลิตซ้ำความหมายของเรื้อนร่างที่ผิดปกติของคนข้ามเพศ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากพันธูกรรมหรือสถานะทางจิตที่ทำให้มีอาการรังเกียจเพศตัวเอง ดังนั้น จึงต้องอาศัยความรู้ทางการแพทย์เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงและให้บริการ “รักษา” ทางแพทย์อย่างถูกต้อง

ทศวรรษ 2000 ถึงทศวรรษ 2010

ช่วงทศวรรษ 2000 การกำหนดนโยบายทางด้านสุขภาพของสังคมไทยที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ซึ่งสนับสนุนให้บริการด้านสุขภาพกลายเป็น “สินค้าส่งออก” ประกอบกับการดำเนินนโยบายการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ผ่านแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ

ไทยให้เห็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (พ.ศ. 2547-2551) อีกทั้งยังมีการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติเปลี่ยนค่านำนานามบุคคลในปี 2007 เพื่อสร้างความชอบธรรมทางกฎหมายให้แก่เรือนร่างที่ถูกเปลี่ยนแปลงสรีระของร่างกายให้สอดคล้องกับจิตใจ ทำให้การทำศัลยกรรมแปลงเพศได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แต่ยังไม่มียกกฎหมายข้อบังคับของแพทยสภาที่กำหนดเกณฑ์เกี่ยวกับการศัลยกรรมแปลงเพศ

จนกระทั่งปี 2009 แพทยสภาได้ออก “ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่องเกณฑ์การรักษาเพื่อแปลงเพศ พ.ศ. 2552” ซึ่งกำหนดให้การผ่าตัดแปลงเพศหรือการรักษาด้วยวิธีการอื่น ๆ ที่หวังผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อสรีระของร่างกายหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนอย่างถาวรเป็น “การรักษาโรคหรือภาวะผิดปกติทางจิตเวช” ข้อบังคับดังกล่าวแม้จะทำให้การทำศัลยกรรมแปลงเพศเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมายและมีมาตรฐานทางวิชาชีพของแพทย์รับรอง แต่ขณะเดียวกันก็แสดงให้เห็นการสร้างค่านิยมของเรือนร่างคนข้ามเพศผ่านสถาบันหลักทางการแพทย์ ที่มองว่าการมีร่างกายไม่สอดคล้องกับจิตใจเป็น “สิ่งผิดปกติ” อันเกิดจากความสับสนในเพศตนเอง ซึ่งต้องได้รับการประเมิน การรับรอง และการรักษาโดยแพทย์หลายสาขา ทั้งจิตแพทย์ แพทย์ด้านต่อมไร้ท่อ และศัลยแพทย์ หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการผ่าตัดศัลยกรรมแปลงเพศ โดยได้รับการรับรองจากแพทยสภา

เมื่อสังคมไทยเคลื่อนเข้าสู่ทศวรรษ 2010 หลังการประกาศใช้ข้อบังคับเกี่ยวกับการรักษาเพื่อแปลงเพศของแพทยสภาในปี 2009 ประกอบกับการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. 2553-2557) และการเตรียมการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community หรือ AEC) ในปี 2015 ทั้งยังมีการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติความเท่าเทียมทางเพศในช่วงเวลาดังกล่าว ส่งผลให้มีการก่อตั้งโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านศัลยกรรมตกแต่งเพื่อการข้ามเพศและคลินิกเพศหลากหลายเพิ่มขึ้น เช่น การก่อตั้งโรงพยาบาลศัลยกรรม

ตกแต่ง กมล ในปี 2012 และการก่อตั้งคลินิกเพศหลากหลายในวัยรุ่น โรงพยาบาล รามาธิบดี ในปี 2014

ในปี 2016 ประเทศไทยเริ่มจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2559-2568 เพื่อพัฒนาประเทศไทยไปสู่ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ซึ่งในปีเดียวกันนี้เอง โรงพยาบาลยันฮีได้แนะนำศูนย์ศัลยกรรมที่ให้บริการแปลงเพศทั้งหญิง-ชาย อย่างครบวงจร โดยจัดแถลงข่าวภายใต้ชื่องาน “การแปลงเพศ...เปลี่ยนกายให้ตรงกับใจ” ซึ่งสะท้อนถึงการให้ความหมายของร่างกายที่ไม่สอดคล้องกับจิตใจว่าเป็น “สิ่งผิดปกติ” ที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางจิต นอกจากนี้ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) ยังได้นำความเชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดแปลงเพศของแพทย์ไทย มาประชาสัมพันธ์ทำการตลาดเจาะกลุ่มนักท่องเที่ยวคนข้ามเพศ เพื่อเพิ่มช่องทางสร้างรายได้ให้ประเทศมากขึ้นด้วย

ต่อมาในปี 2017 ได้มีการประกาศใช้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. 2560-2569) ซึ่งตรงกับช่วงเวลาของการประกาศใช้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ที่มีการส่งเสริมความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนต่าง ๆ ได้ก่อตั้งหน่วยงานเฉพาะทางที่ดูแลเกี่ยวกับการศัลยกรรมแปลงเพศมากขึ้น ดังเช่น การก่อตั้ง K Wellness Center ศูนย์ดูแลก่อนและหลังแปลงเพศ โดยโรงพยาบาลบางมด ในปี 2018 ทั้งยังมีการผลักดันกฎหมายเปลี่ยนคำนำหน้านามจากภาคเอกชน เช่น การผลักดันกฎหมายเพื่อคนข้ามเพศ “เปลี่ยนเพศ ต้องเปลี่ยนคำนำหน้า” โดยมีคุณแอน จักรพงษ์ จักรจุฑาธิบดี เป็นผู้นำการขับเคลื่อน นอกจากนี้ โรงพยาบาลรามารบดียังได้เปิดตัวเฟซบุ๊กแฟนเพจ GenV Clinic คลินิกเพศหลากหลาย ที่มุ่งให้ความรู้เกี่ยวกับการข้ามเพศ และส่งเสริมให้คนข้ามเพศเข้าสู่กระบวนการทางการแพทย์อย่างปลอดภัยด้วย

อย่างไรก็ตาม แม้การเกิดขึ้นของโรงพยาบาลและคลินิกที่ให้บริการศัลยกรรมเพื่อการข้ามเพศ จะช่วยสร้างรายได้ให้ประเทศมากขึ้น ทั้งยังสร้างความเป็น

ธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพแต่การดำเนินงานของโรงพยาบาลและคลินิกต่าง ๆ ถูกครอบงำด้วยระเบียบข้อบังคับที่สร้างขึ้นโดยสถาบันหลักทางการแพทย์ที่มีอำนาจในการออกข้อบังคับควบคุมวิชาชีพแพทย์ จึงทำให้ความหมายของเรือนร่างคนข้ามเพศที่เป็น “สิ่งผิดปกติ” ซึ่งต้องได้รับการประเมินและการรับรองจากจิตแพทย์ ถูกสร้างและผลิตซ้ำอย่างต่อเนื่อง โดยที่ความหมายดังกล่าวขัดแย้งกับสังคมตะวันตก ซึ่งมีการถอดความหลากหลายทางเพศ (Gender Diversity) ออกจากความเป็นโรค หรือความเจ็บป่วยทางจิตตั้งแต่ปี 2013 และได้จัดหมวดหมู่ใหม่ให้อยู่ในกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพศแทน โดยเรียกว่า “ความไม่สอดคล้องทางเพศ” (Gender Incongruence) (ชนคดี ทินนาม, 2564, น.52)

ทศวรรษ 2020

ท่ามกลางสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ส่งผลให้ในปี 2020 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลกักกันแห่งรัฐทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) เพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาลสำหรับชาวต่างชาติ โดยการทำศัลยกรรมแปลงเพศถือเป็นหนึ่งในกลุ่มโรคที่มีผู้เข้ารับบริการมากที่สุด นอกจากนี้ ผลจากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ที่ส่งเสริมความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ ทำให้ในปี 2021 โรงพยาบาลรัฐและเอกชนต่าง ๆ ได้เปิดคลินิกสุขภาพสำหรับกลุ่มคนข้ามเพศ ได้แก่ คลินิกสุขภาพเพศ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ Pride Clinic ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ และในปี 2022 กรุงเทพมหานครได้นำร่องเปิดศูนย์ให้คำปรึกษาทางการแพทย์ในประเด็นจำเพาะ เช่น บริการจิตวิทยาการปรึกษา การใช้ยา-ฮอร์โมน และการผ่าตัดแปลงเพศของกลุ่มคนข้ามเพศในศูนย์บริการสาธารณสุข (สบส.) หรือโรงพยาบาลในสังกัด กทม. เพื่อสร้างสวัสดิการของรัฐที่ครอบคลุมความหลากหลายของมนุษย์

การเกิดขึ้นระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มคนข้ามเพศดังกล่าว แม้จะสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของคนข้ามเพศ แต่ขณะเดียวกันก็เป็น

การสร้างและผลิตซ้ำความหมายของเรือนร่างคนข้ามเพศ ซึ่งเป็นเรือนร่างที่ “ผิดปกติ” และต้องได้รับการรักษาผ่านกระบวนการทางการแพทย์ โดยมีแพทย์จากหลากหลายสถาบันร่วมกันสลักเรือนร่างที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานสังคมสังคม ให้เป็นไปตามที่แพทย์และกลุ่มทุนนิยมทางการแพทย์กำหนด

ปฏิบัติการของสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการกำหนดวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศในสังคมไทย ที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาตั้งแต่ทศวรรษ 1970 จนถึงทศวรรษ 2020 แสดงให้เห็นมิติทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อการกำหนดวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ ซึ่งประกอบด้วย 1) มิติทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ระบบทุนนิยมโลกและนโยบายทางด้านเศรษฐกิจของประเทศไทยที่ผลักดันให้ “เทคโนโลยีทางการแพทย์” ถูกแปลงเป็นสินค้า (Commodification) ในอุตสาหกรรมบริการศัลยกรรมเพื่อการข้ามเพศ ซึ่งถูกผลิตเพื่อการส่งออกและเพื่อตอบสนองความต้องการเปลี่ยนแปลงสรีระทางด้านร่างกาย ซึ่งได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นในกลุ่มคนข้ามเพศ 2) มิติด้านการแพทย์ ได้แก่ ความรู้เรื่องเพศแบบตะวันตก ซึ่งจำแนกเพศที่ “ปกติ” ตามหลักชีววิทยา และมุ่ง “รักษา” เพศที่เบี่ยงเบนไปจากปกติด้วยกระบวนการทางการแพทย์ ซึ่งมีการควบคุมมาตรฐานด้วยระเบียบข้อบังคับจากสถาบันหลักทางการแพทย์ 3) มิติด้านรัฐ ได้แก่ นโยบายทางด้านสุขภาพและสุขภาพะ ที่ส่งเสริมการนำบริการศัลยกรรมเพื่อการข้ามเพศไปเป็น อุตสาหกรรมเพื่อการส่งออก ทั้งยังมีการผลักดันให้คนข้ามเพศเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของสถาบันทางการแพทย์ต่าง ๆ และ 4) มิติด้านสิทธิความเท่าเทียมทางเพศ ได้แก่ สถานการณ์การยอมรับ LGBTQN+ ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ประกอบกับการขับเคลื่อนเรื่องการเปลี่ยนคำนำหน้านามบุคคล การออกกฎหมายเกี่ยวกับความเท่าเทียมทางเพศ ซึ่งเป็นแรงหนุนเสริมให้การทำศัลยกรรมข้ามเพศได้รับการยอมรับในฐานะที่เป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยรักษาความไม่สอดคล้องทางเพศของคนข้ามเพศให้ดีขึ้นได้

เมื่อนำมิติทางด้านสังคมและวัฒนธรรมต่าง ๆ มาผนวกรวมกัน จึงแสดงให้เห็นการร่วมมือกันระหว่างความรู้ทางการแพทย์กับระบบทุนนิยม ที่พยายามลดทอน/ลบเลือน

ตัวตนของคนข้ามเพศในสังคมทุนนิยมที่ปกคลุมด้วยบรรทัดฐานรักต่างเพศ ซึ่งกำหนดความเป็น “ปกติ” ให้แก่ผู้ที่มีเรือนร่างสอดคล้องกับสภาพจิตใจ ดังนั้น บุคคลที่ไม่ใช่ชายไม่ใช่หญิง หรือคนข้ามเพศที่มีเรือนร่างไม่สอดคล้องกับสภาพจิตใจจึงถูก “จัดการ” ด้วยแพทย์ซึ่งได้รับบทบาทสำคัญในการปรับเปลี่ยนแก้ไขซ่อมแซมเรือนร่างคนข้ามเพศให้กลับเข้าสู่บรรทัดฐานดังกล่าว โดยการกำหนดคุณค่าของร่างกายด้วยเหตุผลของวิทยาศาสตร์ที่เน้นย้ำให้เพศสภาพเป็นเรื่องทางชีววิทยา พร้อมทั้งตัดสินและชี้แนะว่าการที่คนข้ามเพศไม่มีความสุขเกิดจากการมีจิตใจไม่ตรงกับสรีระของร่างกาย เป็นโรคหรือภาวะผิดปกติทางจิตเวชที่ต้องได้รับการรักษาด้วยเทคโนโลยีและความรู้ทางการแพทย์

เรือนร่างคนข้ามเพศที่ถูกให้คุณค่าจึงเป็นเรือนร่างที่มีการลงทุนจ่ายเงินให้กับเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่าง ๆ เพื่อเปลี่ยนผ่านจากการมีเพศสภาพที่ “ผิดปกติ” ไปสู่การมีเพศสภาพที่ตรงตามสภาพจิตใจ เรือนร่างของคนข้ามเพศจึงไม่ใช่ “เรือนร่างตามธรรมชาติ” (Naturalistic Body) แต่เป็น “เรือนร่างทางสังคม” (Social Body) ที่แฝงฝังด้วยค่านิยมของวาทกรรมทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์และจิตสำนึกเสรีนิยมใหม่ ซึ่งทำให้คนข้ามเพศเชื่อในอำนาจในการจัดการกับเรือนร่างตนเองให้มีความสุขสมบูรณ์ เพื่อนำไปสู่การยอมรับตัวตนคนข้ามเพศในสังคมมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ รัฐยังเป็นกลไกหนุนเสริมที่สร้างความชอบธรรมให้แก่กระบวนการเปลี่ยนผ่านร่างกายโดยแพทย์ ทั้งยังใช้ประโยชน์ด้วยการนำความรู้ความเชี่ยวชาญในการทำศัลยกรรมข้ามเพศของแพทย์มาเป็น “จุดขาย” ที่สร้างรายได้ให้ประเทศเพิ่มขึ้นด้วย

ปฏิบัติการของสังคมและวัฒนธรรมจึงไม่เพียงแต่ฉายภาพให้เห็นมิติทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อการกำหนดวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ แต่ยังสะท้อนให้เห็นปฏิบัติการทางอำนาจของ “สถาบันทางการแพทย์” ภายใต้ระบบทุนนิยมที่สร้างวาทกรรมเรือนร่างซึ่งเกิดจากการจัดระเบียบวาทกรรมต่าง ๆ ขึ้นมาครอบงำคนข้ามเพศ โดยที่ “ชายข้ามเพศ” ก็เป็นคนข้ามเพศกลุ่มหนึ่งที่ถูกอำนาจของวาทกรรมดังกล่าวกระทำด้วยเช่นกัน

สถาบันทางการแพทย์กับการสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ

“เรือนร่าง” เป็นปริณิชนวล (Space) ที่เราสามารถมองเห็นการเคลื่อนไหวของพลังอำนาจของวาทกรรมต่าง ๆ ที่กระทำต่อชายข้ามเพศได้เป็นอย่างดี ปฏิบัติการทางอำนาจโดยการนำของแพทย์ภายใต้ระบบทุนนิยมได้สร้างความรู้ ความจริง และปลูกฝังอุดมการณ์เกี่ยวกับร่างกายผ่าน “วาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ” ซึ่งเกิดจากการนำวาทกรรมต่าง ๆ มาปะทะประสานกันจนเกิดเป็นความหมายของเรือนร่างชายข้ามเพศที่เกี่ยวข้องกับมิติทางเศรษฐกิจ วาทกรรมดังกล่าวถูกหยิบยกหรือนำมาใช้ในการรูปแบบของการโฆษณาสินค้าสัลยกรรมแปลงเพศจากหญิงเป็นชายที่เผยแพร่ผ่านสื่อใหม่ (New Media) อย่างเช่น “เว็บไซต์” และ “เฟซบุ๊กแฟนเพจ” ของคลินิกหรือโรงพยาบาลศัลยกรรมตกแต่งทั้งรัฐและเอกชน เพื่อตอบสนองความต้องการของตลาดในระบบทุนนิยม ทั้งยังเป็นการครอบงำวิถีการใช้ชีวิตของชายข้ามเพศในสังคมด้วย

สำหรับการวิเคราะห์การสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศที่ถูกผลิตสร้างโดยสถาบันทางการแพทย์ ผู้เขียนจะศึกษาผ่านสื่อใหม่ (New Media) ของโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐ ประกอบด้วย เว็บไซต์ของโรงพยาบาลยันฮี และเฟซบุ๊กแฟนเพจของคลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามาธิบดี ในส่วนของโรงพยาบาลยันฮี ผู้เขียนจะศึกษาจากโฆษณาการทำหัตถการต่าง ๆ เพื่อแปลงเพศจากหญิงเป็นชาย ส่วนคลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามาธิบดี จะศึกษาจากโพสต์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการข้ามเพศจากหญิงเป็นชายที่เผยแพร่ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นปีก่อตั้งเพจ จนถึง พ.ศ. 2564 โดยเก็บข้อมูลทั้งโพสต์ที่เป็นรูปภาพประกอบข้อความ และการแนบข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการข้ามเพศประกอบการบรรยายเป็นข้อความ

จากการวิเคราะห์การสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศที่ถูกผลิตสร้างผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลยันฮี และเฟซบุ๊กแฟนเพจของคลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่า ภายใต้ “วาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ” ประกอบด้วยวาทกรรมต่าง ๆ ที่ปะทะประสานกัน ได้แก่ วาทกรรมเสรีนิยมใหม่ วาทกรรมทุนนิยม การแพทย์และการแพทย์ชีวภาพ วาทกรรมสุขภาวะ และวาทกรรมสิทธิความเท่าเทียม

ทางเพศ เกิดเป็นความหมายของร่างกายที่ทำให้ชายข้ามเพศรับรู้ว่า ร่างกายไม่ใช่ อินทรีย์วัตถุ แต่เป็น “วัตถุ” ที่มี “มูลค่า” ทางเศรษฐกิจ ซึ่งทุกคนมีสิทธิอำนาจในการ ลงทุนจ่ายเงินให้กับเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อปรับปรุง แก้ไข เปลี่ยนแปลง ร่างกายนั้นให้ดีขึ้นได้ ร่างกายที่ถูกปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพแล้วจะนำมาซึ่งการมี คุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้ ผู้เขียนจำแนกการวิเคราะห์การสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้าม เพศไปตามแต่ละโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

การสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศของโรงพยาบาลยันฮี

โรงพยาบาลยันฮีเป็นโรงพยาบาลสุขภาพและความงามที่ผ่าตัดรักษามากกว่า 37 ปี โดยเป็นโรงพยาบาลเอกชนเพียงแห่งเดียวที่มีผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมตกแต่ง ความงามมากที่สุด ซึ่งแพทย์ทุกคนล้วนเป็นสมาชิกสมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศไทย นอกจากนี้ โรงพยาบาลยันฮียังได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับ โลกโดย JCI สหรัฐอเมริกา ด้วย ภายในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลยันฮี มีการเสนอขาย สินค้าบริการสุขภาพและความงามซึ่งต่างกันไปตามศูนย์รักษา “ศูนย์แปลงเพศครบ วงจร” เป็นศูนย์รักษาหนึ่งที่เสนอขายสินค้าการทำหัตถการต่าง ๆ เพื่อแปลงเพศจาก ชายเป็นหญิง และหญิงเป็นชาย เมื่อพิจารณาการทำหัตถการแปลงเพศจากหญิงเป็น ชาย พบว่า มีการจำแนกการรักษาเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ผ่าตัดเต้านมออกร่วมกับการ ตัดมดลูกและรังไข่ 2) ผ่าตัดเย็บปิดช่องคลอดร่วมกับการยืดท่อปัสสาวะและสร้าง ท่อปัสสาวะที่ท้องแขน และ 3) สร้างอวัยวะเพศด้วยเนื้อเยื่อที่ท้องแขนและสร้างถุง อัณฑะด้วยเนื้อเยื่อจากแคมใหญ่

ในแต่ละขั้นตอนของการโฆษณาสินค้าศัลยกรรมแปลงเพศจากหญิงเป็นชาย ปรากฏการปะทะประสานกันของวาทกรรมเสรีนิยมใหม่ วาทกรรมทุนนิยมการแพทย์ และการแพทย์ชีวภาพ และวาทกรรมสิทธิความเท่าเทียมทางเพศ ที่ร่วมกันจัดระเบียบ เรือนร่างและกล่อมเกล้าให้ชายข้ามเพศรับรู้ว่าการเป็นชายข้ามเพศเป็น “สิ่งผิดปกติ” เป็น “โรค” ชนิดหนึ่ง ที่ต้องได้รับการประเมินและรับรองโดยจิตแพทย์ ซึ่งทำหน้าที่ ประเมินสภาพจิตใจและตัดสินใจว่า ชายข้ามเพศมีภาวะจิตใจที่ไม่ตรงกับเพศสภาพ

(Gender Identity Disorder) เป็นภาวะที่ไม่คงที่ซึ่งต้องได้รับการยืนยันด้วยการใช้ชีวิตแบบเพศชายมาไม่น้อยกว่า 1 ปี การประเมินรับรองดังกล่าวได้สร้างความชอบธรรมในการ “รักษา” ชายข้ามเพศด้วยการลงทุนจ่ายเงินให้แก่เทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อปรับเปลี่ยนแก้ไขซอมแซมเรือนร่างชายข้ามเพศให้กลับเข้าสู่สภาวะ “ปกติ” และได้รับการยอมรับจากสังคมมากขึ้น

เรือนร่างชายข้ามเพศจึงไม่ใช่ “ร่างกายที่มีเลือดเนื้อ” แต่เป็น “วัตถุ” ที่สามารถแก้ไข ปรับแต่ง เปลี่ยนสภาพให้ดีขึ้นได้ โดยที่อวัยวะที่แสดงถึงความเป็นหญิง เช่น หน่ออก มดลูกและรังไข่ ถูกให้ความหมายว่าเป็นวัตถุที่เป็นอุปสรรคในการข้ามเพศ ซึ่งจำเป็นต้องกำจัดออกด้วยกระบวนการผ่าตัดที่มีการไล่เรียงลำดับของการกำจัดอวัยวะอย่างเป็นขั้นตอน ยิ่งเข้าสู่ขั้นตอนที่มากขึ้น ยิ่งแสดงถึงการเขยิบเข้าใกล้ความเป็นชายที่สมบูรณ์แบบ วาทกรรมต่าง ๆ เหล่านี้แฝงฝังอยู่ภายใต้ข้อความโฆษณาการทำหัตถการเพื่อแปลงเพศจากหญิงเป็นชายในขั้นตอนต่าง ๆ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ในการผ่าตัดแปลงเพศจากหญิงเป็นชาย เป็นการตัดอวัยวะส่วนที่แสดงความเป็นหญิงออกไป นั่นก็คือ “การผ่าตัดเอาเต้านมออก ร่วมกับการตัดมดลูกและรังไข่ออก ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ทำได้ง่ายที่สุดในกระบวนการทั้งหมด”

“หลังจากที่ตัดมดลูกและรังไข่เพื่อตัดปัญหาเรื่องประจำเดือน และตัดแหล่งฮอร์โมนเพศหญิงไปเรียบร้อยแล้ว ก็มาถึงขั้นตอนของ “การผ่าตัดปิดช่องคลอดร่วมกับร่วมกับการเย็บท่อน้ำสสาวะและการสร้างท่อน้ำสสาวะบริเวณท้องแขนโดยใช้ผิวหนังบริเวณสะโพก” เพื่อเติมเต็มความสมบูรณ์อีกขั้นหนึ่ง”

ทั้งนี้ เทคนิควิธีการต่าง ๆ ในการแปลงเพศจากหญิงเป็นชายในแต่ละขั้นตอน ซึ่งเปรียบเสมือนตัวเลือกของสินค้า จะถูกพร้าเลือนเส้นแบ่งระหว่างความจริงและความลวงด้วยการตัดสลักระหว่างภาพกราฟิกและภาพถ่ายจริงของคนไข้ชายข้ามเพศ ทำให้ผู้ที่เข้ามาเยี่ยมชมสินค้าในเว็บไซต์เชื่อว่าเรือนร่างที่มีความเป็นชายสมบูรณ์แบบด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นข้อเท็จจริงทั่วไปที่เกิดขึ้นกับทุกคน ดังตัวอย่างภาพที่ 2 และ 3



ภาพที่ 2 เทคนิคการผ่าตัดหน้าอกแผลเทคนิคตัว U และการสร้างท่อน้ำนมด้วยเนื้อเยื่อที่ท้องแขน

ที่มา : <https://th.yanhee.net/หัตถการ/ผ่าตัดแปลงเพศ-จากหญิงเป็นชาย-ขั้นตอนที่-1/> และ <https://th.yanhee.net/หัตถการ/ผ่าตัดแปลงเพศ-จากหญิงเป็นชาย-ขั้นตอนที่-3/>



ภาพที่ 3 หน้าอกชายข้ามเพศที่ผ่าตัดด้วยเทคนิคตัว U และการสร้างท่อน้ำนมด้วยเนื้อเยื่อที่ท้องแขน

ที่มา : <https://th.yanhee.net/หัตถการ/ผ่าตัดแปลงเพศ-จากหญิงเป็นชาย-ขั้นตอนที่-1/> และ <https://th.yanhee.net/หัตถการ/ผ่าตัดแปลงเพศ-จากหญิงเป็นชาย-ขั้นตอนที่-2/>

นอกจากนี้ ยังปรากฏอำนาจของวาทกรรมสุขภาวะ ที่กำหนดให้ชายข้ามเพศรับรู้ว่าการมี “สุขภาวะทางจิตที่ดี” ต้องแก้ปัญหาสุขภาวะทางกายไปตามขั้นตอน เรือนร่างที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้มีความสอดคล้องกันระหว่างร่างกายและสภาพจิตใจแล้ว จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังข้อความโฆษณาที่กล่าวถึงการตัดเต้านม เพื่อเพิ่มความเป็นชายที่ว่า

“การตัดเต้านม เป็นวิธีการที่ช่วยตัดปัญหาอย่างถาวร *ทำให้มีความมั่นใจในการใช้ชีวิตมากขึ้น* ไม่ต้องอึดอัดจากการใส่สเตียรอยด์หน้าอก”

อย่างไรก็ตาม การเข้าสู่กระบวนการทางการแพทย์เพื่อการข้ามเพศไม่เพียงแต่ช่วย “เปลี่ยนกาย ให้ตรงกับใจ ให้คุณเป็นหญิง-เป็นชายตามต้องการ” หากแต่ยังเต็มไปด้วย “ความเสี่ยง” ที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ เช่น การมีผลข้างเคียงที่เกิดจากการผ่าตัด การเข้าสู่ภาวะวัยทองเร็วขึ้น และการมีภาวะซึมเศร้า เป็นต้น ดังนั้น แพทย์ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการผลิตสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ จึงต้องสร้างความ “ไว้วางใจ” (Trust) ด้วยการเน้นย้ำถึงความรู้ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่สามารถสร้างผลลัพธ์จากการผ่าตัดที่ดี และสามารถใช้ทักษะต่าง ๆ ในการแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น โดยสื่อสารผ่านทางข้อความโฆษณา ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ในขั้นตอนนี้ จะอยู่ในความดูแลของ *ศัลยแพทย์ตกแต่ง ทีมพยาบาล บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ และมีความสามารถในการดูแลคนไข้หลังผ่าตัด* เพื่อให้แผลผ่าตัดที่ดี ไม่ติดเชื้อและไม่มีภาวะแทรกซ้อน รวมถึงผลข้างเคียงต่าง ๆ”

“หากยังมีเนื้อเหลืออยู่เป็นก้อน ๆ ไม่สวยงาม *แพทย์จะทำการดิงส่วนกลางให้เรียบ จากนั้นก็จะซ่อนแผลไว้ใต้รักแร้ จากนั้นทำการเย็บผิวหนังเป็นรูปตัว I (แผลแนวขวาง) ตามแนวฐานเต้านม*”

นอกจากนี้ ยังมีการสื่อสารให้เกิดความไว้วางใจผ่านภาพของทีมแพทย์ผู้รักษาที่ใส่เสื้อกาวน์แสดงให้เห็นตราสัญลักษณ์ของโรงพยาบาล มีท่าทียิ้มแย้มเป็นมิตรและดูมีความน่าเชื่อถือ รวมทั้งภาพที่แสดงให้เห็นขั้นตอนของการผ่าตัดโดยแพทย์ที่แต่งกายด้วยชุดผ่าตัด และมีความพิถีพิถันในการรักษา ดังตัวอย่างภาพที่ 4 และ 5



ภาพที่ 4 ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ดูแลการผ่าตัดแปลงเพศจากหญิงเป็นชาย

ที่มา : <https://th.yanhee.net/ศูนย์ย่อยการรักษา/ศูนย์แปลงเพศครบวงจร/>



ภาพที่ 5 ขั้นตอนการสร้างท่อปัสสาวะที่ท้องแขนเพื่อเตรียมสร้างอวัยวะเพศ

ที่มา : <https://th.yanhee.net/หัตถการ/ผ่าตัดแปลงเพศ-จากหญิงเป็นชาย-ขั้นตอนที่-2/>

การสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศของคลินิกเพศหลากหลาย

โรงพยาบาลรามาริบัติ

คลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามาริบัติ แรกเริ่มเป็นคลินิกที่ให้คำปรึกษาเฉพาะวัยรุ่นที่มีความหลากหลายทางเพศ ต่อมาในปี พ.ศ. 2562 จึงเปิดตัวเฟซบุ๊กแฟนเพจ “GenV Clinic คลินิกเพศหลากหลาย รพ.รามาริบัติ” ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการขยายกลุ่มเป้าหมายของคลินิกมายังกลุ่มคนข้ามเพศ โดยมีการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกระบวนการข้ามเพศในขั้นตอนต่าง ๆ ด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลรามาริบัติ ภายในเฟซบุ๊กแฟนเพจไม่ได้มีการนำเสนอขายสินค้าศัลยกรรมแปลงเพศที่แบ่งออกเป็นขั้นตอนต่าง ๆ อย่างชัดเจนดังที่ปรากฏในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลอื่นี่ แต่นำเสนอ “จุดเด่น” ด้านการมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มาจากโรงพยาบาลรัฐที่มีชื่อเสียง ทั้งยังเป็นสถาบันการศึกษาของแพทย์ด้วย

การนำเสนอเนื้อหาในเฟซบุ๊กแฟนเพจของคลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามาริบัติ แสดงให้เห็นการปะทะประสานกันระหว่างวาทกรรมเสรีนิยมใหม่ วาทกรรมทุนนิยมการแพทย์และการแพทย์ชีวภาพ และวาทกรรมสิทธิความเท่าเทียมทางเพศ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลอื่นี่ แต่มีเทคนิคการอำพรางอำนาจของวาทกรรมไว้ภายใต้การนำเสนอเนื้อหาที่เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการข้ามเพศจากหญิงเป็นชาย ซึ่งมีภาพของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้รับรองความถูกต้องของข้อมูลที่เป็ความรู้แบบวิทยาศาสตร์ ทั้งยังเน้นย้ำให้ชายข้ามเพศมีความมั่นใจในอำนาจการจัดการเนื้อตัวร่างกายของตนเองให้เป็นไปตามที่ใจต้องการ โดยมีทีมแพทย์ที่เป็นคณาจารย์จากโรงพยาบาลรามาริบัติคอยดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ไปถึงปลายทางของการข้ามเพศอย่างปลอดภัย ดังตัวอย่างต่อไปนี้



ภาพที่ 6 การแนะนำเทคนิคการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ในชายข้ามเพศ

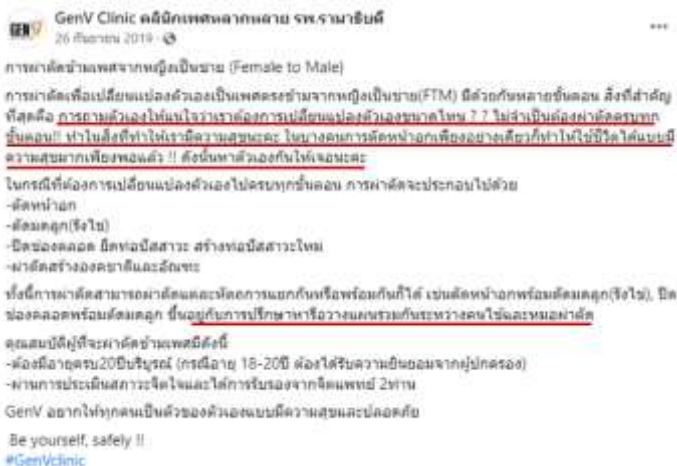
ที่มา : <https://www.facebook.com/profile.php?id=100057542795413&mibextid=ZbWKwL>

ขั้นตอนการทำศัลยกรรมข้ามเพศที่มีการผ่าตัดอวัยวะต่าง ๆ ที่ไม่จำเป็นสำหรับชายข้ามเพศ ถูกแปรเปลี่ยนความหมายจาก “ความน่ากลัว” ไปเป็น “ความน่ารัก” ด้วยการใช้ภาพการ์ตูนที่สื่อถึงอวัยวะในร่างกายของมนุษย์ ทั้งยังมีการนำเสนอภาพเรือนร่างชายข้ามเพศที่เป็นชายสมบูรณ์แบบ เพื่อให้ผู้ติดตามเฟซบุ๊กแฟนเพจของคลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามาริบัติ เชื่อว่าเรือนร่างในแบบดังกล่าวเป็นข้อเท็จจริงทั่วไปที่เกิดขึ้นกับทุกคน ดังตัวอย่างต่อไปนี้



ภาพที่ 7 การแนะนำเกี่ยวกับกระบวนการผ่าตัดข้ามเพศจากหญิงเป็นชาย
ที่มา : <https://www.facebook.com/profile.php?id=100057542795413&mibextid=ZbWKwL>

แม้เนื้อหาในโพสต์ต่าง ๆ จะผลิตซ้ำความหมายของเรือนร่างชายข้ามเพศไม่ต่างจากโรงพยาบาลยันฮี แต่คลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามารับดี ได้ให้สิทธิในการเป็นเจ้าของเรือนร่างของชายข้ามเพศมากกว่า โดยเปิดทางให้ชายข้ามเพศได้เลือกเข้าสู่กระบวนการทางการแพทย์เพื่อการข้ามเพศด้วยความสมัครใจ และลดสถานะการเป็นผู้นำของแพทย์มาเป็นผู้รับใช้ชายข้ามเพศด้วยการวางแผนจัดการเรือนร่างร่วมกันดังตัวอย่างต่อไปนี้



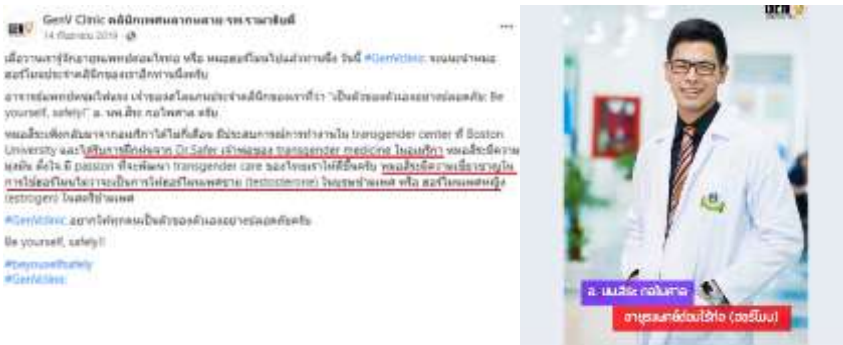
ภาพที่ 8 การแนะนำขั้นตอนการผ่าตัดข้ามเพศจากหญิงเป็นชาย

ที่มา : <https://www.facebook.com/profile.php?id=100057542795413&mibextid=ZbWKwL>

สำหรับอำนาจของวาทกรรมสุขภาวะที่ปรากฏ มีความแตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่นที่ให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาสุขภาวะทางกายเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะทางจิตที่ดี แต่คลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามาริบัติ มุ่งเน้นการมี “สุขภาวะที่สมบูรณ์” ทั้งกาย จิต สังคม และปัญญา ซึ่งนอกจากจะรักษาร่างกายด้วยกระบวนการทางการแพทย์แล้ว ชายข้ามเพศต้องได้รับการดูแลสุขภาพทางจิต และได้รับความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการข้ามเพศด้วย

อย่างไรก็ตาม การเข้าสู่กระบวนการข้ามเพศย่อมมีความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ ดังนั้นคลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามาริบัติ จึงสร้างความ “ไว้วางใจ” (Trust) ให้แก่ชายข้ามเพศด้วยการเน้นย้ำความรู้ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่มาจากหน่วยงานที่เป็นทั้งโรงพยาบาลและสถานศึกษาของแพทย์ที่มีชื่อเสียงในสังคมไทย ผ่านการโพสต์ข้อความประกอบรูปภาพแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่สวมใส่เสื้อกาวน์ที่แสดงตราสัญลักษณ์ของโรงพยาบาลรามาริบัติอย่างชัดเจน โดยแพทย์เหล่านี้เป็นกลุ่ม

แพทย์รุ่นใหม่ที่มีความเชี่ยวชาญ มีบุคลิกลักษณะที่น่าเชื่อถือ และดูมีความเป็นกันเอง ดังตัวอย่างภาพที่ 9



ภาพที่ 9 การแนะนำแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านฮอร์โมนของคลินิกเพศหลากหลาย โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่มา : <https://www.facebook.com/profile.php?id=100057542795413&mibextid=ZbWKwl>

นอกจากนี้ ยังสร้างความไว้วางใจด้วยการนำเสนอวิธีการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับร่างกายชายข้ามเพศหลังเข้ากระบวนการเปลี่ยนผ่านร่างกาย ทั้งยังนำงานวิจัยทางการแพทย์มาเป็นเครื่องช่วยยืนยันผลลัพธ์ของการเข้าสู่กระบวนการทางการแพทย์เพื่อการข้ามเพศอีกด้วย ข้อสังเกตที่สำคัญประการหนึ่งคือ จากการที่โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นทั้งสถานพยาบาลและสถานศึกษา ดังนั้น เรือนร่างชายข้ามเพศ จึงถูกอำนาจของความเป็นสถาบันหลักดังกล่าวมอบความหมายของเรือนร่างให้เป็น “วัตถุของการศึกษา” ดังจะเห็นได้จากโพสต์ที่เป็นการประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยที่ใช้ชายข้ามเพศเป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษา ซึ่งท้ายที่สุดแล้วผลของการศึกษาดังกล่าวจะถูกนำมาใช้ “รักษา” เรือนร่างชายข้ามเพศอีกครั้งหนึ่ง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ข้ามเพศเชื่อในอำนาจในการจัดการกับเรือนร่างตนเองให้มีความสมบูรณ์ โดยการปรับปรุงแก้ไขจากการมีเพศสภาวะที่ “ผิดปกติ” ไปสู่การมีเพศสภาวะที่ตรงตามสภาพจิตใจ เพื่อนำไปสู่การยอมรับตัวตนในสังคมมากขึ้น

ปฏิบัติการของสังคมและวัฒนธรรมไม่เพียงแต่ฉายภาพให้เห็นมิติทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อการกำหนดวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศเท่านั้น แต่ยังสะท้อนให้เห็นปฏิบัติการทางอำนาจของ “สถาบันทางการแพทย์” ภายใต้ระบบทุนนิยมที่สร้างความรู้ ความจริง และปลูกฝังอุดมการณ์เกี่ยวกับร่างกายผ่าน “วาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ” ซึ่งเกิดจากการนำวาทกรรมต่าง ๆ มาปะทะประสานกัน ได้แก่ วาทกรรมเสรีนิยมใหม่ วาทกรรมทุนนิยมการแพทย์และการแพทย์ชีวภาพ วาทกรรมสุขภาวะ และวาทกรรมสิทธิความเท่าเทียมทางเพศ จนเกิดเป็นความหมายของเรือนร่างชายข้ามเพศที่เกี่ยวข้องกับมิติทางเศรษฐกิจ ซึ่งแตกต่างกันไปตามโรงพยาบาลรัฐและเอกชน อย่างไรก็ตาม การเข้าสู่กระบวนการข้ามเพศย่อมมีความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ ปฏิบัติการทางการแพทย์จึงสร้างความ “ไว้วางใจ” (Trust) ให้แก่ชายข้ามเพศ ด้วยการเน้นย้ำถึงความรู้ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่สามารถสร้างผลลัพธ์จากการผ่าตัดที่ดี และสามารถใช้ทักษะต่าง ๆ ในการแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยสื่อสารผ่านทางภาษาภาพและภาษาเขียน ซึ่งเป็นการสร้างระบบนามธรรม (Abstract Systems) ที่ทำให้ผู้ที่ตกอยู่ในระบบดังกล่าวมีความมั่นใจในทักษะความเชี่ยวชาญของแพทย์ ซึ่งเป็นเพียงตัวตนหน้าฉาก (Frontstage) ที่ถูกแสดงให้เห็นเท่านั้น (Giddens, 1990)

ท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์ที่นำพาทุนนิยมเสรีนิยมใหม่เคลื่อนเข้าสู่สังคมไทยอย่างไม่หยุดยั้ง ส่งผลให้ “วาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศ” ที่ให้คุณค่ากับเรือนร่างที่มีการลงทุนจ่ายเงินให้กับเทคโนโลยีทางการแพทย์ ถูกสร้างและผลิตซ้ำโดยสถาบันทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ชวนให้เกิดการตั้งคำถามต่อไปในอนาคตว่า โรงพยาบาลรัฐจะมีเทคนิคใดใดในการสร้างวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศเพื่อแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชน แล้วจะมีวาทกรรมรองหรือวาทกรรมต่อต้านอื่นใดหรือไม่ที่จะมาลดทอนพลังอำนาจของวาทกรรมเรือนร่างชายข้ามเพศที่เป็นวาทกรรมกระแส

หลัก หากมีจะมีลักษณะเช่นใดและมีการปะทะประสานกับชุดวาทกรรมที่มีอยู่เดิม
อย่างไร นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์วาทกรรมด้วยมุมมองของฟูโกต์ ที่ผลิตสร้างให้
ชายข้ามเพศเป็นเพียงผู้ถูกระทำจากวาทกรรม ชวนให้เกิดการศึกษาที่พิจารณาชาย
ข้ามเพศในฐานะผู้กระทำการทำลายอำนาจของสถาบันทางการแพทย์ด้วยการปฏิเสธ
ความหมายเรือนร่างที่แพทย์มอบให้ และแสดงพลังอำนาจในการสลักเรือนร่างด้วย
“มือ” ของตนเอง

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- ชนเดดี ทินนาม. (2564). *ยุทธศาสตร์สุขภาวะ LGBTIQ+ ในประเทศไทย*. สมาคมเพศวิถีศึกษา.
- ปรีตตา เฉลิมเผ่า กอนันตกุล. (2541). ความนำ. ในปรีตตา เฉลิมเผ่า กอนันตกุล (บรรณาธิการ), *เผยแพร่-พรางกาย : ทดลองมองร่างกายในศาสนา ปรัชญาการเมือง ประวัติศาสตร์ ศิลปะ และมานุษยวิทยา* (น.1-13). โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.

ภาษาต่างประเทศ

- DeLamater, J. D., & Hyde, J. S. (1998). Essentialism vs. Social Constructionism in the Study of Human Sexuality. *Journal of Sex Research*, 1(35), 10-18.
- Foucault, M. (1980). Body/Power in C. Gordon (Eds.), *Michel Foucault: Power/Knowledge* (pp. 55-62). Harvester.
- Giddens, A. (1990). *The Consequences of Modernity*. Polity Press.
- Jackson, P., & Sullivan, G. (1999). A Panoply of Roles: Sexual and Gender Diversity in Contemporary Thailand In Jackson, P., & Sullivan, G. (Ed.), *Lady Boys, Tom Boys, Rent Boys: Male and Female Homosexualities in Contemporary Thailand* (pp.1-27). Harrington.

- Korpaisarn, S., Chiewchalerm Sri, D., Arunakul, J., Chinthakanan, O., Poomthavorn, P., & Sriphrapadang, C. (2021). Effects of testosterone treatment on transgender males: A single-institution study. *SAGE Open Medicine*, 9, 1-9.
DOI: 10.1177/20503121211051546
- Kurahashi, H., Watanabe, M., Sugimoto, M., Ariyoshi, Y., Mahmood, S., Araki, M., Ishii, K., Nasu, Y., Nagai, A., & Kumon, H. (2013). Testosterone replacement elevates the serum uric acid levels in patients with female to male gender identity disorder. *Endocrine Journal*, 60(12), 1321-1327. DOI: 10.1507/endocrj.ej13-0203
- Meyer, G., Mayer, M., Mondorf, A., Flügel, A. K., Herrmann, E., & Bojunga, J. (2020). Safety and rapid efficacy of guideline-based gender-affirming hormone therapy: an analysis of 388 individuals diagnosed with gender dysphoria. *Eur J Endocrinol*, 182(2), 149-156.
DOI: 10.1530/EJE-19-046
- Motmans, J., Meier, P., Ponnet, K., & T'Sjoen, G. (2011). Female and Male Transgender Quality of Life: Socioeconomic and Medical Differences. *Journal of Sexual Medicine*, 9, 743-750. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2011.02569.x
- Shadid, S., Abosi-Appadu, K., De Maertelaere, A., Defreyne, J., Veldeman, L., Holst, J. J., Lapauw, B., Vilsbøll, T., & T'Sjoen, G. (2020). Effects of Gender-Affirming Hormone Therapy on Insulin Sensitivity and Incretin Responses in Transgender People. *Diabetes Care*, 43, 411-417. <https://doi.org/10.2337/dc19-1061>

van de Grif, T. C., Kreukels, B. P. C., Elfering, L., Özer, M., Bouman, M., Buncamper, M. E., Smit, J. M., & Mullender, M. G. (2016). Body Image in Transmen: Multidimensional Measurement and the Effects of Mastectomy. *J Sex Med*, *13*, 1778-1786.
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.09.003>