

ความตรงเชิงเนื้อหาและการตรวจสอบเชิงภาษาของแบบวัดรสนิยมและอัตลักษณ์ทางเพศฉบับแปลสำหรับใช้ในงานวิจัยในผู้มีความหลากหลายทางเพศในประเทศไทย

The Validity and Linguistic Testing of Translated Measures of Sexual Orientation and Gender Identity for Research in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Populations in Thailand

ปริยศ	กิตติธีระศักดิ์* Priyoth	Kittiteerasack*
อลิเซีย	เค.แมททิว** Alicia K.	Matthews**
อลาน่า	สตีเฟ่น*** Alana	Steffen***

บทคัดย่อ

ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีงานวิจัยจำนวนมากที่รายงานว่าผู้มีความหลากหลายทางเพศเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพแต่กลับพบงานวิจัยในประเทศไทยเพียงเล็กน้อย และพบว่าการขาดแบบคัดกรองคุณลักษณะทางเพศที่มีมาตรฐานเป็นอุปสรรคสำคัญในการวิจัยการพยาบาลในคนกลุ่มนี้ การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อแปลแบบวัดรสนิยมและอัตลักษณ์ทางเพศ (SOGI) ซึ่งเป็นแบบวัดมาตรฐานที่ถูกพัฒนาขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกาด้วยกระบวนการแปลเครื่องมือเพื่อใช้ในงานวิจัยข้ามวัฒนธรรม หลังจากนั้นแบบวัด SOGI ได้ถูกประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ และตรวจสอบระดับความเข้าใจ/การยอมรับเชิงภาษาจากกลุ่มตัวอย่างคนไทยวัยผู้ใหญ่ที่หลากหลายด้วยการเก็บข้อมูลแบบออนไลน์ด้วยโปรแกรมควอลทริกซ์ (qualtrics program) ข้อมูลการศึกษาได้รับการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

จากการลงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญพบว่าแบบวัด SOGI มีความตรงเชิงเนื้อหาในระดับสูง ($I-CVI = 1$, $S-CVI/Ave = 1$) จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 282 คน ส่วนใหญ่มีเพศกำเนิดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.6) มีอัตลักษณ์ทางเพศตรงกับเพศกำเนิด (ร้อยละ 90.1) และมีรสนิยมทางเพศเป็นกลุ่มรักเพศตรงข้าม (ร้อยละ 75.2) สำหรับผลการตรวจสอบเชิงภาษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความเข้าใจในข้อคำถามและตัวเลือกตอบของแบบวัด SOGI ในระดับสูง ($M = 9.37 - 10.38$, $SD = 0.87 - 1.27$ และ $M = 9.80 - 10.26$, $SD = 0.92 - 1.24$, ตามลำดับ) และมีค่าเฉลี่ยการยอมรับในระดับสูงเช่นกัน (ร้อยละ 98.62) เมื่อเปรียบเทียบในกลุ่มที่มีคุณลักษณะทางเพศและเพศสภาวะที่ต่างกัน พบว่ากลุ่มคนรักเพศเดียวกันและคนข้ามเพศมีความเข้าใจต่อแบบวัด SOGI ต่ำกว่ากลุ่มอื่นเล็กน้อย ในขณะที่คนรักเพศตรงข้ามมีระดับการยอมรับต่อแบบวัด SOGI สูงที่สุด

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University, priyoth_k@hotmail.com

** ศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาล มหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ที่ชิคาโก สหรัฐอเมริกา

** Professor, College of Nursing, University of Illinois at Chicago, USA

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาล มหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ที่ชิคาโก สหรัฐอเมริกา

*** Assistant Professor, College of Nursing, University of Illinois at Chicago, USA



ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าแบบวัด SOGI ฉบับภาษาไทยมีความตรงเชิงเนื้อหาและมีระดับความเข้าใจ/การยอมรับในระดับสูง สามารถประยุกต์ใช้ในงานวิจัยทางการแพทย์เพื่อคัดกรองคุณลักษณะทางเพศและเพศภาวะในกลุ่มประชากรวัยผู้ใหญ่ที่หลากหลาย และสามารถเทียบเคียงผลการศึกษากับต่างประเทศได้

คำสำคัญ: อัตลักษณ์ทางเพศ ความหลากหลายทางเพศ แบบวัด คนกลุ่มน้อยทางเพศและเพศภาวะ รสนิยมทางเพศ

Abstract

In the U.S., a large number of researchers have reported that LGBT (lesbian, gay, bisexual, and transgender) populations are a high-risk group for certain health problems. However, scant research on this topic exists in Thailand. The lack of a standardized measure is a key barrier to LGBT nursing research. The objectives of this study were to translate measures of sexual orientation and gender identity (SOGI) using a standardized instrument developed in the U.S. by measurement translation processes used in cross-cultural research. Subsequently, the SOGI measures were evaluated for content validity by an expert Thai panel and tested for linguistic comprehension/acceptability from a diverse sample of Thai adults by online data collection using the Qualtrics program. Data were analyzed using descriptive statistics.

Experts concluded that the SOGI measures had high levels of content validity (I-CVI = 1, S-CVI/Ave = 1). Among 282 participants, the majority reported their biological sex as female (65.6%), gender identity as cis-gendered (90.1%), and sexual orientation as heterosexual (75.2%). Based on linguistic testing, most participants had high linguistic comprehension scores of SOGI questions and response options ($M = 9.37 - 10.38$, $SD = 0.87 - 1.27$ and $9.80 - 10.26$, $SD = 0.92 - 1.24$, respectively), and high acceptability scores (98.62%). When comparing the different groups based on sexual/gender domains, homosexual and transgendered individuals stated slightly lower comprehension than other groups, while heterosexual individuals had the highest acceptability levels of SOGI measures.

Results signified that the Thai-version SOGI measures had high content validity and linguistic comprehension/acceptability scores, which can be applied in nursing research for screening sex and gender characteristics in a diverse range of Thai adults. This would allow for result comparisons to other countries.

Key words: gender identity, LGBT, measurement, sexual and gender minorities, sexual orientation



ความเป็นมาและสำคัญของปัญหา

โดยทั่วไปแล้วระบบมาตรฐานทางเพศที่สังคมสร้างขึ้น คือ ระบบเพศทวิภาคชาย/หญิงที่แบ่งเพศออกตามปัจจัยด้านสรีระวิทยาที่ติดตัวตั้งแต่แรกเกิดที่เรียกว่า เพศกำเนิด (sex assigned at birth) และสร้างบรรทัดฐานว่าบุคคลนั้นๆ ควรมีรสนิยมทางเพศ (sexual orientation) และอัตลักษณ์ทางเพศ (gender identity) ที่สอดคล้องไปกับเพศกำเนิดจึงจะถือว่าบุคคลนั้นอยู่ในระบบเพศมาตรฐานที่สังคมยอมรับ สำหรับผู้มีความหลากหลายทางเพศคือบุคคลที่ไม่ได้จำกัดเพศอยู่ในกรอบดังกล่าว แต่กลับมีรสนิยมและอัตลักษณ์ทางเพศที่หลากหลายตามความรู้สึกตน ซึ่งพบได้ในกลุ่มเลสเบียน, เกย์, ไบเซ็กชวล, และคนข้ามเพศ หรือ LGBT (lesbian, gay, bisexual, and transgender) (Kittitteesack & Matthews, 2017) รสนิยมและอัตลักษณ์ทางเพศจึงเป็นคุณลักษณะสำคัญที่ใช้จำแนกความหลากหลายทางเพศ โดยอัตลักษณ์ทางเพศเป็นจิตสำนึกของบุคคลว่าตนเองเป็นเพศใด เช่น ผู้หญิง ผู้ชาย หรืออื่นๆ อาจถ่ายทอดผ่านการแสดงออกทางเพศ (gender expression) และอาจสอดคล้องหรือแตกต่างกับเพศกำเนิดก็ได้ ผู้ที่มีอัตลักษณ์ทางเพศสอดคล้องกับเพศกำเนิดเรียกว่า คนที่รับรู้เพศตรงกับเพศกำเนิด (cisgender) ส่วนผู้ที่มีอัตลักษณ์ทางเพศแตกต่างจากเพศกำเนิดจะเรียกว่า คนข้ามเพศ (transgender) สำหรับรสนิยมทางเพศเป็นความพึงพอใจด้านความสัมพันธ์และความรู้สึกทางเพศที่มีต่อผู้อื่น ประกอบขึ้นจากมิติด้านพฤติกรรมทางเพศ (sexual behavior) และแรงดึงดูดทางเพศ (sexual attraction) ที่หลอมรวมให้บุคคลรู้สึกใคร่ชอบพและมีอารมณ์ทางเพศต่อผู้ที่เป็นเพศตรงข้าม (heterosexual) เพศเดียวกัน (homosexual) หรือทั้งสองเพศ (bisexual) (Kittitteesack & Matthews, 2017)

คุณลักษณะทางเพศจึงเป็นสิ่งที่ลื่นไหลและไม่มีขอบเขต (fluidity) แต่เพศที่อยู่นอกกรอบเพศทวิภาคยังคงเป็นสิ่งที่ขัดแย้งกับบรรทัดฐานของสังคม ความหลากหลายทางเพศจึงเคยถูกเชื่อมโยงกับความผิดปกติทางจิต (Kittitteesack, Sangngam, & Matthews, 2017)

ทำให้กลุ่ม LGBT ส่วนใหญ่ยังคงได้รับตราบาปและถูกมองว่าเป็นคนกลุ่มน้อยทางเพศและเพศสภาวะ (sexual and gender minority) ที่สังคมให้คุณค่าน้อยกว่าคุณค่าของคนกลุ่มใหญ่ บุคคลเหล่านี้จึงได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์เลือกปฏิบัติที่ทำให้เกิดความเครียดที่มีรูปแบบแตกต่างจากที่พบในบุคคลทั่วไป แต่มีผลต่อภาวะสุขภาพอย่างรุนแรง (Kittitteesack & Matthews, 2019) ดังเช่นที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ระบุว่ากลุ่ม LGBT เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพสูงกว่าประชากรทั่วไป (WHO, 2019) สอดรับกับแบบจำลองความเครียดในคนกลุ่มน้อย (Minority Stress Model) (Meyer, 2003) ที่อธิบายว่าคุณลักษณะทางเพศเป็นหนึ่งในปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ เช่นเดียวกับปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ เช่น อายุ รายได้ ที่อาจทำให้เกิดความเครียดและส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Meyer, 2003)

ผลการศึกษาจำนวนมากในประเทศสหรัฐอเมริกาได้รายงานว่าคุณกลุ่ม LGBT มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงและมากกว่ากลุ่มประชากรทั่วไป โดยพบว่ามีความเสี่ยงซึมเศร้าสูงกว่า 2 – 3 เท่า (King et al., 2008) มีความคิดฆ่าตัวตายสูงกว่า 2 – 8 เท่า (King et al., 2008; Blosnich et al., 2016) การพยายามฆ่าตัวตายสูงกว่า 2 – 7 เท่า (Blosnich et al., 2016; Haas et al., 2010) และพบปัญหาด้านสุขภาพกายอื่นๆ เช่น มะเร็งทวารหนัก 17 เท่า, การสูบบุหรี่ 2.5 เท่า, และการใช้ยา/สารเสพติด 10 – 12 เท่า (Ranji, Beamesderfer, Kates, & Salganicoff, 2014) แต่การวิจัยทางด้านสุขภาพในกลุ่ม LGBT ในประเทศไทยยังมีอยู่ค่อนข้างจำกัด ในจำนวนนี้มักเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความเครียดและภาวะซึมเศร้า ซึ่งพบว่าความเครียดในเกย์/กะเทยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงแต่มีภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำ (Pearkao, 2013) อย่างไรก็ตามพบว่าคนข้ามเพศมีภาวะซึมเศร้าสูงกว่าผู้ที่รับรู้เพศตรงกับเพศกำเนิดประมาณสองเท่า มีความคิดและการพยายามฆ่าตัวตายเป็น 23.2 และ 10.3 (Sopitarchasak, Kihara, Min Soe, & Ono-Kihara, 2017) เคยถูกทำร้ายและได้รับการปฏิเสธ



จากครอบครัวและสังคม (Yadegarfar & Meinhold-Bergmann, 2014) แสดงให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพของกลุ่ม LGBT ในประเทศไทยยังคงเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญเพื่อพัฒนาให้เท่าเทียมกับต่างประเทศ

การเร่งสร้างองค์ความรู้เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวในกลุ่มนี้ได้กลายเป็นวาระสำคัญด้านการวิจัยในประเทศสหรัฐอเมริกา จากการรายงานของสถาบันการแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (Graham et al., 2011) ระบุว่าอุปสรรคสำคัญของการแก้ไขปัญหาดังกล่าวคือ ข้อมูลประชากรด้านเพศยังขาดคุณภาพเนื่องจากไม่สามารถจำแนกกลุ่ม LGBT ออกจากประชากรทั่วไปได้ ส่วนหนึ่งเกิดจากขาดระบบและวิธีประเมินที่ไม่ได้มาตรฐานเนื่องจากกลุ่ม LGBT เป็นกลุ่มที่เข้าถึงได้ยากเพราะมักปิดบังตนเองเพื่อป้องกันการถูกเลือกปฏิบัติ การคัดกรองด้วยการสังเกตหรือตีความตามการรับรู้ของผู้ประเมินอาจให้ผลคลาดเคลื่อนหรือผลบวกสูง (Tate, 2014) การมีเครื่องมือประเมินคุณลักษณะทางเพศที่เหมาะสมและสามารถใช้ในประชากรทั่วไปเพื่อค้นหากลุ่ม LGBT จึงมีความจำเป็น ดังนั้นสถาบันวิลเลียมส์แห่งมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียร่วมกับองค์กรวิจัยระดับชาติและนักวิจัยจากสหสาขาวิชาชีพ ได้สร้างแบบวัดรสนิยมและอัตลักษณ์ทางเพศ (Sexual Orientation and Gender Identity Measures: SOGI) (The Williams Institute, 2013) ขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ปี 2540 โดยร่วมกันสกัด วิเคราะห์ ออกแบบ แก้ไขปรับปรุงข้อคำถามที่ใช้ประเมินคุณลักษณะความหลากหลายทางเพศและสรุปมิตรร่วมกันเพื่อให้ได้แบบวัด SOGI ที่สมบูรณ์ที่สุด จากนั้นได้นำไปทดสอบความเข้าใจในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะหลากหลายและพบว่าแบบวัดที่สามารถเข้าใจง่าย เป็นที่ยอมรับและมีความแม่นยำในการจำแนกมิติทางเพศที่ต้องการวัด โดยแบบวัด SOGI นี้ประกอบไปด้วยคำถามที่ใช้ประเมินคุณลักษณะทางเพศทั้งหมด 6 ด้าน คือ เพศกำเนิด อัตลักษณ์ทางเพศ รสนิยมทางเพศ การแสดงออกทางเพศ พฤติกรรมทางเพศ และแรงดึงดูดทางเพศ ซึ่งแต่ละข้อจะมีตัวเลือกตอบที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับทุกองค์ประกอบที่ใช้วัดและแบ่งมิติทางเพศ จนได้รับการ

ยอมรับว่าเป็นแนวการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการประเมินคุณลักษณะทางเพศที่สามารถนำไปใช้กับกลุ่มประชากรทั่วไปได้ (The Williams Institute, 2013; The GenIUSS Group, 2014)

การมีเครื่องมือคัดกรองคุณลักษณะทางเพศที่มีมาตรฐานจึงมีความจำเป็นต่อการพัฒนางานวิจัย แต่การศึกษาในประเทศไทยส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้อิทธิวิธีการวัดหรือคุณสมบัติเครื่องมือ บ้างระบุว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเกย์/กะเทยแต่ไม่พบรายละเอียดเครื่องมือ (Pearkao, 2013) บ้างกำหนดตัวเลือกตอบที่หลากหลาย เช่น ผู้ชาย ผู้หญิง เกย์ ตุ๊ด กะเทย ชายรักชาย ทอม ดี ฯลฯ แล้วจัดแบ่งเป็นกลุ่มที่มีและไม่มีอัตลักษณ์ LGBT (Mahidol University, Plan International Thailand, and UNESCO Bangkok Office, 2014) หากพิจารณาจะพบว่าตัวเลือกมีความคลุมเครือจนอาจทำให้แปลผลได้คลาดเคลื่อน และอาจนำมาซึ่งความสับสนหากต้องการศึกษาในกลุ่มเพศย่อยอื่นๆ เช่น ในกลุ่มเกย์ เนื่องจาก เกย์ คือเพศชายที่รักใคร่ชอบพอกับเพศชายซึ่งเป็นรสนิยมทางเพศของคนรักเพศเดียวกัน เกย์บางคนจึงระบุอัตลักษณ์ทางเพศว่าเป็นผู้ชายที่มีแรงดึงดูดและมีพฤติกรรมทางเพศกับเพศชายด้วยกัน ส่วนผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย (men sex with men: MSM) จัดเป็นพฤติกรรมไม่ใช่อัตลักษณ์ทางเพศ กลุ่ม MSM จึงเป็นผู้ชายที่สามารถมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายได้โดยไม่จำเป็นต้องเป็นเกย์ อีกทั้งเกย์ก็ไม่ใช่กะเทยเพราะเกย์บางคนไม่ได้แสดงพฤติกรรมคล้ายผู้หญิงและไม่ได้อยากเป็นผู้หญิง แต่บางคนก็อาจจะระบุว่าตนเองเป็นกะเทยได้เช่นกัน (Kittitteesarak & Matthews, 2017) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเกย์อาจเลือกคำตอบได้ทั้งผู้ชาย เกย์ ตุ๊ด กะเทย หรือชายรักชายก็ได้ เห็นได้ว่าการขาดแบบวัดที่มีมาตรฐานได้กลายเป็นอุปสรรคทางการวิจัย โดยเฉพาะหากต้องการประยุกต์องค์ความรู้จากต่างประเทศที่จำแนกเพศตามมิติต่างๆ ดังที่กล่าวมาซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดความหลากหลายทางเพศและมีความชัดเจนมากกว่า

จุดเริ่มต้นที่สำคัญในการศึกษาปัญหาสุขภาพในกลุ่ม LGBT คือการมีเครื่องมือที่มีมาตรฐานในการคัด



กรอบคุณลักษณะทางเพศเพื่อป้องกันผลการวิจัยที่คลาดเคลื่อน และเป็นไปในทิศทางเดียวกันเพื่อเอื้อประโยชน์ในการอ้างอิงผลการศึกษา อีกทั้งยังเป็นการลดช่องว่างทางการวิจัยที่ยังไม่พบแบบวัดคุณลักษณะทางเพศในประเทศไทย งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบวัด SOGI ต้นฉบับจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทยด้วยการแปลเครื่องมือเพื่อใช้ในงานวิจัยข้ามวัฒนธรรม มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของไทย และมีการทดสอบระดับความเข้าใจ/การยอมรับในกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลาย ทำให้แบบวัด SOGI ฉบับภาษาไทยสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับงานวิจัยในกลุ่มประชากรต่างๆ ได้ เป็นการผลักดันองค์ความรู้ทางการพยาบาลเพื่อให้สังคมได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาในกลุ่ม LGBT

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อแปลแบบวัด SOGI จากต้นฉบับภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย
2. เพื่อประเมินค่าความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัด SOGI ที่แปลจากต้นฉบับภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย
3. เพื่อตรวจสอบระดับความเข้าใจและการยอมรับในกลุ่มประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ที่หลากหลาย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กระบวนการการแปลตามแนวคิดการแปลเครื่องมือเพื่อใช้ในงานวิจัยข้ามวัฒนธรรมของ Brislin (1970) เนื่องจากการนำเครื่องมือจากต่างประเทศมาใช้ ควรมีการแปลและปรับปรุงให้เหมาะสม ซึ่งการแปลย้อนกลับจะทำให้เครื่องมือฉบับแปลถูกตรวจสอบคุณภาพจนสามารถใช้กับงานวิจัยข้ามวัฒนธรรมได้ แต่ยังคงความหมายที่เท่าเทียมกับเครื่องมือต้นฉบับ (Sawasdiapanich & Tiansawad, 2011)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ คนไทยอายุ 18-60 ปี อ่าน/เขียนภาษาไทยได้ และยินยอมเป็นอาสาสมัครในการวิจัย แต่

เนื่องจากไม่สามารถระบุจำนวนประชากรของกลุ่ม LGBT ได้ จึงได้ประมาณด้วยการกำหนดขนาดของผล = .04 (Cohen, 1988) ในการทดสอบแบบสองหาง (two-tailed test) ที่ระดับนัยสำคัญ = .05 และอำนาจการทดสอบ (power) ที่ร้อยละ 80 โดยคาดว่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่าง LGBT คือร้อยละ 30 ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างประมาณ 300 คนจึงจะเพียงพอ (Donner, Birkett, & Buck, 1981) ซึ่งงานวิจัยนี้ได้เก็บข้อมูลด้วยวิธีออนไลน์ โดยมีผู้เริ่มทำแบบสอบถามจำนวน 306 คน และทำครบถ้วนจนถึงข้อสุดท้ายจำนวน 282 คน พบข้อมูลสูญหาย 7.84% อยู่ในระดับน้อยกว่า 10% ซึ่งเป็นจำนวนที่เพียงพอต่อการวิเคราะห์เนื่องจากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ว่าไม่ทำให้เกิดความลำเอียงทางสถิติ

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

แบบวัดทัศนคติและอัตลักษณ์ทางเพศ (SOGI measures) ซึ่งเป็นแบบวัดที่ใช้จำแนกกลุ่ม LGBT ออกจากประชากรทั่วไป ด้วยการประเมินคุณลักษณะทางเพศในมิติย่อยตามแนวคิดความหลากหลายทางเพศที่มีมาตรฐานและได้รับการยอมรับ (The Williams Institute, 2013) แบบวัดนี้ถูกพัฒนาโดยทีมผู้วิจัยที่ชำนาญด้านการประเมินกลุ่ม LGBT และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ/สังคมจากองค์กรต่างๆ ในสหรัฐอเมริกา โดยคณะกรรมการทั้ง 2 ชุดได้รวบรวมวรรณกรรมด้าน LGBT ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมาแล้วนำข้อคำถามเกี่ยวกับการประเมินด้านเพศที่พบมาวิเคราะห์และปรับปรุงเพื่อให้ได้แบบวัด SOGI ฉบับสมบูรณ์ ต่อมาได้นำไปทดสอบโดยการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะหลากหลาย ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจและการยอมรับต่อแบบวัดในระดับสูง (ไม่มีข้อมูลทางสถิติ) คณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือจึงเสนอแนะให้นำแบบวัด SOGI ไปใช้ในงานวิจัยทางด้านสุขภาพโดยเพิ่มข้อคำถามของแบบวัดนี้ลงในส่วนสุดท้ายของแบบวัด ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล เนื่องจากงานวิจัยส่วนใหญ่จะรวบรวมข้อมูลเหล่านี้อยู่แล้ว แต่กลับไม่มีการประเมินความหลากหลายทางเพศต่างๆ ที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ และยังสามารถเลือกใช้เฉพาะบางข้อคำถามที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัยนั้นๆ ก็ได้



เนื่องจากแบบวัด SOGI ไม่มีการแปลผลตามระดับค่าคะแนนแต่ตัวเลือกตอบจะระบุคุณลักษณะทางเพศตามมิติที่ถูกวัด ผู้นำไปใช้จึงควรเลือกและพิจารณาอย่างรอบคอบเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าจะได้รับข้อมูลที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยนั้นๆ

โดยคำถามของแบบวัด SOGI 6 ข้อมีดังนี้ 1) วัดเพศกำเนิด ถามว่า “ข้อใดคือเพศกำเนิดของคุณ” และคำตอบคือ เพศชายและเพศหญิง; 2) วัดอัตลักษณ์ทางเพศ ถามว่า “ข้อใดคืออัตลักษณ์ทางเพศในปัจจุบันของคุณ” และคำตอบคือ ผู้ชาย, ผู้หญิง, ผู้ชายข้ามเพศ, ผู้หญิงข้ามเพศ, ยังไม่แน่ใจ, และอื่นๆ; 3) วัดรสนิยมทางเพศ ถามว่า “คุณคิดว่าตัวเองมีรสนิยมทางเพศแบบใด” และคำตอบคือ เป็นคนรักเพศตรงข้าม, เป็นคนรักเพศเดียวกัน, และเป็นคนรักได้ทั้งสองเพศ; 4) วัดการแสดงออกทางเพศ ถามว่า “คุณคิดว่าการแสดงออกทางเพศของคุณเป็นอย่างไร” และคำตอบคือ เหมือนผู้ชาย, เหมือนผู้ชายและผู้หญิงเท่าๆ กัน, และเหมือนผู้หญิง; 5) วัดพฤติกรรมทางเพศ ถามว่า “ในอดีตที่ผ่านมาคุณมีพฤติกรรมทางเพศหรือเพศสัมพันธ์แบบใด” และคำตอบคือ กับผู้ชายเท่านั้น, กับทั้งผู้ชายและผู้หญิง, กับผู้หญิงเท่านั้น, และไม่เคยมี; และ 6) วัดแรงดึงดูดทางเพศ ถามว่า “ข้อใดที่อธิบายถึงแรงดึงดูดทางเพศของคุณได้ดีที่สุด” และคำตอบคือ รู้สึกดึงดูดทางเพศกับผู้ชาย, รู้สึกดึงดูดทางเพศทั้งกับผู้หญิงและผู้ชาย, รู้สึกดึงดูดทางเพศกับผู้หญิง, และไม่แน่ใจ/ไม่รู้สึกดึงดูดทางเพศ

ในการศึกษานี้แบบวัด SOGI ได้ถูกแปลตามหลักการแปลเครื่องมือเพื่อใช้ในการงานวิจัยข้ามวัฒนธรรมตามแนวคิดของBrislin (1970) อันประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอน คือ การแปลไปข้างหน้า การตรวจสอบเครื่องมือฉบับแปล การแปลย้อนกลับ การเปรียบเทียบเครื่องมือต้นฉบับกับชุดแปลย้อนกลับ และการทดสอบเครื่องมือโดยในเบื้องต้นผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ที่ศึกษาด้าน LGBT และสื่อสารได้สองภาษาได้แปลแบบวัด SOGI เป็นภาษาไทย ต่อมากรรมการพยาบาลวิชาชีพชาวไทย 8 ท่าน ที่มีประสบการณ์การทำงานกับกลุ่ม LGBT ได้เสนอให้เพิ่มความหมายของนิยามที่ใช้ในแบบวัดลงในวงเล็บเพื่อประกอบการอธิบายให้ชัดเจนขึ้น จากนั้นแบบวัด SOGI

ได้ถูกตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญด้าน LGBT เพื่อยืนยันความถูกต้องและเหมาะสมของภาษา หลังจากนั้นได้แปลแบบวัด SOGI ภาษาไทยย้อนกลับเป็นภาษาอังกฤษโดยยึดหลักของการแปลข้ามวัฒนธรรม เพื่อปรับภาษาให้สอดคล้องกับบริบทของไทยโดยใช้วิธีประชุมกรรมการที่ประกอบไปด้วยผู้ตัดสิน 1 ท่าน, ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา 1 ท่าน, และนักแปลภาษา 2 ท่าน (Harkness, Pennell, & Schoua-Glusberg, 2004) โดยทั้งหมดเป็นคนไทยที่รู้จักคุ้นเคยกับสังคมและวัฒนธรรมไทยเป็นอย่างดี มีประสบการณ์ในการทำงานกับกลุ่ม LGBT และสื่อสารได้สองภาษา จากนั้นคณะกรรมการได้ตรวจสอบ วิเคราะห์พิจารณาความเหมาะสม และสรุปฉันทมติ จนทำให้ได้แบบวัด SOGI ฉบับสมบูรณ์ที่เหมาะสมกับบริบทไทยแต่ยังคงความเท่าเทียมกับแบบวัดต้นฉบับ โดยประเด็นหลักที่ถูกปรับให้สอดคล้องกับบริบทของไทย เช่น การเลือกใช้นิยามภาษาไทยว่า “รสนิยมทางเพศ” แทน “วิถีทางเพศ” (sexual orientation) เนื่องจากคำว่ารสนิยมทางเพศสามารถสื่อถึงความรู้สึกทางเพศหรือความรักใคร่ชอบพอได้ชัดเจนกว่าคำว่าวิถีทางเพศที่มีความเป็นนามธรรม และอาจตีความหมายได้ต่างกัน

ต่อมาผู้วิจัยได้นำแบบวัด SOGI ไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากกรรมการผู้เชี่ยวชาญด้านความหลากหลายทางเพศและด้านเครื่องมือที่สื่อสารได้สองภาษา 5 ท่าน ประกอบไปด้วยอาจารย์พยาบาลจากมหาวิทยาลัยชั้นนำทั้งในและต่างประเทศ 3 ท่าน, นักจิตวิทยา 1 ท่าน, และนักสังคมสงเคราะห์ 1 ท่าน โดยทำตารางช่วงคะแนน 1 - 4 เพื่อให้แสดงระดับความคิดเห็นด้านความชัดเจนและเหมาะสมของแบบวัดแต่ละข้อ คะแนนที่สูงขึ้นหมายถึงแบบวัดข้อนั้นมี ความตรงเชิงเนื้อหาเพิ่มขึ้น แล้วจึงนำคะแนนของข้อที่เห็นสอดคล้องกันในระดับ 3 และ 4 มาคำนวณตามสัดส่วนของข้อคำถามเพื่อให้ได้ค่าดัชนีวัดความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) อันประกอบไปด้วยความตรงเชิงเนื้อหารายข้อ (I-CVI) และความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (S-CVI) (Polit & Beck, 2006) แล้วปรับปรุงอีกครั้งจนได้แบบวัด SOGI ภาษาไทยฉบับสมบูรณ์ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้สร้างข้อคำถามจำนวน 3 ข้อเพื่อใช้



วัดระดับความเข้าใจและการยอมรับของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อแบบวัด SOGI โดยคำถามที่ใช้ประเมินความเข้าใจมี 2 ข้อ คือ 1) “คุณสมารถที่จะเข้าใจในสิ่งที่ถูกถามจากข้อคำถามข้อที่.....” และ 2) “คุณสมารถที่จะเข้าใจในตัวเลือกตอบของข้อที่.....” ซึ่งคำตอบเป็นมาตราส่วนระดับ 1 – 11 (ไม่เข้าใจ - เข้าใจมาก) ส่วนคำถามที่ใช้วัดการยอมรับมี 1 ข้อ คือ “คุณพบว่าคำถาม/ตัวเลือกตอบในข้อที่..... ทำให้คุณรู้สึกไม่พอใจหรือยุ่งยากใจหรือไม่” โดยมีคำตอบแบบ 2 ตัวเลือก คือ พบและไม่พบ (0/1) และรายงานผลเป็นร้อยละ คำถามย่อยทั้ง 3 ข้อได้ถูกเพิ่มต่อท้ายจากข้อคำถามของแบบวัด SOGI แต่ละข้อ ทำให้งานวิจัยครั้งนี้มีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ และใช้เวลาประมาณ 10-15 นาทีในการทำแบบสอบถาม

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยในสหรัฐอเมริกา ข้อมูลทั้งหมดได้ถูกเก็บเป็นความลับโดยใช้รหัสไอดีและรักษาความปลอดภัยบนโปรแกรม Qualtrics (Snow & Mann, 2013) ดำเนินการเก็บข้อมูลออนไลน์ในเดือนมกราคม - มีนาคม 2560 โครงการวิจัยได้ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทยเพื่อเข้าถึงกลุ่ม LGBT และผ่านเฟซบุ๊ก (FB) เพื่อเข้าถึงประชากรทั่วไป การเก็บข้อมูลใช้การคัดเลือกตามสะดวกโดยประยุกต์ใช้โปรแกรม Qualtrics ในการสร้างแพลตฟอร์มแบบสำรวจซึ่งเป็นวิธีที่มีความสะดวก เข้าถึงประชากรที่หลากหลาย และกลุ่มที่เข้าถึงได้ยาก และมีอัตราตอบกลับใกล้เคียงกับแบบสอบถามกระดาษ (Dolnicar, Laesser, & Matus, 2009) การเก็บข้อมูลเริ่มขึ้นเมื่อผู้สนใจคลิกที่

ลิงค์บนสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อเข้าสู่แบบสอบถามที่อธิบายโครงการวิจัยโดยละเอียด จากนั้นต้องคลิกปุ่ม “ตกลง” หรือ “ไม่ตกลง” เพื่อแสดงความยินยอมก่อนเข้าสู่ข้อคำถามเพื่อทำแบบสอบถาม และส่วนสุดท้ายที่แสดงความขอบคุณและขอความร่วมมือในการส่งต่อลิงค์ประชาสัมพันธ์บน FB ไปยังเครือข่ายทางสังคมอื่นๆ ตามกระบวนการคัดเลือกแบบลูกโซ่ จากนั้นผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา, One way analysis of variance (ANOVA), t-test, Chi-square และกำหนดเกณฑ์ ค่า I-CVI = 1 และ S-CVI > .90 เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิในการประเมิน 3 – 5 คน (Polit & Beck, 2006)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างได้จำแนกตามคุณลักษณะทางเพศที่ปรากฏในแบบวัด SOGI (ตารางที่ 1) พบว่าส่วนใหญ่มีเพศกำเนิดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.6) เป็นผู้ที่รับรู้เพศตรงกับเพศกำเนิดร้อยละ 90.1 และมีรสนิยมทางเพศแบบเป็นคนที่รักเพศตรงข้ามร้อยละ 75.2 ตามมาด้วยรักเพศเดียวกันและรักได้ทั้งสองเพศ (ร้อยละ 18.8 และ 6.0) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.7 มีพฤติกรรมแสดงออกทางเพศเหมือนผู้หญิง มากกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศชายและรู้สึกดึงดูดทางเพศกับผู้ชายเท่านั้น (ร้อยละ 59.6 และ 70.9)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม



คุณลักษณะทางเพศที่ปรากฏในแบบวัด SOGI (n = 282)

คุณลักษณะ	องค์ประกอบ	จำนวน (ร้อยละ)
เพศกำเนิด	เพศชาย	97 (34.4)
	เพศหญิง	185 (65.6)
อัตลักษณ์ทางเพศ	คนที่รับรู้เพศตรงกับเพศกำเนิด	254 (90.1)
	คนข้ามเพศ	28 (9.9)
รสนิยมทางเพศ	รักเพศตรงข้าม	212 (75.2)
	รักเพศเดียวกัน	53 (18.8)
	รักได้ทั้งสองเพศ	17 (6.0)
การแสดงออกทางเพศ	เหมือนผู้ชาย	85 (30.1)
	เหมือนผู้ชายและผู้หญิงเท่าๆ กัน	9 (3.2)
	เหมือนผู้หญิง	188 (66.7)
พฤติกรรมทางเพศ	กับผู้ชายเท่านั้น	168 (59.6)
	กับทั้งผู้ชายและผู้หญิง	20 (7.1)
	กับผู้หญิงเท่านั้น	38 (13.5)
	ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์	56 (19.9)
แรงดึงดูดทางเพศ	ดึงดูดกับผู้ชายเท่านั้น	200 (70.9)
	ดึงดูดกับทั้งผู้ชายและผู้หญิง	8 (2.8)
	ดึงดูดกับผู้หญิงเท่านั้น	60 (21.3)
	ไม่แน่ใจ	14 (5)

ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา พบว่า คำถามข้อที่ 1 – 5 มีค่า I-CVI = 1 แต่ข้อที่ 6 (วัดแรงดึงดูดทางเพศ) มีค่า I-CVI = .06 ที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ทำให้ได้ค่า S-CVI/UA = .83, SVI/Ave = .84 ที่อยู่ในระดับต่ำเช่นเดียวกัน (ตารางที่ 2) ผู้วิจัยจึงนำคำถามข้อที่ 6 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาใหม่ และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะโดยลดจำนวนตัวเลือกตอบจาก 6 ตัวเลือก (รู้สึกดึงดูดทางเพศกับผู้ชายเท่านั้น, รู้สึกดึงดูดทางเพศกับผู้ชายเป็นส่วนใหญ่, รู้สึกดึงดูดทางเพศทั้งกับผู้ชาย/ผู้

หญิง, รู้สึกดึงดูดทางเพศกับผู้หญิงเป็นส่วนใหญ่, รู้สึกดึงดูดทางเพศกับผู้หญิงเท่านั้น, และไม่แน่ใจ/ไม่รู้สึกดึงดูดทางเพศ) ให้เหลือ 4 ตัวเลือก (รู้สึกดึงดูดทางเพศกับผู้ชาย, รู้สึกดึงดูดทางเพศทั้งกับผู้หญิง/ผู้ชาย, รู้สึกดึงดูดทางเพศกับผู้หญิง, และไม่แน่ใจ/ไม่รู้สึกดึงดูดทางเพศ) และมีมติเห็นชอบในการปรับค่า I-CVI = 1 ทำให้ค่า S-CVI/UA และ SVI/Ave = 1 สูงขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนด



ตารางที่ 2 ความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัด SOGI

แบบวัด SOGI	ระดับคะแนนจากผู้ทรงคุณวุฒิ					ความสอดคล้องของคะแนน	ค่า I-CVI (รอบ 1)	ค่า I-CVI (รอบ 2)
	1	2	3	4	5			
เพศกำเนิด	4	4	3	3	4	5	1.00	1.00
อัตลักษณ์ทางเพศ	4	4	4	3	4	5	1.00	1.00
รสนิยมทางเพศ	4	4	4	3	4	5	1.00	1.00
การแสดงออกทางเพศ	4	4	4	3	4	5	1.00	1.00
พฤติกรรมทางเพศ	4	4	4	3	4	5	1.00	1.00
แรงดึงดูดทางเพศ	4	4	2	2	4	3	.06	1.00

ผลจากการทดสอบเชิงภาษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเข้าใจในข้อคำถามและคำตอบของแบบวัด SOGI ในระดับสูง ($M = 9.37 - 10.38$, $SD = 0.87$ – 1.27 และ $M = 9.80 - 10.26$, $SD = 0.92 - 1.24$, ตามลำดับ) และมีค่าเฉลี่ยการยอมรับในระดับที่สูงเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 98.62) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความเข้าใจเชิงภาษาของข้อคำถามและคำตอบของแบบวัด SOGI

แบบวัด SOGI	ระดับความเข้าใจ				ระดับการยอมรับ (ร้อยละ)
	คำถามแบบวัด		คำตอบแบบวัด		
	M	SD	M	SD	
เพศกำเนิด	9.37	0.88	10.16	1.06	98.2
อัตลักษณ์ทางเพศ	10.15	1.06	9.99	1.22	98.6
รสนิยมทางเพศ	10.33	0.92	10.26	0.92	98.9
การแสดงออกทางเพศ	10.21	0.94	9.80	1.20	98.6
พฤติกรรมทางเพศ	10.38	0.87	10.18	0.97	99.3
แรงดึงดูดทางเพศ	10.17	1.27	10.01	1.24	98.2

หมายเหตุ $M = \text{mean scores}$, $SD = \text{standard deviation}$

เพื่อตรวจสอบว่าคุณลักษณะทางเพศว่ามีอิทธิพลต่อระดับความเข้าใจ/การยอมรับหรือไม่ ผู้วิจัยได้เปรียบเทียบผลการทดสอบเชิงภาษาที่มีต่อแบบวัด SOGI ในกลุ่มตัวอย่างที่มีรสนิยมและอัตลักษณ์ทางเพศที่ต่างกัน และทำให้พบระดับความเข้าใจและการยอมรับที่ต่างกันเล็กน้อย (ตารางที่ 4 – 7)

เมื่อเปรียบเทียบกับสถิติ ANOVA ในกลุ่มตัวอย่าง

ที่มีรสนิยมทางเพศต่างกัน (ตารางที่ 4) พบความแตกต่างของระดับความเข้าใจต่อคำตอบของข้อคำถามที่วัดเพศกำเนิด [$F(2, 279) = 5.30$, $p = .006$], วัดอัตลักษณ์ทางเพศ [$F(2, 279) = 3.11$, $p = .046$], และวัดการแสดงออกทางเพศ [$F(2, 279) = 6.07$, $p = .003$] แต่ไม่พบความแตกต่างของระดับความเข้าใจต่อคำถามของแบบวัด SOGI ในกลุ่มที่มีรสนิยมทางเพศต่างกัน



ตารางที่ 4 ระดับความเข้าใจต่อแบบวัด SOGI ในกลุ่มตัวอย่างที่มีรสนิยมทางเพศที่แตกต่างกัน (ANOVA)

แบบวัด SOGI		SS	df	MS	F	p
คำถาม						
เพศกำเนิด	ระหว่างกลุ่ม	4.3	2	2.17	2.80	.062
	ภายในกลุ่ม	215.31	279	.77		
อัตลักษณ์ทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	4.99	2	2.50	2.25	.108
	ภายในกลุ่ม	310.05	279	1.11		
รสนิยมทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	4.53	2	2.27	2.69	.070
	ภายในกลุ่ม	237.86	285	.835		
การแสดงออกทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	3.59	2	1.79	2.03	.133
	ภายในกลุ่ม	246.49	279	.88		
พฤติกรรมทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	1.82	2	.91	1.20	.302
	ภายในกลุ่ม	211.58	279	.755		
แรงดึงดูดทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	.291	2	.15	.09	.914
	ภายในกลุ่ม	453.53	279	1.63		
คำตอบ						
เพศกำเนิด	ระหว่างกลุ่ม	11.46	2	5.73	5.30	.006*
	ภายในกลุ่ม	301.68	279	1.08		
อัตลักษณ์ทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	9.12	2	4.56	3.11	.046*
	ภายในกลุ่ม	408.86	279	1.47		
รสนิยมทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	5.01	2	2.50	2.97	.053
	ภายในกลุ่ม	235.10	279	.84		
การแสดงออกทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	16.94	2	8.47	6.07	.003*
	ภายในกลุ่ม	398.13	279	1.40		
พฤติกรรมทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	4.14	2	2.07	2.23	.110
	ภายในกลุ่ม	259.63	279	.93		
แรงดึงดูดทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	2.09	2	1.04	.67	.511
	ภายในกลุ่ม	432.88	279	1.55		

หมายเหตุ SS = sum of squares, df = degree of freedom, MS = mean square, F = F-statistics, p = P-value



หลังจากนั้นได้นำผล ANOVA มาทดสอบด้วยสถิติ Post-hoc Scheffe's test เพื่อหาความแตกต่างของความเข้าใจในคำตอบของแบบวัด SOGI ระหว่างกลุ่มที่มีรสนิยมทางเพศต่างกัน (ตารางที่ 5) พบว่าผู้ที่รักได้ทั้ง

สองเพศมีคะแนนเฉลี่ยความเข้าใจในคำตอบของข้อที่วัดเพศกำเนิด ($M = 10.82$) วัดอัตลักษณ์ทางเพศ ($M = 10.18$) และวัดการแสดงออกทางเพศ ($M = 10.71$) สูงกว่าผู้ที่รักเพศตรงข้ามและเพศเดียวกัน

ตารางที่ 5 ระดับความเข้าใจต่อในคำตอบของแบบวัด SOGI ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีรสนิยมทางเพศที่แตกต่างกัน (Post-hoc Scheffe's test)

คำตอบของแบบวัด SOGI	ความเข้าใจ		รสนิยมทางเพศ			F	p
	M	S.D.	ผู้ที่รักเพศตรงข้าม	ผู้ที่รักเพศเดียวกัน	ผู้ที่รักได้ทั้งสองเพศ		
เพศกำเนิด	10.16	1.06	10.06	10.34	10.82*	5.30	.006
อัตลักษณ์ทางเพศ	9.99	1.22	10.07	9.62	10.18*	3.11	.046
การแสดงออกทางเพศ	9.80	1.20	9.69	9.91	10.71*	6.07	.003

หมายเหตุ $M = \text{mean scores}$, $SD = \text{standard deviation}$, $F = F\text{-test}$, $p = P\text{-value}$, $* = p < .05$

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเข้าใจต่อคำถามและคำตอบของแบบวัด SOGI ในกลุ่มตัวอย่างที่มี อัตลักษณ์ทางเพศต่างกันด้วยสถิติ t-test (ตารางที่ 6) พบว่ากลุ่มคนข้ามเพศมีระดับความเข้าใจในคำตอบของข้อที่วัดอัต

ลักษณ์ทางเพศต่ำกว่าผู้ที่รับรู้เพศตรงกับเพศกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M = 9.32$, $SD = 1.66$ vs. $M = 10.08$, $SD = 1.14$, $t = 3.17$, $p = .002$)

ตารางที่ 6 ระดับความเข้าใจต่อแบบวัด SOGI ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอัตลักษณ์ทางเพศที่แตกต่างกัน (t-test)

แบบวัด SOGI	คนที่รับรู้เพศตรงกับเพศกำเนิด		อัตลักษณ์ทางเพศ คนข้ามเพศ		t-test	p
	M	S.D.	M	S.D.		
อัตลักษณ์ทางเพศ คำตอบ	10.07	1.14	9.32	1.66	3.11	.012*

หมายเหตุ $* = p < .05$

ในตารางที่ 7 แสดงผลการเปรียบเทียบระดับการยอมรับต่อแบบวัด SOGI ในกลุ่มที่มีรสนิยมทางเพศต่างกันด้วยสถิติ Chi-square พบว่า ผู้ที่รักเพศเดียวกันมีการยอมรับแบบวัดข้อที่วัดเพศกำเนิดต่ำกว่าผู้ที่รักเพศตรงข้ามและรักได้ทั้งสองเพศ [92.5% vs. 99.5% vs. 100%, $X^2 (2, n = 282) = 12.51$, $p = .002$] ส่วนผู้ที่รักเพศตรงข้ามมีการยอมรับสูงสุดในข้อที่วัดรสนิยมทางเพศ

[100%, $X^2 (2, n = 282) = 9.73$, $p = .008$], พฤติกรรมทางเพศ [100%, $X^2 (2, n = 282) = 9.02$, $p = .011$], และแรงดึงดูดทางเพศ [99.1%, $X^2 (2, n = 282) = 10.59$, $p = .005$] ในผู้ที่มีความต่างด้านอัตลักษณ์ทางเพศนั้นพบว่าคนข้ามเพศมีการยอมรับแบบวัด SOGI ข้อที่วัดเพศกำเนิด [92.9% vs. 98.8%, $X^2 (1, n = 282) = 5.15$, $p = .023$] ต่ำกว่าผู้ที่รับรู้เพศตรงกับเพศกำเนิด



ตารางที่ 7 ระดับการยอมรับต่อแบบวัด SOGI ในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะทางเพศต่างกัน (Chi-square)

แบบวัด SOGI (คำถามและคำตอบ)		การยอมรับ (ร้อยละ)		รวม	X ²	df	p
		ยอมรับ	ไม่ยอมรับ				
รสนิยมทางเพศที่แตกต่างกัน							
เพศกำเนิด	ผู้ที่รักเพศตรงข้าม	211 (99.5)	1 (.5)	212	12.51	2	.002*
	ผู้ที่รักเพศเดียวกัน	49 (92.5)	4 (7.5)	53			
	ผู้ที่รักได้ทั้งสองเพศ	17 (100)	0	17			
	รวม	277	5	282			
รสนิยมทางเพศ	ผู้ที่รักเพศตรงข้าม	212 (100)	0 (0)	212	9.73	2	.008*
	ผู้ที่รักเพศเดียวกัน	51 (96.2)	2 (3.8)	53			
	ผู้ที่รักได้ทั้งสองเพศ	16 (94.1)	1 (5.9)	17			
	รวม	279	3	282			
พฤติกรรมทางเพศ	ผู้ที่รักเพศตรงข้าม	212 (100)	0 (0)	212	9.02	2	.011*
	ผู้ที่รักเพศเดียวกัน	52 (98.1)	1 (1.9)	53			
	ผู้ที่รักได้ทั้งสองเพศ	16 (94.1)	1 (5.9)	17			
	รวม	280	2	282			
แรงดึงดูดทางเพศ	ผู้ที่รักเพศตรงข้าม	210 (99.1)	2 (.9)	212	10.59	2	.005*
	ผู้ที่รักเพศเดียวกัน	52 (98.1)	1 (1.9)	53			
	ผู้ที่รักได้ทั้งสองเพศ	15 (88.2)	2 (11.8)	17			
	รวม	277	5	282			
อัตลักษณ์ทางเพศที่แตกต่างกัน							
เพศกำเนิด	คนที่รับรู้เพศตรงกับเพศกำเนิด	251 (98.8)	3 (1.2)	254	5.15	1	.023*
	คนข้ามเพศ	26 (92.9)	2 (7.1)	28			
	รวม	277	5	282			

หมายเหตุ X² = Chi-square test, df = degree of freedom, p = P=value

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาทำให้พบว่าแบบวัด SOGI เป็นแบบประเมินคุณลักษณะทางเพศที่มีมาตรฐานเหมาะสมกับบริบทของไทย เนื่องจากผ่านกระบวนการแปลเครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัยข้ามวัฒนธรรมโดยใช้การแปลย้อนกลับที่สามารถเปรียบเทียบความเท่าเทียมกันของภาษากับ

เครื่องมือต้นฉบับได้ และผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและความเหมาะสมเชิงภาษาจากกลุ่มตัวอย่างวัยผู้ใหญ่ที่หลากหลาย จนทำให้ได้แบบวัด SOGI ฉบับภาษาไทยมีความตรงในระดับสูงและเป็นแบบวัดที่มีระดับความเข้าใจ/การยอมรับที่สูงเช่นกัน จึงเป็นเครื่องยืนยันว่าแบบวัดฉบับนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้



ในประชากรวัยผู้ใหญ่ได้

การศึกษาค้นคว้านี้ทำให้พบสิ่งที่น่าสนใจสองประการ ประการแรกคือการมีแบบวัดคุณลักษณะทางเพศที่สอดคล้องกับแนวคิดความหลากหลายทางเพศที่พัฒนาจากแนวการปฏิบัติที่เป็นเลิศที่ยังไม่ถูกพัฒนาขึ้นในประเทศไทย ถึงแม้จะพบประเด็นของค่า CVI ที่ค่อนข้างต่ำในคำถามด้านแรงดึงดูดทางเพศจากการประเมินรอบแรกเนื่องจากความคลุมเครือของตัวเลือกตอบทั้ง 6 ข้อ แต่เมื่อปรับลดให้เหลือ 4 ข้อตามข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญและความเห็นชอบของผู้พัฒนาเครื่องมือ (Tiansawad, 2007) เพื่อให้เกิดจุดตัดที่ชัดเจนและง่ายต่อความเข้าใจ แบบวัดข้อนี้จึงมีค่า CVI สูงขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนด แต่เนื่องจากแบบวัด SOGI เป็นแบบประเมินข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลที่มีตัวเลือกแบบมาตรฐานตามบัญญัติที่จำแนกคุณลักษณะทางเพศตามมิติที่ต้องการวัดซึ่งเป็นข้อจำกัดในการตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยจึงได้ให้ความสำคัญกับการตรวจสอบค่าความตรงเชิงเนื้อหาเพื่อต้องการให้แบบวัดนี้สอดคล้องและเท่าเทียมกับเครื่องมือต้นฉบับที่มีมาตรฐานให้มากที่สุด

สิ่งที่น่าสนใจอีกประการหนึ่ง คือ รสนิยมและอัตลักษณ์ทางเพศมีอิทธิพลต่อระดับความเข้าใจและการยอมรับของแบบวัด SOGI ซึ่งเป็นประเด็นที่ยังไม่เคยมีการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย โดยในภาพรวมพบว่ากลุ่มที่รับรู้เพศตรงกับเพศกำเนิดและกลุ่มรักเพศตรงข้ามมีระดับความเข้าใจ/การยอมรับสูงกว่ากลุ่ม LGBT ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากบุคคลดังกล่าวมีคุณลักษณะทางเพศที่สอดคล้องกับระบบเพศของสังคมจึงได้รับการสอนและปลูกฝังความเชื่อด้านเพศมานาน ทำให้มีความคุ้นเคยกับระบบเพศแบบชาย/หญิงเป็นอย่างดี แม้อาจจะไม่เข้าใจแนวคิดของความหลากหลายทางเพศว่าเป็นอย่างไรหรือหมายถึงอะไร แต่สามารถคาดเดาและเลือกคำตอบได้ตรงกับคุณลักษณะทางเพศของตนจากตัวเลือกตอบที่มีให้ในแต่ละข้อ เนื่องจากคำตอบนั้นมีความชัดเจนและสอดคล้องกับตัวตนด้านเพศของตนเอง

ในทางตรงกันข้าม อาจกล่าวได้ว่ากลุ่ม LGBT มี

ระดับความเข้าใจ/การยอมรับต่อแบบวัด SOGI ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่ LGBT เล็กน้อยโดยเฉพาะในข้อคำถามที่วัดเพศกำเนิดและอัตลักษณ์ทางเพศ แต่จากองค์ความรู้อันจำกัดทำให้เกิดอุปสรรคในการอธิบายความแตกต่างที่พบและเป็นเรื่องที่ควรศึกษาต่อไป แต่จากวรรณกรรมที่มีอยู่ทำให้พบว่าสาเหตุอาจเกิดจากหลายประเด็น เช่น ระบบเพศในประเทศไทยที่ถูกแบ่งออกเป็นเพศชาย เพศหญิง และเพศที่สามที่รวมกลุ่ม LGBT ไว้ในกลุ่มนี้ (Boonmongkon & Jackson, 2012) เมื่อกลุ่ม LGBT ถูกถามถึงเพศกำเนิดที่ตัวเองตอบไม่มี “เพศที่สาม” อาจทำให้ไม่เข้าใจเนื่องจากคิดว่าเพศที่สามคือเพศหนึ่งในสังคมไทย (Ojanen, 2009) เช่นเดียวกับข้ออัตลักษณ์ทางเพศที่ถามความรู้สึกว่าเป็นเพศใด พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนระบุคำตอบอื่นๆ เช่น เกย์ เลสเบี้ยน หรือกะเทย เนื่องจากอาจเข้าใจว่าเหล่านั้นเป็นเพศหนึ่งในกลุ่มเพศที่สาม ซึ่งในความเป็นจริงแล้วเกย์และเลสเบี้ยนไม่ใช่เพศหรืออัตลักษณ์ทางเพศ แต่เป็นรสนิยมทางเพศ (Kittitteesarak & Matthews, 2017) ส่วนกะเทยก็เป็นนิยามที่ใช้ในสังคมไทยเท่านั้น (Suriyasarn, 2014)

นอกจากนี้การที่คำถาม/คำตอบของแบบวัด SOGI ถูกสร้างขึ้นตามมิติด้านเพศกำเนิด รสนิยมทางเพศ อัตลักษณ์ทางเพศ และอื่นๆ แสดงให้เห็นว่าความหลากหลายทางเพศประกอบขึ้นจากมิติที่หลากหลาย แต่ระบบเพศดั้งเดิมของไทยเรียกรวมกันว่า “เพศ” (Ojanen, 2009; Boonmongkon & Jackson, 2012) คำว่าเพศจึงมีความหมายที่กว้างแต่ทำให้มุมมองด้านเพศมีมิติเดียวดังที่พบจากการศึกษาเชิงคุณภาพเมื่อถามกลุ่ม LGBT ว่า เป็นเพศใด และได้คำตอบที่หลากหลายทั้งเพศชายและกะเทย โดยในกลุ่มกะเทยได้แบ่งออกเป็น เกย์ ไบเซ็กชวล กะเทยแอ็บแมน/ออกสาวและอื่นๆ เป็นต้น (Boonthai, Tungpunkom, & Fongkaew, 2014) เห็นได้ว่าคำตอบเหล่านั้นได้รวมอัตลักษณ์ รสนิยม การแสดงออก พฤติกรรมทางเพศ ฯลฯ ไว้ในกลุ่มเดียวคือ “เพศ” กลุ่ม LGBT ที่คุ้นเคยกับกรอบเพศดังกล่าวอาจเกิดความไม่แน่ใจเมื่อถูกถามถึงคุณลักษณะทางเพศที่ถูกแยกออกเป็นมิติจึงตีความแตกต่างกันไปตามความเข้าใจของตนเอง แม้ว่าจะมีการเพิ่มคำอธิบายที่ผ่านการตรวจสอบด้าน



ภาษาแล้ว ก็อาจมีอิทธิพลต่อการทดสอบเชิงภาษา เนื่องจากความไม่คุ้นเคยในระบบเพศดังที่กล่าวมา

อีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่อาจมีผลต่อความแตกต่างจากการทดสอบเชิงภาษา คือ องค์ความรู้ด้าน LGBT ในประเทศไทยยังมีอยู่อย่างจำกัดและยังต้องการการพัฒนา เนื่องจากแนวคิดด้านความหลากหลายทางเพศและมิติที่หลากหลายจัดว่าเป็นแนวคิดใหม่ในสังคมไทย แม้ว่า จะถูกนำเสนอผ่านสื่อสังคมเพิ่มขึ้นแต่ก็ยังไม่เป็นที่แพร่หลายและจำกัดอยู่ในผู้สนใจเฉพาะกลุ่ม (Kittititteesasack, & Matthews, 2017) ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากวัฒนธรรมของไทยที่เชื่อว่าการพูด การสื่อสาร หรือแสดงออกเกี่ยวกับเพศเป็นเรื่องน่าอายและเป็นเรื่องส่วนบุคคล (UNDP, USAID, 2014) หรือการยังไม่ให้การยอมรับกลุ่ม LGBT อย่างแท้จริง ทำให้องค์ความรู้เหล่านี้ยังไม่ได้รับการบรรจุไว้ในระบบการศึกษาพื้นฐานอย่างจริงจังและกลายเป็นอุปสรรคสำคัญในการศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้ด้าน LGBT ในประเทศไทย (UNDP, USAID, 2014; Boonmongkon & Jackson, 2012)

ผลจากการวิจัยแสดงให้เห็นว่า แบบวัด SOGI เป็นแบบวัดที่มีความตรงเชิงเนื้อหาในระดับสูงจากการตรวจสอบโดยกรรมการผู้เชี่ยวชาญด้าน LGBT และมีระดับความเข้าใจ/การยอมรับที่สูงจากการทดสอบเชิงภาษาในกลุ่มตัวอย่าง จึงเป็นสิ่งที่ยืนยันให้เห็นถึงความเท่าเทียมกันของแบบวัดฉบับแปลกับเครื่องมือต้นฉบับและ

โครงสร้างเชิงภาษาที่เหมาะสมหากนำไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ทั่วไป แม้จะพบความแตกต่างของการตรวจสอบเชิงภาษาในกลุ่มที่มีคุณลักษณะทางเพศที่ต่างกันบางข้อ ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยร่วมอื่นๆ จึงเป็นประเด็นที่ควรได้รับการศึกษาต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลจากการวิจัยทำให้ได้แบบวัดคุณลักษณะทางเพศฉบับภาษาไทยซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ด้าน LGBT จึงควรเริ่มประยุกต์ใช้กับงานวิจัยทางการแพทย์เพื่อให้ได้ข้อมูลด้านเพศที่ถูกต้องชัดเจน ครบคลุม และสามารถเทียบเคียงหรืออ้างอิงกับผลการศึกษาในต่างประเทศได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการพัฒนางานวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เจาะลึกหรือการสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาการนิยามตัวตนด้านเพศหรือความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับคุณลักษณะทางเพศ เพื่อนำมาปรับปรุงแบบสอบถามให้เหมาะสมมากขึ้น และควรเพิ่มตัวแปรอื่นๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อระดับความรู้ความเข้าใจ เช่น อายุ การศึกษา และควรมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลด้วยวิธีที่หลากหลายเพื่อเพิ่มความสามารถในการอ้างอิงผลการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- Blosnich, J. R., Nasuti, L. J., Mays, V. M., & Cochran, S. D. (2016). Suicidality and sexual orientation: characteristics of symptom severity, disclosure, and timing across the life course. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(1), 69.
- Boonmongkon, P. & Jackson, P. (2012). *Thai Sex Talk: the language of sex and sexuality in Thailand*. Chiang Mai, Thailand: Mekong Press.
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1(3), 185-216.
- Boonthai, C., Tungpunkom, P. & Fongkaew, W. (2014). Perception of sexual identity among early male adolescents. *Nursing Journal*. 41(4), 11-22. (in Thai).
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.



- Dolnicar, S., Laesser, C., & Matus, K. (2009). Online versus paper: format effects in tourism surveys. *Journal of Travel Research*, 47(3), 295-316.
- Donner, A., Birkett, N., & Buck, C. (1981). Randomization by cluster: sample size requirements and analysis. *American Journal of Epidemiology*, 114(6), 906-914.
- Graham, R., Berkowitz, B., Blum, R., Bockting, W., Bradford, J., de Vries, B., & Makadon, H. (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: building a foundation for better understanding*. Washington, DC: Institute of Medicine.
- Haas, A. P., Eliason, M., Mays, V. M., Mathy, R. M., Cochran, S. D., D'Augelli, A. R., ... & Russell, S. T. (2010). Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: review and recommendations. *Journal of Homosexuality*, 58(1), 10-51.
- Harkness, J., Pennell, B. E., & Schoua-Glusberg, A. (2004). Survey questionnaire translation and assessment. In: Presser, S. Rothgeb, J. Couper, M. et al., *Methods for Testing and Evaluating Survey Questionnaires*. Hoboken, N.J.: John Wiley & Son, Inc. 453-473.
- King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8(1), 70.
- Kittitteesasack, P., & Matthews, A. K. (2017). Definitional issues in the study of sexual/gender diversity among sexual/gender minority populations in Thailand. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 31(2), 1-15. (in Thai).
- Kittitteesasack, P., & Matthews, A. K. (2019). Minority Stress Model (MSTM): A conceptual framework of mental health risk in sexual and gender minority populations. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 33(1). (in Thai).
- Kittitteesasack, P., Sangngam, J. & Matthews, A. K. (2017). The fundamentals of child and adolescent nursing in improving mental and psychosocial health among gender variant children in Thailand. *Journal of Nursing Science*. 36(1), 4-16. (in Thai).
- Mahidol University, Plan International Thailand, and UNESCO Bangkok Office. (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 of Thailand*. UNESCO Bangkok Office.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674.
- Ojanen, T. T. (2009). Sexual/gender minorities in Thailand: identities, challenges, and voluntary-sector counseling. *Sexuality Research & Social Policy*, 6(2), 4.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489-497.
- Pearkao, P. (2013). Stress and depression among Thai gay, Kathoey (transgender). *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 36(2), 95-104. (in Thai).



- Ranji, U., Beamesderfer, A., Kates, J., & Salganicoff, A. (2014). *Health and access to care and coverage for lesbian, gay, bisexual, and transgender individuals in the US*. Washington, DC: Henry J. Kaiser Family Foundation.
- Sawasdipani, N., & Tiansawad, S. (2011). Instrument translation for cross-cultural research: technique and issues to be considered. *Thai Journal of Nursing Council*, 26(1), 19 – 28. (in Thai).
- Snow, J., & Mann, M. (2013). *Qualtrics survey software: handbook for research professionals*. Qualtrics Labs, Inc.
- Sopitarchasak, S., Kihara, M., Soe, K. M., & Ono-Kihara, M. (2017). Disparities in mental well-being between non-minority and sexual minority male youth in Bangkok, Thailand: quantitative findings from a mixed method study. *Journal of Population and Social Studies*, 25(2), 83-98.
- Suriyasarn, B. (2014). *Gender identity and sexual orientation in Thailand: promoting rights, diversity and equality in the world of work (PRIDE) Project*. Bangkok ILO.
- Tiansawad, S. (2007). Content validity index: Critique and recommendation for computation. *Nursing Journal*, 34(4) 1 – 9. (in Thai)
- Tate, C. (2014). *Gender identity as a personality process. Gender identity: disorders, developmental perspectives and social implications*. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers.
- The GenIUSS Group. (2014). *Best practices for asking questions to identify transgender and other gender minority respondents on population-based Surveys*. J.L. Herman (ed.). Los Angeles, CA: the Williams Institute.
- The Williams Institute (2013). *Gender-related measures overview*. Retrieved from <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/GenIUSS-Gender-related-Question-Overview.pdf>.
- UNDP, USAID (2014). *Being LGBT in Asia: Thailand country report*. Bangkok. World Health Organization (2019). *Publication on transgender people*. Retrieved from <https://www.who.int/hiv/pub/transgender/en/>.
- Yadegarfar, M., Meinhold-Bergmann, M. E., & Ho, R. (2014). Family rejection, social isolation, and loneliness as predictors of negative health outcomes (depression, suicidal ideation, and sexual risk behavior) among Thai male-to-female transgender adolescents. *Journal of LGBT Youth*, 11(4), 347-363.