

วารสารวิจัยสังคมและปริทัศน์
ปีที่ 47 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2567): 269582

Journal of Social Research and Review
Volume 47 No.2 (July- December 2024): 269582
E-ISSN 3056-9508 (Online)



ประสบการณ์และความคิดเห็นข้ามเพศต่อกระบวนการเกณฑ์ทหารและการเข้าสู่กระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

รณภูมิ สามัคคีคารมย์* และ อสมภรณ์ ทิมฉิม

มูลนิธิเครือข่ายเพื่อนกะเทยเพื่อสิทธิมนุษยชน แขวงปากคลองภาษีเจริญ เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 10160

*ผู้ประพันธ์บรรณกิจ, อีเมล: s.ronnapoom@thaitga.org

บทคัดย่อ

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์และความคิดเห็นของคนข้ามเพศต่อกระบวนการเกณฑ์ทหาร การเข้าสู่กระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด และการระบุผลการตรวจร่างกายในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดและแบบ สด.43 โดยใช้วิจัยแบบผสมผสาน คือ วิจัยเชิงปริมาณ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ จำนวน 78 คน และด้วยแบบสอบถามออนไลน์เกี่ยวกับประสบการณ์ของคนข้ามเพศต่อกระบวนการเกณฑ์ทหารและการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด ร่วมกับวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเจาะจงจำนวน 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่าคนข้ามเพศต้องเผชิญปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ความกลัว ความวิตกกังวล ความกังวลใจต่อถ้อยคำที่ถูกระบุในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดและแบบ สด.43 ส่งผลให้ต้องเข้ารับการเกณฑ์ทหารและการดำเนินชีวิต รวมทั้งภาครัฐยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายไม่เท่ากัน ระยะเวลาในการขอ ลำดับการเข้าพบสหวิชาชีพ และคำถามที่ใช้ถามเพื่อวินิจฉัย จึงมีข้อเสนอแนะการวิจัยต่อการดำเนินการของภาครัฐ ควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลที่เป็นและชัดเจน แนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อเป็นการปฏิบัติต่อคนข้ามเพศอย่างเท่าเทียมภายใต้หลักสิทธิมนุษยชน

คำสำคัญ: การเกณฑ์ทหาร; คนข้ามเพศ; แบบ สด.43; ใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

วันรับบทความ: 19 ธันวาคม 2566, **วันแก้ไขบทความ:** 20 กันยายน 2567, **วันตอบรับบทความ:** 27 กันยายน 2567

The Experiences and Opinions of Transgenders Regarding Military Conscription and the Application Process for a Medical Certificate of Gender Incongruence

Ronnapoom Samakkeekarom* and Asmaporn Thimchim

The foundation of Transgender Alliance for Human Right, Pak Klong Phasi Charoen Sub-district, Phasi Charoen District, Bangkok 10160, Thailand

*Corresponding author, E-mail: s.ronnapoom@thaitga.org

Abstract

This research aims to explore the experiences and opinions of transgender individuals regarding the military conscription process, the application process for medical certification of gender incongruence, and the specification of physical examinations in medical certification. It is employed a mixed- methods research approach, involving a quantitative survey with a random sample of 78 participants collected from online questionnaires. This survey focuses on the experiences of transgender individuals with the military conscription process and the application for medical certification of gender incongruence. Additionally, a qualitative research method is employed with purposive sample of 10 participants. The data are analyzed quantitatively using statistical analysis and qualitatively through content analysis. The study found that transgender individuals continue to face mental health issues, including fear, anxiety, and concern about the medical terms specified in the medical certification and on Form Sor. Dor. 43 related to their gender incongruence, which may affect their military conscription and daily lives. Additionally, the absence of standardized government guidelines leads incurring different costs, experiencing varying waiting times for medical appointments, and encountering differing diagnostic questions used in physical examinations. In light of the research findings, it is recommended that the government provide clear information, and standard guidelines, to ensure equitable treatment of transgender individuals in accordance with human rights principles.

Keywords: Military conscription; Trans individuals; Form Sor. Dor. 43; Gender identity disorder

Received: December 19, 2023, **Revised:** September 20, 2024, **Accepted:** September 27, 2024

1. บทนำ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) จัดทำบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (International statistical classification of diseases and related health problems: ICD) ฉบับที่ 11 หรือ ICD-11 ซึ่งเป็นฉบับปรับปรุงจากฉบับที่ 10 ซึ่งจะมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 โดย ICD-11 ถอดถอนภาวะการมีเพศสภาพไม่สอดคล้องกับเพศกำเนิดออกจากหมวดความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม และบรรจุในหมวดใหม่ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ (Sexual health) ซึ่งจะบรรจุอยู่ในบทที่ 17 เพื่อเป็นการลดอคติและการตีตราคนข้ามเพศว่าเป็นอาการทางจิตเวช และ ICD-11 จะมีการใช้คำใหม่ในการจำแนกภาวะการมีเพศสภาพกับกลุ่มประชากรสองกลุ่ม ดังนี้ ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ (Gender incongruence of adolescence and adulthood) และความไม่สอดคล้องของเพศภาวะในเด็ก (Gender incongruence of childhood)

ตามพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 กำหนดให้ชายที่มีสัญชาติไทยตามกฎหมาย มีหน้าที่รับราชการทหารด้วยตนเองทุกคน โดยเมื่ออายุ 17 ปีบริบูรณ์ จะต้องไปแสดงตนขึ้นทะเบียนทหารกองเกิน ณ อำเภอตามภูมิลำเนา รับเอกสารใบสำคัญทหารกองเกิน (แบบ สด.9) และเมื่ออายุ 20 ปีบริบูรณ์ ซึ่งได้ลงบัญชีทหารกองเกินไว้แล้วจะต้องเข้ารับการตรวจเลือกทหาร ให้ไปรับหมายเรียกเข้ารับราชการทหาร (แบบ สด.35) ณ อำเภอตามภูมิลำเนาที่เคยไปรับ จากการทำงานผ่านโครงการการติดตามการสังเกตการณ์การเกณฑ์ทหาร พบว่าคนข้ามเพศในประเทศไทยต้องเข้าสู่กระบวนการตรวจเลือกทหารกองประจำการ โดยระเบียบกฎกระทรวงกลาโหม ฉบับที่ 75 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 ระบุข้อยกเว้นในการรับราชการทหารของคนข้ามเพศ ให้เป็นบุคคลจำพวก 2 ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder) จากข้อมูลของหน่วยบัญชาการรักษาดินแดน รายงานจำนวนผู้บุคคลจำพวกที่ 2 (สภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559-2562 จำนวนทั้งสิ้น 16,447 คน ซึ่งคนข้ามเพศที่ต้องการยกเว้นในการรับราชการทหารจะต้องเข้ารับการตรวจสภาพจิตใจขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder: GID) จากโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพและกรมสุขภาพจิตตามที่กระทรวงกลาโหมกำหนด เพื่อให้จิตแพทย์เป็นผู้ยืนยันอัตลักษณ์ทางเพศ

กระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดนั้น ส่งผลให้คนข้ามเพศต้องเผชิญกับความเครียดและความวิตกกังวลในหลายด้าน เช่น ถ้อยคำที่ได้รับในใบรับรองแพทย์ จิตใจเป็นหญิง เบี่ยงเบนเป็นหญิง ความผิดปกติในการรับรู้เพศของตนเอง แสดงออกเป็นเพศหญิง และลักษณะการรับรู้และแสดงออกในแบบเพศหญิง เป็นต้น ส่งผลให้คนข้ามเพศได้รับใบรับรองแพทย์ฯ ที่ไม่ตรงตามระเบียบ เกิดความไม่มั่นใจ และกังวลใจว่าใบรับรองแพทย์ฯ ดังกล่าว จะไม่สามารถใช้ได้ในการเกณฑ์ทหารได้ ทำให้สูญเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการขอใบรับรองแพทย์ฯ ใหม่ และต้องกลับมาเกณฑ์ทหารใหม่ในปีถัดไป อีกทั้งยังพบว่ากระบวนการในการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน ที่สามารถใช้เป็นแนวทางแบบเดียวกันในทุกโรงพยาบาล ส่งผลให้คนข้ามเพศประสบปัญหาความยากลำบากในฐานะผู้รับบริการ เช่น การทำแบบทดสอบทางจิตเวชที่มีความแตกต่างกัน หรือคนข้ามเพศบางคนต้องเข้าสู่กระบวนการทดสอบทางจิตวิทยา ซึ่งเป็นกระบวนการที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับอัตลักษณ์ทางเพศ หรือการแสดงออกทางเพศของคนข้ามเพศ

ประสบการณ์ของคนข้ามเพศต่อกระบวนการการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด ทำให้คนข้ามเพศส่วนหนึ่งเกิดความไม่เชื่อมั่นต่อกระบวนการ จึงใช้วิธีการอื่นแทนเพื่อให้ได้รับการยกเว้นการรับราชการทหาร เช่น การผ่าตัดศัลยกรรมแปลงเพศ หรือทำหน้าอก ซึ่งทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการทำศัลยกรรมโดยที่รัฐไม่มีการสนับสนุนช่วยเหลืองบประมาณในส่วนนี้ หรือคนข้ามเพศเลือกที่จะให้ผลประโยชน์บางอย่างแก่ผู้ที่แอบอ้างว่าสามารถช่วยให้ได้รับการยกเว้นการเกณฑ์ทหารแทนการขอใบรับรองแพทย์ เป็นต้น ด้วยเหตุที่กล่าวมานี้ มูลนิธิเครือข่ายเพื่อนกะเทยเพื่อสิทธิมนุษยชน จึงได้ดำเนินโครงการศึกษาประสบการณ์การเกณฑ์ทหารของคนข้ามเพศต่อการระบุผลการตรวจร่างกายในประเทศไทย ซึ่งมุ่งหวังจะใช้ผลการศึกษาลดอคติและตีตราคนข้ามเพศในระบบสุขภาพว่าเป็นบุคคลวิกลจริต เกิดนโยบายและแนวทางกระบวนการเกณฑ์ทหาร และกระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดของคนข้ามเพศ รวมถึงการระบุสถานะสุขภาพ ความเจ็บป่วยของคนข้ามเพศ ให้เป็นมาตรฐานสากลตามข้อบ่งชี้ของบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรค

และปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับที่ 11 (ICD-11) และเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย นำไปสู่การบังคับใช้ในทุกระบบสุขภาพตามหลักสิทธิมนุษยชน

สำหรับบทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการดังกล่าว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์และความคิดเห็นของคนข้ามเพศต่อกระบวนการเกณฑ์ทหาร การเข้าสู่กระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด และการระบุผลการตรวจร่างกายในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด และแบบ สด.43 ของคนข้ามเพศในประเทศไทย

2. ทบทวนวรรณกรรม

2.1 ระบบการเกณฑ์ทหารของไทย

การเกณฑ์ทหารเป็นหน้าที่ของชายไทยตามพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 มาตรา 7 ความว่า ชายที่มีสัญชาติเป็นไทยตามกฎหมาย มีหน้าที่รับราชการทหารด้วยตนเองทุกคน (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2497) ซึ่งการเกณฑ์ทหารของไทยถูกกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญทุกฉบับ ปัจจุบันรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560 ได้บัญญัติไว้ในหมวด 4 หน้าที่ของปวงชนชาวไทยตาม มาตรา 50(5) บุคคลมีหน้าที่รับราชการทหารตามที่กฎหมายบัญญัติ และในหมวด 5 วรรคหนึ่งและวรรคสอง รัฐต้องพิทักษ์รักษาไว้ซึ่งสถาบันพระมหากษัตริย์ เอกราช อธิปไตย บูรณภาพแห่งอาณาเขตและเขตที่ประเทศไทยมีสิทธิอธิปไตย เกียรติภูมิและผลประโยชน์ของชาติ ความมั่นคงของรัฐ และความสงบเรียบร้อยของประชาชน เพื่อประโยชน์แห่งการนี้ รัฐต้องจัดให้มีการทหาร การทูต และการข่าวกรองที่มีประสิทธิภาพกำลังทหารให้ใช้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาประเทศด้วย

ประเทศไทยมีระบบการเกณฑ์ทหารแบบบังคับเกณฑ์ตามกฎหมาย ฉะนั้นบุคคลชายที่มีสัญชาติไทยทุกคนจึงต้องเข้ารับการตรวจเลือกจากทหารกองเกินเป็นทหารประจำการ หรือเป็นพลทหารประจำการ โดยการจับฉลากแดงและฉลากดำ ในปี พ.ศ. 2555 กฎกระทรวงฉบับที่ 75 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2549 ได้ประกาศและกำหนดหลักเกณฑ์ให้ผู้มีภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder) เป็นคนจำพวกที่ 2 ซึ่งจะต้องมีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใด คือ (1) แปลงเพศแล้ว (2) ยังไม่แปลงเพศแต่มีการปรับเปลี่ยนร่างกายให้เป็นสภาพของเพศหญิง (3) หนังสือรับรองของโรงพยาบาลของรัฐ โดยมีแพทย์ทางจิตเวชเป็นผู้วินิจฉัยและออกหนังสือรับรองให้

2.2 แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนและสิทธิทางสุขภาพของบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ

2.2.1 คำจำกัดความ

อัตลักษณ์ทางเพศ (Gender identity) คือ การรับรู้เพศของบุคคลนั้นที่มีต่อตนเองว่ามีความเป็นเพศใดในกลุ่มทางเพศของสังคมที่ตนอาศัยอยู่ โดยที่แต่ละสังคมก็มีกลุ่มทางเพศที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งไม่จำเป็นต้องตรงกับเพศกำเนิด เช่น เด็กชาย เด็กหญิง ผู้ชาย ผู้หญิง หรือเพศอื่น ๆ ไม่นับรวมถึงความสนใจหรือความชอบทางเพศต่อบุคคลอื่น ๆ (รพีพันธ์ทร์ ยอดหล่อชัย, 2562)

ทรานเจนเดอร์ (Transgender) หมายถึง บุคคลข้ามเพศที่มีการแสดงอัตลักษณ์ทางเพศตรงข้าม และแตกต่างไปจากเพศกำเนิดของตนเอง

เกย์ (Gay) หมายถึง บุคคลที่ชื่นชอบในบุคคลที่มีอัตลักษณ์ทางเพศ และรสนิยมทางเพศตรงกับเพศตัวเอง

ควีเรีย (Queer) หมายถึง อัตลักษณ์ทางเพศ รสนิยมทางเพศของตนเองที่แสดงให้เห็นถึงความไม่มีการกอบในการเข้ากำหนดเกี่ยวกับเรื่องเพศ

นอนไบนารี (Non-binary) เป็นคำศัพท์ที่ใช้เพื่อทำให้เห็นว่าอัตลักษณ์ทางเพศ และ/หรือการแสดงออกทางเพศว่าอยู่นอกเหนือการจัดหมวดหมู่เรื่องเพศที่มีเพียงแค่เพศชายและเพศหญิง

2.2.2 กฎหมาย หลักการ เกี่ยวกับบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ

1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560 ให้การรับรองว่าบุคคลย่อมมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยเหตุแห่งความแตกต่างด้วยเหตุต่าง ๆ รวมทั้งการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งเพศจะกระทำไม่ได้

2) ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ข้อที่ 2 ทุกคนย่อมมีสิทธิและอิสรภาพทั้งปวงตามที่กำหนดไว้ในปฏิญญานี้ โดยปราศจากความแตกต่างไม่ว่าชนิดใด ๆ ดังเช่น เชื้อชาติ ผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง หรืออื่น เผ่าพันธุ์แห่งชาติหรือสังคม ทรัพย์สิน การเกิด หรือสถานะอื่น (สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2564)

3) หลักการ Yogyakarta Principles (Yogyakarta Principles) ซึ่ง Principles, Y. (2007) ได้อธิบายหลักการสำคัญไว้ 3 ประการ ดังนี้

หลักการข้อที่ 1 สิทธิในการใช้สิทธิมนุษยชนที่เป็นสากล กล่าวคือ มนุษย์ทุกคนเกิดมาพร้อมเสรีภาพและด้วยศักดิ์ศรีและสิทธิเสมอภาคกัน ไม่ว่าจะมามีวิถีทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศแบบใด ย่อมมีสิทธิมนุษยชนอย่างครบถ้วนสมบูรณ์เช่นเดียวกัน

หลักการข้อที่ 2 สิทธิในความเสมอภาคและการห้ามเลือกปฏิบัติ กล่าวคือ มนุษย์ทุกคนสมควรได้รับความคุ้มครองสิทธิมนุษยชนอย่างสมบูรณ์ โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติจากสาเหตุวิถีทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศ

หลักการข้อที่ 3 สิทธิในการรับรองทางกฎหมาย กล่าวคือ วิถีทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศที่แต่ละคนกำหนดเองย่อมเป็นส่วนสำคัญของบุคลิกภาพ และเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของการกำหนดวิถีชีวิต ศักดิ์ศรี และเสรีภาพ ห้ามมิให้มีการบีบบังคับผู้ใดให้ได้รับกระบวนการทางการแพทย์ รวมถึงการผ่าตัดแปลงเพศ การทำหมัน หรือการรักษาด้วยฮอร์โมน เพราะเป็นเงื่อนไขเพื่อให้ได้รับการรับรองอัตลักษณ์ทางเพศตามกฎหมาย ต้องไม่มีการนำเอาสถานะอื่น ๆ เช่น การเป็นคู่สมรส หรือบุพการีมาใช้อ้างเพื่อกีดกันมิให้อัตลักษณ์ทางเพศของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ได้รับการรับรองตามกฎหมาย ต้องมิให้ผู้ใดถูกกดดันให้ต้องปิดบังเก็บระงับ หรือปฏิเสธวิถีทางเพศหรืออัตลักษณ์ทางเพศของตน

2.3 บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (International classification of diseases: ICD) เป็นระบบการจำแนกโรคที่พัฒนาขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1900 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบอัตราการเกิดโรค (Morbidity) และอัตราการตาย (Mortality) ด้วยการบันทึกโรคอย่างเป็นระบบ ด้วยวิธีการลงรหัสโรคซึ่งประกอบด้วยตัวอักษร A-Z และ 0-9 นอกจากการใช้บันทึกคำวินิจฉัยแล้ว ระบบ ICD ยังมีรหัสที่ใช้สำหรับการบันทึกปัญหาสุขภาพที่เป็นอาการและอาการแสดง สิ่งผิดปกติที่ตรวจพบ อาการที่นำมาให้มารับบริการทางการแพทย์ เป็นต้น ระบบ ICD ได้พัฒนามาถึงฉบับที่ 10 (ICD-10) สำหรับประเทศไทยนั้นมีการแปลจากฉบับก่อนหน้านี้เรียกว่า บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับประเทศไทย (ICD-10-Thai modification: ICD-10-TM) ซึ่งเริ่มใช้ในปี พ.ศ. 2552 (นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล และคณะ, 2562)

กระบวนการแปล ICD-10 ฉบับแปลภาษาไทย พ.ศ. 2552 คำหรือข้อความภาษาอังกฤษที่ ICD-10 ใช้ซ้ำ ๆ ให้แปลเป็นแนวเดียวกัน (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2552) เช่น

Unspecified	แปลว่า	ไม่ระบุรายละเอียด
Includes	แปลว่า	รวม
Excludes	แปลว่า	ไม่รวม
Syndrome	แปลว่า	กลุ่มอาการ
Disorder	แปลว่า	ความผิดปกติ
Disease	แปลว่า	โรค
Not elsewhere	แปลว่า	มิได้จำแนกไว้ที่ใด
Specified	แปลว่า	ที่ระบุรายละเอียด
Unspecified	แปลว่า	ไม่ระบุรายละเอียด

บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับประเทศไทย (ICD-10-Thai modification: ICD-10-TM) โดยกลุ่มอาการทางจิตเวช จัดอยู่ในความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม (Mental and behavioral disorder) และถูกจัดในหมวด V (Chapter V) มีรหัสประจำหมวดคือ F ซึ่งแบ่งกลุ่มย่อยไว้อีก 10 กลุ่มโรค ตั้งแต่หมวด F00 ถึง F99 (นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล และคณะ, 2562) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การแบ่งกลุ่มโรคของกลุ่มอาการทางจิตเวชที่จัดอยู่ในความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม

รหัสหมวด	กลุ่มโรค
F00-F09	Organic, including symptomatic, mental disorder
F10-F19	Mental and behavioral disorder due to psychoactive substance use
F20-F29	Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders
F30-F39	Mood (affective) disorders
F40-F49	Neurotic, stress-related and somatoform disorders
F50-F59	Behavioral syndromes associated with physiological disturbances and physical factors
F60-F69	Disorders of adult personality and behavior
F70-F79	Mental retardation
F80-F89	Disorders of psychological development
F90-F98	Behavioral and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence
F99	Unspecified mental disorder

ที่มา: นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล และคณะ, 2562

รหัสหมวด F60-F69 ความผิดปกติทางบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ใหญ่ (Disorders of adult personality and behavior) รหัส F64: ความผิดปกติทางอัตลักษณ์ (Gender identity disorders) จำแนกได้ดังนี้ (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

- F64.0 โรคต้องการแปลงเพศ
- F64.1 โรคชอบแต่งกายเป็นเพศตรงข้าม
- F64.2 ความผิดปกติของอัตลักษณ์ทางเพศในวัยเด็ก
- F64.8 ความผิดปกติแบบอื่นของอัตลักษณ์ทางเพศ
- F64.9 ความผิดปกติของอัตลักษณ์ทางเพศไม่ระบุรายละเอียด

บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (International statistical classification of diseases and related health problems: ICD) ฉบับที่ 11 หรือ ICD-11 ฉบับล่าสุด ซึ่งเป็นปรับปรุงจากฉบับที่ 10 ภายใต้วรรณการร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้การจัดโครงสร้างของรหัสเหมาะสมกับสถานการณ์ความเจ็บป่วย และสอดคล้องกับความก้าวหน้าด้านการแพทย์และองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ในปัจจุบัน มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ซึ่ง ICD-11 ได้ถอดถอนความผิดปกติทางอัตลักษณ์ (Gender identity disorders) ออกจากกลุ่มอาการทางจิตเวช และได้บรรจุหมวดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ ในบทที่ 17 ภาวะที่สัมพันธ์กับสุขภาพทางเพศ (Conditions related to sexual health) คือ ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะ (Gender incongruence) มีลักษณะคือ มีความไม่สอดคล้องอย่างมากและคงอยู่ตลอดระหว่างการรับรู้ เพศภาวะของบุคคลนั้นกับเพศสภาพที่มีอยู่ พฤติกรรมและการเลือกเบี่ยงเบนตามเพศภาวะเพียงอย่างเดียว ไม่จัดว่าอยู่ในกลุ่มวินิจฉัยนี้ (สำนักวิชาการสุขภาพจิต, 2562) ซึ่งแบ่งได้ ดังนี้

1) ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ (Gender incongruence of adolescence or adulthood) มีลักษณะคือ มีความไม่สอดคล้องอย่างมากและคงอยู่ตลอดระหว่างการรับรู้เพศภาวะของบุคคลนั้นกับเพศสภาพที่มีอยู่ มักนำไปสู่ความต้องการแปลงเพศ เพื่อที่จะใช้ชีวิตหรือได้รับการยอมรับในฐานะบุคคลตามเพศภาวะที่รับรู้ด้วยการรักษาฮอร์โมน ผ่าตัด หรือบริการสุขภาพอื่น เพื่อให้ร่างกายของบุคคลนั้นเป็นไปตามการรับรู้เพศภาวะของตนให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ การวินิจฉัยนี้จะไม่ให้ก่อนวัยเจริญพันธุ์ พฤติกรรมและความชอบในเพศภาวะที่ต่างไปเพียงอย่างเดียวไม่สามารถให้การวินิจฉัยได้

2) ความไม่สอดคล้องของเพศภาวะในเด็ก (Gender incongruence of childhood) มีลักษณะคือ ความไม่สอดคล้องอย่างมากและคงอยู่ตลอดระหว่างการรับรู้และการแสดงออกเพศภาวะของบุคคลนั้น กับเพศสภาพที่มีอยู่ก่อนวัยเจริญพันธุ์ มักมีความต้องการอย่างมากที่จะมีเพศภาวะอีกชนิดหนึ่งแทนเพศสภาพที่มีอยู่ ไม่ชอบอย่างมากกับส่วนที่เป็น

กายภาพของเพศสภาพของเด็ก หรือลักษณะทางเพศสภาพที่จะเกิดขึ้นภายหลัง และ/หรือมีความต้องการอย่างมากที่จะทำให้เพศสภาพแต่กำเนิดหรือเพศสภาพที่จะเกิดขึ้นภายหลังตรงตามการรับรู้เพศภาวะของตน สร้างความเชื่อมั่น จินตนาการในการเล่นของเล่น เกม หรือกิจกรรมต่าง ๆ และเพื่อนเล่นที่เป็นไปตามเพศภาวะที่รับรู้มากกว่าเพศสภาพที่เป็นอยู่ ความไม่สอดคล้องนี้คงอยู่นานประมาณสองปี พฤติกรรมและความชอบในเพศภาวะที่ต่างไปเพียงอย่างเดียวไม่สามารถให้การวินิจฉัยได้

3. ระเบียบวิธีการศึกษา

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods research) จากการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2565 - เมษายน 2566 เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative research) ร่วมกับเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ผู้วิจัยเริ่มทำการศึกษาเชิงปริมาณก่อน ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลจากการสำรวจด้วยแบบสอบถามออนไลน์ในระบบ Google forms และเมื่อได้ผลการศึกษาเชิงปริมาณแล้ว หลังจากนั้นจึงนำผลการศึกษามาปรับใช้ในการสร้างแนวคำถามเชิงคุณภาพ แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) แล้วทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผ่านโทรศัพท์กับคนข้ามเพศที่ตรงตามเกณฑ์กำหนด โดยผู้วิจัยกำหนดวัน เวลา ในการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูล และให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ว่าอยู่ในสถานที่ที่ไม่มีบุคคลอื่นร่วมด้วยในขณะให้การสัมภาษณ์ พร้อมทั้งผู้วิจัยสังเกตในขณะสัมภาษณ์ไม่มีเสียงแทรกจากบุคคลอื่น

3.2 กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

3.2.1 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จากผู้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ จำนวน 78 คน โดยประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ เพจ Facebook กลุ่ม Line เครือข่าย และ Instagram stories ไปยังกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือกของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

- 1) ยินยอมให้ข้อมูลตามแบบสอบถาม
- 2) เป็นบุคคลที่นิยามตัวเองว่า ทรานเจนเดอร์ (Transgender) หรือเกย์ (Gay) หรือควีร์ (Queer) หรือนอนไบนารี (Non-binary) หรือบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศแต่ยังไม่สามารถนิยามตนเองได้
- 3) อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
- 4) มีประสบการณ์การเกณฑ์ทหาร ที่เข้ารับการเกณฑ์ทหารหลังวันที่ 11 เมษายน 2555 และมีประสบการณ์การขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

3.2.2 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิธีการแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 10 คน โดยประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ เพจ Facebook กลุ่ม Line เครือข่าย และ Instagram stories ไปยังกลุ่มตัวอย่าง และให้ผู้ยินยอมให้การสัมภาษณ์ส่งข้อมูลการสมัคร ได้แก่ การยินยอมสัมภาษณ์ ชื่อ-สกุล และเบอร์โทรศัพท์มือถือไปยังผู้วิจัย ซึ่งข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สมัครนั้นถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการส่งต่อข้อมูล มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกของผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

- 1) ยินยอมให้ข้อมูลตามแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง
- 2) เป็นบุคคลที่นิยามตัวเองว่า ทรานเจนเดอร์ (Transgender) หรือเกย์ (Gay) หรือควีร์ (Queer) หรือนอนไบนารี (Non-binary) หรือบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศแต่ยังไม่สามารถนิยามตนเองได้
- 3) อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
- 4) มีประสบการณ์การเกณฑ์ทหาร ที่เข้ารับการเกณฑ์ทหารหลังวันที่ 11 เมษายน 2555 และมีประสบการณ์การขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ของคนข้ามเพศต่อกระบวนการเกณฑ์ทหารและการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นคำถามที่ครอบคลุมเกี่ยวกับความคิดเห็น ประสบการณ์ของผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ กระบวนการ ปัญหาอุปสรรค ข้อความที่ระบุปัญหาสุขภาพจิต และข้อเสนอแนะสนับสนุนต่อการเกณฑ์ทหารและการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

3.5 จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูล ได้ผ่านการอบรมหลักสูตร GCP online training (Computer-based) แนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH-GCP:E6 (R2))

4. ผลการศึกษา

4.1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 78 คน ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 15-25 ปี ร้อยละ 84.62 ประกอบอาชีพนักเรียนนักศึกษา ร้อยละ 43.59 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 65.38

มีการนิยามตัวเองเป็นทรานเจนเดอร์ (Transgender) ร้อยละ 67.95 นิยามเป็นเกย์ (Gay) ร้อยละ 20.51 นิยามเป็นควีแยร์ (Queer) และนอนไบนารี (Non-binary) ร้อยละ 3.85

จังหวัดที่เข้ารับการเกณฑ์ทหารมากที่สุด คือ ภาคกลาง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 20.54 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 8.99 ภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 5.15 รายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบสอบถาม

	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ	ระหว่าง 15-25 ปี	66	84.62
	ระหว่าง 26-30 ปี	10	12.82
	ระหว่าง 31-35 ปี	2	2.56
อาชีพ	นักเรียน นักศึกษา	34	43.59
	พนักงานเอกชน	17	21.79
	รับจ้างอิสระ/ค้าขาย/เกษตรกร	16	20.51
	พนักงานของรัฐ/บุคลากรทางการศึกษา/การแพทย์/บุคลากรทางการศึกษา/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8	10.26
	ไม่ระบุ	3	3.85
ระดับการศึกษา	มัธยมศึกษา	17	21.80
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	9	11.54
	ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	51	65.38
	สูงกว่าปริญญาตรี	1	1.28
การนิยามตนเอง	ทรานเจนเดอร์ (Transgender)	53	67.95
	เกย์ (Gay)	16	20.51
	ควีแยร์ (Queer)	3	3.85
	นอนไบนารี (Non-binary)	3	3.85
	ผู้ชาย	1	1.28
	ไม่แน่ใจ	1	1.28
	ไม่นิยาม	1	1.28

ข้อมูล		จำนวน	ร้อยละ
จังหวัดที่เข้ารับการเกณฑ์ทหาร			
ภาคกลาง	กรุงเทพมหานคร	16	20.54
	ชัยนาท	3	3.85
	นครสวรรค์	2	2.56
	สระบุรี	2	2.56
	ลพบุรี	2	2.56
	นครปฐม	1	1.28
	นนทบุรี	1	1.28
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	นครราชสีมา	7	8.99
	ศรีสะเกษ	3	3.85
	อุดรธานี	3	3.85
	ขอนแก่น	3	3.85
	อุบลราชธานี	2	2.56
	นครพนม	2	2.56
	หนองคาย	2	2.56
	ร้อยเอ็ด	2	2.56
	เลย	1	1.28
	มุกดาหาร	1	1.28
	ภาคเหนือ	เชียงใหม่	4
น่าน		2	2.56
เชียงราย		2	2.56
ลำพูน		1	1.28
แพร่		1	1.28
พะเยา		1	1.28
ภาคใต้		สงขลา	2
	นครศรีธรรมราช	2	2.56
	กระบี่	1	1.28
	ภูเก็ต	1	1.28
	สตูล	1	1.28
	สุราษฎร์ธานี	1	1.28
	ภาคตะวันออก	ชลบุรี	2
จันทบุรี		2	2.56
สระแก้ว		1	1.28
ภาคตะวันตก	ประจวบคีรีขันธ์	1	1.28

4.2 ประสบการณ์ของคนข้ามเพศต่อกระบวนการเกณฑ์ทหารและการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

4.2.1 การรับรู้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับที่ 10 (ICD-10) เป็นฉบับที่ 11 (ICD-11) และกระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder: GID) ในการยกเว้นการรับราชการทหาร

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 78 คน พบว่าร้อยละ 74.36 ยังไม่ทราบว่ามีการเปลี่ยนแปลงบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับที่ 10 (ICD-10) เป็นฉบับที่ 11 (ICD-11) หลังจาก

ที่องค์การอนามัยโลกประกาศและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2565 ซึ่งผู้ที่ยังไม่ทราบว่ามีการเปลี่ยนแปลงนั้น อยู่ใน
 กลุ่มอายุระหว่าง 15-25 ปี ร้อยละ 82.76 มีอาชีพเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 39.66 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 ร้อยละ 65.52 เป็นบุคคลที่นิยามตัวตนเป็นทรานเจนเดอร์ ร้อยละ 65.52 นิยามว่าเกย์ ร้อยละ 22.41 นิยามว่าควีแยร์
 ร้อยละ 5.17 และอยู่ในจังหวัดที่เข้ารับการเกณฑ์ทหาร ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 17.22

จากการสำรวจข้อมูลการรับรู้กระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender
 identity disorder: GID) พบว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด มีเพียงร้อยละ 8.97 ที่ไม่ทราบว่าต้องขอใบรับรองแพทย์
 ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดเพื่อนำมาใช้ในการยกเว้นการรับราชการทหาร โดยอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 15-25 ปี
 ร้อยละ 71.42 มีอาชีพเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 42.86 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 71.42
 เป็นบุคคลที่นิยามตัวตนเป็นทรานเจนเดอร์ ร้อยละ 71.42 และอยู่ในจังหวัดที่เข้ารับการเกณฑ์ทหาร ได้แก่ กรุงเทพมหานคร
 ร้อยละ 28.55 รายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ที่ยังไม่ทราบว่าข้อมูลการเปลี่ยนแปลงบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพ
 ที่เกี่ยวข้อง ฉบับที่ 10 (ICD-10) เป็นฉบับที่ 11 (ICD-11) และจำนวนผู้ที่ยังไม่ทราบกระบวนการขอใบรับรอง
 แพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดในการยกเว้นการรับราชการทหาร

ข้อมูล	ผู้ที่ยังไม่ทราบว่าข้อมูลการเปลี่ยนแปลง บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของ โรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับที่ 10 เป็นฉบับที่ 11 (N=58)		ผู้ที่ยังไม่ทราบกระบวนการขอ ใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรง กับเพศกำเนิดในการยกเว้นการรับ ราชการทหาร (N=7)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ				
ระหว่าง 15-25 ปี	48	82.76	5	71.42
ระหว่าง 26-30 ปี	8	13.79	1	14.29
ระหว่าง 31-35 ปี	2	3.45	1	14.29
2. นิยามตัวตน				
ทรานเจนเดอร์ (Transgender)	38	65.52	5	71.42
เกย์ (Gay)	13	22.41	1	14.29
ควีแยร์ (Queer)	3	5.17	1	14.29
3. จังหวัดที่เข้ารับการเกณฑ์ทหาร				
กรุงเทพมหานคร	10	17.22	2	28.55
นครราชสีมา	6	10.34	1	14.29
เชียงใหม่	4	6.90	-	-
หนองคาย	2	3.45	1	14.29
ขอนแก่น	2	3.45	1	14.29
ชลบุรี	1	1.72	1	14.29
นครพนม	1	1.72	1	14.29
4. อาชีพ				
นักเรียน/นักศึกษา	23	39.66	3	42.86
พนักงานเอกชน	16	27.59	1	14.29
รับจ้างทั่วไป, อิสระ	10	17.24	2	28.56
พนักงานหน่วยงานของรัฐ, รัฐวิสาหกิจ	5	8.61	1	14.29
5. ระดับการศึกษา				
มัธยมศึกษา	13	22.41	1	14.29

ข้อมูล	ผู้ที่ยังไม่ทราบว่าข้อมูลการเปลี่ยนแปลงบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับที่ 10 เป็นฉบับที่ 11 (N=58)		ผู้ที่ยังไม่ทราบกระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดในการยกเว้นการรับราชการทหาร (N=7)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อนุสัญญาหรือเทียบเท่า	7	12.07	-	-
ปริญญาดรีหรือเทียบเท่า	38	65.52	5	71.42
สูงกว่าปริญญาดรี	-	-	1	14.29

4.2.2 การตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder: GID) เพื่อใช้ในการยกเว้นการรับราชการทหาร

หน่วยบริการที่ผู้ตอบแบบสอบถามตัดสินใจเข้ารับบริการมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพ ร้อยละ 64.10 รองลงมาคือ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 32.05 และโรงพยาบาลสังกัดเอกชน ร้อยละ 3.85

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 78 คน พบว่า โรงพยาบาลสังกัดกองทัพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายในการขอใบรับรองแพทย์ ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด ในช่วงราคา 50-300 บาท ร้อยละ 43.59 ไม่เสียค่าใช้จ่าย ร้อยละ 11.54 และใช้ระยะเวลาการขอ 30 วัน ร้อยละ 20.50 ระยะเวลาการขอ 14 วัน ร้อยละ 17.95 ส่วนโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายราคา 1,500 บาทขึ้นไป ร้อยละ 14.10 เสียค่าใช้จ่ายราคา 50-300 บาท ร้อยละ 6.41 และใช้ระยะเวลาการขอ 30 วัน ร้อยละ 11.54 ระยะเวลาการขอ 14 วัน ร้อยละ 7.69 รายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนเปรียบเทียบโรงพยาบาลแต่ละสังกัดสำหรับค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดในการยกเว้นการรับราชการทหาร (N=78)

ข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดกองทัพ		โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต		โรงพยาบาลสังกัดเอกชน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ						
ไม่เสียค่าใช้จ่าย	9	11.54	-	-	-	-
เสียค่าใช้จ่ายราคา 50 - 300 บาท	34	43.59	5	6.41	-	-
เสียค่าใช้จ่ายราคา 300 - 500 บาท	3	3.85	3	3.85	-	-
เสียค่าใช้จ่ายราคา 600 - 1,000 บาท	1	1.28	3	3.85	1	1.28
เสียค่าใช้จ่ายราคา 1,100 - 1,500 บาท	1	1.28	3	3.85	1	1.28
เสียค่าใช้จ่ายราคา 1,500 บาทขึ้นไป	2	2.56	11	14.10	1	1.28
2. ระยะเวลาในการขอ						
ระยะเวลาการขอ 1 วัน	8	10.26	1	1.28	2	2.56
ระยะเวลาการขอ 7 วัน	4	5.13	4	6.13	-	-
ระยะเวลาการขอ 14 วัน	14	17.95	6	7.69	-	-
ระยะเวลาการขอ 30 วัน	16	20.50	9	11.54	-	-
ระยะเวลาการขอ 60 วัน	5	6.41	3	3.85	1	1.28
ระยะเวลาการขอ 90 วัน	3	3.85	2	2.56	-	-

เห็นได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ที่เข้ารับบริการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดนั้น จะต้องเสียค่าใช้จ่ายราคาในช่วง 50-300 บาท และ 1,500 บาทขึ้นไป ซึ่งค่าใช้จ่ายนี้ยังไม่รวมค่าเดินทาง และอื่น ๆ ที่ต้องจ่าย ในระหว่างกระบวนการขอ รวมทั้งต้องใช้ระยะเวลาในการขอ 14 วัน และ 30 วัน ซึ่งอาจมีผลต่อคนข้ามเพศหากมาขอใบรับรองแพทย์ฯ ใกล้ช่วงเวลาที่จะต้องนำเอกสารไปยื่นหน่วยที่เข้ารับการเกณฑ์ทหาร

4.2.3 ข้อความหรือถ้อยคำที่ถูกระบุในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder: GID)

ในวันเกณฑ์ทหาร คนข้ามเพศที่ต้องการได้รับการยกเว้นการเกณฑ์ทหารจะต้องนำเอกสารใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder: GID) ไปยื่นต่อหน่วยที่เข้ารับการเกณฑ์ทหาร ซึ่งถ้อยคำที่จิตแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ระบุในใบรับรองแพทย์ฯ นั้น มีผลต่อการพิจารณาที่จะได้รับการยกเว้นการเข้ารับราชการทหารของคนข้ามเพศ จากประสบการณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ข้อความที่ถูกระบุในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดว่า ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด เป็นผู้ที่ยินยอมตัวตนเป็นทรานเจนเดอร์ นิยามว่าเกย์ และเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก สังกัดกรมสุขภาพจิต

ข้อความที่ถูกระบุในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดว่าจิตใจเป็นหญิง เป็นผู้ที่ยินยอมตัวตนเป็นทรานเจนเดอร์ และเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก สังกัดกรมสุขภาพจิต

นอกจากนี้ยังมีคนข้ามเพศคนอื่น ๆ ที่ถูกระบุด้วยข้อความต่าง ๆ เช่น มีความผิดปกติในการรับรู้เพศและการแสดงออกแบบเพศหญิง หน้าอกผิดรูป บทบาททางเพศไปทางเพศหญิง หรือได้รับการยกเว้นเกณฑ์ทหารอีกด้วย

จากข้อมูลการสำรวจ ข้อความหรือถ้อยคำที่ระบุในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder: GID) นั้น ส่งผลให้ผู้ตอบแบบสอบถามเกิดความกังวลต่อข้อความหรือถ้อยคำจะส่งผลกระทบต่อตัวเองมากเป็นอันดับที่ 1 คือ การทำงานหรือการสมัครงาน อันดับที่ 2 คือ การเข้ารับเป็นข้าราชการ อันดับที่ 3 คือ การทำเอกสารเดินทางไปต่างประเทศ อันดับที่ 4 คือ การถูกปฏิเสธในการเรียนต่อหรือขอทุนการศึกษา และอันดับที่ 5 คือ ผู้ปกครองจะรับรู้เรื่องเพศสภาพ

เมื่อคนข้ามเพศได้นำใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder: GID) ที่ได้รับจากโรงพยาบาล ไปยื่นต่อหน่วยที่เข้ารับการเกณฑ์ทหาร หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการตรวจเลือกทหารกองเกินเข้ารับราชการทหารกองประจำการ คนข้ามเพศจะได้รับใบรับรองผลการตรวจเลือกฯ (แบบ สด.43) กลับมา ซึ่งจะมีการระบุข้อมูลผลการตรวจเลือกลงในเอกสาร แบบ สด.43 ของแต่ละคน จากผลการสำรวจข้อมูล พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามได้รับการระบุดังต่อไปนี้

จำพวกที่ 1 คนซึ่งร่างกายสมบูรณ์ดีไม่มีอวัยวะพิการหรือผิดส่วนแต่อย่างใด ร้อยละ 14

จำพวกที่ 2 ภาวะเพศสภาพไม่ตรงเพศกำเนิด ร้อยละ 67

จำพวกที่ 3 คนซึ่งมีร่างกายยังไม่แข็งแรงพอที่จะรับราชการทหารในขณะนั้นได้ ร้อยละ 14

จำพวกที่ 4 คนพิการทุพพลภาพ ร้อยละ 5

4.3 ประสบการณ์ ความคิดเห็นคนข้ามเพศต่อกระบวนการเกณฑ์ทหารและการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นต่อกระบวนการเกณฑ์ทหารของคนข้ามเพศ และกระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด ดังนี้

1) ระบบการเกณฑ์ทหารควรเป็นการสมัครใจ เนื่องจากหลักสูตรการฝึกทหารเป็นมาตรฐานเดียวกับผู้ชาย ไม่มีการจัดหอพักและห้องน้ำที่เหมาะสมสำหรับบุคคลข้ามเพศ

2) หากคนข้ามเพศที่ต้องการยกเว้นการเข้ารับราชการทหาร จะต้องขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด จะต้องมีการยืนยันอัตลักษณ์โดยจิตแพทย์ ซึ่งเป็นการลดทอนคุณค่าของคนข้ามเพศที่แสดงออกตามอัตลักษณ์ของตน อีกทั้งเมื่อคนข้ามเพศจะต้องเข้าสู่กระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด ประสบปัญหาความยุ่งยาก ทั้งในเรื่องหน่วยบริการของโรงพยาบาลที่ไม่ได้มีจิตแพทย์ทุกโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายที่มีราคาสูง ระยะเวลาที่จะต้อง

ไปโรงพยาบาลหลายครั้ง และไม่มีข้อมูลข่าวสาร นอกจากนี้ การประชาสัมพันธ์ที่ทั่วถึงทำให้ต้องสืบค้นหรือประสานหาข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วยตนเอง

3) คนข้ามเพศไม่มีความมั่นใจว่าใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดที่ได้รับมานั้น จะสามารถทำให้ตนเองได้รับการยกเว้นการรับราชการทหาร

“...ในส่วนแรกมันกระทบสภาพร่างกายและจิตใจของคนที่ไม่อยากเป็นทหารเกณฑ์ ซึ่งเราก็ไม่อยากเป็นจริง ๆ มันส่งผลกระทบต่อขั้นสามารถทำยังไงก็ได้ให้ตัวเองไม่ต้องเป็น เรายังเคยคิดด้วยซ้ำไปว่าหรือเราจะทำให้น้ำมันขาดไปเลยดีไหม มันกระทบทางด้านจิตใจจริง ๆ ในเรื่องของกรขอใบรับรองแพทย์ฯ ในเมื่อตั้งกฎให้มีใบรับรองแพทย์ที่ไม่พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ แต่ทำไมความไม่พร้อมด้านร่างกายจึงสามารถทำได้ทุกที่เป็นโรงพยาบาลทหาร และมีความพร้อมทั้งโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัด ทั้งโรงพยาบาลอำเภอ สามารถออกใบแล้วไปใช้ได้ แต่ทำไมความไม่พร้อมด้านจิตใจถึงไม่ได้ อย่างโรงพยาบาลแห่งหนึ่งเขาให้เหตุผลว่าไม่สามารถออกใบให้ได้ เพราะไม่มีจิตแพทย์...” (เอ, นิยามตนเองว่าเกย์ อายุ 23 ปี, สัมภาษณ์: 29 พฤศจิกายน 2565)

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลต้องพบกับอุปสรรคหรือประสบการณ์การถูกเลือกปฏิบัติการเกณฑ์ทหารของคนข้ามเพศและการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด ดังนี้

1) คนข้ามเพศพบปัญหาอุปสรรค ความยุ่งยาก ต่อกระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด ที่ยังไม่มีขั้นตอน/แนวทางการปฏิบัติในการเข้ารับบริการ รวมถึงแบบฟอร์ม ถ้อยคำที่ต้องระบุ ค่าใช้จ่าย ระยะเวลาที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกโรงพยาบาล เช่น ค่าใช้จ่ายบางโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายที่สูง ทำให้คนข้ามเพศที่ยังเรียนอยู่ หรือมีรายได้น้อยไม่สามารถที่จะจ่ายได้ และยังมีค่าใช้จ่ายในส่วนของคุณค่าเดินทางและค่าเอกสารอื่น ๆ อีกด้วย ระยะเวลาที่ต้องไปโรงพยาบาลหลายครั้งทำให้คนข้ามเพศต้องขาดเรียน ลางาน มีผลต่อรายได้ ซึ่งปัญหาอุปสรรคเหล่านี้คนข้ามเพศต้องเผชิญเพียงเพราะต้องยืนยันอัตลักษณ์ตามกฎหมายกระทรวงเพื่อใช้ในการยกเว้นการรับราชการทหาร

2) บุคลากรทางการแพทย์ยังขาดความเข้าใจ ความตระหนักต่อบุคคลข้ามเพศ ทำให้มีการสื่อสาร การใช้ถ้อยคำที่ไม่เหมาะสม ซึ่งนำมาสู่การลดทอนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งเพศ โดยผู้ให้ข้อมูลที่นิยามตัวเองว่าเป็น Gender fluid ระบุว่า

“...เรารู้สึกว่าคุณหมอคนแรกที่เป็นคนคัดกรอง เขาพยายามจีเรา ไม่รู้ว่าเขามีอคติ หรือเขาพยายามจะจีเราให้ได้ คำตอบแบบออกมาเร็ว ๆ ณ ตอนนั้น ว่าเราจะตอบยังไง แต่หน้าเขา ณ ตอนนั้น ทำให้รู้สึกว่ามันไม่ค่อย comfort เท่าไหร่ เพราะมันเกือบจะคาบเส้นว่าเขาหมอกับเราหรือเปล่า ทั้งเรื่องทำไมเราไม่ใส่กระโปรง ทำไมเราไม่ไว้ผมยาว และถามอีกว่าเราจะทำหน้าอกใหม่ จะแปลงเพศใหม่ ถ้าทำหน้าอกจะทำกี่ซี่ จะทำใหญ่แค่ไหน ถามว่าเคยมีเพศสัมพันธ์ไหม มีเพศสัมพันธ์ทางไหน เพื่อจะถามว่าเรามีเพศสัมพันธ์ทางไหนใหม่ เราก็เลยบอกว่าเราไม่เคย เราไม่มีแฟน เรายังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ตอนนั้นมันก็รู้สึกว่าเรายังเด็กอายุเพิ่งยี่สิบยี่สิบเอ็ดปีเอง เรารู้สึกว่าคำถามมันโหดนิดนึง แต่มันก็อาจจะเอาไปวินิจฉัยได้ แต่เราก็ไม่ได้โดนขูดอู่วัยวะ ซึ่งเราก็เข้าใจแหละว่าเขากำลังจะพยายามจะ recheck ว่าเราทำการบ้านเรื่องการเปลี่ยนแปลงร่างกายมาหรือเปล่า แต่ว่าความเป็นหญิงมันไม่ได้ขึ้นกับขนาดหน้าอก ยิ่งฉันทันหน้าอกใหญ่ฉันทันจะมีความเป็นผู้หญิงมาก...” (แอล, นิยามตนเองว่า Gender fluid อายุ 26 ปี, สัมภาษณ์: 4 ธันวาคม 2565)

จากการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลต่อข้อความที่ถูกระบุในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดและผลกระทบต่อเกิดขึ้น จากการสัมภาษณ์ ข้อความที่ระบุในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดส่วนใหญ่ คือคำว่าเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด แต่มีบางคนถูกระบุว่า ความคิด ความสนใจ และการแสดงออกคล้ายเพศหญิง บางคนไม่ได้รู้สึกได้รับผลกระทบ แต่มีอีกหลายคนที่รู้สึกว่าการที่ถูกระบุนั้นทำให้ตนเองเหมือนคนผิดปกติกดและถูกตีตรา จากการแสดงออกในอัตลักษณ์ของตนเอง และคำที่ถูกระบุนั้นจะมีผลกระทบต่อการทำงานของตนเองในอนาคต มีผลกระทบต่อเอกสารราชการหรือการทำงานในหน่วยงานราชการ

“...ระบุว่าเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด คำนี้ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อมีความกังวลว่ามันจะส่งผลในการทำงานหรือการยื่นใบเอกสารหรือไม่ เพราะในสิบปีข้างหน้าเราไม่รู้ว่าเราจะเปลี่ยนแปลงไปในด้านไหน ก็กังวลว่ามันไม่ตรงกับที่เขาเขียนมาในอีกสิบปีข้างหน้าจะเกิดอะไรขึ้น เวลาไปสมัครงานก็จะอยู่ในเอกสารที่เขาขอมา เช่น บัตรประชาชน ถ้าเป็น

ผู้ชายก็จะขอใบเกณฑ์ทหาร แต่ที่สมัครไปก็ไม่ได้มีปัญหาในส่วนนี้ แต่ก็ไม่ทราบในที่ไม่ได้เรียกเราสัมภาษณ์มันมีส่วนกับตรงนี้หรือเปล่า...” (ตี, ไม่นิยามตนเอง อายุ 23 ปี, สัมภาษณ์: 29 พฤศจิกายน 2565)

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลต้องเผชิญปัญหาสุขภาพจิตจากการเข้าสู่กระบวนการเกณฑ์ทหารและการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด จากการสัมภาษณ์ คนข้ามเพศต้องเผชิญปัญหาสุขภาพจิต ความวิตกกังวล ความเครียด ความกลัว ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังเข้าสู่กระบวนการว่าจะได้รับการยืนยันอัตลักษณ์จากจิตแพทย์หรือไม่ คำที่จะถูกระบุจะสามารถนำไปใช้และได้รับการยกเว้นการรับราชการทหารหรือไม่ และถ้าหากจะใบรับรองแพทย์ไม่สามารถใช้ได้จะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไป

“...ทำให้เราวิตกกังวลมาก ๆ มันกดดัน เพราะเราไม่รู้ว่ามันจะผ่านไหม และในขั้นตอน กระบวนการมันงงซับซ้อน ทำให้เรา ณ ตอนนั้น รู้สึกกดดัน รู้สึกกลัว เพราะไม่มีอะไรยืนยันได้เลย แล้วยิ่งเราไปถามข้อมูลกับสัสดีมาเขาให้คำตอบแบบนั้นยิ่งทำให้เรากังวลขึ้นไปอีก...” (ไอ, อายุ 23 ปี, สัมภาษณ์: 27 พฤศจิกายน 2565)

จากการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลในสิ่งที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือได้รับการสนับสนุนต่อกระบวนการเกณฑ์ทหารของคนข้ามเพศ และการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดได้ดังนี้

1) คนข้ามเพศต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนคำระบุ Gender identity disorder เพราะคำว่า Disorder ทำให้รู้สึกว่ามีผิดปกติก่อให้เกิดการตีตรา ทำให้มีทัศนคติกับการไปขอใบรับรองแพทย์ และอาจจะส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือเอกสารต่าง ๆ ในอนาคต

2) คนข้ามเพศต้องการให้มีขั้นตอน/แนวทางการปฏิบัติ/ระเบียบการปฏิบัติ ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและมีการประกาศใช้ในทุกโรงพยาบาลและทุกหน่วยการคัดเลือก เพื่อให้เจ้าหน้าที่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องปฏิบัติกับคนข้ามเพศในทิศทางเดียวกัน

3) คนข้ามเพศต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับคนข้ามเพศที่ต้องเข้ารับการเกณฑ์ทหารให้เข้าถึงกลุ่มคนข้ามเพศมากขึ้น ได้แก่ สิทธิ การเตรียมตัว การปฏิบัติ รวมทั้งมีการจัดตั้งหน่วยงาน/องค์กรที่ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือคนข้ามเพศ

4) คนข้ามเพศต้องการให้ทุกโรงพยาบาลยกเว้นค่าใช้จ่ายในการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด หรือสามารถเบิกได้ตามสิทธิการรักษาพยาบาล เช่น สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) สิทธิประกันสังคม เป็นต้น

5) คนข้ามเพศต้องการให้ยกเลิกการเกณฑ์ทหารเป็นระบบสมัครใจ

“...ถ้าหากว่ารัฐยังมองว่าการเกณฑ์ทหารเป็นสิ่งจำเป็น รัฐก็ควรมอบขั้นตอนสำหรับบุคคลหลาย ๆ ประเภท ไม่ว่าจะกลุ่ม LGBT หรือแม้กระทั่งคนทำงาน หรือนักบวช ก็ควรมีบทบาทและขั้นตอนที่ชัดเจนมากกว่านี้ว่าพวกเขาควรทำอย่างไรที่จะไม่ต้องมารับบทบาทหน้าที่การเป็นทหาร มันควรมีการชี้แจงที่ชัดเจนกว่านี้มาก ๆ เพราะว่า ณ ตอนที่ผ่านมาเราก็ไม่เคยรู้เลย ว่าระบบหรือขั้นตอนที่เราจะหาช่องทางที่เราไม่อยากเอาตัวตนของเราไปกับการเกณฑ์ทหารต้องเริ่มหาจากที่ตรงไหนได้บ้าง...” (ซี, นิยามตนเองเป็นสาวประเภทสอง อายุ 22 ปี, สัมภาษณ์: 29 พฤศจิกายน 2565)

“...ที่ผ่านมามาเราไม่เคยรู้หรือมีข้อมูล ที่นั่นบอกอย่างหนึ่ง ที่นี้บอกอย่างหนึ่ง อินเทอร์เน็ตบอกอย่างหนึ่ง เราจึงอยากให้เข้ามาช่วยเหลือ กระจายข้อมูลข่าวสารให้ทั่วถึง อยากให้ข้อมูลนั้นสากล และอยากให้มีหน่วยงานโดยเฉพาะเข้ามาช่วยเหลือ LGBT หรือเพศที่สามในกรณีแบบนี้ด้วย เพราะถ้ามันพลาดขึ้นมามันส่งผลกระทบต่อหลายอย่าง กระทั่งชีวิตเลย ตอนนั้นเรากำลังจะฝึกงานและยังเรียนไม่จบ ซึ่งไม่ว่าจะเป็นผู้ชายแท้หรือกะเทย เรื่องเกณฑ์ทหารถ้าพลาดขึ้นมามันใช้เวลาตั้งสองปี ถ้าเรายังเรียนอยู่เราต้องพักการเรียน หรือคนที่อายุถึงเกณฑ์แล้วก็ต้องเสียเวลาชีวิต การหางาน การหาเงิน หนูรู้สึกว่ามันเสียมากกว่าได้ถ้าเราต้องเข้าไปในนั้น...” (ไอ, อายุ 23 ปี, สัมภาษณ์: 27 พฤศจิกายน 2565)

5. อภิปรายผล

5.1 ประสบการณ์และความคิดเห็นคนข้ามเพศต่อกระบวนการการเกณฑ์ทหารและการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

1) กระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด

ในปี พ.ศ. 2555 กฎกระทรวงฉบับที่ 75 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2549 ได้ประกาศและกำหนดหลักเกณฑ์ข้อยกเว้นในการรับราชการทหารของคนข้ามเพศ ให้เป็นบุคคลจำพวก 2 ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder) โดยคนข้ามเพศจะต้องขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดในโรงพยาบาลที่กระทรวงกลาโหมกำหนด ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันทางการแพทย์ของรัฐที่มีจิตแพทย์วินิจฉัย ซึ่งคนข้ามเพศจะต้องเข้าสู่กระบวนการ Psychological testing กับบุคลากรทางการแพทย์ เช่น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล และจิตแพทย์ เพื่อให้ได้รับการรับรองและยืนยันอัตลักษณ์ทางเพศสภาพ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ที่หลากหลายเมื่อต้องเข้าสู่กระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด เนื่องจากกระทรวงกลาโหมยังไม่มีประกาศใช้ระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในทุกโรงพยาบาล ทำให้ขั้นตอนในแต่ละโรงพยาบาลไม่เหมือนกัน แม้แต่โรงพยาบาลสังกัดเดียวกันก็ยังมีปฏิบัติไม่เหมือนกัน เช่น โรงพยาบาลแห่งหนึ่งคนข้ามเพศจะต้องเริ่มจากการเข้าพบพยาบาล ตามด้วยนักจิตวิทยาและจิตแพทย์ แต่อีกหนึ่งโรงพยาบาลคนข้ามเพศต้องเริ่มจากการเข้าพบพยาบาล ตามด้วยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาและจิตแพทย์ เป็นต้น ทำให้บางโรงพยาบาลใช้ระยะเวลาการขอเสร็จสิ้นภายในหนึ่งวัน แต่มีบางโรงพยาบาลที่คนข้ามเพศจะต้องมาโรงพยาบาลอีกหลายครั้งจนกว่าจะได้พบจิตแพทย์ เพื่อให้ได้รับการยืนยันและรับรองผลอัตลักษณ์ทางเพศสภาพในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด นอกจากนี้ โรงพยาบาลที่กระทรวงกลาโหมกำหนดมีจำนวนไม่มากที่สามารถเข้ารับบริการได้เช่นเดียวกับการตรวจสุขภาพร่างกาย ทำให้คนข้ามเพศที่อยู่ในจังหวัดที่ไม่มีโรงพยาบาลตามที่กำหนดเกิดความยุ่งยาก และต้องเดินทางข้ามจังหวัดเพื่อเข้าถึงบริการทางการแพทย์ดังกล่าว แม้มีข้อยกเว้นในการรับราชการทหารของคนข้ามเพศตามกฎหมายฉบับที่ 75 (พ.ศ. 2555) มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 แต่ในปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติความเท่าเทียมระหว่างเพศ พ.ศ. 2558 เพื่อมุ่งหวังให้ความคุ้มครองแก่บุคคลไม่ว่าจะเป็นเพศหญิง เพศชาย รวมทั้งบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศ ให้สามารถดำรงสถานะของตนอยู่ในสังคมไทยได้อย่างเท่าเทียมเสมอหน้าและมีโอกาสเหมือนกัน ตามหลักการในมาตรา 3 ได้บัญญัติไว้ว่า การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมระหว่างเพศ หมายความว่า การกระทำหรือไม่กระทำการใดอันเป็นการแบ่งแยก กีดกัน หรือจำกัดสิทธิประโยชน์ใด ๆ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม โดยปราศจากความชอบธรรม เพราะเหตุที่บุคคลนั้นเป็นเพศชายหรือเพศหญิง หรือมีการแสดงออกที่แตกต่างจากเพศโดยกำเนิด ซึ่งสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและหลักการयोगยาคาร์ตา (The Yogyakarta Principles) ที่มีข้อกำหนดในการปฏิบัติของบุคคลที่มีเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดเพื่อให้ได้รับการยกเว้นเข้ารับราชการทหาร ตามกฎกระทรวงฉบับที่ 75 (พ.ศ. 2555) ยังไม่มีการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติที่เหมาะสมกับบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติความเท่าเทียมระหว่างเพศ พ.ศ. 2558

2) ข้อความที่ถูกระบุในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดและผลกระทบที่เกิดขึ้น

องค์การอนามัยโลก (WHO) มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการกำหนดบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (International classification of diseases: ICD) ในระบบสาธารณสุขทั่วโลก มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1900 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบอัตราการเกิดโรค (Morbidity) และอัตราการตาย (Mortality) ด้วยการบันทึกโรคอย่างเป็นระบบ และระบบ ICD มีรหัสที่ใช้สำหรับการบันทึกปัญหาสุขภาพที่เป็นอาการและอาการแสดง สิ่งที่เกิดปกติที่ตรวจพบอาการที่นำมาให้มารับบริการทางการแพทย์ เป็นต้น สำหรับประเทศไทยได้นำระบบ ICD มาใช้โดยแปลเป็นฉบับภาษาไทยเรียกว่า บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับประเทศไทย (ICD-10-Thai modification: ICD-10-TM) ซึ่งเริ่มใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ในสาระสำคัญของ ICD-10 เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพจิตในกลุ่มอาการทางจิตเวชจัดอยู่ในความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม (Mental and behavioral disorder) และถูกจัดในหมวด V (Chapter V) มีรหัสประจำหมวดคือ F โดยรหัส F64 คือ ความผิดปกติทางอัตลักษณ์ (Gender identity disorders) จำแนกได้ดังนี้ โรคต้องการแปลงเพศ โรคชอบแต่งกายเป็นเพศ

ตรงข้าม ความผิดปกติของอัตลักษณ์ทางเพศในวัยเด็ก ความผิดปกติแบบอื่นของอัตลักษณ์ทางเพศ และความผิดปกติของอัตลักษณ์ทางเพศไม่ระบุรายละเอียด

ตามที่กระทรวงฉบับที่ 75 (พ.ศ. 2555) กำหนดหลักเกณฑ์ข้อยกเว้นในการรับราชการทหารสำหรับคนข้ามเพศโดยต้องไปขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด เพื่อให้จิตแพทย์รับรองและยืนยันผลอัตลักษณ์ทางเพศสภาพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ถูกระบุผลในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดด้วยข้อความว่า ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder) แต่จะมีคนข้ามเพศบางคนที่ถูกระบุว่าจิตใจเป็นหญิง มีความผิดปกติในการรับรู้เพศ และการแสดงออกแบบเพศหญิง หน้าอกผิดรูป บทบาททางเพศไปทางเพศหญิง และเมื่อคนข้ามเพศนำไปรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดไปยื่นต่อหน่วยที่เข้ารับการเกณฑ์ทหาร หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการตรวจเลือกทหารกองเกินเข้ารับราชการทหารกองประจำการ คนข้ามเพศจะได้รับใบรับรองผลการตรวจเลือกฯ (แบบ สด.43) และจะมีการระบุข้อมูลผลการตรวจเลือกลงในเอกสาร แบบ สด.43 เป็นบุคคลจำพวก 2 ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder) ซึ่งเป็นเอกสารราชการในการยืนยันว่าบุคคลนั้นได้ผ่านการเกณฑ์ทหารแล้ว

ถึงแม้คำว่าภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder) จะเป็นคำที่ถูกปรับเปลี่ยนมาจากคำว่า เป็นโรคจิตถาวร หลังจากที่กลุ่มคนข้ามเพศยื่นฟ้องต่อศาลปกครอง และมีคำพิพากษาในปี พ.ศ. 2554 ให้เพิกถอนข้อความที่ระบุว่า เป็นโรคจิตถาวร ตามที่กระทรวงฉบับที่ 74 (พ.ศ. 2540) ในแบบ สด.5 สด.9 และ สด.43 แล้วนั้น แต่คำว่า Disorder ในความหมายใน ICD-10 ฉบับภาษาไทย พ.ศ. 2552 หมายถึง ความผิดปกติ ซึ่งเป็นคำที่ทำให้คนข้ามเพศรู้สึกว่าคุณเหมือนคนผิดปกติ มีภาวะการเป็นโรค และเหมือนถูกลดทอนคุณค่า ถูกตีตราจากคนในสังคม จากการแสดงออกในอัตลักษณ์ของตนเอง อีกทั้งคนข้ามเพศยังมีความกังวลว่าข้อความที่ถูกระบุนั้นจะเกิดผลกระทบต่อการทำงานของตัวตนเองในอนาคต มีผลกระทบต่อเอกสารราชการ หรือการทำงานในหน่วยงานราชการอีกด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของเฉลิมพล ธรรมสุนทร (2549) ที่ศึกษาผลกระทบภายหลังผ่านการตรวจเลือกทหารและได้รับ แบบ สด.43 ระบุโรคพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบจากการได้รับ แบบ สด.43 ระบุโรคจิตทำให้เกิดความรู้สึกอับอาย เหมือนเป็นการตอกย้ำสภาพที่เป็นปมด้อยของตนเอง (กะเทย) มีความรู้สึกว่าคุณถูกกั้นอย่างรุนแรง และยังขัดต่อหลักการยกยอการกล้าหาญ ข้อที่ 1 สิทธิในการใช้สิทธิมนุษยชนที่เป็นสากล กล่าวคือ มนุษย์ทุกคนเกิดมาพร้อมเสรีภาพและด้วยศักดิ์ศรีและสิทธิเสมอภาคกัน ไม่ว่าจะมีวิถีทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศแบบใด ย่อมมีสิทธิมนุษยชนอย่างครบถ้วนสมบูรณ์เช่นกัน

วันที่ 1 มกราคม 2565 องค์การอนามัยโลกประกาศใช้บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง (International statistical classification of diseases and related health problems: ICD) ฉบับที่ 11 หรือ ICD-11 เป็นฉบับล่าสุด เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ความเจ็บป่วยและสอดคล้องกับความก้าวหน้าด้านการแพทย์และองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ในปัจจุบัน ซึ่งสาระสำคัญใน ICD-11 ได้ถอดถอนความผิดปกติทางอัตลักษณ์ (Gender identity disorders) ออกจากกลุ่มอาการทางจิตเวช และได้บรรจุหมวดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ ในบทที่ 17 ภาวะที่สัมพันธ์กับสุขภาพทางเพศ (Conditions related to sexual health) แสดงให้เห็นว่าความหลากหลายทางเพศมิใช่ความเจ็บป่วยทางจิตอีกต่อไป แต่เมื่อมีการประกาศใช้ ICD-11 แล้ว ยังพบว่าผู้ให้ข้อมูลยังคงได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ได้รับคำวินิจฉัยที่แสดงถึงความผิดปกติด้านปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นความไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ในการถอดถอนภาวะการวินิจฉัยข้ามเพศออกจากอาการความผิดปกติทางจิตใน ICD-11

3) การเปลี่ยนรูปแบบการเกณฑ์ทหารของคนข้ามเพศ

การเกณฑ์ทหารของไทยในปัจจุบันมีระบบการเกณฑ์ทหารแบบบังคับเกณฑ์และแบบสมัครใจ ซึ่งกฎหมายไทยกำหนดให้ชายไทย ที่มีสัญชาติไทยตามกฎหมาย มีหน้าที่รับราชการทหารด้วยตนเองทุกคน ซึ่งคำว่า ชาย ในที่นี้ หมายถึง บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นชายตามทีระบุในใบสูติบัตรตั้งแต่แรกเกิด นั่นหมายถึงรวมคนข้ามเพศ บุคคลที่มีอัตลักษณ์ทางเพศสภาพ การแสดงออกทางเพศ หรือการใช้ชีวิตที่ไม่สอดคล้องกับเพศกำเนิด จะต้องเข้าสู่กระบวนการเกณฑ์ทหารตามกฎหมายกำหนด จากผลการศึกษาผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าควรเปลี่ยนเป็นรูปแบบการเกณฑ์ทหารของประเทศเป็นรูปแบบการสมัครใจ เนื่องจากระบบการเกณฑ์ทหารของไทยมีหลักสูตรการฝึกทหารเป็นมาตรฐานเดียวคือในลักษณะของความเป็นผู้ชายตามเพศกำเนิด ทั้งรูปแบบการฝึก การใช้ชีวิตความเป็นอยู่ ได้แก่ หอพัก ห้องน้ำ ซึ่งไม่มีการจัดสรรที่เหมาะสมสำหรับคนข้ามเพศ คนข้ามเพศจึงมองว่าควรเปลี่ยนเป็นรูปแบบการเกณฑ์ทหารของไทยเป็นการสมัครใจแทน

สอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิลักษณ์ เนียมกล้า (2564) ได้ศึกษาการพัฒนากฎหมายว่าด้วยรูปแบบการเกณฑ์ทหาร พบว่า ปัญหาในเรื่องเพศสภาพ เมื่อเข้ามาয়กองประจำการจะพบว่าได้รับผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันจริง เช่น การอาบน้ำ การแต่งตัว อีกทั้งมีความรู้สึกกลัว เพราะไม่ทราบว่าตนเองจะต้องเผชิญกับอะไรบ้าง เกิดอาการเกรงกลัวต่อการกระทำความผิด กลัวการถูกลงโทษ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรณกร ทองกิ่ง และ อัญชลี ศรีกลชาญ (2566) ที่ศึกษาการเกณฑ์ทหาร ของสาวประเภทสอง เสนอให้ปรับเปลี่ยนการเกณฑ์ทหารเป็นแบบอาสาสมัครให้เฉพาะคนที่สมัครใจ ไม่ใช่เฉพาะในกลุ่มคนที่มี ความหลากหลายทางเพศเท่านั้น แต่บุคคลคนอื่น ๆ ก็ควรได้รับสิทธินี้ เพราะบางคนก็จำเป็นต้องทำงานเพื่อหาเลี้ยงครอบครัว แต่ไม่มีโอกาสที่จะได้เข้าทำงาน อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธวัชชัย ผลสะอาด (2559) ที่พบว่าทัศนคติของทหาร กองประจำการแบบระบบสมัครใจมีทัศนคติที่ดีต่ออาชีพทหาร ภาคภูมิใจ มีเกียรติ เป็นอาชีพที่เสียสละ มีความต้องการประกอบ อาชีพทหาร ส่วนระบบการเกณฑ์ทหาร พบว่ามีทัศนคติเชิงลบต่ออาชีพทหาร วิดกกังวล หวาดกลัวในการที่จะต้องเข้ารับการฝึก กำลังพล

4) อุปสรรคหรือการถูกเลือกปฏิบัติ

ปัญหาอุปสรรค ความยุ่งยากที่คนข้ามเพศต้องพบเจอเมื่อเข้าสู่กระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพ ไม่ตรงกับเพศกำเนิด ได้แก่

(1) กระบวนการโหมและกระทรวงสาธารณสุขยังไม่มีขั้นตอน/แนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ได้แก่ แบบฟอร์ม ถ้อยคำที่ต้องระบุ ค่าใช้จ่าย ระยะเวลา ในทุกโรงพยาบาลและหน่วยคัดเลือกรับราชการทหารสำหรับคนข้าม เพศ ทำให้คนข้ามเพศต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่ยังไม่รวมกับค่าเดินทาง ค่าเอกสารอื่น ๆ ที่จะต้องเสียเพิ่ม ผลกระทบด้านเวลา คนข้ามเพศบางคนต้องไปโรงพยาบาลมากกว่าหนึ่งครั้ง ทำให้ต้องขาดเรียนหรือลางาน รวมถึงถ้อยคำที่ระบุในใบรับรองแพทย์นั้น มีหลากหลายไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้คนข้ามเพศเกิดความไม่มั่นใจว่าจะสามารถนำไปใช้ยื่นที่หน่วยคัดเลือกแล้วจะได้รับการยกเว้นการรับราชการทหาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรณกร ทองกิ่ง และ อัญชลี ศรีกลชาญ (2566) ที่พบว่าสภาพและ ปัญหาในการเกณฑ์ทหารของสาวประเภทสองในการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด พบว่าต้นทุน ของแต่ละบุคคลไม่เท่ากัน การขอใบรับรองแพทย์มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางและการใช้เวลานาน ส่งผลต่อเวลาเรียนสำหรับ นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ และกรณีหนึ่งมีใบรับรองแพทย์ แต่กลับถูกคัดเลือกเป็นบุคคลจำพวกที่ 3 ได้แก่ คนซึ่งมีร่างกายยังไม่ แข็งแรงพอที่จะรับราชการทหารทหารในขณะนั้นได้เพราะป่วย ซึ่งจะบำบัดให้หายไม่ได้ภายในกำหนด 30 วัน กรณีนี้ให้เรียกมา ตรวจสอบเลือกในคราวถัดไปทำให้สาวประเภทสองต้องกลับมาเกณฑ์ใหม่ในปีหน้า สาวประเภทสองต้องขอใบรับรองแพทย์ซ้ำและ กลับมาเกณฑ์ใหม่ในปีถัดไป

(2) บุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับ เพศกำเนิด ยังขาดความเข้าใจ ความตระหนักต่อคนข้ามเพศ ทำให้มีการสื่อสาร การใช้ถ้อยคำ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ทำให้ คนข้ามเพศรู้สึกถูกลดทอนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และถูกเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งเพศ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Human Rights Watch (2563) โดยการสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ ใน 4 พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ตรัง เชียงใหม่ และอุบลราชธานี พบว่า คนข้ามเพศจำนวนมากที่ให้สัมภาษณ์ระบุว่า การเลือกปฏิบัติในสถานพยาบาลทำให้พวกเขากังวลจนไม่กล้าไปขอรับการรักษา ซึ่งเป็นผลคุกคามต่อสวัสดิภาพทางใจและกายของตน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลสินทรา ปรารค์ทอง (2565) ที่ศึกษา การเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มเพศหลากหลายและการคุ้มครองสิทธิเพศหลากหลายในหน่วยงานภาครัฐ กรณีข้าราชการ กรมการปกครองพบว่า ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์ซึ่งอยู่ในกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล 3 ราย ไม่มีใครที่รู้จักพระราชบัญญัติความ เท่าเทียมระหว่างเพศ พ.ศ. 2558 มาก่อน จะเห็นได้ว่าการกระทำดังกล่าวไม่เป็นไปตามพระราชบัญญัติฯ ดังกล่าว ที่ได้ หลักการไว้ว่า การกำหนดนโยบาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มาตรการ โครงการ หรือวิธีปฏิบัติ ของหน่วยงานของรัฐ องค์กร เอกชน หรือบุคคลใดในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมระหว่างเพศจะกระทำมิได้

5) ผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพจิต

กลุ่มคนข้ามเพศที่ต้องเข้าสู่กระบวนการเกณฑ์ทหารตั้งแต่เริ่มได้รับหมายเรียก คนข้ามเพศต้องมีการเตรียมตัว หาข้อมูล การไปขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด เพื่อให้ได้รับการยกเว้นในการรับราชการทหาร สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้คนข้ามเพศต้องเผชิญปัญหาสุขภาพจิต ความวิตกกังวล ความเครียด ความไม่มั่นใจ ความหวาดระแวง ความกลัว ว่าตนเองจะได้รับการยกเว้นหรือไม่ ถ้าหากใบรับรองแพทย์ไม่สามารถใช้ได้จะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไป ใครจะสามารถ

ช่วยเหลือได้บ้าง ซึ่งคนข้ามเพศจะต้องอยู่กับความรู้สึกอาการที่เกิดขึ้นนี้เป็นระยะเวลาหลายเดือนจนกว่าจะเสร็จสิ้นกระบวนการเกณฑ์ทหาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรณกร ทองกิ่ง และ อัญชลี ศรีกลชาญ (2566) ซึ่งพบว่าการแต่งกายเป็นหญิง การผ่าตัดดัดแปลงร่างกาย หรือการเข้าไปตามโรงพยาบาลด้านจิตเวช เพื่อขอใบรับรองแพทย์ เป็นหนึ่งในหลาย ๆ ขั้นตอนที่กลุ่มสาวประเภทสองต้องทำ เพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิในการยกเว้นการเกณฑ์ทหาร ทำให้ต้องเจอกับบุคคลมากมายที่ส่งผลต่อสภาวะจิตใจได้ เช่น ความคิดรู้สึกอึดอัดใจและไม่สบายใจ หรือไม่มั่นใจตัวเอง รวมถึงความวิตกกังวลว่าตนจะได้สิทธิในการยกเว้นการเกณฑ์ทหารหรือไม่ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิลักษณ์ เนียมกล้า (2564) ที่พบว่า ทหารประจำการต้องสูญเสียโอกาสและประสบการณ์การทำงานเป็นเวลา 2 ปี จึงพยายามหลีกเลี่ยงการถูกเกณฑ์ทหารด้วยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งก็ได้รับการตอบสนองจากเจ้าหน้าที่สัสดี เพื่อแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ต่อกัน และสอดคล้องกับ อริย์ธัช แก้วเกาะสะบ้า (2563) ก็พบว่าการบังคับเกณฑ์ทหารอาจจะทำให้เสียโอกาสในการประกอบอาชีพเช่นกัน บางคนมีรายได้สูงในการประกอบอาชีพ แต่ต้องไปเป็นทหารต้องออกจากงานหรืออาชีพนั้น ทำให้สูญเสียโอกาสในความก้าวหน้าในอาชีพต้องลาออกจากงาน

6) สิ่งที่คนข้ามเพศอยากให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือได้รับการสนับสนุน

(1) คนข้ามเพศต้องการให้มีการเปลี่ยนคำระบุ Gender identity disorder เนื่องจากคำว่า Disorder สื่อความหมายถึง ความผิดปกติ ทำให้รู้สึกถูกวิพากษ์ว่าผิดปกติ ถูกตีตรา ถูกอคติ และถูกเลือกปฏิบัติจากเหตุวิถีทางเพศและอัตลักษณ์ทางเพศ

(2) คนข้ามเพศต้องการให้มีขั้นตอน แนวทางการปฏิบัติ หรือระเบียบการปฏิบัติ ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและมีการประกาศใช้ในทุกโรงพยาบาลและทุกหน่วยการคัดเลือก เพื่อให้เจ้าหน้าที่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องปฏิบัติกับคนข้ามเพศในทิศทางเดียวกันและปฏิบัติบนความเสมอภาค ความเท่าเทียม บนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

(3) คนข้ามเพศต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับคนข้ามเพศที่ต้องเข้ารับการเกณฑ์ทหารให้เข้าถึงกลุ่มคนข้ามเพศมากขึ้น ได้แก่ สิทธิ การเตรียมตัว การปฏิบัติ รวมทั้งมีการจัดตั้งหน่วยงานหรือองค์กรที่ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือคนข้ามเพศ

(4) คนข้ามเพศต้องการให้ทุกโรงพยาบาล ยกเว้นค่าใช้จ่ายการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด หรือสามารถเบิกได้ตามสิทธิการรักษาพยาบาล เช่น สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สิทธิบัตรทอง) สิทธิประกันสังคม เป็นต้น

(5) คนข้ามเพศต้องการให้การเกณฑ์ทหารเป็นระบบสมัครใจ โดยมีการเพิ่มแรงจูงใจในเรื่องของสวัสดิการ ด้านการศึกษา การรักษาพยาบาล หรือสิทธิประโยชน์อื่น ๆ ให้มากขึ้น เพื่อให้คนที่สนใจมาสมัครมากขึ้น และเพื่อให้ทุกคนมีสิทธิเลือกอาชีพโดยอิสระ

6. สรุปและเสนอแนะ

6.1 สรุปผล

พระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 กำหนดให้ชายที่มีสัญชาติเป็นไทยตามกฎหมาย มีหน้าที่รับราชการทหารด้วยตนเองทุกคน โดยการจับฉลากแดงและฉลากดำ ในปี พ.ศ. 2555 กฎกระทรวงฉบับที่ 75 (พ.ศ. 2555) ระบุข้อยกเว้นในการรับราชการทหารของคนข้ามเพศ ให้เป็นบุคคลจำพวก 2 ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder) โดยจะต้องขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพมากที่สุด และต้องเสียค่าใช้จ่ายในช่วงราคา 50-300 บาท โดยข้อความที่ถูกระบุในใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด คือคำว่าภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด ซึ่งข้อความดังกล่าว คนข้ามเพศมีความกังวลว่าจะส่งผลกระทบต่อตัวเอง ได้แก่ การทำงานหรือการสมัครงาน การเข้ารับเป็นข้าราชการ การทำเอกสารเดินทางไปต่างประเทศ การถูกปฏิเสธในการเรียนต่อหรือขอทุนการศึกษา และผู้ปกครองจะรับรู้เรื่องเพศสภาพ อีกทั้งคนข้ามเพศต้องประสบปัญหาความยุ่งยากในกระบวนการใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดหลายอย่าง ได้แก่ ไม่มีขั้นตอนหรือแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน ค่าใช้จ่ายที่ราคาสูง ระยะเวลาการขอที่นานและต้องไปโรงพยาบาลหลายครั้ง บุคลากรขาดความเข้าใจความตระหนักต่อคนข้ามเพศ รวมถึงหน่วยงานภาครัฐยังขาดการกระจายข้อมูลข่าวสารในการเตรียมตัว สิทธิ หรือแหล่งช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา ให้กับคนข้ามเพศ และในปี พ.ศ. 2565 องค์การอนามัยโลกประกาศใช้

ICD-11 แทน ICD-10 ซึ่งได้มีการถอดถอนความผิดปกติทางอัตลักษณ์ (Gender identity disorders) ออกจากกลุ่มอาการทางจิตเวช แต่ผู้ให้ข้อมูลมากถึงร้อยละ 74.36 ยังไม่ทราบว่ามีการเปลี่ยนแปลงมาใช้ ICD-11 แล้ว

6.2 ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะต่อภาครัฐ

(1) สถานพยาบาลที่ให้บริการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดเพื่อใช้ยกเว้นการรับราชการทหารของคนข้ามเพศ ควรมีการปรับเปลี่ยนถ้อยคำที่ระบุในเอกสารทางการแพทย์ แทนที่คำว่าภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด (Gender identity disorder) ด้วยคำว่า ความไม่สอดคล้องทางเพศ (Gender incongruence) ให้สอดคล้องกับบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับที่ 11 (ICD-11) ที่ได้จัดหมวดหมู่ใหม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ (Sexual health) ซึ่งได้ประกาศใช้แล้วตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 เพื่อจะทำให้คนข้ามเพศสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างไม่ถูกตีตราว่ามีความผิดปกติทางจิต ลดอคติ และลดการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งเพศในสังคมไทย

(2) ภาครัฐควรจัดทำแนวทางการปฏิบัติระเบียบการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน ในการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดสำหรับคนข้ามเพศ และมีการประกาศบังคับใช้ในทุกโรงพยาบาลทั้งในสังกัดกระทรวงกลาโหมและกระทรวงสาธารณสุข

(3) ภาครัฐควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลที่ครบถ้วน ทัวถึง และสม่ำเสมอให้กับคนข้ามเพศ ได้แก่ แนวทางการปฏิบัติในการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด และแนวทางการปฏิบัติในการสู่กระบวนการเกณฑ์ทหาร เช่น การเตรียมตัว เอกสารที่ต้องใช้สิทธิ แนวทางการร้องเรียนเมื่อถูกเลือกปฏิบัติ เป็นต้น และข้อมูลนี้ต้องเป็นข้อมูลที่ใช้ในการปฏิบัติเดียวกันในทุกโรงพยาบาลและทุกหน่วยคัดเลือกการเกณฑ์ทหาร

(4) จัดตั้งหน่วยงานหรือองค์กรที่เข้ามาสนับสนุน ควรให้คำปรึกษา ให้ข้อมูล และช่วยเหลือให้กับคนข้ามเพศในระหว่างเข้าสู่กระบวนการเกณฑ์ทหาร

2) ข้อเสนอแนะต่อคนข้ามเพศ

คนข้ามเพศที่ต้องเข้าสู่กระบวนการเกณฑ์ทหารควรศึกษาข้อมูล สิทธิที่ตนพึงได้รับ ระเบียบ/ข้อปฏิบัติของหน่วยคัดเลือกการเกณฑ์ทหารและสถานพยาบาล รวมถึงวางแผนการขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิด เนื่องจากแต่ละที่อาจมีแนวทางการปฏิบัติเฉพาะและระยะเวลาในการขอที่ไม่เท่ากัน ซึ่งจะส่งผลต่อการนำเอกสารไปยื่นต่อหน่วยคัดเลือกการเกณฑ์ทหารได้

3) ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคนข้ามเพศที่มีประสบการณ์การเกณฑ์ทหารและขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดเท่านั้น และมีข้อจำกัดในการสุ่มตัวอย่างประชากร ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรเพิ่มขนาดประชากรและการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ จิตแพทย์ สัสดี แพทย์ประจำหน่วยคัดเลือก เพื่อให้ทราบถึงความคิดเห็นต่อกระบวนการเกณฑ์ทหารและขอใบรับรองแพทย์ภาวะเพศสภาพไม่ตรงกับเพศกำเนิดในคนข้ามเพศ

บรรณานุกรม

- กฎกระทรวงฉบับที่ 75 (พ.ศ. 2555) ออกตามความในพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2479. (2555). *ราชกิจจานุเบกษา* (เล่ม 129 ตอนที่ 33ก, น. 28-29)
- เฉลิมพล ธรรมสุนทร. (2549). *ทหารเกณฑ์ระยะ: ผลกระทบภายหลังผ่านการตรวจเลือกทหารและได้รับ สด.43 ระบุโรค*. [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชลินทรา ปรานค์ทอง. (2565). *การเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มเพศหลากหลายและการคุ้มครองสิทธิเพศหลากหลายในหน่วยงานภาครัฐ: ศึกษากรณีข้าราชการกรมการปกครอง*. [สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธวัชชัย ผลสะอาด. (2559). *สมรรถนะกำลังพลสำรองกองร้อยที่ 1 กองพันทหารราบที่ 2 รักษาพระองค์ ค่ายพรหมโยธิน อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี: กรณีศึกษาเปรียบเทียบระบบการเกณฑ์ทหารและการรับราชการทหาร โดยสมัครใจ*. [สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล และคณะ. (2562). *จิตเวชศาสตร์ Psychiatry*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). สยามทองกิจ.
- นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2567). *ความรู้ทางกฎหมายหลากหลายและเข้าใจง่าย ชุดที่ 71 พระราชบัญญัติความเท่าเทียมระหว่างเพศ พ.ศ. 2558: ปัญหาของบทบัญญัติและการบังคับใช้*. <https://www.law.tu.ac.th/tulawinfographic71/#:~:text=วัตถุประสงค์ของกฎหมายฉบับนี้>.
- พระราชบัญญัติความเท่าเทียมระหว่างเพศ พ.ศ. 2558. (2558). *ราชกิจจานุเบกษา* (เล่ม 132 ตอนที่ 18ก, น. 17-27).
- รพินทร์ภัทร์ ยอดหล่อชัย. (2562). *ความหลากหลายทางเพศในสังคมไทย*. <https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/gender-identity>
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. (2560). *ราชกิจจานุเบกษา* (เล่ม 134 ตอนที่ 40ก).
- วรรณกร ทองกิ่ง และ อัญชลี ศรีกลชาญ. (2566). *การศึกษาการเกณฑ์ทหารในประเทศไทย : กรณีศึกษาสาวประเภทสอง*. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2497). *พระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497*. [https://dmd.mod.go.th/สาระนาร-\(1\)/พระราชบัญญัติรับราชการทหาร-พ-ศ-2497/พ-ร-บ-2497-อพเดท.asp](https://dmd.mod.go.th/สาระนาร-(1)/พระราชบัญญัติรับราชการทหาร-พ-ศ-2497/พ-ร-บ-2497-อพเดท.asp)
- สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. (2564). *ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Right)*. สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ.
- สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศฉบับภาษาไทย (ICD-10-TM)*. ม.ป.ท.
- สำนักวิชาการสุขภาพจิต. (2562). *บัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องฉบับที่ 11 โรคจิตเวช ความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความผิดปกติพัฒนาการระบบประสาทและโรคในหมวดอื่นที่เกี่ยวข้อง*. วนิดาการพิมพ์.
- อภิสิทธิ์ เนียมกล้า. (2564). *การพัฒนากฎหมายว่าด้วยรูปแบบการเกณฑ์ทหาร THE DEVELOPMENT OF THE LAW ON CONSCRIPTION*. [วิทยานิพนธ์นิติศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- อริย์ธัช แก้วเกาะสะบ้า. (2563). *การศึกษาข้อมูลวิชาการด้านการเมืองการปกครองภายในประเทศ: กรณีศึกษาระบบการเกณฑ์ทหารของประเทศไทย*. สถาบันพระปกเกล้า หลักสูตรการพัฒนานักบริหารระดับสูง.
- Human Rights Watch. (2563). *ประเทศไทย: คนข้ามเพศถูกปฏิเสธสิทธิอันเท่าเทียม*. <https://www.hrw.org/th/news/2021/12/16/380399>
- Principles, Y. (2007). *Yogyakarta Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity*. Yogyakarta, Indonesia.