การวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชาย

A concept analysis: Masculinity

เนตรชนก แก้วจันทา พย.ม* บำเพ็ญจิต แสงชาติ วท.ม, (พยาบาลศาสตร์), พย.ด.**
Netchanok Kaewjanta RN, MNS* Bumpenchit Sangchart RN, M.SC.(Nursing), DNS.**

บทความวิจัย
วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 41 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) 2561
Volume 41 No.4 (October-December) 2018

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชาย โดยใช้ขั้นตอนการวิเคราะห์มโนทัศน์ของวอคเกอร์และเอแวนท์ ผลการวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชาย สามารถสรุปผลได้ 4 คุณลักษณะ ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย คือ มีรูปร่างดี แข็งแรง มีบุคลิกภาพน่าเคารพนับถือ 2) ด้านจิตวิทยา มีอารมณ์มั่นคง ไม่แสดงความอ่อนแอหรือร้องไห้ ประสบความสำเร็จ ชอบการแข่งขัน เอาชนะ รู้สึกว่าตนเองมีพลัง มีอำนาจ มีความเป็นผู้นำ และ มีความอิสระเป็นตัวของตัวเอง 3) ด้านสติปัญญา มีการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล มีตรรกะ มีความฉลาดรอบรู้ และ 4) ด้านสังคม ประกอบด้วย 3 บทบาทที่สำคัญ คือ บทบาทด้านครอบครัว การทำงาน และ บทบาททางเพศ ซึ่งการทำความเข้าใจกับมโนทัศน์ความเป็นชายทำให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมและป้องกันปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการดื่มสุราและสารเสพติด พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมความรุนแรง และปัญหาด้านสุขภาพจิต ที่มีความสอดคล้องกับกลุ่มเพศชายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความเป็นชาย การพัฒนามโนทัศน์ การวิเคราะห์มโนทัศน์ของวอกเกอร์และเอแวนท์

Abstract

This article aimed to analyze the concept of masculinity by Walker and Avant's concept analysis. According to the concept analysis of masculinity, the concept of masculinity can be summarized into four attributes as follows. 1) Physical attributes: they included being strong, having a good shape and being respectable personality. 2) Psychological attributes: they consisted of having a stable mood, not showing weakness or crying, success, competition, winner, power, dominance, leadership and autonomy. 3) Intellectual attributes: they included being logical and intelligent. 4) Social attributes: they consisted of three important roles: family roles, work roles, and sex roles. Understanding the concept of masculinity allows nurses to understand and be able to apply the knowledge to develop the approaches to promote and prevent health risk behaviors, such as alcohol and substance abuse, sexual risk behavior, violent behavior, and mental health problems that are consistent with the male group effectively.

keywords: masculinity, concept development, Walker and Avant's concept analysis

*** Ph.D. student, Doctor of Philosophy Program in Nursing Science, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Thailand**
**** Associate Professor, Department of Adult Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University. Thailand, Corresponding Author.**

บทนำ

ความเป็นชาย (masculinity) เกี่ยวข้องกับประเด็นเพศภาวะ (gender) ที่ถูกประดิษฐ์สร้างขึ้นในกระแสสตรีนิยมในทศวรรษที่ 1970[1] เป็นคำที่นักสตรีนิยมนำมาใช้เพื่อให้สังคมได้ตระหนักว่า สภาวะทางเพศแบบใดเป็นสภาวะธรรมชาติและสภาวะทางเพศแบบใดที่เกิดขึ้นจากการประกอบสร้างจากสังคม ซึ่งความเป็นชายถูกกำหนดสร้างจากสังคม ครอบครัว วัฒนธรรม ผ่านกระบวนการหล่อหลอมทางสังคม[2,3] ที่คาดหวังให้ผู้ชายในสังคมนั้น ๆ เชื่อฟังและปฏิบัติตาม

กระแสการพัฒนาเพื่อสร้างความเท่าเทียมทางเพศภาวะ (gender mainstreaming) เป็นนโยบายทั้งในระดับนานาชาติและระดับชาติที่หลายประเทศทั่วโลกต่างตื่นตัวและให้ความสำคัญ ดังนั้นประเด็นความเป็นชายจึงถูกหยิบยกขึ้นมาวิพากษ์วิจารณ์กันอย่างกว้างขวางภายใต้กรอบเพศภาวะ[2,4] เพื่อสร้างความเท่าเทียม ความเสมอภาค และลดความเหลื่อมล้ำระหว่างหญิงชายในทุกมิติ

การศึกษาเพื่อทำความเข้าใจกับความเป็นชายที่ผ่านมาพบว่าติดกับกรอบวิธีคิดแบบ “สารัตถะนิยม” (essentialism) ที่มองความจริงเกี่ยวกับความเป็นชายผ่านเงื่อนไขทางร่างกายและเพศสรีระเป็นสำคัญ หลายคนอาจเข้าใจว่า “ความเป็นชาย” ไม่ว่าในสังคมใด ยุคใดหรือสมัยใด ก็ยังคงเหมือนเดิม ที่เชื่อว่าความเป็นชายเกิดจากบรรทัดฐานของรักต่างเพศและเพศสรีระที่บอกว่า ผู้ชายต้องเข้มแข็ง อดทน กล้าหาญ เป็นผู้นำ ชอบความรุนแรง ซึ่งภาพสะท้อนตัวแทนความเป็นชายเหล่านี้ ทำให้หลายคนเชื่อว่าความเป็นชายเป็นเอกภาพและดำรงอยู่แม้กาลเวลาและสิ่งแวดล้อมจะเปลี่ยนไป ซึ่งมายาคติเหล่านี้ล้วนบดบังความเข้าใจเกี่ยวกับ “ความเป็นชาย”

ปัจจุบันจากการสืบค้นวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบคำว่า “masculinity” ในการศึกษาวิจัยในสาขาต่าง ๆ ที่ปรากฏในบทคัดย่องานวิจัยมากกว่า 200 ฉบับ ซึ่งพบว่ามีการให้ความหมายของคำว่า “masculinity” ที่แตกต่างกัน คำว่าความเป็นชาย (masculinity) พบว่ามีหลายคนที่ใช้สับสนกับคำว่าผู้ชาย (man) เนื่องจากบางคนเป็นผู้ชายแต่อาจไม่มีลักษณะความเป็นชาย ซึ่งการให้ความหมายของความเป็นชายที่ผ่านมายังไม่ชัดเจน[2] เนื่องจากความเป็นชายถูกประกอบสร้างจากสังคมและวัฒนธรรม มีความลื่นไหลเปลี่ยนไปตามบริบท ยุคสมัยและกาลเวลา[4] ดังนั้นความหมายของความเป็นชายจึงยังมีความหลากหลายและคลุมเครือ[3]

ปัจจุบันแนวคิดความเป็นชายและบทบาททางเพศถูกนำมาอธิบายในประเด็นปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพอย่างกว้างขวาง เช่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมการดื่มสุราและใช้สารเสพติด พฤติกรรมความรุนแรง และปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช[2,5-6] ดังมีการสืบค้นอย่างเป็นระบบในฐานข้อมูลพบว่ามีงานวิจัยกว่า 519 เรื่อง ที่พบว่ามิติความเป็นชายมีความสัมพันธ์กับเรื่องสุขภาพ[7] จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่ปรากฏการวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายที่มีความเฉพาะเจาะจงต่อการให้ความหมายในปรากฏการณ์ทางสุขภาพ ดังนั้นบทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชาย โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการวิเคราะห์มโนทัศน์ของวอคเกอร์และเอแวนท์[8] เพื่อให้เกิดความชัดเจนในคำจำกัดความ คุณลักษณะ สิ่งที่เกิดขึ้นก่อน ผลที่เกิดตามมา และขอบเขตของมโนทัศน์ความเป็นชาย

การวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชาย (a concept analysis of masculinity)

การวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการวิเคราะห์มโนทัศน์ของวอคเกอร์และเอแวนท์ (Walker and Avant’s concept analysis)[8] ซึ่งประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกมโนทัศน์ สำหรับประเด็น “ความเป็นชาย” กับปรากฏการณ์ทางการพยาบาล พบว่าปัจจุบันมีกลุ่มนักวิชาการซีกโลกตะวันตกได้พยายามทำความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างบทบาทความเป็นชายกับการเปลี่ยนแปลงทาง

จิตวิทยา และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการดื่มสุราและใช้สารเสพติด พฤติกรรมรุนแรงทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ[2,5] ตลอดจนพฤติกรรมรุนแรงในรูปแบบอื่น ๆ[7] ดังมีการสำรวจระดับนานาชาติพบว่าผู้ชายที่ยึดมั่นในบรรทัดฐานของความเป็นชายสูงในมิติที่ว่า ผู้ชายต้องเข้มแข็ง อดทน ชอบความเสี่ยงและท้าทาย เป็นความเปราะบางต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต โดยถูกอธิบายว่าเมื่อผู้ชายเครียดจากการทำงาน พวกเขาจะไม่ค่อยพูดถึงความกังวลหรือความเครียด แต่จะใช้วิธีการดื่มสุราและพฤติกรรมก้าวร้าวทำลายสิ่งของเพื่อคลายเครียด แก้ปัญหาโดยใช้ความรุนแรง ดังที่ผ่านมาพบว่าผู้ชายที่ยึดมั่นในบรรทัดฐานของความเป็นชายสูงมีแนวโน้มที่จะทำร้ายตนเองเมื่อเกิดความเครียดหรือมีภาวะซึมเศร้า[6] นอกจากนั้นยังพบว่าบรรทัดฐานความเป็นชายมีอิทธิพลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางสุขภาพ ด้วยความเชื่อที่ว่า ผู้ชายต้องสามารถดูแลตนเองได้ ต้องพึ่งพาตนเองได้ ดังนั้นเมื่อมีปัญหาสุขภาพผู้ชายจึงมักไม่แสวงหาความช่วยเหลือ[9] ตลอดจนการตอบสนองต่ออาการซึมเศร้า เนื่องจากลักษณะความเป็นชายที่ถูกหล่อหลอมมาจากการเลี้ยงดูของครอบครัว สังคมและวัฒนธรรม ที่บอกว่าผู้ชายต้องเข้มแข็ง ห้ามร้องไห้ ห้ามแสดงความอ่อนแอ ดังนั้นเมื่อเกิดอาการซึมเศร้าผู้ชายจึงไม่แสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึกเศร้า พยายามควบคุมอารมณ์ความรู้สึกไว้ ที่นักวิชาการเรียกว่า mask depression หรือ อาการซึมเศร้าซ่อนเร้น[10] ผู้ชายพยายามที่จะจัดการกับอาการซึมเศร้าด้วยการสร้างความมั่นคง โดยพยายามแสดงออกว่าตนเองปกติ พยายามควบคุมอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง ด้วยการแสดงพฤติกรรมหงุดหงิด โกรธ ก้าวร้าว ใช้สารเสพติด[11,12] และดื่มสุรา[13] โดยให้เหตุผลถึงสาเหตุที่ไม่เข้ารับการบำบัดรักษาเนื่องจากมุมมองต่อโรคซึมเศร้า คือ ความอ่อนแอ[13,14] การไร้พลังอำนาจ ความรู้สึกหมดหวัง สิ้นหวัง ไม่สามารถที่จะควบคุมตนเองได้ ซึ่งตรงข้ามกับอัตลักษณ์ความเป็นชายที่สังคมคาดหวัง[15]

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าความเป็นชายมีความเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ ตลอดจนวิธีการดูแลและการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ดังนั้นหากมีการศึกษาวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชาย เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด ระบุคุณลักษณะ (attributes) ระบุสิ่งที่เกิดก่อน (antecedences) ระบุผลที่เกิดตามมา (consequences) และสรุปคำจำกัดความ (definition) ของมโนทัศน์ความเป็นชายที่ชัดเจน จะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้เพื่อพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับความเป็นชายและศาสตร์ทางการพยาบาลต่อไป จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายกับศาสตร์ทางการพยาบาลพบว่า มีการวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายเพื่อนำมาอธิบายคุณลักษณะของพยาบาลชาย (man nurse) กับการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าความเป็นชายไม่ได้เป็นอุปสรรคขัดขวางการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่อย่างใด[16] แต่พบว่ายังไม่มีการวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายเพื่อนำมาอธิบายเกี่ยวกับปรากฏการณ์ทางสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์มโนทัศน์ ในครั้งนี้เพื่อ 1) พัฒนาขอบเขตและให้คำจำกัดความ ระบุคุณลักษณะ (attributes) ของมโนทัศน์ความเป็นชาย ให้กรณีตัวอย่างของต้นแบบ กรณีศึกษา และกรณีศึกษาแบบตรงกันข้าม 2) ระบุสิ่งที่เกิดก่อน (antecedences) และระบุผลที่เกิดตามมา (consequences) จากการนำมโนทัศน์ไปใช้ และ 3) นิยามสิ่งที่จะวัดเชิงประจักษ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเครื่องมือประเมินความเป็นชายในยุคปัจจุบัน ตลอดจนพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับความเป็นชายและศาสตร์ทางการพยาบาลต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 ระบุการใช้มโนทัศน์ที่สามารถค้นหาได้ คือ การสืบค้นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อนำสู่การวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชาย โดยทำการสืบค้นจากฐานข้อมูล CINAHL, ProQuest, ScienceDirect, PubMed, SpingerLink และการสืบค้น (manual searching) จากวารสารและหนังสือใน

ห้องสมุด คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ หอสมุดกลางของมหาวิทยาลัยขอนแก่น, ฐานข้อมูล E-thesis ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น และฐานข้อมูลโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System) สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และ ระบบฐานข้อมูลวารสารอิเล็กทรอนิกส์กลางของประเทศไทย (Thai Journals Online: ThaiJO) โดยการสืบค้นข้อมูลใช้หลักการสืบค้นแบบพื้นฐาน (basic search) คือ การใช้คำสำคัญ (keywords) หรือวลีที่กำหนด เพื่อใช้แทนเรื่องที่ต้องการสืบค้น โดยใช้คำว่า masculine* and (Concept* OR Theor* OR Defin*) และสืบค้นเอกสารภาษาไทยโดยใช้คำสำคัญว่า “ความเป็นชาย+ความหมาย+มโนทัศน์” โดยพบว่าความเป็นชายมีการเปลี่ยนแปลงและลื่นไหลไปตามบริบทของสังคมและวัฒนธรรม และเปลี่ยนแปลงไปตามยุคตามสมัย[3,17] ซึ่งล่าสุดนักวิชาการได้ให้ความหมายของความเป็นชายแบบยุคหลังสมัยใหม่ (Post-modern masculinity) ตั้งแต่ปี พ.ศ.2542 เป็นต้นมา[18] ดังนั้นการสืบค้นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจึงกำหนดการสืบค้นวรรณกรรมที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ช่วงปี พ.ศ. 2543-2561 (ค.ศ. 2000-2018) รวมระยะเวลา 18 ปี ย้อนหลัง โดยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเข้าและคัดออก สำหรับวรรณกรรมที่จะนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเข้า (inclusion criteria)	เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)
1. บทความวิชาการ/หนังสือที่นำเสนอคำนิยามที่ชัดเจนหรือบางส่วนที่เกี่ยวกับความเป็นชาย 2. บทความที่นำเสนอแนวคิดหรือทำการวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชาย 3. การศึกษาทั้งเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพที่มีการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นความเป็นชาย 4. ตีพิมพ์เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษตั้งแต่ปี ค.ศ. 2000-2018	1. ข้อคิดเห็นหรือบทบรรณาธิการ 2. งานวิจัย/บทความ/หนังสือ ที่ไม่มีกระบวนการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ (peer review)

ผลจากการสืบค้นพบวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความเป็นชาย ที่ผ่านตามเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกทั้งหมด 77 ฉบับ (ดังตารางที่ 1) โดยพบว่าเป็นบทความที่มาจากหลากหลายศาสตร์สาขา ได้แก่ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (24) มานุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ (16) สาขาจิตวิทยา (12) ศิลปกรรมศาสตร์ (9) ศึกษาศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ (7) นิเทศศาสตร์ (5) และ สาขาพยาบาลศาสตร์ (4)

ตารางที่ 1 แสดงผลการสืบค้นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องที่ตีพิมพ์ระหว่างปี ค.ศ. 2000-2018

ขั้นตอนการสืบค้น	CINAHL citations	ProQuest citations	ScienceDirect citations	PudMed citation	SpingerLink citations	สืบค้นจากเอกสารและฐานข้อมูลไทย
SEARCH: Masculine* AND (Concept* OR Theor* OR Defin*)	39	886	695	176	851	166 (Manual searching= 14, ThaiLIS-Thai = 96 และ ThaiJO=158)
คัดเลือกจากการอ่านชื่อเรื่อง	15	44	30	13	35	59
คัดเลือกโดยการอ่านบทคัดย่อ	11	33	12	5	9	29
คัดเลือกบทความที่ซ้ำออก	2	5	1	-	1	3
คัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเข้า-ออก	10	24	10	4	3	26
รวมบทความที่นำมาวิเคราะห์	77 เรื่อง					

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดคุณลักษณะของมโนทัศน์ จากการสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความเป็นชายทั้งในสังคมวัฒนธรรมตะวันตกและตะวันออก ตลอดจนสังคมวัฒนธรรมไทยจากวรรณกรรมทั้งหมด 77 เรื่อง (ดังตารางที่ 2) สะท้อนภาพความเป็นชายมีความหลากหลาย เปลี่ยนแปลงและลื่นไหลไปตามบริบทของสังคมและวัฒนธรรม และเปลี่ยนแปลงไปตามยุคตามสมัย แต่พบว่ามีบางคุณลักษณะของความเป็นชายในทุกวัฒนธรรมที่พบว่ายังคงมีการสืบทอด ถ่ายทอดผ่านวาทกรรมการผลิตซ้ำเพื่อรักษาความเป็นชายจากรุ่นสู่รุ่น ความเป็นชายในสังคมยุคหลังสมัยใหม่ (post-modern masculinity) ซึ่งเป็นสังคมยุคโลกาภิวัฒน์หรือสังคมยุคไร้พรมแดน จากการสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมาสรุประบุคุณลักษณะของมโนทัศน์ความเป็นชายได้ 4 คุณลักษณะที่สำคัญ ได้แก่

1. คุณลักษณะด้านร่างกาย (physical attributes) คือ มีลักษณะรูปร่างแข็งแรง ร่างกายกำยำ มีรูปร่างดี ไหล่กว้าง มีท่าทางบุคลิกภาพน่าเคารพนับถือ มีการแสดงออกถึงความแข็งแรง อดทน เข้มแข็ง เช่น ชอบพฤติกรรมที่เสี่ยงและท้าทาย ชอบการเผชิญภัยและกีฬาที่ท้าทาย

2. คุณลักษณะด้านจิตวิทยา (psychological attributes) คือ มีจิตใจที่เข้มแข็ง มีอารมณ์และจิตใจหนักแน่นมั่นคง ไม่อ่อนไหวง่าย ผู้ชายต้องหนักแน่นห้ามแสดงความอ่อนแอหรือห้ามร้องไห้ ให้ความสำคัญกับเรื่องการประสบความสำเร็จ (success) ชอบการแข่งขัน (competitive) และเอาชนะ (winner) รู้สึกว่าตนเองมีพลัง (power) และมีอำนาจ (dominant) มีความเป็นผู้นำ มีความอิสระเป็นตัวของตัวเอง (autonomy)

3. คุณลักษณะด้านสติปัญญา (intellectual attributes) ความเป็นชายจะต้องมีการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล มีตรรกะ มีความฉลาดรอบรู้ มีทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับเครื่องจักรกล เครื่องยนต์ งานช่าง และเทคโนโลยี และต้องมีการศึกษาสูง

4. คุณลักษณะด้านสังคม (social attributes) ประกอบด้วย 4.1) บทบาทด้านครอบครัว ผู้ชายมีบทบาทในการสร้างครอบครัว ดูแลครอบครัว เป็นผู้นำครอบครัว มีฐานะทางการเงินที่มั่นคงจึงจะเป็นเสาหลักและเลี้ยงดูครอบครัวได้ 4.2) บทบาทด้านการทำงาน มีลักษณะเป็นผู้นำ กล้าคิดกล้าตัดสินใจ มีความรอบคอบในการตัดสินใจที่ดี ขยันมุมานะอดทน มีความคล่องตัว มีความรับผิดชอบสูง ทำงานที่หนักได้ มีความรักเพื่อน จริงใจต่อเพื่อน มีสังคมเยอะ เข้าสังคมในทุก ๆ โอกาสได้ง่าย 4.3) บทบาททางเพศ ต้องมีพรสวรรค์และมีประสบการณ์ทางเพศ มีความเจ้าชู้ เป็นหนุ่มเจ้าสำราญ ประสบความสำเร็จในเรื่องของผู้หญิง ผู้ชายที่ยึดมั่นในความเป็นชายสูงโดยส่วนมากจะเหยียดกลุ่มคนข้ามเพศ และมีความภาคภูมิใจในความเป็นชายของตนเองสูง

ขั้นตอนที่ 5 การระบุกรณีตัวอย่าง วอคเกอร์และเอแวนท์กล่าวว่าการนำเสนอตัวอย่างกรณีศึกษาจะส่งเสริมความเข้าใจต่อนิยามและคุณลักษณะของมโนทัศน์เพิ่มมากขึ้น[8] ดังนั้นผู้เขียนขอยกตัวอย่างกรณีศึกษาวัยรุ่นชายที่มีภาวะซึมเศร้า จากประสบการณ์ของผู้เขียนที่ได้มีโอกาสพูดคุยกับวัยรุ่นชายที่มีภาวะซึมเศร้า ดังนี้

“นายเอ (นามสมมติ) อายุ 21 ปี กำลังศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย ถูกแฟนสาวบอกเลิก เขาเสียใจมากเพราะคบกันมาตั้งแต่สมัยเรียนมัธยมและเขาคิดวางแผนที่จะสร้างอนาคตกับแฟนสาวคนนี้ จึงทำให้เขาผิดหวังและเสียใจมาก เขาเริ่มสังเกตว่าตนเองมีอารมณ์หงุดหงิดโมโหง่าย รู้สึกเบื่อ ไม่อยากทำอะไร และรู้สึกเครียด เมื่อรู้สึกเครียดมาก ๆ เขาก็จะไปดื่มสุรากับเพื่อน หรือบางครั้งก็ไปเล่นเตะฟุตบอลกับเพื่อน ๆ ออกกำลังกายอย่างหนักเพื่อที่จะได้ระบายอารมณ์ความรู้สึกออกไป และบางครั้งจะชอบขับรถมอเตอร์ไซต์โดยใช้ความเร็วสูงเพื่อปล่อยอารมณ์ความรู้สึกไปกับความเร็วของรถ รู้สึกว่ายิ่งเร่งความเร็วยิ่งเพิ่มความท้าทาย แต่เมื่อกลับมาที่ห้องพักก็จะรู้สึกแย่ เบื่อหน่าย

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลการวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายในสังคมวัฒนธรรมตะวันตก-ออก และ สังคมวัฒนธรรมไทย

มโนทัศน์ความเป็นชายในสังคมวัฒนธรรมตะวันตก (วรรณกรรม 43 เรื่อง)	มโนทัศน์ความเป็นชายในสังคมวัฒนธรรมตะวันออก (8 เรื่อง)	มโนทัศน์ความเป็นชายในสังคมวัฒนธรรมตะวันไทย (26 เรื่อง)
-สังคมวัฒนธรรมตะวันตก ที่เน้นการพัฒนาอุตสากรรมและความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์ และมุ่งเน้นพัฒนาสังคมสู่ความทันสมัย ที่พบว่ามีอิทธิพลต่อการหล่อหลอม “ความเป็นชาย” ในสังคมวัฒนธรรมตะวันตก ที่พบว่าผู้ชายต้องประสบความสำเร็จ[6] ต้องแข่งขัน[5,9] ความมีอิสรภาพ[9] ต้องฉลาดมีการศึกษาสูงเพื่อเชื่อมโยงสู่ความสำเร็จในหน้าที่การงานและด้านเศรษฐกิจ มีฐานะที่มั่นคง[6,9] ฉลาดรอบรู้มีเหตุมีผลในการคิดวิเคราะห์[2,9] เป็นผู้นำ สามารถพึ่งพาตนเอง[2,9] และดูแลครอบครัวได้ [6,19] มีพลังและมีอำนาจเหนือผู้อื่น[2,4,5] มีร่างกายแข็งแรง กำยำ อดทน เข้มแข็ง มีความก้าวร้าว[6,9] ชอบความเสี่ยงและท้าทาย[6] มีประสบการณ์ทางเพศ เป็นหนุ่มเจ้าสำราญ หรือ เพลย์บอย[9]	-สังคมและวัฒนธรรมตะวันออก เป็นสังคมวัฒนธรรมที่มีความผูกพันธ์กับศาสนา ลัทธิความเชื่อต่าง ๆ ที่ได้รับอิทธิมาจากสังคมวัฒนธรรมจีนและอินเดียเป็นสำคัญ ซึ่งสมัยโบราณของจีนที่แบ่งสรรพสิ่งบนโลกเป็นหยินกับหยาง โดยหยางเป็นลักษณะของเพศชาย คือ ความแข็งแรง แสงสว่าง ความร้อน ความกล้าหาญ[20] มีบทความที่นำเสนอถึงความเป็นชายของชาวไต้หวัน ซึ่งเป็นประเทศที่ได้รับการสืบทอดทางวัฒนธรรมและสังคมมาจากประเพณีวัฒนธรรมจีน เนื่องจากไต้หวันเคยอยู่ภายใต้การปกครองของจีนมายาวนานโดยราชวงศ์ชิง (the Qing dynasty) บทความดังกล่าวใช้กรอบแนวคิด “wen-wu paradigm” มาอธิบายความเป็นชาย ซึ่ง “wen” เป็นเรื่องเกี่ยวกับจิตใจและอุดมการณ์ที่หล่อหลอมความเป็นชายมาตั้งแต่วัยเด็ก ให้มีจิตเข้มแข็ง อดทน ส่วน “wu” เป็นอุดมคติต่อความเป็นชายด้านร่างกายหรือการต่อสู้แข่งขัน ที่ความเป็นชายจะต้องมี เช่น มีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง[21] มีความดุดัน เคร่งขรึม มีลักษณะก้าวร้าว รู้จักควบคุมอามรณ์และความรู้สึก คิดว่าตนมีอำนาจเหนือผู้หญิง มีความเป็นผู้นำ[20] ดังมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการรับรู้ความเป็นชายกับสุขภาพทางเพศพบว่า ผู้ชายชาวบังกลาเทศรับรู้ว่าผู้ชาย คือ ผู้ที่มีอำนาจ โดยเฉพาะสัญลักษณ์อวัยวะเพศชายเป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าผู้ชายมีอำนาจที่จะควบคุมผู้หญิงได้ โดยเฉพาะเรื่องเพศสัมพันธ์[22] สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษามุมมองความเป็นชายต่อการกระทำรุนแรงในครอบครัว พบว่าผู้ชายชาวอินโดนีเซียมีความเชื่อว่าผู้เป็นสามีต้องมีอำนาจเหนือภรรยา[23]	-จากการศึกษาพบว่าความเป็นชายในสังคมวัฒนธรรมไทยมีความเป็นพลวัตร ปรับเปลี่ยนผสมกลมกลืนไปกับวัฒนธรรมตะวันตก ภายใต้กระแสยุคโลกาภิวัฒน์ [17]ผลจากการศึกษาภาพความเป็นชายจากการโฆษณาผ่านนิตยสารในบริบทสังคมไทยปัจจุบัน พบลักษณะความเป็นชาย 7 คุณลักษณะที่สำคัญ[18] และสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา ดังนี้ 1. The Muscular man[18] คือ การนำเสนอภาพลักษณ์ของความเป็นชายที่ร่างกายกำยำ อกผายไหล่กว้าง มีพละกำลัง เพื่อเสริมเสน่ห์ทางเพศ ผู้ชายต้องแข็งแรง[17] 2. The Family man[18] คือ การนำเสนอความเป็นชายผ่านบทบาทหน้าที่ในการเป็นผู้นำครอบครัว หาเลี้ยง อบรมสั่งสอน และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูก ๆ ผ่านค่านิยมของสังคมที่เชื่อว่าผู้ชายต้องขยัน อดทน เพื่อความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จ[17] ส่งเสริมต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 3. The success[18] คือ ถูกนำเสนอภาพความเป็นชายที่ประสบความสำเร็จในด้านธุรกิจ ความร่ำรวย ความมั่นคงทางด้านฐานะ[28-30] ด้วยการนำเสนอภาพลักษณ์การต่างกายที่ดูดี ใช้ข้าวของและเครื่องแต่งขายมียี่ห่อราคาแพง เป็นต้น และ การได้รับชัยชนะผ่านการแข่งขัน มีความเป็นผู้นำ มั่นใจจสูง ฉลาดกล้าตัดสินใจ[29,30] 4. The beautiful man[18] คือ การนำเสนอความเป็นชายในภาพของความหล่อ หน้าตาดี รูปร่างบุคลิกดี ดูแลใส่ใจรูปร่างหน้าตา และดูแลสุขภาพ ซึ่งแตกต่างจากลักษณะความเป็นชายแบบดั้งเดิม[30]

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลการวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายในสังคมวัฒนธรรมตะวันตก-ออก และ สังคมวัฒนธรรมไทย (ต่อ)

มโนทัศน์ความเป็นชายในสังคมวัฒนธรรมตะวันตก (วรรณกรรม 43 เรื่อง)	มโนทัศน์ความเป็นชายในสังคมวัฒนธรรมตะวันออก (8 เรื่อง)	มโนทัศน์ความเป็นชายในสังคมวัฒนธรรมตะวันไทย (26 เรื่อง)
	ผู้ชายต้องเป็นผู้นำ เลี้ยงดูครอบครัว[24] ประสบความสำเร็จ ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวเกิดจากลักษณะความเป็นชายที่มีความเชื่อมั่นและก้าวร้าว[25] ดังมีรายงานการวิจัยเชิงคุณภาพในกลุ่มวัยรุ่นชายชาวมาเลเซียจำนวน 34 คน อายุ 20-30 ปี ได้ให้ความหมายของความเป็นชาย คือ ผู้ชายที่มีลักษณะความเป็นชายจะต้องมีรูปร่างดี มีท่าทางบุคลิกภาพน่าเคารพนับถือ ประสบความสำเร็จในเรื่องของผู้หญิง เป็นหัวหน้าครอบครัว และ ต้องมีฐานะการเงินที่มั่นคง[26] นอกจากนี้ ยังพบมีการศึกษาถึงลักษณะความเป็นชายของสังคมชาวเอเชีย โดยมีการศึกษาในกลุ่มผู้ชายชาวเอเชียทั้งหมด 5 ประเทศ ได้แก่ ประเทศจีน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้หวัน และประเทศมาเลเซีย ที่มีอายุ 21-75 ปี จำนวน 10,934 คน ถึงการรับรู้เกี่ยวกับความเป็นชาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลถึงคุณลักษณะความเป็นชายที่สำคัญ ได้แก่ ลักษณะความเป็นชายต้องมีหน้าที่อาชีพการงานที่ดีและมั่นคง ร้อยละ 20.3 ต้องมีความซื่อสัตย์สุจริต ร้อยละ 15.6 และ ต้องความสามารถควบคุมและดูแลชีวิตของตนเองได้ ร้อยละ 14.6[27]	5. The outdoors man[18] คือ การนำเสนอความเป็นชายในภาพที่ผู้ชายใช้ทำกิจกรรมที่ใช้พละกำลัง เช่น การเล่นกีฬา แบบบึกบึน เทนนิส การว่ายน้ำ[29] เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้มักเป็นกิจกรรมเผชิญภัยแบบนักเดินป่า ท่องเที่ยวเผชิญภัย ปีนเขา ภาพผู้ที่แข็งแรง มีความรับผิดชอบงานนอกบ้าน 6. The man of power[18] คือ การนำภาพความเป็นชายคือผู้ที่มีพละกำลัง มีอำนาจในการตัดสินใจที่เด็ดขาด อำนาจในด้านการศึกษาซึ่งพบว่าหลายครอบครัวที่สนับสนุนให้ผู้ชายมีการศึกษาที่สูงมากกว่าผู้หญิง ด้วยความเชื่อที่ว่าผู้ชายต้องเป็นผู้นำหาเลี้ยงครอบครัว อำนาจด้านเศรษฐกิจซึ่งพบว่าหลายอาชีพให้ค่าตอบแทนในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง อำนาจทางการเมืองในหลายประเทศทั่วโลกที่พบว่าผู้ชายเข้าไปนั่งสภามากกว่าผู้หญิง อำนาจในครอบครัวจากความเชื่อที่ว่าผู้ชายเป็นผู้นำ ผู้หาเลี้ยงครอบครัว ดังนั้นการตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ที่สำคัญในครอบครัวส่วนมากผู้ชายจะมีอำนาจมากกว่าภรรยา[31,32] 7. The man of social interaction[18] คือ ภาพความเป็นชายที่ถูกนำเสนอว่าผู้ชายมีสังคม พบประสังสรรค์กับเพื่อน มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น สะท้อนความเป็นชายที่สนุกสนาน เข้าสังคมง่าย เป็นหนุ่มเจ้าสำราญ เที่ยวตามสถานบันเทิง ผับ บาร์ และวงเหล้า สะท้อนภาพชีวิตผู้ชายที่ไม่ชอบการอยู่โดดเดี่ยว[18,30] อ่อนโยนเป็นสุภาพบุรุษ มีเสน่ห์ดึงดูดเพศตรงข้าม[29]

ไม่อยากไปเรียนหนังสือ แต่ก็ต้องพยายามไปเรียน เพราะไม่อยากทำให้ครอบครัวผิดหวัง พยายามทำงานส่งตามที่อาจารย์มอบหมายทุกครั้ง แต่ลึก ๆ รู้สึกเครียดมาก ไม่กล้าที่จะพูดหรือเล่าให้ใครฟังแม้แต่เพื่อนสนิท เพราะกลัวว่าเพื่อนจะเยาะเย้ยว่าถูกแฟนทิ้ง กลัวว่าเพื่อนจะมองว่าตนเองอ่อนแอ จึงพยายามเก็บซ่อนอารมณ์ ความรู้สึกเจ็บปวดนั้นไว้ พยายามเข้มแข็ง ไปเรียนตามปกติ ไปเที่ยวสนุกสนานกับเพื่อนได้ แต่ในใจลึก ๆ รู้สึกเจ็บปวด รู้สึกเครียด รู้สึกแย่ จนมีครั้งหนึ่งขณะที่อยู่ในห้องพักคนเดียว รู้สึกแย่มาก ไม่อยากมีชีวิตอยู่ จึงใช้ศีรษะโขกกับกำแพงห้อง จนศีรษะมีเลือดออก และมีความคิดอยากกระโดดหอพักเพื่อฆ่าตัวตาย"

วิเคราะห์จากกรณีตัวอย่างมโนทัศน์ความเป็นชาย จะเห็นว่าถึงแม้นายเอจะมีภาวะซึมเศร้า แต่ด้วยความพยายามของนายเอที่จะคงคุณลักษณะความเป็นชาย ตามความคาดหวังของสังคม ทั้งด้านร่างกายโดยการออกกำลังกาย เล่นกีฬา ทำกิจกรรมที่ท้าทาย ด้านจิตวิทยาพยายามเก็บอารมณ์ความรู้สึก ไม่แสดงความอ่อนแอหรืออารมณ์เศร้าออกมา ด้านสติปัญญาและด้านสังคม พยายามทำงานส่งอาจารย์ พยายามทำหน้าที่ในบทบาทของการเป็นนักศึกษา บทบาทลูกชายที่ต้องทำให้ครอบครัวภาคภูมิใจ บทบาททางสังคมโดยทำกิจกรรมและเที่ยวสังสรรค์กับเพื่อน ๆ จากประเด็นความเป็นชายที่กล่าวมาชี้ให้เห็นว่า ผู้ชายที่มีความยึดมั่นต่อบรรทัดฐานความเป็นชายสูง เมื่อเกิดภาวะซึมเศร้า พวกเขาพยายามที่จะต่อสู้ด้วยตนเอง ไม่แสดงอารมณ์ซึมเศร้า ไม่แสดงความอ่อนแอ จึงยากที่คนรอบข้างจะสังเกตว่าผู้ชายมีภาวะซึมเศร้า ส่งผลให้ผู้ชายหลายคนต้องทนทุกข์ทรมานกับอาการซึมเศร้าที่เกิดขึ้นโดยลำพัง ภายใต้กรอบความเป็นชายที่สังคมคาดหวัง และทำให้ผู้ชายกลุ่มนี้ไม่ได้รับการคัดกรองรวมทั้งขาดโอกาสในการเข้ารับการรักษาที่ถูกต้องหรือล่าช้าเกินไป

ขั้นตอนที่ 6 การระบุกรณีศึกษาอื่น ๆ ได้แก่

กรณีศึกษาแบบตรงกันข้าม (contrary case) สำหรับมโนทัศน์ความเป็นชายเป็นตัวอย่างที่ผู้ชายมีคุณลักษณะตรงข้ามกับมโนทัศน์ (not the concept) ความเป็นชาย โดยกรณีตัวอย่างที่จะนำเสนอต่อไปนี้เพื่อให้เห็นความแตกต่างที่ชัดเจน จึงขอใช้กรณีตัวอย่างผู้ชายที่มีภาวะซึมเศร้าเช่นกัน ดังนี้

"นายภานุ (นามสมมติ) อายุ 19 ปี กำลังศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1 มาขอรับคำปรึกษาที่หน่วยบริการสุขภาพ นายภานุแต่งกายสะอาด ท่าทางเรียบร้อย รูปร่างผอม จากการซักประวัติเบื้องต้นพบว่า มีอารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ สิ้นหวัง และบางครั้งมีความรู้สึกอยากทำร้ายตนเอง และจากการซักประวัติถึงสาเหตุพบว่า เขามีปัญหากับแฟนหนุ่มที่เพิ่งคบหาดูใจกันในช่วงเข้ามาเรียนในมหาวิทยาลัย เนื่องจากแฟนหนุ่มทิ้งไปมีคนอื่น ทำให้นายภานุรู้สึกผิดหวังและเศร้าใจมาก บางครั้งนั่งร้องไห้อยู่คนเดียว มีความรู้สึกเศร้า เบื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไร อ่านหนังสือไม่รู้เรื่อง ไม่มีสมาธิในการอ่าน ไม่ไปเรียนหนังสือ ไม่อยากพบเจอหน้าเพื่อน ๆ เก็บตัวเงียบอยู่แต่ในห้องเป็นเวลาเกือบ 2 สัปดาห์ อาการเป็นมากขึ้น มีความรู้สึกผิด โทษและตำหนิตนเอง และบางครั้งมีความรู้สึกอยากทำร้ายตนเอง คิดว่าตนเองมีภาวะผิดปกติจึงมาขอรับคำปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต"

วิเคราะห์กรณีแบบตรงกันข้ามกับความเป็นชาย พบว่านายภานุมีลักษณะตรงกันข้ามกับคุณลักษณะความเป็นชายทั้งคุณลักษณะด้านร่างกาย ด้านจิตวิทยา ด้านสติปัญญา และด้านสังคม นายภานุแสดงพฤติกรรมออกมาตรงข้ามกับบรรทัดฐานความเป็นชายตามที่สังคมคาดหวัง โดยเฉพาะในช่วงที่เกิดภาวะซึมเศร้า ที่เขาแสดงออกชัดเจนว่ามีอารมณ์เศร้า นั่งร้องไห้ และแสวงหาความช่วยเหลือ

ขั้นตอนที่ 7 การระบุสิ่งที่เกิดก่อนและระบุผลที่เกิดขึ้นตามมาจากการใช้มโนทัศน์

การระบุสิ่งที่มาก่อน (antecedences) คือ การระบุสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนซึ่งเป็นเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนแนวคิดหรือมโนทัศน์ โดยก่อนที่จะนำแนวคิดไปใช้จำเป็นต้องทำความเข้าใจกับ

บริบท ปัจจัยเงื่อนไขของการเกิดแนวคิด เพื่อความชัดเจนและถูกต้องในการนำแนวคิดไปประยุกต์ใช้ต่อไป จากการวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนมโนทัศน์ความเป็นชาย ได้แก่ รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัวและการหล่อหลอมจากสังคมและวัฒนธรรมตามแนวคิดเพศภาวะ[2,3,23,26,28] ดังมีการศึกษาในสังคมตะวันตกพบว่าครอบครัวจะสอนเด็กผู้ชายว่า ผู้ชายจะต้องสร้างความสำเร็จในด้านอาชีพและฐานะที่มั่นคง[4] สอดคล้องกับการศึกษาในสังคมไทยพบว่า ความเป็นชายไม่ได้เป็นมาตั้งแต่เกิด แต่เกิดจากการเลียบแบบ เรียนรู้จากครอบครัว โรงเรียน ศาสนา และ สังคม[32] ตลอดจนความเป็นชายถูกประกอบสร้างจากสังคม ผ่านสื่อโฆษณาต่าง ๆ[20,26] ดังมีการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสร้างความหมายของความเป็นชายให้กับสังคมชาวมาเลเซีย จีน อินโดนีเซีย และผู้ชายไทย คือ สื่อโฆษณาต่าง ๆ[26,32]

ระบุผลที่เกิดตามมา (consequences) คือ การระบุสิ่งที่จะเกิดตามมาจากการใช้แนวคิดนั้น ๆ เพื่อเป็นการคาดการณ์หรือประเมินผลการใช้แนวคิดนั้น ๆ จากการวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบผลที่เกิดตามมาภายหลังที่มีการใช้มโนทัศน์ความเป็นชาย คือ

1) ผลลัพธ์เชิงลบ ได้แก่ เสี่ยงต่อพฤติกรรมการดื่มสุราและใช้สารเสพติด[6,7,33,34] เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ[7] เสี่ยงต่อพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเองและคนรอบข้าง และ การเกิดปัญหาทารุณกรรมต่อเพศตรงข้าม[5,6,34,35] พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ[5,33,34] ไม่แสวงหาความช่วยเหลือทางสุขภาพ หรือ เข้ารับการรักษาที่ล่าช้า ด้วยความเชื่อที่ว่า ผู้ชายต้องสามารถดูแลตนเองได้ ต้องพึ่งพาตนเองนั้น ดังนั้นเมื่อมีปัญหาสุขภาพผู้ชายจึงมักจะไม่แสวงหาความช่วยเหลือ[7,9,19,36]

2) ผลลัพธ์เชิงบวก พบว่าเมื่อผู้ชายแสดงบทบาทตามบรรทัดฐานความเป็นชายจะทำให้ได้รับการยอมรับจากสังคม หากผู้ชายมีฐานะทางเศรษฐกิจที่มั่นคง มีหน้าที่การงานและการศึกษาที่สูงจะได้รับการยอมรับจากสังคม[33,37] ความเป็นชายมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพ เนื่องจากความเป็นชายที่เชื่อที่ว่า ผู้ชายต้องแข็งแรง มีรูปร่างดี ร่างกายกำยำ ดังนั้นผู้ชายจึงชอบที่จะเล่นกีฬาและออกกำลังกาย[9,19,29] มีเสน่ห์ดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้าม[25,29] และ ทำให้ผู้ชายรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง[18]

ขั้นตอนที่ 8 การกำหนดสิ่งที่จะวัด การกำหนดสิ่งที่จะวัดของมโนทัศน์ความเป็นชาย จากผลการวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายประกอบด้วย 4 คุณลักษณะที่สำคัญ ดังนั้นการกำหนดสิ่งที่จะวัดความเป็นชายในยุคหลังสมัยใหม่ (post-modern masculinity) สามารถนำไปพัฒนาสร้างเป็นแบบสอบถามและแบบสังเกต ที่ประกอบไปด้วย 4 มิติ ได้แก่ 1) มิติด้านร่างกาย เช่น มีลักษณะรูปร่างแข็งแรง ร่างกายกำยำ มีรูปร่างดี ไหล่กว้าง มีท่าทางบุคลิกภาพน่าเคารพนับถือ มีการแสดงออกถึงความแข็งแรง อดทน เข้มแข็ง 2) มิติด้านจิตวิทยา เช่น มีอารมณ์และจิตใจหนักแน่นมั่นคง ไม่อ่อนไหวง่าย ไม่แสดงความอ่อนแอหรือร้องไห้ มุ่งเน้นความสำเร็จในชีวิต ชอบการแข่งขันและเอาชนะ รู้สึกว่าตนมีอำนาจเหนือผู้อื่น มีความเป็นผู้นำ มีความอิสระเป็นตัวของตัวเอง 3) มิติด้านสติปัญญา เช่น มีเหตุมีผล มีตรรกะในการคิด เฉลียวฉลาด รอบรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยี และต้องมีการศึกษาสูง 4) มิติด้านสังคม ประกอบด้วย (4.1) บทบาทด้านครอบครัว ได้แก่ เป็นผู้นำครอบครัว มีฐานะทางการเงินที่มั่นคงสามารถดูแลครอบครัวได้ (4.2) บทบาทด้านการทำงาน ได้แก่ มีความเป็นผู้นำ กล้าคิดกล้าตัดสินใจ มีความรอบคอบ ขยันอดทน มีความรับผิดชอบสูง มีความรักเพื่อน เข้าสังคมได้ง่าย (4.3) บทบาททางเพศ มีประสบการณ์ทางเพศ มีความเจ้าชู้ เป็นหนุ่มเจ้าสำราญ ประสบความสำเร็จในเรื่องของผู้หญิง และมีความภาคภูมิใจในความเป็นชายของตนเอง

สรุปและอภิปรายผล

การวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายพบว่า ความเป็นชายเกิดจากการประกอบสร้างทางสังคมที่ลื่นไหลไปตามบริบทและเปลี่ยนไปตามกาลเวลา ซึ่งความเป็นชายในยุคหลังสมัยใหม่ประกอบด้วยคุณลักษณะ

ที่สำคัญ 4 มิติ ดังที่กล่าวมา แต่ประเด็นที่น่าสนใจกลับพบว่าความเป็นชายมีความเชื่อมโยงกับพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพ ตลอดจนการตอบสนองและการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น[38] ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ถือว่าเป็นการกระตุ้นให้นักวิชาการด้านสุขภาพได้ตระหนักถึงประเด็นความเป็นชายกับเรื่องสุขภาพ ตลอดจนสามารถนำข้อค้นพบจากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ เช่น 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลควรมีการให้ความรู้กับผู้ชายได้เข้าใจและตระหนักผลกระทบต่อการยึดมั่นในบรรทัดฐานความเป็นชายแบบดั้งเดิมในบางมิติว่ามีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและรื้อถอนความเป็นชายแบบดั้งเดิมในบางมิติ เช่น ผู้ชายคือผู้ที่มีอำนาจเหนือภรรยาหรือคู่ครองของตนเองเพื่อป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผู้ชายสามารถแสดงออกทางอารมณ์ที่อ่อนแอหรือความรู้สึกได้ไม่จำเป็นต้องเก็บซ่อนอารมณ์ความรู้สึกไว้คนเดียว ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้คำแนะนำ ส่งเสริม และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะการบำบัดผู้ชายที่เจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า ตลอดจนพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันความรุนแรงสำหรับเยาวชน และโปรแกรมพัฒนาทักษะทางอารมณ์สำหรับเด็กวัยรุ่นชาย ที่สอดคล้องกับความเป็นชายในยุคหลังสมัยใหม่ต่อไป 2) ด้านการวิจัย สามารถนำข้อค้นพบจากการศึกษาสู่การพัฒนาเครื่องมือประเมินความเป็นชายในยุคหลังสมัยใหม่ เพื่อนำไปตรวจสอบกับความสัมพันธ์เชิงผลลัพธ์ทางสุขภาพว่ามิติไหนส่งผลเชิงบวกและมิติไหนส่งผลเชิงลบต่อสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการออกแบบพัฒนาโปรแกรมในการให้คำแนะนำ ส่งเสริม และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพเพื่อให้มีความเฉพาะเจาะจงเชิงเพศภาวะ (gender specific) ในกลุ่มเพศชาย สอดคล้องกับนโยบายขององค์การอนามัยโลก ที่สนับสนุนและเสนอแนะให้บูรณาการมิติเพศภาวะ (gender) เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพที่เชื่อว่าจะทำให้ประชาชนได้รับความเป็นธรรมและเข้าถึงบริการสุขภาพที่เท่าเทียม[39]

ข้อจำกัดในการศึกษา: การวิเคราะห์มโนทัศน์ความเป็นชายในครั้งนี้มีการคัดเลือกเฉพาะวรรณกรรมที่ตีพิมพ์เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ซึ่งไม่ครอบคลุมวรรณกรรมในภาษาอื่น ๆ ดังนั้นการนำผลการศึกษาไปใช้จำเป็นต้องมีการตรวจสอบข้อมูลกับความเป็นชายของสังคมวัฒนธรรมในบริบทนั้น ๆ เนื่องจากความเป็นชาย ถูกประกอบสร้างจากสังคมและวัฒนธรรมและมีความลื่นไหลไปตามยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไป

References

1. Pilcher J, Whelehan I. 50 key concepts in gender studies. London: Sage Publishers; 2004.
2. Connell RW, Messerschmidt JW. Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. Gender & Society 2005 Dec; 19(6): 829–59.
3. Beynon J. Masculinities and culture. McGraw-Hill Education (UK); 2001.
4. Women's Commission for Refugee Women and Children. Masculinities: Male roles and male involvement in the promotion of gender equality. New York: The United States of America; 2005.
5. DeVisser RO, Smith JA. Alcohol consumption and masculine identity among men. Psychol Health 2007 Jul; 22(5): 595–614.
6. Greene ME, Robles O, Pawlak PM. Background paper for the World Development Report 2012 [Cited 28 June 2018] Available from: URL http://siteresources.worldbank.org/INTWDR2012/Resources/7778105-1299699968583/7786210-1322671773271/Greene-et-al-masculinities.pdf
7. Gerdes ZT, Levant RF. Complex relationships among masculine norms and health/well-being outcomes: Correlation patterns of the conformity to masculine norms inventory subscales. Am J Mens Health 2018 Mar; 12(2): 229–40.

8. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing 4th ed. New Jersey: Prentice Hall; 2005.
9. Gill P, Teese R, Sonn C. Masculine identity negotiation in everyday Australian life: An ethno-discursive study in a gym setting. Int J Mens Health 2014; 13(1): 42-59.
10. Brownhill S, Wilhelm K, Barclay L, Schmied V. Big build: hidden depression in men. Aust N Z J Psychiatry 2005; 39(10): 921-31.
11. Rochlen AB, Paterniti DA, Epstein RM, Duberstein P, Willeford L, Kravitz RL. Barriers in diagnosing and treating men with depression: A focus group report. Am J Mens Health 2010; 4(2): 167-75.
12. Oliffe JL, Galdas PM, Han CS, Kelly MT. Faux masculinities among college men who experience depression. Health: an Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine 2013; 17(1): 75-92.
13. Brown A, Scales U, Beever W, Rickards B, Rowley K, O'Dea K. Exploring the expression of depression and distress in aboriginal men in central Australia: a qualitative study. BMC Psychiatry 2012; 12(1): 1-12.
14. Hudson DL, Eaton J, Banks A, Sewell W, Neighbors H. 'Down in the sewers': Perceptions of depression and depression care among African American men. Am J Mens Health 2016; 12(1): 126-37.
15. Johnson JL, Oliffe JL, Kelly MT, Galdas P, Ogrodniczuk JS. Men's discourses of help-seeking in the context of depression. Sociol Health Illn 2012; 34(3): 345-61.
16. David JJT. A concept analysis on masculinity in nursing. I-manager's Journal on Nursing 2018; 8(1): 57-61.
17. Kacharit J. Sexual culture of Thai men in urban society of chonburi provive from 1958 to 2009. Journal of politics, administration and law 2010; 6(1): 131-52. (in Thai)
18. Charoensatit S. Contemporary portraits of masculinity images in printed advertisings in metropolitan male-targeted magazines [Dissertation]. Bangkok: Thammasat University.; 2010. (in Thai)
19. Hooper GL. Health seeking in men: A concept analysis. Urol Nurs 2016; 36(4): 163-72.
20. Kongwattana P. Semiotics of masculinity in male cosmetics advertisements in China. Chinese studies. Journal Kasetsart University 2016; 9(1): 143-70. (in Thai)
21. Gelfer J, editors. Masculinities in a global era. New York, NY: Springer; 2014.
22. Khan SI, Hudson-Rodd N, Saggers S, Bhuiyan MI, Bhuiya A, Karim SA, et al. Phallus, performance and power: crisis of masculinity. Sex Relation Ther 2008 Feb; 23(1): 37-49.
23. Hayati EN, Emmelin M, Eriksson M. "We no longer live in the old days": a qualitative study on the role of masculinity and religion for men's views on violence within marriage in rural Java, Indonesia. BMC Women's Health. [Cited 27 June 2018] Available from: URL http://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6874-14-58
24. Sosome B. Gender-perspective concerning: Essential issues for clinical practice and nursing education. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2017; 25(2): 1-8. (in Thai)

25. Sibunrueang D. The presentation of masculinity and feminity in Dhammapada commentary scripture: Mahamakuta ratchawittayalai version [Dissertation]. Khon Kean: Khon Kean University.; 2014. (in Thai)
26. Fazli Khalaf Z, Yun Low W, Ghorbani B, Merghati KE. Perception of masculinity amongst young Malaysian men: a qualitative study of university students. BMC Public Health 2013; 13(1): 1062.
27. Ng CJ, Tan HM, Low WY. What do Asian men consider as important masculinity attributes? Findings from the Asian men's attitudes to life events and sexuality (males) study. WPMH GmbH Published by Elsevier Ireland Ltd; 2008.
28. Thaweesit S. Women, Men and sexuality: gender studies in anthropology. Journal of Social Sciences 2007; 19(1): 312-52. (in Thai)
29. Sawasyothin Y. The construction of "" male representation in television commercial movie. [Dissertation]. Bangkok: Dhurakit Pundit University University.; 2008. (in Thai)
30. Yenjai S. Metrosexualism in mass media: Representation of masculinity in the magazine's Equire [Dissertation]. Chiang Rai: Mae Fah Luang University.; 2010. (in Thai)
31. Sawangjang A. Masculinity and sexual meaning thet are related with male involvement in family planing [Dissertation]. Bangkok: Mahidol University.; 2003. (in Thai)
32. Ativasanapong S. The transmission of male patriarchy ideology through the front page of Thairath newspaper. [Dissertation]. Bangkok: Dhurakit Pundit University University.; 2004. (in Thai)
33. Cho J, Kogan SM. Development and Validation of the Masculine Attributes Questionnaire. Am J Mens Health 2017; 11(4): 941-51.
34. Fleming PJ, Agnew-Brune C. Current trends in the study of gender norms and health behaviors. Current Opinion in Psychology 2015; 5: 72-7.
35. Farr K. Adolescent Rampage school shootings: Responses to failing masculinity performances by already-troubled boys. Gend Issues 2018; 35(2):73-97.
36. Siu GE, Wight D, Seeley JA. Masculinity, social context and HIV testing: an ethnographic study of men in Busia district, rural eastern Uganda. BMC Public Health 2014; 14: 33.
37. Yoojaroensuk Y. "Cbap Phseng Phseng": Genders in khmer didactic literatures. Vannavidas [Special volume]. Journal of Thai 2015; 77-121. (in Thai)
38. Rungreangkulkit S. Sex and gender: A new approach for health. Journal of Nursing Science & Health 2015; 38(1): 151-9. (in Thai)
39. World Health Organization [WHO]. Gender mainstreaming for health managers: A practical approach (Geneva: WHO). WHO: Department of Gender, Women and Health; 2011.