

สุขภาวะทางเพศ และกิจกรรมทางเพศของนักศึกษาชายรักชาย

Sexual Wellbeing and Sexual Intercourse of Men Who Have Sex with Men (MSM)

Students

วัชรวุฒิ ซื่อสัตย์ และ พัชรินทร์ สิริสุนทร

Wacharawuth Suesat and Patcharin Sirasoonthorn

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สุขภาวะทางเพศ กิจกรรมทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชาย ในระดับอุดมศึกษา กลุ่มเป้าหมายของการศึกษาวิจัย เป็นนักศึกษาชายรักชายที่มีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 4 ราย ใช้เทคนิคการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นแบบการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและเขียนบรรยายแบบเล่าเรื่อง จากการศึกษาพบว่า 1 สุขภาวะทางเพศของนักศึกษาชายรักชาย ให้ความสำคัญกับอนามัยเจริญพันธุ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การออกกำลังกาย และการสร้างความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว เพื่อให้เกิดการยอมรับความเป็นชายรักชาย ในแง่ของการดูแลสุขภาพทางเพศ พบว่ากลุ่มเป้าหมายมุ่งเน้นไปที่การจัดการความเครียดการจัดการกับความต้องการทางเพศ การดูแลอวัยวะเพศชาย และช่องทางการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนประเด็นเรื่องกิจกรรมทางเพศ นักศึกษาชายรักชายจะมีรูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ทางวารหนัก ทางปาก และรูปแบบอื่นๆ ด้านเพศสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชาย สะท้อนคุณค่าของความไวใจคู่นอน มากกว่าที่จะให้คุณค่าของถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คำสำคัญ สุขภาวะทางเพศ กิจกรรมทางเพศ นักศึกษาชายรักชาย

Abstract

This article analyzes the sexual well-being of MSM students in higher education identifies sexual intercourse patterns and the use of condoms in the target population. This study took used a qualitative research protocol that included participatory observations and in-depth interviews from 4 case studies as well as content analysis and narrative techniques. The research found four major results. First, the sexual well-being of MSM students highlighted their healthy reproductive behavior, the prevention of sexually transmitted disease, exercise, and making a good relationship between family members and the MSM students. Second, sexual healthcare highlighted that stress management, masturbation, penis care, and healthy sexual intercourse. Third, the sexual intercourses included anal style, oral sex, and sex behavior in various formats. Last, the relationship between MSM students and their lovers depended on the value of trust more than the use of condoms.

Keywords: sexual wellbeing, sexual intercourse, MSN students

1. บทนำ

เพศเป็นสิ่งที่มียู่ในทุกสังคมทั่วโลกไม่ว่าสังคมนั้นจะเป็นสังคมเมืองหรือสังคมชนบทที่ทุรกันดาร แต่ละสังคมนั้นมีวิถีปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องเพศที่แตกต่างกันออกไป โดยในสังคมไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เรื่องเพศเป็นประเด็นด้านสุขภาวะที่มีพื้นที่ทางสังคมมาเกี่ยวข้องด้วยเสมอมา เนื่องจากสังคมไทยมีวัฒนธรรมที่อิงอยู่กับแนวคิดแบบอนุรักษนิยม และเรื่องเพศเป็นประเด็นที่ถกเถียงในมิติทางวัฒนธรรมอยู่อีกมาก ดังจะเห็นได้จากข้อจำกัดในการพูดถึงเรื่องเพศทั้งในบริบทของครอบครัว ในพื้นที่สาธารณะ หรือในพื้นที่ทางวัฒนธรรม แม้ว่ากระแสโลกาภิวัตน์จะทำให้วิถีปฏิบัติเรื่องเพศในสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม กล่าวคือ สังคมไทยเริ่มมีการปรับตัวให้สามารถพูดถึงเรื่องเพศกันได้มากขึ้น แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าการพูดถึงเรื่องเพศส่วนมากยังถูกจำกัดอยู่ในแวดวงวิชาการ หรือมุ่งสู่ประเด็นด้านเพศสัมพันธ์และปัญหาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างหญิงกับชาย หรือเด็กหญิง และแม้แต่สังคมยังไม่ได้ตระหนักในความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในเรื่องรสนิยมและค่านิยมทางเพศ ตลอดจนปัญหาที่ก่อตัวขึ้นในกลุ่มชายรักชาย

การกล่าวถึงเรื่องเพศจึงเป็นประเด็นที่ถูกโยงเข้ากับวัฒนธรรมและบรรทัดฐานทางสังคมมากกว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพที่เป็นเอกเทศ การสื่อสารเรื่องเพศจึงมีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง กับสถาบันทางสังคม และระบบความสัมพันธ์ของคนในสังคม สภาพการณ์ดังกล่าวทำให้การสื่อสารเรื่องเพศที่จะนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศในกลุ่มชายรักชายมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งลักษณะดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความเฉื่อยทางวัฒนธรรม (Cultural Lag) ของคนในสังคม ระหว่างการปรับตัวทางความคิดและพฤติกรรมเรื่องเพศแบบอนุรักษนิยมในระดับปัจเจกบุคคลกับการเคลื่อนตัวไปสู่สังคมแบบเสรีนิยมโลกาภิวัตน์ สภาพที่เกิดขึ้นนับว่ามีความเกี่ยวข้องกับสภาพความรุนแรงของปัญหากับความซับซ้อนที่ก่อตัวขึ้นจนอาจขยายปริณทลวงกว้างขวางขึ้นจนยากในการแก้ไขต่อไปในอนาคต (กฤษฎา แก้วเกลี้ยง, 2556, น. 35)

กลุ่มชายรักชายถูกจัดให้เป็นกลุ่มรักเพศเดียวกัน (Homosexual) ที่ถูกสังคมสร้างให้เป็นอื่นที่มีความแตกต่างจากระบบรักต่างเพศ (Heterosexual) อื่นๆ โดยการถูกกระทำอย่างเป็นระบบภายใต้กฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ ประเพณี และอื่นๆ ผ่านสถาบันทางสังคม โดยที่การกระทำหรือปฏิบัติการต่างๆ ตั้งอยู่บนฐานคติทางเพศ (Sexism) ที่สั่งสมอยู่ในสังคมไทยมายาวนาน การที่สังคมรับรู้และสร้างการยอมรับว่ามนุษย์มีเพียงสองเพศ ผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม จนกลายเป็นบรรทัดฐานทางสังคมที่ได้รับการยอมรับ ทำให้บุคคลที่มีลักษณะและพฤติกรรมทางเพศที่แตกต่างไปจากบรรทัดฐานและกฎหมายที่สังคมกำหนด ถูกกีดกัน หรือเปียดขับออกนอกพื้นที่ ทั้งๆ ที่บุคคลเหล่านั้นมิได้แตกต่างไปจากคนอื่นๆ ดังนั้น การกำหนดความเป็นเพศหรือเพศสภาพจึงเป็นประเด็นที่ควรจะต้องได้รับการทบทวนและขยายความเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทยในปัจจุบัน

ความเป็นเพศจึงเป็นประเด็นการพัฒนาที่มีการวิพากษ์มายาวนาน เป็นสิ่งที่ซับซ้อน และเป็นวาทกรรม (Discourse) ที่ถูกกำหนดโดยสังคมและวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกันออกไป กล่าวคือ ตัวบท

(Texts) หรือภาษาเป็นสิ่งที่สร้างความหมายจนทำให้เกิดเป็นปรากฏการณ์ของความเป็นชายรักชาย ในแต่ละบริบทของสังคมและวัฒนธรรมย่อมมีความแตกต่างกันออกไป จนในที่สุดกฎเกณฑ์ของวาทกรรมนี้ ได้กลายเป็นภาคปฏิบัติการภายในสถาบันและสังคม เป็นความสัมพันธ์ เป็นระบบความรู้ และความเชื่อ ที่ถูกยอมรับว่าจริงแท้จากสังคม (ทศพร มณีศรีขำ, 2545, น. 1)

ชายรักชาย เป็นกลุ่มหนึ่งที่ถูกประทับตราจากสังคมว่าเป็นกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ และเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมทางเพศที่สกปรก ไม่ถูกต้อง นำมาซึ่งโรคติดต่อ จนทำให้การรักเพศเดียวกัน ของชายในสังคมถูกวิพากษ์วิจารณ์ว่าเป็นต้นตอแห่งความเสื่อมทรามทางศีลธรรมและแหล่งแพร่เชื้อ โรคเอดส์ การที่กลุ่มชายรักชายถูกมองว่าเป็นพาหะที่สำคัญในการกระจายเชื้อโรคไปสู่ชุมชน ตลอดจน ยังเป็นสาเหตุของปัญหาสังคมที่ร้ายแรง แม้ว่าในปัจจุบันจะมีชายรักชายจำนวนหนึ่งออกมาต่อสู้เพื่อให้ สังคมยอมรับ โดยการรวบรวมบุคคลที่รักเพศเดียวกันให้อยู่ในรูปของกลุ่มเครือข่ายที่เข้มแข็งเพื่อต่อสู้ การถูกผลักให้เป็นคนชายขอบ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอคติทางเพศและเพื่อสร้างการยอมรับจากสังคมว่า กลุ่มชายรักชายเป็นกลุ่มทางสังคมกลุ่มหนึ่งที่มีความคิด ความเชื่อ บรรทัดฐานของกลุ่มตน และเป็นกลุ่ม บุคคลที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม ต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม และต้องการศักยภาพของ ตนเอง (สิทธิพร พงษ์ทองดี, 2553, น. 1-3)

จากการรายงานข่าวของหนังสือพิมพ์ ASTV ผู้จัดการออนไลน์ (2557) ได้ระบุสถานการณ์โรคเอดส์ ในประเทศไทย ซึ่งสำนักระบาดวิทยา รายงาน ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2555 คาดประมาณว่ามีผู้ติดเชื้อ เอชไอวีโดยไม่มีอาการมากกว่า 1.2 ล้านคน มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ปีละประมาณ 10,000 คน และมีผู้ติดเชื้อ ได้รับยาต้านไวรัสประมาณ 2.5 แสนคน สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์จากโรงพยาบาลใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2527 จนถึงเดือนกันยายน 2555 ยอดผู้ป่วยสะสม 276,947 ราย ร้อยละ 65 อายุระหว่าง 30-44 ปี ส่วนใหญ่อายุละ 46 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป สาเหตุการติดเชื้อร้อยละ 85 มาจากเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ล่าสุดในรอบ เดือนมิถุนายน 2556 ใน 8 กลุ่ม พบอัตราการติดเชื้อมากที่สุดในกลุ่มที่ใช้สารเสพติดชนิดฉีดร้อยละ 13.82 รองลงมาคือกลุ่มชายชายบริการร้อยละ 8 กลุ่มชายตรวจทางโรคร้อยละ 4.42 กลุ่มหญิงชายบริการ ทางเพศโดยตรงร้อยละ 2 กลุ่มโสเภณีแฝงร้อยละ 1.96 กลุ่มหญิงฝากครรภ์ร้อยละ 0.56 กลุ่มแรงงาน ต่างชาติร้อยละ 0.15 และโลหิตที่ได้รับบริจาคพบอัตราติดเชื้อร้อยละ 0.1

สำนักข่าวอิศรา สถาบันอิศรา มูลนิธิพัฒนาสื่อมวลชนแห่งประเทศไทย (2557) ได้รายงาน สถานการณ์ของการติดเชื้อเอชไอวีว่า กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟ) มีผลการศึกษาที่ ชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยกำลังประสบปัญหาหระลอกใหม่จากกรณีที่มีเยาวชนติดเชื้อเอชไอวี และเป็น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้น โดยร้อยละ 70 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในกลุ่มประชากรอายุระหว่าง 15-24 ปี โดยเฉพาะในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย เยาวชนที่ขาย บริการทางเพศ และเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น จากการวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยที่มีผล ต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มเยาวชนในประเทศไทย เก็บข้อมูลจากเยาวชนประมาณ 2,000 คนในกลุ่ม

ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง เยาวชนหญิงที่ขายบริการทางเพศ แรงงานต่างด้าว และเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นในกรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ สงขลา และอุบลราชธานี ผลการศึกษาครั้งนี้ได้อ้างอิงข้อมูลระดับประเทศซึ่งระบุว่าร้อยละ 41 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในประเทศไทย คือ กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และชี้ให้เห็นว่าเยาวชนชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มชายหญิง

จากสถานการณ์ข้างต้น โดยเฉพาะการรายงานสถิติของการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในสังคมไทย มุ่งไปยังกลุ่มของชายรักชายมากเป็นพิเศษ จนดูเหมือนเป็นการสื่อนัยหนึ่งของการตีตราว่า “ชายรักชาย เป็นตัวแพร่เชื้อเอชไอวี” เมื่อพิจารณาพื้นที่ที่เลือกเก็บข้อมูลแล้ว ผลจากสถิติของการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ของกลุ่มชายรักชายก็ไม่สามารถอนุมานถึงภาพรวมหรือการเป็นตัวแทนของกลุ่มชายรักชายและสภาพบริบทที่แตกต่างของพื้นที่ได้ การนำเสนอข้อมูลเช่นนี้จึงดูเหมือนเป็นการสร้างรอยแผลและทัศนคติที่ไม่ดีต่อกลุ่มชายรักชายมากขึ้น นอกจากนี้ข้อจำกัดของข้อมูลสถิติ อยู่ช่วงอายุระหว่าง 15 - 24 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยนักเรียน นักศึกษา แต่สถิติดังกล่าวไม่ได้ระบุชัดเจนว่ามีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากในสถาบันการศึกษาหรือไม่ ซึ่งทำให้เกิดคำถามถึง “สาเหตุเบื้องต้นของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นชายรักชาย และไม่ป้องกันตนเอง” ดังนั้น เพื่อเป็นการค้นหาคำตอบของคำถาม ผู้วิจัยจึงมุ่งที่ค้นหาคำอธิบายระดับปัจเจกเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศ กิจกรรมทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชายในระดับอุดมศึกษา เนื่องจากมีช่วงอายุใกล้เคียงกับกลุ่มผู้ติดเชื้อรายใหม่และเป็นพื้นที่ทางการศึกษามีอิสระทางเพศที่มีขอบเขตไม่ชัดเจน จึงน่าสนใจว่าสุขภาวะทางเพศ กิจกรรมทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชายในระดับอุดมศึกษา อยู่ในภาวะเสี่ยงที่จะเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่และมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงสถิติดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นมาน้อยเพียงใด ทั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่จะเป็นประโยชน์ต่อการทำความเข้าใจสถานการณ์สุขภาวะทางเพศของนักศึกษาชายรักชายได้ และจะได้นำข้อมูลนี้ไปใช้ในการวางแผนรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ต่อไปได้ โดยเฉพาะในสถาบันการศึกษา

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากนักศึกษาชายรักชาย ซึ่งกำลังศึกษาระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดพิษณุโลก ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และมีความสมัครใจที่จะเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 4 ราย และการเก็บข้อมูลโดยใช้เทคนิคการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตลอดจนเขียนบรรยายแบบเล่าเรื่อง (Narrative Technique) และนำเสนอเป็นรายกรณีศึกษา (Case Studies)

3. ผลการวิจัย

สุขภาวะทางเพศของนักศึกษาชายรักชายในบทความนี้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความเข้าใจในเรื่องเพศ โดยเฉพาะอนามัยเจริญพันธุ์ และเพศสัมพันธ์ ซึ่งจะมีส่วนช่วยสร้างความเข้าใจการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และสามารถใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข ดังนั้น สุขภาวะทางเพศจึงเป็นมุมมองเชิงบวกเกี่ยวกับเรื่องเพศ และสัมพันธ์ภาพทางเพศที่ปราศจากการบีบบังคับ หรือการเลือกปฏิบัติใช้ความรุนแรง (มูลนิธิสร้างสุขภาวะผู้หญิง, 2551, น. 24) ซึ่งปฏิบัติการทางเพศของนักศึกษาชายรักชาย มีรายละเอียดดังที่แสดงในตารางที่ 1-3 ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 การแสดงออกทางเพศ

กรณีศึกษา	การแสดงออกทางเพศ /พื้นที่			
	ครอบครัว	คู่นอน	กลุ่มเพื่อน	สาธารณะ (สังคมภายนอก)
นายเอ ¹	ค-ชาย	ค-ชาย (รุก)	ค-ชาย	ค-ชาย
นายบี	ค-ชายหญิง	ค-ชายหญิง (รับ)	ค-ชายหญิง	ค-ชายหญิง
นายซี	ค-ชาย	ค-ชายหญิง (รับ)	ค-หญิง	ค-ชายหญิง
นายดี	ค-ชาย	ค-ชาย (รุก)	ค-ชาย	ค-ชาย

หมายเหตุ ค- ย่อมาจาก ความเป็น (ชาย) (หญิง) ในความหมายของเพศสภาพ (Gender)
รุก หมายถึง ฝ่ายกระทำ (แสดงเป็นชาย)
รับ หมายถึง ฝ่ายถูกกระทำ (แสดงเป็นหญิง)

ตารางที่ 2 สุขภาวะทางเพศ

กรณีศึกษา	สุขภาวะทางเพศ			
	โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	ออกกำลังกาย	ถุงยางอนามัย	อื่น ๆ
นายเอ	✓	-	ไม่สวม	ความผิดปกติของอวัยวะเพศ
นายบี	✓	✓	สวม	อาหารเสริมสุขภาพ
นายซี	✓	-	ไม่สวม	อาหารเสริมสุขภาพ
นายดี	✓	-	ไม่สวม	อาหารเสริมสุขภาพ

หมายเหตุ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เครื่องหมาย “✓” ให้ความเข้าใจ
การออกกำลังกาย เครื่องหมาย “✓” ให้ความเข้าใจ

¹ ชื่อของกรณีศึกษา นายเอ นายบี นายซี และนายดี ในที่นี้ เป็นนามสมมติ

นายเอ, ผู้ให้สัมภาษณ์ วันที่ 23 กรกฎาคม 2557

นายบี, ผู้ให้สัมภาษณ์ วันที่ 6 กันยายน 2557

นายซี, ผู้ให้สัมภาษณ์ วันที่ 6 กันยายน 2557

นายดี, ผู้ให้สัมภาษณ์ วันที่ 17 สิงหาคม 2557

ตารางที่ 3 รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์

กรณีศึกษา	รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์			
	ช่องปาก	ทวารหนัก	มือสำเร็จความใคร่	อื่น ๆ
นายเอ	✓	✓	✓	-
นายบี	✓	✓	✓	-
นายซี	✓	✓	✓	-
นายดี	✓	✓	✓	-

3.1 สุขภาวะทางเพศของนักศึกษาชายรักชาย

การอธิบายปฏิบัติการทางเพศของนักศึกษาชายรักชาย จำนวน 4 กรณีศึกษา ผ่านกรอบคิดแบบ การแสดงออกทางเพศ จากการสัมภาษณ์กลุ่มนักศึกษาชายรักชาย 2 ในจำนวน 4 ราย มีการแสดงออก เป็นชายในพื้นที่ครอบครัว คู่นอน กลุ่มเพื่อน และสังคมภายนอก ส่วนที่เหลืออีก 2 ราย เลือกที่จะแสดง ความเป็นชายและความเป็นหญิงสลับไปมาในพื้นที่ที่แตกต่างกัน ซึ่งการแสดงออกทางเพศสภาพ (Gender) ที่กลับไปมาเป็นความไหลลื่นทางเพศสภาพ (สูลิพร ชลวิไล, 2550) นอกจากนี้การเป็นรุกและการเป็นรับ ไม่ได้ยึดโยงกับเพศสภาพ แต่เป็นเพศวิถี (Sexuality) ที่อยู่ภายใต้แรงปรารถนาทางเพศของปัจเจกบุคคล ในประเด็นสุขภาวะทางเพศ กลุ่มนักศึกษาชายรักชายทุกรายให้ความสำคัญ และตระหนักรู้ถึงภัยจาก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาชายรักชายเลือกใช้ถุงยางอนามัยเพียง 1 ราย แต่อีก 3 ราย ปฏิเสธการใช้ถุงยางอนามัยในขณะมีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ มีเพียง 1 รายที่เห็นความสำคัญ ของการออกกำลังกาย อีก 3 ราย เลือกใช้อาหารเสริมในการพัฒนาสุขภาพร่างกาย ส่วนรูปแบบการมี เพศสัมพันธ์ ทั้ง 4 ราย มีเพศสัมพันธ์ผ่านช่องปากทวารหนักและใช้มือสำเร็จความใคร่ของตนเอง และคู่นอน จากประเด็นข้างต้น ในที่นี้สามารถนำเสนอเป็นรายกรณีศึกษา ดังนี้

กรณีศึกษาที่ 1

นายเอ อายุ 21 ปี รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ช่องปาก และผลัดกันสำเร็จความใคร่ ด้วยมือ เขามีการแสดงออกทางเพศในรูปแบบของผู้ชาย ครอบครัวของเขายังไม่ทราบว่าเขามี ความสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน แต่สามารถพาคู่นอนเข้าบ้านได้ โดยอ้างกับครอบครัวว่าเป็นเพื่อนที่เรียน ร่วมกัน เมื่อมาที่บ้านเขามักจะมีเพศสัมพันธ์กัน โดยที่ทั้งครอบครัวไม่ทราบเรื่อง ซึ่งครอบครัวของเขา เคยถามเกี่ยวกับแฟนที่เป็นรักต่างเพศ แต่เขาเลือกที่จะไม่ตอบกับครอบครัว และเลือกที่จะปิดบังไม่ให้ ครอบครัวรู้ว่าเขารักเพศเดียวกัน เพราะเกรงว่าครอบครัวจะรับไม่ได้ ส่วนสังคมภายนอกไม่ทราบว่าเขา เป็นชายรักชาย แต่สำหรับกลุ่มเพื่อนรับรู้ว่าเขาชอบเพศเดียวกัน

การดูแลสุขภาพทางเพศ เขามุ่งให้ความสนใจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และความ ผิดปกติของอวัยวะเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลทำความสะอาดอวัยวะเพศทุกครั้งหลังจากอาบน้ำ

เข้าและเย็น นอกจากนี้ เขายังออกกำลังกายสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันความเสี่ยงของการเกิดโรคในอนาคต แต่สำหรับการป้องกันระหว่างที่มีเพศสัมพันธ์นั้น เขากลับไม่สวมถุงยางอนามัย เพราะเขามีคู่นอนเพียงคนเดียว ซึ่งเขามั่นใจว่าทั้งเขาและคู่นอนไม่สนใจไปร่วมเพศกับคนอื่น

กรณีศึกษาที่ 2

นายบี อายุ 20 ปี รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ช่องปาก และใช้มือช่วยตนเอง มีการแสดงออกทางเพศเป็นผู้ชาย แต่ในบางครั้งมีพฤติกรรมไปทางเพศหญิง ครอบครัวทราบว่าเขาเป็นชายรักชาย และพยายามบังคับให้กลายเป็นผู้ชาย ครอบครัวของเขาไม่ยอมรับความเป็นชายรักชาย จึงห้ามไม่ให้คบกับเพื่อนที่เป็นคนรักเพศเดียวกันหรือเพศหญิงที่มีแนวโน้มจะทำให้เขาไม่ใช่ผู้ชาย สำหรับพื้นที่ในครอบครัวของเขายังถูกจำกัดด้วยความเป็นชายหญิงอย่างเคร่งครัด จึงทำให้ขาดอิสรภาพทางเพศ แต่เขาไม่ได้แสดงความวิตกกังวลแต่อย่างใด ส่วนสังคมภายนอก โดยเฉพาะในสถานศึกษา เขาสามารถแสดงออกทางเพศได้อย่างเต็มที่

การดูแลสุขภาพทางเพศ เขาใส่ใจที่จะป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างเคร่งครัด ถึงแม้ว่าเขาจะไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ก็ตาม โดยในทัศนคติของเขาแล้วถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกชนิดเมื่อมีการร่วมเพศ หากคู่นอนไม่ยอมสวมถุงยางอนามัย เขาจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ในครั้งนั้นทันที ส่วนการดูแลสุขภาพวัยะเพศนั้น เขาทำความสะอาดในช่วงอาบน้ำด้วยน้ำสะอาดและสบู่ ไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดแต่อย่างใด สุขภาพร่างกายของเขาค่อนข้างแข็งแรง เพราะเขาเป็นคนที่ดูแลสุขภาพทั้งการออกกำลังกาย และการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ นอกจากนี้ เขายังรับประทานอาหารเสริมเพื่อให้รูปร่างและผิวพรรณดูดีอีกด้วย

กรณีศึกษาที่ 3

นายซี อายุ 21 ปี รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ช่องปาก และใช้มือช่วยตนเอง มีการแสดงออกเป็นเพศชาย แต่เมื่ออยู่กับกลุ่มเพื่อน เขามักจะแสดงพฤติกรรมในรูปแบบเพศหญิง ครอบครัวของเขาทราบว่าเขาเป็นชายรักชาย แต่ไม่ได้ห้ามปรามแบบเด็ดขาด โดยในทัศนคติของเขาเชื่อว่าแม่ค่อนข้างเข้าใจและเปิดใจรับเรื่องดังกล่าวได้ แต่สำหรับพ่อยังคงเข้มงวดและยังไม่สามารถยอมรับได้อย่างสมบูรณ์ ถึงแม้ว่าเขาจะมีคู่นอนที่คบกันมาหลายปี แต่ก็ไม่เคยพาคู่นอนไปพบครอบครัว เนื่องจากเกรงว่าครอบครัวจะรับไม่ได้ ซึ่งทั้งเขาและคู่นอนใช้ชีวิตคู่ไม่แตกต่างจากคู่ชายหญิงทั่วไป เขาไว้ใจและให้ความสำคัญกับคู่นอนเป็นอย่างมาก สำหรับพื้นที่ทางสังคมและสถานศึกษา เขาสามารถแสดงความเป็นตัวตนได้อย่างเสรี แต่ต้องอิงอยู่บนบรรทัดฐานและบริบทของสังคม

การดูแลสุขภาพทางเพศ เขาตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน แต่เขาเลือกที่จะไม่สวมถุงยางอนามัย เพราะเขามองว่าคู่นอนของเขาไม่ได้มีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น ซึ่งความจริงแล้ว ภายในส่วนลึกของจิตใจรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการไม่ป้องกัน แต่หากจะต้องสวมถุงยาง

อนามัย อาจจะทำให้คุณนอนไม่ไว้วางใจ และอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ทั้งคู่ต้องเลิกจากกันได้ ตลอดระยะเวลาที่ทั้งคู่อยู่ร่วมกัน ไม่เคยมีประวัติการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ และไม่เคยไปตรวจเลือด HIV โดยให้เหตุผลว่า “กลัวเจอ” สำหรับการดูแลสุขภาพร่างกาย เขาไม่ชอบออกกำลังกาย แต่เน้นการควบคุมอาหาร และรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบางครั้งตามกระแส

กรณีศึกษาที่ 4

นายดี อายุ 24 ปี รูปแบบการเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ช่องปาก และใช้มือช่วยตนเอง แสดงออกในรูปแบบของเพศชาย โดยมีลักษณะของผู้ชายสุขภาพ เรียบร้อย และนุ่มนวล ไม่แสดงพฤติกรรมแบบเพศหญิง ครอบครัวของเขาทราบดีว่าเขาเป็นชายรักชาย ไม่ได้ห้ามอย่างชัดเจน ซึ่งตัวเขาไม่ยังไม่แน่ใจว่าครอบครัวมีทัศนคติอย่างไรกับความเป็นชายรักชายของเขา แต่ครอบครัวของมักสอนเสมอว่า “จะเป็นอะไรพ่อแม่ไม่ว่า ขอให้เป็นคนดี” สำหรับสังคมภายนอกรับรู้ว่าเขาเป็นคนรักเพศเดียวกัน แต่ไม่ได้เป็นอุปสรรคในการทำงานหรือชีวิตประจำวันเลย เนื่องจากเขามีบุคลิกเป็นผู้ชายเรียบร้อย และสุขภาพ จึงสามารถเข้ากับทุกคนในสังคมแวดล้อมได้

การดูแลสุขภาพทางเพศ เขามีความรู้และเข้าใจว่าการเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเป็นอย่างไร แต่เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคุณนอนมักจะเลยที่จะป้องกัน โดยให้เหตุผลว่า “ไวใจ” สำหรับตัวเขาแล้วเชื่อว่าคุณนอนของเขาสะอาดบริสุทธิ์ ถึงแม้ว่าในชีวิตของเขาจะเปลี่ยนคุณนอนบ่อยก็ตาม สิ่งที่ทำให้มั่นใจเกิดจากเขาไม่เคยได้รับผลกระทบจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัยเลย นอกจากนี้ การดูแลสุขภาพร่างกาย เขาไม่ชอบออกกำลังกาย นานๆ ครั้งจะได้ร่วมเล่นกีฬากับเพื่อนบ้าง แต่เขากลับเลือกที่จะรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัย และส่งเสริมรูปลักษณ์ให้ดีขึ้นมากกว่า

3.2 การดูแลสุขภาพทางเพศ

3.2.1 การจัดการความเครียด

ความเครียดเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน สำหรับความเครียดของนักศึกษาชายรักชายที่ได้สัมภาษณ์นั้น พวกเขาอาจจะเครียดกับปัญหาจากการเรียน สภาวะกดดันจากครอบครัว และคู่ครอง ซึ่งทั้ง 4 ราย มีจุดร่วมกันของความเครียดคือ ปัญหาจากการเรียน เพราะพวกเขายังอยู่ระหว่างการศึกษาซึ่งปัญหาล้วนใหญ่ มีดังนี้

1) การบริหารจัดการเวลาเรียนและการอ่านหนังสือ ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นส่งผลให้พวกเขาต้องอดนอนในช่วงเวลากลางคืน เพื่อทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรียนอย่างเคร่งครัด ในบางครั้งเมื่ออยู่ในห้องเรียนมักจะง่วงนอนและแอบหลับบ้าง

2) การบริหารจัดการเวลาทำกิจกรรมกับสถานศึกษา เมื่อสถานศึกษามีกิจกรรม พวกเขาจะเป็นกลุ่มแรกๆ ที่จะถูกนำเสนอให้เข้าร่วมกิจกรรม เช่น การแสดงโชว์ การตกแต่งสถานที่ การจัด

ดอกไม้ หรืออื่นๆ ที่สถานศึกษาพิจารณาเห็นว่าเหมาะสมกับพวกเขา แต่ในทางกลับกันมันกลายเป็นความกดดันและความเครียดที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการเวลาเรียน

นอกจากนี้ ปัญหาภาวะความกดดันจากครอบครัวมีผลต่อภาวะความเครียดของพวกเขา ถึงแม้ว่าบางครอบครัวจะรับได้กับความเป็นชายรักชาย แต่การยอมรับนั้นไม่ได้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของสังคมที่จะรับได้ ทำให้พวกเขารู้สึกเสียใจที่ไม่สามารถเป็น “ผู้ชาย” ให้พ่อแม่กับได้ตามความคาดหวังของสังคม

ดังนั้น การจัดการความเครียดของพวกเขาจึงแตกต่างกันออกไป ตามลักษณะของการดำเนินชีวิต พื้นฐานครอบครัว สภาพสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ได้แก่ การอยู่กับตนเองทบทวนตนเอง การพูดคุยเพื่อระบายความในใจ การบริโภคสื่อบันเทิง การท่องเที่ยว และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับกลุ่มเพื่อน เป็นวิธีการช่วยให้พวกเขาสามารถลดความเครียดและใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข

3.2.2 การจัดการกับความต้องการทางเพศ

ความต้องการทางเพศเป็นอารมณ์พื้นฐานที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางการเจริญเติบโตของร่างกายมนุษย์ จึงไม่ใช่เรื่องผิดปกติหากจะเกิดความต้องการทางเพศ ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่าพวกเขาสามารถจัดการกับอารมณ์ทางเพศได้อย่างเหมาะสมด้วยการสำเร็จความใคร่ (ช่วยตัวเอง) หรือภาษาอย่างไม่เป็นทางการเรียกว่า “การชักว่าว” สำหรับการสำเร็จความใคร่นั้น พวกเขาจะกระทำในพื้นที่ลับตา เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน หอพัก และบ้านพัก วิธีการในการจัดการอารมณ์ทางเพศ เริ่มจากอวัยวะเพศแข็งเต็มที่ ใช้มือข้างใดข้างหนึ่งที่ถนัดหรือทั้งสองข้าง รูดหนังหุ้มปลายองคชาตขึ้นลงเป็นจังหวะ เพื่อให้เกิดการเสียดสี และบรรลุถึงความใคร่ เป็นอันเสร็จกิจ สื่อที่มักกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางเพศ ได้แก่ ภาพผู้ชาย ภาพอวัยวะเพศชาย คลิปวิดีโอการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชาย ซึ่งได้จากการท่องเว็บไซต์ของกลุ่มชายรักชาย

การจัดการสำเร็จความใคร่นั้นจะใช้เวลาไม่นาน เนื่องจากเกรงว่าจะมีผู้อื่นมาพบเห็น จากการสัมภาษณ์พบว่าส่วนใหญ่ใช้เวลาโดยเฉลี่ย 2-3 นาที ขณะที่สำเร็จความใคร่มักจะดูสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและจินตนาการว่ากำลังร่วมเพศกับคนที่ชอบอยู่ เมื่อเสร็จภารกิจจะล้างทำความสะอาด ฟอกสบู่ และเช็ดให้แห้ง

3.2.3 การดูแลอวัยวะเพศชาย และช่องทางการมีเพศสัมพันธ์

การดูแลรักษาความสะอาดของอวัยวะเพศและช่องทางการมีเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่ควรคำนึงเป็นอย่างยิ่ง โดยแบ่งการดูแลรักษา ดังนี้

1) การดูแลอวัยวะเพศชาย จะทำความสะอาดด้วยการล้างคราบขาวที่ติดอยู่บริเวณโคนองคชาตด้วยวิธีการลอกหนังหุ้มปลายองคชาตออก เนื่องจากทั้ง 4 ราย ไม่ได้ขลิบปลายอวัยวะเพศ ล้างทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาด สบู่อาบน้ำ ในขณะที่กำลังอาบน้ำทั้งเช้าและเย็น แต่ในบางรายจะกระทำ

เฉพาะตอนเย็นเท่านั้น ซึ่งพวกเขาทั้งหมดไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดจุดซ่อนเร้น เพราะเป็นการสิ้นเปลือง

2) การดูแลรูทวารหนัก ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ฝ่ายที่จะเป็นผู้ถูกระทำ (รับ) จะต้องทำการล้างสวนทวารหนัก เพื่อขจัดสิ่งติดขัดในลำไส้ใหญ่ เพื่อป้องกันสิ่งไม่พึงประสงค์ไหลออกมาในขณะมีเพศสัมพันธ์ ด้วยวิธีการขั้วถ่าย ใช้สายยางสวนน้ำเข้าไปล้างภายในรูทวารหลายๆ ครั้ง หรือใช้ยาสวนทวารสำหรับแก้ไขอาการท้องผูก ซึ่งวิธีการดังกล่าวเรียกอย่างไม่เป็นทางการว่า “ทำแท้ง” ส่วนหลังการเพศสัมพันธ์จะทำความสะอาดโดยรอบรูทวาร แต่ไม่ได้สวนน้ำเข้าไปล้างเนื่องจากเกิดอาการบาดเจ็บ หรือเกิดการฉีกขาดของหูรูดบริเวณทวารหนัก ซึ่งบางรายใช้วิธีการเหน็บยาสอดสำหรับสมานแผลที่ฉีกขาด

3) การดูแลช่องปาก ในบางรายที่มักจะมีการกระตุ้นอารมณ์ทางเพศกับคู่นอน จำต้องใช้วิธีการจูบปาก ดังนั้น เพื่อลดปัญหาของกลิ่นปากและสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรม ก่อนการมีเพศสัมพันธ์จะต้องบ้วนปากด้วยน้ำบ้วนปากเพื่อลดกลิ่นปาก แต่ไม่นิยมแปรงฟัน เนื่องจากอาจจะทำให้เกิดแผลไหม้ในช่องปากได้ มีเพียงบางรายเท่านั้นที่แปรงฟันก่อนการจูบ สำหรับหลังจากมีเพศสัมพันธ์แล้ว มักบ้วนปากด้วยน้ำเปล่า น้ำยาบ้วนปาก และการแปรงฟัน

4) การดูแลเรือนร่างและจุดซ่อนในร่างกาย ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ทุกฝ่ายมักจะเริ่มต้นด้วยการอาบน้ำก่อนเพื่อลดกลิ่นอันไม่พึงประสงค์ แต่หากเร่งรีบบางครั้งจะไม่ได้อาบน้ำ สำหรับจุดที่กระตุ้นอารมณ์ทางเพศในร่างกาย โดยเฉพาะห้วนม ซอกหู ซอกรักแร้ แผ่นหลัง และร่องก้น จะได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เพื่อให้การมีเพศสัมพันธ์ดำเนินไปด้วยราบรื่นและเป็นการรักษาความสะอาดของร่างกาย หลังจากมีเพศสัมพันธ์แล้ว จะอาบน้ำเพื่อชำระล้างร่างกาย เช่น ล้างคราบน้ำลาย น้ำอสุจิ เจลหล่อลื่น และสิ่งไม่พึงประสงค์อื่นๆ

ดังนั้น การจัดการกับความต้องการทางเพศเป็นกระบวนการชุดหนึ่งของกลุ่มนักศึกษาชายรักชายที่เลือกใช้ “การสำเร็จความใคร่ด้วยมือ” ซึ่งกระบวนการดังกล่าวเป็นองค์ความรู้ที่อธิบายผ่านความเป็นชาย (Masculine) โดยเพศชาย (Male) แต่เมื่อพิจารณาจากโครงสร้างทางชีวภาพแล้ว ลักษณะทางกายวิภาคของชายรักต่างเพศและชายรักเพศเดียวกันไม่มีความแตกต่างกัน จึงทำให้การดูแลอวัยวะเพศใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ชุดเดียวกัน (Levay and Baldwin, 2009)

3.3 กิจกรรมทางเพศ

3.3.1 รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก

การร่วมเพศด้วยการใช้อวัยวะเพศชายสอดใส่เข้าไปในรูทวาร เป็นวิธีการหนึ่งที่ได้รับการนิยมนำมาใช้ในกลุ่มชายรักชาย จากการศึกษาพบว่าการร่วมเพศของนักศึกษาชายรักชายส่วนใหญ่เน้นปฏิบัติใน “ท่ามาตรฐาน” ซึ่งประกอบด้วยท่าต่างๆ ดังนี้

1) ทำนอนยกขาทั้งสองข้าง วิธีการคือ ผู้ที่เป็นฝ่ายถูกระทำ (รับ) จะนอนหงาย หลังแนบกับพื้น พร้อมตั้งขาทั้งสองขึ้น เพื่อเปิดพื้นที่ช่วงก้น สำหรับฝ่ายกระทำ (รุก) จะนั่งคุกเข่า มือทั้งสองข้างจับขาของฝ่ายถูกระทำ แล้วสอดใส่อวัยวะเพศชายเข้าในส่วนรูทวาร พร้อมกับกระแทกเข้าออกเป็นจังหวะ ส่วนมือของผู้ถูกระทำบางครั้ง อาจรัดหนังองคชาตของตนเองขึ้นลงคล้ายกับการสำเร็จความใคร่

2) ทำนอนคว่ำตั้งแขนคุกเข่า วิธีการคือ ผู้ที่เป็นฝ่ายถูกระทำ (รับ) จะนอนคว่ำในลักษณะของการดันพื้น ตั้งแขน คุกเข่า และยกก้นขึ้น สำหรับฝ่ายกระทำ (รุก) จะนั่งยองๆ มือทั้งสองข้างจับไว้ที่สะโพกหรือเอวของฝ่ายถูกระทำ แล้วสอดใส่อวัยวะเพศชายเข้าในส่วนรูทวาร พร้อมกับกระแทกเข้าออกเป็นจังหวะ ส่วนมือของผู้ถูกระทำบางครั้ง อาจรัดหนังองคชาตของตนเองขึ้นลงคล้ายกับการสำเร็จความใคร่

3) ทำขึ้นนั่งบนองคชาต วิธีการคือ ผู้ที่เป็นฝ่ายกระทำ (รุก) จะนอนหงายราบกับพื้น โดยปล่อยร่างกายตามสบาย ส่วนฝ่ายถูกระทำ (รับ) จะขึ้นไปนั่งบนอวัยวะเพศของฝ่ายกระทำ โดยให้รูทวารสอดเข้าไปในอวัยวะเพศ แล้วขยับขึ้นลงเป็นจังหวะ สำหรับการนั่งบนอวัยวะเพศนั้น ฝ่ายถูกระทำจะนั่งยองๆ ไม่ทิ้งน้ำหนักลงบนร่างกายของฝ่ายกระทำ ส่วนฝ่ายกระทำ จะใช้มือทั้งสองข้างรัดหนังองคชาตของฝ่ายถูกระทำ ขึ้นลงคล้ายกับการสำเร็จความใคร่

3.3.2 รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ทางปาก

การมีเพศสัมพันธ์ทางปาก หมายถึง การใช้ปากอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพื่อให้เกิดอารมณ์ความต้องการทางเพศในเชิงกามารมณ์ซึ่งการใช้ปากในที่นี้หมายรวมถึงลิ้นและฟันที่อยู่ในช่องปากด้วย ประกอบด้วยท่าต่างๆ ดังนี้

1) การใช้ปากกับปาก หรือการจูบเพื่อสร้างอารมณ์ทางเพศในเชิงกามารมณ์ หรืออีกนัยหนึ่งเป็นการจูบเพื่อแสดงถึงความรัก ความห่วงใย หรือการให้กำลังใจต่อกัน สำหรับวิธีการนั้น ทั้งฝ่ายกระทำและถูกระทำจะใช้ริมฝีปากกระแทกกัน แล้วเคลื่อนริมฝีปากอย่างเป็นอิสระ พร้อมทั้งสอดลิ้นเข้าไปในปากของฝ่ายตรงข้าม หรือบางรายใช้มือทั้งสองข้างลูบไล้บริเวณศีรษะ ต้นคอ เอว ก้น และอวัยวะเพศ

2) การใช้ปากกับอวัยวะเพศ เป็นกระบวนการหนึ่งของการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่สอดใส่ ซึ่งสามารถใช้สำหรับการปฏิบัติกิจในสถานที่ที่ต้องใช้ความเร่งรีบ หรือใช้ประกอบการมีเพศสัมพันธ์แบบสอดใส่ สำหรับวิธีการ คือ ฝ่ายที่เป็นผู้ใช้ปากกับอวัยวะเพศ จะเริ่มต้องด้วยการรัดหนังหุ้มปลายองคชาตลง แล้วใช้ลิ้นเลียบริเวณหัวองคชาต จากนั้นใช้ริมฝีปากดูดอวัยวะเพศเข้าไปในช่องปาก โดยไม่ให้ฟันสัมผัสกับอวัยวะเพศชาย เพราะจะเป็นการสร้างคามรำคาญให้อีกฝ่าย เมื่ออวัยวะเพศเข้าอยู่ในปากแล้ว จะใช้ริมฝีปากรัดขึ้นลงเป็นจังหวะ โดยให้ส่วนของริมฝีปากสัมผัสให้ทั่วบริเวณองคชาต หรือในบางรายยังใช้ปากกับถุงอัณฑะ และลูกอัณฑะด้วยวิธีการเช่นเดียวกัน

3) การใช้ปากกับรูทวาร เป็นวิธีการหนึ่งของการมีเพศสัมพันธ์ มีชื่อเรียกอย่างไม่เป็นทางการว่า “ล้างตู้เย็น” โดยวิธีการคือ ฝ่ายถูกระทำให้จะนอนหงายยกตั้งขาขึ้นหรือนอนคว่ำยกกัน ซึ่งฝ่ายกระทำจะใช้ลิ้นเลียโดยรอบบริเวณรูทวารหรือใช้ลิ้นสอดเข้าไปในรูทวาร ซึ่งวิธีการดังกล่าว ฝ่ายที่เป็นผู้ถูกระทำให้จะต้องทำความสะอาดรูทวารมาเป็นอย่างดีเพื่อป้องกันสิ่งไม่พึงประสงค์ นอกจากนี้ ในบางรายยังมีการลูบไล้บริเวณกัน จูบ และเลียบริเวณกันก่อนที่จะใช้ลิ้นเข้าถึงส่วนรูทวาร สำหรับฝ่ายถูกระทำให้อาจรู้ตึงของรสชาติของตนเองขึ้นลงคล้ายกับการสำเร็จความใคร่

4) การใช้ปากกับส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น ซอกคอ หลังหู ห้วนม และอื่นๆ ล้วนเป็นการสร้างอารมณ์และปรับบรรยากาศของการมีเพศสัมพันธ์ได้เป็นอย่างดี นับว่าเป็นการกระตุ้นอารมณ์เพื่อเข้าสู่กระบวนการมีเพศสัมพันธ์แบบอื่นๆ ซึ่งนักศึกษาชายรักชายล้วนเคยปฏิบัติเช่นที่ได้กล่าวมาข้างต้น เพื่อเป็นการช่วยยืดระยะเวลาของการมีเพศสัมพันธ์ให้ยาวนานขึ้น สำหรับวิธีการปฏิบัตินั้น จะใช้ริมฝีปากจูบ และลิ้นเลียในบริเวณซอกคอ หลังหู ห้วนม และอื่นๆ

3.4 รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์อื่นๆ

การมีเพศสัมพันธ์แบบอื่นๆ หมายถึง การใช้อุปกรณ์ในขณะร่วมเพศหรือการร่วมเพศแบบโลดโผน ซึ่งจากการศึกษาไม่พบวิธีการดังกล่าว แต่พบการสำเร็จความใคร่ เช่น การสำเร็จความใคร่โดยการเสียดสีกับหมอนข้างหลังจากตื่นนอนตอนเช้าซึ่งอวัยวะเพศกำลังแข็งตัว หรือการใช้ผ้าขนหนูรัดอวัยวะเพศเพื่อสำเร็จความใคร่

อย่างไรก็ตาม การมีเพศสัมพันธ์สัมพันธ์ของนักศึกษาชายรักชายยังคงให้ความสำคัญและจัดบทบาทหน้าที่ทางเพศคล้ายกับชายหญิงปกติ (Heteronormative) จนสำเร็จภารกิจทางเพศ (Levy and Baldwin, 2009) ซึ่งกรอบการคิดแบบหญิงชายปกติเป็นสิ่งที่แทรกซึมเข้าสู่วิถีการร่วมเพศของชายรักชายเป็นอย่างมาก เช่นในทัศนคติของนักศึกษาชายรักชายฝ่ายที่เป็นผู้ถูกระทำให้ (รับ) จะมีบทบาทสมมติเป็นเพศหญิง (Feminine) จึงไม่มีสิทธิที่จะก้าวข้ามขึ้นมาเป็นฝ่ายกระทำได้ ส่วนฝ่ายที่เป็นผู้กระทำ (รุก) จะยึดมั่นในความเป็นชาย (Masculine) มีบทบาทเป็นชายในกิจกรรมทางเพศ จะไม่ยอมเป็นผู้ถูกระทำให้อย่างเด็ดขาด ด้วยเหตุผลที่ว่า “กลัวว่าอีกฝ่ายจะทอดทิ้ง” หรือ “เปลี่ยนตนเองให้อีกฝ่ายยอมใช้ชีวิตคู่ด้วย”

3.5 เพศสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย

การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ด้วยการสวมถุงยางอนามัย นับว่าเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ประเทศกำลังพัฒนาใช้ในการควบคุมประชากรในสังคม หากนำ “ถุงยางอนามัย” มาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างชุดความคิดแรกของกระทรวงสาธารณสุขที่ว่าด้วยการ “ป้องกัน” (ทองหล่อและคณะ, 2539; ทรงกรีขและคณะ, 2550) และการมองในมุมของนักศึกษาชายรักชายที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า การป้องกันโรคเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้และเข้าใจวิธีการเป็นอย่างดี แต่เมื่อเข้าสู่การปฏิบัติกิจกรรมทางเพศแล้ว องค์ความรู้ที่เป็นวาทกรรมในการป้องกันโรคกลับ

ไม่ได้รับการตอบสนอง แต่กลับสะท้อนให้เห็นคุณค่าของถุงยางอนามัยเป็นเพียงแค่ “ไว้ใจ” หรือ “ไม่ไว้ใจ” (พรฤดี นิธิรัตน์, 2554, น. 66; โรงพยาบาลสมิติเวช, 2554; ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร, 2556) ซึ่งจากการวิเคราะห์คุณค่าของถุงยางอนามัยไม่ได้แสดงอำนาจเฉพาะในขอบเขตของการป้องกันโรค (กองรังสีและเครื่องมือแพทย์, 2553) แต่กลับสะท้อนคุณค่าของความเป็นตัวตนและวิธีการคิดของชายรักชาย

คุณค่าของถุงยางอนามัยถูกนำมาเชื่อมโยงกับความไวเนื้อเชื้อใจ การร่วมเพศโดยไม่สวมถุงยางอนามัยหรือในภาษาอย่างไม่เป็นทางการเรียกว่า “สด” ถูกรับรู้และผลิตซ้ำว่าเป็นกระบวนการผลิตความไวใจที่จะชักทอความสัมพันธ์ของบุคคลสองคนที่กำลังร่วมเพศให้เป็นหนึ่งเดียวผ่านการสอดใส่อวัยวะเพศเข้าไปในร่างกายของอีกฝ่ายหนึ่ง โดยปราศจากแผ่นพลาสติกบางๆ อย่างถุงยางอนามัย ดังนั้น ถุงยางอนามัยในทัศนะของนักศึกษาชายรักชายจึงแตกต่างจากแนวคิดเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ตามความหมายที่วงการสาธารณสุขใช้ เนื่องจากการสอดใส่อวัยวะเพศโดยปราศถุงยางอนามัยระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ แม้ว่าการคุมกำเนิดจะตระหนักว่าเป็นความเสี่ยงที่จะทำให้ติดเชื้อมากมาย แต่นักศึกษาชายรักชายกลับปฏิเสธองค์ความรู้ชุดนี้อย่างสิ้นเชิง หากตั้งคำถามว่า “ใส่ถุงยางอนามัย” กับคนรักขณะร่วมเพศปลอดภัยกว่าทำไมจึงไม่เลือก คำตอบที่ชัดเจนจากนักศึกษาชายรักชาย คือ “อีกฝ่ายจะเข้าใจเราผิด” หรือ “เรากำลังไม่ไว้ใจกัน” ดังนั้น ฐานการคิดแบบถุงยางอนามัยจึงเป็นความคลุมเครือระหว่าง “เสี่ยง” เท่ากับ “ไว้ใจ” และ “ปลอดภัย” เท่ากับ “ไม่ไว้ใจ” ทำยที่สุดแล้วถุงยางอนามัย จึงกลายเป็นการให้คุณค่าในเรื่องสุขภาพภายใต้กรอบทฤษฎีเชื้อโรคและในมิติของการป้องกันโรค แต่กลับกลายเป็นอุปสรรคของการรักษาปรกการเรื่องความไวใจระหว่างคู่ฮอนชายรักชาย

4. บทสรุป

สุขภาวะทางเพศของนักศึกษาชายรักชายที่มุ่งให้ความสำคัญเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาจิตใจลดปัญหาภาวะความเครียด เป็นพื้นฐานของการมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง นอกจากด้านร่างกายแล้วการให้ความสำคัญกับเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ อวัยวะเพศ การมีเพศสัมพันธ์ และความเข้าใจอันดีในครอบครัวเกี่ยวกับความเป็นชายรักชาย กลายเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาชายรักชายมีความสมบูรณ์ตามแนวทางของสุขภาวะทางเพศที่ดีในระดับปัจเจก

รูปแบบของการดูแลสุขภาพและการรับรู้ทางด้านเพศของนักศึกษาชายรักชายอยู่ภายใต้กรอบของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่สาธารณะยังคงดำรงตนเป็นเพศชาย ดังนั้น กระบวนการขัดเกลาทางสังคมเป็นสิ่งที่ช่วยให้นักศึกษาเหล่านี้มีทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศนอกกระแสว่าเป็นสิ่งที่ผิดธรรมชาติและไม่สามารถเผยให้แก่สังคมรับรู้ได้ สิ่งที่สะท้อนทัศนคติของพวกเขา คือ การยอมรับว่าชายรักชายเป็นสิ่งที่ผิด จึงทำให้มีการสร้างชุดความใหม่เพื่อขจัดเชยความผิดด้วยการพยายามถอดร่าง และประกอบสร้างวิธีการคิดแบบรักต่างเพศเข้ามาปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การมีคู่ฮอน คู่ชีวิต และการร่วมเพศ ยังคงดำรงไว้ซึ่งบทบาทของชายหญิงปกติอย่างเคร่งครัด ตัวอย่างเช่น การร่วมเพศ จะต้องมี

ฝ่ายหนึ่งเป็นผู้กระทำ มีฐานะเป็นเพศชาย อีกฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ถูกระทำ มีฐานะเป็นเพศหญิง ซึ่งบทบาทดังกล่าวจะดำรงไว้อย่างถาวร ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ เนื่องจากเหตุผลที่ว่า “เป็นรับจะรุกไม่ได้” หรือ “เป็นรับมาตลอด จะรุกคงทำไม่เป็น” แต่ในบางรายพยายามที่จะสลับรูปแบบขณะมีเพศสัมพันธ์ แต่ไม่สำเร็จ เนื่องจากอีกฝ่ายมีความเคร่งครัดในบทบาทการมีเพศสัมพันธ์

อย่างไรก็ตาม อิทธิพลของวิธีการคิดแบบรักต่างเพศในกลุ่มนักศึกษาชายรักชายได้สร้างความรู้และอำนาจที่เข้าถึงเนื้อร่างกายของพวกเขาได้อย่างสมบูรณ์ แต่องค์ความรู้ว่าด้วยการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วย “ถุงยางอนามัย” ในรูปแบบของกระทรวงสาธารณสุข กลับไม่มีอำนาจในควบคุมหรือสร้างขอบเขตความรู้เชิงปฏิบัติการในระดับปัจเจกขณะร่วมเพศได้ การที่กลุ่มนักศึกษาชายรักชายไม่อยู่ภายใต้กรอบคิดจากกระทรวงสาธารณสุขในประเด็นเรื่อง “การป้องกันโรคด้วยถุงยางอนามัย” เป็นการท้าทายอำนาจนำว่าด้วยถุงยางอนามัยในเชิงปฏิบัติการทางเพศ แต่ความตระหนักถึงโรคติดต่อทางสัมพันธ์กลับยังคงมันคงอยู่ในวิถีคิดของกลุ่มนักศึกษาชายรักชายอย่างฝังรากลึก ดังนั้น ถุงยางอนามัยกับการป้องกันโรค และถุงยางอนามัยกับความไว้วางใจเป็นวิธีการคิดที่ไม่ได้แยกจากกันโดยเด็ดขาด แต่ทั้งสองสิ่งล้วนแสดงอำนาจความรู้ในบริบทที่แตกต่างกัน

5. ข้อเสนอแนะ

5.1 การอธิบายปรากฏการณ์เกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศ กิจกรรมทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชาย จะเป็นพื้นฐานเบื้องต้นของการทำความเข้าใจ การยอมรับ และการปรับเปลี่ยนทัศนคติในแง่ลบ จากการนำเสนอข้อมูลสถิติที่ชี้ให้เห็นถึงการแพร่ระบาดของโรคเอดส์เป็นเพียงการตีตรากลุ่มชายรักชาย ดังนั้น การศึกษาที่เลือกนำเสนออีกด้านหนึ่งของกลุ่มชายรักชาย จะเป็นการพัฒนางานวิชาการที่ทำลายอคติทางเพศและวาทกรรมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในสังคม

5.2 การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความหลากหลายทางเพศ มีความสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติของครอบครัว และนักศึกษา ซึ่งจะสามารถช่วยสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัว และลดภาวะกดดัน ความเครียดของครอบครัว และนักศึกษาได้เป็นอย่างดี

5.3 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะทางเพศ กิจกรรมทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาชายรักชายในสื่อกระแสหลักในฐานะองค์ความรู้ จะเป็นประโยชน์ต่อการสร้างพื้นที่ให้องค์ความรู้ดังกล่าว มากกว่าจะเก็บปิดกั้นไว้เพียงเพราะความไม่เหมาะสมหรือกลายเป็นเรื่องลามกในสังคม

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎา แก้วเกลี้ยง. (2556). เข้าใจเรื่องเพศในสังคมไทย และสังคมโลกจากมุมมองที่หลากหลาย เพื่อลดการมองเรื่องเพศแบบเชิงเดียว. ใน การประชุมเพศวิถีศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ 4. นครปฐม: สมาคมเพศวิถีศึกษา สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองรังสีและเครื่องมือแพทย์. (2553). 20 ปี สาระกับถ้อยงามอนามย์. นนทบุรี: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ทรงกริช คุณคำ และคณะ. (2550). การประยุกต์ PRECEDE-PROCEED model กับพฤติกรรมกรรมการใช้ถ้อยงามอนามย์ของนิสิตชายมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก. พิษณุโลก: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ทศพร มณีศรีขำ. (2545). การสร้างความเป็นอื่นให้กับเกย์. ปริญญาโทการศึกษาดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, คณะศึกษาศาสตร์, สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์.
- ทองหล่อ เดชไทย และคณะ. (2539). รายงานการประเมินผลโครงการรณรงค์เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 3 ผลิตภัณฑ์ (ถ้อยงามอนามย์ ยาชุด และขนมเด็กใส่สี). นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
- พรฤดี นิธิรัตน์. (2554). ความจริงเบื้องหลังการใช้ถ้อยงามอนามย์: เหตุผลหลักที่ทำให้วัยรุ่นไทยไม่ใช้ถ้อยงามอนามย์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 22(1), 60-71.
- มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง. (2551). แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ (Healthy Sexuality Program). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- โรงพยาบาลสมิติเวช. (2554). มากกว่ารัก คือการที่เราได้ดูแลกัน. สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม 2557, จาก <http://www.oknation.net/blog...>
- ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร. (2556). บทความข่าวทางมานุษยวิทยา: รักหรือไม่รัก เปิดผลวิจัยทัศนคติการใช้ถ้อยงามอนามย์ในกัมพูชา. สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม 2557, จาก <http://www.sac.or.th/main...>
- สำนักข่าวอิศรา สถาบันอิศรา มูลนิธิพัฒนาสื่อมวลชนแห่งประเทศไทย. (2557). วิจัยพบเยาวชนไทยติดเชื้อ HIV สูง 70% “กลุ่มชายรักชาย” เสี่ยงสุด. สืบค้นเมื่อ 9 ธันวาคม 2557, จาก <http://www.isranews.org/isranews-scoop...>
- สิทธิพร พงษ์ทองดี. (2553). การสร้างพื้นที่ทางสังคมของกลุ่มชายรักร่วมเพศ ภายใต้โครงการเพื่อชายรุ่นใหม่ใส่ใจสุขภาพ กรณีศึกษากลุ่มชายรักชาย M-plus. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะศึกษาศาสตร์, สาขาวิชาการศึกษาแบบบูรณาการ.
- สุไลพร ชลวิไล. (2550). เพศไม่แบ่ง: ตัวตน เพศภาวะ เพศวิถีในมิติสุขภาพ. นครปฐม: ภาควิชาความร่วมมือในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ด้านเพศภาวะ เพศวิถีและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ASTV ผู้จัดการออนไลน์. (2557). ไทยติดเชื้อเอดส์เพิ่มปีละหมื่น พบ “ชายอับชาย-ใช้ยาเสพติดฉีด” ติดมากที่สุด. สืบค้นเมื่อ 9 ธันวาคม 2557, จาก <http://www.manager.co.th/qol>.

Le Vayand, S. and Baldwin, J. (2009). *Human sexuality*. 3rd ed. Sunderland, Mass: Sinauer Associates.

หมายเหตุ บทความฉบับนี้ผ่านการนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมทางวิชาการระดับชาติ “มสธ.วิจัยประจำปี 2558” ในวันที่ 8 เมษายน 2558 ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช