

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี วิทยาการใหม่ๆ การเข้าถึงสื่อต่างๆ มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของประชาชนทุกวัย วัยรุ่นเป็นกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่อยากเรียนรู้ อยากลองสิ่งใหม่ๆ แต่ยังคงขาดประสบการณ์ในการดำรงชีวิต จึงไม่ตระหนักต่อผลเสียที่เกิดจากการกระทำที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ จึงทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น การเลียนแบบผู้มีชื่อเสียงในสังคม การทำตามกลุ่มเพื่อน ทำให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การมั่วสุมทางเพศ ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความต้องการและแรงขับทางเพศสูง จึงก่อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์เร็วในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และจากการมีเพศสัมพันธ์เร็วในกลุ่มเหล่านี้ ก่อให้เกิดปัญหา กล่าวคือ จำนวนการติดเชื้อและการแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะ โรคเอดส์ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข มีรายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า อัตราป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นจาก 25.7 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ.2546 เป็น 29.99 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ.2547 (สำนักกระบวนวิชา, 2549) และจากรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทยล่าสุดเมื่อ 30 พ.ย. 2549 พบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 307,114 รายและผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30-34 ปี ร้อยละ 25.84 กลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 24.28 ตามลำดับ กลุ่มผู้ป่วยเอดส์เหล่านี้คงได้รับการติดเชื้อตั้งแต่วัยรุ่น เนื่องจากระยะเวลาในการติดเชื้อจนกระทั่งแสดงอาการของเอดส์โดยเฉลี่ยประมาณ 10 ปี (สำนักกระบวนวิชา, 2549) ปัญหาโรคเอดส์เป็นปัญหาที่สำคัญเพราะมีผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติโดยรวม ได้แก่ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ในด้านเศรษฐกิจ ประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากในการรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อ ด้านสังคมทำให้เกิดปัญหาเด็กกำพร้าพ่อแม่หรือขาดผู้นำครอบครัว ด้านสุขภาพทำให้ผู้ติดเชื้อ และครอบครัวมีความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ทำให้คุณค่าแห่งชีวิตเปลี่ยนไป (สมศักดิ์ สุภวิทย์กุล, 2544)

กลุ่มวัยรุ่นถือเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ซึ่งนำไปสู่ปัญหาโรคเอดส์ได้ง่าย เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้ขาดความยับยั้งใจ เกิดพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการ

การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นตอนต้น ทำให้เสี่ยงต่อการติดต่อด้วยโรคทางเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์ เนื่องจากเนื้อเยื่อบริเวณอวัยวะเพศของวัยรุ่นมีลักษณะบอบบางยังไม่เจริญเติบโตเต็มที่จึงมีการฉีกขาดได้ง่าย เมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยการสอดใส่ มีการเสียดสีทำให้เกิดการระคายเคือง เกิดบาดแผลได้ จากการศึกษาของไนน์สทีน และแอนเดอร์สัน (Niestien & Anderson, 1996) พบว่าวัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอยู่ในช่วงอายุ 12.19 ปี สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนักเรียนมัธยมและอาชีวศึกษาทั้งชายและหญิง จำนวน 1,400 คน โดยกองควบคุมโรคติดเชื้อเอดส์ สำนักอนามัย เมื่อพ.ศ. 2543 พบวัยรุ่นที่อยู่ในระบบโรงเรียนเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในเพศชายลดลง 1 ปี จากเดิมประมาณ 16 ปี เหลือ 15 ปี ในนักเรียนอาชีวศึกษา ส่วนนักเรียนมัธยมมีอายุเฉลี่ยประมาณ 14 ปี (สำนักงานคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญด้านประชากร, 2539) จากการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน พบว่า ร้อยละ 33 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 10-21 ปี เฉลี่ย 16.7 ปี (ปวีณา สายสูง, 2541) และ การศึกษาผลของการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการรับรู้สมรรถนะในตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับอาชีวศึกษา พบว่ามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 12-17 ปี ร้อยละ 78.13 (พัชรินทร์ สิมหะราช, 2544)

นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นชายมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ในปี 2538 มีการใช้บริการทางเพศกับหญิงบริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 6 ในปี 2543 มีการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงบริการทางเพศลดลง จากเดิมที่เคยมากกว่าร้อยละ 90 เหลือร้อยละ 86 ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา และใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 50 ในกลุ่มนักเรียนมัธยม นอกจากนี้ยังพบว่าประมาณ ร้อยละ 1 ของนักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีพฤติกรรมขายบริการทางเพศ โดยวัยรุ่นชายและหญิงมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ซื้อบริการที่เป็นเพศตรงข้าม ร้อยละ 7.0 และ 0.8 และเพศเดียวกัน ร้อยละ 1.5 และ 0.4 (วารุณี ฟองแก้วและคณะ, 2549)

จากการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในจังหวัดน่าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการดื่มสุร่าก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 65.7 และไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 31.9 (ปวีณา สายสูง, 2541) และจากการศึกษาผลของการพัฒนาทักษะการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการรับรู้สมรรถนะในตนเองและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชายระดับอาชีวศึกษา พบว่านักเรียนชายระดับอาชีวศึกษามีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกจากการเมาสุร่าร้อยละ 8.96 (พัชรินทร์ สิมหะราช, 2544) เช่นเดียวกับการศึกษาการป้องกันและลดการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นและเยาวชน พบว่าการดื่มแอลกอฮอล์มีผลให้วัยรุ่นและเยาวชนขาดสติ ร้อยละ 52.3 และเกิดอารมณ์ทางเพศ ร้อยละ 20.3 ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักได้ง่าย โดย

พบว่าวัยรุ่นชายมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักคุ้นเคยและคนรู้จักผิวเผิน ร้อยละ 24.2 และ ร้อยละ 18.9 ในขณะที่วัยรุ่นหญิงมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จักคุ้นเคยและคนรู้จักผิวเผิน ร้อยละ 5.0 และ 3.8 (วารุณี ฟองแก้วและคณะ, 2549)

การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย พบว่าเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Grunbaum et al, 1999) ในประเทศไทยพบว่าการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน พบว่า ร้อยละ 31.9 มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย (ปวีณา สายสูง, 2541) ดังการศึกษาความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารทางเพศและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดตรัง พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์โดยการใส่ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับสูงเพียง ร้อยละ 31.0 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.2 และระดับต่ำ ร้อยละ 17.8 (สุปรียา รามการุณ, 2544) และการศึกษาการป้องกันและลดการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นและเยาวชน วัยรุ่นชายและหญิง ร้อยละ 34.4 และ 27.6 ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเท่านั้น (วารุณี ฟองแก้วและคณะ, 2549) จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงในนักเรียนมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา จังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาชายและหญิงไม่เคยป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 27.3 และ 33.3 (พิสมัย นพรัตน์, 2543)

การมีคู่นอนหลายคน ในนักเรียนหญิงประมาณ 1 ใน 10 มีเพศสัมพันธ์กับคนที่รู้จักเพียงผิวเผิน โดยนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่เคยมีเพศสัมพันธ์นั้น มีการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 11.5 (วารุณี ฟองแก้วและคณะ, 2549) และจากการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น จังหวัดน่านกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน พบว่า ร้อยละ 36.7 มีคู่นอนตั้งแต่ 1-5 คน หรือมากกว่า โดยส่วนใหญ่มีคู่นอนจำนวน 1-2 คน ร้อยละ 31.7 (จันทร์แรม ทองศิริ, 2539) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชายและหญิง จังหวัดแพร่ พบว่า นักเรียนชายส่วนใหญ่มีคู่นอน 2-3 คน (อัมพาวรรณ นวาวัฒน์ และฉวีวรรณ ไวยเนตร, 2540)

สาเหตุที่วัยรุ่นเป็นผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสูงกว่ากลุ่มอื่นเนื่องจาก วัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากลองสิ่งใหม่ๆ และยังขาดประสบการณ์ในการดำรงชีวิต จึงไม่ตระหนักต่อผลเสียที่จะตามมาจากการกระทำที่อาจรู้เท่าไม่ถึงการณ์ จึงทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรม และความเสี่ยงที่จะมีโอกาสเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้ง่าย (จันทร์จิตา พุกษานานนท์, 2538) และการพัฒนาในด้านต่างๆ ในสังคม ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำระหว่างคนในชนบทและสังคมเมือง สภาพแวดล้อมถูกทำลายไป การดำเนินชีวิตของคนในสังคมเมืองและชนบทเปลี่ยนแปลงไป ทำให้

คนละทั้งชุมชนและครอบครัวไปหางานทำในเมืองทั้งโดยไม่ตั้งใจและความจำเป็นบังคับ (ปรีชา เปี่ยมพงศ์สานต์, 2538) ทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวเสื่อมถอย พ่อ-แม่-ลูก ไม่ได้ทำบทบาทหน้าที่ของตนเต็มที่ ละเลยการอบรมปลูกฝังจริยธรรม คุณธรรม ค่านิยม ทำให้เด็กขาดความอบอุ่น ได้รับการเลี้ยงดูอย่างอิสระปล่อยตัวตามสบาย ทำให้ขาดที่พึ่ง หรือการชี้แนะให้คำปรึกษา ทำให้ขาดการควบคุมตัวเอง การให้เวลากับบุตรของผู้ปกครองน้อยลงเพราะการทำงานที่รัดตัว สภาพทางเศรษฐกิจ สภาพทางสังคมที่ต้องแข่งขัน ส่งผลให้ผู้ปกครองไม่ใส่ใจที่จะส่งสอนให้ข้อมูล สร้างค่านิยมและปลูกฝังคุณธรรมในเรื่องเพศศึกษาที่เหมาะสม (ชาติวุฒิ วัจวล, 2542) อีกทั้งบิดามารดา หรือผู้ปกครองไม่มีความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างเพียงพอ ไม่ทราบวิธีที่จะถ่ายทอดให้กับเด็ก มีทัศนคติต่อเรื่องเพศผิดจึงไม่สามารถให้ความรู้แก่เด็กได้ และไม่ต้องการให้เด็กได้มีความรู้เรื่องเพศ (กลุ่มงานวิชาการวางแผนครอบครัว, 2544) ประกอบกับปัจจุบันการรับเอาวัฒนธรรมจากต่างประเทศเข้ามา ไม่ว่าจะเป็นวัฒนธรรมของตะวันตก และในแถบเอเชียบางประเทศโดยปราศจากการคัดกรอง ดังจะเห็นได้จากพฤติกรรมในการคบเพื่อนต่างเพศ การมีสื่อและเทคโนโลยีที่สามารถเข้าถึงสื่อลามกที่เป็นสิ่งกระตุ้นและยั่วยุอารมณ์ทางเพศได้อย่างเสรี โดยไม่มีการจำกัดสื่อที่มีสิ่งยั่วยุทางอารมณ์ทางเพศ ทำให้เกิดปัญหาจากพฤติกรรมทางเพศตามมา สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นในอำเภอเมือง จังหวัดน่าน พบว่าวิถีทัศน์เป็นสื่อที่มีส่วนกระตุ้นให้มีความรู้สึกทางเพศ ร้อยละ 67.6 (จันทร์แรม ทองศิริ, 2539)

ไม่เพียงแต่วัยรุ่นในพื้นที่ราบเท่านั้นที่มีการเปลี่ยนแปลง ในพื้นที่สูงก็มีการเปลี่ยนแปลงหลายๆ ด้าน เนื่องจากการเข้าถึงเทคโนโลยี การสื่อสาร การคมนาคมที่สะดวก และการรับวัฒนธรรมและค่านิยมใหม่ๆ ทำให้วัยรุ่นพื้นที่สูงที่กำลังปรับตัวเพื่อรับกับบริบทใหม่ มีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังการศึกษาการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของเยาวชนชาวเขา ที่เข้ามาอาศัยอยู่ในเมือง พบว่าจากสภาพสังคมและครอบครัวของเยาวชนชาวเขาส่วนใหญ่ ยากจน มีอาชีพด้านเกษตรกรรม พึ่งพาอาหารจากป่าและแหล่งน้ำตามธรรมชาติ มีการพึ่งพาอาศัยกัน ช่วยเหลือกันและกันภายในชุมชนและในหมู่บ้านมิตร มีการเคารพนับถือผู้อาวุโส เชื้อถือผี และมีพิธีกรรมเป็นกลไกในการควบคุมพฤติกรรม อย่างไรก็ตาม ในช่วง 10-15 ปีที่ผ่านมา ได้มีกระแสวัฒนธรรมความเชื่อจากนอกชุมชนแพร่เข้าไปในชุมชนชนเผ่าในรูปแบบต่าง ๆ กัน เช่น การเข้าไปขององค์กรของรัฐ ศาสนา และมีการคมนาคมสะดวกขึ้น ทำให้เยาวชนจำนวนมากออกเดินทางไปทำงานนอกชุมชนและได้นำเอา วิทยุ โทรทัศน์ เข้าสู่ชุมชน ทำให้กระตุ้นให้คนในชุมชนมองเห็นความเจริญภายนอกอย่างกว้างขวาง ทำให้เยาวชนปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ (อิทธิพล เหมหงส์, 2545) การที่วัยรุ่นของชนเผ่ามีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต รับเอาวัฒนธรรมพื้นราบเข้าไปทำให้มีโอกาสที่เสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม และก่อให้เกิดปัญหาด้าน

สุขภาพตามมา ดังเช่น รายงานสถานการณ์การเกิดโรค ณ วันที่ 30 กันยายน 2549 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน พบจำนวนผู้ป่วยการโรคในกลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 10 ของผู้มารับการตรวจทั้งหมด และในอำเภอแม่ลาน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 80 ราย โดยผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 32.50 เป็นเยาวชนชนเผ่า ร้อยละ 18.75 เป็นเผ่ากระเหรี่ยง ร้อยละ 12.50 เป็นเผ่าลัวะ และร้อยละ 1.25 เป็นเผ่าลีซอ

พฤติกรรมทางเพศถือเป็นพฤติกรรมสุขภาพอย่างหนึ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ผสมผสานกับความรู้สึกรหรืออารมณ์ทางเพศตามธรรมชาติเมื่อมีสิ่งกระตุ้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตของบุคคล พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่เหมาะสมจะช่วยเสริมสร้างสุขภาพที่แข็งแรง ป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เป็นการกระทำที่จะนำไปสู่ภาวะสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น มีการแสวงหาความรู้ และประสบการณ์ด้านสังคมซึ่งเป็นผลจากการหาความรู้

การจะให้วัยรุ่นหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ วัยรุ่นจะต้องรับรู้ เห็นคุณค่า รวมทั้งตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมทางเพศอย่างเหมาะสม ซึ่งต้องอาศัยความรู้และทัศนคติส่วนบุคคลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและเกี่ยวข้องกับ การมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ การมีค่านิยมที่ดีในชีวิตซึ่งส่งผลให้บุคคลสามารถควบคุมและเสริมสร้างสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น ดังนั้นการที่บุคคลมีความรู้หรือทัศนคติในการปฏิบัติตัวทางเพศที่ไม่ถูกต้อง ถือเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

ผู้ศึกษาในฐานะบุคลากรด้านสุขภาพ รับผิดชอบงานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนชนเผ่า ในโรงเรียนมัธยมขยายโอกาส อำเภอแม่ลาน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแก่ นักเรียนมัธยมขยายโอกาสตามชนเผ่าให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของ นักเรียนชนเผ่า โรงเรียนมัธยมขยายโอกาส

## คำถามการศึกษา

1. ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชนเผ่าโรงเรียนมัธยมขยายโอกาส อยู่ในระดับใด
2. ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของ นักเรียนชนเผ่าโรงเรียนมัธยมขยายโอกาส อยู่ในระดับใด

## ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาถึงความรู้และทัศนคติในนักเรียนชนเผ่าโรงเรียนมัธยมขยายโอกาส อำเภอแม่ลาน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม พ.ศ. 2550

## คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

**ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ** หมายถึง ข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์การเรียนรู้ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ของนักเรียนชนเผ่า ในโรงเรียนมัธยมขยายโอกาส โดยวัดจากแบบทดสอบที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจาก การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ ตั้งแต่อายุน้อย การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการ การดื่มสุราและใช้สารเสพติด การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยและการมีคู่นอนหลายคน

**ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ** หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อของนักเรียนชนเผ่า ในโรงเรียนมัธยมขยายโอกาส ที่เป็นผลจากประสบการณ์การเรียนรู้ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหรือ การกระทำที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ โดยวัดจากแบบสอบถามทัศนคติที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นจาก การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการ การดื่มสุราและใช้สารเสพติด การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยและการมีคู่นอนหลายคน

**โรงเรียนมัธยมขยายโอกาส** หมายถึง โรงเรียนประถมที่เปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ

**นักเรียนชนเผ่า** หมายถึง นักเรียนชนเผ่า กะเหรี่ยง ลัวะ ม้ง ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมขยายโอกาส ในเขตอำเภอแม่ลาน้อย จังหวัดแม่ฮ่องสอน