

**THỰC TRẠNG HIỂU BIẾT VỀ SỨC KHỎE SINH SẢN CỦA HỌC SINH
TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TRẢNG ĐỊNH
HUYỆN TRẢNG ĐỊNH, TỈNH LẠNG SƠN**

Dương Thị Anh Đào¹, Nguyễn Thị Hồng Hạnh¹, Đỗ Thị Như Trang¹ và Nông Văn Nhân²

¹*Khoa Sinh học, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội*

²*Trường Cao đẳng Sư phạm Lạng Sơn*

Tóm tắt. Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 450 học sinh trường Trung học phổ thông Trảng Định nhằm tìm hiểu thực trạng hiểu biết về sức khỏe sinh sản của học sinh. Kết quả cho thấy đa số học sinh biết được những thay đổi về thể chất, sinh lý và tâm lý khi bước vào tuổi dậy thì, 80% học sinh cho rằng không nên quan hệ tình dục trước khi kết hôn, 72,6% học sinh trả lời nên sử dụng biện pháp tránh thai khi quan hệ tình dục, biện pháp tránh thai học sinh biết đến nhiều nhất là sử dụng bao cao su (76,9%). Tuy nhiên, còn 12,9% học sinh không biết về hậu quả của quan hệ tình dục trước hôn nhân, 30,4% học sinh không biết nạo, phá thai có phải là biện pháp tránh thai hay không và 20,8% học sinh không biết bất kì biện pháp tránh thai nào. Do vậy, cần tăng cường các biện pháp nhằm nâng cao hiểu biết về sức khỏe sinh sản cho học sinh.

Từ khóa: Sức khỏe sinh sản, học sinh, quan hệ tình dục, biện pháp tránh thai.

1. Mở đầu

Việt Nam là nước có tỉ lệ thanh thiếu niên cao (ở độ tuổi từ 14 đến 25) chiếm khoảng 24,1% [1]. Theo điều tra quốc gia về thanh niên và vị thành niên thì có tới 7,6% thanh niên và vị thành niên có quan hệ tình dục (QHTD) trước hôn nhân. Tuổi QHTD lần đầu ngày càng trẻ hóa, trung bình của thanh niên Việt Nam hiện nay là 18,1 tuổi, 66,7% con trai QHTD trước hôn nhân, 26,8% nữ thanh niên chưa lập gia đình có QHTD trước hôn nhân và đã từng mang thai. Mỗi năm nước ta có khoảng 300.000 ca nạo phá thai ở độ tuổi 15 - 19, trong đó có 60 - 70% ca nạo phá thai là của học sinh, sinh viên [2].

Mặc dù giáo dục sức khỏe sinh sản đã được đưa vào dạy tích hợp trong chương trình phổ thông, nhưng việc lồng ghép nội dung SKSS còn gặp nhiều khó khăn, do tâm lý e ngại và không mang tính chất bắt buộc. Do đó, nhận thức của vị thành niên về phòng tránh thai và các bệnh lây truyền qua đường tình dục (BLTQĐTD) khác vẫn còn rất hạn chế, chỉ có khoảng 20,7 % vị thành niên sử dụng biện pháp tránh thai trong lần QHTD đầu tiên [3]. Thống kê trên phạm vi cả nước cho thấy, có 5% các em gái sinh con trước 18 tuổi và 15% sinh con trước tuổi 20 [1].

Trường Trung học phổ thông Trảng Định tỉnh Lạng Sơn, học sinh phần lớn là người dân tộc thiểu số, sinh sống ở các thôn, bản cách xa trung tâm, điều kiện kinh tế khó khăn, có nhiều hạn chế trong việc chăm sóc sức khỏe sinh sản. Nghiên cứu này được tiến hành nhằm đánh giá thực

Ngày nhận bài: 28/2/2019. Ngày sửa bài: 13/3/2019. Ngày nhận đăng: 20/3/2019.

Tác giả liên hệ: Dương Thị Anh Đào. Địa chỉ e-mail: daodt@hnue.edu.vn

trạng hiểu biết về sức khỏe sinh sản của học sinh Trường THPT Trảng Định, từ đó đề ra các giải pháp phù hợp cho công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản cho thanh thiếu niên dân tộc miền núi, góp phần đào tạo nguồn nhân lực có chất lượng cao phục vụ cho sự phát triển của đất nước trong tương lai.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

* *Đối tượng nghiên cứu*: gồm 450 học sinh được chọn ngẫu nhiên từ 15 lớp thuộc 3 khối 10, khối 11 và khối 12 đang học tập tại trường Trung học phổ thông Trảng Định, huyện Trảng Định, tỉnh Lạng Sơn, có sức khỏe bình thường, có trạng thái tâm sinh lý bình thường, không có dị tật bẩm sinh hoặc bệnh truyền nhiễm.

Thời gian nghiên cứu từ tháng 02/2017 đến tháng 10/2017.

* *Thiết kế nghiên cứu*: Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp cắt ngang mô tả.

* *Phương pháp nghiên cứu*:

- Phương pháp phỏng vấn bằng phiếu: Sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn có đầy đủ các thông tin đặc điểm đối tượng nghiên cứu, mức độ nhận thức, thái độ và quan điểm về giáo dục sức khỏe sinh sản.

- Phương pháp xử lý số liệu: Quản lý số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, dùng phần mềm SPSS 16.0 để thực hiện phân tích thống kê.

2.2. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

2.2.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

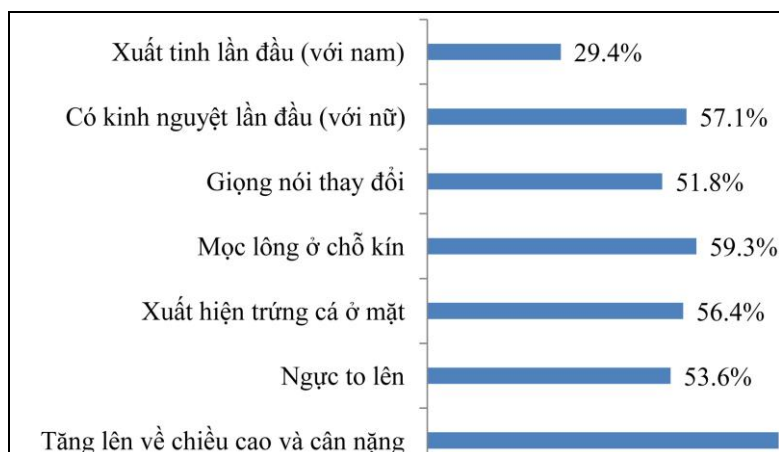
Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Khối 10 (n = 150)	Khối 11 (n = 150)	Khối 12 (n = 150)	P
		n (%)	n (%)	n (%)	
Giới tính	Nam	58 (38,7)	49 (32,7)	46 (30,7)	0,314
	Nữ	92 (61,3)	101 (67,3)	104 (69,3)	
Dân tộc	Kinh	21 (14,0)	18 (12,0)	14 (9,3)	0,407
	Nùng	86 (57,3)	90 (60,0)	99 (66,0)	
	Tày	42 (28,0)	41 (27,3)	33 (22,0)	
	Khác	1 (0,7)	1 (0,7)	4 (2,7)	
Kết quả học tập TB	Giỏi	20 (13,3)	33 (22,0)	16 (10,7)	0,002
	Khá	88 (58,7)	97 (64,7)	100 (66,7)	
	Trung bình	41 (27,3)	18 (12,0)	34 (22,7)	
	Yếu	1 (0,7)	2 (1,3)	0 (0)	
Nghề nghiệp chính của gia đình	Công chức, viên chức	9 (6,0)	8 (5,3)	5 (3,3)	0,506
	Kinh doanh, buôn bán	38 (25,3)	54 (36,0)	49 (32,7)	
	Công nhân	9 (6,0)	10 (6,7)	8 (5,3)	
	Làm Nông nghiệp	94 (62,7)	78 (52,0)	87 (58,0)	

Học sinh được chọn từ 3 khối (10, 11 và 12), mỗi khối có 150 học sinh. Trong đó học sinh nam chiếm 34,0%; nữ chiếm 66,0%, học sinh chủ yếu là người dân tộc Tày và Nùng chiếm 86,9%, còn lại là các dân tộc Kinh, Dao, Hoa. Về học lực của học sinh chủ yếu là học lực khá chiếm 63,3%. Về nghề nghiệp chính của gia đình phần lớn là làm nông nghiệp chiếm 57,6% (Bảng 1). Giữa 3 khối học sinh không có sự khác nhau về tỉ lệ giới tính, dân tộc và nghề nghiệp chính của gia đình.

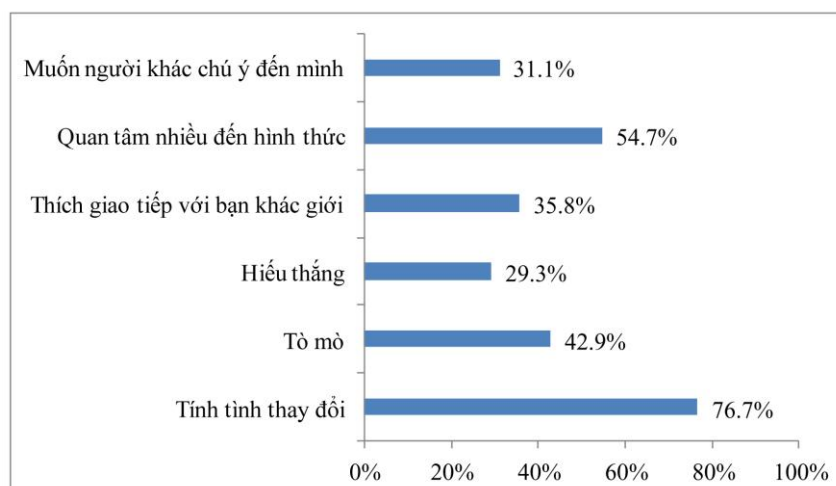
2.2.2. Hiểu biết về tuổi dậy thì

Kết quả điều tra hiểu biết của học sinh về sự thay đổi thể chất và sinh lí ở tuổi dậy thì được thể hiện ở Hình 1 và hiểu biết về các dấu hiệu thay đổi tâm lí ở tuổi dậy thì được thể hiện ở Hình 2.



Hình 1. Hiểu biết về dấu hiệu thay đổi thể chất và sinh lí của tuổi dậy thì

Dấu hiệu thay đổi về thể chất, sinh lí mà học sinh nhận thấy rõ nhất là “Tăng lên về chiều cao và cân nặng” chiếm 85,3%. Dấu hiệu “Xuất tinh lần đầu (với nam)” có tỉ lệ hiểu biết thấp nhất, chỉ chiếm 29,4%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Tôn Thất Chiêu chỉ có 54,4% và 22,4% [4] nhưng thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi tại Trường Cao đẳng sư phạm Thái Bình là 92,7% và 32,2% [5]. Tỉ lệ học sinh nhận biết được từ 3 dấu hiệu thay đổi về thể chất, sinh lí của tuổi dậy thì trở lên chiếm 60,2% trong đó tỉ lệ học sinh nhận biết được 5 dấu hiệu trở lên chiếm 24,0%.



Hình 2. Hiểu biết về các dấu hiệu thay đổi tâm lí của tuổi dậy thì

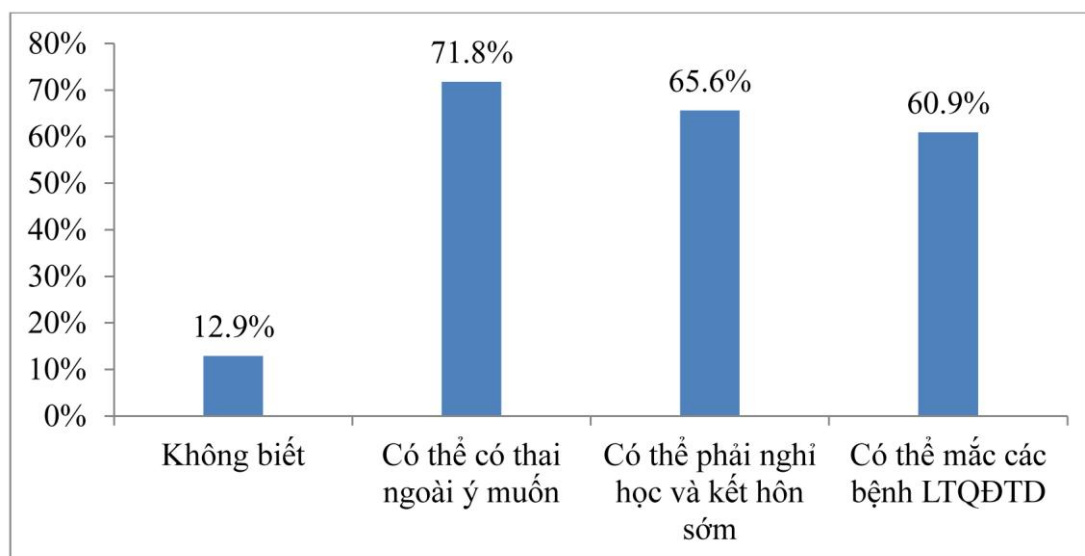
Dấu hiệu thay đổi về tâm lí mà các em học sinh nhận thấy rõ nhất khi bắt đầu tuổi dậy thì là “*Tình tình thay đổi*” chiếm 76,7%, “*Thích giao tiếp với bạn khác giới*” chiếm 35,8%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Tôn Thất Chiêu tiên hành ở Thừa Thiên Huế là 30,1% và 27,1% [4]. Hầu hết học sinh nhận biết được từ 1 đến 3 dấu hiệu thay đổi tâm lí ở tuổi dậy thì (70%). Tỷ lệ học sinh nhận biết được 3 dấu hiệu trở lên chỉ có 30% trong đó tỷ lệ nhận biết được 5 dấu hiệu trở lên rất thấp (9,3%). Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi tại Trường Cao đẳng Sư phạm Thái Bình (68,9%) [5]. Sự khác biệt này có lẽ do sự khác biệt về đối tượng nghiên cứu tại trường Cao đẳng sư phạm Thái Bình, sinh viên tuổi từ 18 - 20 có thể nhận thức về sức khỏe sinh sản đầy đủ hơn.

2.2.3. Hiểu biết về quan hệ tình dục

Có 80% học sinh cho rằng “*Chỉ nên có QHTD trong hôn nhân*”. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Nga và cộng sự (80,6% vị thành niên trả lời “Không thể chấp nhận việc QHTD trước hôn nhân”) [6].

Tuy nhiên, còn 16,4% học sinh cho rằng “*Có thể QHTD khi yêu nhưng chắc chắn là sẽ kết hôn*”; 2,7% chọn “*Có thể QHTD khi yêu*”, 0,9% chọn “*Có thể QHTD khi có ham muốn*”. Điều này cho thấy QHTD trước hôn nhân đang dần được giới trẻ chấp nhận.

Hiểu biết của học sinh về hậu quả của QHTD trước hôn nhân được thể hiện ở Hình 3.



Hình 3. Hiểu biết về hậu quả quan hệ tình dục trước và ngoài hôn nhân

Đa số các em học sinh đều nhận thức khá rõ về những hậu quả có thể xảy ra khi QHTD trước hôn nhân như “*Có thể có thai ngoài ý muốn*” (71,8%), “*Có thể phải nghỉ học và kết hôn sớm*” (65,6%) và “*Có thể mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục*” (60,9%). Tuy nhiên, vẫn còn một tỷ lệ khá lớn học sinh (12,9%) trả lời “*Không biết về hậu quả của QHTD trước hôn nhân*”. Điều này cho thấy một bộ phận không nhỏ học sinh thiếu quan tâm đến hậu quả của QHTD trước hôn nhân.

2.2.4. Hiểu biết về các biện pháp tránh thai

Khi được hỏi “*Theo anh/chị khi yêu nhau mà có QHTD thì có nên sử dụng biện pháp tránh thai không?*” thì 76,2% học sinh cho rằng nên sử dụng biện pháp tránh thai, 21,6% học sinh trả lời “*Không biết*” và 2,2% học sinh cho rằng không nên sử dụng biện pháp tránh thai khi QHTD.

Hiểu biết của học sinh về các biện pháp tránh thai được thể hiện ở Bảng 2.

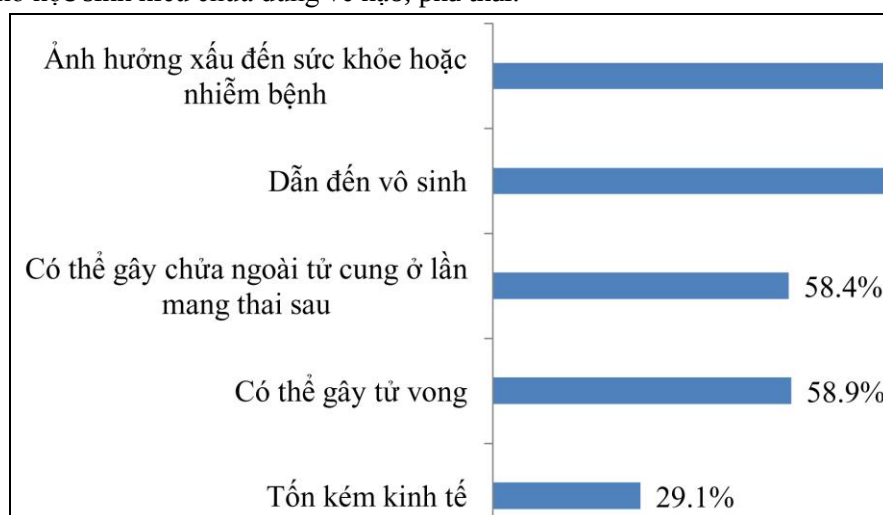
Bảng 2. Hiểu biết của học sinh về các biện pháp tránh thai

Biện pháp tránh thai	Khối 10 (n = 150)	Khối 11 (n = 150)	Khối 12 (n = 150)	P
	n (%)	n (%)	n (%)	
Không biết	42 (28,0)	32 (21,3)	20 (13,3)	0,007
Bao cao su	100 (66,7)	117 (78,0)	129 (86,0)	< 0,001
Tính vòng kinh	20 (13,3)	43 (28,7)	35 (23,3)	0,005
Dụng cụ tử cung	10 (6,7)	19 (12,7)	16 (10,7)	0,211
Thuốc viên tránh thai hàng ngày	54 (36,0)	73 (48,7)	75 (50,0)	0,027
Thuốc tránh thai khẩn cấp	47 (31,3)	65 (43,3)	77 (51,3)	0,002
Xuất tinh ngoài âm đạo	24 (16,0)	36 (24,0)	50 (33,3)	0,002

Bảng 2 cho thấy, biện pháp tránh thai học sinh biết đến nhiều nhất là sử dụng bao cao su (76,9%), tiếp đến là thuốc viên tránh thai hàng ngày chiếm 44,9%, thuốc tránh thai khẩn cấp chiếm 42,0% và biện pháp tránh thai mà học sinh ít biết đến nhất là sử dụng dụng cụ tử cung (10%). Do bao cao su và các loại thuốc tránh thai được tuyên truyền, quảng cáo nhiều, dễ sử dụng và có hiệu quả tránh thai cao nên học sinh biết đến nhiều hơn. Sự hiểu biết của học sinh về các biện pháp tránh thai giữa các khối lớp có sự khác biệt đáng kể ($P < 0,05$), tỉ lệ học sinh khối 12 biết đến các biện pháp tránh thai cao hơn khối 11 và tỉ lệ học sinh khối 11 biết đến các biện pháp tránh thai cao hơn khối 10, do các em lớp cao hơn đã được học và tìm hiểu kiến thức này nhiều hơn. Tuy nhiên, vẫn còn 20,8% học sinh không biết bất kì biện pháp tránh thai nào. Tỉ lệ học sinh khối 10 không biết về các biện pháp tránh thai nhiều hơn so với khối 11 và khối 12 ($P < 0,05$).

2.2.5. Hiểu biết về nạo, phá thai

Khi được hỏi “Nạo, phá thai có phải là biện pháp tránh thai không?”, 62,4% học sinh trả lời “Không”, 30,4% học sinh trả lời “Không biết” và 7,1% trả lời “Có”. Điều này cho thấy còn một tỉ lệ không nhỏ học sinh hiểu chưa đúng về nạo, phá thai.



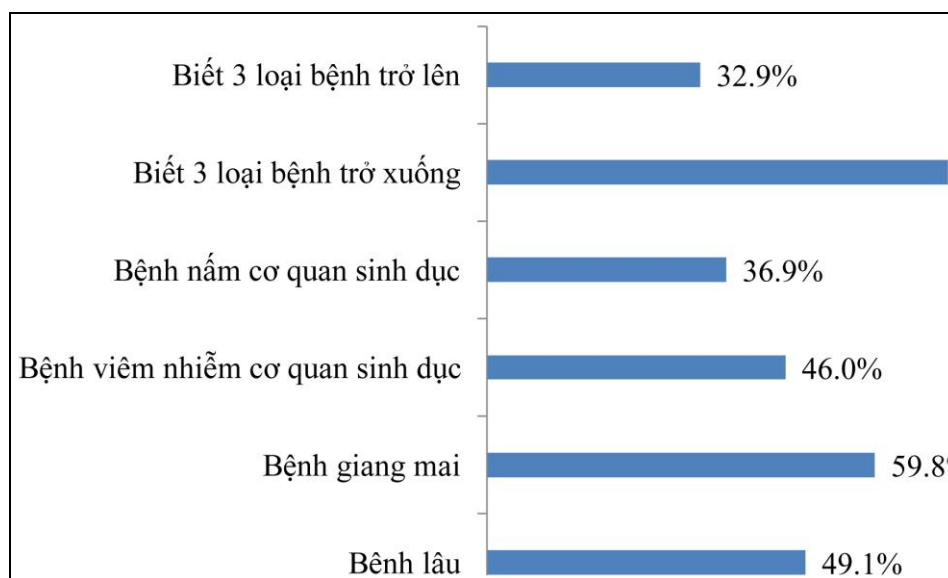
Hình 4. Hiểu biết về hậu quả của nạo, phá thai

Hình 4 cho thấy đa số học sinh đều nhận thức được hậu quả của nạo, phá thai, “*Ảnh hưởng xấu đến sức khỏe hoặc nhiễm bệnh*” (84,9%); “*Dễ dẫn đến vô sinh*” (83,3%). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu trên đối tượng vị thành niên vùng ven biển, đầm phá, vịnh đầm Thừa Thiên Huế của Tôn Thất Chiêu (chỉ có 54,6% biết hậu quả do nạo, phá thai gây ra; tỉ lệ hiểu biết về các biến chứng có thể xảy ra do nạo, phá thai thấp, chỉ có 31,2% biết về biến chứng vô sinh, sức khỏe yếu 25,1%) [4]. Sự chênh lệch này có lẽ do sự khác biệt về thời điểm nghiên cứu, công nghệ thông tin ngày nay phát triển hơn giúp cho thanh thiếu niên có thể dễ dàng tìm hiểu các thông tin về sức khỏe sinh sản hơn.

2.2.6. Hiểu biết về các bệnh lây truyền qua đường tình dục

Hình 5 cho thấy phần lớn học sinh chỉ biết đến từ 1 đến 3 loại BLTQĐTD

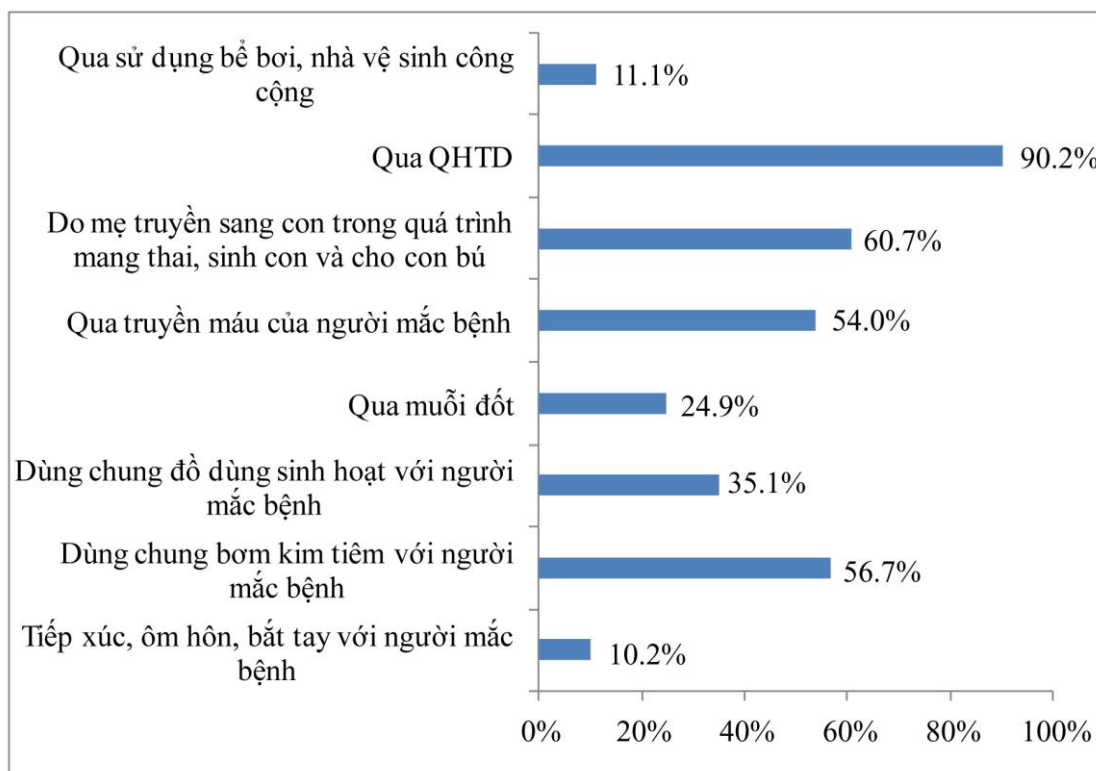
(81,1%), tỉ lệ học sinh biết 3 loại BLTQĐTD trở lên thấp (32,9%). BLTQĐTD mà học sinh biết đến nhiều nhất là bệnh giang mai (59,8%); tiếp đến là bệnh lậu (49,1%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu Đỗ Thị Như Mai [7] nhưng thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh (89,9% và 88,3%) [8].



Hình 5. Mức độ nhận biết của học sinh về bệnh lây truyền qua đường tình dục

Ngoài ra, có 46,0% học sinh cho rằng bệnh viêm nhiễm cơ quan sinh dục là BLTQĐTD. Hơn nữa, còn 21,3% học sinh trả lời “Không biết” bất cứ BLTQĐTD nào, tỉ lệ học sinh khối 10 trả lời “Không biết” (35,3%) cao hơn so với khối 11 là (22%) và khối 12 (10%) với $P = 0,001$. Chứng tỏ, mặc dù đã có sự tuyên truyền về sức khỏe sinh sản trên các kênh thông tin đại chúng và giáo dục trong nhà trường nhưng hiệu quả còn chưa cao.

Hiểu biết về các con đường lây truyền BLTQĐTD giữa các khối không có sự sai khác ($P > 0,05$). Con đường lây truyền các BLTQĐTD mà học sinh lựa chọn nhiều nhất là qua QHTD (90,2%). Tuy nhiên, vẫn còn 24,9% học sinh cho rằng các BLTQĐTD có thể lây qua muối ớt, qua sử dụng bể bơi, nhà vệ sinh công cộng (11,1%) và qua việc tiếp xúc, ôm hôn, bắt tay với người mắc bệnh (10,2%). Đây là những hiểu biết không đúng, dẫn đến tâm lý sợ bệnh quá mức và có thái độ xa lánh người bệnh.



Hình 6. Hiểu biết về các con đường lây truyền bệnh lây truyền qua đường tình dục của học sinh

Cách phòng tránh BLTQĐTD mà học sinh biết nhiều nhất là sử dụng bao cao su khi QHTD (67,6%). Kết quả này thấp hơn nghiên cứu SAVY 2, 93,7% vị thành niên, thanh niên biết bao cao su có thể giúp phòng tránh các BLTQĐTD và HIV [2]. Tuy nhiên, vẫn còn 7,6% học sinh cho rằng “Không nên sử dụng nhà vệ sinh công cộng” để tránh lây nhiễm và 14,4% học sinh không biết cách phòng tránh các BLTQĐTD. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Phạm Thị Hương Trà Linh và cộng sự (14,3% không biết cách phòng tránh các BLTQĐTD) [9].

3. Kết luận

Các em học sinh Trường THPT Trảng Định đã có những hiểu biết nhất định về các vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản. Đa số các em nhận biết được những thay đổi về thể chất, sinh lý và tâm lý khi bước vào tuổi dậy thì. Tỷ lệ học sinh nhận biết được từ 3 dấu hiệu thay đổi về thể chất, sinh lý của tuổi dậy thì trở lên chiếm 60,2%, nhưng chỉ có 30% học sinh nhận biết được từ 3 dấu hiệu thay đổi tâm lý trở lên ở tuổi dậy thì. Phần lớn học sinh cho rằng không nên QHTD trước hôn nhân (80%), và nên sử dụng biện pháp tránh thai khi QHTD.

Tuy nhiên, còn 12,9% học sinh không biết về hậu quả của QHTD trước hôn nhân, 30,4% học sinh không biết nạo, phá thai có phải là BPTT hay không và 20,8% học sinh không biết bất kỳ biện pháp tránh thai nào. Tỷ lệ học sinh biết 3 loại BLTQĐTD trở lên còn thấp (32,9%), và nhiều học sinh hiểu không đúng về con đường lây truyền các BLTQĐTD.

Vì vậy, cần tiếp tục thực hiện những nghiên cứu khác để có thêm dữ liệu, là cơ sở đưa ra các phương pháp phù hợp giúp tăng cường hiểu biết của các em học sinh về sức khỏe sinh sản để các em có thể chủ động bảo vệ sức khỏe bản thân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lê Đình Tuấn, 2004. *Giáo dục dân số - Sức khỏe sinh sản*. Sách do Quỹ dân số Liên Hợp Quốc tài trợ qua dự án VIE 01/P11 - Bộ Giáo dục và Đào tạo, Hà Nội.
- [2] Bộ Y tế và Tổng cục Dân số, 2010. Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam lần thứ 2 (SAVY 2).
- [3] Mai Xuân Phương, 2014. *Thực trạng chung về mang thai tuổi vị thành niên và các chương trình/chính sách chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên*. Tạp chí Dân số và phát triển, (12).
- [4] Tôn Thất Chiêu, 2012. *Khảo sát đánh giá nhận thức, thái độ, hành vi về sức khỏe sinh sản của vị thành niên-thanh niên 15-24 tuổi vùng ven biển, đầm phá, vịnh đầm Tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2010*. Tạp chí Y học thực hành, 805.
- [5] Dương Thị Anh Đào, Đỗ Thị Như Trang, Nguyễn Thị Hồng Hạnh, Hoàng Thị Loan Thanh, 2016. *Thực trạng kiến thức, thái độ, hành vi về sức khỏe sinh sản của sinh viên trường Cao đẳng Sư phạm Thái Bình*. Hội nghị khoa học Quốc gia lần thứ 2 về nghiên cứu và giảng dạy Sinh học ở Việt Nam, Nhà Xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội, 137-143.
- [6] Nguyễn Thị Nga, Hứa Thanh Thủy, Nguyễn Thái Quỳnh Chi, Đinh Thu Hà, Nguyễn Thu Hà, Nguyễn Thanh Hương, 2012. *Kiến thức, thái độ và thực hành về sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục của vị thành niên và phụ nữ 15-49 tại huyện Na Rì, Bắc Kạn*. Tạp chí Y tế Công cộng, 26(26):4-9.
- [7] Đỗ Thị Như Mai, 2013. *Kết quả khảo sát vị thành niên, thanh niên Phú Yên*. Tạp chí Dân số và phát triển, (12): 141.
- [8] Nguyen Thi Hong Hanh, Duong Thi Anh Dao, Le Thi Tuyet, Nguyen Thi Trung Thu, Nguyen Phuc Hung, 2014. *Knowledge and personal opinions of secondary school biology teachers in Ha Noi and Dien Bien about reproductive health*. Journal of Science of HNUE, Vol. 59, No. 9: 161-169.
- [9] Phạm Thị Hương Trà Linh, Lê Ngọc Quang, 2015. *Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến hành vi QHTD của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Phú Thọ, năm 2014*. Tạp chí Y tế Công cộng, (34): 49-56.

ABSTRACT

Knowledge of reproductive health of students of Trang Dinh High School, Trang Dinh District, Lang Son Province

Dương Thị Anh Đào¹, Nguyễn Thị Hồng Hạnh¹, Đỗ Thị Như Trang¹, Nông Văn Nhân²

¹Faculty of Biology, Hanoi National University of Education

²Lang Son College of Education

This cross-sectional study was conducted on 450 students of Trang Dinh High School to find out the status of students' reproductive health knowledge. The results showed that the majority of students were aware of physical, physiological and psychological changes when they entered puberty; 80% of students thought that they should not have sex before marriage; 72.6 % of participants were aware that they should use contraception when having sex; the most chosen contraceptive method was condoms (76.9%). However, 12.9% of students did not know about the consequences of premarital sex, 30.4% of students did not know if abortion is a contraceptive method and 20.8% students did not know any contraception. Therefore, it is necessary to strengthen measures to enhance the students' knowledge of reproductive health.

Keywords: Reproductive health, sexual activity, contraception, students.