

Tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai phi lâm sàng-trường hợp tỉnh Hải Dương

NGUYỄN THANH

I. Cơ sở lý thuyết

1. Chính sách dân số-kế hoạch hóa gia đình của Nhà nước:

Các mục tiêu và chính sách dân số của nước ta hiện nay đều nhằm đạt mức sinh thay thế vào năm 2005, ổn định dân số ở mức 120 triệu người. Bước đầu giải quyết các vấn đề phân bố, cơ cấu, chất lượng dân số. Một trong những biện pháp trực tiếp nhằm thực hiện được mục tiêu trên là phát triển hệ thống dịch vụ dân số-kế hoạch hóa gia đình cả về số lượng và chất lượng.

Phương hướng, nhiệm vụ công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình 5 năm 1996-2000 do ủy ban Quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình đưa ra, phần dịch vụ kế hoạch hóa gia đình nêu rõ: *"Cung cấp đầy đủ, kịp thời, đa dạng, an toàn với chất lượng ngày càng cao về dịch vụ kế hoạch hóa gia đình và các phương tiện tránh thai. Phát triển hoàn thiện hệ thống cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình theo hướng: gần dân, thuận tiện, an toàn và nâng cao chất lượng"*.

Trong các biện pháp kế hoạch hóa gia đình, bao tránh thai là một phương tiện thuận lợi, có hệ số an toàn tương đối cao và không chỉ đơn thuần là một biện pháp kế hoạch hóa gia đình, nó còn là một phương tiện hữu hiệu trong việc bảo vệ sức khỏe cho nhân dân. Điều đó đã được nhận thức rõ và được nhấn mạnh trong phương hướng hoạt động đến năm 2000: *"Tăng cường phân phối bao tránh thai qua kênh tiếp thị xã hội để góp phần phòng chống AIDS và các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục..."*

Để tăng cường dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, cung cấp các biện pháp tránh thai không chỉ cần về số lượng mà còn cần đa dạng chủng loại, tăng cường chất lượng, hướng tới người sử dụng: *"Hệ thống hậu cần cung ứng phương tiện tránh thai phải được điều phối tập trung nhằm bảo đảm cung cấp kịp thời nhiều loại vòng, thuốc viên, bao tránh thai tránh thai để tăng thêm khả năng lựa chọn của khách hàng, tiến tới đáp ứng nhu cầu ngày càng cao và đa dạng của người sử dụng."*

Như vậy, có thể thấy rằng các chính sách của Nhà nước ta đưa ra trong việc thực hiện công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình rất chú trọng đến việc nâng cao tỉ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai, cải thiện cả số lượng và chất lượng các biện pháp tránh thai, hướng tới nhu cầu của người sử dụng, xóa bỏ hoàn toàn việc ép buộc theo hệ thống chỉ tiêu. Đồng thời chính sách cũng đặc biệt chú trọng tới việc *mở rộng tiếp thị xã hội và thị trường hóa một số phương tiện tránh thai với quy mô và phương thức thích hợp với từng vùng, từng địa phương*.

Để có thể thực hiện được các phương hướng, mục tiêu trên, cần có các đánh giá chính xác về thực trạng công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình hiện nay. Cần phân tích đánh giá theo từng nhóm đối tượng để có các chính sách cụ thể, linh động áp dụng cho từng nhóm đối tượng nhằm đạt được hiệu quả công việc. Việc đánh giá không chỉ dừng lại ở các "tuyến trên" mà cũng cần có những đánh giá ở cấp cơ sở và qua đối tượng đang trực tiếp sử dụng hệ thống này.

Nghiên cứu "tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai phi lâm sàng" là một phần của quá trình trên, tập trung vào việc đánh giá tiếp thị xã hội với hai biện pháp tránh thai phi lâm sàng hiện đại là bao và viên tránh thai.

2. Hoạt động tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai phi lâm sàng:

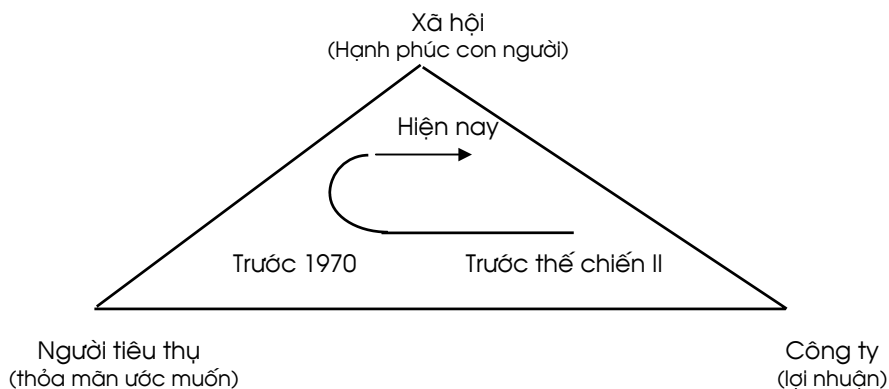
Chương trình dân số-kế hoạch hóa gia đình ở nước ta được bắt đầu thực hiện từ những năm 1960. Tuy nhiên, hoạt động phân phối các biện pháp tránh thai chỉ được thực hiện qua kênh cấp phát miễn phí. Đến năm 1993, tổ chức DKT Int. mới bắt đầu thực hiện tiếp thị xã hội bao tránh thai TRUST tại 7 tỉnh. Đến cuối năm 1994, ủy ban Quốc gia DS & kế hoạch hóa gia đình đã hỗ trợ cho việc mở rộng kênh tiếp thị xã hội của DKT Int. sang viên tránh thai CHOICE và thêm một loại bao tránh thai là OK. Hoạt động tiếp thị xã hội đã mở rộng không ngừng: năm 1994 bán được 14 triệu BTT, 1995: 20 triệu; 9 tháng đầu năm 1996: 22 triệu, và hiện nay việc tiếp thị đã mở rộng ra 44/53 tỉnh trong cả nước.¹

Tại tỉnh Hải Dương, hoạt động tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai đã diễn ra từ rất sớm. Theo kênh chính thức của DKT Int. , hoạt động tiếp thị xã hội bao và viên tránh thai tại tỉnh Hải Dương đã được triển khai bắt đầu từ năm 1994, là một trong những tỉnh được triển khai sớm. Tuy nhiên, theo các kênh không chính thức, hoạt động mua bán các biện pháp tránh thai phi lâm sàng, chủ yếu là bao tránh thai, dường như đã bắt đầu sớm hơn rất nhiều. Một số nhà bán thuốc đã cho chúng tôi biết, họ bắt đầu bán bao tránh thai từ khoảng những năm 1970. Tuy nhiên, do các quan niệm chính thống trong thời kỳ đó, hoạt động mua bán không được công khai, người mua chủ yếu là các khách hàng quen hoặc có nhu cầu đến hỏi và truyền miệng lẫn nhau. Loại bao tránh thai lúc đó chủ yếu là loại nhập từ Trung Quốc và sau này có một số từ hệ thống cung cấp miễn phí chuyển ra vì nhiều lý do (không có tiền bán lại, dùng không hết bán lại...). Đó mới chỉ là các hoạt động mua bán thuần túy, trên phạm vi và quy mô nhỏ, chưa có hoạt động tiếp thị đi kèm và cũng không có tiếp thị xã hội.

Quan điểm tiếp thị xã hội hay còn được gọi là tiếp thị vị xã hội (the Societal Marketing Concept) là một quan điểm xuất hiện từ những năm 1970. Nó xuất phát từ nghi ngại rằng, *quan điểm trọng tiếp thị xã hội thuần túy có thể không đưa ra một triết lý kinh doanh thích đáng, khi đang nảy sinh các vấn đề ô nhiễm môi sinh, cạn kiệt tài nguyên, bùng nổ dân số, gia tăng lạm phát toàn cầu, sự thiếu vắng các công tác phục vụ xã hội.*

Quan điểm tiếp thị vị xã hội chủ trương rằng: *nhiệm vụ của tổ chức là xác định nhu cầu, ước muốn cùng những mối quan tâm của thị trường trọng điểm và phân phối những thoả mãn mong đợi một cách hiệu quả và hiệu năng hơn các đối thủ cạnh tranh theo cách thể bảo toàn hoặc nâng cao được phúc lợi của người tiêu thụ và xã hội.*

Như vậy, tiếp thị theo quan điểm vị xã hội không còn chỉ nhằm vào *nhà sản xuất và người tiêu thụ* mà còn nhằm vào *xã hội*. Việc đưa ra và thực hiện một chính sách tiếp thị xã hội phải thoả mãn được cả ba loại lợi ích: lợi ích của nhà sản xuất (lợi nhuận), lợi ích của người tiêu dùng (thoả mãn ước muốn) và lợi ích xã hội (hạnh phúc con người). Quá trình đó đã được sơ đồ hóa như sau:



¹ Số liệu DKT, 1996

Tiếp thị vị xã hội có bốn mục đích chính là: 1. **Tối đa hóa tiêu thụ**, 2. **Tối đa hóa sự thỏa mãn của người tiêu thụ**, 3. **Tối đa hóa sự lựa chọn**, 4. **Tối đa hóa chất lượng cuộc sống**.

Tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai phi lâm sàng cũng không nằm ngoài những gì đã nêu trên. Nó cũng hướng tới sự quân bình của cả ba loại lợi ích. Cụ thể:

Lợi ích xã hội: tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai nhằm vào mục đích cao nhất là phát triển xã hội bền vững. Tuy nhiên, nó không tác động lên tất cả các quá trình của sự phát triển mà nhằm vào một lĩnh vực cụ thể là kế hoạch hóa gia đình. Vì vậy, lợi ích xã hội cụ thể hơn của tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai phi lâm sàng là: *ổn định quy mô và dần nâng cao chất lượng dân số*. Các cấp độ lợi ích cụ thể hơn nữa là: nâng cao tỉ lệ người sử dụng các biện pháp tránh thai, chăm sóc sức khỏe sinh sản cho người dân, nâng cao tỉ lệ dân số khỏe mạnh, hạnh phúc.... Các cấp độ trên có thể được phân tích chi tiết hơn nữa để thể hiện các lợi ích xã hội của tiếp thị xã hội. Đây (lợi ích xã hội) là yếu tố cơ bản nói lên sự khác biệt của tiếp thị xã hội với tiếp thị thương mại hay tiếp thị vị lợi nhuận.

Lợi ích người tiêu thụ sản phẩm tiếp thị bao và viên tránh thai: Người tiêu thụ bao và viên tránh thai (hay còn gọi là người sử dụng hoặc khách hàng) có thể có nhiều mục đích sử dụng khác nhau như mua để tránh thai, mua về dùng thay găng tay đỡ đẻ, dùng gấp phân,... ở đây chỉ xin nói đến các lợi ích khi sử dụng đúng với chức năng mong muốn của nó. Thứ nhất, người sử dụng có thể dùng bao tránh thai hoặc viên tránh thai nhằm tránh các trường hợp sinh không mong muốn hoặc giãn cách khoảng cách giữa các lần sinh. Thứ hai, sử dụng bao tránh thai có thể giúp người sử dụng tránh các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (STD) hoặc tránh sự xâm nhập của các loại vi trùng, vi khuẩn gây bệnh như HIV/AIDS. Ngoài ra, người sử dụng cũng còn có thể nhận được một số lợi ích khác khi sử dụng các biện pháp này như uống viên tránh thai có thể giúp ổn định điều hòa kinh nguyệt (đối với phụ nữ).

Lợi ích của nhà sản xuất xét đến cùng luôn là lợi nhuận. Tại các quốc gia đã phát triển, viên tránh thai và bao tránh thai đã trở thành những mặt hàng quen thuộc và được sử dụng như một *nhu cầu* thông thường. Họ sẵn sàng mua với giá cao và các công ty, các nhà sản xuất có thể thu lợi từ hoạt động sản xuất loại sản phẩm này. Tại Việt Nam, các sản phẩm này chưa thực sự trở thành nhu cầu của người dân. Hơn nữa, với trình độ kinh tế và thu nhập của người dân như hiện nay thì nó chưa được coi là một nhu cầu thiết yếu và chưa thể mua được với *giá lợi nhuận*. Tuy nhiên, các nhà sản xuất vẫn thu được lợi nhuận do Nhà nước ta mua sản phẩm này với giá lợi nhuận và bán lại cho nhân dân với giá bù lỗ hay giá tiếp thị xã hội. Bên cạnh đó, nhà sản xuất cũng có thể thu được lợi nhuận qua việc bán một số loại sản phẩm có chất lượng cao, chuyên phục vụ cho tầng lớp có thu nhập và nhu cầu cao, và đây là nguồn lợi nhuận đáng kể của nhà sản xuất.

Các loại lợi ích trên không tách rời riêng rẽ mà chúng đan xen nhau và đôi khi làm nảy sinh các lợi ích mới. Chẳng hạn, việc sử dụng bao tránh thai giúp tránh các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục và chống HIV/AIDS. Đây đồng thời là lợi ích xã hội, cũng vừa là lợi ích cá nhân của người sử dụng. Hoặc giá lợi ích của nhà sản xuất tức lợi nhuận khi sản xuất bao tránh thai chỉ có thể thu được nhờ tung ra bán các loại sản phẩm có chất lượng cao, giá cả rất đắt (ví dụ như các loại bao tránh thai do Future Group tung ra tiếp thị có gai, có lông, có mùi, hoặc có đốt ... được quảng cáo rất mạnh, đánh vào tâm lý tầng lớp thượng lưu và cũng gây cảm hứng cao). Các sản phẩm này có khách hàng chủ yếu là giới thượng lưu, những người có thu nhập cao trong xã hội. Ngược lại, lại có rất nhiều loại bao tránh thai được bán với giá bù lỗ cho tầng lớp có thu nhập thấp trong xã hội. Điều đó dường như cho thấy một lợi ích xã hội đã xuất hiện đồng thời với quá trình đó: sự phân phối lại hay điều hòa thu nhập giữa các tầng lớp có thu nhập khác nhau, làm giảm hố ngăn cách thu nhập qua một loại sản phẩm.

II. Cơ sở thực tiễn của việc nghiên cứu

1. Điều tra đánh giá tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai phi lâm sàng 1997:

Do nhu cầu cần thiết phải đánh giá các kết quả thực hiện tiếp thị xã hội từ trước tới nay, lập kế hoạch và xây dựng cơ sở đánh giá, phân phối từng biện pháp cho các giai đoạn tiếp theo, Vụ điều phối dịch vụ kế hoạch hóa gia đình-Ủy ban Quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình phối hợp với Viện Xã hội học Trung tâm Khoa học Xã hội và Nhân văn Quốc gia và Trung tâm Dân số

Đại học Kinh tế quốc dân đã tiến hành tổ chức một điều tra đánh giá việc tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai phi lâm sàng vào tháng 1 năm 1997.

Địa bàn khảo sát là 7 tỉnh thành thuộc cả 3 miền Bắc, Trung, Nam gồm: Hà Nội, Hải Dương, Thái Bình, Bắc Thái, Đà Nẵng, Đồng Tháp và Lâm Đồng, với kích thước mẫu bằng 2152 cá nhân. Kích thước mẫu tại mỗi tỉnh khoảng 300 cá nhân. Ngoài ra, có 103 bảng hỏi dành cho cán bộ quản lý chuyên trách tỉnh của các tỉnh khác. Địa bàn điều tra ở cả khu vực thành thị lẫn nông thôn, miền núi và đồng bằng nhằm đảm bảo tính đại diện của mẫu.

Đối tượng điều tra được phân thành 3 nhóm: những khách hàng, những người cung cấp (kể cả người cung cấp tiềm năng) và cán bộ quản lý. Do vậy bảng hỏi được sử dụng rất đa dạng, tất cả gồm 6 loại bảng hỏi khác nhau theo từng nhóm đối tượng. Các thông tin thu được cũng rất đa dạng, từ những thông tin về thái độ, hành vi của người sử dụng, các thông tin đánh giá thị trường hiện tại của những người làm công tác phân phối, quản lý, đến những thông tin vĩ mô của người quản lý chương trình dân số-kế hoạch hóa gia đình. Tuy nhiên, do mục đích đa dạng hóa của người thiết kế bảng hỏi nên số trường hợp tại mỗi điểm nghiên cứu (mỗi tỉnh) phân theo từng loại đối tượng lại rất ít (chỉ có 50 trường hợp cho mỗi loại bảng hỏi hay đối tượng) và tỉ lệ phân chia theo các đối tượng là đều nhau, không chọn theo mẫu tỉ lệ, do vậy không thể ghép bảng hỏi theo một (hoặc một số) chỉ báo thống nhất. Đây là một khó khăn cho việc phân tích số liệu theo từng tỉnh. Với kích thước mẫu cho mỗi tỉnh nhỏ như vậy, chúng ta không có đủ số trường hợp cần thiết để có thể đưa ra các thống kê có độ tin cậy cao. Vì vậy, trong phạm vi phân tích số liệu cho một tỉnh (Hải Dương) không thể đưa ra những con số thống kê chính xác mà chỉ có thể dựa vào các kết quả phân tích số liệu kết hợp với các thông tin thu được qua phỏng vấn và các nhận xét được rút ra trong quá trình khảo sát thực địa để phân tích vấn đề.

2. Trường hợp tỉnh Hải Dương:

Hải Dương là một tỉnh có các hoạt động kinh tế xã hội diễn ra tương đối thuận lợi cho tiếp thị xã hội bao và viên tránh thai. Đặc điểm đó có được do sự thuận tiện trong hệ thống đường giao thông đi lại. Tuyến đường giao thông quan trọng nhất trong tỉnh là quốc lộ 5 nối giữa hai thành phố lớn của cả nước là Hà Nội và Hải Phòng, chạy qua thị xã Hải Dương. (Tuyến đường này hiện nay đã được nâng cấp và chạy theo vành đai thị xã, tuy nhiên, việc đi qua thị xã vẫn rất dễ dàng) Ngoài ra, các tuyến đường tỉnh lộ trong địa bàn tỉnh cũng tương đối thuận lợi cho việc đi lại, thông thương của nhân dân.

Như trên đã nói, hoạt động mua bán bao và viên tránh thai đã diễn ra khá sớm trên địa bàn tỉnh, do đó, việc triển khai tiếp thị xã hội bao và viên tránh thai diễn ra tương đối thuận lợi. Tại thị xã Hải Dương có rất nhiều hiệu thuốc tây bán tập trung thành những khu khá lớn. Việc tìm ra một hiệu thuốc tây rất dễ dàng và tại khu vực chợ trung tâm có rất nhiều hàng bán buôn thuốc tây cũng như bán buôn viên tránh thai và bao tránh thai cho các huyện. Ngoài ra, bao tránh thai được bán lẻ tương đối nhiều tại các cửa hàng tạp hóa và có thể dễ dàng tìm ra các cửa hàng này khi vào hỏi trực tiếp hoặc thông qua những người bán hàng dọc phố. Ngay cả tại xã Thống Nhất (xã cách xa thị trấn), huyện Gia Lộc là huyện được chọn ngẫu nhiên làm điểm nông thôn, ngoài các điểm bán thuốc tây, chúng tôi cũng tìm thấy một số cửa hàng tạp hóa, bánh kẹo có bán bao tránh thai.

Địa bàn điều tra được chọn gồm 5 điểm gồm 2 điểm thành thị và 3 điểm nông thôn: thị xã Hải Dương có 2 điểm là phường Trần Hưng Đạo và Trần Phú, huyện Gia Lộc có 3 điểm là thị trấn Gia Lộc, xã Phương Hưng và xã Thống Nhất. Các điểm được chọn có độ phân tán rộng để đảm bảo tính đại diện của mẫu: hai phường trong thị xã gồm một phường nằm tại trung tâm thị xã (Trần Phú) và một phường nằm ven ngoại vi thị xã (Trần Hưng Đạo); ngoài thị trấn, hai xã được chọn có một xã nằm sát thị trấn (Phương Hưng) và một xã nằm xa thị trấn (Thống Nhất).

III. Phạm vi, các giả thiết, sơ đồ và phương pháp phân tích:

1. Phạm vi phân tích

Như trên đã nói, đối tượng điều tra gồm 3 nhóm đối tượng là khách hàng, người cung cấp và cán bộ quản lý. Trong phạm vi bài viết này, chúng tôi chỉ đề cập và phân tích các yếu tố liên quan đến nhóm đối tượng thứ nhất: Khách hàng.

Các phân tích trong bài sẽ dựa trên các giả thiết và lược đồ phân tích dưới, bám theo 4 mục đích cơ bản của tiếp thị xã hội.

2. Các giả thiết

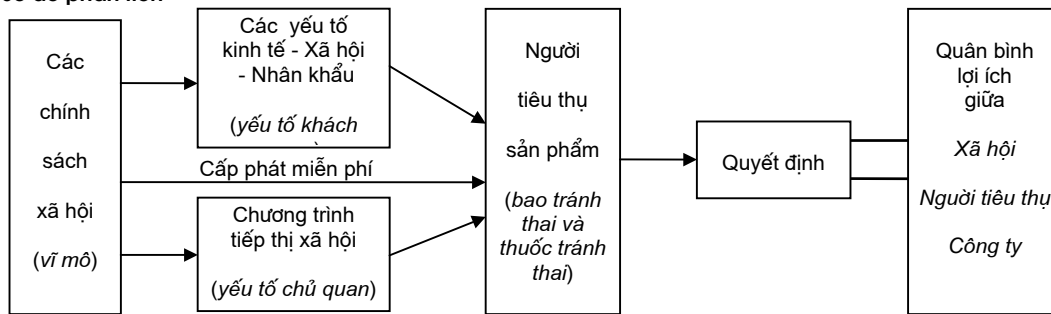
Việc sử dụng hay không sử dụng bao và viên tránh thai của người sử dụng cuối cùng (người sử dụng thực tế) phụ thuộc vào các chính sách vĩ mô về quản lý xã hội của Nhà nước. Các chính sách đó có các ảnh hưởng trực tiếp và gián tiếp vào số lượng người đang thực sự sử dụng bao và viên tránh thai và các đối tượng tiềm năng. Theo con đường trực tiếp, các chính sách của Nhà nước ta là khuyến khích, nâng cao tỉ lệ người sử dụng các biện pháp tránh thai, nhất là các biện pháp hiện đại (trong đó có bao và viên tránh thai), do đó Nhà nước mua lại và cấp phát miễn phí trực tiếp cho người tiêu thụ loại sản phẩm này. Theo con đường gián tiếp, các chính sách đó (gồm cả các chính sách kinh tế, chính trị, xã hội,...) tác động lên đời sống kinh tế xã hội của nhân dân và lên hoạt động tiếp thị, mua bán các phương tiện tránh thai.

Các yếu tố tác động gián tiếp có thể được phân thành hai nhóm: nhóm các yếu tố khách quan-tức là nhóm các yếu tố nội tại của người tiêu thụ bao và viên tránh thai, và nhóm các yếu tố chủ quan-là nhóm các yếu tố bên ngoài thúc đẩy quyết định tiêu thụ sản phẩm bao và viên tránh thai. Nhóm các yếu tố khách quan là các yếu tố nhân khẩu, kinh tế và xã hội của người tiêu thụ sản phẩm. Còn các yếu tố chủ quan từ bên ngoài thúc đẩy quyết định tiêu thụ sản phẩm là các hoạt động của chương trình tiếp thị.

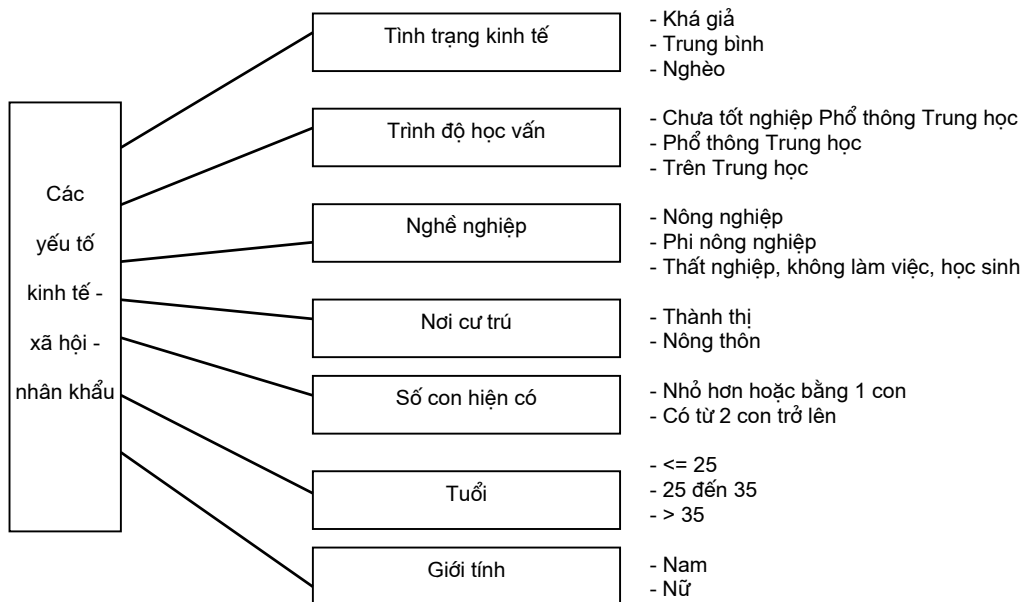
3. Sơ đồ phân tích:

Từ các giả thiết trên, ta xây dựng một sơ đồ phân tích như sau:

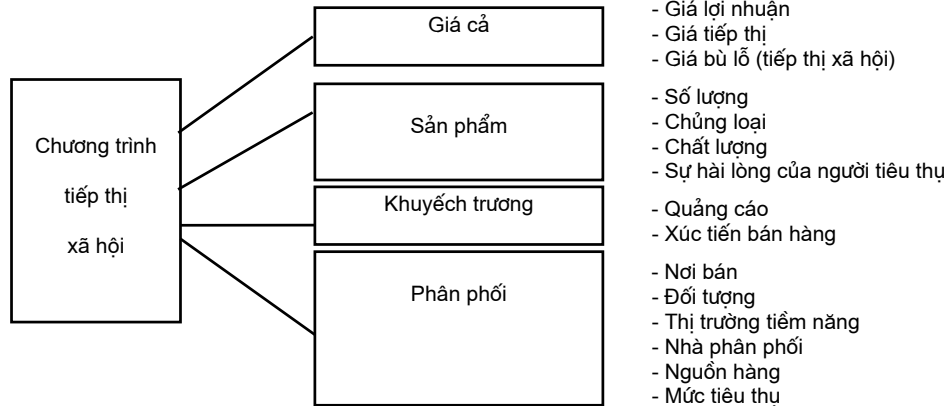
Sơ đồ phân tích



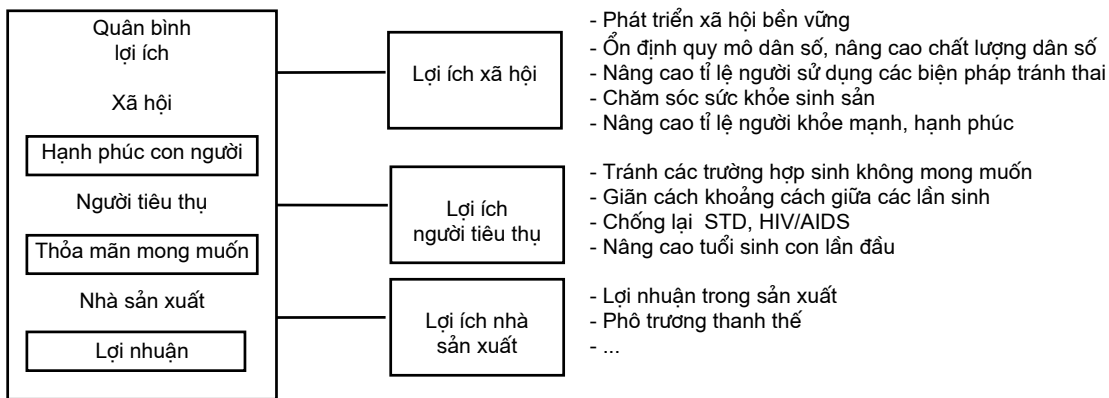
Các yếu tố kinh tế xã hội và nhân khẩu



Chương trình tiếp thị xã hội



Các yếu tố tiến tới sự quân bình cho cả ba loại lợi ích trong tiếp thị xã hội các biện pháp tránh thai phi lâm sàng



4. Các phương pháp sử dụng:

Phương pháp chính được sử dụng trong phân tích này là phương pháp *điều tra chọn mẫu*, với mẫu được chọn bằng sự kết hợp giữa chọn mẫu ngẫu nhiên và chọn mẫu điều kiện. Các dữ liệu được thu thập qua bảng hỏi, với 6 loại bảng hỏi khác nhau, phù hợp với từng nhóm đối tượng và được xử lý bằng chương trình SPSS để tìm ra các thống kê từ tập hợp dữ liệu.

Bên cạnh đó, kết hợp sử dụng các phương pháp phân tích khác của xã hội học và nhân loại học để bổ xung, hoàn thiện một số điểm mà phương pháp phân tích định tính thuần túy và trong khuôn khổ cuộc điều tra chưa thể đề cập được hết. Các phương pháp này gồm:

Quan sát: Quan sát hoạt động mua bán bao và viên tránh thai tại các cửa hàng thuốc và các loại cửa hàng khác có bán bao và viên tránh thai. Quan sát các hoạt động khác có liên quan đến tiếp thị xã hội bao và viên tránh thai như quan sát việc quảng cáo, vị trí, số lượng, độ "bắt mắt", ... của bao và viên tránh thai tại các cửa hàng trên. Quan sát chung thị trường bao và viên tránh thai...

Phỏng vấn nhanh: nhằm thu thập các thông tin bổ trợ về kiến thức, thái độ, hành vi của người dân đối với các biện pháp tránh thai và tiếp thị bao và viên tránh thai, đồng thời phát hiện ra những điểm mới mà bảng hỏi chưa đề cập đến được. Phương pháp này được thực hiện dưới hai hình thức: 1. sử dụng danh nghĩa chính thức, xin được phỏng vấn, 2. giao tiếp nói chuyện. Đối tượng đã tiến hành phỏng vấn là những người bán hàng thuốc tây; những người bán hàng bán kẹo; những người bán tạp hóa, mỹ phẩm ... ; một số dân trong (mỗi) vùng và những người tham gia công tác dân số-kế hoạch hóa gia đình của địa phương.

Thu thập các dữ liệu có sẵn đã công bố và số liệu địa phương: Thu thập các thông tin về tình hình thực hiện công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tại địa phương, chú trọng thu thập các thông tin phản ánh tình hình sử dụng các biện pháp tránh thai, tránh đẻ và hoạt động trong năm 1996.