

# Thực trạng và động cơ đồng sử dụng heroin và ma túy tổng hợp dạng Amphetamine tại ba thành phố lớn ở Việt Nam

Trần Thị Diệp<sup>1</sup>, Hồ Thị Hiền<sup>1</sup>, Lê Minh Giang<sup>2</sup>

**Đặt vấn đề:** Trong số các nhóm nguy cơ cao sử dụng ma túy tổng hợp dạng Amphetamine (Amphetamine Type Stimulants - ATS) tại Việt Nam, nhóm tiêm chích ma túy (TCMT) sử dụng heroin ở các thành phố lớn cần được đặc biệt quan tâm. Không giống như heroin, thông tin về sử dụng ATS và các can thiệp về ATS ở Việt Nam vẫn còn hạn chế. Bài viết này trình bày kết quả định tính từ một nghiên cứu lớn được thực hiện tại ba thành phố Hà Nội, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh. Mục tiêu: mô tả thực trạng đồng sử dụng heroin và ATS; và phân tích động cơ đồng sử dụng heroin và ATS của nhóm TCMT tại ba thành phố trên. Kết quả: hiện tượng đồng sử dụng ma túy là phổ biến trong nhóm TCMT, trong đó đồng sử dụng heroin và đá là phổ biến hơn cả. Các động cơ khiến họ sử dụng ATS song song với heroin bao gồm: tác dụng chế ngự lẫn nhau của hai nhóm ma túy, ảnh hưởng của bạn bè/nhóm và sử dụng ATS nhằm quản lý kỳ thị. Từ đó, bài viết cũng đưa ra đề xuất về việc thiết kế chương trình can thiệp trong nhóm TCMT cần tích hợp với can thiệp liên quan đến ATS và chú trọng tới tính dễ tổn thương của nhóm TCMT có sử dụng ATS.

Từ khóa: Ma túy tổng hợp, ATS, heroin, đá, thuốc lắc, Amphetamine, nhóm tiêm chích ma túy, Việt Nam

## Current status and motives in simultaneous use of heroin and amphetamine type stimulants (ATS) among people who inject drugs in three cities of Vietnam

Tran Thi Diep<sup>1</sup>, Ho Thi Hien<sup>1</sup>, Le Minh Giang<sup>2</sup>

*Despite the increasing trend in the use of heroin and Amphetamine Type Stimulants (ATS) among people who inject drugs (PWIDs) in Vietnam, current information about ATS use and intervention programs is very limited. This paper presents findings drawn from qualitative data in a mixed method study conducted in Ha Noi, Da Nang and Ho Chi Minh City. Objectives: to describe the current status of PWIDs' heroin and ATS use in Vietnam, and to analyze the motivation of PWIDs in simultaneous use of heroin and ATS in three big cities. Findings: simultaneous use of heroin and ATS is common among*

PWIDs. Noticeably, the use of ice (crystal methamphetamine) and heroin was reported. Motivations of the use of heroin and ATS among PWIDs include: the tame effect of heroin and ATS, the influence of peer and ATS use as an approach to manage stigma. Hence, this paper suggests the needs of integrated communication programs on ATS and the vulnerability of PWID group with ATS.

Keywords: synthetic drugs, ATS, heroin, ice, ecstasy, Amphetamine, PWIDs, IDUs, Vietnam

---

**Tác giả:**

1. Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội
2. Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội

## **1. Đặt vấn đề**

ATS (Amphetamine – Type Stimulants) là tên viết tắt của một nhóm các chất ma túy được điều chế bằng phương pháp tổng hợp hóa học toàn phần từ các tiền chất thuộc nhóm Amphetamine. Tên thường gọi của ba loại ATS phổ biến ở Việt Nam có thể kể đến là hồng phiến, thuốc lắc và ma túy đá. Đặc điểm chung về tác dụng được lý của ATS là kích thích mạnh mẽ thần kinh trung ương, gây ảo giác và hoang tưởng. Không giống như heroin và các loại thuốc phiện truyền thống, nhóm này rất đa dạng về hình thức, màu sắc và kích cỡ [1].

Sự sẩn có và tình hình sử dụng ATS đang tăng lên nhanh chóng trên toàn thế giới. Theo ước tính, trong số 200 triệu người sử dụng ma túy trên thế giới, thì có khoảng 35 triệu người sử dụng ATS, nhiều hơn cả số người sử dụng cocaine (13 triệu) và heroin (16 triệu) cộng lại [7]. Dạng ATS được sử dụng nhiều ở Việt Nam hiện nay là methamphetamine dạng tinh thể (thường gọi là đá) và thuốc lắc.

Trong những năm gần đây, hoạt động sản xuất, vận chuyển và sử dụng ATS đã tăng lên ở khu vực Đông Nam Á [1]. Có đến hơn 60% lượng ma túy trên toàn cầu bị bắt giữ tại khu vực này [7]. Việt Nam nằm trên đường trung chuyển ma túy từ khu vực Tam giác vàng – một trong những trung tâm sản xuất ma túy lớn nhất thế giới – cũng không thể nằm ngoài xu hướng trên.

Tại Việt Nam, việc sử dụng heroin vẫn tiếp tục chiếm ưu thế [1]. Tuy nhiên, các bằng chứng gần đây đã cho thấy có chiều hướng gia tăng trong sử dụng ATS, đặc biệt là ở các thành phố lớn. Methamphetamine là loại ATS được sử dụng phổ biến nhất ở Việt Nam, thường được vận chuyển vào

Việt Nam từ khu vực Tam giác vàng. Hiện tượng sử dụng methamphetamine và thuốc lắc đã tăng lên từ năm 2003, chỉ đứng sau heroin [2].

Mặc dù vậy, thông tin về sử dụng ATS nói chung và sử dụng ATS ở các nhóm nguy cơ cao lây nhiễm HIV tại Việt Nam vẫn còn hạn chế. Người tiêm chích ma túy (TCMT) heroin là một trong các nhóm nguy cơ cao nhiễm HIV và sử dụng ATS tại Việt Nam, và cũng là nhóm có nguy cơ cao nhất lây nhiễm HIV do hành vi sử dụng chung bơm kim tiêm [3, 4]. Đồng sử dụng heroin và ATS cũng làm tăng cao khả năng lây nhiễm các bệnh lây truyền qua đường máu (nếu tiêm chích) và đặc biệt là bệnh lây truyền qua đường tình dục trong nhóm này [11].

Dựa trên số liệu định tính từ một nghiên cứu kết hợp đã được thực hiện năm 2011 trên 3 thành phố lớn tại Việt Nam (Hà Nội, Đà Nẵng và Thành phố Hồ Chí Minh - TPHCM), bài viết này nhằm:

1. Mô tả thực trạng đồng sử dụng heroin và ATS trong nhóm tiêm chích ma túy tại Việt Nam.
2. Phân tích lý do của người trong cuộc khi sử dụng đồng thời cả hai nhóm ma túy.

Bài viết mong muốn phác họa rõ nét hơn nữa thực trạng đồng sử dụng các chất ma túy trong cộng đồng TCMT, từ đó cung cấp thêm bằng chứng hữu ích trong việc xây dựng các chương trình truyền thông và can thiệp giảm hại liên quan đến sử dụng đa ma túy trong nhóm TCMT tại các thành phố lớn ở Việt Nam.

## **2. Phương pháp nghiên cứu**

Bài viết này chỉ trình bày một phần kết quả

định tính, trích từ một nghiên cứu lớn do Trường Đại học Y Hà Nội thực hiện (VNM/J93), với sự tài trợ của Cơ quan Phòng chống Ma túy và Tội phạm của Liên Hợp Quốc (UNODC). Mục tiêu chung của nghiên cứu lớn này là đánh giá nhận thức, tình hình sử dụng và tác động lên sức khỏe người sử dụng ở các nhóm nguy cơ cao. Đối tượng nghiên cứu được tiếp cận thông qua đội ngũ đồng đẳng viên và mạng lưới những người sử dụng heroin từ các mối quan hệ cũng như từ nghiên cứu đã thực hiện trước đó của các nghiên cứu viên. Quá trình nghiên cứu được hỗ trợ từ Ủy ban phòng chống HIV/AIDS của các địa bàn nghiên cứu. Nghiên cứu đã được thông qua năm 2010 bởi Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y Hà Nội.

Nhóm tiêm chích ma túy là 1 trong 5 nhóm nguy cơ cao được lựa chọn. Sau khi kết thúc câu phản định lượng ( $n = 271$ ), đối tượng có báo cáo rằng họ đã sử dụng ATS sẽ được đề nghị tham gia phỏng vấn sâu. Có 41 cuộc phỏng vấn sâu đã được thực hiện với nam tiêm chích ma túy ở độ tuổi 20 – 45 đã và đang sử dụng ATS tại 3 thành phố: Hà Nội, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2010 - 2011. Cụ thể, có 14 cuộc ở Hà Nội, 12 cuộc ở Đà Nẵng và 15 cuộc ở thành phố Hồ Chí Minh.

### 3. Kết quả nghiên cứu

#### 3.1. Thực trạng đồng sử dụng heroin và ATS trong nhóm TCMT tại Việt Nam

*Đồng sử dụng heroin và ATS ở nhóm TCMT: mức độ phổ biến và mô hình sử dụng*

Đối với nhóm đối tượng TCMT trong nghiên cứu này, xu hướng đồng sử dụng heroin và ma túy tổng hợp (MTTH) là khá phổ biến. Cụ thể, ở tất cả 41 cuộc phỏng vấn sâu trong nghiên cứu này, chúng tôi nhận được các đối tượng đều đã từng sử dụng ít nhất 2 loại ma túy này. Qua phỏng vấn, một đối tượng ở Hà Nội đã đưa ra ước lượng khá cao...

*“Theo tôi đánh giá, những người đã biết heroin rồi thì hầu như 80% có sử dụng một loại ma túy khác để xem nó như thế nào”.* (TCMT 3, HN)

Trong quá khứ, 34/41 họ báo cáo đều đã từng sử dụng hồng phiến (amphetamine) trộn với heroin. Một đối tượng phỏng vấn đã chia sẻ, “*nếu coi việc chơi heroin giống như ăn một bát phở, thì hồng phiến giống như ớt và hạt tiêu, làm dậy lên mùi thơm, làm tăng độ “phê” và kéo dài thời gian hưng phấn*” (TCMT14, HN).

Hiểu biết về khả năng gây nghiện của hồng phiến đã được báo cáo trong các đối tượng nghiên cứu. Khi đã dùng hồng phiến (amphetamine), thì nó “*khiến cho người sử dụng lạm dụng lạm dụng nó*” (TCMT 1, HN) và “*không có nó thì lần chơi heroin đó có cảm giác nhạt*”, vì vậy *khi cai nghiện thì khó hơn nhiều so với chỉ chơi heroin*” (TCMT 13, HN).

*“Cảm giác vật khi cai heroin có hồng phiến thì nó mạnh hơn và nó chán nản hơn khi mà mình cai heroin không. Thể hiện ở cái là gì này, ở trong xương rồi tất cả các khớp xương, đầu ngón chân, ngón tay mình cảm giác như nó không phải của mình, nó rời rã rồi nó mỏi, đau, nhức. Về đường tiêu hóa thì đau bụng, hắt hơi, sổ mũi, đổ mồ hôi, người thì lúc nóng, lúc lạnh. Nói chung cảm giác rất là khó chịu. Cai heroin thì nó cũng có những cảm giác đấy thôi, nhưng mà nhẹ hơn, cũng mất ngủ nhưng mà một đêm còn ngủ được 1 – 2 tiếng, cai hồng phiến thì hầu như là không ngủ được tí nào”.* (TCMT 6, HN)

Tuy nhiên, các đối tượng cho biết hiện nay hồng phiến đã không còn phổ biến nữa, do nó chỉ phát huy tác dụng khi dùng kết hợp với heroin. Lý do kinh tế và sự bất tiện do địa chỉ bán heroin và hồng phiến thường không cùng một chỗ đã khiến hồng phiến dần bị loại bỏ khỏi đời sống nghiện của người TCMT.

Ngoài cách kết hợp “truyền thống” heroin và hồng phiến, hiện nay những người TCMT còn có những kiểu sử dụng rất đa dạng khác. Như một người TCMT ở Đà Nẵng chia sẻ, họ có thể “*choi cả heroin cả đá, có ngày vừa buổi sáng heroin, tối lại choi đá*.”

Các loại ATS đang được nhóm TCMT tại Việt Nam sử dụng phổ biến hơn cả là đá và thuốc lắc. Họ cho biết, về tần suất sử dụng ma túy, ngoài “trắng” (heroin) ra thì đứng thứ hai là đá, thuốc lắc xếp ở vị trí thứ ba.

*“Bây giờ thì vẫn sử dụng trắng là nhiều nhất. Sau trắng thì đến đá. Sau đá đến một bộ phận nó chơi lắc, nhưng ít thôi. Mình biết chắc chắn là, ví dụ như bạn mình là trắng thì vẫn sử dụng nhiều nhất, rồi đến bạn chơi đá”.* (TCMT 4, HN)

Các lý giải đã được người trong cuộc đưa ra để giải thích tại sao đá lại được ưa thích hơn so với thuốc lắc trong cộng đồng người TCMT. Họ cho rằng quan trọng nhất là test thử nhanh không có tác dụng với đá. Vì thế với họ, về mặt pháp lý, chơi đá là an toàn hơn cả vì họ sẽ không bị công an bắt.

*“Chơi heroin vào thì thử cái nó sẽ lên. Chơi thuốc lắc này, ke này thử một cái là lên hết. Riêng môn đá này là không. Nó đặc biệt thế. Thành ra chơi đá này trừ khi là đang ngồi chơi mà công an người ta ập vào bắt thì mới bị bắt. Mà khi bị bắt thì phải nhiều, chứ còn bình thường ra thì ít bị phát hiện lắm”.* (TCMT 2, TP HCM)

Bên cạnh đó, đa số đối tượng phỏng vấn đều là những người nghiện heroin nhiều năm, khi chuyển qua chơi ATS thì phần lớn đều “có tuổi” rồi. Trong khi đó, chơi lắc cần nhac mạnh để nhảy nhót thì phù hợp hơn với lứa tuổi trẻ. Vì thế, một số đối tượng trong nghiên cứu chia sẻ rằng, họ “không muốn dây vào mấy cái đấy nữa”. Như đã giải thích, vì họ nghiện ngập lâu rồi, lại thêm đã qua thời tuổi trẻ bồng bột nên họ không muốn dùng các chất ma túy gây ảnh hưởng đến xã hội. Mỗi trường sử dụng đá thường là không gian yên tĩnh giống như chơi heroin, không cần nhạc, chơi theo hội và sau đó tâm sự với nhau nên khá phù hợp với người TCMT có tiền sử sử dụng ma túy lâu dài. Nghiên cứu này cho thấy mô hình đồng sử dụng ma túy phổ biến trong nhóm TCMT tại Việt Nam hiện nay là heroin kèm theo đá.

*Cách thức sử dụng ATS của nhóm TCMT: đã có hiện tượng tiêm chích ma túy đá*

Nhóm này có cách thức sử dụng ma túy rất đa dạng. Hầu hết họ sử dụng các loại ATS theo cách phổ biến, tức là thuốc lắc thì cắn, đá thì đốt lên rồi hít. Và phần lớn họ sử dụng 2 loại đó, heroin và ATS, riêng rẽ nhau. Nhưng đôi lúc lại ngẫu hứng trộn chung chúng với nhau theo những lối kết hợp rất “sáng tạo”. Có thể trộn đá với heroin, cho vào cống rồi lấy lửa đốt lên và hít khói.

Đặc biệt, kết quả của nghiên cứu này bước đầu ghi nhận đã có hiện tượng tiêm chích đá ở nhóm TCMT. Ma túy đá tồn tại dưới dạng tinh thể, ở nhiệt độ thường thì cứng, song sẽ hóa lỏng dưới tác dụng của nhiệt. Mặc dù cách thức sử dụng chủ yếu vẫn là đốt lên rồi hít, song có đối tượng đã đun lên rồi chích, tương tự như chích heroin. Với người TCMT, chích được cho là cách nhanh nhất để cảm nhận độ “phê” của đá.

*“Những người nghiện heroin rồi ấy mà, những người dùng heroin theo cách chích đấy thì đều có xu hướng là dùng bất cứ loại nào người ta cũng chích. Cái chích ấy nó tác dụng nhanh hơn, nó vào máu luôn. Nên xu hướng là người ta sẽ chích”.* (TCMT 9, HN)

[Việc tiêm chích 2 loại đá (heroin và đá) có gì khác nhau không anh?]. “Cái heroin thì chỉ cần pha với nước thôi là có thể chích được, còn cái kia (đá) thì cần phải đun lên mới chích được”. (TCMT 12, HN)

Những người đồng sử dụng ma túy thường là có kinh nghiệm sử dụng heroin lâu năm, và đã từng trải nghiệm tác dụng của nhiều loại ma túy khác nhau. Vì vậy, họ mạnh dạn hơn trong việc thử nghiệm các cách kết hợp mới, các hình thức sử dụng “phá cách” để khám phá đến cùng mức độ kích thích của từng loại ma túy, nhất là loại họ mới sử dụng. Chính sự mạnh dạn tiêm chích ma túy tổng hợp đã khiến cho người TCMT, lai một lần nữa, đổi mới với các nguy cơ cao như khi tiêm chích heroin.

#### *Bình thường hóa việc sử dụng ATS*

Khác với các đối tượng nguy cơ cao sử dụng ATS khác, người đã/đang sử dụng heroin không có cảm giác lo sợ hay hồi hộp trong lần đầu tiên chơi ATS. Vì đã từng sử dụng heroin từ trước, đã từng trải nghiệm những đau đớn và tàn phá về mọi mặt của đời sống do heroin mang lại, nên đối với họ, ATS được coi là rất “nhẹ” (về mức độ gây nghiện), với một số người, chỉ được coi là “chơi cho vui”, “cho biết” khi so với heroin.

[Thế lúc được mời chơi như thế anh có nghĩ gì không ạ?]. “Nói chung là không nghĩ gì cả. Trong đầu mình thực chất là nghiện lâu năm quá rồi, hai nữa là cái đá này cũng tò mò, cũng là lần đầu tiên chơi. Mấy cái kia nghiện bao nhiêu năm rồi thì cái đá này cũng chỉ dùng chơi vui thôi”.

Họ cho biết ATS không ảnh hưởng gì đến cuộc sống gia đình, không gây đến cho họ kỳ thị xã hội. Đặc biệt là, nhiều đối tượng tham gia phỏng vấn cho rằng đá không tổn hại đến sức khỏe như khi chơi heroin, vì vậy “không là gì” khi so với nghiện heroin. Chính quan điểm này có thể là nguyên nhân khiến họ chưa thấy có động lực từ bỏ sử dụng đá.

*“Chỉ có lí do để mình ngừng chơi heroin với thuốc phiện chứ lí do [ngừng chơi] đá thì chưa có. Vì thực chất anh chưa thấy nó gây ảnh hưởng đến sức khỏe của anh. Nó chưa gây ảnh hưởng đến bất cứ một cái gì về mặt xã hội. Mà chơi nó không ảnh hưởng đến gia đình, không ảnh hưởng đến ai xung quanh cả. Thế là anh chưa biết là tìm cái lí do gì để ngừng chơi nó cả”.* (TCMT 2, TP HCM)

Rõ ràng rằng, khi chơi ATS, một cách vô thức, người sử dụng ma túy luôn đặt lên bàn cân đối trọng

để so sánh với heroin, rồi tự rút ra kết luận là mức độ gây nghiện/gây hại của heroin lớn hơn ATS gấp nhiều lần. Họ có thể coi cách giải thích này như là một lý do để ngụy biện cho việc sử dụng ATS.

Tuy nhiên, kết quả phân tích số liệu cũng cho thấy, nhóm tham gia phỏng vấn không đề cập nhiều đến sự kích thích tình dục mạnh khi sử dụng đá như đối với nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới hay nhóm nữ mại dâm. Rất có thể do tình trạng nghiện heroin lâu năm đã hạn chế tác dụng kích thích ham muốn tình dục, vốn là điểm đặc trưng của ma túy đá.

### **3.2. Lý do đồng sử dụng ATS và heroin**

*“Hiệu quả” của hành vi đồng sử dụng: tác dụng chép ngự lẩn nhau của ATS và heroin*

Qua phỏng vấn sâu cho thấy, nhiều đối tượng nghiên cứu đã sử dụng ATS và heroin để chép ngự tác dụng của nhau. Họ nói rằng khi lên cơn “vật” heroin mà dùng đá thì không còn cảm giác thèm heroin nữa. Họ cũng cho biết chương trình can thiệp dùng Methadone có vẻ hiệu quả nhưng không dễ được tham gia. Mặc dù không khẳng định về việc sử dụng ATS để chống chọi lại cơn nghiện heroin, nhưng họ cho biết ATS có thể làm cho sự vật vã với heroin giảm đi. Với lý do này, rất có khả năng trong một số tình huống, ATS đã được dùng như một liệu pháp tạm thời để quên đi cảm giác của heroin.

*“Bạn bè mình mà chưa chơi heroin thì dùng thuốc lắc nó có tác dụng mạnh. Còn những người như anh thì chơi thuốc lắc để loại trừ heroin”.* (TCMT 5, ĐN)

*“Ví dụ như là một tuần liền chơi đá thì cái tuần đấy mình sử dụng trắng ít thôi, tại vì nó có những cái chất kích thích khác nó lắp vào rồi thì mình tạm quên cảm giác chơi trắng”.* (TCMT 9, TPHCM)

Các đối tượng đã chia sẻ kinh nghiệm là nếu sử dụng thuốc lắc hay đá xong rồi chơi tiếp heroin, thì cũng không còn cảm giác gì của lắc với đá nữa. Như vậy, heroin và ATS đều có tác dụng làm triệt tiêu cảm giác kích thích của nhau khi được sử dụng liên tiếp. Có thể dùng cái này để loại trừ tác dụng của cái kia.

Có thể thấy rằng, nhóm TCMT đã sử dụng heroin và ATS khá linh hoạt trong việc dùng loại này để hạn chế/thay thế tác dụng gây nghiện của loại kia. Không chỉ với tác dụng gây nghiện, họ thậm chí còn lạm dụng heroin để “chữa” chứng mất ngủ do ATS gây nên.

*“Anh chơi [lắc] từ đêm hôm trước tới sáng hôm*

*sau. Nguyên ngày hôm sau ngủ không được thì phải chơi heroin vào để ngủ. Anh là thường xuyên lợi dụng heroin để anh ngủ, thuốc lắc thì ngủ cũng còn để nhưng anh hay dùng hàng đá thì không bao giờ ngủ được”.* (TCMT 7, ĐN)

Thậm chí, khi thèm đá hay thuốc lắc mà không có tiền, họ có thể sử dụng heroin để thay thế vì giá thành rẻ hơn.

*“Dân chơi người ta thường hay chơi thuốc lắc, đá các thứ. Nhưng kể cả là vừa chơi lắc, đá xong người ta vẫn chơi heroin bình thường. Chẳng có gì cả. Và khi không có tiền, người ta lại chơi heroin vì nó rẻ hơn cái kia”.* (TCMT 8, TP HCM)

Những phát hiện này gợi ra nhiều suy nghĩ về tính chất phức tạp của hiện tượng lạm dụng các chất ma túy trong nhóm TCMT, cũng như về ý tưởng thiết kế các chương trình can thiệp cho đối tượng TCMT sử dụng đồng thời heroin và ATS đã được thực hiện trong thời gian gần đây ở Việt Nam.

### *Chịu ảnh hưởng của bạn bè/nhóm khi sử dụng ATS*

Trong nghiên cứu này, chúng tôi thấy các mối quan hệ bạn bè cùng chơi ma túy là tác nhân chính lôi kéo người sử dụng heroin bắt đầu chơi ATS. Hiện tượng này cũng thể hiện tính trào lưu rất rõ ràng. Họ biết đến ATS từ hai nguồn: một là từ bạn cùng chơi heroin trước đây, hai là từ bạn cùng cai heroin ở trung tâm cai nghiện. Họ cập nhật “xu hướng” mới và sẽ sử dụng chất gây nghiện mới ngay khi có cơ hội.

*“Hồi đó là mình bị bắt do chơi heroin, đến năm 2008 mình về đó. Lúc ở trong trại cũng nghe về thuốc lắc nhiều rồi, những đứa bị bắt lên là nó kể ấy, nghe xong về mình tò mò muốn thử. Cái bạn bè mình thấy mới về thì rủ mình đi chơi, dắt mình vô sàn rồi chơi”.* (TCMT 11, TP HCM)

Duy trì quan hệ bạn bè và hòa nhập nhóm cũng là lý do để họ đồng sử dụng nhiều loại ma túy. Trong cộng đồng chơi ma túy có nhiều nhóm khác nhau. Việc sử dụng các loại ma túy khác nhau sẽ phân chia một cách tương đối các cá nhân theo nhóm. Một cá nhân của nhóm dùng thuốc lắc có thể hòa nhập được với nhóm sử dụng đá, miễn là cá nhân đó có thể sử dụng đá. Trên thực tế, một người đã từng sử dụng một loại ma túy rồi thì rất dễ có “ái lực” với loại ma túy khác. Họ dễ sử dụng một loại ma túy mới để duy trì các mối quan hệ bạn bè.

*(Thế tại sao thích thuốc lắc mà vẫn chơi heroin?)  
Vâng tại vì nhiều khi là ... cái đấy rất khó nói... nhiều*

*khi mình đi với anh em bạn bè, người thì thích lên sàn chơi thuốc lắc, người thì rủ về đập đá, người thì rủ chơi heroin. Cái đó là do các mối quan hệ của mình trong xã hội, anh em bạn bè thì nhiều lúc rủ gì thì cứ chơi thôi.* (TCMT14, HN)

Một số khác còn thể hiện quan điểm “chơi trăng là quê rồi” và giới thiệu nhau sử dụng đá – vấn được coi là loại ma túy “quý tộc, đẳng cấp, thời thượng” vì tính phổ biến của nó trong thanh niên.

*“Ví dụ như nhóm mà đã có tiền rồi thể hiện là bây giờ không còn ai chơi trăng nữa. Chơi đá phải có tiền, không thể một người bỏ ra mãi được, thì người ta sẽ chơi với người có cùng sở thích là chỉ thích chơi đá thôi, thể hiện cái đẳng cấp là chỉ thích chơi đá không thích chơi trăng nữa, coi quan niệm chơi trăng là quê rồi”.* (TCMT 7, ĐN)

*Chơi ATS là phương cách hợp lý để người TCMT quản lý kỳ thi*

Nhiều người được phỏng vấn là những người đã nghiện heroin lâu năm. Họ thấy rằng giờ tuổi không còn trẻ và đã đủ “thầm” với tác hại của heroin. Họ có khả năng kiểm soát bản thân tốt hơn và điều chỉnh được ham muốn với các chất ma túy. Họ không muốn bị xã hội nhìn nhận dưới cái mác “thằng nghiện” (mặc định cho những người nghiện heroin) như lâu nay nữa. Vì heroin gắn với hình ảnh bệ rạc, nhếch nhác và trộm cắp. Thế nhưng, họ vẫn chưa bao giờ heroin hoàn toàn. ATS, loại ma túy tuy không mới nhưng khái niệm còn chưa “phổ cập” trong cộng đồng như heroin, có vẻ như là một lựa chọn tạm thời hợp lý để cân bằng cả hai khía cạnh này.

*“Mình không phải là dùng mà là chơi cả 2 cái (heroin và đá), thỉnh thoảng vẫn chơi chút. Có cái là trong đầu mình có suy nghĩ là không muốn làm cái gì mà để xã hội lên án nữa. Mình thấy cái kia (heroin) nó gây ảnh hưởng rất là nhiều, ảnh hưởng về sức khỏe, về xã hội nên lúc dùng cái đá này thì thấy chả có vấn đề gì, sinh hoạt chả ảnh hưởng đến ai nên cứ dùng thôi”.* (TMCT 2, HN)

Hơn thế nữa, khi chơi ATS họ còn cảm nhận thấy có sự khác biệt tích cực trong cơ thể mình so với khi chơi heroin.

*[Theo anh dùng MTTH có khác gì sử dụng heroin không?] “Ma túy tổng hợp chơi vô mình thấy sạch sẽ, phong độ hơn. Còn bên heroin thì mình cũng tắm rửa nhưng thấy nước da, con người mình nó cũ kỹ”.* (TCMT 6, ĐN)

Theo nhận định của nhóm TCMT, khi sử dụng ATS, nhân dạng của họ không bị “xấu đi”. Quan trọng hơn nữa, cảm nhận từ sâu thẳm bên trong họ về “bản dạng” cá nhân khi chơi ATS “sạch sẽ” hơn so với lúc còn nghiện heroin. Chính vì cảm nhận tích cực hết sức cảm tính này đã tạo tâm lý cho người TCMT yên tâm hơn tiếp tục lấn sâu vào con đường lạm dụng ATS.

#### 4. Bàn luận

Các phát hiện của nghiên cứu này cho thấy nhóm TCMT có đời sống sử dụng ma túy rất phong phú. Họ có trải nghiệm với nhiều loại ma túy khác nhau, từ loại có nguồn gốc tự nhiên (thuốc phiện) đến bán tổng hợp (heroin) và tổng hợp (ATS). Chính vì thế, họ có hiểu biết đáng kể về ma túy nói chung và ATS nói riêng. Đặc biệt, không giống các nhóm nguy cơ cao sử dụng ATS khác tại Việt Nam, họ có biết về tác hại của ATS đối với sức khỏe tâm thần [5]. Các trải nghiệm sâu sắc với heroin đã mang lại cho họ sự tự tin – họ sẵn sàng chơi một loại ma túy mới ngay khi có cơ hội mà không e ngại hay lo sợ trong lần đầu tiên sử dụng như các đối tượng chưa có tiền sử sử dụng ma túy [6]. “Bản lĩnh”, sự tò mò này cũng giúp họ ra quyết định dễ dàng hơn khi thử các cách kết hợp ma túy khác nhau.

Báo cáo về tình hình sử dụng ma túy trên toàn cầu của UNODC năm 2013 cho biết tỷ lệ bắt giữ ATS đã đạt mức cao nhất chưa từng có: 123 tấn năm 2011 so với 74 tấn năm 2010, tăng 66%. Tỷ lệ này tăng ở tất cả các khu vực, trong đó tăng mạnh ở Châu Á, Bắc Mỹ và Châu Âu. Tỷ lệ bắt giữ ATS tổng số tăng chủ yếu là do tăng tỷ lệ bắt giữ methamphetamine, riêng loại này đã tăng khoảng 73%, từ 51 tấn năm 2010 lên 88 tấn năm 2011 trên toàn thế giới, trong đó ở Châu Á tăng từ 21 tấn lên 32 tấn [7]. Năm 2011, số viên ma túy đá bị bắt giữ tại Việt Nam tăng đến 65%, với gần 366,000 viên [8]. Phát hiện của nghiên cứu này về mô hình đồng sử dụng phổ biến hiện nay gồm ma túy đá và heroin của người TCMT cũng đã phần nào lý giải được thực tế này. Báo cáo năm 2015 về Tình hình Ma túy thế giới của UNODC cho biết, tính đến cuối năm 2014, tại Việt Nam có 204.377 người sử dụng ma túy có hồ sơ quản lý, trong đó số người sử dụng heroin chiếm 72%, tiếp đó đến MTTH chiếm 14,5% [14].

Nghiên cứu này cho thấy đã có sự dịch chuyển trong mô hình sử dụng ma túy ở Việt Nam. Xu hướng chủ yếu là chuyển từ thuốc phiện/heroin sang ATS và cách thức sử dụng ma túy cũng đang trở nên nguy hiểm hơn: từ cách chơi truyền thống đến trộn lẫn và

rồi tiêm chích ATS. Đây cũng là xu hướng sử dụng ở Thái Lan, Myanmar và Trung Quốc[8]. Tổ chức Y tế thế giới [9] cũng cho biết có dấu hiệu chỉ ra hiện tượng tiêm chích methamphetamine đang gia tăng ở Việt Nam và Philippine. Với nghiên cứu này tại Việt Nam, rất tiếc là mục tiêu phỏng vấn ban đầu không khai thác thông tin này, song chúng tôi cũng nhận được báo cáo mô tả hiện tượng tiêm chích ma túy đá dạng tinh thể (ice – crystal methamphetamine) từ 2 nam TCMT. Hiện tượng này chưa được báo cáo ở hai nhóm nguy cơ cao sử dụng ATS khác tại Việt Nam là nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới và phụ nữ mại dâm [6, 10]. Nghiên cứu của UNODC đã chỉ ra nguy cơ tiêm chích ATS cũng tương tự như nguy cơ tiêm chích heroin: vỡ ven, áp xe và nhiễm virus khi dùng chung bơm kim tiêm. Tuy nhiên, mô hình tiêm chích là khác nhau. Tần số tiêm chích là cao hơn ở người sử dụng ATS (người sử dụng ATS báo cáo đã chích heroin 4 – 5 lần/ngày so với trung bình 2-3 lần/ngày ở người sử dụng heroin) [11]. Như vậy, nguy cơ lây nhiễm HIV ở các đối tượng có tiêm chích ATS là hiện hữu và cần có lộ trình can thiệp kịp thời. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này, chỉ có 2 đối tượng có báo cáo là có tiêm chích ma túy đá.

Một trong những lý do mà nhóm này đưa ra khi lý giải cho việc đá trở nên ưu thế hơn các loại ATS khác trong cộng đồng của mình là không dễ phát hiện nó khi thử bằng test nhanh. Thực tế là, loại que thử thông thường thì chỉ phát hiện được thuốc phiện, heroin và morphine. Test phát hiện ma túy tổng hợp vẫn có tuy nhiên không được sử dụng phổ biến. Tại Việt Nam, số người sử dụng heroin vẫn chiếm ưu thế so với ATS. Do vậy, que thử trang bị cho cơ quan chức năng chủ yếu vẫn là que thử thông thường. Hơn nữa, việc trang bị cho cơ quan chức năng loại que thử tổng hợp có giá cao gấp 5 lần que thử thông thường - rõ ràng là một gánh nặng cho ngân sách nhà nước. Đây là lý giải cho việc ma túy đá khó phát hiện bằng test nhanh của cơ quan chức năng. Cho dù tính sẵn có và việc sử dụng ATS tại Việt Nam chưa đến mức đáng báo động so với một số quốc gia khác thuộc tiểu vùng sông Mekong, song trước thực tế ATS đang gia tăng nhanh chóng qua các năm tại Việt Nam thì việc đưa chương trình phòng chống ATS vào chiến lược quốc gia trước khi sự việc diễn biến nghiêm trọng hơn là hoàn toàn xác đáng [1]. Kết quả này cho thấy sự cần thiết của việc trang bị cho cơ quan chức năng loại que thử tổng hợp để phát hiện ATS.

Từ thực tế nhóm này có báo cáo về việc sử dụng đồng thời ATS và heroin có thể giúp triệt tiêu

tác dụng của nhau, và việc đăng ký tham gia chương trình cai nghiện bằng methadone không hề dễ dàng. Chúng ta cần tính đến tình huống người TCMT lạm dụng ATS. Chương trình điều trị bằng methadone rất hiệu quả nhưng vẫn chưa thể đáp ứng được nhu cầu cai nghiện thay thế các chất dạng thuốc phiện hiện nay [12]. Tính phức tạp của tình huống đồng sử dụng gợi ý rằng, việc điều trị nghiện thay thế các chất dạng thuốc phiện bằng methadone hay chất nào khác cần được triển khai sâu rộng và khẩn trương hơn nữa.

Kỳ thị là vấn đề rất thường gặp đối với nhóm sử dụng ma túy, mại dâm hay người đồng tính. Cách họ nhìn nhận bản dạng cá nhân thực sự quan trọng trong việc quyết định bản dạng xã hội (social identify) - là hình ảnh mà xã hội nhìn nhận họ. Và chính bản dạng xã hội lại là yếu tố quyết định kỳ thị xã hội được tăng cường hay hạn chế [13]. Trong trường hợp này, bản thân người TCMT cũng thừa nhận về việc sử dụng ATS giúp họ đối phó tốt hơn với kỳ thị xã hội. Họ cũng tránh được tự kỳ thị vì khi chơi ATS họ cảm thấy bản thân “sạch sẽ” hơn so với chơi heroin. Như vậy, chơi ATS khiến họ tự tin về bản thân hơn, lại không bị xã hội gọi là “thằng nghiện”. Vô hình chung, ATS được nhóm này sử dụng như một phương tiện để vừa quản lý kỳ thị xã hội lại vừa thỏa mãn đời sống nghiện ngập của bản thân. Tuy nhiên, họ hiểu chưa đúng về tác hại của ATS khi cho rằng nó ít gây nghiện và “nhẹ” hơn heroin. Thực chất, so với heroin thì ATS không hề có lợi hơn cho người nghiện, thậm chí của nó đến sức khỏe tâm thần và thể chất của người dùng còn các liệt hơn. Hiện nay tại Việt Nam chưa có chương trình truyền thông tích hợp nào về ATS và tính dễ tổn thương của người TCMT với ATS. Việc triển khai đồng bộ một chương trình truyền thông như thế, cùng với sự phổ biến của chương trình điều trị nghiện thay thế bằng methadone sẽ khiến cho viễn cảnh về việc giảm thiểu tỷ lệ người nghiện ma túy tại Việt Nam được hiện thực hóa.

### **Hạn chế của nghiên cứu**

Phương pháp chọn mẫu có chủ đích trong nghiên cứu này không mang tính đại diện cho quần thể nghiên cứu, vì vậy kết quả nghiên cứu cần phải được nhận định dưới góc độ chỉ cung cấp thông tin cơ bản về thực trạng đồng sử dụng ATS và heroin trong nhóm TCMT trên địa bàn thành phố.

Bài viết đã phân tích thực trạng và đồng cơ đồng sử dụng heroin và ATS ở nhóm TCMT. Tuy

nhiên, chúng tôi không thể có thông tin đầy đủ về các hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV (như có dùng chung bơm kim tiêm khi chích ma túy đá hay không, có quan hệ tình dục không an toàn sau khi dùng ATS hay không...) trong nhóm này. Nghiên cứu này cũng chưa tìm hiểu các thông tin về phía cộng đồng, rằng có thực sự giảm kỳ thị đối với việc nhóm TCMT chuyển từ heroin sang dùng ATS hay không.

Do đó, các nghiên cứu trong tương lai cần tập trung phân tích hành vi nguy cơ tình dục liên quan đến sử dụng ATS, cũng như thực tế tiêm chích ma túy tổng hợp và nhận thức của cộng đồng đối với nhóm TCMT sử dụng ATS.

Tóm lại, nghiên cứu định tính về tình trạng đồng sử dụng ATS và heroin ở nhóm TCMT cho thấy tính phổ biến cũng như tính phức tạp của hiện tượng này. Tất cả các đối tượng phỏng vấn đã tiêm chích heroin và sử dụng một/nhiều loại ATS. Mô hình đồng sử dụng phổ biến ở nhóm này là heroin và ma túy đá. Đặc biệt, TCMT đá dạng tinh thể đã được ghi nhận. Việc thiếu thông tin về ATS cũng như trải nghiệm

với đời sống nghiên ma túy đã đem lại cho nhóm TCMT cách nhìn nhận theo xu hướng “bình thường hóa” đối với ATS. Có lẽ đây là động lực chính giúp người TCMT gia tăng trải nghiệm của mình theo cách đa dạng hóa các hình thức sử dụng ATS, trong đó có tiêm chích. Từ sự gia tăng trải nghiệm này, họ phát hiện ra khả năng triệt tiêu tác dụng kích thích của heroin và ATS trong quá trình đồng sử dụng. Thực tế, các chương trình truyền thông cần cung cấp thông tin về nguy cơ, tình dễ bị tổn thương của người TCMT có sử dụng ATS. Cần có các can thiệp kịp thời về dự phòng và điều trị lồng ghép nghiên cứu các chất dạng thuốc phiện và ATS trong nhóm đối tượng này tại Việt Nam trong thời gian tới.

### Lời cảm ơn

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Cơ quan Phòng chống Ma túy và Tội phạm của Liên hợp quốc (UNODC) đã tài trợ cho nghiên cứu, Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo HIV/AIDS, Trường Đại học Y Hà Nội đã cung cấp số liệu và hỗ trợ chúng tôi trong quá trình viết bài báo này.

---

### Tài liệu tham khảo

#### Tiếng Việt

1. Bộ Y tế (2010).Hướng dẫn điều trị thay thế nghiên cứu các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc methadone (ban hành kèm theo Quyết định số 3140/QĐ-BYT ngày 30 tháng 8 năm 2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế).
2. Hồ Thị Hiền, Trần Hữu Bích, Đỗ Thị Hạnh Trang và cs (2010). “Chơi chung, chơi luôn” - sử dụng bơm kim tiêm của người tiêm chích ma túy tại Chí Linh, Hải Dương: kết quả từ một nghiên cứu định tính. Tạp chí Y học Thực hành,12(745): p. 43-47.
3. Trần Thị Diệp, Hồ Thị Hiền, Lê Minh Giang (2013).Cấu trúc xã hội liên quan đến sử dụng các chất kích thích dạng Amphetamine trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới tại Việt Nam.Tạp chí Y tế Công cộng,28(28): p. 23-30.
4. Vũ Thị Thu Nga, Lê Minh Giang, Bùi Minh Hảo và Hồ Thị Hiền (2011).Thực trạng sử dụng ATS ở một số nhóm nguy cơ cao tại Hà Nội, Đà Nẵng, Thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Y tế Công cộng,21(21): p. 44-9.

#### Tiếng Anh

5. Blickman T.(2011).Amphetamine type stimulant and harm reduction: experiences from Myanmar, Thailand and Southern China. Transnational institution.

6. Hien Thi Ho, Giang Le Minh, Thanh Thuy Dinh (2013). Female sex workers who use amphetamine-type stimulants (ATS) in three cities of Vietnam: Use and sexual risks related to HIV/AIDS. Global Public Health, 8(5): p. 552-60.

7. Ministry of Health (2009).Vietnam HIV/AIDS estimates and projections 2007 - 2012.

7. UNODC (2013).World Drug Report 2013.

8. Nguyễn Thị Vân (2008).Drug abuse in Vietnam: a critical review of the literature and implication for future research. Addiction, 2008. 103: p. 535-543.

9. UNODC (2012).Amphetamine - type stimulants in Vietnam: review of the available, use and implications for Health and Security.

10. UNODC (2010).HIV, HBV and HCV behavioral surveillance survey among injecting drug users in Bucharest, Romania.

11. WHO (2013). Management of substance abuse: Amphetamine-type stimulants.Available from: [http://www.who.int/substance\\_abuse/facts/ATS/en/](http://www.who.int/substance_abuse/facts/ATS/en/).

13. Jan E. Stets, P.J.B. (2000).Identify theory and social identify theory. Social psychology quarterly, 63(3): p. 224-237.

14. UNODC (2015). World Drug Report 2015.