



UMP - Vietnam - HIV  
ATTC

# **Dự Phòng, Điều Trị, Chăm Sóc Và Hỗ Trợ HIV Cho Người Sử Dụng Ma Túy Dạng Kích Thích**

**Hội thảo tập huấn về Chất kích thích  
dạng Amphetamine (ATS)**

---

**Tài liệu dành cho học viên**

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 06-08 tháng 05 năm 2018

**Tháng 03/2019**

## LỜI CẢM ƠN

Các gói tập huấn và tài liệu đi kèm được xây dựng và phát triển bởi Văn phòng Liên Hợp Quốc về Ma Túy và Tội Phạm (UNODC).

Tài liệu hướng dẫn cho giảng viên và hệ thống bài giảng đã được Machtel Busz và Marcus Day soạn thảo dưới sự giám sát của Monica Beg, Trưởng phòng HIV/AIDS của UNODC và Monica Cuipagea, Chuyên gia của UNODC về vấn đề sử dụng ma túy.

Tài liệu này dựa trên “HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN: Dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ HIV cho những người sử dụng ma túy dạng kích thích của UNODC” xuất bản năm 2019.

Bà Fabienne Hariga góp ý điều chỉnh các bản dự thảo khác nhau của bộ tài liệu này.

## DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

AIDS	Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người
ART	Điều trị kháng virus
ARV	Kháng virus
ATS	Chất kích thích dạng Amphetamine
HBV	Vi-rút Viêm gan B
HCV	Vi-rút Viêm gan B
HIV	Vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người
HTC	Tư vấn và xét nghiệm HIV
HTS	Dịch vụ xét nghiệm HIV
HLM 2016	Hội nghị cấp cao của Liên hợp quốc về chấm dứt AIDS (2016)
IDUIT	<i>Thực hiện các chương trình HIV và HCV toàn diện cho người tiêm chích ma túy: hướng dẫn thực tế cho các can thiệp phối hợp</i> (UNODC, 2017)
IEC	Thông tin, giáo dục và truyền thông
MSMIT	<i>Thực hiện các chương trình HIV và STI toàn diện cho nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới: hướng dẫn thực tế các can thiệp phối hợp</i> (UNFPA, 2015)
MDMA	Methylenedioxymethamphetamine (Thuốc lắc)
NPS	Các chất hướng thần mới
NSP	Chương trình bơm kim tiêm
OST	Điều trị thay thế chất dạng thuốc phiện
PEP	Điều dự phòng sau phơi nhiễm
PMTCT	Dự phòng lây truyền từ mẹ sang con
PrEP	Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm
SWIT	<i>Thực hiện các chương trình HIV/STI toàn diện cho người hành nghề mại dâm: phương pháp tiếp cận thực tế từ các can thiệp phối hợp</i> (WHO, 2013)
STI	Bệnh lây truyền qua đường tình dục
TB	Bệnh lao
TRANSIT	<i>Thực hiện các chương trình HIV và STI toàn diện cho người chuyển giới: hướng dẫn thực tế cho các can thiệp phối hợp</i> (UNDP, 2016)
UNAIDS	Chương trình phối hợp của Liên hiệp quốc về HIV/AIDS
UNGASS 2016	Kỳ họp đặc biệt của Đại Hội đồng Liên Hợp quốc về vấn đề ma túy toàn cầu (2016)
UNODC	Văn phòng Liên Hiệp Quốc về chống Ma túy và Tội phạm
WHO	Tổ chức Y Tế Thế Giới

# MỤC LỤC

Tài liệu cho học viên .....	1
Giới thiệu.....	7
<b>Mục đích của khóa tập huấn .....</b>	<b>7</b>
<b>Cách sử dụng tài liệu này .....</b>	<b>8</b>
Bài giảng PowerPoint .....	8
Bài tập .....	8
Tài liệu phát rời cho học viên .....	8
<b>Chương trình tập huấn (ví dụ).....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>PHIÊN 1: GIỚI THIỆU.....</b>	<b>12</b>
<b>LƯỢNG GIÁ ĐẦU KHÓA (20 phút).....</b>	<b>12</b>
<b>Học phần 1: Tổng quan: Dịch HIV và sự phổ biến của ma túy dạng kích thích .....</b>	<b>13</b>
<b>TÀI LIỆU BỔ SUNG:.....</b>	<b>13</b>
Tình hình dịch HIV toàn cầu (slide 14-17).....	14
Bài tập: Tình hình dịch HIV tại địa phương (slide 18) (20 phút) .....	14
Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu (slide 19-24) .....	14
Bài tập: Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích tại địa phương (ATS, cocaine, các chất hướng thần mới) (slide 25) (20 phút).....	14
<b>Học phần 2: Giới thiệu về ma túy dạng kích thích .....</b>	<b>15</b>
Ma túy dạng kích thích là gì? (slide 28-34) .....	15
Ma túy dạng kích thích và nguy cơ lây nhiễm HIV/HBV/HCV slide 45 .....	16
<b>Học phần 3: Người sử dụng ma túy dạng kích thích và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm.....</b>	<b>17</b>
Mục đích và mục tiêu (slide 47) .....	17
HIV là gì (slide 49).....	18
Các quần thể đích (slide 50).....	18
Viêm gan B và C (slide 52- 53) .....	18
Những bệnh truyền nhiễm khác (slide 54-55) .....	18
Tại sao người sử dụng ma túy dạng kích thích lại là nhóm nguy cơ cao? (slide 57-59) ....	19
Các quần thể đích và sử dụng ma túy dạng kích thích (slide 61-66).....	19
Bài tập slide 67 (10 phút): .....	19
Phụ nữ sử dụng ma túy (slide 68) .....	19
<b>Học phần 4: Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine .....</b>	<b>20</b>
Mục đích và mục tiêu (slide 70) .....	20
Bài tập giới thiệu (slide 71) .....	20
Các chất kích thích dạng Amphetamine (ATS) (slide 72- 73) .....	20

Tác động của các ma túy dạng kích thích dạng amphetamine (ATS)? (slide 74) .....	20
Bối cảnh xã hội của việc sử dụng Ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS) (slide 75).....	21
Nguy cơ liên quan đến tiêm chích Ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS) (slide 76-77) .....	21
Nghiên cứu tính hướng slide 78 .....	21
<b>Học phần 5: Chương trình Dự phòng HIV toàn diện</b> .....	23
Mục đích và mục tiêu (slide 80) .....	23
Các can thiệp ATS cốt lõi (slide 82) .....	24
Chương trình bao cao su, chất bôi trơn và các chương trình hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn hơn (slide 83-85) .....	24
Chương trình bao cao su, chất bôi trơn và các chương trình hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn hơn- Bài tập (slide 86) (20 phút) .....	24
ChemSex và Dự phòng HIV slide (87).....	24
Nghiên cứu tình huống Chem-Safe (slide 88) .....	25
2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác (slide 89-99).....	26
Nghiên cứu tình huống Chương trình COUNTERfit tại Canada (slide 96) .....	26
Can thiệp chuyển đổi đường sử dụng slide 98 .....	27
Dịch vụ xét nghiệm HIV (slide 99-101) .....	27
Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV) (slide 102 -104).....	28
Hoạt động PreP và PEP (Slide 105) .....	28
Bài tập: (15 phút).....	28
Hoạt động (slide 106) (15 phút) .....	28
Điều trị bằng thuốc kháng virus (slide 107).....	29
Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng (slide 108-115) .	29
Bài tập – slide 116 (15phút).....	29
Dự phòng, chẩn đoán và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI), Viêm gan và lao (slide 117-121) .....	29
Các tài liệu thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) có mục tiêu rõ ràng (slide 121-123)29	
Xử lý và dự phòng tình trạng quá liều và nhiễm độc cấp tính slide 124-125) .....	29
ATS – hội chứng serotonin (slide 126 – 128) .....	30
<b>Các dịch vụ đáp ứng giới</b> (slide 129).....	30
<b>Nghiên cứu tình huống trên nhóm người trẻ</b> (slide 130) .....	30
<b>Học phần 6: Chăm sóc và hỗ trợ người sử dụng ma túy dạng kích thích</b> .....	32
Mục đích và mục tiêu (slide 132) .....	32
Hỗ trợ tuân thủ điều trị ARV và dự phòng HIV/viêm gan cho người nhiễm HIV có sử dụng ma túy dạng kích thích (slide 133-135).....	32

Nhấn tin làm giảm hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV ở nhóm MSM có sử dụng methamphetamine (slide 136) (20 phút).....	32
Bài tập (slide 137) – 15 phút.....	32
Chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục cho người sử dụng ATS (slides 138).....	33
Bài tập (slide 139) (20 phút): .....	33
Chăm sóc sức khỏe tâm thần (slides 140).....	33
Hỗ trợ xã hội (slide 141).....	33
Nghiên cứu tình huống về dự án nhà ở đầu tiên tại Brazil. (slide 142) (15 phút) .....	33
<b>Học phần 7: Các hỗ trợ chính</b> .....	35
Mục đích và mục tiêu(slide 144) .....	35
Phân tích tầng trên các nhóm quần thể chính: tạo ra nhu cầu về dịch vụ (slide 145) .....	35
Luật và chính sách hỗ trợ (slide 146).....	35
Nghiên cứu tình huống của Myanmar (slide 146).....	35
Trao quyền cho cộng đồng và Sự tham gia có ý nghĩa (slide 148).....	36
Bài tập (10 phút): slide 149.....	36
Giải quyết kỳ thị và phân biệt đối xử (slide 150-151) .....	36
Bài tập 15 phút: (slide 152).....	37
Cung cấp giải pháp thay thế cho hoạt động bắt giữ và tổng giam (slide 153) .....	37
Nghiên cứu tình huống: slide 154 (20 phút).....	38
Bài tập slide 155 (20 phút).....	38
Ngăn ngừa và giải quyết tình trạng bạo lực (slide156) .....	39
Đóng cửa các trung tâm giam giữ và phục hồi bắt buộc (slide 157) .....	39
Bài tập (slide 158) (10phút) .....	39
Sự giao thoa giữa các nhóm sử dụng ma túy dạng kích thích và nguy cơ chồng chéo (slide159) .....	39

## Giới thiệu

Để đạt được mục tiêu phát triển bền vững 3.3 và chiến lược theo dõi nhanh của UNAIDS để kết thúc dịch AIDS vào năm 2030, cần phải giải quyết nhu cầu của những người sử dụng ma túy dạng kích thích có nguy cơ nhiễm HIV, đặc biệt chú ý đến sự giao thoa giữa các nhóm quần thể đích.

Trên tinh thần đó, UNODC đã xây dựng tài liệu **Hướng dẫn triển khai: Dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ HIV cho người sử dụng ma túy dạng kích thích** (gọi tắt là **Hướng dẫn thực hiện**). Mục đích của ấn phẩm này là cung cấp hướng dẫn giải quyết dịch HIV, viêm gan C và viêm gan B trong nhóm người sử dụng ma túy dạng kích thích và những người có nguy cơ đặc biệt mắc các loại virus này.

Mục tiêu của **Hướng dẫn triển khai** UNODC:

- tăng cường nhận thức về các nhu cầu và các vấn đề mà các quần thể đích phải đối mặt, bao gồm sự giao thoa giữa các nhóm quần thể đích khác nhau
- cung cấp hướng dẫn thực hiện giúp hỗ trợ thiết lập và mở rộng tiếp cận với các dịch vụ cốt lõi trong dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ HIV và viêm gan.

**Hướng dẫn triển khai** là một tài liệu toàn cầu, đề cập đến các loại ma túy dạng kích thích và HIV nói chung. Tài liệu này phải được điều chỉnh cho phù hợp để thực hiện ở mỗi quốc gia dựa trên bối cảnh cụ thể bao gồm loại thuốc và các nhóm quần thể đích. Ở một số quốc gia, việc sử dụng cocaine hoặc cocaine dạng tinh thể có thể khá phổ biến và/hoặc có vấn đề hơn nhiều so với các quốc gia khác, nơi methamphetamine hoặc các chất hướng thần mới có thể đang được sử dụng phổ biến hơn.

Do đó, ba gói tập huấn đã được thiết kế để mỗi gói giải quyết một nhóm ma túy dạng kích thích cụ thể:

- Ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS)
- Cocaine
- Các chất hướng thần mới (NPS)

Các gói tập huấn được thiết kế để có thể linh hoạt điều chỉnh khi tập huấn trong các bối cảnh và cộng đồng khác nhau. Tùy thuộc vào bối cảnh nơi khóa đào tạo diễn ra, giảng viên có thể chọn các chủ đề và Bài tập nào phù hợp nhất.

**Tài liệu tập huấn trong tay các bạn tập trung vào các chất kích thích dạng Amphetamine (ATS), bao gồm: một tài liệu hướng dẫn cho giảng viên, một bộ slide bài giảng và tài liệu dành cho học viên.**

## Mục đích của khóa tập huấn

Mục đích của khóa tập huấn là tăng cường năng lực của các nhà quản lý chương trình, người thực hiện chương trình từ các cơ quan chính phủ và phi chính phủ và cả các thành viên trong các quần thể đích HIV (nhóm nam qua hệ tình dục đồng giới, người tiêm chích ma túy, người bán dâm, người chuyển giới, tù nhân trong các trại giam) trong cung cấp các dịch vụ dựa trên bằng chứng và thực hiện các chương trình HIV và HCV hiệu quả cho những người sử dụng **chất kích thích dạng Amphetamine (ATS)**.

Sau tập huấn, học viên sẽ:

- Có thêm kiến thức về các nhu cầu và vấn đề mà các quần thể đích sử dụng **ATS** đang phải đối mặt, bao gồm cả sự giao thoa giữa các quần thể đích khác nhau có sử dụng ma túy dạng kích thích;

- Được chuẩn bị để áp dụng các bài học quý giá từ hướng dẫn thực hiện vào cộng đồng hoặc quốc gia sở tại, qua đó cải thiện khả năng tiếp cận với các dịch vụ cốt lõi trong dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ HIV và viêm gan.

## Cách sử dụng tài liệu này

Gói tập huấn này được phát triển đồng bộ với tài liệu Hướng dẫn thực hiện. Có 7 học phần:

1. Học phần 1: Tổng quan: Tình hình HIV và sự phổ biến của các ma túy dạng kích thích
2. Học phần 2: Giới thiệu về các ma túy dạng kích thích
3. Học phần 3: Người sử dụng ma túy dạng kích thích và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm
4. Học phần 4: Người sử dụng ATS và những nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm
5. Học phần 5: Can thiệp cốt lõi và chương trình giảm hại ATS
6. Học phần 6: Chăm sóc và hỗ trợ cho người sử dụng ma túy dạng kích thích
7. Học phần 7: Các hỗ trợ cốt lõi

## Mỗi Học phần bao gồm:

- Phần tổng quan
  - Mục đích
  - Mục tiêu học tập
  - Kết quả mong đợi
  - Danh mục các tài liệu cần thiết
  - Tổng quan các cấu phần trong Học phần
  - Tham khảo các nội dung trong IDUIT
- Hướng dẫn thực hiện các hoạt động
- Thời gian đề xuất dành cho các hoạt động
- Lưu ý dành cho giảng viên
- Tài liệu phát ròi

## Bài giảng PowerPoint

Gói tập huấn bao gồm một tập hợp các slide bài giảng PowerPoint. Các slide này thể hiện nội dung của Hướng dẫn thực hiện và cấu trúc của nội dung đào tạo.

## Bài tập

Mỗi học phần đều có nhiều bài tập tương ứng đi kèm. Tùy thuộc vào ngữ cảnh và sở thích cụ thể của lớp, giảng viên/người hướng dẫn có thể chọn các bài tập phù hợp.

## Tài liệu phát ròi cho học viên

Ngoài các bài giảng bằng PowerPoint, gói tập huấn bao gồm một cuốn tài liệu cho học viên. Cuốn tài liệu này có tất cả các slide PowerPoint, cũng như các Bài tập và đề xuất khác nhau để người đọc tham khảo thêm. Mỗi tham dự viên trong tập huấn sẽ nhận được một bản Hướng dẫn thực hiện và tài liệu dành cho học viên.

Thời lượng đào tạo không quá 2,5 ngày. Sẽ có nửa ngày dành cho một cuộc đối thoại chính sách, trong đó các bên liên quan (các nhà hoạch định chính sách, quản lý cấp cao) sẽ được mời tham dự để thảo luận.

Có thể tiến hành tập huấn trong 2 ngày và nửa ngày còn lại cho cuộc đối thoại chính sách.



## Chương Trình Hội Thảo Tập huấn

### **DỰ PHÒNG, ĐIỀU TRỊ, CHĂM SÓC VÀ HỖ TRỢ HIV CHO NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY DẠNG KÍCH THÍCH**

**Tp Hồ Chí Minh, 6-8 tháng 05 năm 2019**

**Địa điểm:** Khách sạn Sen Việt, 33 Cao Thắng, Quận 3, Tp Hồ Chí Minh

**Chủ trì:** TS. Hoàng Đình Cảnh – Phó Cục Trưởng, Cục PC HIV/AIDS, Bộ Y tế  
PGS. TS. Đỗ Văn Dũng, ĐHYDTPHCM  
TS. BS. Monica Ciupagea, Chuyên gia Cao cấp về Ma túy/HIV, UNODC

#### **Thành phần tham gia:**

- Khối chính phủ: Cục PC HIV/AIDS (Bộ Y tế), Các đơn vị phụ trách công tác PC Ma túy (Bộ Công An), Trung tâm PC HIV/AIDS/TTYTDP các tỉnh/thành phố trọng điểm, TTPC Tệ Nạn XH các tỉnh trọng điểm
- Khối Phi Chính Phủ: SCDI, TT LIFE, FHI360
- Khối Viện/Trường: ĐHYHN, ĐHYDTPHCM, ĐHLĐXH
- Đại diện các nhóm quần thể đích: VNPUĐ, VNSW, VNMSM
- Các bộ ngành khác có liên quan: Cục PC Tệ nạn Xã hội (BLĐTBXH), Cục Y tế (BCA)
- Các nhà tài trợ và đối tác song phương: UNAIDS, SAMHSA, CDC, USAID

Số lượng: 40 đại biểu trong đó có 30 đại biểu tham gia toàn bộ khóa học.

Ngày	PHIÊN	Thời gian	Chủ đề/Chương	Người chịu trách nhiệm
		8.00 – 8.30	Đăng ký đại biểu	Chu Thị Như Trang
		8.30 – 9.00	Phát biểu khai mạc	TS. Hoàng Đình Cảnh TS. BS. Monica Ciupagea PGS. TS. Đỗ Văn Dũng
Ngày 1: Buổi sáng	Phiên 1	9.00 – 9.30	<b>Giới thiệu</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Giới thiệu làm quen, mong đợi của hội thảo</li><li>• Giải thích mục đích của Hội thảo và khung thời gian Hội thảo</li><li>• Lượng giá đầu khóa</li></ul>	ĐHYDTPHCM  ThS. Cẩm Hồng
		9.30 – 10.00	<b>Chương 1:</b> Giới thiệu: tình hình dịch HIV và sự phổ biến của chất kích thích trên toàn cầu  Tình hình HIV và sự phổ biến của chất kích thích tại Việt Nam	TS. BS. Monica Ciupagea UNODC  ThS.BS Đỗ Hữu Thủy, Cục PC HIV/AIDS
		10.00 – 10.15	<b>GIẢI LAO</b>	

	Phiên 2	10.15 - 11.45	<b>Chương 3:</b> Người sử dụng chất kích thích và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm (phần 1)	PGS. TS Đỗ Văn Dũng VHATTC - UMP
		11.45 – 12.00	Giải đáp các câu hỏi	PGS. TS Đỗ Văn Dũng VHATTC - UMP
		12.00 – 13.30	NGHỈ TRƯA	
Ngày 1: Buổi chiều	Phiên 3	13.30 – 14.30	<b>Chương 2:</b> Giới thiệu về chất kích thích	ThS. BS. Nguyễn Song Chí Trung
		14.30 – 15.15	<b>Chương 4:</b> Người sử dụng ATS và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm	ThS. BS. Nguyễn Song Chí Trung VHATTC - UMP
		15.15 – 15.30	<b>GIẢI LAO</b>	
	Phiên 4	15.30 – 16.30	<b>Chương 5:</b> Các can thiệp cốt lõi và giảm tác hại đối với ATS (phần 1)	ThS. Vũ Thị Tường Vi VHATTC - UMP
		16.30 – 17.00	Ôn tập cuối ngày	
Ngày 2: Buổi sáng	Phiên 5	8.30 – 9.45	<b>Chương 5:</b> Các can thiệp cốt lõi và giảm tác hại đối với ATS (phần 2)	HAIVN
		9.45- 10.00	<b>GIẢI LAO</b>	
	Phiên 6	10.00 – 11.00	<b>Chương 5:</b> Các can thiệp cốt lõi và giảm tác hại đối với ATS (phần 3)	ThS. Vũ Thị Tường Vi Trung Tâm VHATTC
		11.00 – 12.00	<b>Chương 6:</b> Chăm sóc và hỗ trợ cho người sử dụng chất kích thích	BS. Nguyễn Thanh Cường UNODC Việt Nam
		12.00 - 13.30	NGHỈ TRƯA	
Ngày 2: Buổi chiều	Phiên 7	13.30 – 14.30	<b>Chương 7:</b> Những người hỗ trợ then chốt	TS.BS. Monica Ciupagea UNODC
		14.30 – 15.00	<b>Ôn tập cuối ngày và chính thức bế mạc phần Hội thảo Đánh giá và lượng giá cuối khóa</b>	ThS. Vũ Thị Tường Vi Trung Tâm VHATTC

		15.00 – 15.15	<b>GIẢI LAO</b>	
	Phiên 8	15.15 – 16.30	Chuẩn bị cho buổi đối thoại chính sách: Chuẩn bị cho bài trình bày theo nhóm cho buổi đối thoại chính sách: Tình hình sử dụng MT kích thích dạng Amphetamine, các can thiệp hiện có, các khoảng trống, rào cản khó khăn, kiến nghị: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhóm chính phủ</li> <li>- Nhóm viện/trường</li> <li>- Nhóm phi chính phủ</li> <li>- Nhóm cộng đồng</li> </ul>	Trung Tâm VHATTC BS. Nguyễn Thanh Cường
Ngày 3: Buổi sáng	Phiên 9	9.00 – 9.15	<b>Đối thoại chính sách</b> Chào mừng các đại biểu	TS. Hoàng Đình Cảnh PGS. TS. Đỗ Văn Dũng TS. BS. Monica Ciupagea
		9.15 – 9.30	Tổng quan về hội thảo, các nội dung chính	ThS. Vũ Thị Tường Vi
		9.30 – 10.15	Tham luận của các nhóm đại biểu về Tình hình sử dụng MT dạng kích thích, các can thiệp hiện có, các rào cản khó khăn, kiến nghị: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhóm chính phủ</li> <li>- Nhóm viện/trường</li> <li>- Nhóm phi chính phủ</li> <li>- Nhóm cộng đồng</li> </ul>	Các nhóm học viên
		10.15 - 10.30	<b>GIẢI LAO</b>	
		10.30 – 11.15	Đáp ứng quốc gia với ma túy kích thích dạng Amphetamine	ThS. BS. Đỗ Hữu Thủy, Cục PC HIV/AIDS
		11.15 – 11.45	Thảo luận – Phiên toàn thể	TS.BS. Hoàng Đình Cảnh PGS. TS. Đỗ Văn Dũng TS. BS. Monica Ciupagea
		11.45 - 12.00	Bế mạc	TS Hoàng Đình Cảnh

# PHIÊN 1: GIỚI THIỆU

Thời gian dự kiến: 40 phút

Slide 1 đến 10

## LƯỢNG GIÁ ĐẦU KHÓA (20 phút)

### GIỚI THIỆU

- Bài lượng giá này mang tính bảo mật; vui lòng không ghi tên của bạn ở bài làm này.
- Hoàn thành bài lượng giá này bằng cách đánh dấu chọn vào những ô phù hợp thể hiện quan điểm của bạn cho mỗi nội dung.
- Nộp lại bài lượng giá đã điền cho người đứng lớp.

<b>NƠI TẬP HUẤN (bắt buộc)</b>					
<b>NGÀY (bắt buộc)</b>					
<b>Tên giảng viên (bắt buộc)</b>					
<b>TÊN TẬP HUẤN</b>		X	Đơn vị tổ chức		
<b>Giới tính của học viên</b>					
<b>Loại tổ chức: (Chính phủ /Phi chính phủ)</b>					
<b>A. Giảng viên</b>		Tuyệt vời	Rất tốt	Tốt	Bình thường
		5	4	3	2
1. Mục đích tập huấn và mục tiêu tập huấn được trình bày rõ ràng					
2. Đạt được đầu ra tập huấn					
3. Các phiên giảng hấp dẫn					
4. Đánh giá chung dành cho nhóm giảng viên					
5. Giảng viên có thể cải thiện điều gì trong tập huấn lần tới?					
<b>B. NỘI DUNG TẬP HUẤN VÀ MÔI TRƯỜNG LỚP HỌC</b>		Tuyệt vời	Rất tốt	Tốt	Bình thường
		5	4	3	2
1. Mức độ (Độ khó) của tập huấn phù hợp với trình độ của tham dự viên					
2. Kết cấu tổ chức và nội dung lớp học					
3. Khả năng áp dụng những hoạt động học trong tập huấn vào bối cảnh thực tế tại địa phương/cơ sở của bạn					
4. Nội dung tập huấn có liên quan đến bối cảnh cơ sở/địa phương của bạn					
5. Môi trường và trang thiết bị học tập					
6. Đánh giá chung khóa tập huấn					
7. Bạn có đề xuất gì để cải thiện các lớp tập huấn trong tương lai?					
<b>C. Hội thảo/Tập huấn giúp ích bạn như thế nào cho công việc sắp tới?</b>					
<b>D. Bạn sẽ thực hiện được thay đổi gì sau khi trở về từ khóa tập huấn này?</b>					
<b>E. Khóa tập huấn này sẽ góp phần cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ phòng ngừa, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ HIV và viêm gan cốt lõi ở quốc gia hoặc cộng đồng của bạn như thế nào?</b>					
<b>F. Nhận xét cuối cùng:</b>					

# Học phần 1: Tổng quan: Dịch HIV và sự phổ biến của ma túy dạng kích thích

## Slides 11 đến 25

Thời gian dự kiến: 1 tiếng

**MỤC ĐÍCH:** Tham dự viên có thể so sánh được mức độ phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu so với tình hình hiện tại của địa phương.

### MỤC TIÊU HỌC TẬP:

- Mô tả tình hình dịch HIV toàn cầu
- So sánh tình hình dịch HIV toàn cầu và tình hình HIV tại địa phương
- Mô tả sự phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu và so sánh với mức độ phổ biến của ma túy dạng kích thích tại địa phương

### KẾT QUẢ MONG ĐỢI:

Tham dự viên có thể so sánh được mức độ phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu so với tình hình hiện tại của địa phương.

### NỘI DUNG HỌC PHẦN:

- Tình hình dịch HIV toàn cầu
- Tình hình dịch HIV tại địa phương
- Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu
- Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu: Methamphetamine
- Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu: Amphetamine
- Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu: Các chất hướng thần mới (NPS)
- Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu: Cocaine
- Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích tại địa phương

### NHỮNG ĐIỂM CHÍNH /Thông điệp chính

Các nhóm quần thể đích và bạn tình của họ chiếm: **47% số ca nhiễm HIV mới trên toàn cầu.**

Trong năm 2016, ước tính có 34,2 triệu người trên toàn thế giới (hoặc 0,7% dân số trong độ tuổi 15-64) đã sử dụng thuốc kích thích trong năm qua (*Báo cáo thế giới về ma túy năm 2018*).

### TÀI LIỆU BỔ SUNG:

- DỮ LIỆU UNAIDS 2018 (cập nhật hàng năm)  
<http://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/unaid-data-2018>
- BÁO CÁO THẾ GIỚI VỀ MA TÚY 2018 (cập nhật hàng năm)  
<https://www.unodc.org/wdr2018/>

Tình hình dịch HIV toàn cầu (slide 14-17)

Bài tập: Tình hình dịch HIV tại địa phương (slide 18) (20 phút)

**Suy nghĩ, Bắt cặp, Chia sẻ:**

**Học viên bắt cặp và thảo luận về tình hình của địa phương:**

- Số người sống chung HIV tại địa phương.
- Tổng số ca nhiễm mới.
- Tỷ lệ nhiễm HIV trong các quần thể đích (nam quan hệ tình dục đồng giới, người hành nghề mại dâm, người tiêm chích ma túy, người chuyển giới và tù nhân).
- Số người sống chung với HIV có Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV) tại địa phương.

1.) Chia sẻ với cả lớp

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích trên toàn cầu (slide 19-24)

Bài tập: Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích tại địa phương (ATS, cocaine, các chất hướng thần mới) (slide 25) (20 phút)

**Suy nghĩ, Bắt cặp, Chia sẻ**

**Bắt cặp và thảo luận về tình huống tại địa phương:**

Sự phổ biến của ma túy dạng kích thích tại địa phương (theo nhóm quần thể, địa điểm, loại ma túy, loại vấn đề sức khỏe, v.v.)

Số lượng người tiếp cận các dịch vụ giảm tác hại.

Chia sẻ với cả lớp

---

---

---

---

---

---

---

---

## Học phần 2: Giới thiệu về ma túy dạng kích thích

### Slides 26 đến 45

Thời gian dự kiến: 1 tiếng

**MỤC ĐÍCH:** tham dự viên biết về các ma túy dạng kích thích chính, tác động và nguy cơ về sức khỏe do việc sử dụng ma túy dạng kích thích gây ra.

#### **MỤC TIÊU:**

- Định nghĩa ma túy dạng kích thích và phân biệt cocaine, ma túy dạng kích thích dạng amphetamine (ATS) và các chất hướng thần mới (NPS)
- Mô tả những tác động thường gặp của ma túy dạng kích thích, bao gồm tác động lên tinh thần, hành vi và thể chất
- Giải thích các nguy cơ và tác động cụ thể của ATS, cocaine và các chất hướng thần mới

**KẾT QUẢ MONG ĐỢI:** tham dự viên biết về các ma túy dạng kích thích chính, tác động và nguy cơ về sức khỏe do việc sử dụng ma túy dạng kích thích gây ra.

#### **NHỮNG ĐIỂM CHÍNH /Thông điệp chính**

- Phần lớn những người sử dụng ma túy dạng kích thích dùng khi có “dịp”, có thể gọi là chơi “giải trí”, và ít hình thành tình trạng lệ thuộc hoặc bất kỳ vấn đề nào liên quan đến sức khỏe.
- Hầu hết người sử dụng ma túy dạng kích thích sử dụng bằng đường hút, hít, đường miệng hoặc hậu môn. Chỉ có một tỷ lệ nhỏ sử dụng đường tiêm chích.

#### **NỘI DUNG HỌC PHẦN:**

- Ma túy dạng kích thích là gì?
- Ba dạng ma túy dạng kích thích có liên quan đến nguy cơ HIV gia tăng trong các quần thể đích
- Tác động thường gặp của ma túy dạng kích thích
- Khởi phát và thời gian tác dụng / Loại ma túy, dạng sử dụng, bối cảnh sử dụng
- Nguy cơ sử dụng mãn tính ma túy dạng kích thích
- Cocaine
- Các ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS)
- Các chất hướng thần mới (NPS)

### Ma túy dạng kích thích là gì? (slide 28-34)

### Ba dạng ma túy dạng kích thích có liên quan đến nguy cơ HIV gia tăng trong các quần thể đích (slide 35-43)

Tập huấn này chủ yếu tập trung vào 3 loại ma túy dạng kích thích:

- **Cocaine**
- **Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine**
- **Ma túy dạng kích thích hướng thần mới** – (“Là các chất gây nghiện, ở dạng nguyên chất hoặc chế phẩm, không bị kiểm soát bởi Công ước thống nhất về các chất ma túy năm 1961 hoặc Công ước về các chất hướng thần năm 1971, nhưng có thể gây ra mối đe dọa cho sức khỏe cộng đồng.”).

## Bài tập Chỉ dẫn sử dụng an toàn – 10 phút (slide 44)

### **Sự phổ biến của methamphetamine – Đường dùng an toàn**

#### **Suy nghĩ, bắt cặp, chia sẻ.**

Yêu cầu từng tham dự viên nghĩ về một vài chỉ dẫn sử dụng an toàn cho người hút/tiêm chích methamphetamine. Thảo luận đường dùng nào là phổ biến nhất ở đất nước mình.

Yêu cầu tham dự viên bắt cặp làm việc với nhau, chia sẻ ý kiến và đưa ra phản hồi liên quan đến chỉ dẫn sử dụng an toàn.

Chia sẻ kết quả với cả nhóm.

NOTE: MDMA và các sản phẩm tương tự KHÔNG được bao gồm trong tài liệu hướng dẫn này vì không có bằng chứng chỉ ra nhóm này gây gia tăng nguy cơ lây nhiễm HIV/HCV.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ma túy dạng kích thích và nguy cơ lây nhiễm HIV/HBV/HCV slide 45



## Học phần 3: Người sử dụng ma túy dạng kích thích và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm

Slides 46 đến 68

Thời gian dự kiến: 70 phút

**MỤC ĐÍCH:** Tăng cường kiến thức và hiểu biết của tham dự viên về HIV, viêm gan C và các bệnh truyền nhiễm khác.

### MỤC TIÊU:

- Chia sẻ kinh nghiệm làm việc với người sử dụng ma túy dạng kích thích trong bối cảnh tại địa phương
- Tìm hiểu về các bệnh truyền nhiễm khác có liên quan đến việc sử dụng ma túy dạng kích thích

### NHỮNG ĐIỂM CHÍNH /Thông điệp chính

- Phần lớn những người sử dụng ma túy dạng kích thích dùng khi có “dịp”, có thể gọi là chơi “giải trí”, và ít hình thành tình trạng lệ thuộc hoặc bất kỳ vấn đề nào liên quan đến sức khỏe.

### NỘI DUNG HỌC PHẦN:

- Ma túy dạng kích thích và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm
- Mục đích và mục tiêu
- HIV là gì?
- Viêm gan C và B là gì?
- Các bệnh truyền nhiễm khác
- Các quần thể đích có nguy cơ nhiễm
- Tại sao người dùng ma túy dạng kích thích lại có nguy cơ nhiễm?
- Các nhóm quần thể đích và sử dụng ma túy dạng kích thích
- Phụ nữ sử dụng ma túy

### Mục đích và mục tiêu (slide 47)

### Bài tập (slide 48)

- Chia lớp thành 3 nhóm;
- Phân cho mỗi nhóm phụ trách một loại ma túy dạng kích thích: cocaine, ATS, và ma túy dạng kích thích hướng thần mới (NPS);
- Yêu cầu nhóm liệt kê các nguy cơ lây nhiễm HIV và/hoặc viêm gan cho từng ma túy dạng kích thích.
- Chia sẻ kết quả với cả lớp.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

HIV là gì (slide 49)

Các quần thể đích (slide 50)

Bài tập (slide 51)

**Thảo luận nhóm về những cách thức lây truyền Viêm gan B và C cho nhóm sử dụng ma túy không qua đường tiêm chích.**

- Viêm gan là gì?
- Theo bạn thì đâu là 3 lý do chính khiến viêm gan B & C là mối quan tâm ưu tiên về sức khỏe đối với những người sử dụng ma túy dạng kích thích ?
- 3 cách hiệu quả để ngăn ngừa HBV và HCV là gì?
- Sàng lọc và chẩn đoán HBV và HCV bao gồm những gì?
- Thuốc kháng virus trực tiếp là gì? Hiệu quả đến mức nào?

Tài liệu tham khảo thêm về HCV: Tờ thông tin của WHO: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Viêm gan B và C (slide 52- 53)

Những bệnh truyền nhiễm khác (slide 54-55)

Bài tập slide 56 (10 phút)

- Tham dự viên viết ra các yếu tố nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm khi nhắc đến sử dụng ma túy dạng kích thích theo quan điểm của họ.
  - Chia sẻ ý kiến với cả lớp.
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
-

---

---

Tại sao người sử dụng ma túy dạng kích thích lại là nhóm nguy cơ cao? (slide 57-59)

Bài tập slide 60 (10 phút)

Xác định các rào cản khác nhau của từng quần thể đích: nam quan hệ tình dục đồng giới, nữ hành nghề mại dâm, người chuyển giới, thanh thiếu niên sử dụng ma túy dạng kích thích tại đất nước của bạn.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Các quần thể đích và sử dụng ma túy dạng kích thích (slide 61-66)

Bài tập slide 67 (10 phút):

Yêu cầu tham dự viên viết ra những lý do tại sao phụ nữ sử dụng ma túy dạng kích thích lại có nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm cao hơn nam giới theo quan điểm cá nhân của họ.

Tham dự viên có thể viết ra các ý tưởng trên giấy note và khi dán lên giấy khổ A3 sau khi hoàn thành.

Giảng viên có thể vừa thảo luận câu trả lời, vừa giảng giải thông tin trên slide.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Phụ nữ sử dụng ma túy (slide 68)

## Học phần 4: Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine

## Slides 69 đến 78

*Thời gian dự kiến: 40 phút*

**MỤC ĐÍCH:** Tham dự viên giải thích được định nghĩa ma túy dạng kích thích dạng amphetamine (ATS), và đâu là những chất nào được sử dụng phổ biến nhất.

**MỤC TIÊU:**

- Định nghĩa ATS
- Giải thích các nguy cơ liên quan đến việc sử dụng ATS
- Mô tả chất ATS nào được sử dụng phổ biến nhất, đường dùng và bối cảnh sử dụng

NỘI DUNG HỌC PHẦN:

- Ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS)
- Ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS) là gì?
- Nguy cơ liên quan đến sử dụng ATS

## Mục đích và mục tiêu (slide 70)

Bài tập giới thiệu (slide 71)

Tham dự viên thảo luận các chất thuộc nhóm ATS.

Tất cả tham dự viên phải nhất trí về một chất cụ thể trước khi giảng viên tiết lộ chất đó là đúng hay sai.

- Câu hỏi gợi ý:
- Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine (ATS) là gì?
- Các chất ATS phổ biến, tên thường gọi.
- Các đường dùng
- Bối cảnh xã hội điển hình của các loại ATS khác nhau.
- Nguy cơ khi sử dụng ATS.

[illegible]

Các ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS) (slide 72- 73)

Tác động của các ma túy dạng kích thích dạng amphetamine (ATS)? (slide 74)

Bối cảnh xã hội của việc sử dụng Ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS) (slide 75)

Nguy cơ liên quan đến tiêm chích Ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS) (slide 76-77)

Nghiên cứu tính hướng slide 78

**Bài tập 2 nghiên cứu tình huống: “Tiếp cận người sử dụng ma túy đá Karisma”, một phương pháp tiếp cận tại Indonesia** Tiếp cận người sử dụng ma túy đá Karisma là dự án giảm tác hại đầu tiên tập trung vào hỗ trợ người sử dụng ma túy dạng kích thích ở khu vực Đông Nam Á. Dự án tiếp cận với những người sử dụng methamphetamine ở thủ đô Jakarta thuộc đảo Java, Indonesia. Chương trình bắt đầu vào giữa năm 2016, do một đơn vị quốc tế (Mainline) tài trợ với ngân sách hàng năm là 45.000 euro. Có 5 nhân viên tiếp cận cộng đồng hiện đang hỗ trợ khoảng 60 NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY DẠNG KÍCH THÍCH/ngày và các giáo dục viên đồng đẳng cũng tham gia giúp tăng phạm vi tiếp cận chương trình. Hoạt động tiếp cận này cung cấp cho những người sử dụng ma túy dạng kích thích thông tin và tờ rơi về methamphetamine (meth), các vấn đề sức khỏe tâm thần, việc sử dụng ma túy, sự lệ thuộc và tác động của việc sử dụng meth đối với sức khỏe của họ. Bên cạnh đó, kể từ năm 2017, nhóm cũng thực hiện phân phát bộ dụng cụ hút an toàn. Dự án đã thu được nhiều bài học kinh nghiệm trong suốt quá trình thực hiện. Chiến lược thu hút sự tham gia có ý nghĩa của những người sử dụng ma túy dạng kích thích, tạo dựng liên kết với các đồng đẳng viên trong nhóm và đầu tư vào quan hệ đối tác hiệu quả là một số bài học mà nhóm đã áp dụng trong thực tế. Là dự án duy nhất cung cấp hỗ trợ chuyên biệt cho người sử dụng ma túy dạng kích thích, một trong những thách thức chính của dự án là chuyển gửi những người sử dụng meth đến các dịch vụ (chuyên khoa) khác. Xử lý các vấn đề sức khỏe tâm thần liên quan đến sử dụng meth là một nhiệm vụ đặc biệt khó khăn. Những người sử dụng ma túy dạng kích thích thường không nhận ra các triệu chứng của họ là có liên quan đến sức khỏe tâm thần và các dịch vụ hiện tại vẫn chưa đủ sẵn sàng để hỗ trợ nhóm quần thể này. Các quy định nghiêm ngặt về ma túy ở Indonesia, cùng với cách làm hà khắc của cảnh sát cũng khiến những người sử dụng ma túy dạng kích thích tỏ ra nghi ngờ khi có người lạ liên hệ với họ, đòi hỏi nhóm thực hiện chương trình phải có liên tục giữ liên lạc để tạo lòng tin. Tuy vậy, sự hợp tác giữa các dịch vụ bảo vệ nhân quyền - pháp lý hỗ trợ những người sử dụng ma túy dạng kích thích và cơ quan thực thi pháp luật là rất mạnh mẽ. Bất chấp nhiều khó khăn thách thức, những người sử dụng ma túy dạng kích thích được chương trình hỗ trợ tỏ ra rất hài lòng. Họ đặc biệt coi trọng các bộ dụng cụ được phát đến tay họ và thông tin về methamphetamine, tác hại của nó cũng như các bệnh như lao, HIV và viêm gan. Hơn nữa, người dùng dịch vụ cảm thấy dự án mang đến cho họ một nơi để họ được lắng nghe và có thể sử dụng kinh nghiệm của chính mình để giúp đỡ những người khác cũng đang sử dụng ma túy dạng kích thích. Nhiều người sử dụng dịch vụ có ghi nhận giảm, dừng hoặc đạt mức kiểm soát tốt hơn đối với việc sử dụng meth của họ, cùng với đó, họ cũng nhận thức rõ hơn về các nguy cơ và đã giảm 10 nguy cơ liên quan đến tình dục. Chương trình cũng giúp họ chăm sóc bản thân tốt hơn và tăng cường lòng tự trọng, giúp họ nhìn xa hơn, không chỉ lúc nào cũng tập trung vào sử dụng ma túy. Từ đây ta thấy, việc tiên phong một dự án với dân số không được hỗ trợ trước đó đòi hỏi nhiều nỗ lực hơn trong việc kết nối mạng lưới, tăng cường nhận thức của đối tác và xây dựng dịch vụ lồng ghép. Việc tiên phong hành động trong bối cảnh còn nhiều quy định nghiêm ngặt về ma túy và thực thi pháp luật cũng đòi hỏi nhiều nỗ lực và thời gian hơn trong việc xây dựng niềm tin với những người sử dụng ma túy dạng kích thích. Ít nhất là trong giai đoạn đầu, cần có sự cân nhắc thỏa hiệp giữa khả năng của dự án (và giảm chi

phí bình quân đầu người) và chất lượng hỗ trợ cũng như thời gian cần thiết để kết nối với những người sử dụng ma túy dạng kích thích.

## Học phần 5: Chương trình Dự phòng HIV toàn diện

Slides 79 đến 130

Thời gian dự kiến: 5 ½ tiếng

**MỤC ĐÍCH:** Để tham dự viên làm quen với các biện pháp can thiệp cốt lõi trong dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ HIV, thảo luận về cách thực hiện các can thiệp này cho các quần thể đích khác nhau có sử dụng các ma túy dạng kích thích dạng amphetamine tại đất nước của mình.

### MỤC TIÊU:

- Tìm hiểu về các can thiệp dựa trên bằng chứng, nhằm mục đích dự phòng và điều trị HIV cũng như các bệnh truyền nhiễm khác
- Tìm hiểu cách áp dụng các biện pháp can thiệp khác nhau vào bối cảnh cụ thể của quốc gia

### NỘI DUNG HỌC PHẦN:

1. Mục đích và mục tiêu
2. Gói can thiệp ATS toàn diện
3. Chương trình bao cao su, chất bôi trơn và các chương trình hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn.
4. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác
5. Dịch vụ xét nghiệm HIV (HTS)
6. Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV)
7. Can thiệp tâm lý xã hội dựa trên bằng chứng và điều trị lệ thuộc ma túy
8. Dự phòng chẩn đoán và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI), viêm gan và lao (TB)
9. Thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) có mục tiêu rõ ràng cho người sử dụng ma túy dạng kích thích và bạn tình của họ
10. Dự phòng và xử trí quá liều và nhiễm độc cấp tính

### Mục đích và mục tiêu (slide 80)

### Bài tập giới thiệu - slide 81 - (10 phút)

Tham dự viên chia sẻ về kinh nghiệm làm việc với người sử dụng ATS – Cụ thể, tham dự viên sẽ chia sẻ về cách giải quyết HIV và viêm gan C cho nhóm khách hàng họ đang làm việc cùng. Trong khi tham dự viên thảo luận câu hỏi, giảng viên cần nhắc nhở tham dự viên nên thảo luận trong bối cảnh HIVV.

Câu hỏi:

- Loại dịch vụ HIV và viêm gan C nào có sẵn cho các nhóm quần thể đích sử dụng ATS?
- Những khách hàng bạn đang làm việc có sẵn sàng tiếp cận các dịch vụ HIV/HCV?
- Kiến thức chung về HIV và HCV trên nhóm khách hàng bạn đang làm việc làm việc cùng là gì?





## Nghiên cứu tình huống Chem-Safe (slide 88)

“Chem-safe”, một chương trình can thiệp trực tuyến cho người dùng chemsex đã xuất hiện như một hiện tượng ở Tây Ban Nha vào khoảng năm 2012; các chuyên gia làm việc trong lĩnh vực sức khỏe tình dục, giảm tác hại, điều trị lệ thuộc ma túy, nam hành nghề mại dâm và cộng đồng LGBT nhận thấy rằng một số MSM đã sử dụng ma túy trong quá trình quan hệ tình dục.

Cocaine, **mephedronen (muối tắm)** và methamphetamine là hai nhóm ma túy dạng kích thích được người dùng chemsex sử dụng nhiều nhất và thường được kết hợp với các chất khác (như GHB (nước biển), Viagra và ketamine).

Chemsex sớm đã gắn liền với các hành vi nguy cơ (về tình dục), lây bệnh truyền nhiễm và các vấn đề tâm lý liên quan đến lòng tự trọng, khuynh hướng tình dục, sợ hãi tình trạng đồng tính của bản thân, cô đơn và cô lập xã hội, lo lắng, trầm cảm và các rối loạn khí sắc khác.

Năm 2016, Dự án Kiểm soát năng lượng (Energy Control) manged giảm hại đã phối hợp với 11 tổ chức để tạo ra một nền tảng dành riêng cho nhóm này. Một trang web về giáo dục, giảm hại đã được phát triển, có tên gọi là Chem-Safe. Trang web cung cấp thông tin khách quan về các chất gây nghiện, tương tác thuốc, nguy cơ cũng như các mẹo giảm tác hại cho nhóm quần thể có nguy cơ cao này. Nó cũng cung cấp dịch vụ tư vấn và hỗ trợ trực tuyến, qua email và trò chuyện video, hệ thống cũng có thể chuyển gửi nam giới đến các tổ chức và dịch vụ khác. Tất cả mọi thứ có thể được truy cập một cách dễ dàng và bảo mật danh tính.

Chem-Safe là một dịch vụ tiên phong đi đầu trong công tác thiết lập kết nối và tạo điều kiện hợp tác giữa các hội nhóm khác nhau, một điều được coi là tối quan trọng để thực hiện can thiệp cho một hiện tượng phức tạp và mới lạ như vậy. Hoạt động này đặc biệt hữu ích, phản hồi lại các báo cáo giật gân về chemsex trên phương tiện truyền thông chính thống. Người dùng thể hiện cảm xúc một cách nghiêm túc và thường sẽ điều chỉnh kiểu tiêu dùng ma túy của họ dựa trên thông tin sức khỏe mà họ nhận được. Người dùng đánh giá cao việc có thể truy cập vào thông tin cụ thể về sử dụng ma túy trong bối cảnh tình dục và các tác dụng có hại, những nguy cơ và tương tác bất lợi với thuốc điều trị hoặc các chất khác.

Dù dự án có những thành công nhất định nhưng vẫn thiếu đi sự hỗ trợ về chính trị để giải quyết vấn đề chemsex và dự án Chem-Safe hoàn toàn do tình nguyện viên điều hành, và liên tục gặp khó khăn do tài chính không đủ. Chem-Safe có thể được phổ biến ở quy mô lớn, tiếp cận nhiều người tham gia thực hành chemsex nguy cơ hơn. Mạng lưới các dịch vụ được liên kết cho người dùng chemsex trong tương lai có thể được mở rộng và chính thức hóa hơn.

Bài tập 2: sexNtina.nl

Yêu cầu người tham gia truy cập trang web [www.sexNtina.nl](http://www.sexNtina.nl). Dẫn dắt một cuộc thảo luận:

Nên sử dụng các tài liệu thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) rõ ràng hoặc nhấn mạnh vào các nguy cơ của việc sử dụng meth và các chất khác trong bối cảnh quan hệ tình dục.

## 2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác (slide 89-99)

### Nghiên cứu tình huống Chương trình COUNTERfit tại Canada (slide 96)

Canada có hồ sơ theo dõi việc cung cấp cho người sử dụng ma túy dạng kích thích không qua đường tiêm chích với bộ dụng cụ hút an toàn. Thảo luận theo cặp những lợi thế của can thiệp này là gì. (10phút)

COUNTERfit, chương trình cung cấp bộ dụng cụ hút ma túy an toàn tại Canada

COUNTERfit là một chương trình giảm hại tại Toronto, cung cấp một loạt các dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu về sức khỏe và xã hội của những người sử dụng ma túy. Đây là lần đầu tiên Canada giải quyết nhu cầu của những người sử dụng không qua đường tiêm bằng cách phân phối bộ dụng cụ hút (ma túy dạng tinh thể) an toàn hơn. Chương trình bắt đầu vào năm 2000 và đã tiến hành phát triển các bộ dụng cụ hút an toàn với sự tham gia của các bên liên quan khác nhau và cộng đồng người sử dụng ma túy dạng kích thích tại địa phương. Chương trình chủ yếu được tài trợ bởi bang Ontario, với sự đóng góp từ thành phố Toronto. Kể từ năm 2006, công việc tiếp cận được thực hiện bảy ngày/tuần, bao gồm cả buổi tối.

Các dịch vụ dành riêng cho nữ giới bắt đầu vào năm 2007. Trong cùng năm đó, COUNTERfit đã có hơn 22.000 lượt người sử dụng dịch vụ và phân phối được gần 50.000 bộ dụng cụ hút an toàn. Những người sử dụng ma túy có thể nhận được những dụng cụ này tại văn phòng COUNTERfit, tại một trong 10 dịch vụ vệ tinh được cung cấp bởi các đồng đẳng viên đã qua đào tạo hoặc thông qua chương trình phân phát di động, cung cấp vật dụng cho người gọi điện thoại đặt trong buổi tối và cuối tuần khi các cơ sở cố định đóng cửa. Ngoài cung cấp các vật dụng, COUNTERfit còn cung cấp tư vấn giảm hại và chuyển gửi bảo mật đến các dịch vụ y tế và xã hội khác. Các chương trình cụ thể trong COUNTERfit giải quyết các nhu cầu đặc biệt của phụ nữ sử dụng ma túy bất hợp pháp hoặc hành nghề mại dâm, NGƯỜI SỬ DỤNG MA TUÝ DẠNG KÍCH THÍCH gốc thổ dân.

Các chương trình khác cung cấp các hoạt động tập thể để giải quyết các nhu cầu xã hội, y tế và vận động chính sách của người sử dụng ma túy và giải quyết những nỗi đau và mất mát của khách hàng. COUNTERfit có ngân sách hàng năm khoảng 325.000 euro. Người sử dụng dịch vụ và nhân viên đã đề cập đến nhiều thành tựu của COUNTERfit. Dịch vụ giúp người dùng phát triển các kỹ năng xã hội, học tập và lãnh đạo, cũng như cảm thấy tự tin hơn vào bản thân.

Người sử dụng dịch vụ hài lòng với các tài liệu được giao, giờ giao, thông tin về đường dùng hút và tiêm chích do nhân viên cung cấp, mối quan hệ với nhân viên, chuyển gửi đến các dịch vụ khác và hỗ trợ hòa nhập xã hội.

Một số thách thức phải đối mặt ở đây liên quan đến giờ làm việc và lối sống của nhân viên tiếp cận di động ảnh hưởng bởi làm việc ca đêm, không thể đáp ứng nhu cầu dịch vụ cao và thiếu nguồn vật tư cung trong một số ca.

Một số bài học về phân phát vật dụng: sẵn sàng làm việc theo một lịch trình bất ngờ, làm sao để có đủ nguồn vật dụng cung cấp, hạn chế lưu thông tin hồ sơ giao hàng, giữ hồ sơ tốt và luôn cung cấp cho những người sử dụng ma túy dạng kích thích nhiều lựa chọn trong việc sử dụng của họ. Nhân viên cũng thấy sẽ khá hữu ích khi cơ sở luôn có thứ gì đó cho người dùng dịch vụ (như cà phê, bữa ăn ấm áp hoặc tiền xu đi phương tiện giao thông công cộng) để thiết lập liên lạc và duy trì kết nối với chương trình.

## Can thiệp chuyển đổi đường sử dụng slide 98

**Nghiên cứu tình huống:** Một chương trình giảm hại cho người hút cocaine hoặc methamphetamine tại Tây Bắc Hoa Kỳ

### **Một chương trình giảm hại cho người hút cocaine hoặc methamphetamine tại Tây Bắc Hoa Kỳ**

Liên minh giảm hại cho người dân (PHRA) là một chương trình giảm thiểu tác hại dựa trên đồng đẳng dành cho người sử dụng ma túy ở Tây Bắc Thái Bình Dương của Hoa Kỳ được thành lập vào năm 2007. Trong năm đầu tiên, PHRA đã cung cấp bơm kim tiêm vô trùng; tuy nhiên, nhu cầu mở rộng dịch vụ cho những người dùng ma túy qua đường hút nhanh chóng trở nên cấp thiết thông qua hệ thống đồng đẳng viên và phản hồi từ khách hàng. Năm 2008, PHRA đã khởi động một chương trình ống hút cocaine dạng tinh thể để tiếp cận các nhóm khác sử dụng ma túy. Chương trình đã trở thành một đầu mối liên lạc để khách hàng tiếp cận các dịch vụ bổ sung. Năm 2015, chương trình đã được mở rộng sang các ống dùng để hút methamphetamine vì những người tham gia đã thông báo cho PHRA rằng việc thiếu tiếp cận với các thiết bị ống hút khiến họ phải tiêm chích thường xuyên hơn so với khi được cung cấp ống hút.

Cả hai chương trình cung cấp ống hút đã gia tăng sự tham gia của những người hút thuốc cocaine tinh thể và methamphetamine tại mạng lưới của PHRA và kết nối họ với các dịch vụ y tế thiết yếu khác. Trong năm 2016, PHRA đã mở rộng dịch vụ cung cấp ống hút cho những người dùng không qua đường tiêm chích hay hút.

[www.peoplesharmreductionalliance.org](http://www.peoplesharmreductionalliance.org)

## Dịch vụ xét nghiệm HIV (slide 99-101)

**Nghiên cứu tình huống – (slide 100): Tăng cường tiếp cận dịch vụ XN HIV cho các quần thể đích tại Brazil - Viva Melhor Sabendo**

### **Tăng cường tiếp cận dịch vụ XN HIV cho các quần thể đích tại Brazil - Viva Melhor Sabendo**

Năm 2014, Cục Giám sát, Phòng ngừa và Kiểm soát STI, HIV/AIDS và Viêm gan Vi-rút thuộc Bộ Y Tế Brazil đã xây dựng chiến lược “Viva Viva Melhor Sabendo” (VMS). Chiến lược này được thực hiện trên toàn quốc dưới sự phối hợp với các tổ chức xã hội dân sự, nhằm tăng khả năng tiếp cận xét nghiệm HIV cho các nhóm quần thể đích thông qua xét nghiệm nhanh dịch miệng.

Xét nghiệm HIV tự nguyện, bí mật và miễn phí đã được thực hiện tại các địa điểm nơi các quần thể đích sinh sống và làm việc, kể cả trên đường phố, trong nhà của những người phụ nữ hành nghề mại dâm và nhóm đồng tính nam chuyên giả gái (travestis), phòng tắm hơi và rạp chiếu phim đồng tính, các địa điểm bán dâm, quán bar, câu lạc bộ đêm, các bữa tiệc và tất cả những nơi có sử dụng ma túy. Các chiến lược thiết lập liên lạc khác nhau đã được thử nghiệm, nhưng hầu hết đều là tiếp cận một đối một, nhấn mạnh sự thận trọng cần thiết ở những nơi như các điểm bán dâm hoặc những nơi có sử dụng ma túy.

Sự tham gia của cộng đồng là chìa khóa để tiếp cận các nhóm dân số này vào những thời điểm và địa điểm khác nhau và bên ngoài các cơ sở cung cấp dịch vụ y tế. Giáo dục viên đồng đẳng đã qua đào tạo tiến hành tất cả các hoạt động và cung cấp thông tin về phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị HIV. Tư vấn sau xét nghiệm được cung cấp cho tất cả những người đã thực hiện xét nghiệm HIV. Những người có kết quả xét nghiệm dương tính được chuyển đến các dịch vụ y tế và các tổ chức xã hội dân sự sẽ chịu trách nhiệm theo dõi những người này cho đến khi có chẩn đoán khẳng định và bắt đầu điều trị.

Dữ liệu của 43.000 người tham gia dự án VMS trong giai đoạn 2014-2016 cho thấy 43% là phụ nữ, 32% nam dị tính, 20% MSM và 5% người chuyển giới hoặc *nhóm đồng tính nam*



*chuyên giả gái.* Tỷ lệ sử dụng ma túy chung là 62% và cao nhất ở nam dị tính (79%) và nhóm MSM (72%). Trong số những người sử dụng ma túy, 52% được xét nghiệm HIV lần đầu tiên và 2,4% trong số này có kết quả xét nghiệm dương tính.

## Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV) (slide 102 -104)

### Hoạt động PreP và PEP (Slide 105)

#### Bài tập: (15 phút)

Thảo luận về tính khả thi của cả PrEP và PEP cho các quần thể đích khác nhau có sử dụng ma túy dạng kích thích

Thảo luận bối cảnh của Việt Nam.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Hoạt động (slide 106) (15 phút)

Hỏi tham dự viên xem họ có muốn tìm hiểu về tương tác thuốc nào không:

slide 105 có mô tả nhiều tương tác khác nhau.

Truy cập website <https://www.hiv-druginteractions.org/checker> to check further interactions

Lưu ý rằng tương tác thuốc có thể điều chỉnh hàm lượng ATS – và cũng có thể ảnh hưởng lên tác động của thuốc ARV (bao gồm cả tác dụng phụ) (xem hướng dẫn)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Điều trị bằng thuốc kháng virus (slide 107)

Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng (slide 108-115)

Bài tập – slide 116 (15phút)

Thảo luận về STI, tình trạng viêm gan và lao ở Việt Nam: dịch vụ chăm sóc HIV có được lồng ghép vào dịch vụ phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị STI, viêm gan và lao không?

Các nhóm quần thể đích sử dụng ma túy dạng kích thích có tiếp cận trễ dàng các dịch vụ này trong bối cảnh cơ sở của bạn? Những thách thức và thành công là gì?

Bạn có thấy cơ hội lồng ghép tốt hơn các dịch vụ y tế này vào cộng đồng của mình không?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Dự phòng, chẩn đoán và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI), Viêm gan và lao (slide 117-121)

Các tài liệu thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) có mục tiêu rõ ràng (slide 121-123)

Xử lý và dự phòng tình trạng quá liều và nhiễm độc cấp tính slide 124-125)

Bài tập: thảo luận trong nhóm về điểm khác biệt giữa quá liều CDTP và quá liều ma túy dạng kích thích.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

ATS – hội chứng serotonin (slide 126 – 128)

Các dịch vụ đáp ứng giới (slide 129)

Nghiên cứu tình huống trên nhóm người trẻ (slide 130)

**Chiến lược đổi mới can thiệp HIV ở nhóm người trẻ tuổi sử dụng ma túy dạng kích thích ở Việt Nam**



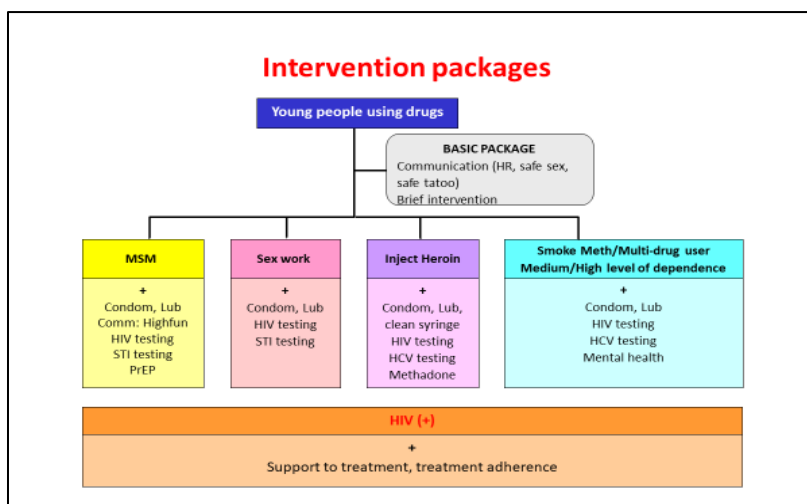
Việt Nam đang phải đối mặt với cả dịch HIV và sự gia tăng sử dụng methamphetamine gây ảnh hưởng lên các nhóm quần thể đích khác nhau. Những người trẻ tuổi là nhóm dân số bị ảnh hưởng nhiều nhất bởi các nguy cơ về HIV liên quan đến sử dụng ma túy.

Nhận thức rằng các cách tiếp cận truyền thống đối với HIV và tiêm chích ma túy đã không còn hiệu quả ở những người trẻ tuổi sử dụng ma túy, năm 2017, Việt Nam đã đưa ra một chiến lược mới, “Bảo vệ tương lai”, vì lợi ích của 8.000 thanh thiếu niên (từ 16-24 tuổi) sử dụng ma túy (bao gồm cả nhóm MSM, phụ nữ hành nghề mại dâm và người chuyển giới) ở một số thành phố. Mục tiêu chính của dự án là tăng cường chất lượng can thiệp HIV ở nhóm người trẻ này.

Dự án bắt đầu bằng một đánh giá cơ bản về HIV, HCV và tình trạng sử dụng ma túy ở những người trẻ tuổi, để hiểu các yếu tố liên quan đến việc chuyển sang đường tiêm chích và tình trạng nhiễm HIV/HCV. Methamphetamine là loại ma túy phổ biến nhất được sử dụng trong những người tham gia chương trình (71%); 18% trong số tham dự viên có ghi nhận sử dụng heroin, chủ yếu là những người lớn tuổi hơn sử dụng nó để giảm thiểu tác dụng của methamphetamine. Tất cả những người trẻ tuổi sử dụng methamphetamine ghi nhận có tình trạng sử dụng chung ống hút. Tham dự viên ghi nhận có nhiều khả năng tham gia vào quan hệ tình dục tập thể và quan hệ tình dục không an toàn do ảnh hưởng của methamphetamine; từ 35% đến 60% mắc trầm cảm hoặc bị lệ thuộc ma túy. Hầu hết trong số này có ghi nhận sử dụng ma túy theo nhóm và dành 3-5 giờ mỗi ngày cho phương tiện truyền thông xã hội trên Internet. Tuy nhiên, các liên kết xã hội mà họ thiết lập rất hời hợt.

Dựa trên những kết quả này, một gói can thiệp mới đang được phát triển. Mục đích của dự án là nhằm tăng cường năng lực của các tổ chức quản lý các nhóm quần thể đích để gắn kết các thành viên trẻ và thực hiện các can thiệp mang tính sáng tạo. Mục tiêu xa hơn là tăng sự tham gia và lãnh đạo của những người trẻ tuổi sử dụng ma túy. Nhiều phương pháp khác biệt đang được xây dựng để giải quyết các nhóm nhỏ cụ thể. Tài liệu hướng dẫn tư vấn đã được điều chỉnh cụ thể cho nhóm người trẻ tuổi sử dụng ma túy dạng kích thích, như là một phần của gói can thiệp cơ bản.





Dự án bắt đầu vào năm 2017 và sẽ được tổng kết đánh giá vào năm 2019. Từ tháng 7 đến tháng 11 năm 2017, đã có 2.750 thanh thiếu niên sử dụng ma túy, trong đó 2.270 đã được xét nghiệm HIV, 397 được chuyển đến các phòng khám STI và 120 người được xét nghiệm viêm gan. Các tham dự viên ghi nhận mức độ nhận thức thấp về HIV và HCV và các rủi ro khác liên quan đến ma túy,

cũng như các hành vi nguy cơ thường gặp, bao gồm mức độ sử dụng thấp hoặc sử dụng sai bao cao su và tình trạng quan hệ tình dục tập thể, bao gồm tình trạng Chemsex không sử dụng bao cao su (high-fun). Những người trẻ tuổi sử dụng ma túy dạng kích thích rất khó tiếp cận và theo dõi, họ thích liên lạc qua điện thoại hoặc phương tiện truyền thông xã hội hơn là gặp gỡ mặt đối mặt.

Nguồn: Trung tâm hỗ trợ sáng kiến phát triển cộng đồng (SCDI), Việt Nam

## Học phần 6: Chăm sóc và hỗ trợ người sử dụng ma túy dạng kích thích

### Slides 131 đến 142

Thời gian dự kiến: 60 phút

**MỤC ĐÍCH:** Tham dự viên có kiến thức về dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ cần thiết cho những người sử dụng ma túy dạng kích thích.

### MỤC TIÊU:

- Tìm hiểu về các can thiệp hỗ trợ và chăm sóc cho những người sử dụng ma túy dạng kích thích.
- Hiểu cách thực hiện các can thiệp này trong chính cộng đồng hoặc quốc gia sở tại

### NỘI DUNG HỌC PHẦN

- Mục đích và mục tiêu
- hỗ trợ tiếp cận và tuân thủ điều trị ARV và dự phòng HIV/viêm gan
- chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục
- chăm sóc sức khỏe tâm thần
- hỗ trợ xã hội

### Mục đích và mục tiêu (slide 132)

Hỗ trợ tuân thủ điều trị ARV và dự phòng HIV/viêm gan cho người nhiễm HIV có sử dụng ma túy dạng kích thích (slide 133-135)

Nhấn tin làm giảm hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV ở nhóm MSM có sử dụng methamphetamine (slide 136) (20 phút)

### Bài tập (slide 137) – 15 phút

#### **Thảo luận và liệt kê:**

Các biện pháp can thiệp bổ sung giúp cải thiện kết quả điều trị và tuân thủ điều trị HIV và viêm gan C (HCV) là gì?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục cho người sử dụng ATS (slides 138)

### Bài tập (slide 139) (20 phút):

Tham dự viên làm việc theo cặp: tạo sơ đồ chuyển gửi cho cộng đồng/quốc gia của bạn với để hỗ trợ các ca chuyển gửi đến các dịch vụ sức khỏe tình dục cho tất cả các nhóm quần thể đích.

Tiếp tới bằng Thảo luận nhóm: giải quyết các lỗ hổng trong dịch vụ và tìm ra các giải pháp thực tế.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Chăm sóc sức khỏe tâm thần (slides 140)

### Hỗ trợ xã hội (slide 141)

## Nghiên cứu tình huống về dự án nhà ở đầu tiên tại Brazil. (slide 142) (15 phút)

“Attitude” (Thái độ) Dự án tiếp cận nhà ở đầu tiên ở Brazil.

Attitude là một chương trình giảm thiểu tác hại của chính phủ bang Pernambuco, Brazil. Được thành lập vào năm 2011, chương trình này là một phần trong chính sách của Nhà nước nhằm giảm các tội phạm bạo lực và gây tử vong cao. Attitude hỗ trợ những người sử dụng cocaine dạng tinh thể bị bạo lực và dễ bị tổn thương cũng như gia đình của họ. Mục đích của chương trình là tăng chất lượng cuộc sống của người dân, tăng cường bảo vệ xã hội, giảm tội phạm và ngăn ngừa tình trạng tổng giam. Trong năm 2017, ngân sách của chương trình này là 3,8 triệu euro, hỗ trợ cho 154.626 người ở 4 thành phố khác nhau: Recife, Caruaru, Jaboatão dos Guararapes và Cabo de Santo Agostinho. Chương trình này cung cấp bốn dịch vụ khác nhau: tiếp cận cộng đồng, trung tâm hỗ trợ ban ngày kiểm soát ma túy, nhà ở chuyên sâu (ngày và đêm) và nhà ở xã hội độc lập. Một nơi trú ẩn chuyên sâu riêng biệt hỗ trợ cho nữ giới, đặc biệt chào đón những người đã (hoặc sắp) làm mẹ và người chuyển giới nữ. Trong các cuộc họp hội đồng hàng tuần, người sử dụng ma túy dạng kích thích từ các trung tâm hỗ trợ ban ngày và các mái ấm đánh giá các dịch vụ và cùng với nhân viên quyết định những cải tiến có thể thực hiện. Những người sử dụng ma túy đã sẵn sàng để có một cuộc sống tự chủ hơn và hòa nhập hơn với xã hội sẽ được cung cấp nhà ở xã hội độc lập. Có khá nhiều mạng lưới được thiết lập giữa các dịch vụ khác nhau trong chương trình Attitude, cũng như với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và xã hội bên ngoài. Những thách thức lớn về hợp tác nằm ở cơ quan tư pháp và cảnh sát, những người vẫn tỏ ra khó khăn trong việc hiểu và hỗ trợ các hoạt động giảm hại. Theo những người sử dụng ma túy và nhân viên chương trình, Attitude là một thành công lớn đối với

những người sử dụng cocaine dạng tinh thể ở bang Pernambuco. Người dùng dịch vụ đặc biệt đánh giá cao mối quan hệ của họ với các chuyên gia, ngưỡng tiếp cận dịch vụ thấp và một không gian an toàn. Attitude giúp họ ổn định và có tổ chức hơn, tăng tính xã hội và bảo vệ họ chống lại bạo lực, tăng cường quan hệ gia đình và tự chăm sóc bản thân, giảm lo lắng, tăng cường kiểm soát và tự chủ trong cuộc sống, quản lý việc sử dụng ma túy tốt hơn và tạo thu nhập. Đặc biệt đối với người dùng nữ, việc tăng cường mối quan hệ với con cái của họ được coi là một thành tựu quan trọng, giúp họ suy ngẫm và/hoặc giảm các mối quan hệ lạm dụng.

## Học phần 7: Các hỗ trợ chính

### Slides 143 to 159

Thời gian dự kiến: 60 phút

**MỤC ĐÍCH:** hiểu được những hỗ trợ then chốt khi làm việc với những người sử dụng ma túy dạng kích thích.

#### MỤC TIÊU:

- Hiểu được làm thế nào mà các rào cản về cấu trúc và bối cảnh pháp lý tác động lên việc tiếp cận các can thiệp y tế
- Tìm hiểu sáu hỗ trợ then chốt

#### NỘI DUNG HỌC PHẦN

- Mục đích và mục tiêu
- Hỗ trợ tuân thủ điều trị ARV và dự phòng HIV/viêm gan
- Chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục cho người sử dụng chất hướng thần mới (NPS)
- Chăm sóc sức khỏe tâm thần
- Hỗ trợ xã hội

### Mục đích và mục tiêu (slide 144)

### Phân tích tầng trên các nhóm quần thể chính: tạo ra nhu cầu về dịch vụ (slide 145)

Slide này giải thích vai trò then chốt của cộng đồng trong quá trình xây dựng luật và chính sách hỗ trợ tiếp cận dịch vụ và tạo dựng nhu cầu dịch vụ, hai nhiệm vụ này đều cực kỳ cần thiết cho những can thiệp HIV hiệu quả

### Luật và chính sách hỗ trợ (slide 146)

### Nghiên cứu tình huống của Myanmar (slide 146)

#### ***Cải cách chính sách ma túy thông qua quá trình tham vấn tại Myanmar***

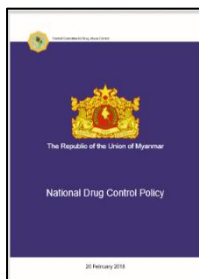
Trong khi việc sử dụng thuốc phiện vẫn là một vấn đề lớn ở Myanmar, thì quốc gia này cũng là một trong nơi nhà sản xuất methamphetamine lớn nhất trên thế giới. Ước tính có khoảng 80.000 người tiêm chích ma túy (chủ yếu là heroin), 30% trong số đó đang sống chung với HIV. Hiện vẫn thiếu dữ liệu đáng tin cậy về việc sử dụng methamphetamine, nhưng đây đã được xác định là một vấn đề sức khỏe đang gia tăng và số người tìm kiếm điều trị cũng tăng lên trong sáu năm qua.

Cho đến năm 2017, chính phủ Myanmar đã thực hiện một kế hoạch kiểm soát ma túy mang tính đàn áp hướng đến mục tiêu “một quốc gia không có ma túy”. Chính sách này, về cơ bản, coi tất cả những gì liên quan đến ma túy là tội phạm và những người sử dụng ma túy đều bị kết án tù (chiếm 48% trong số 70.000 tù nhân của cả nước) hoặc có thể được gửi đến các trung tâm điều trị bắt buộc. Những người sử dụng ma túy ở Myanmar phải đối mặt với sự kỳ thị, cô lập xã hội cao, và tiếp cận kém với các dịch vụ y tế.

Vào năm 2015, UNODC đã hỗ trợ tư vấn sửa đổi Luật Ma túy và các loại chất hướng thần của Myanmar. Những thay đổi được đề xuất bởi những các bên tham gia bao gồm xóa bỏ hình thức đăng ký cai nghiện bắt buộc đối với người sử dụng ma túy, chuyển từ tổng giam sang điều trị, giảm hình phạt cho các hành vi phạm tội, lồng ghép chương trình giảm hại vào

luật pháp. Liên Hợp Quốc cũng đề nghị loại bỏ hình phạt tử hình đối với các tội phạm hình sự liên quan đến ma túy.

Vào tháng 9 năm 2016, sau cuộc họp giao ban liên chính phủ với Thành viên trong Nghị viện, một lộ trình sửa đổi chính sách ma túy đã được xây dựng dưới sự lãnh đạo của Ủy ban Kiểm soát Lạm dụng Ma túy Trung ương (CCDAC), cuộc họp đã mời các tổ chức xã hội – dân sự (CSO) quan tâm tham gia vào quá trình này. Hơn 150 tổ chức chính phủ và phi chính phủ, các bên liên quan và các chuyên gia từ các lĩnh vực chăm sóc y tế và xã hội, thực thi pháp luật, học viện, giáo dục, tâm lý và phát triển nông thôn đã cung cấp ý kiến thông qua ba vòng tham vấn.



Chính sách mới được Chính phủ và UNODC đưa ra vào ngày 28 tháng 2 năm 2018. Chính sách này tham khảo các thông lệ quốc tế tốt nhất và phù hợp với cách tiếp cận của UNGASS 2016. Chính sách này khuyến nghị cách tiếp cận theo tinh thần y tế với trọng tâm là phòng ngừa và giảm hại, và ủng hộ quan điểm “tái cơ cấu là việc làm cần thiết để giảm các hậu quả tiêu cực liên quan đến sử dụng ma túy và thúc đẩy các biện pháp thay thế cho việc tổng giam tội phạm ma túy.” Chính sách này xác định rằng các dịch vụ về ma túy cần được mở rộng để giải quyết tình trạng sử dụng methamphetamine và các tác hại khác liên quan đến ma túy cũng như tăng cường các dịch vụ điều trị dựa vào cộng đồng cho những người sử dụng ma túy. Chính sách này cũng đề xuất chuyển đổi hệ thống điều trị bắt buộc sang điều trị tự nguyện.

Tham khảo: Myanmar's [National drug control policy](#) (Bộ Y Tế, Myanmar, 2018)<sup>1</sup>

Trao quyền cho cộng đồng và Sự tham gia có ý nghĩa (slide 148)

Bài tập (10 phút): slide 149

Sử dụng **mô hình thông tin đồ họa về sự tham gia của cộng đồng IDUIT** làm cơ sở để cân nhắc các lựa chọn gắn kết sự tham gia của cộng đồng đối với một nhóm quần thể cụ thể sử dụng ma túy dạng kích thích.

---

---

---

---

---

---

---

Giải quyết kỳ thị và phân biệt đối xử (slide 150-151)

<sup>1</sup> 1. National Drug Control Policy. Ministry of Health, Republic of the Union of Myanmar, 2018 ([https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/2018/02/Myanmar\\_Drug\\_Control\\_Policy.pdf](https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/2018/02/Myanmar_Drug_Control_Policy.pdf), accessed 15 January 2019).

### Bài tập 15 phút: (slide 152)

Mỗi tham dự viên nghĩ về một vài ví dụ về sự kỳ thị và phân biệt đối xử được giải quyết tại quốc gia của mình. Chia sẻ kết quả với lớp.

---

---

---

---

---

### Cung cấp giải pháp thay thế cho hoạt động bắt giữ và tổng giam (slide 153)

## Nghiên cứu tình huống: slide 154 (20 phút)

### 1. Chương trình Chuyển hướng hỗ trợ thực thi pháp luật (LEAD) tại Seattle

LEAD là một chương trình chuyển hướng cho cơ quan cảnh sát, được khởi động vào tháng 10 năm 2011 tại Seattle, Hoa Kỳ, nhằm đến những người bị bắt vì hành vi phạm tội nhỏ liên quan đến ma túy và mại dâm đáp ứng đủ điều kiện: là người được xác định có mắc rối loạn sử dụng chất.

Chương trình hỗ trợ đưa ra những quyết định mang tính tự chủ cao cho nhóm cảnh sát, cho rằng họ là người hiểu rõ nhất về cộng đồng – do đó, LEAD tập trung mạnh mẽ vào việc bảo đảm an ninh trật tự cộng đồng và tăng cường mối quan hệ cộng đồng với cơ quan thực thi pháp luật. Theo đó, khi cảnh sát giữ một người, họ có quyền quyết định có chuyển người này vào chương trình hay không. Là cơ quan giới thiệu chuyển gửi, cảnh sát có thể chuyển những người này đến các dịch vụ đầy đủ mà không cần thực hiện lệnh bắt giữ thực sự.

Nếu người đó được chuyển vào chương trình, họ được kết nối với người quản lý hồ sơ, người quản lý này sẽ quyết định loại giám sát mà người đó sẽ phải tuân theo, thường bao gồm một gói dịch vụ phù hợp với nhu cầu của từng cá nhân. Chương trình thường liên kết với các dịch vụ hỗ trợ và điều trị dựa vào cộng đồng áp dụng các nguyên tắc tác hại. Nếu cá nhân tuân thủ chương trình và được đánh giá tốt, họ sẽ không bị buộc tội và do đó không cấu thành một hồ sơ tội phạm. Cần lưu ý rằng chương trình không có chế tài hoặc trừng phạt chính thức nếu người tham gia không tuân thủ; và một người có thể vào lại chương trình nếu họ thất bại trong phiên sơ thẩm và sau đó bị cảnh sát bắt vì một tội tương tự. Lý do tại sao chương trình được khởi xướng ngay từ đầu là để cảnh sát tìm ra những cách tốt hơn giúp đối phó với những cá nhân tương tự “ra vào” hệ thống tư pháp hình sự.

Chương trình ban đầu được thiết kế như một dự án thí điểm, được tài trợ bởi các quỹ tư nhân. LEAD hiện nay được tài trợ bởi thành phố Seattle. Những đánh giá đầu tiên về tính linh hoạt của LEAD đã được công bố vào đầu năm 2015. Dữ liệu chương trình ghi nhận chi phí thực thi pháp luật giảm xuống, hiệu quả chương trình tăng lên, giảm tình trạng tái phạm khi so sánh với hệ thống tư pháp hình sự truyền thống. Đánh giá kết luận rằng, “những người trong chương trình LEAD có khả năng bị bắt thấp hơn 60% so với những người trong nhóm chứng bị bắt trong vòng 6 tháng đầu tiên của cuộc đánh giá.”

## Bài tập slide 155 (20 phút)

### Bài tập nhóm

Chia nhóm 3 người, thiết kế các biện pháp thiết thực của riêng bạn để phòng chống bạo lực. Bảo vệ cho các biện pháp của bạn bằng cách xem xét các khía cạnh sau đây:

- ngân sách
- hạn chế thực tế
- tính phù hợp về văn hóa

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ngăn ngừa và giải quyết tình trạng bạo lực (slide 156)

Đóng cửa các trung tâm giam giữ và phục hồi bắt buộc (slide 157)

Bài tập (slide 158) (10 phút)

<p>Độc Tuyên bố chung của Liên Hợp Quốc về việc yêu cầu các quốc gia đóng cửa các trung tâm này và cung cấp các dịch vụ y tế và xã hội trong cộng đồng với tiêu chí tự nguyện, thông tin dựa trên bằng chứng và dựa trên quyền, bao gồm các dịch vụ giảm hại HIV dựa vào cộng đồng.</p>
---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Sự giao thoa giữa các nhóm sử dụng ma túy dạng kích thích và nguy cơ chồng chéo (slide 159)