

Chương trình Dự Phòng, Điều Trị, Chăm Sóc Và Hỗ Trợ HIV Cho Người Sử Dụng Ma túy dạng kích thích

Hội thảo tập huấn về Ma túy dạng kích thích dạng Amphetamine (ATS)

Chào mừng các bạn đến với khóa tập huấn!



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Giới thiệu tài liệu hướng dẫn:

Chương 1. Ma túy dạng kích thích, HIV và viêm gan, các quần thể đích quan trọng

Chương 2. Các can thiệp cốt lõi

Chương 3. Hỗ trợ và chăm sóc cho người sử dụng Ma túy dạng kích thích

Chương 4. Các hỗ trợ then chốt

Chương 5. Cân nhắc trong quá trình thực hiện

Phụ lục (Danh mục cần kiểm tra)

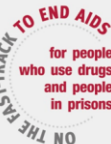
Nội dung mỗi chương

- Mô tả các hoạt động và giải thích ngắn gọn
- Minh họa: nghiên cứu tình huống hoặc công cụ
- Danh sách các tài nguyên phụ kèm



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Mục đích

Cung cấp hướng dẫn thực tế cho các quốc gia về triển khai chương trình HIV toàn diện cho người sử dụng Ma túy dạng kích thích có nguy cơ lây nhiễm HIV cao, dựa trên các tài liệu hướng dẫn hiện hành của Liên Hợp Quốc.

Đối tượng tiếp nhận

Các nhà quản lý chương trình cấp quốc gia và địa phương

Người lên kế hoạch hoặc người thực hiện các chương trình can thiệp HIV/HCV cho người sử dụng Ma túy dạng kích thích, bao gồm các tổ chức phi chính phủ và các tổ chức cộng đồng có đại diện hoặc đang làm việc với **người sử dụng ma túy** bao gồm **nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), người hành nghề mại dâm và tù nhân trong các nhà tù, trại giam**



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các gói tập huấn

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

Nội dung: Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine (ATS)

HỌC PHẦN 1:

Tổng quan: Dịch HIV và sự phổ biến của Ma túy dạng kích thích

HỌC PHẦN 2:

Giới thiệu về Ma túy dạng kích thích

HỌC PHẦN 3:

Người sử dụng Ma túy dạng kích thích và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm

HỌC PHẦN 4:

Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine (ATS)

HỌC PHẦN 5:

Chương trình dự phòng HIV toàn diện

HỌC PHẦN 6:

Chăm sóc và hỗ trợ người sử dụng Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine

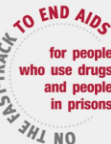
HỌC PHẦN 7:

Các hỗ trợ then chốt



UNODC

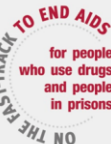
United Nations Office on Drugs and Crime



Quy định cơ bản trong lớp học



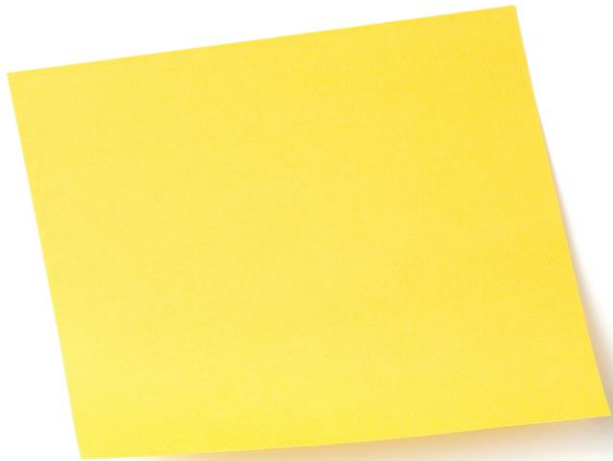
UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime



Hoạt động: Giới thiệu và mong đợi

Giới thiệu tên bạn và cơ quan công tác

Kinh nghiệm của bạn trong chăm sóc hỗ trợ cho người sử dụng chất kích thích và HIV(Thời gian làm việc, dịch vụ bạn cung cấp)



Viết vào giấy note một điều bạn mong đợi từ tập huấn này



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Chương trình tập huấn về Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine

	Chủ đề/HỌC PHẦN
Ngày 1	<ul style="list-style-type: none">• Chào mừng và giới thiệu• Giải thích mục đích khóa tập huấn và khung thời gian tập huấn• HỌC PHẦN 1: Tổng quan: Dịch HIV và sự phổ biến của Ma túy dạng kích thích• HỌC PHẦN 3: Người sử dụng Ma túy dạng kích thích và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm• HỌC PHẦN 2: Giới thiệu về Ma túy dạng kích thích• HỌC PHẦN 4: Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine (ATS)• HỌC PHẦN 5: Chương trình dự phòng HIV toàn diện (phần 1)
Ngày 2:	<ul style="list-style-type: none">• HỌC PHẦN 5: Chương trình dự phòng HIV toàn diện (phần 2)• HỌC PHẦN 6: Chăm sóc và hỗ trợ cho người sử dụng Ma túy dạng kích thích dạng amphetamine• HỌC PHẦN 7: Các hỗ trợ then chốt• Ôn tập cuối ngày và chính thức bế mạc phần tập huấn, đánh giá sau khóa học• Chuẩn bị cho buổi đối thoại chính sách
Ngày 3:	<ul style="list-style-type: none">• Đối thoại chính sách mở rộng cho các bên có liên quan/các nhóm tham dự viên khác



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Lượng giá trước khóa học



UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime



HỌC PHẦN 1

Tổng quan: Dịch HIV
và sự phổ biến của Ma
túy dạng kích thích



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Tổng quan: Dịch HIV và sự phổ biến của Ma túy dạng kích thích

HỌC
PHẦN 1

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:

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

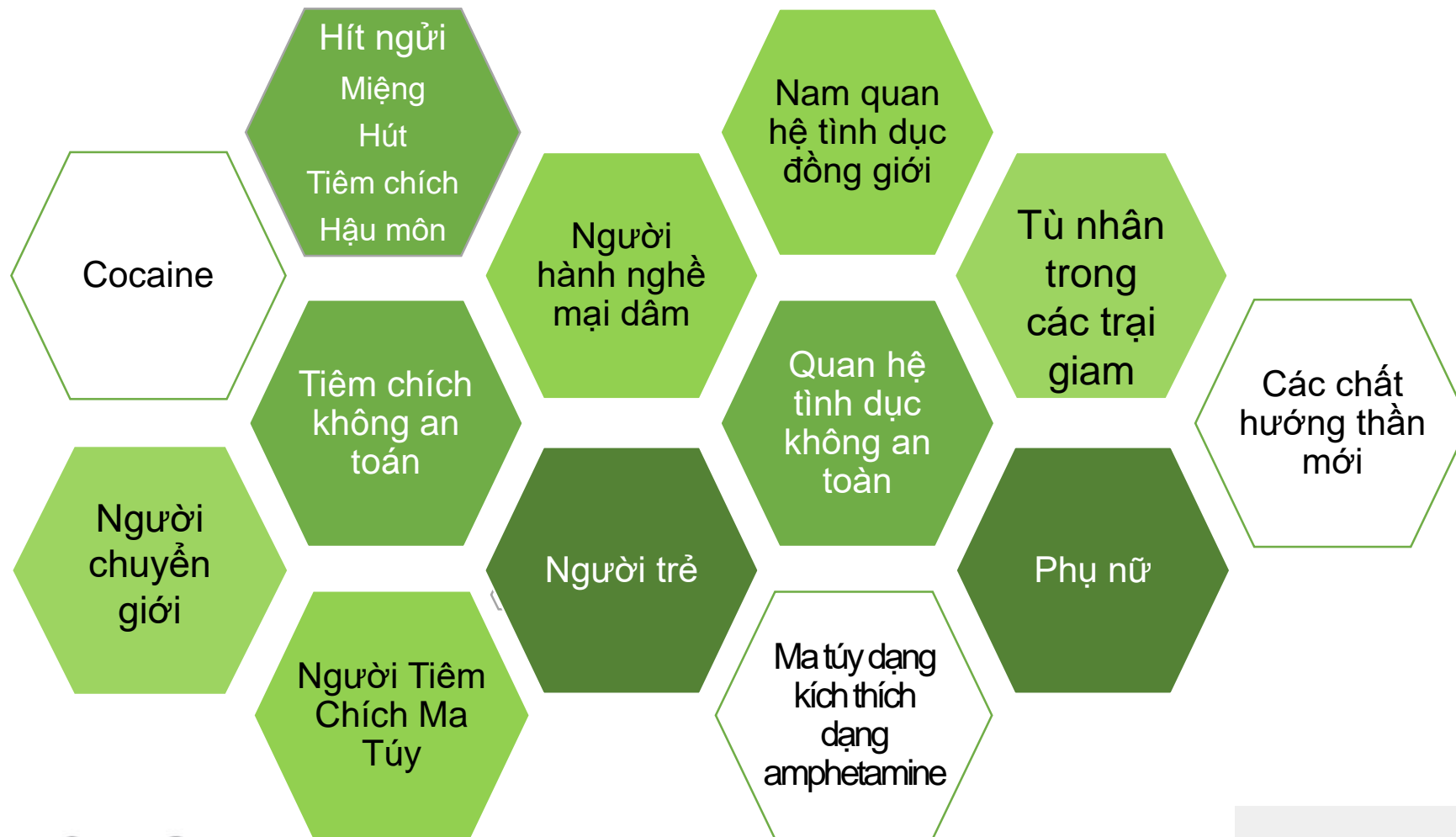


UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Mô tả vắn tắt về Ma túy dạng kích thích và HIV: một bức tranh nhiều mảnh ghép về các chất gây nghiện, các yếu tố tác động và các quần thể đích



UNODC

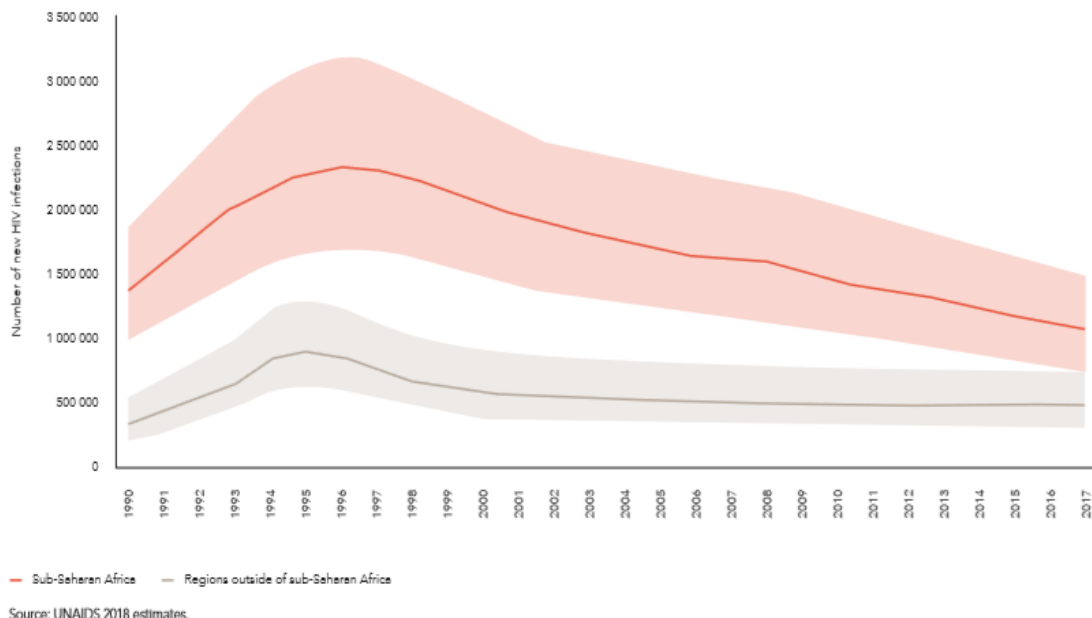
United Nations Office on Drugs and Crime

Tình hình dịch HIV toàn cầu: các ca nhiễm mới

HỌC
PHẦN 1

Ca nhiễm HIV mới:

Number of new HIV infections, sub-Saharan Africa and regions outside sub-Saharan Africa, 1990–2017



- Ca nhiễm HIV mới đã giảm 47% kể từ đỉnh cao nhất vào năm 1996.

Trong năm 2017, đã có 1,8 triệu [1,4 triệu-2,4 triệu] ca nhiễm HIV mới, so với 3,4 triệu ca [2,6 triệu-4,4 triệu] vào năm 1996.

- Kể từ năm 2010, số ca nhiễm HIV mới ở người trưởng thành đã giảm khoảng 16%, từ 1,9 triệu [1,5 triệu-2,5 triệu] xuống còn 1,6 triệu [1,3 triệu-2,1 triệu] trong năm 2017.

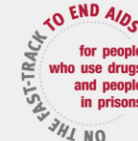
Kể từ năm 2010, số ca nhiễm HIV mới ở trẻ em đã giảm 35%, từ 270 000 [170 000-400 000] trong năm 2010 xuống còn 180 000 [110 000-260 000] trong năm 2017.

Tốc độ giảm tỷ lệ nhiễm HIV mới trên toàn cầu không đủ nhanh để đạt được cột mốc năm 2020 hướng tới chấm dứt đại dịch AIDS



UNODC

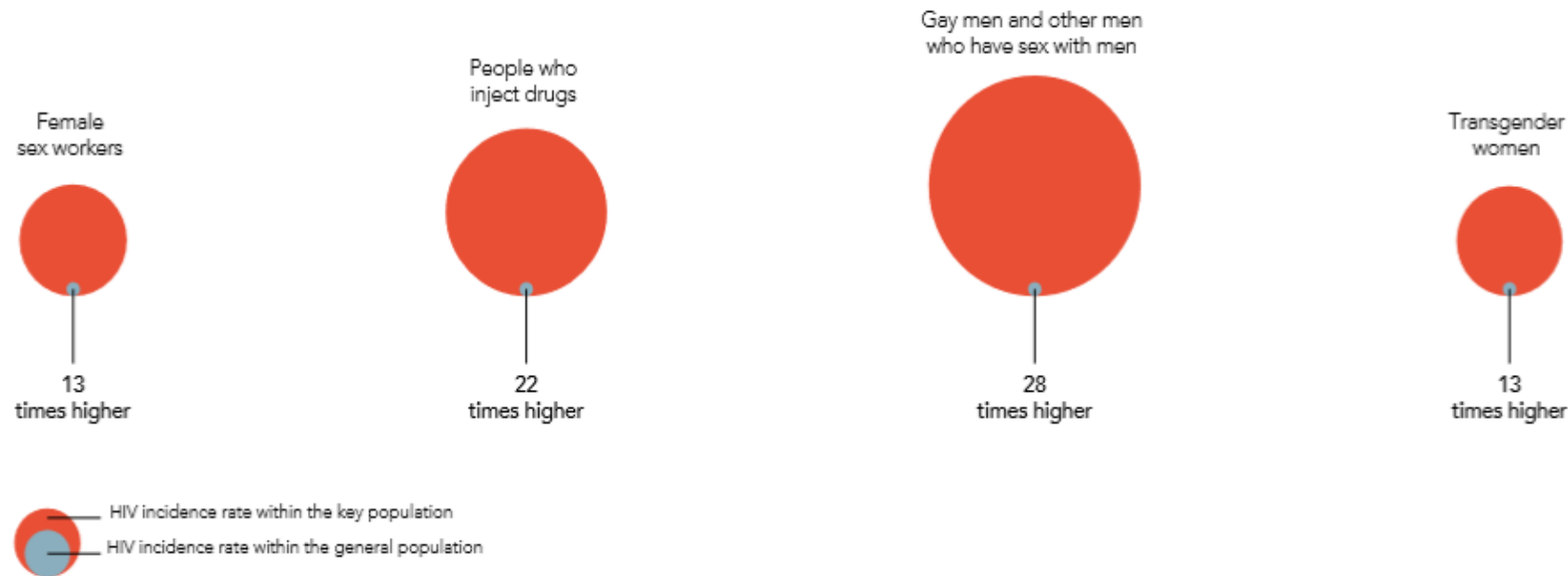
United Nations Office on Drugs and Crime



Tình hình dịch HIV toàn cầu: các nhóm quần thể đích

HỌC
PHẦN 1

Relative risk of HIV acquisition, by population group compared to the general population, global, 2017



Source: UNAIDS special analysis, 2018.

Nguy cơ nhiễm HIV:

- Cao gấp 27 lần ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM)
- Cao gấp 23 lần ở nhóm người tiêm chích ma túy
- Cao gấp 13 lần đối với phụ nữ hành nghề mại dâm
- Cao gấp 13 lần đối với phụ nữ chuyển giới



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Tình hình HIV toàn cầu: các nhóm quần thể đích

Các quần thể đích và bạn tình của họ chiếm:

- 47% các ca nhiễm HIV mới
- 95% các ca nhiễm HIV mới tại Đông Âu, Trung Á, Trung Đông và Bắc Phi
- 16% ca nhiễm HIV mới ở Vùng Đông và Nam Phi

Khu vực Đông Nam Á có khoảng **3,5 triệu người** nhiễm HIV.

Hơn 99% số người nhiễm HIV sinh sống tại năm quốc gia có tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm dân số 15-49 tuổi thấp, nhưng lại thuộc **khoảng 2-29%** trong các nhóm quần thể chính.



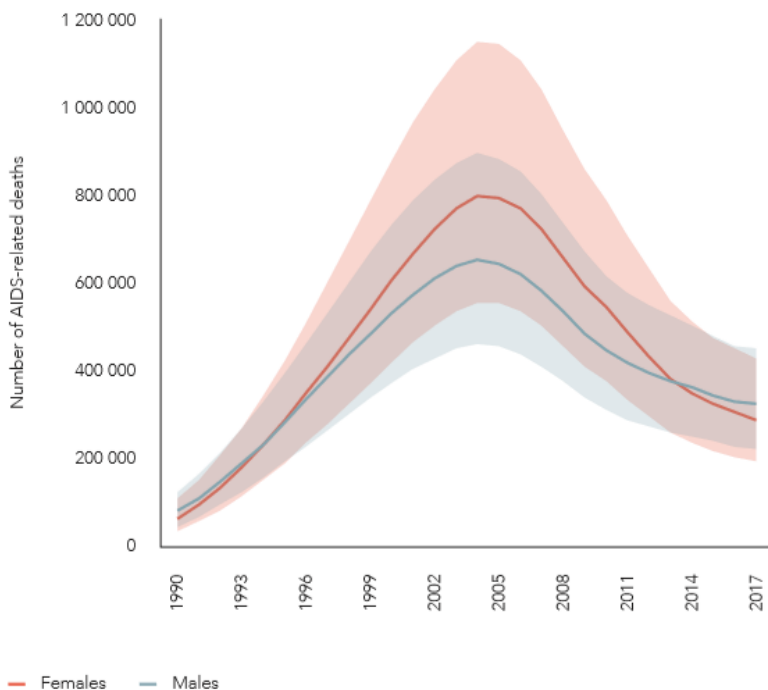
UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Tình hình HIV toàn cầu: số ca tử vong

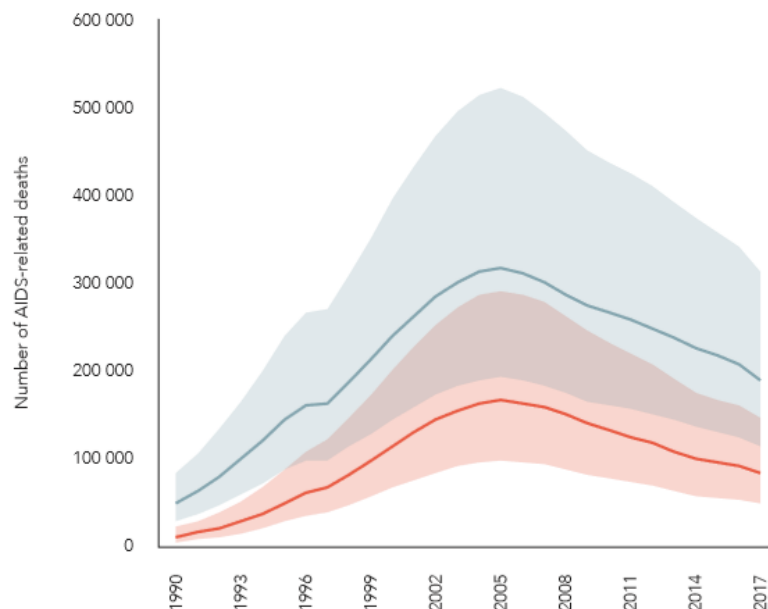
HỌC
PHẦN 1

Number of AIDS-related deaths, by sex, sub-Saharan Africa, 1990–2017



Source: UNAIDS 2018 estimates.

Number of AIDS-related deaths, by sex, regions outside sub-Saharan Africa, 1990–2017



- 36,9 triệu người [31,1-43,9 triệu] trên toàn cầu đang sống chung với HIV trong năm 2017
- 35,4 triệu người [25,0-49,9 triệu] đã tử vong vì các bệnh liên quan đến AIDS kể từ khi dịch bắt đầu.
- 940 000 [670 000-1,3 triệu] người chết vì các bệnh liên quan đến AIDS năm 2017



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Bài tập: Suy nghĩ, Bắt cặp, Chia sẻ (20 phút)

Thảo luận:

- 1.) Số người sống chung HIV tại địa phương.
- 2.) Tổng số ca nhiễm mới.
- 3.) 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).
- 4.) Số người sống chung với HIV có Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV) tại địa phương.



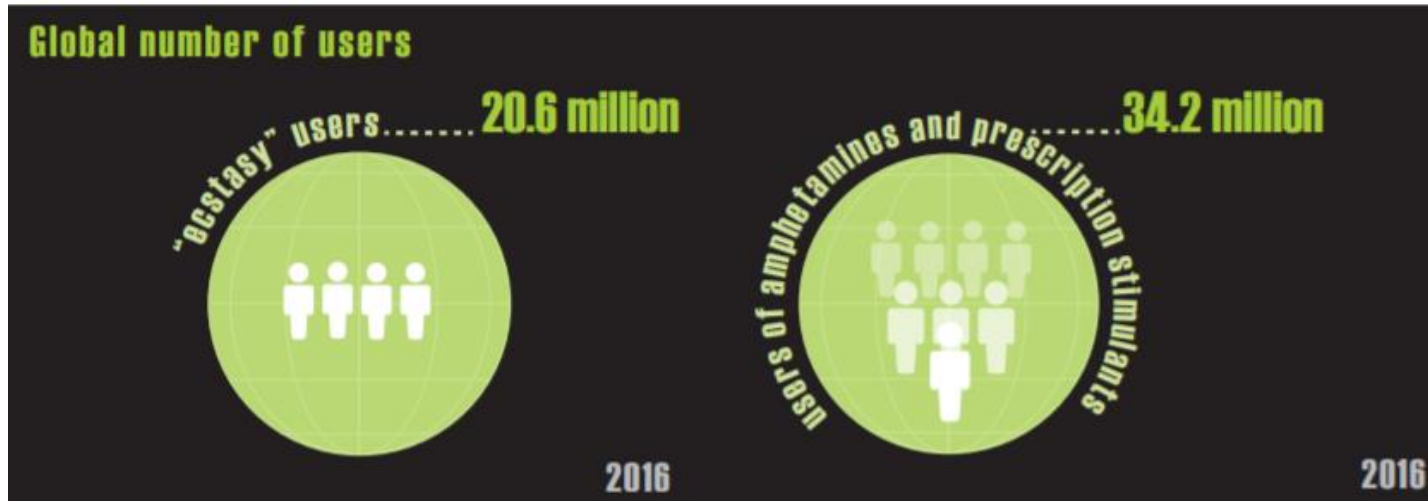
UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Sự phổ biến của Ma túy dạng kích thích trên toàn cầu

Sử dụng Ma túy dạng kích thích dạng Amphetami

HỌC
PHẦN 1



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*).

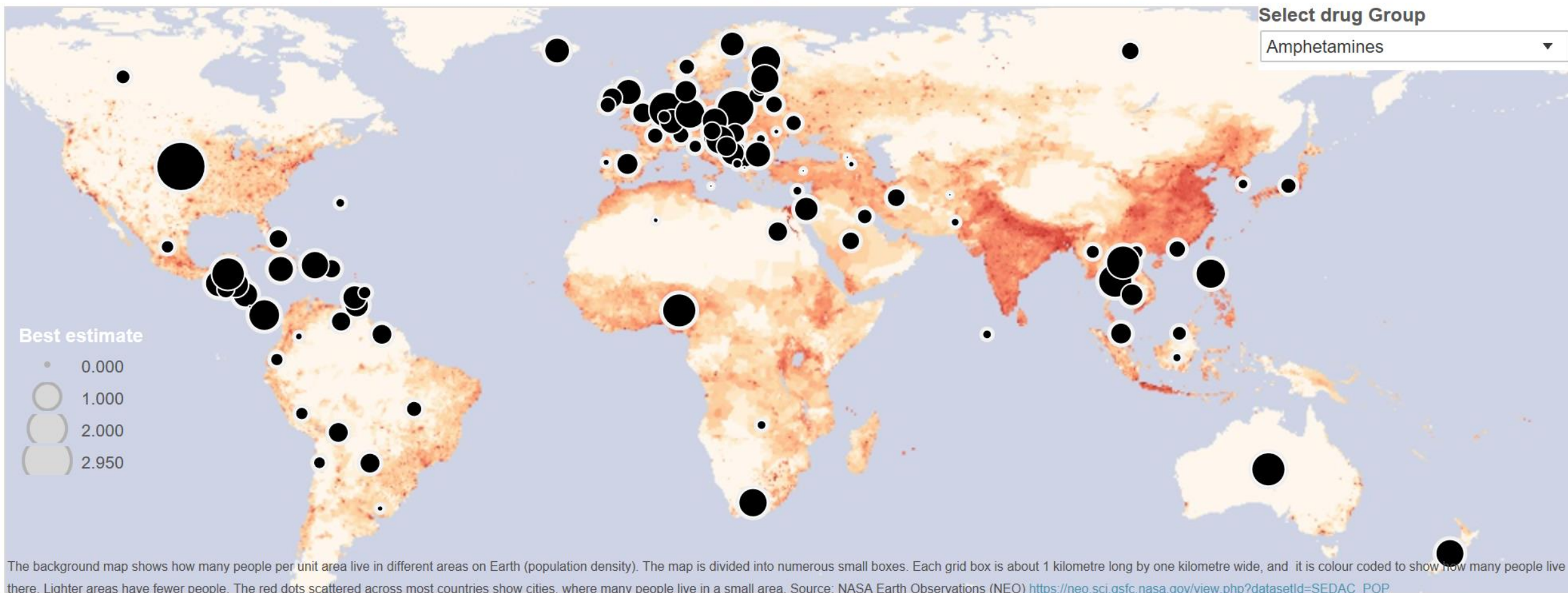


UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Annual prevalence of use of drugs in 2016 (or latest year available)



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Sự phổ biến của Ma túy dạng kích thích trên toàn cầu: Các chất hướng thần mới

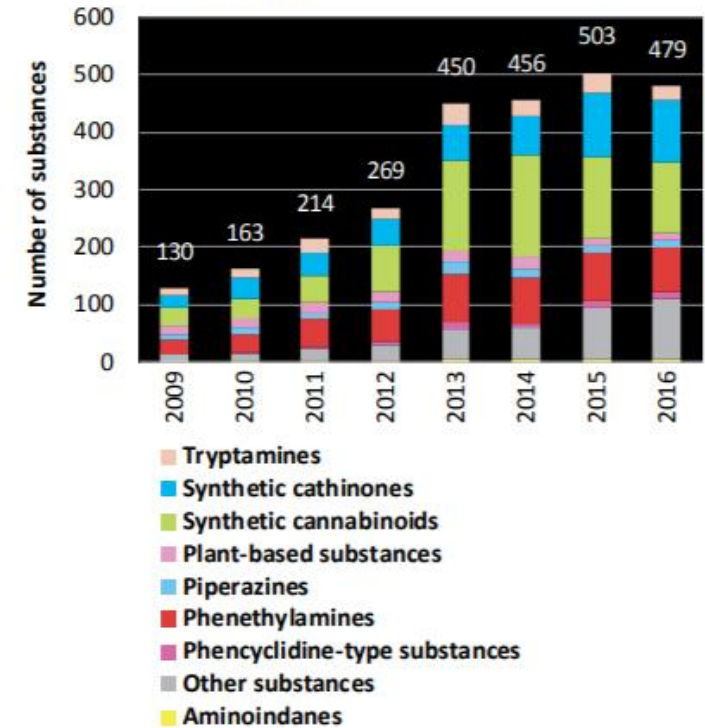
HỌC
PHẦN 1

Sau sự xuất hiện của hàng trăm các chất hướng thần mới (NPS), phạm vi của các chất hướng thần có sẵn trên thị trường có lẽ chưa bao giờ rộng lớn hơn:



- Kể từ khi UNODC bắt đầu thực hiện giám sát toàn cầu về các chất hướng thần mới vào năm 2009, hơn ¼ các quốc gia và vùng lãnh thổ có ghi nhận sự xuất hiện của các chất hướng thần mới và đã xác định được hơn 100 chất khác nhau xuất hiện
- Thị trường chất hướng thần mới vẫn rất sôi động. Các chất mới liên tục xuất hiện, một số chất giữ chỗ đứng trên thị trường và một số chất khác biến mất sau một thời gian ngắn. Trong năm 2016, có ghi nhận 72 chất hướng thần mới xuất hiện lần đầu tiên. Con số này nhỏ hơn đáng kể so với năm 2015 (137 chất).

FIG. 4 Number of new psychoactive substances reported annually, 2009–2016



Source: UNODC, early warning advisory on new psychoactive substances.

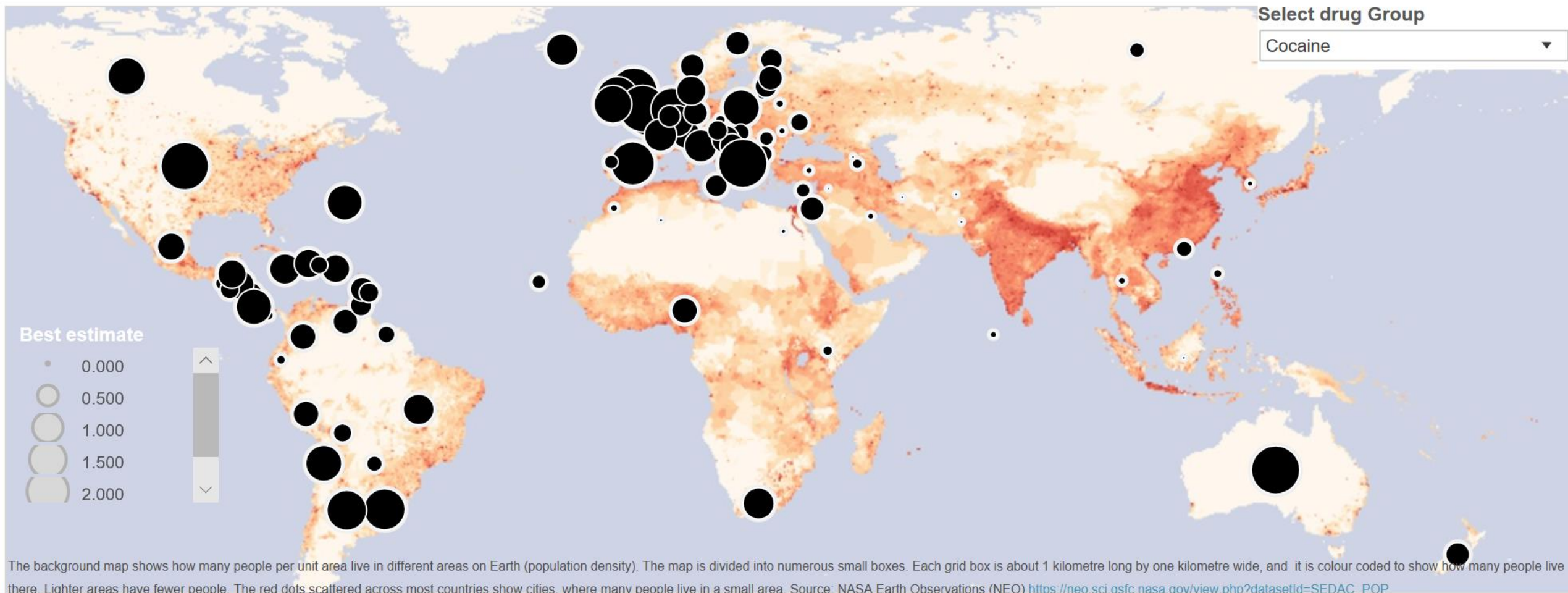


UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

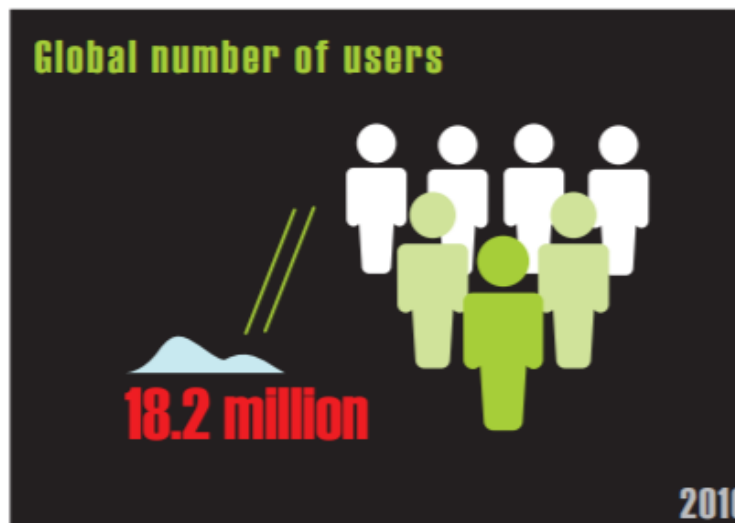
ON THE FAST-TRACK TO END AIDS
for people who use drugs and people in prisons

Annual prevalence of use of drugs in 2016 (or latest year available)



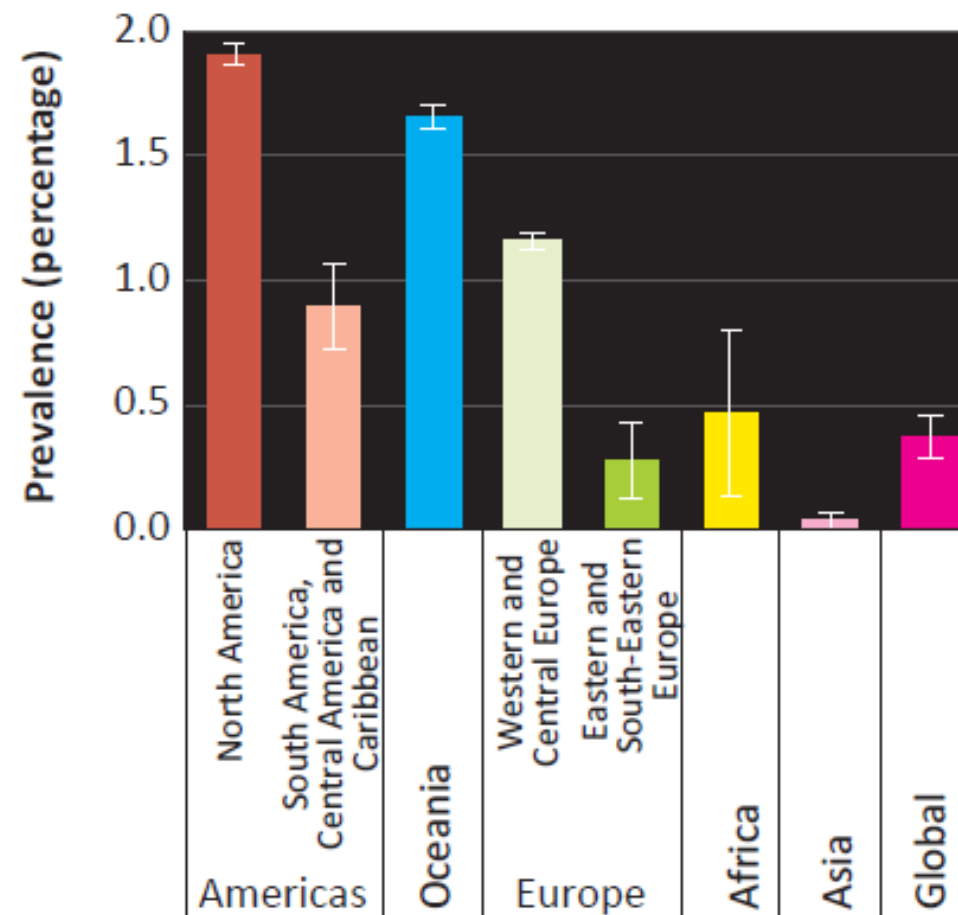
UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Trên thế giới, ước tính có khoảng 18,2 triệu người đã sử dụng cocaine vào năm 2016, tương đương 0,4% dân số ở độ tuổi 15

FIG. 3 | Estimated annual prevalence rates of cocaine use among the population aged 15–64 years, 2016



Source: UNODC estimates based on annual reports questionnaire data and other government reports.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Thảo luận

- 1) Sự phổ biến của Ma túy dạng kích thích tại địa phương của các anh chị (theo nhóm quần thể, địa điểm, loại ma túy, các vấn đề sức khỏe có liên quan là gì)
- 2) Số lượng người tiếp cận các dịch vụ giảm tác hại.

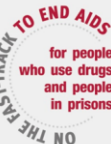
HỌC PHẦN 2

Giới thiệu về ma túy kích thích



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



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

MỤC TIÊU:

- Định nghĩa chất kích thích và phân biệt cocaine, chất kích thích dạng amphetamine (ATS) và các chất kích thần mới (NPS)
- Mô tả những tác động thường gặp của chất 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

Ma túy kích thích là gì?

- Các chất đa dạng về mặt hóa học, tương đồng ở khả năng kích hoạt, gia tăng hoặc nâng cao hoạt động của hệ thần kinh trung ương.
- Các tác dụng phổ biến nhất của chất kích thích bao gồm gia tăng tỉnh táo, tăng năng lượng, và thường gây khoái cảm.
- Về mặt cơ thể, chất kích thích làm tăng huyết áp, nhịp tim và các chức năng chuyển hóa khác.

**UNODC**

United Nations Office on Drugs and Crime

Các ma túy kích thích làm tăng nguy cơ nhiễm HIV ở quần thể chính yếu

HỌC
PHẦN 2

Cocaine:

Tồn tại dưới nhiều dạng khác nhau, ví dụ: cocaine dạng hút, cocaine tinh thể, dạng bột, dạng hồ dán.

Tùy thuộc vào từng dạng mà cocaine có thể được hít, tiêm hoặc nhét vào hậu môn.

Chất kích thích dạng

Amphetamine:

Amphetamine và methamphetamines tồn tại ở các dạng khác nhau, ví dụ: tinh thể (methamphetamine), bột hoặc thuốc viên.

Amphetamine có thể được dùng bằng đường uống, hít, hút bằng hơi qua ống điếu, nhét vào hậu môn hoặc tiêm bằng dung dịch.

Các chất kích thần mới:

Tồn tại dưới nhiều dạng khác nhau, ví dụ: cathinones tổng hợp, phenethylamines, aminoindanes và piperazine.

Đôi khi còn được gọi là “muối tắm.”

Tùy thuộc vào từng dạng mà các chất hướng thần mới này sẽ được dùng bằng đường uống, hút, nhét vào hậu môn hoặc tiêm.

Trong nỗ lực tìm ra một định nghĩa rõ ràng cho thuật ngữ này, UNODC sử dụng cụm từ “các chất kích thần mới (NPS)”, được định nghĩa là “các chất bị lạm dụng, dù ở dạng tinh khiết hoặc chế phẩm, không được 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.”



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Tác động thường gặp của chất kích thích

Tinh thần

- ↑ ham muốn tình dục
- ↑ tri giác
- ↑ tỉnh táo
- ↑ năng lượng
- ↑ nhận thức: chú ý
- ↑ cường độ cảm xúc và phản kích
- ↑ khoái cảm

- ↓ cảm giác ngon miệng
- ↓ nhu cầu ngủ
- ↓ nhận thức: trí nhớ làm việc và dài hạn
- ↓ bồn chồn
- ↓ lo âu



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Tác động thường gặp của chất kích thích

HỌC
PHẦN 2

Hành vi

↑	nói nhiều	↓	giải ức chế
↑	cảnh giác quá mức	↓	mất ngủ
↑	tăng động	↓	hoảng loạn
↑	hòa đồng	↓	hành vi thất thường
↑	hoạt động lặp đi lặp lại	↓	đôi khi là hành vi hung hăng hoặc bạo lực
↑	phản ứng nhanh hơn		
↑	phản kích quá mức (<i>hay vặn vẹo</i>)		
↑	bồn chồn không yên		
↑	thay đổi hành vi tình dục (bao gồm khả năng kéo dài thời gian quan hệ)		



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Tác động thường gặp của chất kích thích

HỌC
PHẦN 2

Cơ thể

↑	nhịp tim	↓	khô miệng
↑	nhiệt độ (thân nhiệt cao)	↓	khả năng ngủ
↑	huyết áp / co mạch	↓	nhận thức: trí nhớ làm việc và dài hạn
↑	nhịp thở		
↑	nghiến răng		
↑	nghiến, siết hàm		
↑	chuyển động mắt		
↑	đồng tử nở rộng		



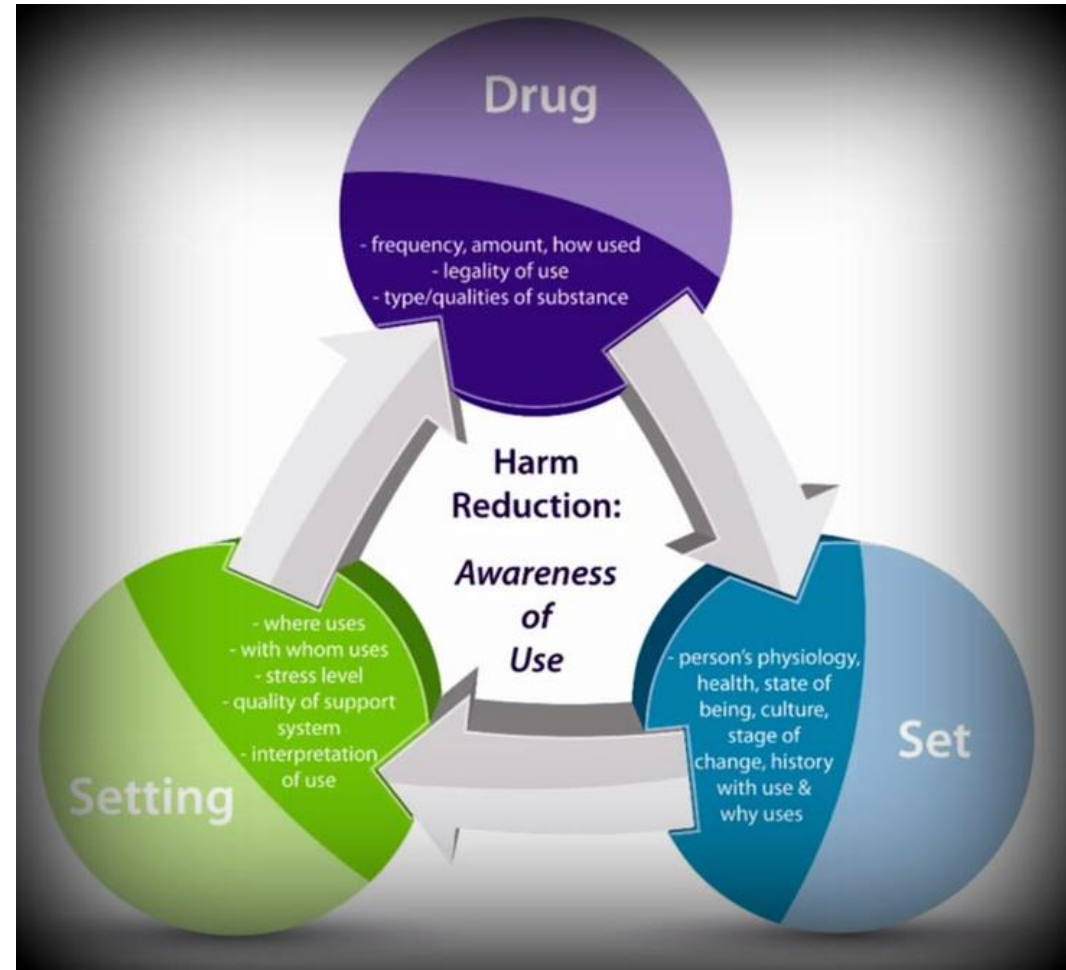
UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Tác động của chất kích thích sẽ khác nhau tùy thuộc vào:

- Loại chất cụ thể được sử dụng
- Dạng sử dụng (tinh thể, viên, bột, hít, ngửi, v.v.)
- Liều sử dụng
- Đường sử dụng (tiêm chích, hít, nuốt, hút, v.v.)
- Đặc điểm tính cách của người sử dụng (kiểu suy nghĩ, tư tưởng)
- Hoàn cảnh sử dụng



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Nguy cơ khi sử dụng chất kích thích lâu dài

HỌC
PHẦN 2

Sử dụng mãn tính chất kích thích có thể dẫn đến lệ thuộc tâm lý mạnh mẽ.

Lệ thuộc cơ thể, như trường hợp các chất ức chế, hiếm khi xảy ra do sử dụng chất kích thích.

Các nguy cơ khác bao gồm:

- Tăng hiện tượng dung nạp
- phá hủy các mô mũi nếu dùng hít hoặc ngửi
- viêm phế quản mãn tính có thể dẫn đến bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính
- suy dinh dưỡng và sụt cân
- Rối loạn định hướng
- Vô cảm
- Lú lẫn
- Kiệt sức vì thiếu ngủ
- Loạn thần hoang tưởng (có khả năng liên quan đến thiếu ngủ)
- Trong thời gian cai có thể ngủ nhiều và trầm cảm.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Cocaine

Cocaine thường gặp ở ba dạng:



Cocaine hydrochloride (HCl) thường là một loại bột có thể được dùng bằng đường hít hoặc tiêm (hoặc nhét vào hậu môn).



Cocaine dạng tự nhiên (tinh thể hoặc dạng tự do) có thể sử dụng bằng đường hút và thường được hút bằng ống điếu.



Một dạng thứ ba, chủ yếu có ở khu vực Mỹ Latinh, là bột coca (mì ống, paco, basuco). Đây là một sản phẩm trung gian của quá trình chiết xuất HCl từ lá coca. Nó thường được cuộn thành điếu hoặc dùng ống để hút

Tác động của Cocaine

- Cocaine là một chất kích thích mạnh, nhanh hết tác dụng, khiến người dùng liên tục phải dùng thêm liều
- Khi dùng đường hít, cocaine tạo ra một làn sóng khoái cảm chậm, sau đó là trạng thái bình ổn và sau cùng là giai đoạn “xuống cơn”.
- Khi hút hoặc tiêm, cocaine gây tác động mãnh liệt và tức thì hơn
- Để tránh trạng thái “suy sụp” do “xả hàng” sau đó, một số người dùng lặp lại nhiều liều để tìm cảm giác “phê sương”. Chu kỳ này có thể mất từ 5-10 phút.

Tỷ lệ mắc HIV và viêm gan C (HCV)

- Trong nhóm người sử dụng cocaine, tỷ lệ mắc HIV trung bình là 10% (0.4–37%).
- Tỷ lệ mắc viêm gan C dao động từ 0.6% ở Tây Ban Nha tới 46% ở Hoa Kỳ.
- Tỷ lệ mắc viêm gan B trung bình là 7% (0.8-16%).
- Trong nhóm người tiêm chích cocaine, tỷ lệ nhiễm HIV là 29% (2.6-52%).
- Tỷ lệ mắc HCV là gần 50%.
- Tỷ lệ mắc viêm gan B dao động từ 25-30.5% ở Bắc Mỹ và 27-55% ở Brazil.

Việc sử dụng cocaine phổ biến ở Bắc và Nam Mỹ hơn so với các nơi khác trên thế giới. Tỷ lệ nhiễm HIV, viêm gan C và viêm gan B cao được ghi nhận ở những người hút và/hoặc tiêm cocaine

Chất kích thích dạng amphetamine (ATS)



- Amphetamine và methamphetamine là ma túy tổng hợp.
- ATS có thể dùng bằng đường uống, đường hít ngửi, hút dạng hơi (ống điều), nhét vào hậu môn hoặc tiêm chích.
- Methylenedioxymethamphetamine (MDMA) là một trong những chất tìm thấy trong thuốc lắc và được xếp vào nhóm ATS.
- Tuy nhiên, vì nguy cơ về sức khỏe do thuốc lắc gây ra nhỏ hơn nhiều và bệnh nhân hiếm khi sử dụng lâu dài nên MDMA không được tính đến trong các nội dung thảo luận về ATS trong tập huấn này.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Tác động của chất kích thích dạng amphetamine

HỌC
PHẦN 2

Khoái cảm, hưng phấn và tăng hoạt động thể chất

- hút hoặc tiêm chích sẽ gây “cơn” phê sướng gần như ngay lập tức.
- hít và dùng đường miệng cho cảm giác “phê” đến từ từ.
- tùy thuộc vào đường dùng và mức độ dung nạp, tác dụng của methamphetamine có thể kéo dài khoảng 4 giờ hoặc tối đa tới 24 giờ đối với người mới sử dụng
- một số người sử dụng methamphetamine có thể cảm thấy mình là bất khả chiến bại và muốn tham gia vào các hành vi nguy cơ cao, dẫn đến tăng nguy cơ nhiễm HIV
- sử dụng các chất kích thích dạng amphetamine có thể gây mất ngủ và căng thẳng cho tim mạch
- về lâu dài, các tác động tiêu cực có thể bao gồm lệ thuộc cơ thể cũng như tâm lý, loạn thần, hoang tưởng, lo âu và trầm cảm.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Tỷ lệ nhiễm HIV và viêm gan C (HCV) ở nhóm người sử dụng ATS

- Tình trạng sử dụng Amphetamine và methamphetamine được ghi nhận ở khắp các quốc gia trên thế giới
- Có sự biến động lớn về tỷ lệ nhiễm HIV ở những người không tiêm chích ATS (trong khoảng <1 đến 18,5%).
- Tỷ lệ mắc viêm gan C ở những người không tiêm chích methamphetamine cũng biến động đáng kể (2,5-43,5%).
- Tỷ lệ nhiễm HIV ở những người tiêm ATS dao động từ 3-28%.
- Tỷ lệ nhiễm HCV có vẻ cao hơn ở những người tiêm ATS.

Có mối liên hệ tiềm ẩn giữa tiêm chích ATS và HIV. Tuy nhiên, không rõ liệu điều này là do dùng đường tiêm chích nguy cơ hơn hay hoạt động tình dục nguy cơ hơn.

Các chất kích thần mới (NPS)

- “Là các chất, 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.”
- Nhiều chất kích thần mới (NPS) là các chất kích thích thuộc nhóm cathinone. Cathinone là hoạt chất trong lá khat tươi - một loại cây bụi ở Bắc Phi, nhai lá cây này mang lại tác dụng kích thích nhẹ.
- Tên gọi “muối tắm” được dùng để chỉ nhiều loại chất kích thần mới.

Methcathinone (Tiếng long: Cat , tại Nam Phi)

4-MMC (mephedrone, tiếng lóng: meow meow),



Flephedrone

3-MMC

4-MEC

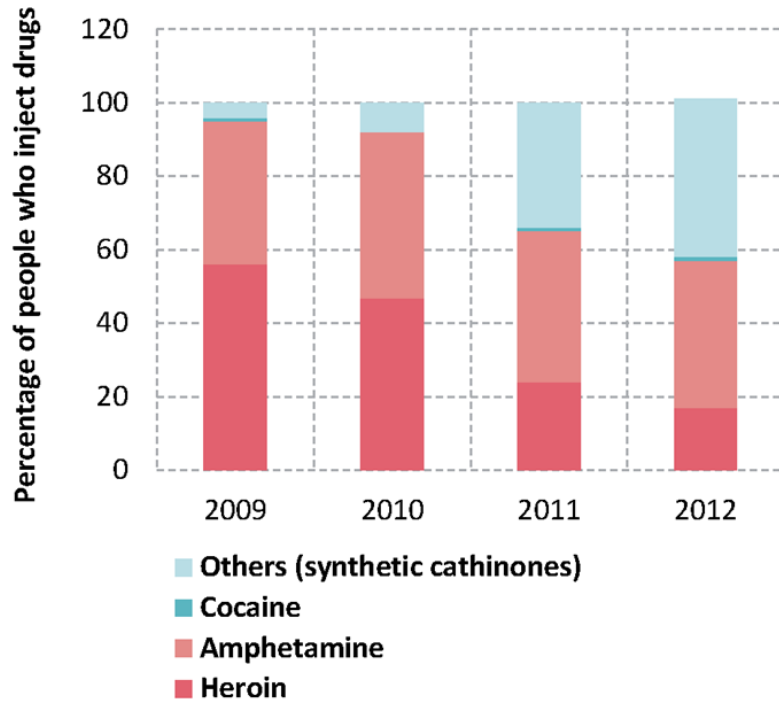


UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Nguy cơ từ các chất kích thần mới (NPS)

Trends in injecting drugs among clients of needle and syringe programmes in Hungary, 2009-2012



Source: Anna Péterfi and others, "Changes in patterns of injecting drug use in Hungary: a shift to synthetic cathinones", *Drug Test and Analysis*, vol. 6, Nos. 7 and 8 (2014), pp. 825-831.

- Một số NPS trở nên đặc biệt phổ biến ở nhóm MSM, vì tác động làm tăng khoái cảm tình dục, kéo dài và tăng cường cơn cực khoái.
- Tuy nhiên, việc sử dụng các chất này có liên quan mật thiết đến sự gia tăng các hành vi tình dục nguy cơ, chẳng hạn như không sử dụng bao cao su.
- Vì người sử dụng cathinone tổng hợp có lẽ dùng đường tiêm thường xuyên hơn so với heroin nên dẫn đến tình trạng dùng chung, tái sử dụng bơm kim tiêm, cũng như dùng chung thiết bị lọc, pha trộn và vật chứa thường xuyên hơn



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Tác động của chất kích thần mới (NPS)

- Tình hình các chất kích thích hướng thần mới thay đổi liên tục, các chất mới xuất hiện trên thị trường với tần suất lớn. Điều này gây khó khăn cho dự phòng và can thiệp, vì thường không thể thông báo cho người dùng một cách đầy đủ và kịp thời về tác động và nguy cơ của từng chất cụ thể.
- Việc sử dụng cathinone tổng hợp ở mức có vấn đề xuất hiện khá gần đây. Kết quả là, chỉ có một số ít nghiên cứu tìm hiểu mối liên hệ của chất này với HIV hoặc viêm gan.
- Các nghiên cứu ở Anh, Ireland, Hungary, Romania và Israel đã phát hiện ra rằng một số lượng đáng kể người tiêm chích ma túy (PWID) đã chuyển sang tiêm cathinone tổng hợp, do sự thiếu hụt nguồn cung heroin, cathinone tổng hợp giá thấp và dễ mua hơn.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Bài tập: Chỉ dẫn sử dụng an toàn – (10 phút)

- 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.

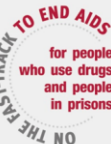
Chất kích thích và nguy cơ lây nhiễm HIV/ HBV/HCV

- Phần lớn những người sử dụng chất 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 chất kích thích sử dụng bằng đường hút, hít, đường miệng hoặc hậu môn. Chỉ có một tỷ lệ nhỏ sử dụng đường tiêm chích.
- Nguy cơ lây nhiễm HIV/HBV/HCV có mối liên quan đến việc sử dụng chất kích thích trên một số quần thể trọng tâm (ví dụ: nam quan hệ đồng giới, người hành nghề mại dâm, người tiêm chích ma túy và tù nhân).
- Nguy cơ ở đây chính là sự gia tăng tỷ lệ quan hệ tình dục không an toàn qua đường hậu môn và âm đạo, và dùng chung ống tẩu, ống hút và dụng cụ tiêm chích.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



HỌC PHẦN 3

Người sử dụng Ma túy dạng kích thích và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Người sử dụng Ma túy dạng kích thích và các bệnh truyền nhiễm

HỌC
PHẦN 3

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

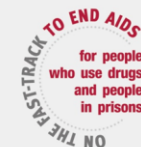
Định nghĩa Ma túy dạng kích thích và nguy cơ lây nhiễm HIV (20 phút)

- 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.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



HIV là gì?

- Virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) xâm nhập vào các tế bào của hệ thống miễn dịch, phá hủy hoặc làm suy giảm chức năng của các tế bào này. Vi-rút này làm phá hủy dần hệ thống miễn dịch, dẫn đến "suy giảm miễn dịch". Hệ thống miễn dịch bị coi là suy giảm khi nó không thể hoàn thành vai trò chống nhiễm trùng và bệnh tật. Nhiễm trùng liên quan đến suy giảm miễn dịch nghiêm trọng được gọi là "nhiễm trùng cơ hội", vì chúng lợi dụng tình trạng suy yếu của hệ thống miễn dịch.
- Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) là một thuật ngữ áp dụng cho các giai đoạn nhiễm HIV nặng nhất, được xác định bởi sự xuất hiện của hơn 20 bệnh nhiễm trùng cơ hội hoặc ung thư liên quan đến HIV.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Source: www.who.int/features/qa/71/en/



Các quần thể đích có nguy cơ nhiễm HIV

HỌC
PHẦN 3

- Các quần thể đích (KP) nhiễm HIV cao hơn rất nhiều so với nhóm dân số chung.
- Trong năm 2017, 47% trường hợp nhiễm HIV mới được tìm thấy ở các quần thể đích và bạn tình của họ.
- Người tiêm chích ma túy (PWID) có khả năng nhiễm HIV cao gấp 22 lần.
- Phụ nữ hành nghề mại dâm có khả năng nhiễm HIV cao gấp 13 lần so với những phụ nữ khác.
- Nam quan hệ tình dục đồng giới có khả năng nhiễm HIV cao gấp 28 lần so với những nam giới khác.
- Người chuyển giới có khả năng nhiễm HIV cao gấp 13 lần so với người trưởng thành trong dân số nói chung.

Source: UNAIDS 2018 estimates

Hoạt động: Viêm gan siêu vi B & C (Câu hỏi):

HỌC
PHẦN 3

- 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?

Viêm gan B là gì?

HỌC
PHẦN 3

Viêm gan về cơ bản là “gan bị sưng phồng”

HBV là viết tắt của Hepatitis B Virus (Viêm gan siêu vi B)

HBV là một loại virus gây nhiễm trùng gan

Chủ yếu lây truyền qua máu, qua quan hệ tình dục và từ mẹ sang con

Có vắc-xin, nhưng vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu

Có thể sống ngoài cơ thể đến 1 tuần!

HBV có thể gây:

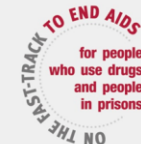
- xơ gan (sẹo gan từ nhẹ đến trung bình)
- chai gan (sẹo gan nghiêm trọng)
- Ung thư gan
- suy gan
- tử vong

Source: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Viêm gan C là gì?

HỌC
PHẦN 3

HCV là viết tắt của Hepatitis C Virus (Viêm gan siêu vi C)

Viêm gan về cơ bản là “gan bị sưng phù”

HCV là một loại virus truyền qua đường máu gây nhiễm trùng gan

Chủ yếu lây truyền qua máu, ít gặp hơn qua quan hệ tình dục

Không có vắc-xin nhưng lại có thuốc điều trị

Có thể sống ngoài cơ thể đến 3 tuần!

HCV có thể gây:

- xơ gan (sẹo gan từ nhẹ đến trung bình)
- chai gan (sẹo gan nghiêm trọng)
- Ung thư gan
- suy gan
- tử vong

Source: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các bệnh truyền nhiễm khác:

Nhóm Bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs)

- STI lây lan chủ yếu qua quan hệ tình dục, bao gồm quan hệ tình dục qua âm đạo, hậu môn và miệng.
- Một số bệnh STI cũng có thể lây qua các con đường phi tình dục như qua máu hoặc các sản phẩm chiết xuất từ máu.
- Nhiều bệnh STI - như chlamydia, lậu, viêm gan B, HIV và giang mai - cũng có thể truyền từ mẹ sang con trong khi mang thai và sinh nở.
- STI có thể tạo điều kiện làm lây truyền HIV qua đường tình dục
- Khi được sử dụng liên tục và đúng cách, bao cao su là một trong những phương pháp bảo vệ chống lại STI hiệu quả nhất, bao gồm cả HIV.

Source: [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Các bệnh truyền nhiễm khác: Lao (TB)

- Lao (TB) gây ra do vi khuẩn (*Mycobacterium tuberculosis*), thường gây ảnh hưởng lên phổi.
- Bệnh lao có thể chữa được và có thể phòng ngừa được.
- Lao lây truyền qua các hạt trong không khí, ví dụ: ho, hắt hơi hoặc la hét, hôn.
- Dễ lây truyền trong các nhà tù hoặc cơ sở khép kín khác.
- Nói chung, lao ảnh hưởng đến phổi, nhưng cũng có thể ảnh hưởng đến các bộ phận khác trong cơ thể.
- Các triệu chứng kinh điển của bệnh lao phổi bao gồm ho kéo dài, đờm có máu, sốt, đổ mồ hôi về đêm và sụt cân.

Source: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Hoạt động

- Yêu cầu tham dự viên viết ra các yếu tố nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm mà họ nghĩ là có liên quan đến việc sử dụng Ma túy dạng kích thích.
- Mời tham dự viên chia sẻ ý kiến với cả lớp.

Các yếu tố nguy cơ: quan hệ tình dục không an toàn qua đường âm đạo và hậu môn

- Tỷ lệ quan hệ tình dục không an toàn qua đường hậu môn và âm đạo cao hơn.
- Sử dụng Ma túy dạng kích thích diễn ra đồng thời với hoạt động quan hệ tình dục thường xuyên, đặc biệt là khi:
 - Không sử dụng bao cao su liên tục
 - Thời gian dài
 - Có nhiều bạn tình, hoặc quan hệ tình dục tập thể
- Sử dụng Ma túy dạng kích thích có thể tạo điều kiện cho các hành vi nguy cơ cao, như:
 - Thời gian thâm nhập lâu hơn (có thể gây rách bao cao su)
 - Không sử dụng bao cao su liên tục
 - Nhiều kiểu quan hệ “mạnh bạo” như đút cả bàn tay vào âm đạo hoặc hậu môn (fisting) có thể làm rách hoặc chảy máu hậu môn và âm đạo.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Các yếu tố nguy cơ: sử dụng đường tiêm chích

HỌC
PHẦN 3

Nhiều Ma túy dạng kích thích chỉ có tác dụng trong một thời gian ngắn và có thể đưa đến:

- Tần suất tiêm chích thường xuyên hơn
- Bắt buộc tái diễn hành vi tiêm chích
- Khả năng dùng chung và tái sử dụng bơm kim tiêm cao hơn

Nguy cơ nhiễm HIV và HCV gia tăng khi kết hợp cocaine và heroin (dạng *speedballing*)

Kết hợp tiêm chích ma túy và quan hệ tình dục sẽ càng làm tăng thêm khả năng lây nhiễm

Các yếu tố nguy cơ: tội phạm hóa, kỳ thị, phân biệt đối xử

HỌC
PHẦN 3

Các nhóm quần thể đích phải đối mặt với nhiều rào cản trong tiếp cận và sử dụng các dịch vụ HIV và các dịch vụ y tế liên quan khác

Những người sử dụng Ma túy dạng kích thích thường bị coi là tội phạm và đối mặt với sự kỳ thị vì nhiều lý do liên quan đến việc sử dụng ma túy, mại dâm, xu hướng tình dục

Kỳ thị gây cản trở các quần thể đích thực hành các hành vi bảo vệ, như:

- Tiếp cận thông tin
- sử dụng bao cao su
- tiếp cận thiết bị tiêm chích vô trùng
- tiếp cận xét nghiệm và điều trị HIV

Các nhóm quần thể đích cũng phải đối mặt với sự kỳ thị từ nhiều bên, nhiều nhóm người khi tiếp cận dịch vụ

Vd: nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) trong chương trình bơm kim tiêm (NSP)



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Hoạt động

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 tình trạng sử dụng Ma túy dạng kích thích:

Nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM)

- Sử dụng Methamphetamine có liên quan đến tỷ lệ nhiễm HIV ↑ ở nhóm MSM.
- Sử dụng Methamphetamine có liên quan đến tần suất quan hệ tình dục không an toàn ↑ ở một số MSM.
- Sử dụng thuốc điều trị rối loạn cương dương (ví dụ: Viagra): làm ↑ nguy cơ nhiễm vi rút viêm gan B (HBV), giang mai và HIV.
- Tỷ lệ sử dụng chung thiết bị tiêm chích cao ở nhóm MSM có tiêm chích Ma túy dạng kích thích
- Chemsex (tức: sử dụng methamphetamine kết hợp với quan hệ tình dục) có mối tương quan đến:
 - ↓ sử dụng bao cao su
 - Quan hệ tình dục với nhiều bạn tình khác nhau
 - ↑ các hành vi tình dục nguy cơ cao, như:
 - ✓ Quan hệ tình dục không an toàn
 - ✓ Quan hệ tình dục mạnh bạo và kéo dài hơn
 - ✓ Các chấn thương cho hậu môn hoặc trực tràng

Các quần thể đích và tình trạng sử dụng Ma túy dạng kích thích: Người hành nghề mại dâm

HỌC
PHẦN 3

Quan hệ tình dục để
đổi lấy ma túy hoặc
tiền có liên quan đến:

- số lượng khách hàng nhiều hơn mỗi tuần
- mức độ quan hệ tình dục không an toàn cao
- chia sẻ crack cocaine với khách hàng
- sử dụng crack cocaine mức độ nặng hơn
- tỷ lệ nhiễm HIV cao hơn
- giảm sức mạnh và khả năng kiểm soát các hoạt động quan hệ tình dục

Người hành nghề mại
dâm cũng chịu nhiều
đối mặt với nhiều rào
cản về cơ cấu:

- Nghèo hoặc vô gia cư
- thất nghiệp
- tiếp cận kém với các dịch vụ y tế (bao gồm HIV, các dịch vụ chăm sóc tiền sản, sức khỏe sinh sản và tình dục, và quyền (SRHR))
- tiếp cận với hỗ trợ xã hội kém
- rào cản tiếp cận các dịch vụ do nhiều kỳ thị (do sử dụng ma túy, mại dâm, khuynh hướng tình dục)
- bạo lực
- bị ép buộc sử dụng ma túy



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các quần thể đích và tình trạng sử dụng Ma túy dạng kích thích: người chuyển giới

HỌC
PHẦN 3

Người chuyển giới sử dụng methamphetamine và/hoặc (crack) cocaine sẽ có nguy cơ lây truyền HIV qua đường tình dục cao hơn

Người chuyển giới hành nghề mại dâm có thể bị ép sử dụng ma túy với khách hàng, làm tăng nguy cơ quan hệ tình dục không an toàn và bạo lực



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các quần thể đích và tình trạng sử dụng Ma túy dạng kích thích: người tiêm chích ma túy

HỌC
PHẦN 3

- Tiêm chích Ma túy dạng kích thích gây nguy cơ mắc HCV hoặc HIV cao nhất, chủ yếu là do dùng chung bơm kim tiêm bẩn.
- Gia tăng sử dụng cathinone tổng hợp (để thay thế heroin) và tình trạng bùng phát dịch HIV được ghi nhận ở Hy Lạp, Romania và Hungary
- Tiêm chích Ma túy dạng kích thích (Slamming)
- Tiêm chích Ma túy dạng kích thích gây ra các hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV, như:
 - tham gia nhiều hơn vào các hành vi tình dục không an toàn
 - người tiêm chích ATS: có tỷ lệ hành vi tình dục nguy cơ cao hơn so với những người tiêm chất dạng thuốc phiện.

Các quần thể đích và tình trạng sử dụng Ma túy dạng kích thích: tù nhân

- Chỉ có vài nghiên cứu tập trung vào tình trạng sử dụng Ma túy dạng kích thích và nguy cơ nhiễm HIV trong các nhà tù
- Các hành vi tình dục nguy cơ có khả năng tăng cao hơn ở những tù nhân sử dụng methamphetamine
- Việc sử dụng methamphetamine vẫn tiếp tục sau khi người sử dụng bị tổng giam và được điều trị
- Sử dụng bao cao su không liên tục phổ biến hơn ở các nữ tù nhân sử dụng methamphetamine

Các quần thể đích và tình trạng sử dụng Ma túy dạng kích thích: người sống chung với HIV

HỌC
PHẦN 3

- Sử dụng cocaine và ATS: tác động tiêu cực lên hệ thống miễn dịch, đặc biệt là ở những người nhiễm HIV
 - làm tăng khả năng bị nhiễm trùng cơ hội
 - Thúc đẩy sự tiến triển của HIV ở những người không tuân thủ điều trị ARV
- Gây kết quả tồi tệ hơn cho những người không biết mình đang nhiễm HIV hoặc những người không thể tiếp cận điều trị ARV.
- Tầm quan trọng của các yếu tố sinh lý, hành vi và xã hội
- Sử dụng methamphetamine thường xuyên: tác động tiêu cực lên chức năng tâm thần kinh (ví dụ: trí nhớ)
 - có thể ảnh hưởng lên các hành vi bảo vệ sức khỏe, như tìm kiếm hỗ trợ từ các dịch vụ y tế, phòng khám HIV và tuân thủ điều trị ARV
- Căng thẳng gây ra do sang chấn từ HIV có mối tương quan đến sự gia tăng các hành vi nguy cơ và giảm tuân thủ điều trị ARV
- Một số cộng đồng còn bị xã hội cách ly, đối mặt với nghèo đói, ít tài nguyên, không được tiếp cận chế độ dinh dưỡng đầy đủ
- Việc giải quyết các rào cản như kỳ thị, phân biệt đối xử, thất nghiệp, nghèo đói, vô gia cư, di cư, tiếp xúc với bạo lực, giam giữ, tội phạm hóa là cực kỳ quan trọng



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Hoạt động (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.
- Chia sẻ ý kiến với cả lớp.

Phụ nữ sử dụng ma túy

HỌC
PHẦN 3

- Phụ nữ sử dụng ma túy phải đối mặt với sự kỳ thị và các rào cản khác khi tiếp cận các dịch vụ chăm sóc y tế và HIV, cả các nguồn vật tư thiết bị hỗ trợ, bao gồm cả bao cao su và biện pháp tránh thai.
- Các yếu tố khác tác động lên khả năng tiếp cận dịch vụ của phụ nữ sử dụng ma túy, bao gồm:
 - bạo lực giới
 - sợ bị ép buộc hoặc cưỡng chế triệt sản hoặc phá thai
 - sợ mất quyền nuôi con

HỌC PHẦN 4

Chất kích thích dạng amphetamine (ATS)



UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime



MỤC ĐÍCH: tham dự viên giải thích được định nghĩa chất 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

Hoạt động

Yêu cầu tham dự viên thảo luận về 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:

- Chất kích thích dạng amphetamine (ATS) là gì?
- Các chất ATS phổ biến, tên thường gọi.
- Các đường dùng
- Hoàn cảnh sử dụng điển hình của các loại ATS khác nhau.
- Nguy cơ khi sử dụng ATS.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Chất kích thích dạng Amphetamine (ATS)



- Amphetamine và methamphetamine là một nhóm ma túy chủ yếu có nguồn gốc từ tổng hợp, bao gồm các chất chính: amphetamine, methamphetamine và MDMA. ATS có sẵn ở dạng tinh thể (methamphetamines), dạng bột hoặc dạng viên
- ATS có thể được dùng bằng đường uống, hít qua mũi, hút dạng hơi (ống điếu), nhét vào hậu môn hoặc tiêm.
- Những ma túy này được trải qua quá trình xử lý khác nhau trong cơ thể con người do thành phần hóa học khác nhau.
- Methamphetamine phân hóa thành amphetamine trong quá trình chuyển hóa.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Methamphetamine

(Meth, Đá, Ma túy đá, Hàng đá)

HỌC
PHẦN 4

Chất kích thích tổng hợp

Thường ở dạng tinh thể, bột hoặc viên

Dùng đường uống, hút dạng hơi trong ống, nhét vào hậu môn hoặc tiêm dung dịch hòa tan

Một số tiếng lóng chỉ Methamphetamin: đá, ma túy đá, hàng đá

Việc sử dụng Methamphetamine được ghi nhận ở khắp nơi trên thế giới.

Sử dụng gia tăng lớn nhất ở khu vực Đông Nam Á



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Tác động của Chất kích thích dạng Amphetamine (ATS)

HỌC
PHẦN 4

Khoái cảm, hưng phấn và tăng hoạt động thể chất

- hút hoặc tiêm chích sẽ gây “cơn” phê sướng gần như ngay lập tức.
- hít và dùng đường miệng cho cảm giác “phê” đến từ từ.
- tùy thuộc vào đường dùng và mức độ dung nạp, tác dụng của methamphetamine có thể kéo dài khoảng 4 giờ hoặc tối đa tới 24 giờ đối với người mới sử dụng
- một số người sử dụng methamphetamine có thể cảm thấy mình là bất khả chiến bại và muốn tham gia vào các hành vi nguy cơ cao, dẫn đến tăng nguy cơ nhiễm HIV
- sử dụng các chất kích thích dạng amphetamine có thể gây mất ngủ và căng thẳng cho tim mạch
- về lâu dài, các tác động tiêu cực có thể bao gồm lệ thuộc cơ thể cũng như tâm lý, loạn thần, hoang tưởng, lo âu và trầm cảm.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các hoàn cảnh sử dụng chất kích thích dạng amphetamine (ATS)

- Sử dụng ATS có liên quan đến nhiều hoàn cảnh xã hội khác nhau. Phổ biến trong nhóm người hành nghề mại dâm và nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (Ví dụ như ở Châu Á).
- Đối tượng và bối cảnh sử dụng ATS:
 - ✓ Tiệc tùng/quán bar/vũ trường
 - ✓ Nhà tù
 - ✓ Phụ nữ
 - ✓ Người trẻ
 - ✓ Người chuyển giới
 - ✓ Người hành nghề mại dâm
 - ✓ Người tiêm chích ma túy
- Methamphetamine / amphetamine được sử dụng bởi nhiều người từ các tầng lớp xã hội khác nhau
- 'Chemsex' là sử dụng kết hợp bất kỳ giữa methamphetamine, mephedrone và gamma hydroxybutyrate (GHB) / gamma butyrolactone (GBL) ở nhóm MSM trước hoặc trong khi quan hệ tình dục nhằm tạo điều kiện cho các cuộc quan hệ tình dục có thể kéo dài nhiều giờ hoặc nhiều ngày với nhiều bạn tình khác nhau.
- Các thuật ngữ khác của Chemsex bao gồm PnP (Tiệc tùng và vui chơi), "high-fun" (Cực đã - cực vui) hoặc "Chem-fun" (có hàng bao vui)



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Hành vi tình dục liên quan đến sử dụng Chất kích thích dạng Amphetamine (ATS)

- quan hệ tình dục kéo dài
- quan hệ tình dục với nhiều bạn tình khác nhau hoặc quan hệ tình dục tập thể
- Thời gian giao hợp lâu hơn (có thể gây rách bao cao su)
- Sử dụng bao cao su không liên tục
- Nhiều kiểu quan hệ “mạnh bạo” như đút cả bàn tay vào âm đạo hoặc hậu môn (fisting) có thể làm rách hoặc chảy máu hậu môn và âm đạo.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Nguy cơ liên quan đến tiêm chích Chất kích thích dạng Amphetamine (ATS)

- Methamphetamine/amphetamine có tác động ngắn hạn và dẫn đến:
 - tiêm chích thường xuyên hơn
 - tái diễn hành vi tiêm chích một cách cưỡng chế
 - khả năng dùng chung và tái sử dụng bơm kim tiêm cao hơn

Nghiên cứu tình huống

HỌC
PHẦN 4

Indonesia

**“Tiếp cận Shabu (ma túy đá)
Karisma”**

Câu hỏi:

- Theo bạn, yếu tố quan trọng nhất trong công việc tiếp cận những người sử dụng methamphetamines là gì?
- Những thách thức khi tiếp cận người sử dụng methamphetamines là gì?
- Chiến lược tiếp cận nào có thể là hiệu quả nhất?
- Những thách thức văn hóa nào có thể xuất hiện và làm thế nào bạn có thể vượt qua chúng?

HỌC PHẦN 5

Chương trình dự phòng HIV toàn diện



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



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

Bài tập (10 phút):

HỌC
PHẦN 5

- Loại dịch vụ HIV và viêm gan B, 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/HCB?
- Kiến thức chung về HIV và HCV, HBV trên nhóm khách hàng bạn đang làm việc làm việc như thế nào?

Hoạt động	Làm việc theo cặp
Chia sẻ	Chia sẻ kinh nghiệm của các anh chị với bạn trong nhóm về quá trình cung cấp dịch vụ với những người sử dụng ATS.
Suy nghĩ	Vấn đề HIV và viêm gan C được giải quyết như thế nào cho nhóm khách hàng mà anh chị đang làm việc?



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các can thiệp cốt lõi

HỌC
PHẦN 5

1. Chương trình bao cao su, chất bôi trơn và các chương trình hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn hơn
2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các vật dụng giảm tác hại khác
3. Dịch vụ xét nghiệm HIV (HTS)
4. Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV)
5. Can thiệp tâm lý xã hội dựa trên bằng chứng và điều trị lệ thuộc ma túy
6. Phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI), viêm gan và lao (TB)
7. 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
8. Dự phòng và xử trí quá liều và nhiễm độc cấp tính



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Hoạt động nhóm: Các can thiệp cốt lõi

HỌC
PHẦN 5

Trình bày về dịch vụ nhóm bạn được nhận

Tưởng tượng bạn là người bán/cung cấp dịch vụ cho nhóm đích (người sử dụng); cho chính phủ và các tổ chức; trình bày:

1. Lý do tại sao cần phải cung cấp dịch vụ này cho nhóm sử dụng chất kích thích
2. Các dịch vụ này sẽ được cung cấp như thế nào tại địa phương của anh chị?
3. Các lưu ý khi cung cấp dịch vụ đáp ứng tính đặc thù của những người sử dụng chất kích thích

Các nhóm còn lại, đóng vai:

- Khách hàng nhận dịch vụ
- Cơ quan chính phủ
- Các tổ chức

Đưa ra các câu hỏi làm cách nào để các dịch vụ này đáp ứng nhu cầu đặc thù cho các nhóm sử dụng chất kích thích



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



1. Chương trình bao cao su, chất bôi trơn và các chương trình hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn hơn

Các yếu tố nguy cơ cho người sử dụng ATS:

- Khả năng tham gia vào các hành vi tình dục nguy cơ cao hơn (ví dụ: quan hệ tình dục không an toàn)
- Khả năng kiểm chế tình dục giảm
- Cảm giác mình vô địch, bất khả chiến bại
- Hạn chế sử dụng bao cao su
- Kỹ năng đàm phán quan hệ tình dục an toàn kém

1. Chương trình bao cao su, chất bôi trơn và các chương trình hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn hơn

➤ **Bao cao su và chất bôi trơn:**

- Bao cao su cho nam và nữ, cùng với các loại chất bôi trơn phù hợp là chiến lược dự phòng HIV cốt lõi cho người sử dụng Ma túy dạng kích thích.
- Phòng ngừa HIV, STI (như giang mai, lậu, và lây truyền Viêm gan B,C qua đường tình dục)
- Phòng ngừa mang thai ngoài ý muốn

➤ **Phân phát có mục tiêu rõ ràng bao cao su cho nam và nữ:**

- Có liên quan đặc biệt mật thiết trong bối cảnh sử dụng ma túy kết hợp với quan hệ tình dục (ví dụ như trong các buổi tiệc tùng)
- Các đồng đảng viên và nhân viên tiếp cận thực hiện phân phát
- Phân phát cả trong các trại giam

➤ **Cung cấp bao cao su và chất bôi trơn miễn phí:**

- Giúp vượt qua rào cản về chi phí
- Giúp củng cố đồng thuận sử dụng bao cao su rộng rãi trong xã hội

1. Chương trình bao cao su, chất bôi trơn và các chương trình hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn hơn

Giáo dục hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn cho người sử dụng ma túy nên bao gồm:

- ✓ Thúc đẩy sử dụng bao cao su và chất bôi trơn
- ✓ Thông tin về HIV, viêm gan và các bệnh qua đường tình dục (STIs)
- ✓ Chiến lược đàm phán quan hệ tình dục an toàn hơn
- ✓ Thông tin về các chiến lược giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm HIV (bao gồm cả những hạn chế của các chiến lược này):
 - Chọn lựa bạn tình theo tình trạng nhiễm (serosorting)
 - Chọn lựa tư thế quan hệ theo tình trạng nhiễm (strategic positioning)
- ✓ Thông tin về Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PrEP)

1. Chương trình bao cao su, chất bôi trơn và các chương trình hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn hơn

HỌC
PHẦN 5

Hoạt động Nhóm (20 phút)

Nhóm 1 Thảo luận: Làm thế nào để thúc đẩy những người sử dụng ATS sử dụng bao cao su trong các hoạt động quan hệ tình dục của họ?

Nhóm 2 Thảo luận: Làm cách nào để chương trình BCS có thể tiếp cận được với các nhóm khác nhau của các quần thể đích có liên quan và những người sử dụng ATS trong bối cảnh cụ thể của họ.

Nhóm 3 Thảo luận: Chọn lựa bạn tình theo tình trạng nhiễm (sero-sorting) được biết đến là một chiến lược mà người ta có thể áp dụng khi muốn tránh sử dụng bao cao su. Thảo luận xem chiến lược này có phổ biến với bối cảnh văn hóa của Việt Nam hay không. Hạn chế của chiến lược này?



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



1. Chương trình phân phát bao cao su, chất bôi trơn và hỗ trợ quan hệ tình dục an toàn hơn ChemSex và Dự phòng HIV

- Cần mở rộng cung cấp dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ giảm hại của HIV và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tình dục cho nam giới tham gia vào hoạt động ChemSex (sử dụng Ma túy dạng kích thích kết hợp với quan hệ tình dục)
- Việc giải quyết ChemSex trong tiếp cận giảm hại của HIV cũng cần có sự tham gia có ý nghĩa của cộng đồng.
- Các chủ đề sau đây có thể phù hợp để đưa vào các tài liệu thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC):
 - ✓ Sử dụng ma túy an toàn hơn và nhận biết tác hại của HIV
 - ✓ Quan hệ tình dục an toàn hơn
 - ✓ Đồng thuận, tôn trọng người khác và giảm thiểu bóc lột tình dục
 - ✓ Các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI), HIV, viêm gan C (HCV) và viêm gan B (HBV)
 - ✓ Quan hệ tình dục thỏa mãn và mà vẫn an toàn
- ✓ Xử lý các tình huống khẩn cấp liên quan đến ma túy
- ✓ Kỳ thị liên quan đến HIV và các vấn đề liên quan đến tiết lộ tình trạng HIV và/hoặc sử dụng ma túy
- ✓ Cơ hội kết nối cộng đồng và mạng xã hội không kết hợp sử dụng ma túy với tình dục
- Nhóm đồng đẳng cung cấp dịch vụ y tế nên làm việc với các nhà quản lý của các cơ sở/tụ điểm thương mại cho phép quan hệ tình dục tại cơ sở của họ, từ đó tạo điều kiện thuận lợi cho việc phát triển và thúc đẩy các chính sách và quy trình phòng chống HIV liên quan đến tình dục và ma túy.
- Tiêm chích ma túy trong bối cảnh ChemSex (Slaming) được thực hiện bởi một số ít người nhưng lại là nhóm khó tiếp cận vì tiêm chích ma túy thường là một chủ đề cấm kỵ trong các cộng đồng này. Cần xây dựng các chiến lược cụ thể để vượt qua thách thức này, từ đó truyền tải thông điệp dự phòng HIV hoặc các mặt hàng phù hợp đến các nhóm đích.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

1. Chương trình Bao cao su, chất bôi trơn và quan hệ tình dục an toàn hơn

HỌC
PHẦN 5

“Chemsex” Bài tập Nhóm (20 phút)

Nghiên cứu tình huống “Chem-Safe”
(một can thiệp trực tuyến cho nhóm người sử dụng có hoạt động chemsex)

Yêu cầu tham dự viên truy cập vào website

<https://sexntina.nl/en/>



Câu hỏi:

- Liệu có tốt hơn nếu sử dụng các tài liệu thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) rõ ràng hoặc nhấn mạnh vào các nguy cơ?
- Có nguy cơ nào nếu tài liệu truyền thông không được đề cập một cách rõ ràng?
- Những khác biệt văn hóa ảnh hưởng như thế nào đến hoạt động giáo dục về nguy cơ liên quan đến Chemsex?



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác

Thảo luận (10 phút):

- Có bằng chứng nào về sự xuất hiện của hoạt động tiêm chích ATS ở địa phương/trong cộng đồng của bạn?
- Nhu cầu của người tiêm chích ATS có đang được đáp ứng hay không? (tẩu hút)

2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác

Các mô hình thực hiện Chương trình bơm kim tiêm

Dịch vụ cố định	Dịch vụ lưu động
Trung tâm chăm sóc ban ngày (Drop-in centre): <ul style="list-style-type: none">Chương trình bơm kim tiêm được thực hiện phối hợp cùng với các dịch vụ khác	Phòng khám lưu động: <ul style="list-style-type: none">Chương trình bơm kim tiêm và các dịch vụ lưu động khác trong cộng đồng
Các trung tâm có chương trình bơm kim tiêm: <ul style="list-style-type: none">Chi phí thấp, mô hình cơ bản trong cung cấp dịch vụ	Tiếp cận/ “ba lô trên vai”: <ul style="list-style-type: none">Tiếp cận viên đeo ba lô có đựng các mặt hàng, đi dọc các tuyến đường và cung cấp dịch vụ tại chỗ
Khác: <ul style="list-style-type: none">Các nhà thuốc, máy bán hàng tự động, các cơ sở điều trị nghiện, v.v...	Phân phối thứ cấp bơm kim tiêm: <ul style="list-style-type: none">Các mạng lưới người tiêm chích ma túy sẽ thực hiện phân phát bơm kim tiêm.



2. Chương trình phân phát bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác

HỌC
PHẦN 5

- Bơm kim tiêm vô trùng (bơm tiêm khoảng chết thấp)
- Ống tiêm theo mã màu
- bao cao su và chất bôi trơn
- Dụng cụ lọc
- nước vô trùng
- Cồn và bông gạc
- Muối
- Vật chứa chống thủng
- Chất axit hóa
- Garo

Lý tưởng nhất thì các chương trình bơm kim tiêm cũng nên:

- Phổ biến tài liệu thông tin, giáo dục, truyền thông (IEC)
- Hỗ trợ chuyển gửi đến các dịch vụ y tế xã hội liên quan, có chất lượng
- Có sẵn naloxone để xử lý khi quá liều



2. Chương trình phân phát bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác

- **Chương trình bơm kim tiêm thân thiện với người sử dụng Ma túy dạng kích thích:**
 - ✓ Mở cửa ngoài giờ làm việc thông thường “của các chương trình bơm kim tiêm truyền thống”
 - ✓ Điểm tiếp nhận chuỗi dịch vụ, ví dụ như tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện
 - ✓ Thông tin về giảm nguy cơ, sử dụng bao cao su và đường dùng gây lây nhiễm
- **Cần hiểu được:**
 - ✓ Bối cảnh sử dụng ma túy
 - ✓ Nhu cầu về thiết bị tiêm chích
 - ✓ Các hành vi tình dục đồng diễn
 - ✓ Các loại ma túy kích thích mà khách hàng sử dụng

2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác



Khuyến nghị

- Giáo dục và khuyến khích người tiêm chích ATS sử dụng bơm tiêm vô trùng.
- Cho phép khách hàng tiếp cận đủ số lượng bơm kim tiêm cho bản thân và bạn bè.
- Không khuyến khích đổi 1 lấy 1 (đổi cũ lấy mới)
- Làm việc ngoài giờ hoạt động thông thường.
- Hoạt động ở những nơi người ta thường sử dụng Ma túy dạng kích thích (ví dụ: máy bán hàng tự động, trong các câu lạc bộ, lễ hội hoặc các phòng khám cho các nhóm quần thể đích).



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác

Các đặc điểm của mô hình thực hành phát bơm kim tiêm tốt nhất

- Tiếp cận dễ dàng
- Cung cấp một loạt các mặt hàng miễn phí
- Gắn kết các thành viên cộng đồng vào việc lựa chọn và phân phối các mặt hàng
- Không áp đặt hoạt động trao đổi bơm kim tiêm nghiêm ngặt
- Không hạn chế số lượng bơm kim tiêm cung cấp và không ngăn chặn hoạt động phân phối thứ cấp
- Cung cấp một loạt các dịch vụ hỗ trợ và chăm sóc khác
- Có kế hoạch xử lý an toàn để ngăn ngừa các sự cố tai nạn
- Cung cấp dịch vụ xử trí và dự phòng quá liều
- Tận dụng cơ hội để thảo luận về giảm nguy cơ trên những người tiêm chích ma túy
- Lòng ghép và hỗ trợ chuyển gửi đến các dịch vụ khác
- Liên tục đánh giá kết quả để hiểu được nhu cầu thay đổi của khách hàng.

2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác

Nhân viên tiếp cận đồng đẳng

- Có thể đóng vai trò là người cố vấn và chất xúc tác cho những thay đổi tích cực.
- Có thể giúp khách hàng xác định các yếu tố trong cuộc sống mà họ muốn thay đổi.
- Có thể giúp khách hàng tiếp cận các dịch vụ, và hỗ trợ họ đưa ra quyết định.
- Có thể thảo luận chi tiết những vấn đề cá nhân với ai đó, người có kinh nghiệm tương tự.
- Có thể hỗ trợ gia đình và bạn bè của người tiêm chích ma túy.

Nhân viên tiếp cận đồng đẳng có hiệu quả là người:

- Có sự đầu tư dưới góc độ cá nhân trong việc cung cấp dịch vụ.
- Thường sống trong cộng đồng, hoặc hay ghé thăm các địa điểm mà vốn dĩ người ngoài không thể tiếp cận.
- Có kiến thức trực tiếp về tiêm chích an toàn.
- Có nhiều khả năng được cộng đồng tin tưởng.
- Có khả năng người tiêm chích ma túy sẽ được chuyển gửi thành công đến các dịch vụ có liên quan.

2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác

Hoạt động: (15 phút)

**Nghiên cứu
tình huống
COUNTERfit ở
Canada**

Câu hỏi thảo luận:

Đâu là một số thách thức chính mà chương trình COUNTERfit phải đối mặt?

Chương trình COUNTERfit đã xây dựng các kỹ năng lãnh đạo và học tập xã hội và làm cách nào mà mô hình có thể áp dụng trong bối cảnh hiện tại của bạn?

2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác

Bộ dụng cụ hút an toàn



Bộ ống hút Methamphetamine

Nguy cơ từ việc hút ATS bằng tẩu hút:

- Có thể gây phỏng rộp, nứt và lở loét lưỡi, môi, mặt, mũi, ngón tay
- Dùng chung ống hút có thể tạo điều kiện lây truyền HCV
- Tương tự như dùng chung ống hít

Phân phát bộ dụng cụ hút an toàn (ví dụ):

- Ống hút
- Ống ngậm, máng bảo vệ hàm
- Len thép không gỉ
- Bông tẩm cồn
- Son dưỡng môi có chứa vitamin E
- Băng vô trùng
- Kẹo cao su (không đường)
- Bao cao su và chất bôi trơn
- Tờ rơi thông tin

2. Chương trình bơm kim tiêm (NSP) và các mặt hàng khác

Can thiệp chuyển đổi đường sử dụng

Các biện pháp can thiệp chuyển đổi đường dùng hỗ trợ người sử dụng ma túy, giúp họ tránh làm quen với tiêm chích, hoặc khuyến khích những người đang tiêm chích chuyển sang các đường dùng không tiêm chích khác.

Nghiên cứu tình huống: một chương trình giảm hại cho người hút cocaine hoặc methamphetamines tại Tây Bắc Hoa Kỳ (15 phút).

Thảo luận về khái niệm của bất kỳ thay đổi tích cực nào:

- 1.) Có phải lúc nào can thiệp chuyển đổi đường dùng cũng phù hợp?
- 2.) Một người phải kiên định như thế nào khi tư vấn can thiệp chuyển đổi đường sử dụng?

3. Dịch vụ xét nghiệm HIV

Dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV bảo mật, dễ dàng, thuận tiện là cực kỳ quan trọng đối với người sử dụng ATS:

- ✓ giúp truyền tải thông điệp phòng chống HIV
- ✓ Kết nối mọi người vào hoạt động phòng chống HIV và các dịch vụ y tế khác có liên quan
- ✓ điểm tiếp nhận quan trọng của chương trình Điều trị bằng thuốc kháng virus (ART)

Ba cấp độ:

- ✓ Dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV cố định
- ✓ ‘tại chỗ’ = xét nghiệm ngay (xét nghiệm nhanh) và kết quả
- ✓ Cung cấp các bộ dụng cụ tự xét nghiệm HIV qua mạng lưới các nhóm tiếp cận cộng đồng



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

3. Dịch vụ xét nghiệm HIV (HTS)

5 C trong Tư vấn XN HIV

- Đồng thuận (**C**onsent)
 - Bảo mật (**C**onfidentiality)
 - Tư vấn (**C**ounseling)
 - Kết quả XN chính xác (**C**orrect test result)
 - Kết nối với các dịch vụ đi kèm (**C**onnection to follow-up services)
- Tự nguyện (tuyệt đối **không ép buộc**)
 - Bảo mật
 - Kết nối với dịch vụ tư vấn sau XN
 - Dựa trên kết quả cụ thể và nhu cầu cá nhân của khách hàng
 - Có cơ chế khẳng định với ca dương tính
 - Hỗ trợ tiếp cận các dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV (bao gồm **tiếp cận ngay lập tức** với Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV), Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PEP) or Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PrEP)

3. Dịch vụ xét nghiệm HIV (HTS)

Nghiên cứu tình huống: tăng cường tiếp cận dịch vụ XN HIV cho các quần thể đích tại Brazil - Viva Melhor Sabendo (20 phút)

Thảo luận:

1. Thảo luận về các hình thức xét nghiệm và tư vấn HIV khác nhau, bao gồm cả hình thức tự XN (XN tại nhà)
2. Theo các anh chị, làm cách nào để gia tăng tiếp cận dịch vụ cho các quần thể đích khác nhau ở Việt Nam.
3. Những thách thức của mô hình xét nghiệm tại chỗ/trên đường phố, quán cà phê là gì>?

4. Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV)

HỌC
PHẦN 5

Hình thức điều trị
được khuyến nghị
cho tất cả những
người nhiễm HIV

Điều trị kết hợp 3
ARV

Giảm tỷ lệ bệnh tật
và tử vong

Cải thiện chất
lượng cuộc sống

Giảm nguy cơ lây
nhiễm

Ngăn ngừa lây
truyền từ mẹ sang
con (PMTCT)

Giảm tải lượng
virus và cải thiện
hệ miễn dịch

PrEP: Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm

PEP: Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm

U=U: undetectable = untransmittable (K=K: không phát hiện = không lây truyền)



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



4. Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV) – Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP)

PrEP dùng đường uống (chứa tenofovir disoproxil fumarate TDF) nên được coi là một lựa chọn phòng ngừa bổ sung cho các nhóm quần thể đích có nguy cơ nhiễm HIV cao, cũng là một phần của phương pháp dự phòng kết hợp.

Các can thiệp ưu tiên trong dự phòng HIV cho nhóm NTCMT vẫn nằm trong chương trình giảm tác hại, đặc biệt là các chương trình bơm kim tiêm và điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện cho những người lệ thuộc CDTP

- ✓ Cần phải được thực hiện một cách nhất quán thì mới có hiệu quả
- ✓ 2 loại thuốc ARV dùng hàng ngày: tenofovir và emtricitabine
- ✓ Cung cấp PrEP kèm theo hỗ trợ toàn diện: tư vấn tuân thủ, hỗ trợ tránh thai, hỗ trợ pháp lý, xã hội, tình cảm và các dịch vụ sức khỏe sinh sản
- ✓ Giảm lây truyền HIV qua đường tình dục từ người nhiễm HIV đến > 90%
- ✓ PrEP không ngăn chặn được lây truyền HCV và STI



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

4. Điều trị bằng thuốc kháng virus (ART) Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PEP)

Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PEP) được thực hiện để giảm khả năng nhiễm HIV sau khi lỡ tiếp xúc.

Đặc điểm của Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PEP):

- Được dùng sau khi tiếp xúc qua quan hệ tình dục không an toàn hoặc tiêm chích không an toàn
- Chỉ được dùng cho những người có khả năng bị lây nhiễm HIV
- nên được bắt đầu càng sớm càng tốt (trong vòng 72 giờ)
- thời gian điều trị PEP theo khuyến cáo nên là 28 ngày
- Khuyến khích có thêm tư vấn và các biện pháp hỗ trợ tuân thủ điều trị khác
- người sử dụng ma túy và người sử dụng PEP thường xuyên có thể đối tượng cần Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP)



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

4. Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV)

Hoạt động (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.

4. Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV)

HỌC
PHẦN 5

Hoạt động (15 phút)

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

<https://www.hiv-druginteractions.org/checker>



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



4. Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV)

HỌC
PHẦN 5

www.hiv-druginteractions.org



Antiretrovirals and Recreational Drugs

Charts revised November 2017. Full information available at www.hiv-druginteractions.org

For personal use only. Not for distribution. For personal use only. Not for distribution. For personal use only. Not for distribution. For personal use only. Not for distribution.

		ATV/r	DRV/r	LPV/r	EFV	ETV	NVP	RPV	MVC	DTG	RAL	ABC	FTC	3TC	TDF	ZDV	E/C/F/TAF	E/C/F/TDF
Stimulants	Cocaine	↑ ^{ab}	↑ ^a	↑ ^{ab}	↑ ^c	↑ ^c	↑ ^c	↔ ^b	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↑ ^a	↑ ^a
	Ecstasy (MDMA)	↑ ^d	↑ ^d	↑ ^d	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↑ ^d	↑ ^d
	Mephedrone	↑ ^e	↑ ^e	↑ ^e	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↑ ^e	↑ ^e
	Methamphetamine	↑	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↑	↑
	Poppers (Amyl nitrate)	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔

Colour Legend

Light Green	No clinically significant interaction expected.
Red	These drugs should not be coadministered.
Orange	Potential interaction which may require a dosage adjustment or close monitoring.
Yellow	Potential interaction predicted to be of weak intensity. Additional action/monitoring or dosage adjustment is unlikely to be required.

Text Legend

↑	Potential increased exposure of the recreational drug	↑↑	Potential increased exposure of HIV drug
↓	Potential decreased exposure of the recreational drug	↓↓	Potential decreased exposure of HIV drug
↔	No significant effect		

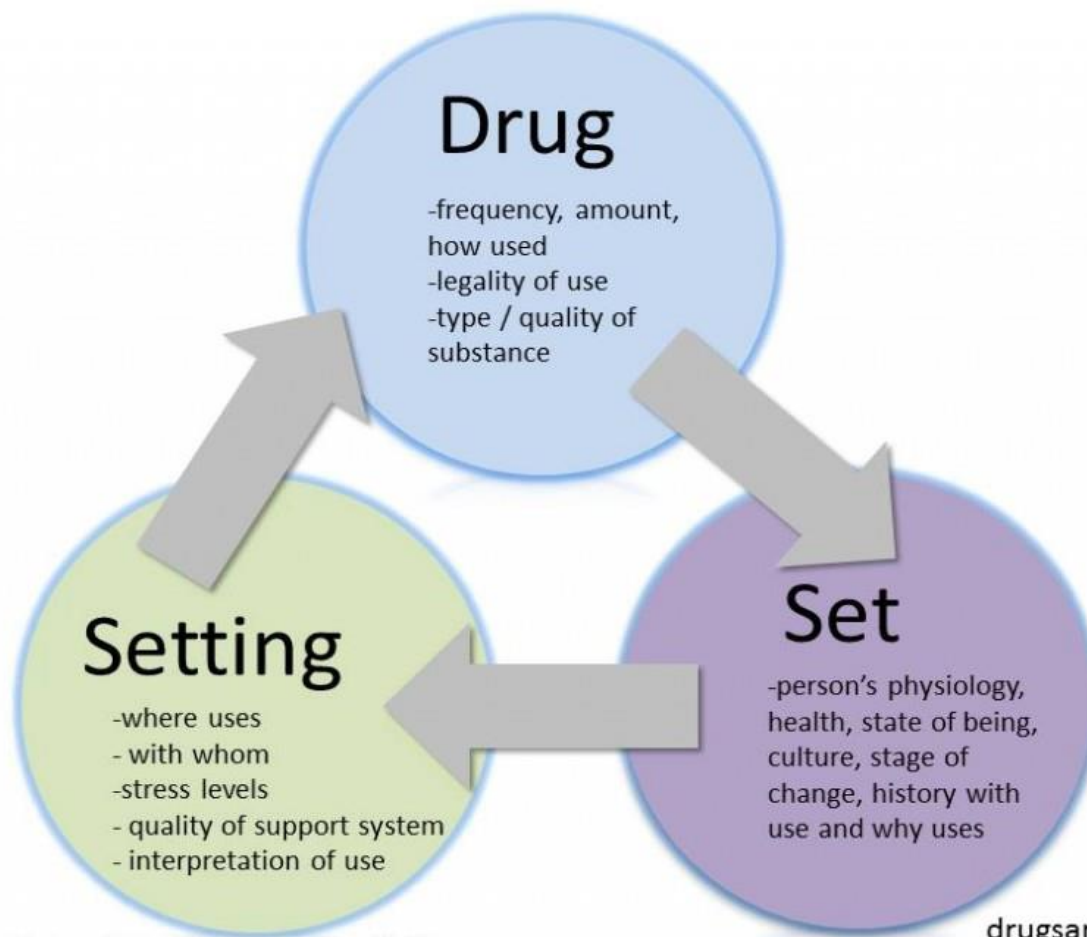


UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



5. Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng



Adapted from Zinberg's Model of Drug, Set and Setting

drugsandstuff.co.uk



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

5. Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng

- Đa phần việc sử dụng Ma túy dạng kích thích là để ‘giải trí’ và không cần điều trị.
- **Can thiệp hỗ trợ giảm hại và dự phòng HIV cho người sử dụng ma túy:**
 - ✓ Phòng vãn tạo động lực
 - ✓ Can thiệp ngắn
 - ✓ Quản lý hành vi tích cực
 - ✓ Liệu pháp nhận thức – hành vi
 - ✓ Thiền chánh niệm (Tập trung chú ý vào hiện tại)
- **Không có dữ liệu kết luận nào về liệu pháp điều trị thay thế ATS. Dexamphetamine cho thấy một vài triển vọng.**
- **Giải quyết các nguy cơ từ sử dụng Ma túy dạng kích thích và HIV cần có:**
 - ✓ Các hình thức tiếp cận cá nhân, có cấu trúc và kết hợp
 - ✓ Sự tham gia và gắn kết của cộng đồng
 - ✓ Đồng đẳng viên có kiến thức và hỗ trợ nhu cầu của từng cá nhân



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

5. Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng

Phòng vấn tạo động lực

- Tập trung vào bản thân khách hàng
- là một cách tiếp cận chỉ-dẫn-bán-phần nhằm tìm hiểu động lực và trạng thái mâu thuẫn của khách hàng
- hỗ trợ khách hàng tự khẳng định, tạo động lực cho bản thân và thay đổi hành vi
- dựa trên bốn nguyên tắc tạo tiền đề cơ bản:
 - ✓ Thể hiện sự thấu cảm
 - ✓ Lựa chọn theo sự phản kháng
 - ✓ Hình thành trạng thái không nhất quán
 - ✓ Hỗ trợ giúp khách hàng gia tăng niềm tin về năng lực của bản thân
- Có thể dễ dàng áp dụng bởi những người không chuyên (ví dụ như nhân viên tiếp cận cộng đồng).

5. Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng

Can thiệp ngắn

Đặc điểm:

- Ngắn
- Thực tế
- Hiệu quả về chi phí (việc thực hiện ít gặp rào cản hơn)
- Thường là các tương tác mang đến cơ hội cho khách hàng
- Cung cấp thông tin và lời khuyên trong lúc thực hiện các hoạt động khác (ví dụ như phân phát bơm kim tiêm, bộ dụng cụ hút, bao cao su và test XN HIV).

5. Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng

HỌC
PHẦN 5

Quản lý hành vi tích cực

Quản lý hành vi tích cực là một cách tiếp cận khích lệ khách hàng bằng những phần thưởng, như tiền mặt, mục tiêu là làm sao để đạt được những kết quả đã định sẵn

Quản lý hành vi tích cực (CM):

Khích lệ bằng phần thưởng như tiền mặt

Khen thưởng để khuyến khích khách hàng đạt được những kết quả đã định sẵn

Điều tiết mức độ tác động theo từng loại chất khác nhau

Phần thưởng nhỏ, được trao liên tục sẽ giúp tạo động lực cho khách hàng điều chỉnh hành vi

Sự quan tâm tích cực và niềm tin của khách hàng về khả năng đạt được mục tiêu của họ là tối quan trọng



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



5. Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng

Liệu pháp nhận thức – hành vi (CBT)

Liệu pháp nhận thức - hành vi (CBT) là một cách tiếp cận có cấu trúc trong tư vấn, cho rằng các hành vi được học và củng cố là kết quả của các cấu trúc nhận thức và thiếu hụt trong chiến lược đối phó.

Đặc điểm của CBT:

- ✓ Tiếp cận tư vấn có cấu trúc
- ✓ Chuyên sâu
- ✓ Cần nhiều thời gian
- ✓ Cần được thực hiện bởi chuyên gia- chuyên viên
- ✓ Trị liệu cá nhân
- ✓ Cho rằng hành vi được học và củng cố là kết quả của quá trình cấu trúc nhận thức và thiếu hụt chiến lược đối phó
- ✓ Mục đích: để khách hàng “không học theo” những hành vi nguy cơ (vd như các hành vi tình dục nguy cơ hoặc sử dụng ma túy)
- ✓ Kết quả được duy trì trong một khoảng thời gian

5. Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng

Thiền định

Thiền định có thể được định nghĩa là khả năng tập trung chú ý với thái độ mở, không phán xét, trải nghiệm toàn bộ những trạng thái bên trong và bên ngoài trong mỗi khoảnh khắc trôi qua

THIỀN ĐỊNH:

Khả năng tập trung tuyệt đối vào khoảnh khắc trải nghiệm hiện tại

Tập trung vào cả hiện trạng bên trong và bên ngoài

Thái độ mở, không phán xét

Kết quả tích cực trong giảm sử dụng ma túy, các hành vi nguy cơ và dự phòng tái nghiện



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

5. Can thiệp tâm lý xã hội và điều trị lệ thuộc ma túy dựa trên bằng chứng

Điều trị thay thế Chất dạng thuốc phiện và sử dụng Ma túy dạng kích thích

- Những người đang được điều trị thay thế CDTP (OST) cho heroin hoặc CDTP khác có thể sử dụng Ma túy dạng kích thích
- Điều trị thay thế CDTP không được thiết kế để điều trị sử dụng Ma túy dạng kích thích
- Không nên coi việc sử dụng đồng thời Ma túy dạng kích thích khi vẫn đang điều trị thay thế CDTP là một sự vi phạm và không nên giảm hoặc dừng điều trị thay thế CDTP

6. Dự phòng, chẩn đoán và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI), viêm gan và lao (TB)

Hoạt động (15 phút):

- 1.) Thảo luận về STIs, 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?
- 2.) 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?
- 3.) Bạn có thấy cơ hội lồng ghép tốt hơn các dịch vụ y tế này vào cộng đồng của mình không?

6. Dự phòng, chẩn đoán và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI)

- Người hành nghề mại dâm, người chuyển giới và MSM thường có nguy cơ mắc các bệnh STI cao, như giang mai, lậu, chlamydia và herpes.
- Các bệnh STI có thể tạo điều kiện cho lây nhiễm HIV.
- Cần cung cấp:
 - ✓ Thông tin
 - ✓ Bao cao su cho nam và nữ
 - ✓ Sàng lọc
 - ✓ Chẩn đoán
 - ✓ Điều trị STI
 - ✓ Vaccine HPV (sùi mào gà)

6. Dự phòng, chẩn đoán và điều trị viêm gan và lao (TB)

- Những người tiêm chích Ma túy dạng kích thích có thể có nguy cơ mắc bệnh viêm gan B (HBV) và viêm gan C (HCV) do thường xuyên tiêm và dùng chung dụng cụ tiêm chích.
- HCV độc hại hơn nhiều so với HIV và có thể tồn tại bên ngoài cơ thể con người tới ba tuần, có thể được truyền qua dụng cụ, ống hút dùng chung (ví dụ: nếu có vết thương).
- Người sử dụng ma túy (PWUD) nên được hỗ trợ:
 - ✓ Chủng ngừa viêm gan B tự nguyện
 - ✓ Dự phòng, sàng lọc và điều trị viêm gan B, C
- **Dự phòng bao gồm:**
 - ✓ Phân phát các thiết bị tiêm chích, hút, hít phù hợp
 - ✓ Phân phát bao cao su cho nam và cho nữ
- **Giáo dục cần cung cấp các thông tin chính xác về các nguy cơ liên quan đến:**
 - ✓ Chọn lựa bạn tình theo tình trạng nhiễm (serosorting)
 - ✓ Thực hành quan hệ tình dục mạnh bạo có thể gây ra các chấn thương niêm mạc



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

6. Chủng ngừa Viêm gan B

- **Chủng ngừa viêm gan B nên được cung cấp cho:**
 - ✓ Người tiêm Ma túy dạng kích thích
 - ✓ Người có nhiều bạn tình khác nhau (bao gồm MSM)
 - ✓ Tù nhân trong các trại giam
- **Khuyến cáo của WHO cho người tiêm chích ma túy (PWID):**
 - ✓ Phác đồ vắc-xin HBV mũi nhanh (ngày 0, 7 và 21-30)
 - ✓ Hỗ trợ phần thưởng tạo động lực tuân thủ tiêm phòng vắc-xin viêm gan B
 - ✓ Hỗ trợ tiếp cận tiêm chủng dễ dàng
 - ✓ tiêm chủng sẽ được cung cấp tại các địa điểm thường xuyên có người sử dụng Ma túy dạng kích thích ghé đến, như các trung tâm hỗ trợ ban ngày (Drop-in center), chương trình bơm kim tiêm và các cửa hàng dịch vụ cộng đồng khác
- **Nên hỗ trợ chủng ngừa Viêm gan A (HAV) hoặc kết hợp Viêm gan A và Viêm gan B cho nhóm MSM và người sử dụng Ma túy dạng kích thích.**



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

6. Điều trị Viêm gan B và C

- Thuốc kháng virus có thể làm chậm quá trình tiến triển của viêm gan B.
- Thuốc kháng virus có thể chữa khỏi cho hơn 95% người bị viêm gan C.
- Những người thường xuyên tiêm chích ma túy (PWID) có thể tuân thủ điều trị vi rút viêm gan C (HCV) tốt nếu được hỗ trợ về mặt xã hội, cảm xúc và những nhu cầu thực tế.
- Tất cả những người sử dụng Ma túy dạng kích thích (PWUS) nhiễm HCV nên được tiếp cận với thuốc kháng virus trực tiếp.

6. Dự phòng, chẩn đoán và điều trị lao

Việc lồng ghép dự phòng, sàng lọc và điều trị lao trong cộng đồng và hệ thống dịch vụ là rất quan trọng

- Nâng cao năng lực cán bộ về bệnh lao
- Tạo dựng và duy trì các kênh chuyển gửi
- Vận động cho các dịch vụ về lao thân thiện với phụ nữ sử dụng Ma túy dạng kích thích



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

7. Các tài liệu thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) có mục tiêu rõ ràng

Những thách thức trong giao tiếp có hiệu quả với những người sử dụng Ma túy dạng kích thích (PWUS):

- Vượt qua sự sợ hãi và mất niềm tin đã tồn tại đã lâu của họ
- Tiếp cận với người sử dụng Ma túy dạng kích thích với những thông điệp và tài liệu cần thiết

Làm sao để vượt qua các thách thức này:

- Gắn kết có ý nghĩa với người sử dụng ma túy
- Gắn kết cộng đồng vào từng bước xây dựng tài liệu thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) (bao gồm chiến lược tổng thể, các khái niệm, xét nghiệm, hoạt động phổ biến và đánh giá)
- đảm bảo rằng các công cụ và tài liệu là chính xác, đáng tin cậy và có thể áp dụng được
- phải dễ hiểu và tập trung vào ý chính

7. Các tài liệu thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) có mục tiêu rõ ràng

Truyền thông chăm sóc sức khỏe hiệu quả cho người sử dụng Ma túy dạng kích thích cần giải quyết hai thách thức:

- tạo ra những thông điệp có thể giúp phá vỡ sự ngờ vực và sự sợ hãi cố hữu từ lâu
- tìm kiếm phương tiện hiệu quả để tiếp cận những người sử dụng Ma túy dạng kích thích với các thông điệp và tài liệu thiết yếu.

Phương tiện truyền thông trực tuyến và xã hội có thể giúp cải thiện hiệu quả chi phí.

Cung cấp Wi-Fi miễn phí tại các trung tâm chăm sóc ban ngày (DIC).



8. Xử lý và dự phòng tình trạng quá liều và nhiễm độc cấp tính

Quá liều ATS

- Sử dụng ATS với liều cao trong một khoảng thời gian ngắn có thể:
 - ✓ Gây suy hô hấp cấp tính
 - ✓ gây cơn hen suyễn
 - ✓ gây đau ngực
 - ✓ Gây đánh trống ngực
 - ✓ gây nhồi máu cơ tim
 - ✓ trong trường hợp xấu nhất có thể dẫn đến tim ngừng đập
- Các vấn đề về tim có thể bị trầm trọng hơn khi sử dụng đồng thời ATS và chất có cồn.
- Dấu hiệu đầu tiên của nhiễm độc Ma túy dạng kích thích là trạng thái tăng động, nói nhanh và giãn đồng tử.

8. Xử lý và dự phòng tình trạng quá liều và nhiễm độc cấp tính

HỌC
PHẦN 5

Điều trị quá liều Ma túy dạng kích thích

- Điều trị theo triệu chứng. Theo dõi thường xuyên huyết áp, nhịp tim, nhịp hô hấp và thân nhiệt là rất cần thiết.
- Người sử dụng Ma túy dạng kích thích nên học cách:
 - ✓ nhận ra dấu hiệu quá liều
 - ✓ Sơ cấp cứu
 - ✓ hồi sức tim phổi (CPR)
 - ✓ Ngay lập tức tìm kiếm hỗ trợ khẩn cấp từ chuyên gia khi thấy tình trạng quá liều.

Người đó đang trong tình trạng quá liều hoặc nhiễm độc cấp tính ma túy dạng kích thích

Đồng tử giãn
Phản kích, suy nghĩ nhanh, rối loạn, hoang tưởng
Mới sử dụng cocaine hay các chất kích thích khác
Mạch đập và huyết áp tăng
Hung hăng, hành vi thất thường hoặc bạo lực

- **Ngay lập tức gọi xe cứu thương hoặc đưa người bệnh đi cấp cứu**
- Cho người bệnh uống nhiều nước

Đối với nhân viên y tế

- Kê diazepam liều 5-10mg uống hoặc tiêm tĩnh mạch cho đến khi người bệnh bình tĩnh và an thần nhẹ
- Trong suốt thời gian sau khi bị nhiễm độc, cảnh giác khi người bệnh có ý định hoặc hành vi tự sát

Nếu người bệnh bị đau tức ngực, tim đập nhanh hoặc có các dấu hiệu khác về thần kinh, thì:

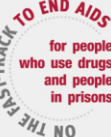
CHUYỂN ĐẾN BỆNH VIỆN



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Trích từ: WHO mhGAP Intervention guide – version 2.0
(2016)



8. Xử lý và dự phòng tình trạng quá liều và nhiễm độc cấp tính

ATS: Hội chứng serotonin

- Sử dụng ATS có thể gây ra hội chứng serotonin, xuất hiện do sự dư thừa serotonin trong hệ thần kinh trung ương.
- Có thể gây:
 - ✓ co thắt cơ bắp không kiểm soát
 - ✓ run
 - ✓ co giật
 - ✓ Loạn thần
 - ✓ huyết áp cao
 - ✓ Thân nhiệt cao > 40C (tăng thân nhiệt)
 - ✓ đông máu trong các mạch máu (đông máu rải rác nội mạch)
 - ✓ có thể dẫn đến các bệnh lý nghiêm trọng và tử vong
- Dấu hiệu đầu tiên của nhiễm độc Ma túy dạng kích thích là tăng động, nói nhanh và giãn đồng tử.
- Điều trị phải dựa trên triệu chứng. Cần theo dõi thường xuyên huyết áp, nhịp tim, nhịp hô hấp và thân nhiệt.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

8. Xử lý và dự phòng tình trạng quá liều và nhiễm độc cấp tính

Dự phòng quá liều và nhiễm độc cấp tính

- sử dụng một lượng nhỏ
- giảm một nửa liều sử dụng thứ hai
- cố gắng không sử dụng một mình
- biết độ dung nạp của bản thân: sử dụng ít hơn hoặc dùng thử trước, đặc biệt khi mua từ một người bán mới
- cố gắng tự pha trộn các thành phần để biết bản thân đang sử dụng cái gì
- cố gắng không pha trộn các chất

8. Xử lý và dự phòng tình trạng quá liều và nhiễm độc cấp tính

Hoạt động (10 phút)

Thảo luận về sự khác biệt giữa quá liều CDTP và Ma túy dạng kích thích.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Các dịch vụ đáp ứng giới

Các dịch vụ phải đáp ứng nhu cầu khác nhau của phụ nữ, nam giới và người chuyển giới, có cân nhắc các chủ đề về giới như:

- ✓ Dạng sử dụng và các loại Ma túy dạng kích thích được sử dụng
- ✓ nơi sử dụng
- ✓ Những cách tiếp cận ma túy khác nhau
- ✓ trao đổi tình dục để lấy ma túy
- ✓ Sử dụng Ma túy dạng kích thích ảnh hưởng đến lối sống và hành vi liên quan đến đời sống gia đình và bạn bè như thế nào, kể cả tình trạng bạo hành về thể xác và tâm lý
- ✓ tiếp cận các dịch vụ sức khỏe sinh sản và tình dục, bao gồm chăm sóc trước và sau sinh,
- ✓ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho phụ nữ mang thai và cho con bú.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Nghiên cứu tình huống trên nhóm người trẻ

HỌC
PHẦN 5

Chiến lược đổi mới về can thiệp HIV hiện tại ở những người trẻ tuổi sử dụng Ma túy dạng kích thích ở Việt Nam

Câu hỏi:

Đâu là rào cản trong tiếp cận các dịch vụ liên quan đến HIV, bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục (STI) và viêm gan ở những người trẻ tuổi sử dụng Ma túy dạng kích thích tại Việt Nam?

Đề xuất các chiến lược HIV cụ thể theo độ tuổi nhằm giải quyết tình trạng sử dụng Ma túy dạng kích thích ở những người trẻ tuổi tại Việt Nam?



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



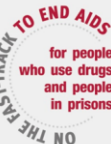
HOC PHẦN 6

Chăm sóc và hỗ trợ cho người sử dụng Ma túy dạng kích thích



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



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



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Chăm sóc và hỗ trợ cho người sử dụng chất kích thích

HỌC
PHẦN 6

1. hỗ trợ tiếp cận và tuân thủ điều trị ARV và dự phòng HIV/viêm gan
2. chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục
3. chăm sóc sức khỏe tâm thần
4. hỗ trợ kinh tế xã hội

1. Hỗ trợ tiếp cận Điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV), bao gồm cả dự phòng trước phơi nhiễm (PrEp) và dự phòng sau phơi nhiễm (PEP)

- Một vấn đề lớn đối với những người nhiễm HIV, những người sử dụng Ma túy dạng kích thích là khả năng tiếp cận điều trị ARV kém, đặc biệt là đối với những người có thể phải đối mặt với nhiều kỳ thị, ví dụ: phụ nữ vừa là mẹ vừa sử dụng ma túy và/hoặc phụ nữ mang thai và hành nghề mại dâm
- Để đảm bảo tiếp cận ARV cho tất cả những người sử dụng Ma túy dạng kích thích, cần tạo dựng những dịch vụ:
 - ✓ thân thiện với người dùng
 - ✓ đáp ứng giới
 - ✓ không phán xét
 - ✓ Hỗ trợ cho người khuyết tật
 - ✓ linh hoạt để thích ứng với nhu cầu và lối sống đặc thù của những người sử dụng Ma túy dạng kích thích
- Sự hiện diện của nhân viên tiếp cận (đồng đẳng) là rất quan trọng! (ví dụ: đi cùng khách hàng đến phòng khám ARV, làm người dẫn đường để hướng dẫn khách hàng đến các dịch vụ y tế có liên quan)
- Đảm bảo tiếp cận điều trị ARV như một phần trong dự phòng lây truyền từ mẹ sang con (PMTCT) (ví dụ: tại các phòng khám tiền sản và hậu sản).



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

1. 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

- Kiến thức chính xác về điều trị ARV đã từng bước cho thấy tuân thủ tốt hơn và các hành vi tình dục an toàn hơn, chẳng hạn như sử dụng bao cao su.
- Những thách thức cụ thể đối với những người nhiễm HIV sử dụng Ma túy dạng kích thích đòi hỏi phải có giải pháp sáng tạo và linh hoạt. Ví dụ:
 - ✓ nhắc tin nhắc nhở những người sử dụng Ma túy dạng kích thích tiếp cận điều trị
 - ✓ cung cấp tư vấn về tình dục an toàn và sử dụng ma túy cho nhóm MSM nhiễm HIV và bạn tình của họ
 - ✓ Hỗ trợ tiếp cận nhanh với các dịch vụ xét nghiệm không phán xét, Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PEP), Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) và chuyển gửi nhanh đến các dịch vụ điều trị STI và HIV cho nhóm MSM nhiễm HIV
 - ✓ Khuyến khích khách hàng tham gia vào các nhóm hỗ trợ
 - ✓ huy động mạng lưới hỗ trợ
 - ✓ Khuyến khích thảo luận về việc sử dụng Ma túy dạng kích thích cá nhân với một chuyên gia y tế hỗ trợ

**UNODC**

United Nations Office on Drugs and Crime

Nhấn tin làm giảm hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV ở nhóm MSM có sử dụng methamphetamine

Social	Support	"You're worth a new needle."
	Instrumental Support	"ATS brings you down, meds bring you up."
		"Pack your socks with condoms and lube."
Health Belief	Health Threat	"You could have a STD drip?"
		"ATS can take your teeth."
	Health Behaviors to Reduce Risk	"Don't be a statistic, take your meds."
		"Inject clean, an abscess is a hot mess."
	Awareness of Health Risks	"50% of men with Chlamydia have no symptoms."
		"Using ATS in public can be risky."
Self-regulation	Self-regulation	"Weekends getting longer and longer?"

1. Hỗ trợ tiếp cận và tuân thủ điều trị ARV và dự phòng HIV/viêm gan

HỌC
PHẦN 6

Bài tập (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?

2. Chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục

- Người sử dụng Ma túy dạng kích thích vẫn được tiếp cận các vào thông tin và dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục (SRHR), bao gồm:
 - ✓ Chẩn đoán và điều trị các bệnh STI
 - ✓ kế hoạch hóa gia đình
 - ✓ sàng lọc và điều trị ung thư cổ tử cung và / hoặc ung thư trực tràng
- Đường dùng ma túy qua hậu môn làm tăng nguy cơ chấn thương hậu môn-trực tràng, đặc biệt là trong các phiên quan hệ kéo dài, mạnh bạo.
- Phụ nữ nhiễm HIV có thai, và đang sử dụng ma túy cần được:
 - ✓ Tiếp cận các phòng khám tiền sản và hậu sản không phân biệt đối xử
 - ✓ Tiếp cận các dịch vụ dự phòng lây truyền từ mẹ sang con (PMTCT)
 - ✓ thông tin và hỗ trợ trong khi mang thai và sau khi sinh.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

2. Chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục

HỌC
PHẦN 6

Bài tập (20 phút):

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.

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

3. Chăm sóc sức khỏe tâm thần

- Những người sử dụng Ma túy dạng kích thích có thể có nhiều nhu cầu về sức khỏe tâm thần liên quan đến:
 - Bản thân các loại ma túy
 - Căng thẳng hoặc những vấn đề cá nhân khác
 - Kết nối với dịch vụ điều trị nhiễm HIV hoặc dịch vụ điều trị ARV.
- Sử dụng Ma túy dạng kích thích ở liều cao, thời gian sử dụng kéo dài, hay bị thiếu ngủ và suy dinh dưỡng có thể gây:
 - Hoang tưởng
 - trầm cảm nặng hoặc tình trạng cố gắng tự tử, đặc biệt là khi tác dụng của Ma túy dạng kích thích giảm dần.

Lệ thuộc và sử dụng methamphetamines mãn tính có lẽ có liên quan đến “loạn thần do methamphetamine”, điều này đòi hỏi phải cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần khẩn cấp.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

4. Hỗ trợ xã hội

- Hỗ trợ xã hội có mối liên hệ cực kỳ quan trọng
- Các dịch vụ nên cố gắng mang đến một môi trường hỗ trợ khách hàng tuân thủ ARV.
- Cung cấp/hỗ trợ vấn đề nhà ở sẽ tạo ảnh hưởng tích cực đến các biện pháp can thiệp HIV và các vấn đề về ma túy.
- Có việc làm cũng là yếu tố tích cực giúp cải thiện kết quả điều trị

4. Hỗ trợ xã hội

Bài tập: Nhà ở là số một tại Brazil (15 phút)

Câu hỏi:

“Attitude” (Thái độ) là một chương trình nhắm vào người sử dụng cocaine.

Liệu loại chương trình tương tự có tác dụng với người sử dụng ATS hay không?

Một chương trình như vậy có thể tồn tại trong bối cảnh đất nước của bạn?

HỌC PHẦN 7

Các hỗ trợ then chốt



UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime



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

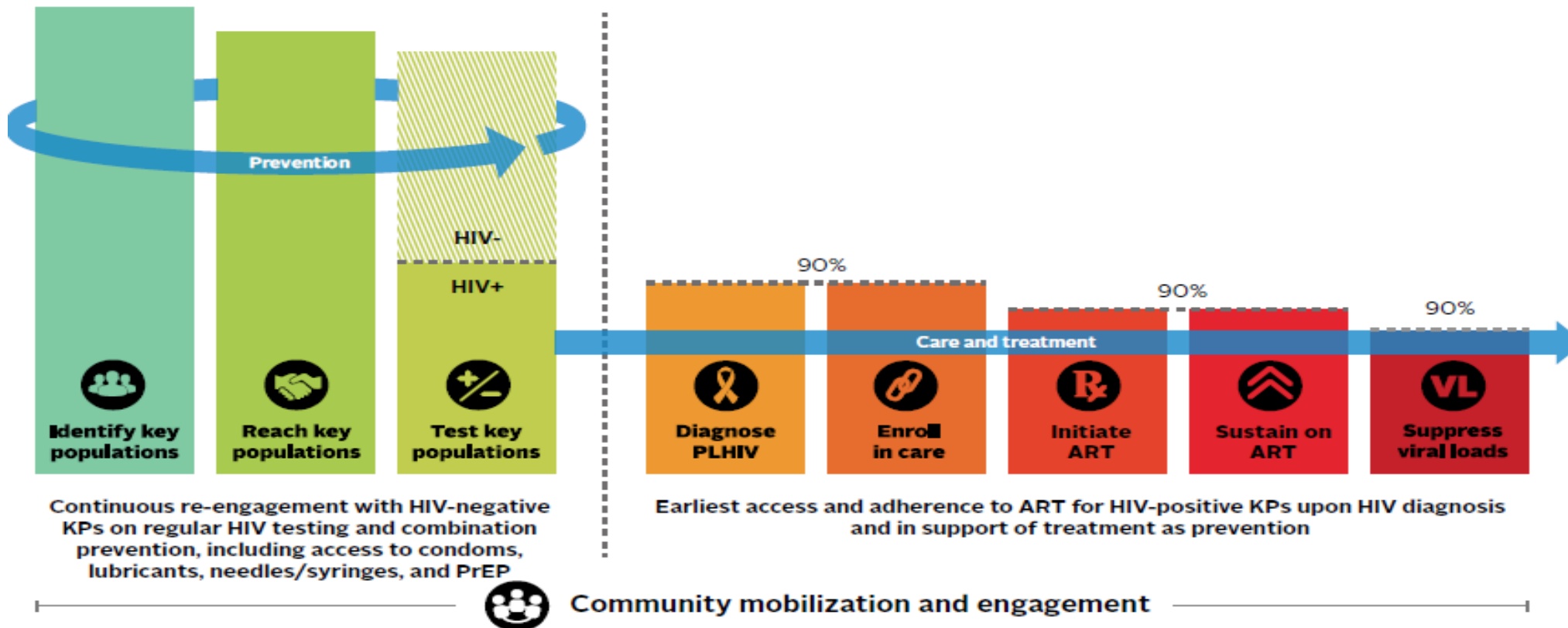
MỤC TIÊU:

- 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

Phân tích tầng trên các nhóm quần thể chính: tạo ra nhu cầu về dịch vụ

HỌC
PHẦN 7

Human rights, supportive laws, zero tolerance for violence



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các hỗ trợ then chốt:

1. Luật và chính sách hỗ trợ

- Giải quyết hiệu quả việc sử dụng ma túy, coi đó như một vấn đề y tế công cộng đòi hỏi phải loại bỏ hoặc giảm nhẹ các hình phạt về mặt pháp lý dành cho tội phạm vì chúng sẽ gây cản trở và tạo ra nhiều vấn đề xã hội và sức khỏe hơn cho người sử dụng ma túy, gia đình của họ và rộng ra là cho cả cộng đồng.
- Các luật hỗ trợ không áp dụng các biện pháp trừng phạt tội phạm đối với các quần thể đích cũng sẽ làm giảm rủi ro cho các tiếp cận viên đồng đẳng và các nhân viên y tế khác.
- Các bộ luật và chính sách nên đưa ra các điều khoản chống lại sự kỳ thị và phân biệt đối xử trong các lĩnh vực y tế và xã hội.

Các hỗ trợ then chốt:

1. Luật và chính sách hỗ trợ

HỌC
PHẦN 7

Bài tập (10 phút)

Nghiên cứu tình huống của Myanmar (xem tài liệu/phát tay hướng dẫn)

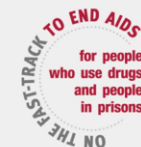
Nhiệm vụ:

- 1.) Suy ngẫm và chia sẻ về quá trình diễn ra tiếp theo ở Myanmar.
- 2.) thảo luận về khung pháp lý hiện hành trong nước.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các hỗ trợ then chốt:

2. Trao quyền cho cộng đồng và Sự tham gia có ý nghĩa

Tuyên bố Chính trị của Liên Hợp Quốc năm 2016 về Kết thúc dịch AIDS khẳng định vai trò quan trọng của các cộng đồng trong vận động, điều phối và cung cấp dịch vụ. Theo tuyên bố này, đáp ứng từ cộng đồng dành cho HIV phải nhân rộng.

Trao quyền cho cộng đồng là quá trình những người sử dụng Ma túy dạng kích thích có thể tự mình xử lý những rào cản về cơ cấu mà họ phải đối mặt đang ngăn cản họ đến với các dịch vụ y tế, quyền con người và cuộc sống hạnh phúc, từ đó cải thiện tiếp cận đến các dịch vụ

Cộng đồng có thể:

- Vận động thiết lập nhu cầu các dịch vụ
- tăng khả năng tiếp cận cho những người khó tiếp cận thông qua các hệ thống y tế chính thức
- hỗ trợ củng cố hệ thống y tế
- Vận động về chính trị
- thay đổi thái độ và chuẩn mực xã hội
- tạo ra một môi trường thúc đẩy tiếp cận bình đẳng với các dịch vụ.



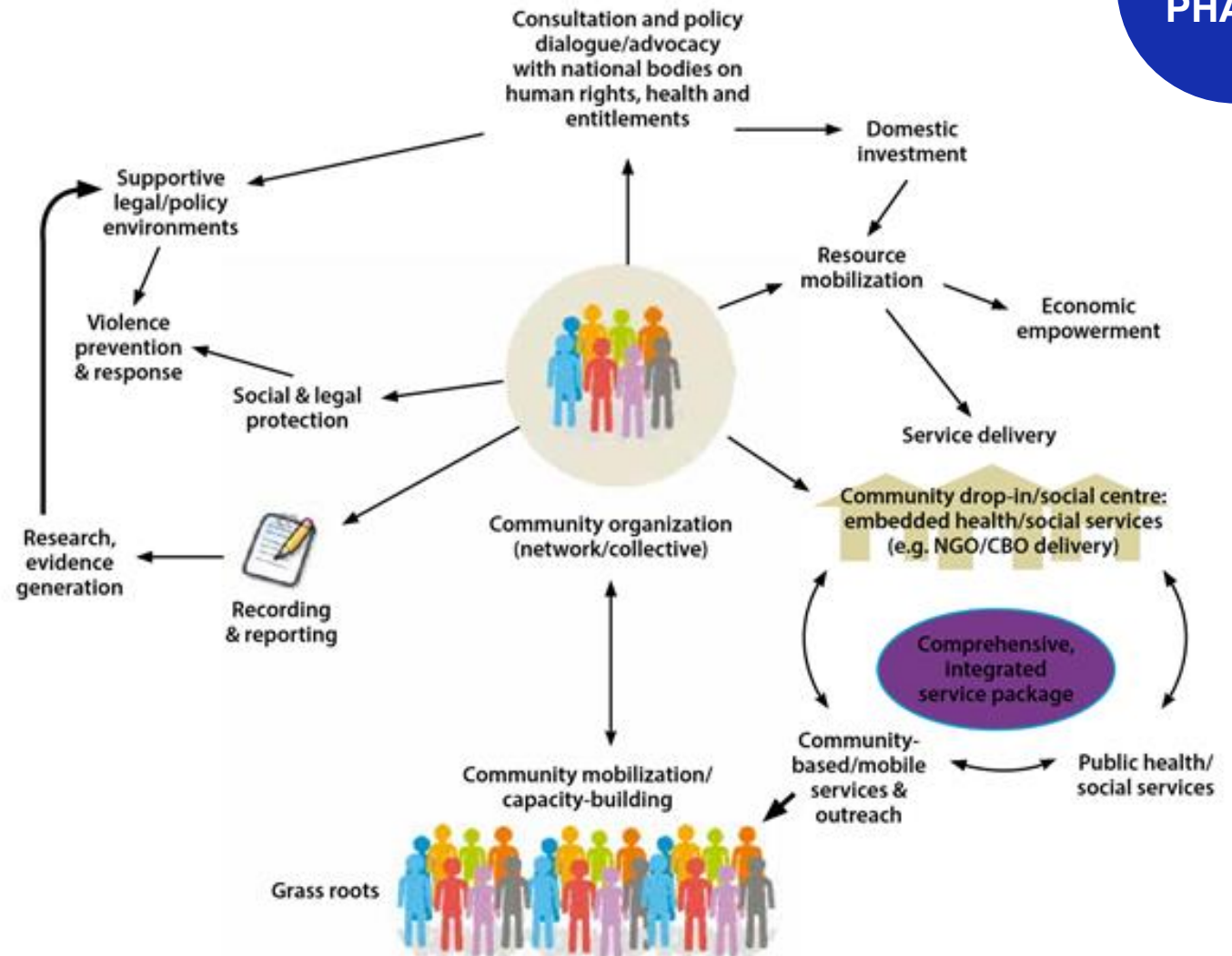
UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Bài tập (10 phút):

- bảo vệ xã hội và pháp lý
- huy động nguồn lực
- tổ chức cộng đồng

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.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Các hỗ trợ then chốt:

3. Giải quyết tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử

HỌC
PHẦN 7

- Kỳ thị có liên quan đến những gì mọi người nghĩ hoặc tin về người khác.
- Phân biệt đối xử xảy ra khi người ta hành xử theo sự kỳ thị.
- Kỳ thị có thể đến từ bản thân, từ các cá nhân, các dịch vụ, tổ chức hoặc hiệp hội
- Chương trình cấp địa phương can thiệp giảm kỳ thị và phân biệt đối xử cần có sự tham gia của những người tiêm chích ma túy, hiểu rõ bối cảnh địa phương, xây dựng năng lực của nhân viên và sử dụng hệ thống dữ liệu thông báo các hoạt động
- Các hoạt động làm thay đổi thái độ đối với những người sử dụng ma túy có thể được thực hiện với sự trợ giúp của:
- Lên chương trình cấp địa phương để giảm bớt sự kỳ thị và phân biệt đối xử bao gồm gắn kết sự tham gia của những người tiêm chích ma túy, hiểu rõ bối cảnh địa phương, xây dựng năng lực nhân sự và sử dụng dữ liệu để thông báo các hoạt động
- Các hoạt động giúp thay đổi thái độ đối với người sử dụng ma túy có thể được thực hiện với sự giúp sức của:
 - ✓ phương tiện truyền thông
 - ✓ Cơ hội lên tiếng cho những người sử dụng ma túy
 - ✓ vận động các bên liên quan



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các hỗ trợ then chốt:

3. Giải quyết tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử

Các biện pháp can thiệp để giảm bớt sự kỳ thị và phân biệt đối xử bao gồm:

- đánh giá mức độ và bản chất của sự kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người sử dụng Ma túy dạng kích thích trong nhóm chuyên gia y tế và cảnh sát
- Gắn kết với cộng đồng những người sử dụng Ma túy dạng kích thích để hiểu và xác định các nhu cầu về dịch vụ
- Nâng cao nhận thức của chuyên gia y tế và hỗ trợ xã hội
- xây dựng năng lực của nhân viên y tế giúp giải quyết nhu cầu cụ thể của người sử dụng Ma túy dạng kích thích và các quần thể đích khác (như MSM, phụ nữ hành nghề mại dâm và người chuyển giới trong nhà tù)
- cung cấp thông tin và dịch vụ giảm hại HIV một cách cụ thể cho từng bối cảnh sử dụng Ma túy dạng kích thích
- các dịch vụ phải thân thiện với người sử dụng và điều chỉnh cho phù hợp với lối sống, giới tính và độ tuổi của nhóm khách hàng mà họ phục vụ (liên quan đến giờ mở cửa, khả năng tiếp cận, phòng khám di động)
- Giúp cảnh sát nhận ra vai trò quan trọng của thái độ và cách làm của họ trong công tác đối phó với dịch HIV trong các quần thể đích và xây dựng năng lực tạo điều kiện để họ áp dụng các biện pháp hỗ trợ
- cung cấp kiến thức và trợ giúp pháp lý thông qua các dịch vụ ngưỡng tiếp cận thấp
- hỗ trợ các tổ chức cộng đồng (CBO), giúp họ xây dựng và thực hiện các phương pháp hiệu quả để giảm bớt kỳ thị và phân biệt đối xử



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Các hỗ trợ then chốt:

3. Giải quyết tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử

HỌC
PHẦN 7

Bài tập: suy nghĩ, bắt cặp và chia sẻ.

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.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các hỗ trợ then chốt:

4. Cung cấp giải pháp thay thế cho hoạt động bắt giữ và tổng giam

HỌC
PHẦN 7

Việc tổng giam người sử dụng ma túy là không hiệu quả, tốn kém và cản trở người sử dụng Ma túy dạng kích thích tiếp cận với các dịch vụ y tế. Những người sử dụng Ma túy dạng kích thích ở đây có thể được chuyển sang các dịch vụ can thiệp liên quan đến sử dụng ma túy, bao gồm cả các dịch vụ giảm hại HIV.

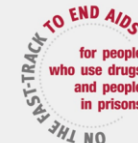
Các chiến lược giải quyết chính bao gồm:

- ✓ xây dựng năng lực, tạo dựng quan hệ đối tác và tập huấn nâng cao nhận thức cho các cơ quan thi hành luật
- ✓ Hình thành sự hợp tác giữa cảnh sát và các dịch vụ giảm hại HIV
- ✓ cải thiện sự hợp tác và tương tác với các quan chức thực thi pháp luật
- ✓ trợ giúp pháp lý cho những người sử dụng Ma túy dạng kích thích bị bắt giữ



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Box 1 The Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD) programme in Seattle¹³⁶

LEAD is a police diversion programme, launched in October 2011 in Seattle, USA. It targets people arrested for minor drug offences and sex work who meet the eligibility criteria: i.e. individuals identified as suffering from 'substance use disorders'.

The programme offers significant discretion to police officers, based on the assumption that they know the community best – LEAD therefore places a strong emphasis on community policing and strengthening community ties with the law enforcement authority. Thus, when the police officer stops a person, he/she has the power to decide whether or not to divert them into the programme. As the referral authority, police officers therefore have the ability to divert people to adequate services without conducting an actual arrest.

If the person is diverted into the programme, he/she is connected to a case manager who will decide the type of monitoring arrangement the person will be subjected to, which usually includes a set of services tailored to the individual's needs. The programme generally involves community-based treatment and support ser-

vices, guided by harm reduction principles. If the individual complies with the programme and its assessments, he/she is not charged and consequently does not get a criminal record. It is also important to note that the programme has no formal or punitive sanctions for 'non-compliance', and a person can re-enter the programme if they fail on the first instance and are caught by the police for a similar offence. Indeed, the reason why the programme was initiated in the first place was for the police to find better ways to deal with the same individuals going in and out of the criminal justice system.¹³⁷

The programme was originally designed as a pilot project, funded by private foundations. LEAD is now funded by the city of Seattle. The first evaluations of LEAD's effectiveness were published in early 2015. Available data reported reductions in law enforcement costs, as well as increased effectiveness of the programme to reduce recidivism when compared to the traditional criminal justice system. The evaluation concluded that, 'People in LEAD were 60% less likely than people in the control group to be arrested within the first 6 months of the evaluation.'¹³⁸



Các hỗ trợ then chốt :

5. Ngăn ngừa và giải quyết tình trạng bạo lực

Bài tập: Nhiệm vụ của 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

Báo cáo kết quả trước lớp.



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Các hỗ trợ then chốt :

5. Ngăn ngừa và giải quyết tình trạng bạo lực

HỌC
PHẦN 7

Bạo lực về thể xác, tình dục hoặc tâm lý đối với những người sử dụng Ma túy dạng kích thích và các quần thể đích khác là khá phổ biến. Điều này làm tăng khả năng lây nhiễm HIV. Phụ nữ sử dụng ma túy, người hành nghề mại dâm và người chuyển giới là nhóm đặc biệt dễ bị tổn thương. Luật mang tính phân biệt đối xử cấm tiếp xúc đồng giới làm trầm trọng hóa tình trạng bạo lực đồng tính

Trong các cơ sở mại dâm, sử dụng Ma túy dạng kích thích làm tăng nguy cơ bạo lực đối với người bán dâm. Người bán dâm sử dụng Ma túy dạng kích thích ít có khả năng đánh giá sự an toàn và đàm phán tình dục an toàn

Các biện pháp phòng chống bạo lực và bảo vệ người dân bao gồm

Nâng cao nhận thức và tập huấn cho các cán bộ cảnh sát;

Các biện pháp môi trường như cải thiện hệ thống đèn đường;

Hỗ trợ tiếp cận các mái ấm an toàn, dịch vụ chăm sóc trẻ và tự vệ

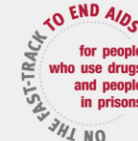
Các sáng kiến do cộng đồng làm chủ sẽ có hiệu quả hơn trong việc hỗ trợ nạn nhân của bạo lực

nạn nhân của bạo lực cần tiếp cận với thông tin và dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục, HIV, các dịch vụ pháp lý và y tế cũng như các dịch vụ bảo trợ xã hội, hỗ trợ tâm lý và trợ giúp pháp lý



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Các hỗ trợ then chốt :

6. Đóng cửa các trung tâm giam giữ và phục hồi bắt buộc

Các trung tâm cai nghiện và phục hồi ma túy bắt buộc được vận hành ở một số quốc gia để giam giữ nam giới, phụ nữ và trẻ em nghi ngờ sử dụng ma túy.

Các vi phạm bao gồm:

- Giam giữ bắt buộc
- điều kiện sinh hoạt không đạt tiêu chuẩn,
- Bắt ép lao động,
- bạo lực thể xác và tình dục, và
- thiếu tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, bao gồm các dịch vụ phòng ngừa và điều trị HIV



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Các hỗ trợ then chốt :

6. Đóng cửa các trung tâm giam giữ và phục hồi bắt buộc

Bài tập 1 (10 phút)

Nhiệm vụ:

1.) Đọc 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.

2.) Trả lời câu hỏi:

- Các tác động văn hóa và xã hội của điều trị ma túy bắt buộc trong các quần thể đích là gì?
- Những thách thức của việc kết thúc điều trị ma túy bắt buộc là gì?
- Làm thế nào để vượt qua những thách thức này?



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Sự giao thoa giữa các nhóm sử dụng Ma túy dạng kích thích và nguy cơ chồng chéo

HỌC
PHẦN 7

- Lên chương trình giải quyết HIV, STI, viêm gan và tình trạng sử dụng Ma túy dạng kích thích hiệu quả cần có sự hợp tác và lồng ghép giữa các nhà cung cấp dịch vụ cho những người sử dụng ma túy và các quần thể đích khác.
- Các bên cũng cần nỗ lực để vượt qua kỳ thị từ bên ngoài, bao gồm kỳ thị chéo giữa các nhóm quần thể đích.

Chuẩn bị cho Buổi đối thoại chính sách



UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime



Gợi ý: Một bài trình bày có hiệu quả nên:

- **Truyền đi thông điệp có trọng tâm rõ ràng:**
 - ✓ chọn không quá ba ưu tiên, cộng với một vài ưu tiên dự phòng khác
 - ✓ bao gồm thông tin cơ bản để đáp ứng nhu cầu của người nghe
 - ✓ nếu bạn đang trong giai đoạn lập kế hoạch, hãy trình bày một số ý tưởng về kết quả công việc bạn muốn hướng đến
- **Nhấn mạnh lý do tại sao công việc của bạn lại quan trọng trong công tác xây dựng chính sách:**
 - ✓ tóm tắt nội dung này trong một vài câu cho chính bạn và những người khác
 - ✓ thảo luận về sự kiện / dữ liệu và câu chuyện / chia sẻ cho mỗi ưu tiên
 - ✓ xác định các tác động cụ thể trong thực tế ở cấp trung ương và địa phương từ các chính sách đang được thảo luận.
 - ✓ suy nghĩ rõ ràng và cẩn thận về lý do tại sao thông điệp của bạn là quan trọng
- **Đưa ra đề xuất rõ ràng:**
 - ✓ Đảm bảo bản thân hiểu rõ thông điệp mình muốn gửi đi



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Đánh giá, phản hồi và bế mạc

