

LÝ DO VÀ ĐẶC ĐIỂM SỬ DỤNG METHAMPHETAMINE Ở NGƯỜI ĐIỀU TRỊ METHADONE TẠI HÀ NỘI VÀ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH: NGHIÊN CỨU ĐỊNH TÍNH

Dương Thuý An¹, Đinh Thị Thanh Thuý², Võ Hải Sơn³
Lê Minh Giang^{2,4}, Nguyễn Thu Trang⁴ và Nguyễn Bích Diệp^{4,✉}

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Trung tâm Đào tạo và Nghiên cứu về Lạm dụng chất – HIV

³Cục Phòng bệnh, Bộ Y tế

⁴Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng - Trường Đại học Y Hà Nội

Sử dụng methamphetamine ở người điều trị methadone là vấn đề ngày càng được quan tâm do ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị và làm phức tạp vấn đề rối loạn sử dụng chất dạng thuốc phiện. Nghiên cứu này mô tả lý do và đặc điểm sử dụng methamphetamine ở người bệnh tại 15 cơ sở điều trị methadone tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh. Nghiên cứu sử dụng phương pháp định tính, thu thập dữ liệu thông qua 25 phỏng vấn sâu và phân tích theo chủ đề. Kết quả nghiên cứu cho thấy việc sử dụng methamphetamine khởi phát chủ yếu từ tò mò. Hành vi sử dụng được duy trì bởi nhu cầu điều chỉnh cảm xúc, tăng sự tỉnh táo, năng suất lao động và chức năng tình dục. Đặc biệt, cảm giác buồn chán trong cuộc sống và trạng thái hưng phấn khi sử dụng củng cố việc duy trì methamphetamine. Đặc điểm sử dụng methamphetamine không cố định mà thay đổi theo cách dùng, liều lượng, tần suất, khả năng kinh tế, nguồn cung, chất lượng chất, bối cảnh chơi nhóm hoặc một mình và cảm nhận sau sử dụng.

Từ khóa: Methamphetamine, Methadone, nghiên cứu định tính, chất dạng thuốc phiện.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, việc sử dụng methamphetamine trên người điều trị rối loạn sử dụng các chất dạng thuốc phiện trở thành một vấn đề y tế báo động mang tính toàn cầu. Tại Hoa Kỳ giai đoạn 2011-2017 ghi nhận tỷ lệ sử dụng methamphetamine tăng ở người sử dụng các chất dạng thuốc phiện đang tìm kiếm điều trị từ 18,8% lên 34,2%.¹ Tương tự, tại Iran - một đất nước có thu nhập trung bình, việc sử dụng methamphetamine ở người bệnh methadone cũng gia tăng, gây ảnh hưởng tiêu cực đến tuân thủ điều trị methadone.² Việc

dùng methamphetamine, đặc biệt với tần suất cao làm giảm khả năng tham gia, và tăng nguy cơ bỏ điều trị methadone.^{3,4}

Tại Việt Nam, nghiên cứu trên 5216 người điều trị methadone tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM) năm 2023 cho thấy 71% từng sử dụng methamphetamine, trong đó, 38,3% ở mức nguy cơ trung bình trở lên.⁵ Việc không tuân thủ điều trị methadone và sử dụng đồng thời các chất dạng thuốc phiện cũng phổ biến ở người bệnh điều trị methadone có sử dụng methamphetamine tại Việt Nam.⁶ Nghiên cứu năm 2023 trên 428 người mắc rối loạn sử dụng các chất dạng thuốc phiện có sử dụng methamphetamine, đang tham gia điều trị methadone tại 5 phòng khám ở Hà Nội đã xác định mức độ nghiêm trọng của việc sử dụng

Tác giả liên hệ: Nguyễn Bích Diệp

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: nguyenbichdiep@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 13/05/2026

Ngày được chấp nhận: 30/06/2026

methamphetamine có mối liên hệ mật thiết với hội chứng cai chất, làm tăng khả năng sử dụng methamphetamine ở mức nghiêm trọng.⁷

Mặc dù, bằng chứng thực nghiệm đã xác định rằng việc dùng methamphetamine làm giảm hiệu quả và tăng tỷ lệ bỏ điều trị rối loạn sử dụng opioid,^{3,4} có thể gây ra kết quả điều trị kém hoặc thất bại hoàn toàn.² Tuy nhiên, phần lớn nghiên cứu hiện nay tại Việt Nam và trên thế giới dường như vẫn đang tiếp cận vấn đề này chủ yếu thông qua phương pháp định lượng, nhằm xác định tỷ lệ sử dụng methamphetamine và yếu tố liên quan.⁸ Khi tổng quan tài liệu, chúng tôi chưa tìm thấy nhiều nghiên cứu khám phá sâu vào lý do, bối cảnh, trải nghiệm cá nhân dẫn đến việc sử dụng methamphetamine ở người điều trị methadone tại Việt Nam. Việc thấu hiểu được lý do trải nghiệm thúc đẩy hành vi sử dụng methamphetamine từ góc nhìn người bệnh sẽ góp phần quan trọng vào việc thiết kế chiến lược hỗ trợ phù hợp và mang lại hiệu quả điều trị cao hơn.

Xuất phát từ thực trạng trên, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: Mô tả lý do và đặc điểm sử dụng methamphetamine ở người điều trị methadone tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh, nhằm cung cấp bằng chứng khoa học về hành vi sử dụng methamphetamine ở người bệnh điều trị methadone.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Người điều trị methadone có sử dụng methamphetamine tham gia nghiên cứu *Đánh giá hiệu quả mô hình can thiệp sàng lọc, điều trị và hỗ trợ sau điều trị cho người điều trị methadone có sử dụng methamphetamine tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh (STAR-OM)*.⁹ Nghiên cứu STAR-OM được triển khai trong giai đoạn 2020 - 2025 tại 15 cơ sở điều trị methadone tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh, với

mục tiêu đánh giá hiệu quả, chi phí-hiệu quả và yếu tố ảnh hưởng tới việc mở rộng các mô hình can thiệp methamphetamine dựa trên bằng chứng trên người bệnh điều trị methadone tại Việt Nam. Nghiên cứu đã thu nhận 665 người tham gia là người đang điều trị methadone và xét nghiệm dương tính với methamphetamine hoặc có điểm sàng lọc nguy cơ sử dụng methamphetamine từ 10 trở lên.^{9,10} Nghiên cứu đã chứng minh hiệu quả trong giảm sử dụng methamphetamine.¹⁰

Tiêu chí lựa chọn đối tượng

Đối tượng phỏng vấn được lựa chọn từ tất cả các phòng khám triển khai nghiên cứu STAR-OM, đa dạng độ tuổi, tình trạng việc làm và cân bằng giới tính với 15 nam và 10 nữ trong tổng số 25 đối tượng phỏng vấn, để đảm bảo thông tin thu thập phản ánh trải nghiệm của các nhóm đối tượng có đặc điểm kinh tế - xã hội khác nhau.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu định tính.

Thời gian thu thập số liệu

Từ tháng 5/2021 đến tháng 4/2023.

Địa điểm thu thập dữ liệu

15 phòng khám methadone.

Hà Nội (8): Nam Từ Liêm, Long Biên, Đống Đa, Tây Hồ, Hai Bà Trưng, Hoàng Mai, CDC Hà Nội, Ứng Hòa.

TP.HCM (7): Quận 4, quận 6, quận 8, quận 10, Gò Vấp, Bình Thạnh, Tân Bình.

Cỡ mẫu: 25 Người điều trị methadone có sử dụng methamphetamine.

Cách chọn mẫu: Dựa trên danh sách người tham gia nghiên cứu STAR-OM tại mỗi phòng khám, trợ lý nghiên cứu mời, trực tiếp hoặc qua điện thoại, người tham gia đáp ứng tiêu chí lựa

chọn tham gia phỏng vấn. Trước khi tiến hành phỏng vấn, đối tượng nghiên cứu được giải thích đầy đủ về mục đích, quyền lợi, tính bảo mật của nghiên cứu và hoàn thành việc ký văn bản đồng ý tham gia nghiên cứu. Quy mô mẫu được quyết định dựa trên nguyên lý bảo hoà thông tin. Chúng tôi dừng phỏng vấn khi không còn thông tin mới xuất hiện liên quan đến câu hỏi nghiên cứu.

Kỹ thuật thu thập số liệu

Trích xuất thông tin từ bản ghi băng phỏng vấn sâu.

Xử lý dữ liệu

Băng ghi âm được gỡ đảm bảo không có tên, vị trí công tác hay thông tin định danh khác của người tham gia phỏng vấn. Biên bản phỏng vấn sâu đã được người phỏng vấn kiểm tra đối chiếu giữa băng ghi và bản gõ băng để đảm bảo tính chính xác. Ghi chú tại thực địa được

đặt mã cùng với mã băng và được sử dụng để kiểm tra lại tính chính xác của dữ liệu.

Phân tích dữ liệu

Sử dụng phương pháp phân tích chủ đề (thematic analysis) theo tác giả Braun và Clarke.¹¹ Phân tích được thực hiện trên phần mềm Atlas.ti 25.1.1.¹² Bước đầu, 2 nghiên cứu viên mã hoá độc lập 2 băng và thảo luận khác biệt về cách hiểu. Sau khi thống nhất, 1 nghiên cứu viên thực hiện mã hoá toàn bộ số băng phỏng vấn còn lại. 2 nghiên cứu viên thực hiện thảo luận hàng tuần trong suốt quá trình mã hoá về các mã mới phát sinh và ghi nhận các thông tin nổi bật.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu STAR-OM đã được Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y Hà Nội phê duyệt ngày 8/6/2020 (#122/GCN-HĐĐĐNCYSH-ĐHYHN).

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học xã hội của người tham gia nghiên cứu

Đặc điểm	Trung vị (min – max)
Tuổi, trung vị	40 (31 – 55)
Số năm điều trị methadone	5 (1 – 12)
n (%)	
Giới tính	
Nam	15 (60,0)
Nữ	10 (40,0)
Tình trạng HIV	
HIV âm tính	18 (72,0)
HIV dương tính đang điều trị ARV	7 (28,0)
Tình trạng hôn nhân	
Kết hôn / sống chung với bạn tình	12 (48,0)
Độc thân	9 (36,0)
Ly dị / ly thân	4 (16,0)

Đặc điểm	Trung vị (min – max)
Trình độ học vấn	
Tiểu học	3 (12,0)
Trung học cơ sở	10 (40,0)
Trung học phổ thông	10 (40,0)
Trung cấp/Cao đẳng trở lên	2 (8,0)
Tình trạng nghề nghiệp	
Nghề nghiệp không có thu nhập ổn định	20 (80,0)
Nghề nghiệp có thu nhập ổn định	3 (12,0)
Không có nghề nghiệp	2 (8,0)

Đối tượng nghiên cứu có tuổi trung vị là 40 (từ 31 – 55 tuổi), với 60% là nam giới và 72% HIV âm tính. Tỷ lệ kết hôn chiếm 40%, trình độ học vấn chủ yếu từ bậc trung học cơ sở trở lên (80%) và phần lớn có thu nhập không ổn định hoặc không có nghề nghiệp (88%). Nhóm nghiên cứu có thời gian điều trị methadone trung bình là 5 năm (từ 1 - 12 năm) (Bảng 1).

1. Quá trình sử dụng methamphetamine

Bắt đầu từ tò mò và ảnh hưởng bạn bè

Việc bắt đầu sử dụng methamphetamine chủ yếu xuất phát từ tò mò và nhu cầu tìm kiếm trải nghiệm mới, mong muốn biết cảm giác của meth khác biệt thế nào so với heroin. Phần lớn mô tả lần đầu sử dụng thường gắn với bạn bè, người quen hoặc các cuộc tụ tập. Người tham gia thường sử dụng do tâm lý “cả nể”, “khó từ chối” hoặc mong muốn hòa nhập vào cuộc vui chung. Bạn bè không chỉ là người rủ rê mà còn đóng vai trò hướng dẫn cách dùng và cách tham gia vào cuộc chơi.

“Đột đấy em đã chơi trắng rồi thì em chơi cho biết...2 anh em cùng đi ra đấy lấy, xong về xong về nhà chơi...” (103078, nam, 37 tuổi, độc thân, làm quảng cáo, Hà Nội).

Hành vi sử dụng methamphetamine không cố định mà thay đổi linh hoạt theo hoàn cảnh

xã hội, điều kiện kinh tế và mức độ sẵn có của nguồn hàng. Người tham gia thường dao động giữa việc tham gia nhóm để duy trì kết nối với bạn bè hay sử dụng một mình để tối ưu hóa thời gian trải nghiệm đá. Động cơ của việc sử dụng một mình thường xuất phát từ việc có sẵn hàng, tâm trạng buồn hoặc để tỉnh táo làm việc mà không bị can thiệp bởi yếu tố bên ngoài.

“Trước làm đêm thì cứ 1 mình nên sử dụng. Thế còn đến nhà bạn bè, anh em ngồi hoặc là ra bất kì chỗ nào đấy ngồi tụ tập với nhau cũng được (101047, nam, 44 tuổi, độc thân, bảo vệ, Hà Nội).

Việc sử dụng ban đầu còn được củng cố bởi niềm tin rằng methamphetamine không gây nghiện.

“...chơi cái này không có nghiện, không có giống như chơi mấy cái xì ke kia đâu.” (215308, nữ, 39 tuổi, ly hôn, nhặt ve chai, TP.HCM).

Ở những lần đầu tiên, người tham gia có phản ứng rất khác nhau với methamphetamine. Một số người không cảm nhận rõ tác động vì chưa nhận diện được trạng thái phê của chất. Trong khi đó, những người khác trải qua cảm giác hưng phấn mạnh, tăng năng lượng và khoái cảm tình dục tốt độ. Phản ứng cơ thể cực đoan cũng xuất hiện như mất ăn, mất ngủ

kéo dài khiến cơ thể “gầy xẹp” nhanh chóng, đi kèm hành vi định hình kỳ quặc hoặc biến chứng nghiêm trọng.

“Đợt đấy em chơi thì nó không có cảm giác gì. Vì lúc đấy không biết được cảm giác mình chơi đá nó như thế nào...” (103078, nam, 37 tuổi, độc thân, làm quảng cáo, Hà Nội).

“Lần đầu tiên xong, chơi xong là đi ra nắng... xong bị chóng mặt, xong bị co giật. Co giật xong đi viện cấp cứu. Tường liệt nửa người.” (105083, nam, 34 tuổi, phụ vợ bán hoa quả, đã kết hôn, Hà Nội).

Tiếp tục do tác dụng điều chỉnh cảm xúc của methamphetamine

Sau giai đoạn bắt đầu, người tham gia tiếp tục sử dụng methamphetamine bởi khả năng điều chỉnh cảm xúc của chất này như tăng cảm xúc tích cực, duy trì sáng khoái, hăng hái và biến cuộc vui bình thường thành trải nghiệm mạnh mẽ hơn. Hiện tượng “nhàn cư vi bất thiện” phản ánh rõ việc dùng methamphetamine như một phương thức “giết thời gian” để khóa lấp trống rỗng về mục đích sống. Vòng lặp “ăn xong rồi chơi hoài” phản ánh trạng thái bế tắc khi thiếu lựa chọn thay thế. Người tham gia thừa nhận nếu có một công việc cuốn họ đi, tâm trí sẽ không còn chỗ cho suy nghĩ về methamphetamine nữa. Ngoài ra, bối cảnh làm đêm hoặc biệt lập cũng thúc đẩy dùng methamphetamine để duy trì tỉnh táo và khóa lấp buồn chán.

“Ngày nào còn uống [methadone] thì coi như mình chả làm được cái gì cả. Mà không làm được cái gì chị biết thừa là nhàn cư thì vi bất thiện. Ăn xong cứ chơi hoài chán thì thì nó phải đi tìm cái cảm giác nào hết chán thôi.” (103095, nam, 40 tuổi, đã ly hôn, buôn bán tự do, Hà Nội).

Bên cạnh tác dụng tăng cảm xúc tích cực, methamphetamine còn được sử dụng để giảm cảm xúc tiêu cực. Methamphetamine đóng vai

trò như phương thức “xả stress”, giúp “át” bức bối hoặc trốn tránh nỗi đau. Nhu cầu sử dụng nảy sinh từ cả biến cố cụ thể lẫn trạng thái “buồn vô cớ”, bế tắc nội tâm, và không ngoại lệ ngay cả với người tuân thủ điều trị methadone.

“Ngày xưa là muốn tìm cái cảm giác phê, và tìm cái cảm giác sáng khoái của cái phê pha ấy. Nhưng bây giờ thì cái cảm giác của cái phê pha và cái cái sáng khoái ấy không còn nữa. Khi mà có cái chuyện bức tức ấy thì ngay lập tức cái não bộ của mình nó làm cho nó bốc hết cả lên đầu lên thế này này. Là chỉ muốn đi tìm cái gì thật điên cuồng để ngay lập tức át cái đấy” (103095, nam, 40 tuổi, đã ly hôn, buôn bán tự do, Hà Nội).

Sự lệ thuộc vào khả năng làm giảm cảm xúc tiêu cực của methamphetamine không chỉ dừng trong biến cố tình cảm mà còn mở rộng sang cả áp lực về vật chất và bế tắc về tài chính.

“Lúc đó không có việc làm, buồn cái lộn tùm lum, đủ thứ hết...không có tiền còn khiến suy nghĩ chơi nữa” (211131, nam, 39 tuổi, đã kết hôn, phụ bán bánh, TP. Hồ Chí Minh).

Tiếp tục do cảm giác hưng phấn khi sử dụng methamphetamine

Bên cạnh giá trị về điều chỉnh cảm xúc, hầu hết người tham gia còn mô tả cảm giác “cuốn” sau khi sử dụng, đặc trưng bởi sự tập trung ám ảnh vào một hoạt động đơn lẻ trong thời gian dài. Biểu hiện của trạng thái “cuốn” đa dạng tùy theo cá nhân, thường gắn với gia tăng tự tin và thôi thúc không thể cưỡng lại. Người tham gia có thể duy trì một hoạt động liên tục trong nhiều ngày đêm mà không ngủ, cho đến khi cơ thể kiệt sức.

“Nhiều người chơi xong lại đi đánh bài, chơi điện tử, xong rồi lại lọ mọ dọn dẹp. Lắm ông đỡ hết cả nhà ra để sửa, để dọn dẹp đấy.” (102040, nữ, 43 tuổi, đã kết hôn, không nghề nghiệp, Hà Nội).

Methamphetamine còn được sử dụng như một công cụ giúp tối ưu hóa khả năng tập trung, khả năng chịu đựng và năng suất lao động. Không chỉ duy trì trạng thái tỉnh táo cho hoạt động về đêm, methamphetamine còn được sử dụng như một cách ứng phó với tác dụng phụ gây buồn ngủ của methadone, giải phóng năng lượng giúp người dùng trở nên “siêng năng” hơn. Ngoài ra, methamphetamine làm tăng ham muốn và khả năng kéo dài quan hệ tình dục, dẫn đến lệ thuộc để duy trì phong độ và cảm xúc. Tuy nhiên, trạng thái này thường dẫn đến hành vi quan hệ tình dục không an toàn.

“Nó cháy trong cái việc đấy lắm, giống như là nó phiêu lưu đến cực điểm ấy. Thì bố ai mà bao với biếc cái gì nữa. (103095, nam, 40 tuổi, đã ly hôn, buôn bán tự do, Hà Nội).”

2. Đặc điểm sử dụng

Hút là hình thức phổ biến, nhưng cách dùng và liều lượng phụ thuộc bối cảnh

Sử dụng methamphetamine được điều chỉnh linh hoạt theo nhu cầu cá nhân và hoàn cảnh thực tế. Khác với heroin, đây là một quy trình “lích kích” và đòi hỏi nhiều dụng cụ. Dưới đây là mô tả chi tiết của người tham gia về cách sử dụng:

“có 1 ống nước bằng chai Lavie này, 1 cái nút nhựa trên khoan cái lỗ, giống như là 1 cái bình thủy tinh ấy, nhỏ, cắm vào đấy. Bắt đầu là đổ thuốc vào trong cái bình thủy tinh đấy... Xong rồi lấy 1 cái máy lửa cho lên thành ngọn lửa xanh để khò. Bắt đầu nó đốt vào cái đít bình ấy, để cho nước chảy ra. Nước xong rồi khi khô lại thì nó đông lại. Khi đấy mình đốt lên đến đâu thì khói nó bốc hơi lên. Có 1 ống lại cắm ở 1 đầu để hút cái nước này lên. Thì giống như mình hút thuốc Lào. Nó chạy qua nước, y như thuốc Lào như vậy.”. (103095, nam, 40 tuổi, đã ly hôn, buôn bán tự do, Hà Nội).

Lọc qua nước được cho là một cách để giảm chất độc của methamphetamine, đỡ gây hại hơn “hút sống” hay tiêm tĩnh mạch.

“Hút sống là không qua nước mà cho vào cái giấy bạc. Xong rồi là bật lửa lên đốt chín, hút thẳng vào mồm này. ...Nhưng những đũa nó vật quá, mà thuốc lại có ít, [...] là nó đâm thẳng vào máu để cho nó nhanh lên. Mà cách đấy thì còn nguy hiểm nữa...” (103095, nam, 40 tuổi, đã ly hôn, buôn bán tự do, Hà Nội).

Không gian sử dụng thường có xu hướng kín đáo, và kín gió để phục vụ việc đốt thuốc.

“Thường là hay lên nhà nghỉ hay lên karaoke. Hoặc là nhà bạn nào mà ở không chung với gia đình. Nói chung là nó có khoảng không gian riêng tư, rồi nó không ảnh hưởng đến mọi người xung quanh nhiều.” (102018, nam, 48 tuổi, độc thân, nghề tự do, Hà Nội).

Methamphetamine được mô tả là “cực kỳ dễ tiếp cận” dựa trên mạng lưới quen biết và điện thoại, kèm dịch vụ giao tận nhà. Hệ thống đo lường đặc thù đi từ đơn vị bán lẻ nhỏ như “số”, “hạt mì chính”, “nửa gờ” với giá từ 100.000 – 200.000 đồng đến khối lượng lớn như “hộp” hoặc “lệnh” có giá lên tới 35 – 40 triệu đồng. Sự đa dạng trong đơn vị bán này giúp người tham gia dễ tiếp cận hơn với methamphetamine.

“Em chơi với người ta lâu thì em mua nó dễ hơn. Có lúc thì họ mang đến tận nhà mình, có lúc thì mình lên nhà người ta... Họ bán ít nhất là 2 trăm hay 3 trăm gì đấy... Đá thông thường thì họ bán là 3 trăm đến 5 trăm hoặc không thì là 1g ...1 lệnh thì hình như về chỗ em là rơi vào tầm 35 triệu hay 40 triệu 1 lệnh...” (103078, nam, 37 tuổi, độc thân, làm quảng cáo, Hà Nội).

Bên cạnh đó, sử dụng meth thường không diễn ra đơn lẻ mà phối hợp với chất khác để gia tăng trải nghiệm. Phổ biến nhất là hồng phiến (ngựa) hoặc “hàng trắng” (heroin) được sử dụng với tác dụng “kích mùi”, tăng độ phê hoặc kéo dài hưng phấn và tối ưu hóa trải nghiệm.

“Thường thường có tiền thì dùng cả đá cả hồng nó sẽ thích hơn, nó sẽ thơm hơn” (101047, nam, 44 tuổi, độc thân, bảo vệ, Hà Nội).

Liều lượng và tần suất sử dụng methamphetamine không cố định, phụ thuộc vào điều kiện kinh tế và mức độ lệ thuộc cá nhân, với chi phí dao động từ 100.000 đến vài triệu đồng mỗi ngày. Trong bối cảnh nhóm, chi phí thường được chia đều hoặc góp tiền (khoảng 200.000 VNĐ/người) để mua dùng chung hoặc khi được bạn bè khao. Xung đột tài chính giữa chi phí cuộc sống và mua thuốc khiến hành vi sử dụng trở nên dè dặt hơn, đặc biệt trong giai đoạn COVID-19.

“Bốn năm người mà chia ra như vậy thì trung bình người khoảng hai ba trăm... nhưng mà thường trong mỗi cuộc vui, lâu lâu đưa nào nó có tiền, thì nó khao..., nhưng mà em thì lúc nào em cũng nói là em không có tiền, tại vì em còn con nhỏ, còn gia đình nữa” (214028, nữ, 43 tuổi, đã kết hôn, nghề tự do, TP.HCM).

Tần suất sử dụng methamphetamine dao động linh hoạt theo từng giai đoạn trong quá trình kéo dài từ 5 đến 15 năm. Khởi đầu ở mức thỉnh thoảng chơi cho vui, cường độ sử dụng tăng dần khi người bệnh có điều kiện kinh tế hoặc tham gia sâu vào mạng lưới xã hội. Hình thái sử dụng đa dạng từ chơi “rên”, “liên miên” nhiều ngày đêm cho đến khi cơ thể “sập”, đến dùng liều nhỏ hằng ngày để duy trì tỉnh táo hoặc chỉ dùng vào dịp đặc biệt.

Bên cạnh đó, yếu tố gia đình và xã hội cũng đóng vai trò trong việc tạo ra khoảng dùng kéo dài nhiều năm do can thiệp của người thân hoặc biến cố như sinh con, ly hôn. Trong bối cảnh đại dịch COVID-19, tần suất này tiếp tục có phân hóa mạnh mẽ: một nhóm giảm sử dụng do rào cản thu nhập và nguồn cung, trong khi nhóm khác lại tăng cường độ sử dụng như một giải pháp đối phó với cảm giác buồn chán khi bị “nhốt” tại nhà quá lâu.

“Dạo này cũng do Covid này nên kể cả những cái chỗ chơi bời cũng không có tụ tập.” (102018, nam, 48 tuổi, độc thân, nghề tự do, Hà Nội).

IV. BÀN LUẬN

Theo hiểu biết của chúng tôi, đây là nghiên cứu đầu tiên mô tả lý do và đặc điểm sử dụng methamphetamine ở người điều trị methadone tại Việt Nam, cung cấp bằng chứng cần thiết cho điều trị và dự phòng.

Bắt đầu sử dụng methamphetamine là kết quả của quá trình xã hội hoá. Bạn bè đóng vai trò là người mời gọi, hướng dẫn cách dùng và cung cấp vật dụng cần để sử dụng. Dùng methamphetamine theo nhóm mang tính chất của một hoạt động mang tính giải trí, giúp kết nối quan hệ. Phát hiện này cho thấy ảnh hưởng bạn bè có thể là một cơ chế quan trọng trong sử dụng methamphetamine ở nhóm có tiền sử sử dụng các chất dạng thuốc phiện, dù biểu hiện cụ thể phụ thuộc vào môi trường điều trị và mạng lưới xã hội địa phương.¹³⁻¹⁶

Sử dụng methamphetamine để giảm cảm giác buồn chán hoặc bẽ tắc cho thấy thiếu hoạt động có ý nghĩa đã khiến người bệnh methadone lựa chọn sử dụng chất để đối phó. Nhiều nghiên cứu trên thế giới cũng ghi nhận trải nghiệm tương tự, ví dụ như việc methadone được ví với một dạng “còng tay lỏng” khi quy định phải có mặt tại phòng khám hàng ngày vô hình chung tước đi cơ hội có việc làm ổn định của người bệnh, đẩy họ vào trạng thái chán nản và thúc đẩy hành vi sử dụng chất.¹⁷ Methamphetamine được cho là có tác dụng chống buồn chán và thoát khỏi hoàn cảnh khó khăn,^{2,13,18} cũng như khả năng tạo năng lượng, tăng tập trung và hỗ trợ tương tác xã hội.¹⁹

Tần suất sử dụng linh hoạt là một đặc điểm quan trọng, cho thấy hành vi này thường mang tính thời điểm và phụ thuộc chặt chẽ vào bối cảnh. Như vậy, nguy cơ không chỉ nằm ở tần suất cao, mà còn nằm ở bối cảnh và hệ quả của từng đợt sử dụng. Ngay cả sử dụng không thường xuyên cũng nguy hại nếu dẫn đến tình trạng mất ngủ kéo dài, thúc đẩy hành vi

dùng heroin để hỗ trợ giấc ngủ, quan hệ tình dục không an toàn hoặc làm gián đoạn lịch uống methadone.^{18,20} Dù người bệnh giảm lạm dụng các chất dạng thuốc phiện, việc sử dụng chất kích thích vẫn duy trì và có xu hướng gia tăng.^{21,22}

Trên cơ sở các kết quả nghiên cứu đạt được, chúng tôi đề xuất một số khuyến nghị. Ở cấp độ chương trình, cần tích hợp sàng lọc và tư vấn sử dụng methamphetamine vào quy trình điều trị methadone thường quy. Nội dung sàng lọc cần khai thác sâu vào bối cảnh và hệ quả từng đợt sử dụng. Đồng thời, áp dụng chính sách cấp phát thuốc mang về được xem là một can thiệp kịp thời và thiết thực nhằm giải phóng quỹ thời gian, giúp người bệnh tự chủ cuộc sống và ổn định việc làm. Bên cạnh đó, chương trình có thể giảm thời gian trống của người bệnh thông qua hỗ trợ việc làm và các hoạt động thay thế lành mạnh. Ở cấp độ lâm sàng, hoạt động tư vấn cần đi vào tình huống cụ thể, nhận diện các thời điểm nguy cơ cao như buồn chán, căng thẳng, rảnh rỗi hoặc khi cần tỉnh táo để làm việc. Cán bộ điều trị cần hỗ trợ người bệnh xây dựng kế hoạch hành vi thay thế, duy trì lịch uống methadone, và khuyến khích họ tham gia các hoạt động sống có ý nghĩa.

HẠN CHẾ NGHIÊN CỨU

Mặc dù đạt được các mục tiêu đề ra, nghiên cứu vẫn tồn tại một số hạn chế. Do áp dụng thiết kế định tính với phương pháp chọn mẫu thuận tiện, các phát hiện này tập trung vào chiều sâu trải nghiệm nên không nhằm mục đích khái quát hóa mang tính thống kê cho toàn bộ quần thể người bệnh điều trị methadone. Bên cạnh đó, tính chất nhạy cảm của hành vi sử dụng methamphetamine có thể dẫn đến sai số tự báo cáo do tâm lý e ngại và sai số nhớ lại từ phía người bệnh.

V. KẾT LUẬN

Sử dụng methamphetamine ở người điều trị methadone gắn liền với trải nghiệm cá nhân, quan hệ xã hội và bối cảnh điều trị. Methamphetamine không chỉ được sử dụng do tò mò hoặc ảnh hưởng bạn bè, mà còn như một cách điều chỉnh cảm xúc, tăng tỉnh táo, duy trì hoạt động và tìm kiếm cảm giác hưng phấn. Hút là hình thức phổ biến nhưng việc sử dụng methamphetamine không cố định mà thay đổi theo hoàn cảnh, khả năng kinh tế, nguồn cung, chất lượng chất, bối cảnh chơi nhóm hoặc một mình và cảm nhận sau sử dụng. Hiểu rõ lý do, chức năng và hoàn cảnh sử dụng từ góc nhìn người bệnh có ý nghĩa quan trọng trong xây dựng can thiệp phù hợp, giảm kỳ thị và nâng cao hiệu quả điều trị methadone.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ellis MS, Kasper ZA, Cicero TJ. Twin epidemics: The surging rise of methamphetamine use in chronic opioid users. *Drug Alcohol Depend.* 2018; 193: 14-20. doi:10.1016/j.drugalcdep.2018.08.029.
2. Alam-mehrjerdi Z, Abdollahi M. The Persian methamphetamine use in methadone treatment in Iran: implication for prevention and treatment in an upper-middle income country. *Daru.* 2015; 23:51. doi:10.1186/s40199-015-0134-5.
3. Tsui JI, Whitney BM, Korthuis PT, et al. Methamphetamine Use and Utilization of Medications for Opioid Use Disorder among Rural People Who Use Drugs. *Drug Alcohol Depend.* 2023; 250: 110911. doi:10.1016/j.drugalcdep.2023.110911.
4. Russell C, Law J, Imtiaz S, Rehm J, Le Foll B, Ali F. The impact of methamphetamine use on medications for opioid use disorder (MOUD) treatment retention: a scoping review. *Addict*

Sci Clin Pract. 2023; 18(1): 48. doi:10.1186/s13722-023-00402-0.

5. Hán Đình Hòa, Nguyễn Trường Giang, Nguyễn Thu Trang, Nguyễn Bích Diệp, Đỗ Đức Huy, Lê Minh Giang. Tình hình sử dụng methamphetamine trên bệnh nhân đang điều trị methadone tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học dự phòng.* 2024;34(2 Phụ bản): 137-145. doi:10.51403/0868-2836/2024/1648.

6. Nguyễn Bích Diệp, Nguyễn Thu Trang, Đỗ Đức Huy, và cộng sự. Non-adherence to treatment and concurrent opioid use among people on methadone maintenance treatment using methamphetamine in Vietnam. *J Subst Use Addict Treat.* 2025; 173:209686. doi:10.1016/j.josat.2025.209686.

7. Le Minh Giang, Li MJ, Okafor CN, Nguyen Bich Diep, Shoptaw SJ. Correlates of methamphetamine use severity among patients receiving methadone maintenance therapy for opioid use disorder in Vietnam. *J Subst Abuse Treat.* 2022; 132:108461. doi:10.1016/j.josat.2021.108461.

8. Frost MC, Lampert H, Tsui JI, Iles-Shih MD, Williams EC. The impact of methamphetamine/amphetamine use on receipt and outcomes of medications for opioid use disorder: a systematic review. *Addict Sci Clin Pract.* 2021; 16(1): 62. doi:10.1186/s13722-021-00266-2.

9. Lê Minh Giang, Nguyễn Thu Trang, Nguyễn Bích Diệp, và cộng sự. An adaptive design to screen, treat, and retain people with opioid use disorders who use methamphetamine in methadone clinics (STAR-OM): study protocol of a clinical trial. *Trials.* 2022; 23:342. doi:10.1186/s13063-022-06278-w.

10. Le Minh Giang, Li MJ, Nguyen Thu Trang, et al. Interventions for methamphetamine use among people on methadone maintenance

treatment in Vietnam: a sequential multiple assignment randomized trial (STAR-OM). *The Lancet Regional Health - Southeast Asia.* 2026; 48:100773. doi:10.1016/j.lansea.2026.100773.

11. Braun V, Clarke V. *Thematic Analysis: A Practical Guide.* SAGE; 2021.

12. Atlas.ti. ATLAS.ti: The Qualitative Data Analysis & Research Software. ATLAS.ti. 2024. Accessed June 7, 2021. <https://atlasti.com/>.

13. McNeil R, Puri N, Boyd J, Mayer S, Hayashi K, Small W. Understanding concurrent stimulant use among people on methadone: A qualitative study. *Drug Alcohol Rev.* 2020; 39(3): 209-215. doi:10.1111/dar.13049.

14. Wagner KD, Marks C, Fiuty P, Harding RW, Page K. A qualitative study of interest in and preferences for potential medications to treat methamphetamine use disorder. *Addict Sci Clin Pract.* 2023; 18(1): 47. doi:10.1186/s13722-023-00401-1.

15. Lopez AM, Dhatt Z, Howe M, et al. Co-Use of Methamphetamine and Opioids Among People in Treatment in Oregon: A Qualitative Examination of Interrelated Structural, Community, and Individual-Level Factors. *Int J Drug Policy.* 2021; 91:103098. doi:10.1016/j.drugpo.2020.103098.

16. Mackay L, Bach P, Milloy MJ, Cui Z, Kerr T, Hayashi K. The relationship between crystal methamphetamine use and methadone retention in a prospective cohort of people who use drugs. *Drug Alcohol Depend.* 2021; 225:108844. doi:10.1016/j.drugalcdep.2021.108844.

17. Frank D, Mateu-Gelabert P, Perlman DC, Walters SM, Curran L, Guarino H. "It's like 'liquid handcuffs': The effects of take-home dosing policies on Methadone Maintenance Treatment (MMT) patients' lives. *Harm Reduct J.* 2021; 18(1): 88. doi:10.1186/s12954-021-00535-y.

18. Fockele C, Morse S, Van Draanen J, et al. "That Line Just Kept Moving": Motivations and Experiences of People Who Use Methamphetamine. *West J Emerg Med*. 2023; 24(2): 218-227. doi:10.5811/westjem.2022.12.58396.

19. Rhed BD, Harding RW, Marks C, et al. Patterns of and Rationale for the Co-use of Methamphetamine and Opioids: Findings From Qualitative Interviews in New Mexico and Nevada. *Front Psychiatry*. 2022; 13: 824940. doi:10.3389/fpsy.2022.824940.

20. Cui Z, Hayashi K, Bach P, Milloy MJ, Kerr T. Crystal methamphetamine use and methadone maintenance treatment dissatisfaction: A prospective cohort study

in Vancouver, Canada. *J Subst Use Addict Treat*. 2023; 151: 208956. doi:10.1016/j.josat.2023.208956.

21. Saloner B, Whitley P, Dawson E, Passik S, Gordon AJ, Stein BD. Polydrug use among patients on methadone medication treatment: Evidence from urine drug testing to inform patient safety. *Addiction*. 2023; 118(8): 1549-1556. doi:10.1111/add.16180.

22. Khalid K, Ooi YT, Abdul Rashid Q, Mohammad Yusoff MZA, Jamaluddin R. Methadone Maintenance Treatment for Opioid Dependents: a Retrospective Study. *East Asian Arch Psychiatry*. 2022; 32(3): 47-50. doi:10.12809/eaap2214.

Summary

REASONS AND CHARACTERISTICS OF METHAMPHETAMINE USE AMONG PATIENTS UNDERGOING METHADONE MAINTENANCE TREATMENT IN HANOI AND HO CHI MINH CITY: A QUALITATIVE STUDY

Methamphetamine use among patients undergoing methadone maintenance treatment (MMT) is a growing concern due to its potential to compromise treatment outcomes and complicate the issue of opioid use disorder. This study examines the causes and characteristics of methamphetamine use among patients across 15 MMT clinics in Hanoi and Ho Chi Minh City. We conducted a qualitative approach, with data collected via 25 in-depth interviews and analyzed using thematic analysis. Findings indicate that methamphetamine initiation was primarily driven by curiosity, whereas continued use was sustained by the need for emotional regulation, enhanced alertness, work productivity, and sexual function. Notably, feeling bored with life and the high feeling from the drug rendered continuous abuse. Methamphetamine use patterns were not static but changed frequently, depending on the method of use, dose, frequency, financial situation, drug supply, drug purity, group or solitary use context, and post-use experiences.

Keywords: Methamphetamine, methadone, qualitative study, opioid use disorder.