

Thói quen sử dụng ma túy và đặc điểm nhân cách của bệnh nhân sử dụng ma túy tổng hợp: nghiên cứu mô tả cắt ngang

Trần Như Minh Hằng¹, Võ Thị Hân¹, Diệp Thị Bích Trâm², Nguyễn Thị Mai Hiền³

(1) Bộ môn Tâm thần, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

(2) Khoa Sức khỏe Tâm trí, Bệnh viện Trung ương Huế

(3) Bệnh viện Tâm thần Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề và mục tiêu: Một số nghiên cứu trên thế giới cho thấy những bệnh nhân có những nét nhân cách đặc biệt tăng nguy cơ lạm dụng chất hơn so với nhóm dân số chung. Bên cạnh đó, nhân cách cũng đóng vai trò quan trọng trong kết quả điều trị ở những bệnh nhân rối loạn sử dụng chất. **Mục tiêu:** 1. Khảo sát thói quen sử dụng chất ma túy tổng hợp ở các đối tượng nghiên cứu. 2. Mô tả đặc điểm nhân cách của các bệnh nhân sử dụng ma túy tổng hợp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 40 bệnh nhân sử dụng ma túy tổng hợp điều trị nội trú tại khoa Sức khỏe Tâm trí - Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Tâm Thần Huế. Sử dụng bảng câu hỏi phỏng vấn được thiết kế để khảo sát về thói quen sử dụng ma túy của các đối tượng nghiên cứu. Thang khảo sát nhân cách đa pha MMPI – 2 được sử dụng để đánh giá đặc điểm nhân cách của các đối tượng nghiên cứu. Sử dụng tiêu chuẩn chẩn đoán của ICD 10 cho các rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng các chất ma túy. **Kết quả:** Tuổi trung bình lần đầu sử dụng ma túy ở các đối tượng nghiên cứu là $26,6 \pm 5,9$, 85% bệnh nhân sử dụng nhiều loại ma túy, 82,5% bệnh nhân sử dụng ma túy từ 2 – 5 lần/ tuần và 82,5% bệnh nhân sử dụng ma túy tại nhiều địa điểm khác nhau. Có 37,5% bệnh nhân có kèm theo sử dụng rượu ở mức độ gây hại hoặc lệ thuộc, 30 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 75% có hút thuốc lá. Các nét nhân cách ở các bệnh nhân nghiên cứu là: nét nhân cách paranoia (42,5%), nét nhân cách phân liệt (37,5%), nét nhân cách nghi bệnh (32,5%), nét nhân cách suy nhược (27,5%), nét nhân cách lệch lạc (25%), nét nhân cách hưng cảm nhẹ (20%), nét nhân cách hysteria 15%, nét nhân cách trầm cảm (2,5%). Không có trường hợp nào lệch lạc về giới tính và nhân cách hướng nội xã hội. Đa số bệnh nhân có từ 2 nét rối loạn nhân cách trở lên (72,5%), có 3 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 7,5% không mắc một rối loạn nhân cách nào. **Kết luận:** Những bệnh nhân sử dụng chất thường sử dụng kết hợp nhiều loại ma túy, sử dụng nhiều lần trong tuần và thường sử dụng tại nhiều địa điểm khác nhau, các nét nhân cách phân liệt và paranoia chiếm tỷ lệ cao nhất ở các đối tượng nghiên cứu. Đa số các bệnh nhân có sự kết hợp giữa các nét rối loạn nhân cách.

Từ khóa: ma túy tổng hợp, nét nhân cách, sử dụng chất, MMPI -2.

Abstract

Drugs use habits and personality traits of synthetic drugs users: A descriptive cross - sectional study

Tran Nhu Minh Hang¹, Vo Thi Han¹, Diep Thi Bich Tram², Nguyen Thi Mai Hien³

(1) Department of Psychiatry, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University

(2) Department of Mental Health, Hue Central Hospital

(3) Hue Psychiatric Hospital

Background and objectives: Several studies in the world showed that distinctive personality traits linked to an increased risk of substance abuse than the general population. In addition, personality also played an important role in treatment outcome in patients with substance use disorders. Objectives: 1. To describe drugs use habits of synthetic drugs users. 2. To investigate personality traits by Minnesota Multiphasic Personality Inventory - 2 in the participants. **Subjects and methods:** This is a descriptive cross - sectional study on 40 inpatients with using synthetic drugs at the Department of Mental Health, Hue Central Hospital and Psychiatric Hospital. Using a designed questionnaire to assess synthetic drug use habits in the participants. Minnesota Multiphasic Personality Inventory – 2 (MMPI -2) was used to investigate personality in the subjects. Using ICD – 10 diagnostic criteria to identify mental and behavioral disorders due to drug use. **Results:** The mean

age of first drug use in the participants was 26.6 ± 5.9 years old. 85% of patients used multiple drugs, 82.5% of patients used drugs from 2 to 5 times per a week and 82.5% of patients used drugs at different locations. There were 37.5% of patients with harmful or dependent alcohol use, and 30 patients, accounting for 75%, were smokers. The personality traits in the participants were paranoia personality trait (42.5%), schizophrenic personality trait (37.5%), hypochondriasis personality trait (32.5%), psychasthenia personality trait (27.5%), deviant personality (25%), hypomanic personality (20%), hysterical personality 15%, depressive personality trait (2.5%). There were no cases of gender deviation and social introvert personality. Most of the patients had 2 or more personality disorder traits (72.5%). There were 3 patients accounting for 7.5% without any personality disorder traits. **Conclusion:** synthetic drug users often used multiple drugs, several times per a week and in different locations. schizophrenic and paranoia personality traits account for the highest rate in the participants. Majority of patients had combination of personality traits.

Key words: MMPI, personality traits, synthetic drug users, drug use habits.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc sử dụng ma túy ngày càng phổ biến trong cộng đồng trên thế giới. Theo thống kê của Liên hợp quốc (2019), trên thế giới có khoảng 275 triệu người đã sử dụng ma túy ít nhất một lần và khoảng 35 triệu người bị rối loạn sử dụng ma túy (DUD)[11]. Tệ nạn ma túy đã gây ra gánh nặng lớn cho sức khỏe cộng đồng và nền kinh tế trên toàn thế giới. Theo Tổ chức Y tế Thế giới việc sử dụng ma túy là nguyên nhân dẫn đến cái chết của 450.000 người và các rối loạn do sử dụng ma túy (chủ yếu là quá liều) liên quan trực tiếp đến 167.750 trường hợp tử vong [11].

Tại Việt Nam, theo Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (năm 2018), cả nước có khoảng 230.676 người sử dụng ma túy [2]. Xu hướng sử dụng các chất ma túy tổng hợp như các chất kích thích loại amphetamin (ATS), cần sa tổng hợp (cỏ)... ngày càng tăng. Nhiều nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa các rối loạn nhân cách và việc sử dụng chất. Các tác giả Abadi, Bakhti và Cs (2018) nghiên cứu trên 92 người trưởng thành cho kết quả có mối liên quan chặt chẽ giữa nhân cách và việc sử dụng ma túy [1]. Theo nghiên cứu này, những người có nhân cách loạn thần kinh thường có xu hướng sử dụng các chất dạng thuốc phiện và các ma túy có tác dụng an dũ và những người có nét nhân cách hướng ngoại lại thường sử dụng những chất ma túy có tác dụng kích thích như amphetamine, methamphetamine và cocaine. Cũng trong nghiên cứu này những người có nhân cách cởi mở và điểm đồng thuận kém thường sử dụng các chất gây ảo giác [1]. Các nghiên cứu cũng cho thấy việc có rối loạn nhân cách kèm theo thường ảnh hưởng đến quá trình điều trị cho bệnh nhân mắc các rối loạn tâm thần ở người sử dụng ma túy. Ở Việt Nam, chưa có nghiên cứu nào nghiên cứu về các đặc điểm nhân cách ở bệnh nhân sử dụng ma túy. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm 2 mục tiêu:

1. Mô tả thói quen sử dụng ma túy ở những bệnh

nhân sử dụng ma túy tổng hợp điều trị nội trú tại khoa Sức khỏe tâm trí – Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Tâm thần Huế.

2. Khảo sát đặc điểm nhân cách ở các đối tượng nghiên cứu qua thang đánh giá nhân cách đa pha Minnesota, phiên bản 2 (MMPI – 2).a

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 40 bệnh nhân được chẩn đoán rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng các chất ma túy theo tiêu chuẩn của ICD 10 được điều trị nội trú tại khoa Sức khỏe tâm trí, Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Tâm thần Huế. Những bệnh nhân này trong quá trình sử dụng chất phải có sử dụng các chất ma túy tổng hợp như amphetamine, các chất kích thích dạng amphetamine (ATS), cannabis tổng hợp (cỏ Mỹ)... Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu và có thể trả lời phỏng vấn và hợp tác trong quá trình thăm khám.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhân chỉ sử dụng đơn thuần ma túy tự nhiên hoặc bán tổng hợp như heroine, morphin. Bệnh nhân suy giảm nhận thức nặng nề không thể tham gia trả lời phỏng vấn.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1 Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.2 Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- **Cỡ mẫu:** 40 bệnh nhân sử dụng các chất ma túy tổng hợp điều trị nội trú tại khoa Sức khỏe tâm trí – Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Tâm thần Huế

- **Phương pháp chọn mẫu:** chúng tôi chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện, trong thời gian nghiên cứu những bệnh nhân nào đủ tiêu chuẩn lựa chọn sẽ được đưa vào nghiên cứu. Sau khi chọn bệnh nhân chúng tôi sẽ mã hóa bệnh nhân bằng số hồ sơ. Vì bệnh nhân sử dụng ma túy có thể vào viện nhiều lần trong quá trình thực hiện nghiên cứu nên những bệnh nhân nào đã được lựa chọn

một lần sẽ không lấy tiếp ở lần tiếp theo. Chúng tôi lựa chọn cho đến khi đủ số mẫu nghiên cứu.

2.2.3. Các công cụ nghiên cứu

- Bảng câu hỏi được thiết kế để khảo sát thói quen sử dụng các chất ma túy ở các đối tượng nghiên cứu bao gồm các yếu tố về đặc điểm chung như tuổi, giới, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, điều kiện kinh tế..., các yếu tố liên quan đến thói quen sử dụng ma túy như loại ma túy sử dụng, số lần sử dụng trong tuần, địa điểm sử dụng, lạm dụng/ nghiện các chất kích thích khác như rượu, thuốc lá.

- Thang MMPI – 2 phiên bản rút gọn để khảo sát đặc điểm nhân cách ở các đối tượng nghiên cứu. MMPI – 2 rút gọn gồm 368 câu. Thang MMPI - 2 gồm có 10 thang lâm sàng và 4 thang hiệu lực. 10 thang lâm sàng bao gồm: (1): Hd(Hs) (Hypochondriasis): thang nghi bệnh (2): D (Depression): thang trầm cảm, (3): Hy (Hysteria): thang hysteria, (4): Pd (Personality deviation): thang lệch lạc nhân cách. (5): Mf (Masculinity/femininity): thang giới tính. (6): Pa (paranoia): thang paranoia, (7): Pt (Psychasthenia): thang suy nhược tâm thần, (8) Sc (Schizophrenia): thang tâm thần phân liệt, (9): Ma (Hypomania): thang hưng cảm nhẹ, (10): Si (Social Introversion): Thang hướng nội xã hội mục đích đánh giá tính hướng nội/ hướng ngoại của bệnh nhân. 3 thang hiệu lực gồm L (Lie): Kiểm tra sự thành thật của các đối tượng. F (Fix): Kiểm tra giá trị ứng nghiệm của toàn bộ test. K (Key): Để hiệu chỉnh một số thang lâm sàng, đánh giá thái độ đối tượng đối với test. Sau khi đánh giá các thang điểm thô và hiệu chỉnh theo thang K sẽ sử dụng bảng điểm quy chuẩn để đánh giá các nét rối loạn nhân cách trên bệnh nhân, Với mỗi thang nếu điểm trên 80 điểm sau khi quy chuẩn thì được đánh giá là có rối loạn nét nhân cách

của thang đó. Thang MMPI – 2 rút gọn đã được thích ứng trên cộng đồng bình thường và những người có các rối loạn tâm thần và được đưa vào sử dụng phổ biến tại Viện Sức Khỏe Tâm Thần Quốc Gia và nhiều cơ sở điều trị rối loạn tâm thần từ năm 1991 đến nay. Thang cho thấy rất thích hợp khi sử dụng trong thực hành lâm sàng vì được thiết kế không dựa trên lý thuyết về các thuyết tâm lý học mà được 2 tác giả Starke. R. Hathaway và J.C McKinley phát triển lần đầu vào năm 1939 dựa vào một nhóm bệnh nhân có những biểu hiện rối loạn nhân cách trên lâm sàng. Thời gian thực hiện trắc nghiệm khoảng 1h – 1h30 phút [8],[10].

2.2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Các bệnh nhân sau khi vào viện tại khoa Sức khỏe tâm trí – Bệnh viện Trung Ương Huế và Bệnh viện tâm thần Huế do các rối loạn tâm thần sau khi đánh giá ban đầu cho thấy có sử dụng ma túy tổng hợp sẽ được đưa vào nghiên cứu.

Các điều tra viên là các bác sĩ chuyên khoa tâm thần đã được tập huấn về cách phỏng vấn cũng như thực hiện trắc nghiệm tâm lý MMPI (đã có chứng chỉ thực hành các trắc nghiệm tâm lý) sẽ phỏng vấn trực tiếp các đối tượng nghiên cứu và thực hiện test đánh giá.

2.2.5. Xử lý số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 và được mô tả bằng bảng phân bố các tỷ lệ, tần suất.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu trên 40 bệnh nhân sử dụng ma túy tổng hợp điều trị nội trú tại Khoa Sức khỏe tâm trí – Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Tâm thần Huế cho thấy tất cả bệnh nhân đều là nam, dân tộc kinh.

Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Tuổi	n (n =40)	%
≤ 20	3	7,5
> 20 – 30	30	75,0
>30 – 40	5	12,5
> 40	2	5
Tuổi Trung bình (TB ±SD)	26,6 ± 5,6	Tuổi nhỏ nhất: 19 Tuổi lớn nhất: 46
Nghề nghiệp	n (40)	%
Công nhân, thợ thủ công	3	7,5
Lao động tự do	17	42,5
Buôn bán	5	12,5
Thất nghiệp	8	20

Khác	7	17,5
Tổng	40	100
Tình trạng hôn nhân	n (40)	%
Đã kết hôn	12	30
Độc thân	28	70
Tổng	40	100
Trình độ học vấn	n (40)	%
THCS	20	50
THPT	17	42,5
Cao đẳng, Đại học	3	7,5
Tổng	40	100
Tôn giáo	n (40)	%
Không có tôn giáo	17	42,5
Phật	20	50
Thiên chúa	3	7,5
Tổng	40	100
Điều kiện kinh tế	n (40)	%
Nghèo	2	5
Từ trung bình trở lên	38	95
Tổng	40	100

Tuổi trung bình ở các đối tượng nghiên cứu là $26,6 \pm 5,6$ tuổi, nhỏ nhất là 19 tuổi, lớn nhất là 46 tuổi, 50% bệnh nhân lao động chân tay, có 20% bệnh nhân thất nghiệp, trình độ học vấn có 50% bệnh nhân có trình độ THCS, 70% bệnh nhân độc thân, đa số có hoàn cảnh kinh tế từ trung bình trở lên (95%)

3.2. Thói quen sử dụng ma túy ở các đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Thói quen sử dụng các chất ma túy ở các đối tượng nghiên cứu

Tuổi sử dụng ma túy lần đầu tiên	n (n =40)	%
≤ 20	12	30,0
> 20 – 30	26	65,0
>30 – 40	2	5,0
> 40	0	0
Tuổi Trung bình (TB ±SD)	$26,6 \pm 5,9$	Tuổi nhỏ nhất: 17 Tuổi lớn nhất: 46
Loại ma túy sử dụng	n (n=40)	%
Amphetamine/ATS	3	7,5
Cannabis tổng hợp	3	7,5
Sử dụng nhiều loại	34	85
Tổng	40	100
Số lần sử dụng/ tuần	n (40)	%
1 lần	6	15
2-3 lần	14	35
4 – 5 lần	19	47,5
> 5 lần	1	2,5
Tổng	40	100

Địa điểm sử dụng	n	%
Quán bar	3	7,5
Tại nhà	1	2,5
Ngoài đường phố	3	7,5
Nhiều nơi	33	82,5
Tổng	40	100
Sử dụng các chất kích thích khác	N (40)	%
Sử dụng kèm với rượu	33	82,5
Sử dụng rượu nguy cơ thấp	18	45
Sử dụng ở mức có hại	8	20
Lệ thuộc	7	17,5
Sử dụng kèm với thuốc lá	30	75

Có 30% bệnh nhân sử dụng ma túy lần đầu từ 20 tuổi trở xuống, tuổi trung bình của lần đầu tiên sử dụng là $26,6 \pm 5,9$ (nhỏ nhất: 17 tuổi, lớn nhất: 46 tuổi). 85% bệnh nhân sử dụng nhiều loại ma túy, đa số bệnh nhân sử dụng từ 2 lần trở lên/ tuần (85%), 82,5% bệnh nhân sử dụng ma túy tại nhiều địa điểm, 82,5% bệnh nhân sử dụng kèm với rượu, 37,5% bệnh nhân sử dụng rượu ở mức có hại hoặc lệ thuộc và 75% bệnh nhân có hút thuốc lá.

Bảng 3. Kết quả xét nghiệm các chất ma túy tổng hợp ở các đối tượng nghiên cứu

Kết quả	n	%
Âm tính	24	60,0
Dương tính	11	27,5
Không làm xét nghiệm	5	12,5
Tổng	40	100,0

Có đến 60% bệnh nhân cho thấy kết quả xét nghiệm âm tính với các chất ma túy

3.3. Đặc điểm các rối loạn nhân cách ở các đối tượng nghiên cứu qua thang MMPI -2

Bảng 4: Các nét rối loạn nhân cách theo thang MMPI ở các đối tượng nghiên cứu

Các nét rối loạn nhân cách	n (n=40)	%
Paranoia	17	42,5
Nét nhân cách phân liệt	15	37,5
Nét nhân cách nghi bệnh	13	32,5
Nét nhân cách suy nhược	11	27,5
Nét nhân cách lệch lạc	10	25
Nét nhân cách hưng cảm nhẹ	8	20,0
Nét nhân cách hysteria	6	15
Nét nhân cách trầm cảm	1	2,5
Nét nhân cách hướng nội xã hội	0	0
Lệch lạc giới tính	0	0

Các nét nhân cách ở các bệnh nhân nghiên cứu là: nét nhân cách paranoia (42,5%), nét nhân cách phân liệt (37,5%), nét nhân cách nghi bệnh (32,5%), nét nhân cách suy nhược (27,5%), nét nhân cách lệch lạc (25%), nét nhân cách hưng cảm nhẹ (20%), nét nhân cách hysteria 15%, nét nhân cách trầm cảm (2,5%). Không có trường hợp nào lệch lạc về giới tính và nhân cách hướng nội xã hội.

Bảng 5. Số loại nét rối loạn nhân cách ở các đối tượng nghiên cứu theo thang MMPI – 2

Số loại nét rối loạn nhân cách	n (40)	%
Không có nét rối loạn nhân cách	3	7,5
Có 1 loại rối loạn nhân cách	12	30
Có từ 2 nét rối loạn nhân cách trở lên	25	72,5

Đa số bệnh nhân có từ 2 loại nét rối loạn nhân cách trở lên (72,5%)

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu trên 40 bệnh nhân sử dụng ma túy tổng hợp điều trị nội trú tại Khoa Sức khỏe tâm trí – Bệnh viện Trung Ương Huế và Bệnh viện Tâm thần Huế cho thấy tất cả bệnh nhân đều là nam, dân tộc kinh. Bảng 1 cho thấy tuổi trung bình ở các đối tượng nghiên cứu là $26,6 \pm 5,6$ tuổi, nhỏ nhất là 19 tuổi, lớn nhất là 46 tuổi. Tuổi trung bình ở các đối tượng nghiên cứu tương đối trẻ, đây là lứa tuổi đóng góp sức lao động cho xã hội cũng như giai đoạn học tập và phát triển nghề nghiệp việc rơi vào tình trạng sử dụng chất sẽ gây ra suy giảm chức năng học tập, nghề nghiệp, suy đồi về nhân cách từ đó tạo gánh nặng cho gia đình và cộng đồng. Bên cạnh đó việc sử dụng các chất ma túy ở lứa tuổi trẻ làm bỏ bê học hành, công việc nên những bệnh nhân có sử dụng các chất ma túy có trình độ học vấn thấp, nghề nghiệp không ổn định. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 50% bệnh nhân lao động chân tay, 20% bệnh nhân thất nghiệp, 50% bệnh nhân có trình độ THCS (bảng 1). Kết quả ở bảng 1 cũng cho thấy đa số các đối tượng nghiên cứu có hoàn cảnh kinh tế từ trung bình trở lên (95%), những gia đình có điều kiện kinh tế khá dễ dẫn đến con cái có điều kiện để có thể đến những nơi như quán bar, nhà hàng hoặc dễ bị lôi kéo và các tệ nạn trong đó có việc sử dụng ma túy. Độ tuổi trung bình của các đối tượng nghiên cứu còn trẻ do đó tỷ lệ chưa lập gia đình cao là phù hợp. Hơn nữa, những người sử dụng chất thường khó có mối quan hệ bền vững, nghiêm túc cộng thêm tình trạng việc làm không ổn định nên chưa thể tính đến việc kết hôn. Trong nghiên cứu của chúng tôi 70% bệnh nhân độc thân. Nghiên cứu của Đỗ Quốc Chiến trên 120 bệnh nhân sử dụng methamphetamine tại Bệnh viện Tâm thần Trung Ương 2 (BVTTTW 2) và Bệnh viện Tâm thần (BVTT) TP. Hồ Chí Minh cho thấy độ tuổi trung bình của các đối tượng nghiên cứu là $28,5 \pm 6,4$ [4]. Lý Thị Hoài Nam khi nghiên cứu trên 36 bệnh nhân sử dụng amphetamine và các dẫn chất tại Viện Pháp Y Tâm thần Trung Ương Biên Hòa cũng nhận thấy đa số bệnh nhân ở lứa tuổi 20 – 29 tuổi (55,6%) [5]. Tương tự kết quả nghiên cứu của chúng tôi nghiên

cứu của Lý Thị Hoài Nam cũng cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có trình độ học vấn từ THCS trở xuống chiếm tỷ lệ cao (84,3%) và đa số vẫn còn độc thân (66,7%) [5]. Tỷ lệ thất nghiệp trong nghiên cứu của Lý Thị Hoài Nam là 80,6% cao hơn hẳn nghiên cứu của chúng tôi do các đối tượng nghiên cứu của tác giả là những phạm nhân đang điều trị bắt buộc [5]. Mokri A báo cáo về tình hình sử dụng chất ở Iran nhận thấy tỷ lệ độc thân là 49%, tỷ lệ thất nghiệp là 27% ở những người sử dụng chất không được điều trị và 24% ở những bệnh nhân tìm kiếm sự điều trị [7]. Đặc điểm chung của các nghiên cứu về sử dụng ma túy ở Việt Nam và trên thế giới đều cho thấy nam giới chiếm đa số. Nghiên cứu của Mokri A tỷ lệ này là >90% là nam [7], của Lý Thị Hoài Nam là 88,9% [5], của Đỗ Quốc Chiến là 85% [4], 100% đối tượng nghiên cứu của Đỗ Quốc Chiến có điều kiện kinh tế gia đình từ trung bình trở lên [4].

4.2. Thói quen sử dụng ma túy ở các đối tượng nghiên cứu

Có 30% bệnh nhân sử dụng ma túy lần đầu từ 20 tuổi trở xuống, tuổi trung bình của lần đầu tiên sử dụng là $26,6 \pm 5,9$ (nhỏ nhất: 17 tuổi, lớn nhất: 46 tuổi) (bảng 2). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của các tác giả khác trong và ngoài nước. Nghiên cứu của Đỗ Quốc Chiến cho thấy có 28,8% bệnh nhân sử dụng methamphetamine lần đầu dưới 20 tuổi [4], nghiên cứu của Mokri A nhận thấy độ tuổi lần đầu sử dụng chất kích thích ở Iran trung bình là $22,2 \pm 7,1$ tuổi trẻ hơn nghiên cứu của chúng tôi [7]. Kết quả ở bảng 2 cũng cho thấy có 85% bệnh nhân sử dụng nhiều loại ma túy, đa số bệnh nhân sử dụng từ 2 lần trở lên/ tuần (85%), 82,5% bệnh nhân sử dụng ma túy tại nhiều địa điểm, 82,5% bệnh nhân sử dụng kèm với rượu và 75% bệnh nhân có hút thuốc lá. Nghiên cứu của Marquez- Arrico J.E và CS ở 116 bệnh nhân sử dụng chất cho thấy số lượng chất sử dụng trung bình ở những bệnh nhân có rối loạn sử dụng chất không kèm theo trầm cảm là $1,97 \pm 0,86$ chất và ở nhóm có kèm theo trầm cảm là $2,83 \pm 1,46$ chất [6]. Cũng trong nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ sử dụng rượu ở các đối tượng sử dụng chất có hoặc không kèm theo trầm cảm lần lượt là 84,5% và 75,9%

[6]. Nghiên cứu của Đỗ Quốc Chiến cho thấy có đến 72,5% bệnh nhân sử dụng methamphetamine trên 3 lần/ tuần trong đó có đến 23,8% sử dụng hàng ngày và 28,8% bệnh nhân sử dụng 5 -6 lần/ tuần [4]. Chinet L và Cs nghiên cứu trên 302 người sử dụng chất tại các sự kiện âm nhạc của Thụy Sĩ cho thấy có 42% số đối tượng nghiên cứu thỉnh thoảng sử dụng nhiều chất ma túy và 6% sử dụng nhiều chất ma túy hàng ngày[3]. Việc sử dụng nhiều chất kích thích kết hợp và sử dụng nhiều lần trong tuần càng làm tăng tác hại của các chất ma túy lên não từ đó làm cho các rối loạn tâm thần càng dễ xảy ra và bệnh cảnh lâm sàng càng trở nên phức tạp, việc điều trị càng khó khăn. Hơn nữa việc sử dụng các chất kích thích tại nhiều địa điểm đặc biệt tại các quán bar, hộp đêm... dễ dẫn đến những hành vi không an toàn như quan hệ tình dục bừa bãi, theo nhóm... dễ lây lan các bệnh qua đường tình dục như HIV/AIDS, viêm gan B,C, giang mai...[13]. Xu J.J nghiên cứu trên 625 người đồng tính nam ở Trung quốc cho thấy có sử dụng các chất kích thích dạng ma túy tổng hợp là nguy cơ độc lập làm tăng tỷ lệ nhiễm HIV lên 3,5 lần [12]. Qua hỏi bệnh sử và khám lâm sàng bệnh nhân đã thừa nhận việc sử dụng các chất ma túy một cách rõ ràng tuy nhiên kết quả nghiên cứu ở bảng 3 cho thấy có đến 60% bệnh nhân khi xét nghiệm cho kết quả âm tính. Điều này có thể được giải thích bởi một số lý do sau: trước tiên, bệnh nhân sử dụng chất khi vào viện điều trị nội trú thường do tình trạng ngộ độc chất hoặc các rối loạn tâm thần kèm theo. Các triệu chứng rối loạn tâm thần thường xuất hiện muộn sau khi ngừng sử dụng các chất kích thích nhiều ngày, chính vì điều này nên khi bệnh nhân vào viện xét nghiệm nước tiểu không còn tìm thấy chất kích thích. Một lý do nữa đó chính là các chất ma túy tổng hợp có rất nhiều loại khác nhau nhưng hiện nay tại Việt Nam que thử chỉ có thể phát hiện được amphetamine còn các chất ma túy tổng hợp khác như cỏ, dạng muối tắm, khí cười... không có que thử để phát hiện.

4.3. Những nét nhân cách ở những bệnh nhân sử dụng ma túy tổng hợp

Nhiều nghiên cứu trên thế giới cho thấy có mối liên quan giữa việc sử dụng ma túy với những đặc điểm nhân cách đặc biệt. Marquez- Aricco J.E và CS nghiên cứu trên 116 bệnh nhân sử dụng ma túy khảo sát bằng bảng câu hỏi nhân cách Zuckerman – Kuhlman cho thấy những bệnh nhân có nét nhân cách loạn thần kinh – lo âu (Neuroticism – anxiety) và xung động (impulsivity) thường có xu hướng sử dụng chất ma túy hơn [6]. Parma A và CS khi phân tích gộp từ các nghiên cứu cho thấy những bệnh nhân có rối loạn nhân cách tăng nguy cơ sử dụng ma túy lên 12

lần và những rối loạn nhân cách thường kèm với sử dụng chất là rối loạn nhân cách ranh giới và rối loạn nhân cách chống đối xã hội [9]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ở bảng 4 cho thấy các nét nhân cách ở các bệnh nhân nghiên cứu qua thang đánh giá MMPI - 2 là nét nhân cách paranoia (42,5%), nét nhân cách phân liệt (37,5%), nét nhân cách nghi bệnh (32,5%), nét nhân cách suy nhược (27,5%), nét nhân cách lệch lạc (25%), nét nhân cách hưng cảm nhẹ (20%), nét nhân cách hysteria (15%), nét nhân cách trầm cảm (2,5%). Không có trường hợp nào lệch lạc về giới tính và nhân cách hướng nội xã hội. Có 3 bệnh nhân không có các nét rối loạn nhân cách chiếm 7,5% và có đến 72,5% bệnh nhân có từ 2 nét rối loạn nhân cách trở lên (bảng 5). Nghiên cứu của Lý Thị Hoài Nam ở 36 bệnh nhân sử dụng amphetamine và các dẫn chất cho thấy có 50% bệnh nhân có những nét rối loạn nhân cách với kết hợp nhiều nét rối loạn, 22,2% bệnh nhân có biểu hiện của nét nhân cách loạn thần như paranoia hoặc tâm thần phân liệt, 8,3% bệnh nhân có nét rối loạn nhân cách loạn thần kinh với hysteria, nghi bệnh hoặc suy nhược tâm thần và 5 bệnh nhân chiếm 13,9% không có biểu hiện của nét rối loạn nhân cách [5]. Mối liên quan qua lại giữa rối loạn nhân cách và việc sử dụng chất được khẳng định qua nhiều nghiên cứu và mối quan hệ này được giải thích bằng các giả thuyết tâm lý học cũng như sinh học [9]

5. KẾT LUẬN

5.1. Thói quen sử dụng ma túy tổng hợp ở các đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình lần đầu sử dụng ma túy ở các đối tượng nghiên cứu là $26,6 \pm 5,9$, 85% bệnh nhân sử dụng nhiều loại ma túy, 82,5% bệnh nhân sử dụng ma túy từ 2 – 5 lần/tuần và 82,5% bệnh nhân sử dụng ma túy tại nhiều địa điểm khác nhau. Có 82,5% bệnh nhân có sử dụng rượu trong đó có 37,5% bệnh nhân có kèm theo sử dụng rượu ở mức độ gây hại hoặc lệ thuộc, 30 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 75% có hút thuốc lá.

5.2. Các nét rối loạn nhân cách ở các đối tượng nghiên cứu

Các nét nhân cách ở các bệnh nhân nghiên cứu là: nét nhân cách paranoia (42,5%), nét nhân cách phân liệt (37,5%), nét nhân cách nghi bệnh (32,5%), nét nhân cách suy nhược (27,5%), nét nhân cách lệch lạc (25%), nét nhân cách hưng cảm nhẹ (20%), nét nhân cách hysteria 15%, nét nhân cách trầm cảm (2,5%). Không có trường hợp nào lệch lạc về giới tính và nhân cách hướng nội xã hội. Đa số bệnh nhân có từ 2 nét rối loạn nhân cách trở lên (72,5%), có 3 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 7,5% không mắc một rối loạn nhân cách nào.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Abadi M.E.H, Bakhti M et al (2018)The relationship between personality traits and drug type among Substance Abuse, *Journal of Research and Health*, 8 (6), 531-580
2. Bộ Lao Động – Thương Binh – Xã Hội (2018), *Đổi mới công tác cai nghiện ma túy ở Việt Nam*
3. Chinet L, Philippe Stéphan, Frank Zobel, Olivier Hal-fon (2007), Party drug use in techno nights: A field survey among French-speaking Swiss attendees, *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, Volume 86, Issue 2
4. Đỗ Quốc Chiến (2014), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và nhận xét điều trị bệnh nhân rối loạn tâm thần do lệ thuộc methamphetamine, *Luận án Bác sĩ Chuyên Khoa II*, Trường Đại học Y Dược Huế
5. Lý Thị Hoài Nam (2019), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và các yếu tố liên quan đến hành vi phạm tội của các đối tượng bị rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng amphetamine và các chất dạng amphetamine, *Luận văn Bác sĩ Chuyên Khoa II*, Trường Đại học Y Dược Huế
6. Marquez – Arrico J.E, Rio-Martinez L et al (2019), Personality Profile and Clinical Correlates of Patients With Substance Use Disorder With and Without Comorbid Depression Under Treatment, *Frontiers in Psychiatry*, Vol 9
7. Mokri A (2002), Brief Overview of the Status of Drug Abuse in Iran, *Arch Iranian Med* 2002; 5 (3): 184–190
8. Nguyễn Văn Nhận, Nguyễn Sinh Phúc (2004), Trắc nghiệm đánh giá nhân cách MMPI, Trắc nghiệm tâm lý lâm sàng, Nhà Xuất Bản Quân Đội Nhân Dân
9. Parmar, A., & Kaloiya, G. (2018). Comorbidity of Personality Disorder among Substance Use Disorder Patients: A Narrative Review. *Indian journal of psychological medicine*, 40(6), 517–527. https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_164_18
10. Trần Thị Bình An (2004), Thang đánh giá nhân cách MMPI -2, Các trắc nghiệm tâm lý trong thực hành lâm sàng, Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc Gia (Tài liệu lưu hành nội bộ)
11. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2019), *World Drug Report 2019*,
12. Xu, J. J., Qian, H. Z., Chu, Z. X., Zhang, J., Hu, Q. H., Jiang, Y. J., Geng, W. Q., Zhang, C. M., & Shang, H. (2014). Recreational drug use among Chinese men who have sex with men: a risky combination with unprotected sex for acquiring HIV infection. *BioMed research international*, 2014, 725361. <https://doi.org/10.1155/2014/725361>
13. Yu, G., Wall, M. M., Chiasson, M. A., & Hirshfield, S. (2015). Complex drug use patterns and associated HIV transmission risk behaviors in an Internet sample of U.S. men who have sex with men. *Archives of sexual behavior*, 44(2), 421–428. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0337-8>.