KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES REGARDING RABIES PREVENTION AND CONTROL AMONG PEOPLE RAISING DOGS AND CATS IN PHU TAN COMMUNE, CA MAU PROVINCE, 2025

Dinh Hoang Nho[1], Huynh Ngoc Linh[2], Nguyen Ngoc Huyen[3], Le Minh Huu[3*]

[1]*Ca Mau Provincial Center for Disease Control - 91 Ly Thuong Kiet, Tan Thanh Ward, Ca Mau Province, Vietnam*
[2]*Ca Mau Medical College - 1 Nguyen Dinh Chieu, Ly Van Lam, Ca Mau, Vietnam*
[3]*Can Tho University of Medicine and Pharmacy - 179 Nguyen Van Cu Street, Tan An Ward, Can Tho, Vietnam*

Received: 20/04/2026
Reviced: 22/07/2026; Accepted: 22/08/2026

ABSTRACT

Background: Rabies remains a serious public health problem in more than 150 countries and territories, with a 100% case fatality rate once clinical disease develops. Recently, it has re-emerged in Ca Mau Province and Phu Tan Commune.

Objectives: This study aimed to determine the proportion of correct knowledge, attitudes, and practices (KAP) regarding rabies prevention and control, and to identify associated factors among dog and/or cat owners in Phu Tan commune, Ca Mau province in 2025.

Materials and Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 756 household representatives who owned dogs and/or cats from July to December 2025.

Results: The proportions of respondents with correct knowledge, appropriate attitudes, and correct practices were 63.2%, 63.4%, and 46.7%, respectively. Multivariable logistic regression analysis showed statistically significant associations ($p<0.05$). Factors associated with knowledge included age group, educational level, purpose of raising dogs/cats, economic status, and history of rabies exposure. Attitudes were associated with educational level, occupation, economic status, and knowledge. Practices were associated with age group, educational level, occupation, purpose of raising dogs/cats, and knowledge. Respondents with correct knowledge were 3.5 times more likely to have appropriate attitudes and 3.2 times more likely to have correct practices compared to those without correct knowledge.

Conclusions: The findings suggest the need to strengthen health education and communication to improve knowledge, attitudes, and practices regarding rabies prevention and control in the community, particularly among high-risk groups.

Keywords: knowledge, attitudes, practices; rabies; rabies prevention and control.

*Corresponding author
Email: lmhuu@ctump.edu.vn **Phone**: (+84) 908268426 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6320

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ PHÒNG, CHỐNG BỆNH DẠI CỦA NGƯỜI DÂN CÓ NUÔI CHÓ MÈO TẠI XÃ PHÚ TÂN, TỈNH CÀ MAU NĂM 2025

Đinh Hoàng Nhớ[1], Huỳnh Ngọc Linh[2], Nguyễn Ngọc Huyền[3], Lê Minh Hữu[3*]

[1]Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Cà Mau - Số 91 Lý Thường Kiệt, Phường Tân Thành, Tỉnh Cà Mau, Việt Nam
[2]Trường Cao đẳng Y tế Cà Mau - 1 Nguyễn Đình Chiểu, Lý Văn Lâm, Cà Mau, Việt Nam
[3]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - 179 Đ. Nguyễn Văn Cừ, P, Tân An, Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận bài: 20/04/2026
Ngày chỉnh sửa: 22/07/2026; Ngày duyệt đăng: 22/08/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh dại là một vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng tại hơn 150 quốc gia và vùng lãnh thổ với tỷ lệ tử vong 100% khi phát bệnh và đang có xu hướng gia tăng trở lại tại tỉnh Cà Mau nói chung và xã Phú Tân nói riêng.

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành (KAP) đúng về phòng, chống bệnh dại và phân tích một số yếu tố liên quan ở người nuôi chó/mèo tại xã Phú Tân, tỉnh Cà Mau năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 756 người đại diện hộ gia đình có nuôi chó/mèo từ tháng 7 đến tháng 12 năm 2025.

Kết quả: Tỷ lệ đạt kiến thức, thái độ và thực hành đúng lần lượt là 63,2%; 63,4% và 46,7%. Kết quả phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê (p < 0,05), bao gồm: đối với kiến thức là nhóm tuổi, trình độ học vấn, mục đích nuôi chó/mèo, điều kiện kinh tế và tiền sử phơi nhiễm; đối với thái độ là trình độ học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế và kiến thức; đối với thực hành là nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, mục đích nuôi và kiến thức. Người có kiến thức đúng có khả năng có thái độ phù hợp cao gấp 3,5 lần và thực hành đúng cao gấp 3,2 lần so với nhóm còn lại.

Kết luận: Cần tăng cường truyền thông – giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành phòng, chống bệnh dại trong cộng đồng, đặc biệt ở các nhóm đối tượng nguy cơ.

Từ khoá: Kiến thức, thái độ, thực hành, bệnh dại, phòng chống bệnh dại.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), hiện nay có khoảng 3,3 tỷ người sống trong vùng có bệnh dại lưu hành, chi phí toàn cầu cho bệnh dại ước tính vào khoảng 8,6 tỷ đô la Mỹ mỗi năm bao gồm cả sinh mạng và sinh kế bị mất, chăm sóc y tế và các chi phí liên quan, cũng như chấn thương tâm lý chưa được tính toán [1]. Tại Việt Nam, bệnh dại lưu hành và phát triển trên toàn quốc và số ca tử vong đang quay trở lại và tăng lên trong những năm gần đây. Tại tỉnh Cà Mau (cũ), bệnh dại xuất hiện trở lại từ năm 2017 sau nhiều năm không ghi nhận, giai đoạn 2017-2025 đã ghi nhận 19 ca dại trên người đưa Cà Mau trở thành một trong những địa phương có số ca mắc cao nhất tại khu vực phía Nam và cả nước. Các ca dại xuất hiện ở nhiều địa phương trong tỉnh, trong đó xã Phú Tân là điểm nóng với các ca tử vong trên người và sự gia tăng số ổ dịch dại trên động vật [2], [3].

Các ca mắc bệnh dại thường do sự chủ quan, thiếu kiến thức phòng, chống dịch bệnh khi phơi nhiễm và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế còn hạn chế. Với việc số ca mắc bệnh dại tăng đột biến trong những năm gần đây tại tỉnh Cà Mau mà đặc biệt là xã Phú Tân đã đặt ra vấn đề về kiến thức, thái độ và thực hành của người dân về phòng, chống bệnh dại. Chúng tôi quyết định thực hiện nghiên cứu này để làm căn cứ khoa học cho các biện pháp phòng, chống dịch bệnh cũng như các chiến lược truyền thông trong thời gian tới.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn chọn vào: Người dân từ 18-60 tuổi có nuôi chó mèo, cư trú tại địa bàn nghiên cứu ít nhất 6 tháng vào thời điểm khảo sát và đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Tiêu chuẩn loại trừ: Người mắc bệnh tâm thần, rối loạn trí nhớ, câm, điếc...ảnh hưởng đến giao tiếp, người đang bệnh nặng hoặc đến nhà 3 lần nhưng không gặp.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang
- *Thời gian nghiên cứu:* Từ tháng 07/2025-12/2025
- *Địa điểm nghiên cứu:* xã Phú Tân, tỉnh Cà Mau
- *Cỡ mẫu:*

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu cần nghiên cứu; α = 0,05 (độ tin cậy là 95%); $Z_{(1-\alpha/2)}$ = 1,96; Sai số chấp nhận được (d = 0,05); p=0,436, theo nghiên cứu của Kinh Thị Mỹ Dung tại quận Ô Môn, thành phố Cần Thơ năm 2023 thì tỷ lệ người nuôi chó mèo có kiến thức, thực hành đúng về phòng, chống bệnh dại lần lượt là 43,6% và 86,7% [4], chọn p = 0,436 để có cỡ mẫu lớn nhất; do đối tượng được chọn theo các cụm địa lý là ấp, nghiên cứu sử dụng DE = 2 để dự phòng sự gia tăng phương sai do tương quan giữa các đối tượng trong

*Tác giả liên hệ
Email: lmhuu@ctump.edu.vn **Điện thoại**: (+84) 908268426 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6320

cùng cụm. Cỡ mẫu trong nghiên cứu của chúng tôi sau nhân hiệu ứng thiết kế và làm tròn là 756.

- *Phương pháp chọn mẫu:* nghiên cứu áp dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. Từ 17 ấp thuộc xã Phú Tân, 9 ấp được chọn bằng phương pháp bốc thăm ngẫu nhiên. Cỡ mẫu được phân bổ đều, tương ứng 84 người tại mỗi ấp. Tại từng ấp, điều tra viên xác định một điểm xuất phát và tiếp cận liên tiếp các hộ theo một tuyến khảo sát thống nhất. Những hộ có nuôi chó và/hoặc mèo, có người đáp ứng tiêu chuẩn và đồng ý tham gia được tuyển chọn cho đến khi đủ số lượng. Tại mỗi hộ, một người từ 18 đến 60 tuổi trực tiếp tham gia nuôi, chăm sóc hoặc quản lý chó, mèo và đáp ứng tiêu chuẩn nghiên cứu được lựa chọn để phỏng vấn. Trường hợp hộ không có người đủ điều kiện, từ chối tham gia, điều tra viên chuyển sang hộ đủ điều kiện tiếp theo trên cùng tuyến khảo sát.

- *Nội dung nghiên cứu:* bộ câu hỏi được nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên các nghiên cứu trước, Quyết định 1622/QĐ-BYT ngày 08/5/2014 của Bộ Y tế và các tài liệu phòng, chống bệnh dại [1], [4], [5], [6], [7]. Trước khi thu thập số liệu chính thức, bộ câu hỏi được khảo sát thử trên 10 người có đặc điểm tương tự đối tượng nghiên cứu nhưng không thuộc mẫu chính thức nhằm đánh giá mức độ rõ ràng, khả năng hiểu câu hỏi, trình tự phỏng vấn và thời gian hoàn thành. Các từ ngữ và cách diễn đạt chưa rõ được điều chỉnh trước khi triển khai khảo sát chính thức.

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp, gia đình có người già, gia đình có trẻ em, kinh tế, mục đích nuôi chó, tiền sử gia đình có người từng phơi nhiễm. Kiến thức được đánh giá qua 12 nội dung; mỗi nội dung đúng được tính 1 điểm, tổng điểm từ 0 đến 12. Thái độ được đánh giá qua 8 nội dung; lựa chọn "đồng ý" hoặc "rất đồng ý" được xác định là phù hợp và tính 1 điểm, tổng điểm từ 0 đến 8. Thực hành được đánh giá qua 6 nội dung; mỗi thực hành đúng được tính 1 điểm, tổng điểm từ 0 đến 6. Các ngưỡng phân loại kiến thức, thái độ, thực hành đúng được xác định trước theo nguyên tắc đạt ít nhất 75% số nội dung, tương ứng kiến thức chung đúng khi đạt ≥9/12; thái độ chung phù hợp khi đạt ≥6/8; thực hành chung đúng khi đạt ≥5/6. Một số yếu tố liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành với đặc điểm của đối tượng; liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành của người dân về phòng, chống bệnh dại.

- *Phương pháp thu thập số liệu:* dữ liệu được thu thập bằng phỏng vấn trực tiếp tại hộ gia đình, sử dụng bộ câu hỏi cấu trúc thống nhất.

- *Phương pháp xử lý số liệu:* Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 26.0. Thống kê mô tả được trình bày bằng tần số, tỷ lệ phần trăm và biểu đồ. Mối liên quan giữa các biến được đánh giá bằng kiểm định χ^2 (Chi-square test) với khoảng tin cậy 95% và mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Các biến nhóm tuổi, trình độ học vấn, gia đình có người già, gia đình có trẻ em, mục đích nuôi chó/mèo, điều kiện kinh tế và gia đình có người từng phơi nhiễm có giá trị $p < 0,2$ trong các phân tích đơn biến liên quan đến kiến thức, các biến trình độ học vấn, nghề nghiệp, gia đình có người già, điều kiện kinh tế, kiến thức có giá trị $p < 0,2$ trong các phân tích đơn biến liên quan đến thái độ, các biến nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, mục đích nuôi chó/mèo, điều kiện kinh tế, gia đình có người từng phơi nhiễm có giá trị $p < 0,2$ trong các phân tích đơn biến liên quan đến thực hành được đưa vào mô hình hồi quy logistic đa biến để xác định các yếu tố liên quan độc lập.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành một cách trung thực, nghiêm túc trên cơ sở tôn trọng các vấn đề về đạo đức trong nghiên cứu y học và được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong Nghiên cứu Y sinh Trường Đại học Y Dược Cần Thơ tại Phiếu chấp thuận Số 25.110.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 30/6/2025. Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ mục đích và có quyền tự nguyện hoặc từ chối tham gia nghiên cứu. Tất cả thông tin thu thập được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

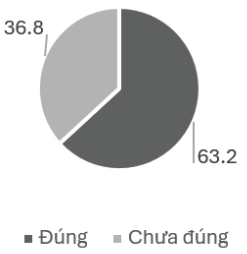
3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=756)

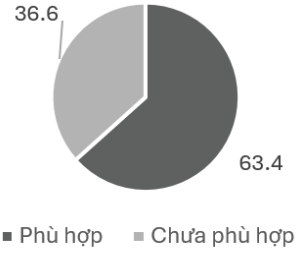
Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	18 - 40 tuổi	354	46,8
	≥ 41 tuổi	402	53,2
Giới tính	Nam	436	57,7
	Nữ	320	42,3
Trình độ học vấn	Trên THPT	149	19,7
	Từ THPT trở xuống	607	80,3
Nghề nghiệp	Lao động trí óc	242	32,0
	Lao động chân tay	514	68,0
Gia đình có người già	Có	350	46,3
	Không	406	53,7
Gia đình có trẻ em	Có	442	58,5
	Không	314	41,5
Mục đích nuôi chó mèo	Thú cưng	168	22,2
	Giữ nhà	588	77,8
Điều kiện kinh tế	Không nghèo	611	80,8
	Hộ nghèo/cận nghèo	145	19,2
Gia đình có người từng phơi nhiễm bệnh dại	Có	234	31,0
	Không	522	69,0

Nhận xét: Qua khảo sát 756 hộ gia đình cho thấy có 57,7% là nam giới, 53,2% người dân ≥ 41 tuổi, từ 18 - 40 tuổi chiếm 46,8%, trình độ trên THPT chiếm 19,7%, chủ yếu là lao động chân tay (68%); đa số không sống chung với người già (53,7%), có 58,5% gia đình có trẻ em; hộ gia đình thuộc hộ nghèo/cận nghèo chiếm 19,2%; mục đích gia đình nuôi chó mèo là để giữ nhà chiếm 77,8%, gia đình có người từng phơi nhiễm bệnh dại là 31%.

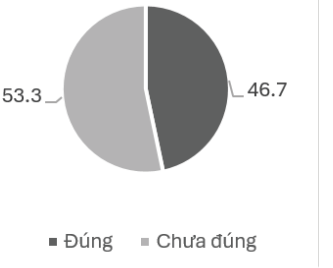
3.2 Kiến thức, thái độ, thực hành phòng, chống bệnh dại



Hình 1. Kiến thức phòng, chống bệnh dại



Hình 2. Thái độ phòng, chống bệnh dại



Hình 3. Thực hành phòng, chống bệnh dại

Nhận xét: Kết quả khảo sát 756 người đại diện hộ gia đình có nuôi chó/mèo nhận thấy tỷ lệ người có kiến thức đúng là 63,2%, thái độ phù hợp là 63,4%, thực hành đúng là 46,7%.

3.3 Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan giữa đặc điểm chung với kiến thức

Đặc điểm	Kiến thức chung		aOR (KTC 95%)	p
	Đúng	Chưa đúng		
	n (%)	n (%)		
Nhóm tuổi				
18 - 40 tuổi	264 (74,6)	90 (25,4)	1,53 (1,06-2,21)	0,024
≥ 41 tuổi	214 (53,2)	188 (46,8)		
Trình độ học vấn				
Trên THPT	143 (90,6)	6 (4,0)	13,29 (5,69-31,05)	<0,001
Từ THPT trở xuống	335 (55,2)	272 (44,8)		
Mục đích nuôi chó/mèo				
Thú cưng	117 (69,6)	51 (30,4)	1,75 (1,18-2,61)	0,006
Giữ nhà	361 (61,4)	227 (38,6)		
Điều kiện kinh tế				
Không nghèo	415 (67,9)	196 (32,1)	2,00 (1,36-2,96)	<0,001
Nghèo/cận nghèo	63 (43,4)	82 (56,6)		
Gia đình có người từng phơi nhiễm bệnh dại				
Có	176 (75,2)	58 (24,8)	1,69 (1,15-2,48)	0,007
Không	302 (57,9)	220 (42,1)		

Nhận xét: Khi phân tích hồi quy logistic đa biến (ngưỡng đưa vào mô hình p<0,2), ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê (p<0,05) giữa kiến thức phòng chống bệnh dại với các yếu tố: nhóm tuổi, trình độ học vấn, mục đích nuôi chó/mèo, điều kiện kinh tế, tiền sử gia đình có người phơi nhiễm.

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan giữa đặc điểm chung và kiến thức với thái độ

Đặc điểm	Thái độ chung		aOR (KTC 95%)	p
	Phù hợp	Chưa phù hợp		
	n (%)	n (%)		
Trình độ học vấn				
Trên THPT	133 (89,3)	16 (10,7)	4,00 (2,24-7,16)	<0,001
Từ THPT trở xuống	346 (57,0)	261 (43,0)		
Nghề nghiệp				
Lao động trí óc	198 (81,8)	44 (18,2)	4,68 (3,12-7,00)	<0,001
Lao động chân tay	281 (54,7)	233 (45,3)		
Điều kiện kinh tế				
Không nghèo	413 (67,6)	198 (32,4)	1,65 (1,09-2,50)	0,018
Nghèo/ cận nghèo	66 (45,5)	79 (54,5)		
Kiến thức chung				
Đúng	363 (75,9)	115 (24,1)	3,53 (2,47-5,04)	<0,001
Chưa đúng	116 (41,7)	162 (58,3)		

Nhận xét: Khi phân tích hồi quy logistic đa biến (ngưỡng đưa vào mô hình p<0,2), ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê (p<0,05) giữa kiến thức chung, trình độ học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế với thái độ phòng chống bệnh.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan giữa đặc điểm chung, kiến thức, thái độ với thực hành

Đặc điểm	Thực hành chung		aOR (KTC 95%)	p
	Đúng	Chưa đúng		
	n (%)	n (%)		
Nhóm tuổi				
18 - 40 tuổi	209 (59,0)	145 (41,0)	1,76 (1,25-2,46)	0,001
≥ 41 tuổi	144 (35,8)	258 (64,2)		
Trình độ học vấn				
Trên THPT	116 (77,9)	33 (22,1)	2,89 (1,79-4,66)	<0,001
Từ THPT trở xuống	237 (39,0)	379 (61)		
Nghề nghiệp				
Lao động trí óc	128 (52,9)	114 (47,1)	1,60 (1,11-2,31)	0,012
Lao động chân tay	225 (43,8)	289 (56,2)		
Mục đích nuôi chó/mèo				
Thú cưng	101 (60,1)	67 (39,9)	2,38 (1,61-3,52)	<0,001
Giữ nhà	252 (42,9)	336 (57,1)		
Kiến thức chung				
Đúng	289 (60,5)	189 (39,5)	3,19 (2,19-4,65)	<0,001
Chưa đúng	64 (23,0)	214 (77,0)		

Nhận xét: Khi phân tích hồi quy logistic đa biến (ngưỡng đưa vào mô hình p<0,2) ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê (p<0,05) giữa kiến thức chung, nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, mục đích nuôi chó mèo với thực hành phòng, chống bệnh dại.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng, chống bệnh dại của người dân nuôi chó/mèo

Trong số 756 người đại diện hộ gia đình tham gia nghiên cứu, có 63,2% người có kiến thức chung đúng và 63,4% có thái độ phù hợp về phòng, chống bệnh dại. Mặc dù phần lớn người dân đã có kiến thức đúng và thái độ phù hợp, vẫn còn hơn một phần ba đối tượng có kiến thức chưa đúng hoặc thái độ chưa phù hợp. Đây là vấn đề cần được quan tâm, vì những hạn chế về kiến thức và thái độ có thể ảnh hưởng đến việc nhận biết nguy cơ, thực hiện các biện pháp phòng bệnh và xử trí sau phơi nhiễm.

Tỷ lệ thực hành chung đúng là 46,7%, trong khi 53,3% có thực hành chung chưa đúng. Kết quả này cho thấy vẫn tồn tại khoảng cách giữa kiến thức, thái độ và thực hành, khi tỷ lệ kiến thức đúng và thái độ phù hợp đều trên 60% nhưng tỷ lệ thực hành đúng chưa đến một nửa. Điều này cho thấy kiến thức đúng và thái độ phù hợp chưa phải là điều kiện đủ để bảo đảm thực hành đúng.

Tỷ lệ thực hành đúng trong nghiên cứu này thấp hơn kết quả của Nguyễn Thị Thắng và Nguyễn Minh Sơn tại huyện Tuy An, tỉnh Phú Yên, với tỷ lệ 70,2% [8], và nghiên cứu của Kinh Thị Mỹ Dung tại quận Ô Môn, thành phố Cần Thơ, với tỷ lệ 86,7% [4]. Tuy nhiên, kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Thảo và Lê Minh Hữu tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ, trong đó tỷ lệ thực hành chung đúng về phòng, chống bệnh dại là 15,9% [9]. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần triển khai các biện pháp nhằm cải thiện thực hành phòng, chống bệnh dại, đặc biệt là quản lý và tiêm phòng cho chó, mèo, xử trí ban đầu đúng đối với vết thương do chó, mèo gây ra, nhận biết các biểu hiện nghi ngờ bệnh dại ở người và động vật, đồng thời tiếp cận kịp thời các dịch vụ y tế sau phơi nhiễm.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng, chống bệnh dại

Về kiến thức: Kết quả phân tích đa biến cho thấy trình độ học vấn là yếu tố liên quan mạnh nhất đến kiến thức phòng, chống bệnh dại. Người có trình độ trên THPT có khả năng đạt kiến thức đúng cao gấp 13,3 lần so với nhóm trình độ thấp hơn ($p < 0,001$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Thảo và Lê Minh Hữu, ghi nhận nhóm từ THPT trở lên có kiến thức đúng cao gấp 18,78 lần so với nhóm dưới THPT [9]. Ngoài ra, nhóm tuổi 18–40, mục đích nuôi chó/mèo làm thú cưng, điều kiện kinh tế tốt và tiền sử phơi nhiễm bệnh dại trong gia đình cũng liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức đúng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Kinh Thị Mỹ Dung tại Ô Môn – Cần Thơ và một số nghiên cứu quốc tế tại Ethiopia và Trung Quốc, cho thấy các yếu tố nhân khẩu học và kinh tế - xã hội có thể ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận thông tin và nhận thức về phòng, chống bệnh dại [4], [7], [10].

Về thái độ: Kết quả phân tích đa biến cho thấy trình độ học vấn, nghề nghiệp và điều kiện kinh tế là các yếu tố liên quan đến thái độ phòng, chống bệnh dại của người dân. Nhóm có trình độ trên THPT và lao động trí óc có khả năng có thái độ đúng cao hơn, với OR lần lượt là 4,00 và 4,68. Ngoài ra, hộ gia đình có điều kiện kinh tế tốt hơn có thái độ đúng cao gấp 1,65 lần so với nhóm còn lại. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu tại Ô Môn (Cần Thơ) [4] cũng như một số nghiên cứu quốc tế tại Trung Quốc và Ethiopia cho thấy vị thế kinh tế - xã hội có vai trò quan trọng trong việc hình thành thái độ đối với các biện pháp y tế dự phòng [7], [10]. Đặc biệt, kiến thức chung có mối liên quan chặt chẽ với thái độ. Những người có kiến thức đúng có khả năng có thái độ phù hợp cao gấp 3,53 lần so với nhóm kiến thức chưa đúng. Kết quả này nhấn mạnh vai trò nền tảng của kiến thức trong việc hình thành thái độ đúng, phù hợp với mô hình KAP trong y tế công cộng.

Về thực hành: Kết quả hồi quy logistic đa biến cho thấy nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, mục đích nuôi chó/mèo và kiến thức chung có liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành phòng, chống bệnh dại. Cụ thể, so với các nhóm tham chiếu tương ứng, người từ 18–40 tuổi có odds thực hành đúng cao hơn 1,76 lần (aOR=1,76; KTC 95%: 1,25–2,46), người có trình độ trên THPT cao hơn 2,89 lần (aOR=2,89; KTC 95%: 1,79–4,66), người lao động trí óc cao hơn 1,60 lần (aOR=1,60; KTC 95%: 1,11–2,31), và người nuôi chó/mèo làm thú cưng cao hơn 2,38 lần (aOR=2,38; KTC 95%: 1,61–3,52). Bên cạnh đó, người có kiến thức chung đúng có odds thực hành đúng cao hơn 3,19 lần so với người có kiến thức chưa đúng (aOR=3,19; KTC 95%: 2,19–4,65). Kết quả này phù hợp với một số nghiên cứu trước đây tại Việt Nam khi ghi nhận tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp và kiến thức có liên quan với thực hành phòng, chống bệnh dại. Nghiên cứu tại Ô Môn, thành phố Cần Thơ ghi nhận nhóm tuổi, học vấn và nghề nghiệp có liên quan với thực hành đúng; trong khi nghiên cứu tại Phong Điền cho thấy người có kiến thức đúng có khả năng thực hành đúng cao hơn nhóm kiến thức chưa đúng. Các nghiên cứu quốc tế cũng ghi nhận sự khác biệt về thực hành theo đặc điểm nhân khẩu học, trình độ học vấn, kinh nghiệm phơi nhiễm và mức độ hiểu biết về bệnh dại. Tuy nhiên, do nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang, các mối liên quan trên chỉ phản ánh sự đồng thời giữa đặc điểm cá nhân, kiến thức và thực hành tại thời điểm khảo sát, không cho phép xác định trình tự thời gian hoặc kết luận rằng kiến thức đúng dẫn đến thực hành đúng. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành có thể còn chịu ảnh hưởng của các yếu tố khác như khả năng tiếp cận dịch vụ y tế và thú y, điều kiện kinh tế, mức độ sẵn có của vắc xin, sự hỗ trợ của chính quyền địa phương, tập quán nuôi chó/mèo và các yếu tố hành vi chưa được đo lường đầy đủ trong nghiên cứu.

Kết quả cho thấy việc nâng cao kiến thức vẫn là một nội dung cần thiết trong truyền thông phòng, chống bệnh dại, nhưng các biện pháp can thiệp không nên chỉ tập trung vào cung cấp thông tin. Cần kết hợp truyền thông với hướng dẫn kỹ năng thực hành, tạo thuận lợi cho tiêm phòng chó/mèo, tăng cường quản lý vật nuôi, hỗ trợ tiếp cận dịch vụ sau phơi nhiễm và chú trọng các nhóm có tỷ lệ thực hành đúng thấp hơn, đặc biệt là người lớn tuổi, người có trình độ học vấn thấp, lao động chân tay và hộ nuôi chó/mèo chủ yếu để giữ nhà.

Nghiên cứu có một số hạn chế. Thứ nhất, do chưa có khung danh sách đầy đủ các hộ có nuôi chó, mèo tại từng ấp, các hộ đủ điều kiện được lựa chọn liên tiếp theo tuyến khảo sát. Đồng thời, cỡ mẫu được phân bổ đều 84 người tại mỗi ấp thay vì phân bổ theo quy mô số hộ nuôi chó, mèo của từng ấp. Vì vậy, xác suất được lựa chọn của các hộ giữa các ấp có thể không hoàn toàn đồng đều, làm hạn

chế mức độ đại diện và khả năng khái quát kết quả cho toàn bộ người nuôi chó, mèo tại xã Phú Tân. Thứ hai, bộ câu hỏi do nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên tài liệu chuyên môn và các nghiên cứu trước, nhưng mới được khảo sát thử để đánh giá tính rõ ràng và khả năng áp dụng, chưa được thẩm định đầy đủ về giá trị nội dung, độ tin cậy và giá trị đo lường. Các ngưỡng phân loại kiến thức, thái độ và thực hành là tiêu chí quy ước được xác định trước trong đề cương, nhưng chưa được đánh giá độ nhạy với các ngưỡng thay thế. Thứ ba, trong sáu nội dung đánh giá thực hành, bốn nội dung được thu thập bằng tự báo cáo và hai nội dung được ghi nhận qua quan sát trực tiếp tại hộ gia đình. Việc kết hợp hai phương pháp góp phần tăng tính khách quan của đánh giá; tuy nhiên, các nội dung tự báo cáo vẫn có thể chịu ảnh hưởng của sai lệch nhớ lại và xã hội mong muốn, trong khi quan sát tại một thời điểm có thể chưa phản ánh đầy đủ thực hành thường xuyên của hộ. Ngoài ra, mặc dù cỡ mẫu đã được điều chỉnh bằng hệ số hiệu ứng thiết kế, phân tích thống kê chưa hiệu chỉnh sai số chuẩn theo cấu trúc cụm ở cấp ấp; do đó, khoảng tin cậy và giá trị p cần được diễn giải thận trọng. Cuối cùng, do thiết kế cắt ngang, các mối liên quan ghi nhận được chỉ phản ánh sự đồng thời giữa các yếu tố tại thời điểm khảo sát, không cho phép xác định trình tự thời gian hoặc suy luận quan hệ nhân quả.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người dân nuôi chó/mèo có kiến thức đúng và thái độ phù hợp về phòng, chống bệnh dại lần lượt là 63,2% và 63,4%, tuy nhiên tỷ lệ thực hành đúng còn thấp (46,7%). Các yếu tố như trình độ học vấn, tuổi, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế và mục đích nuôi chó/mèo có liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành phòng, chống bệnh dại. Đồng thời, kiến thức có mối liên quan với thái độ và thực hành, cho thấy cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao thực hành phòng, chống bệnh dại trong cộng đồng.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Bộ Y tế. Hướng dẫn giám sát, phòng chống bệnh dại trên người. Quyết định 1622/BYT-QĐ ngày 08/5/2014; 2014.
[2] Thủ tướng Chính phủ. Chỉ thị số 11/CT-TTg ngày 21/4/2023 về việc Tăng cường các biện pháp cấp bách phòng, chống bệnh dại. Hà Nội; 2023.
[3] Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Cà Mau. Hội nghị triển khai công tác phòng, chống bệnh dại năm 2025. Cà Mau; 2025.
[4] Kinh Thị Mỹ Dung. Kiến thức thực hành về phòng bệnh dại của người dân có nuôi chó mèo tại quận Ô Môn, thành phố Cần Thơ năm 2023. Tạp chí Y Dược Cần Thơ. 2024;(70):105-113. DOI: 10.58490/ctump.2024i70.2203
[5] Nguyễn Thị Thu Hiền. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng bệnh dại của cán bộ Trạm y tế xã huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên. Tạp chí Khoa học và Công nghệ Y Dược. 2024;3(1):25-34.
[6] Lý Thị Thuỳ Trang, Phạm Văn Hậu, Phan Trọng Lân. Kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh dại của nhân dân huyện Chưprông, tỉnh Gia Lai. Tạp chí Y học Dự phòng. 2008;9(117):103-108. doi: 10.52163/yhc.v67i2.4383
[7] Dandan Li, Qiaoyan Liu, Fan Chen, Qingqing Jiang. Knowledge, attitudes, and practices regarding rabies and its prevention and control among bite victims by suspected rabid animals in China. One Health. 2021 May 8;13:100264. doi:10.1016/j.onehlt.2021.100264.
[8] Nguyễn Thị Thắng, Nguyễn Minh Sơn. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Tuy An, tỉnh Phú Yên năm 2019. Tạp chí Y học Nghiên cứu. 2020;128(4):189-198.
[9] Nguyễn Thị Thanh Thảo, Lê Minh Hữu. Nghiên cứu kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh dại và một số yếu tố liên quan của người nuôi chó mèo tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2019. Tạp chí Y Dược Cần Thơ. 2021;(35):78-85. doi: 10.58490/ctump.2024i70.2203
[10] Nejash Abdela, Boru Midekso, Jemal Jabir. Knowledge, attitudes and practices towards rabies in Dedo district of Jimma zone, southwestern Ethiopia: a community based cross-sectional study. International Journal of Medicine and Medical Sciences. 2017;9(5):61-71. doi:10.5897/IJMMS2017.1302.