

Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại và một số yếu tố liên quan của người dân huyện Hoà Vang, thành phố Đà Nẵng

Đặng Thị Anh Thu^{1*}, Nguyễn Thị Yến²

(1) Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

(2) Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật thành phố Đà Nẵng

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Bệnh dại là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, khi đã phát bệnh cả người và động vật truyền bệnh đều tử vong. Tìm hiểu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại (PCBD) góp phần xây dựng thành công vùng an toàn dịch bệnh trên địa bàn huyện Hoà Vang và duy trì vùng an toàn dịch bệnh đối với bệnh dại trên địa bàn 6 quận của thành phố Đà Nẵng, góp phần bảo vệ sức khỏe người dân và cộng đồng. **Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Hoà Vang, thành phố Đà Nẵng năm 2022 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống bệnh dại ở đối tượng nghiên cứu. **Phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang từ tháng 7 đến tháng 12 năm 2022 trên 400 người dân có nuôi chó mèo trên địa bàn huyện Hòa Vang trên bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. **Kết quả:** 65,5% người dân có kiến thức đạt; 69,3% có thái độ tốt; 70,5% có thực hành đạt. Sau khi áp dụng mô hình hồi quy đa biến: có mối liên quan giữa kiến thức về PCBD với số lượng chó mèo nuôi trong nhà, tiền sử bị chó mèo cắn, số lượng nguồn thông tin được tiếp nhận ($p < 0,05$); có mối liên quan giữa thái độ về PCBD và yếu tố dân tộc, nhóm tuổi và số lượng nguồn thông tin được tiếp nhận ($p < 0,05$); có mối liên quan giữa thực hành về PCBD với yếu tố dân tộc, tiền sử bị chó mèo cắn, kiến thức và thái độ về PCBD ($p < 0,05$). **Kết luận:** Tỷ lệ người dân có kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống bệnh dại còn chưa cao. Để kiểm soát được bệnh cần có sự vào cuộc mạnh mẽ của chính quyền, sự hưởng ứng của cộng đồng và đặc biệt cần đến sự phối hợp liên ngành, đa ngành theo hướng tiếp cận Một sức khỏe; cần tích cực truyền thông trên các kênh khác nhau để nâng cao nhận thức và sự chủ động của người dân trong PCBD.

Từ khóa: bệnh dại, kiến thức, thái độ, thực hành, Đà Nẵng, Một sức khỏe.

Study on knowledge, attitudes, and practices regarding rabies prevention and related factors of the population in Hoa Vang district, Da Nang City

Dang Thi Anh Thu^{1*}, Nguyen Thi Yen²

(1) University of Medicine and Pharmacy, Hue University

(2) Danang City Center for Disease Control

Abstract

Introduction: Rabies is a dangerous infectious disease that can be fatal to both humans and animals. Understanding the knowledge, attitudes, and practices related to rabies prevention contributes to the successful establishment of disease-free zones in Hoa Vang District and the maintenance of rabies-free zones in the 6 districts of Da Nang City. It helps protect the health of the local population and community. **Objectives:** The study aims to describe the knowledge, attitudes, and practices regarding rabies prevention among the residents of Hoa Vang District, Da Nang City, in 2022 and explore several factors related to knowledge, attitudes, and practices regarding rabies prevention among the research subjects. **Methodology:** A cross-sectional descriptive study was conducted from July to December 2022, involving 400 individuals who owned dogs or cats in Hoa Vang District. Data was collected using a constructed questionnaire. **Results:** 65.5% of the population had satisfactory knowledge, 69.3% had a positive attitude, and 70.5% demonstrated good practices regarding rabies prevention. After applying a multivariate regression model, the study found significant relationship between knowledge about rabies prevention and the number of dogs or cats kept in the household, a history of being bitten by dogs or cats, and the number of information sources received ($p < 0.05$). There were also relationships between attitudes about rabies prevention and factors such as ethnicity, age group, and the

*Tác giả liên hệ: Đặng Thị Anh Thu, email: dtathu@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 10/3/2025; Ngày đồng ý đăng: 20/4/2025; Ngày xuất bản: 10/6/2025

number of information sources received ($p < 0.05$). Additionally, a relationship was observed between practices related to rabies prevention and factors like ethnicity, a history of being bitten by dogs or cats, knowledge, and attitudes towards rabies prevention ($p < 0.05$). **Conclusion:** The proportion of the population with accurate knowledge, positive attitudes, and appropriate practices regarding rabies prevention remains relatively low. Controlling the disease requires strong government intervention, community participation, and, importantly, intersectoral and multidisciplinary collaboration under the “One Health” approach. Active communication through various channels is needed to raise awareness and empower the population in rabies prevention.

Keywords: Rabies, knowledge, attitudes, practices, Da Nang, One Health.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh dại là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm lây truyền từ động vật sang người. Trong những năm gần đây, cách tiếp cận Một sức khỏe (One Health) trong phòng, chống dịch bệnh có nguồn gốc từ động vật, với tính xuyên ngành là nguyên lý cốt lõi, được thể hiện qua cơ chế phối hợp liên ngành và đa cấp, ngày càng được công nhận và nhân rộng trên quy mô toàn cầu, khu vực và quốc gia [1-4]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), trung bình mỗi năm có 59.000 người tử vong vì bệnh dại trên 100 quốc gia, gây tổn thất kinh tế ước tính khoảng 8,6 tỷ Đô la Mỹ. Ở khu vực châu Á, trong giai đoạn 2015-2020 số ca tử vong ghi nhận tại Việt Nam đứng thứ ba trong khu vực (7%), sau Trung Quốc (chiếm 69%) và Philip-pin (24%) [5].

Tại Việt Nam, trong giai đoạn 2017 - 8/2021, cả nước ghi nhận 378 người tử vong vì bệnh dại tại 52/63 tỉnh, thành phố; trung bình mỗi năm có 76 người tử vong, số giám sát phát hiện vi rút dại vẫn còn lưu hành tương đối cao ở động vật, số người tử vong do bệnh dại giảm ở các tỉnh có nguy cơ cao nhưng lại có xu hướng gia tăng ở các tỉnh nguy cơ thấp và xuất hiện ở một số tỉnh mới [6]. Đà Nẵng là tỉnh thuộc miền Trung, trong năm 2021 số người bị chó cắn và điều trị dự phòng bằng vắc xin và kháng huyết thanh là 7.628 người. Trong nhiều năm thành phố không ghi nhận ca bệnh nào, tuy nhiên những năm gần đây số ca mắc trong khu vực đang có xu hướng tăng cao, diễn biến phức tạp. Đối với địa bàn huyện Hòa Vang, đây là huyện có vị trí tiếp giáp với các tỉnh có ghi nhận ca bệnh dại những năm gần đây như Quảng Nam, Thừa Thiên Huế với nguy cơ có ca bệnh xâm nhập là rất cao [12, 13]. Để xây dựng thành công vùng an toàn dịch bệnh đối với bệnh dại ở động vật nuôi trên địa bàn huyện Hòa Vang và duy trì vùng an toàn dịch bệnh đối với bệnh dại ở động vật nuôi tại địa bàn 6 quận của thành phố Đà Nẵng, góp phần bảo vệ sức khỏe người dân và cộng đồng. Thêm vào đó, tại thành phố Đà Nẵng chưa có nghiên cứu nào đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của người dân về phòng chống bệnh dại. Xuất phát từ các vấn đề trên, chúng tôi tiến hành đề tài: **“Nghiên cứu kiến thức, thái độ,**

thực hành về phòng chống bệnh dại và một số yếu tố liên quan của người dân huyện Hòa Vang, thành phố Đà Nẵng năm 2022” với mục tiêu: (1) *Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Hòa Vang, thành phố Đà Nẵng năm 2022;* (2) *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống bệnh dại ở đối tượng nghiên cứu.*

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người dân có nuôi chó hoặc mèo sinh sống huyện Hòa Vang, thành phố Đà Nẵng năm 2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn: là người đại diện của các hộ gia đình, thỏa mãn các tiêu chí sau:

- Tuổi từ 18 trở lên có nuôi chó hoặc mèo, là người thường xuyên và trực tiếp chăm sóc chó mèo;
- Đang sinh sống tại huyện Hòa Vang. Thời gian sinh sống tại địa bàn nghiên cứu ít nhất 1 năm;
- Có mặt tại địa phương tại thời điểm nghiên cứu tiến hành phỏng vấn tại thực địa.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Mắc các bệnh tâm thần, câm điếc, người không có khả năng hiểu và trả lời các câu hỏi phỏng vấn;

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: tại các xã thuộc huyện Hòa Vang, thành phố Đà Nẵng.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 7/2022 đến tháng 12/2022.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.3.2. Cỡ mẫu

Sử dụng công thức ước lượng 1 tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu.

$Z_{1-\alpha/2}$: Hệ số giới hạn tin cậy = 1,96 (với mức ý nghĩa $\alpha = 0,05$)

p: là tỷ lệ người dân có kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống bệnh dại.

Theo nghiên cứu của Lê Hoàng Thiệu trên người dân ở một số tỉnh khu vực miền Trung năm 2019 thì có 53,4% người dân có kiến thức tốt, 95,9% người dân có thái độ tốt và 61,0% có thực hành tốt về phòng, chống bệnh dại [7].

$d = 0,05$: độ chính xác tuyệt đối giữa tham số mẫu và tham số quần thể;

Để cỡ mẫu được chọn là lớn nhất ta lấy p kiến thức tốt = 53,4%, tính theo công thức trên ta có cỡ mẫu là 383 người. Cỡ mẫu thực tế nghiên cứu là 400 người.

2.3.3. Phương pháp chọn mẫu

Theo phương pháp chọn mẫu phân tầng, nhiều giai đoạn.

- Giai đoạn 1: Chọn ngẫu nhiên 04 xã trong tổng số 11 xã của huyện Hòa Vang.
- Giai đoạn 2: Chọn ngẫu nhiên mỗi xã 2 thôn
- Giai đoạn 3: Chọn đối tượng nghiên cứu:

Tiến hành lập danh sách tất cả các hộ gia đình nuôi chó có đầy đủ các tiêu chuẩn chọn mẫu trên 8 thôn được chọn, chọn ngẫu nhiên mỗi thôn 50 hộ. Trong trường hợp đối tượng được chọn vắng nhà thì cán bộ điều tra sẽ quay lại, tối đa 03 lần;

Nếu sau 03 lần quay lại vẫn không gặp được đối tượng nghiên cứu hoặc đối tượng trong tiêu chuẩn loại trừ thì đối tượng thay thế sẽ là đối tượng đứng liền sau trong danh sách.

2.4. Biến số nghiên cứu

Biến độc lập:

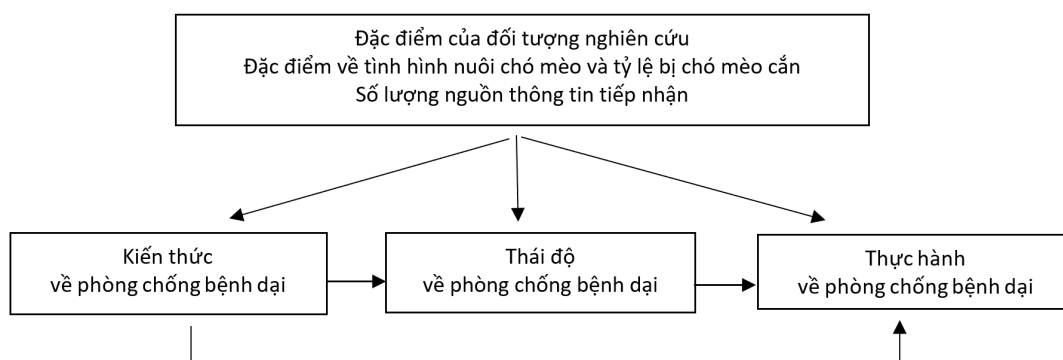
Thông tin chung đối tượng nghiên cứu: giới tính, nhóm tuổi, dân tộc, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế

Đặc điểm về tình hình nuôi chó mèo và tỷ lệ bị chó mèo cắn

Số lượng nguồn thông tin về phòng chống bệnh dại được tiếp nhận.

Biến phụ thuộc:

Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại *được xây dựng* gồm 36 câu hỏi, trong đó: kiến thức về phòng chống bệnh dại (17 câu), thái độ về phòng chống bệnh dại (8 câu), thực hành về phòng chống bệnh dại (11 câu) [7,8,10,11]. Điểm tối đa cho mỗi câu hỏi là 01 điểm. Đối tượng nghiên cứu được đánh giá đạt khi có số điểm từng phần lớn hơn 75% số điểm tối đa.



Sơ đồ 1. Khung lý thuyết nghiên cứu

2.5. Phương pháp thu thập thông tin

Thu thập số liệu thông qua việc phỏng vấn trực tiếp tại các hộ gia đình có nuôi chó, mèo dựa trên bộ câu hỏi đã thiết kế sẵn. Trong đó, điều tra viên là các cộng tác viên Y tế - Dân số của xã tham gia nghiên cứu đã được tập huấn kỹ về kỹ thuật thu thập thông tin và giải thích rõ các nội dung trong bộ câu hỏi để hạn chế sai số.

2.6. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được làm sạch, sau đó được nhập bằng phần mềm EPIDATA 3.1.

Xử lý và phân tích số liệu bằng SPSS 20.0 với các phép thống kê mô tả cơ bản (tính toán số lượng, tỷ lệ %) và các test kiểm định Khi bình phương (χ^2 test), Fisher exact test, hồi quy đa biến Logistic (Tính OR, 95% khoảng tin cậy). Các biến được lựa chọn đưa vào mô hình hồi quy đa biến là các biến có mối liên quan với $p < 0,05$ trong mô hình đơn biến.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo giấy chấp thuận số: H2022/151 ngày 07/6/2023 của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=400)

	Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	245	61,3
	Nữ	155	38,7
Nhóm tuổi	18-40	116	29,0
	41-60	190	47,5
	> 60	94	23,5
Dân tộc	Kinh	288	72,0
	Khác (Cơ Tu, M Nông)	112	28,0
Trình độ học vấn	Không biết chữ	3	0,7
	Chỉ biết đọc, biết viết	58	14,5
	Tiểu học	78	19,5
	Trung học cơ sở	140	35,0
	Trung học phổ thông	96	24,0
	Trung cấp, cao đẳng, đại học	25	6,3
Nghề nghiệp	Làm nông	187	46,7
	Nội trợ	29	7,3
	Công nhân	64	16,0
	Nghề tự do, buôn bán, kinh doanh	75	18,7
	Công chức, viên chức	17	4,3
	Hưu trí, mất sức	20	5,0
	Khác	8	2,0
Tình trạng kinh tế	Hộ nghèo	16	4,0
	Hộ cận nghèo	29	7,3
	Không nghèo	355	88,7

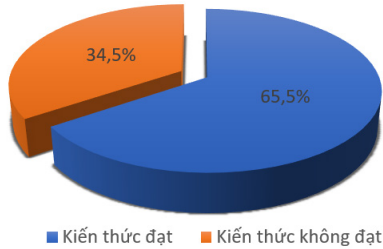
Tỷ lệ nam giới chiếm 61,3% và nữ giới chiếm 38,7%. Tỷ lệ nhóm tuổi từ 41 - 60 chiếm 47,5%, nhóm tuổi từ 18 - 40 chiếm 29,0% và nhóm trên 60 tuổi chiếm 23,5%. Tỷ lệ nhóm dân tộc Kinh chiếm 72,0% và nhóm các dân tộc khác (Cơ Tu, M Nông) chiếm 28,0%. Học vấn từ trung học cơ sở (THCS) trở xuống chiếm 69,7%, từ trung học phổ thông (THPT) trở lên chiếm 30,3%. Nghề nghiệp chủ yếu là làm nông chiếm 46,7%. Đa số hộ gia đình có tình trạng kinh tế không nghèo chiếm 88,7%.

Bảng 2. Đặc điểm về tình hình nuôi chó mèo và tỷ lệ bị chó mèo cắn (n=400)

	Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ (%)
Số chó, mèo nuôi trong nhà	1 con	185	46,3
	2 con	132	33,0
	3 con	52	13,0
	≥ 4 con	31	7,7
Trong gia đình có người từng bị chó, mèo cắn (trong vòng 2 năm)	Có	129	32,2
	Không	271	67,8
Có bạn bè, người thân, người quen chết vì bệnh dại	Có	0	0
	Không	400	100,0

Tỷ lệ có nuôi 1 con chó hoặc mèo trong nhà chiếm 46,3%. Có 32,2% đối tượng nghiên cứu có người trong gia đình từng bị chó mèo cắn trong vòng 2 năm. Không có trường hợp nào có bạn bè, người thân, người quen chết vì bệnh dại.

3.2. Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Hoà Vang

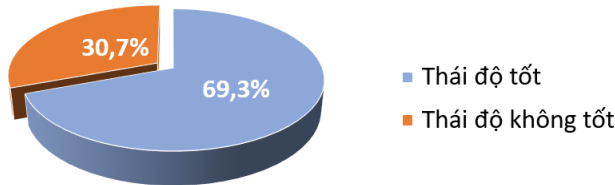


Biểu đồ 1. Đánh giá kiến thức chung về phòng, chống bệnh dại (n=400)
Người dân có kiến thức đạt về phòng chống bệnh dại chiếm 65,5 % và 34,5% có kiến thức không đạt.

Bảng 3. Đánh giá kiến thức về phòng, chống bệnh dại (n=400)

Kiến thức về phòng, chống bệnh dại		Tần số	Tỷ lệ (%)
Kiến thức PCBD ở người	Đạt	232	58,0
	Không đạt	168	42,0
Kiến thức PCBD ở chó, mèo	Đạt	338	84,5
	Không đạt	62	15,5

Người dân có kiến thức đạt về phòng chống bệnh dại ở người chiếm 58,0% và có kiến thức đạt về phòng chống bệnh dại ở chó mèo chiếm 84,5%.

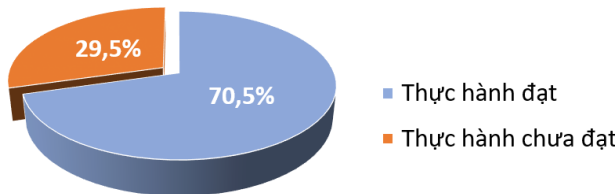


Biểu đồ 2. Đánh giá thái độ chung về phòng, chống bệnh dại (n=400)
Người dân có thái độ tốt về phòng chống bệnh dại chiếm 69,3 % và 30,7% có thái độ không tốt.

Bảng 4. Đánh giá thái độ về phòng chống bệnh dại ở người và chó, mèo (n=400)

Thái độ về phòng, chống bệnh dại		Tần số	Tỷ lệ (%)
Thái độ về PCBD ở người	Tốt	324	81,0
	Không tốt	76	19,0
Thái độ về PCBD ở chó, mèo	Tốt	284	71,0
	Không tốt	116	29,0

Người dân có thái độ tốt về phòng chống bệnh dại ở người chiếm 81,0% và có thái độ tốt về phòng chống bệnh dại ở chó, mèo chiếm 71,0%.



Biểu đồ 3. Đánh giá thực hành chung về phòng, chống bệnh dại (n=400)
Người dân có thực hành đạt về phòng chống bệnh dại chiếm 70,5 % và 29,5% có thực hành không đạt.

Bảng 5. Đánh giá thực hành về phòng chống bệnh dại (n=400)

Thực hành về phòng, chống bệnh dại	Tần số	Tỷ lệ (%)
Thực hành PCBD ở người (n=129)	Đạt	103 79,8
	Không đạt	26 20,2
Thực hành PCBD ở chó, mèo (n=400)	Đạt	228 57,0
	Không đạt	172 43,0

Người dân có thực hành đạt về phòng chống bệnh dại ở người chiếm 79,8% và có thực hành đạt về phòng chống bệnh dại ở chó mèo chiếm 57,0%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh dại của người dân huyện Hòa Vang

Bảng 6. Mô hình hồi quy logistic đa biến về kiến thức phòng chống bệnh dại

Yếu tố	OR hiệu chỉnh	95% KTC	p
Dân tộc			
Kinh	1	-	-
Khác	1,250	0,753 - 2,075	0,389
Nghề nghiệp			
Nghề nghiệp khác	1	-	-
Nông dân	1,653	0,956 - 2,856	0,072
Trình độ học vấn			
THPT trở lên	1	-	-
THCS trở xuống	1,272	0,694 - 2,331	0,436
Tình trạng kinh tế			
Không nghèo	1	-	-
Nghèo và cận nghèo	1,856	0,906 - 3,803	0,091
Số lượng chó mèo nuôi trong nhà			
1 con	1	-	-
≥2 con	1,823	1,134 - 2,930	0,013
Trong gia đình có người từng bị chó mèo cắn			
Không	1	-	-
Có	1,667	1,029 - 2,699	0,038
Số lượng nguồn thông tin tiếp nhận			
≥ 3 nguồn thông tin	1	-	-
< 3 nguồn thông tin	4,115	2,551 - 6,745	< 0,001

Sử dụng mô hình phân tích đa biến thì tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức với các yếu tố số lượng chó mèo nuôi trong nhà, yếu tố trong gia đình từng có người bị chó mèo cắn và số lượng nguồn thông tin về phòng chống bệnh dại được tiếp cận.

Bảng 7. Mô hình hồi quy logistic đa biến về thái độ phòng chống bệnh dại

Yếu tố	OR hiệu chỉnh	95% KTC	p
Dân tộc			
Kinh	1	-	-
Khác	5,040	2,737 - 9,280	< 0,001

Yếu tố	OR hiệu chỉnh	95% KTC	p
Nhóm tuổi			
> 60	1	-	-
41 - 60	1,896	0,903 - 3,982	0,091
18 - 40	3,333	1,428 - 7,777	0,005
Nghề nghiệp			
Nghề nghiệp khác	1	-	-
Nông dân	1,126	0,635 - 1,996	0,686
Tình trạng kinh tế			
Không nghèo	1	-	-
Nghèo và cận nghèo	1,143	0,496 - 2,632	0,754
Số lượng chó mèo nuôi trong nhà			
1 con	1	-	-
≥ 2 con	1,372	0,800 - 2,355	0,251
Trong gia đình có người từng bị chó mèo cắn			
Không	1	-	-
Có	1,557	0,898 - 2,701	0,115
Số lượng nguồn thông tin tiếp nhận			
≥ 3 nguồn thông tin	1	-	-
< 3 nguồn thông tin	4,408	2,445 - 7,948	< 0,001
Kiến thức về phòng chống bệnh dại			
Đạt	1	-	-
Không đạt	1,264	0,716 - 2,231	0,420

Kết quả mô hình phân tích đa biến thì có liên quan giữa thái độ về phòng chống bệnh dại với các yếu tố dân tộc, nhóm tuổi và số lượng nguồn thông tin được tiếp nhận.

Bảng 8. Mô hình hồi quy logistic đa biến về thực hành phòng chống bệnh dại

Yếu tố	OR hiệu chỉnh	95% KTC	p
Dân tộc			
Kinh	1	-	-
Khác	6,584	3,243 - 13,368	< 0,001
Nhóm tuổi			
> 60	1	-	-
41 - 60	1,120	0,538 - 2,331	0,763
18 - 40	1,015	0,428 - 2,409	0,973
Tình trạng kinh tế			
Không nghèo	1	-	-
Nghèo và cận nghèo	1,669	0,745 - 3,739	0,213
Trong gia đình có người từng bị chó mèo cắn			
Có	1	-	-
Không	9,960	4,741 - 20,923	< 0,001
Số lượng nguồn thông tin được tiếp nhận			
≥ 3 nguồn thông tin	1	-	-
< 3 nguồn thông tin	1,628	0,884 - 2,999	0,118

Yếu tố	OR hiệu chỉnh	95% KTC	p
Kiến thức về phòng chống bệnh dại			
Đạt	1	-	-
Không đạt	3,023	1,659 - 5,510	< 0,001
Thái độ về phòng chống bệnh dại			
Tốt	1	-	-
Không tốt	2,278	1,172 - 4,430	0,015

Kết quả mô hình phân tích đa biến thì có liên quan giữa thực hành về phòng chống bệnh dại với các yếu tố dân tộc, trong gia đình có người từng bị chó mèo cắn, kiến thức và thái độ về phòng chống bệnh dại.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Hoà Vang

Đánh giá kiến thức chung của đối tượng tham gia nghiên cứu về phòng chống bệnh dại: Kết quả cho thấy có 65,5% có kiến thức đạt và 34,5% có kiến thức không đạt. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu khi khảo sát trên 384 người dân từ 18-60 tuổi ở phường Thủy Biều, thành phố Huế với tỷ lệ kiến thức đạt 46,4% [8]; cao hơn nghiên cứu của Lê Hoàng Thiệu trên 146 người dân tại một số tỉnh miền Trung từ năm 2016 đến 2019 với tỷ lệ có kiến thức đạt là 53,4% [7]. Kết quả của chúng tôi tương đương nghiên cứu của Phạm Vũ Quỳnh Anh tại huyện Quảng Trạch, Quảng Bình năm 2022 với 69,3% kiến thức đạt [9]. Kết quả của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Bùi Văn Ủy trên 690 người dân có nuôi chó mèo ở Vĩnh Phúc năm 2015 với tỷ lệ kiến thức đạt là 72,9% [10]. Có sự khác biệt trên có thể do cách định nghĩa kiến thức đạt của các nhà nghiên cứu là khác nhau, ngoài ra còn có sự khác biệt về cách chọn mẫu và địa bàn nghiên cứu. Tuy nhiên từ kết quả trên cũng cho thấy người dân nuôi chó mèo tại huyện Hòa Vang có kiến thức đạt về phòng chống bệnh dại còn thấp.

Đánh giá thái độ chung của đối tượng tham gia nghiên cứu về phòng chống bệnh dại: Kết quả cho thấy có 69,3% có thái độ tốt và 30,7% có thái độ không tốt. Kết quả này thấp hơn so với kết quả 74,3% người dân có thái độ tích cực trong nghiên cứu của Bùi Văn Ủy [10] và cao hơn so với nghiên cứu của Lê Hoàng Thiệu với 53,4% [7]. Sự khác biệt này một phần do thời gian và địa bàn nghiên cứu khác nhau, ngoài ra do nghiên cứu của Bùi Văn Ủy quy định nếu người dân có quan tâm đến 4 nội dung về PCBD thì được đánh giá là thái độ tích cực, còn trong nghiên cứu của chúng tôi lại dựa vào tổng điểm của các đối tượng và nếu người dân đạt trên 50% tổng điểm trở lên sẽ được phân loại là nhóm có thái độ tốt hơn.

Đánh giá thực hành chung của đối tượng tham gia nghiên cứu về phòng chống bệnh dại: Kết quả

nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 70,5% đối tượng nghiên cứu có thực hành đạt, 29,5% có thực hành không đạt về phòng chống bệnh dại. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Lê Anh Nhật (50,7%) [11], nghiên cứu của Lê Hoàng Thiệu (61,0%) [7], nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu (52,7%) [8] và Bùi Văn Ủy là (51,6%) [10] người dân thực hành đúng.

4.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Hòa Vang

4.2.1. Các yếu tố liên quan đến kiến thức về phòng chống bệnh dại

Qua phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy yếu tố số lượng chó mèo nuôi trong nhà, tình trạng trong gia đình có người từng bị chó mèo cắn và số lượng nguồn thông tin được tiếp nhận vẫn giữ được mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) với kiến thức về phòng chống bệnh dại trong mô hình. Điều này gợi ý cho những đề xuất khuyến nghị tập trung trước tiên vào các yếu tố kể trên để nâng cao được kiến thức ở cộng đồng.

Số lượng chó mèo nuôi trong nhà: Có mối liên quan giữa kiến thức và số lượng chó mèo nuôi trong nhà ($p < 0,05$). Trong đó, nhóm nuôi 01 con chó hoặc mèo có khả năng có kiến thức đạt cao hơn so với nhóm nuôi từ 2 con trở lên. Điều này có thể là do hầu hết các hộ gia đình chỉ nuôi 01 con chó hoặc mèo xem con vật mình nuôi như thú cưng nên có tìm hiểu về kiến thức chăm sóc chó mèo, còn các hộ gia đình nuôi từ 02 con trở lên chủ yếu với mục đích giữ nhà nên không chú trọng đến các kiến thức liên quan khác.

Trong gia đình có người từng bị chó mèo cắn: Có mối liên quan giữa kiến thức và việc đối tượng nghiên cứu hoặc người nhà từng bị chó mèo cắn ($p < 0,05$). Cụ thể: nhóm đối tượng không bị cắn có khả năng có kiến thức đạt cao hơn so với nhóm bị cắn. Điều này thể hiện tâm lý chủ quan của người đã từng bị chó cắn cho rằng lần trước bị cắn không ảnh hưởng gì đến sức khỏe nên không lường trước những hậu quả nghiêm trọng có thể xảy ra nếu chó mèo cắn thực sự mắc bệnh dại.

Số lượng nguồn thông tin được tiếp nhận: Có mối liên quan giữa kiến thức và số lượng nguồn thông tin về phòng chống bệnh dại được tiếp nhận ($p < 0,05$), nhóm tiếp nhận từ 3 nguồn thông tin trở lên có khả năng có kiến thức đạt cao hơn so với nhóm tiếp cận dưới 3 nguồn thông tin. Điều này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Bùi Văn Ủy trước đó [10].

4.2.2. Các yếu tố liên quan đến thái độ về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Hòa Vang

Qua phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy yếu tố dân tộc, nhóm tuổi và số lượng nguồn thông tin tiếp nhận vẫn giữ được mối liên quan ý nghĩa thống kê với thái độ về phòng chống bệnh dại ($p < 0,05$). Kết quả trong nghiên cứu của Bùi Văn Ủy cũng cho thấy có mối liên quan ý nghĩa thống kê giữa số lượng nguồn thông tin được tiếp nhận và thái độ về phòng chống bệnh dại [10].

Dân tộc: có mối liên quan giữa dân tộc và thái độ phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). Điều này có thể do phong tục, tập quán của dân tộc Kinh và các dân tộc khác nhau nên thái độ đối với việc phòng chống bệnh dại có sự khác biệt [9, 11].

Nhóm tuổi: có mối liên quan giữa nhóm tuổi và thái độ phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). Theo đó, nhóm trên 60 tuổi có khả năng có thái độ tốt cao hơn so với nhóm 41-60 tuổi và từ 18-40 tuổi. Điều này có thể là do hầu hết những người trên 60 tuổi trong nghiên cứu là những cán bộ hưu trí có kinh nghiệm sống và đã từng nghe nói đến các ca bệnh trong thời kỳ trước đó tác động lên thái độ của họ.

Số lượng nguồn thông tin được tiếp nhận: Có mối liên quan giữa thái độ và số lượng nguồn thông tin về phòng chống bệnh dại được tiếp nhận ($p < 0,05$).

4.2.3. Các yếu tố liên quan đến thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Hòa Vang

Qua phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy yếu tố dân tộc, trong gia đình có người từng bị chó mèo cắn, kiến thức và thái độ về phòng chống bệnh dại là các yếu tố có mối liên quan ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) với thực hành về phòng chống bệnh dại.

Dân tộc: có mối liên quan giữa yếu tố dân tộc và thực hành phòng chống bệnh dại của đối tượng

nghiên cứu ($p < 0,05$). Điều này cho thấy yếu tố văn hóa, đặc điểm về phong tục tập quán có ảnh hưởng lớn đến nhận thức, thái độ và thực hành của đối tượng nghiên cứu.

Trong gia đình có người từng bị chó mèo cắn: có mối liên quan giữa thực hành phòng chống bệnh dại và việc trong gia đình có người từng bị chó mèo cắn ($p < 0,05$). Cụ thể, các trường hợp từng bị chó mèo cắn có khả năng thực hành đạt cao hơn so với nhóm chưa từng bị cắn. Điều này có thể là do kinh nghiệm từ lần bị cắn trước đó và sự tư vấn từ cán bộ y tế khi đối tượng đến cơ sở y tế để thăm khám giúp cho việc thực hành đúng với hướng dẫn hơn.

Kiến thức: có mối liên quan về kiến thức và thực hành phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu trước đó [8]. Như vậy, việc nâng cao kiến thức cho người dân về phòng chống bệnh dại có vai trò quan trọng trong việc thay đổi thực hành theo hướng tích cực [11].

Thái độ: Có mối liên quan giữa thái độ và thực hành phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$).

Trong bối cảnh số địa phương có số ca bị chó mèo cắn và tiêm phòng bệnh dại có xu hướng gia tăng trong các năm trở lại đây, việc nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành dự phòng bệnh dại do chó mèo cắn là cần thiết. Đề tài đã được thiết kế và tiến hành các bước nghiên cứu một cách kỹ lưỡng, các kết quả, kết luận do đó có ý nghĩa khoa học cao. Tuy nhiên, nhóm tác giả cũng ghi nhận một số điểm hạn chế của thiết kế nghiên cứu cắt ngang, sử dụng bản hỏi phỏng vấn nên cũng có phần hạn chế liên quan sai số nhớ lại và kết luận các mối liên quan nhân-quả.

5. KẾT LUẬN

Thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành (KAP) về phòng chống bệnh dại trong cộng đồng còn hạn chế, và làm một thách thức trong quản lý, kiểm soát bệnh. Để kiểm soát hiệu quả bệnh dại, việc áp dụng cách tiếp cận Một sức khỏe là yêu cầu cấp thiết, đòi hỏi sự cam kết mạnh mẽ, sự tham gia chủ động của cộng đồng, và cơ chế phối hợp liên ngành, đa ngành chặt chẽ và đồng bộ; cần tích cực truyền thông trên các kênh khác nhau để nâng cao nhận thức và sự chủ động của người dân trong phòng chống bệnh dại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Mạng lưới một sức khoẻ các Trường Đại học Việt Nam. Năng lực cốt lõi một sức khoẻ. Hà Nội: NXB Y học; 2016.
2. Phan Thị Hồng Phúc, Phạm Đức Phúc. Giáo trình Một sức khoẻ. Hà Nội: NXB Nông nghiệp; 2017.
3. FAO W, OIE and GARC, . Zero by 30: the global strategic plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030; 2018 [cited April 20, 2022 Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272756/9789241513838-eng.pdf?ua=1>.
4. Widyastuti MDW, Bardosh KL, Sunandar, Basri C, et al. On dogs, people, and a rabies epidemic: results from a sociocultural study in Bali, Indonesia. *Infectious diseases of poverty*. 2015;4(30):1-18.
5. Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn - Bộ Y tế. Chương trình Quốc gia khống chế và tiến tới loại trừ bệnh dại giai đoạn 2022-2030. Hà Nội; 2021.
6. Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn - Bộ Y tế. Báo cáo tổng kết Chương trình quốc gia khống chế, tiến tới loại trừ bệnh dại, giai đoạn 2017-2021. Hà Nội; 2021.
7. Lê Hoàng Thiệu, Đỗ Mạnh Hùng, Võ Thị Xuân Dung, và cs. Đặc điểm dịch tễ học trường hợp tử vong do bệnh dại và kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân ở một số tỉnh khu vực miền Trung từ năm 2016 đến 2019. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 2020;30(7):77-85.
8. Nguyễn Thị Thu. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh dại của người dân từ 18-60 tuổi phường Thủy Biều thành phố Huế năm 2016 [Luận văn Bác sĩ Y học Dự phòng]. Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế; 2017.
9. Phạm Vũ Quỳnh Anh. Kiến thức, thái độ về phòng chống bệnh dại và một số yếu tố liên quan ở người dân huyện Quảng Trạch, Quảng Bình năm 2022 [Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng]. Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội; 2022.
10. Bùi Văn Ủy, Nguyễn Thị Trang Nhung, Vũ Sinh Nam. Kiến thức và thực hành phòng chống bệnh dại ở người của người dân tại 2 xã Sơn Đông và Tử Du Huyện Lập Thạch, tỉnh Vĩnh Phúc, năm 2015. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2016;10(183):153-61.
11. Lê Anh Nhật. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại ở người dân tại huyện miền núi Nông Sơn tỉnh Quảng Nam năm 2020 [Luận văn Thạc sĩ Y học]. Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế; 2021.
12. Bộ Y tế. Bệnh dại báo động ở Quảng Nam. 2024 [truy cập ngày 27/5/2025, https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-dia-phuong/-/asset_publisher/gHbla8vOQDuS/content/vi-sao-benh-dai-ang-bao-ong-o-quang-nam?inheritRedirect=false]
13. Sở Y tế thành phố Huế. Triển khai các biện pháp cấp bách phòng chống bệnh dại. 2024. [truy cập ngày 27/5/2024, <https://sy.t.hue.gov.vn/truyen-thong-gdsk/trien-khai-cac-bien-phap-cap-bach-phong-chong-benh-dai.html>]