

NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG BỆNH ĐẠI CỦA SINH VIÊN KHOA THÚ Y, HỌC VIỆN NÔNG NGHIỆP VIỆT NAM KHI NUÔI CHÓ, MÈO

**Lê Trần Hoàng Anh¹, Bùi Lệ Thủy¹,
Phan Thị Thu Hảo¹, Đặng Thị Hằng¹, Dương Hồng Quảng^{2*}**

¹Khoa Thú y, Học viện Nông nghiệp Việt Nam

²Viện Công nghệ Vaccine Động vật,

Trường Đại học Khoa học và Kỹ thuật Quốc gia Bình Đông, Đà Loan

**Tác giả liên hệ: m11224352@mail.npust.edu.tw*

Ngày nhận bài: 31.03.2025

Ngày chấp nhận đăng: 18.06.2025

TÓM TẮT

Dại là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm với tỷ lệ tử vong gần 100%. Sinh viên thú y tại Học viện Nông nghiệp Việt Nam, đặc biệt là những người đang nuôi chó, mèo, có nguy cơ phơi nhiễm cao do tiếp xúc thường xuyên với động vật. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá mức độ phơi nhiễm, kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh dại của nhóm sinh viên này, đồng thời xem xét tác động của yếu tố giới tính tới các yếu tố kể trên. Kết quả cho thấy 82,71% sinh viên từng bị chó, mèo cắn/cào, phản ánh nguy cơ phơi nhiễm cao. Bên cạnh đó, dữ liệu tổng hợp ghi nhận rằng 55,6% sinh viên đạt mức Tốt (9-11 điểm), 34,1% xếp loại Khá (7-8 điểm) và 10,3% ở mức Trung bình (0-6 điểm), thể hiện phần lớn sinh viên có nền tảng kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh khá tốt. Ngoài ra, phân tích thống kê cho thấy nam và nữ không có sự khác biệt đáng kể về mức độ phơi nhiễm, kiến thức, thái độ và thực hành. Tuy vậy, báo cáo cũng chỉ ra kỹ năng xử lý sau phơi nhiễm của sinh viên còn hạn chế, từ đó nhấn mạnh nhu cầu tăng cường đào tạo thực tế để giúp sinh viên phòng tránh bệnh dại và nâng cao năng lực ứng phó trong môi trường nghề nghiệp thực tiễn.

Từ khóa: Bệnh dại, kiến thức, sinh viên thú y, thái độ, thực hành.

Knowledge, Attitudes and Practices Related to Rabies Prevention Among Veterinary Students (Vietnam National University of Agriculture) Raising Companion Animals

ABSTRACT

Rabies is a dangerous infectious disease with a nearly 100% fatality rate. Veterinary students at the Vietnam National University of Agriculture, particularly those who are raising dogs and/or cats, are at high risk of exposure due to frequent contact with animals. This study was conducted to assess students' levels of exposure, knowledge, attitudes, and practices regarding rabies prevention in this group of students, while also examining the influence of gender on these aspects. This survey found that 82.71% had been bitten or scratched by dogs or cats, indicating a significant risk of exposure. Overall assessment results showed that 55.6% of students scored in the "Good" range (9-11 points), 34.1% in the "Moderate" range (7-8 points), and 10.3% in the "Low" range (0-6 points), reflecting a generally solid foundation in rabies-related knowledge, attitudes, and practices. Statistical analysis showed no significant differences between male and female students in these aspects. However, the findings also revealed that post-exposure wound care skills were still limited, highlighting the need to strengthen practical training to help students prevent rabies and improve their ability to respond effectively in real-world veterinary settings.

Keywords: Attitude, gender influence, knowledge, practice, rabies, veterinary students.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh dại là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm,

với tỷ lệ tử vong gần như 100% nếu các triệu chứng đã khởi phát (Swinkels & cs., 2025). Bệnh gây ra do virus hướng thần kinh thuộc

giống *Lyssavirus*, họ *Rhabdoviridae* (Pirincci & cs., 2020). Con đường lây nhiễm của virus chủ yếu là thông qua vết cắn (chiếm 80%) (Singh & cs., 2017), bên cạnh đó còn qua tiếp xúc với các chất tiết (nước mắt, nước bọt, dịch từ đường hô hấp) và bị cào (Kuhar, 2024; Swinkels & cs., 2025). Ngoài ra, bệnh dại gây ra gần 70.000 ca tử vong mỗi năm trên toàn thế giới (Swinkels & cs., 2025), trong đó 95% các trường hợp xảy ra tại châu Á và châu Phi (World Health, 2010). Ở Việt Nam, trung bình mỗi năm ghi nhận 90 ca bệnh dại, từ năm 1991 đến 2018 đã có 4.234 người tử vong vì bệnh này (Huong, 2018).

Hiện nay, phòng chống bệnh dại được triển khai theo hai hướng chính là (1) phòng ngừa trước phơi nhiễm, như tiêm phòng dại cho chó, mèo, tiêm phòng chủ động cho người nguy cơ cao, nâng cao nhận thức cộng đồng (Acharya & cs., 2020; Shafaati & cs., 2023) và (2) xử lý sau phơi nhiễm, bao gồm rửa vết thương bằng xà phòng ít nhất 15 phút ngay sau khi bị cắn hoặc cào, tiêm vaccine phòng dại và sử dụng kháng thể đặc hiệu nếu cần thiết (Pirincci & cs., 2020).

Trong nỗ lực phòng chống bệnh dại, sinh viên thú y - lực lượng kế cận tương lai - giữ vai trò quan trọng trong công tác kiểm soát dịch bệnh và bảo vệ sức khỏe cộng đồng. Tuy nhiên, đây cũng là nhóm đối tượng có nguy cơ phơi nhiễm cao do tiếp xúc thường xuyên với động vật cảm thụ trong thời gian học tập; đáng chú ý, những sinh viên đang nuôi chó, mèo tại nhà còn đối diện với nguy cơ phơi nhiễm kép. Thực trạng này đặt ra yêu cầu cấp thiết về việc trang bị đầy đủ kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh dại cho sinh viên ngay từ giai đoạn đào tạo.

Mặc dù vậy, các khảo sát chuyên biệt về sinh viên thú y, đặc biệt là những người đang nuôi chó, mèo, vẫn còn rất hạn chế; thay vào đó, phần lớn các nghiên cứu trước đây chủ yếu tập trung vào cộng đồng nói chung như người dân hoặc học sinh (Laorujisawat & cs., 2022; Iddi & cs., 2023). Xuất phát từ khoảng trống này, nghiên cứu được thực hiện nhằm đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh dại của sinh viên Khoa Thú y, Học viện Nông nghiệp Việt Nam có nuôi chó, mèo tại nhà. Kết quả thu được sẽ là nền tảng đề xuất các giải

pháp nâng cao nhận thức, giảm nguy cơ phơi nhiễm và củng cố năng lực phòng chống bệnh dại cho lực lượng thú y tương lai.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 214 sinh viên Khoa Thú y tại Học viện Nông nghiệp Việt Nam, thuộc các năm học từ năm thứ nhất đến năm thứ năm mà có đang nuôi chó/mèo. Khảo sát được tiến hành trong khoảng thời gian từ 03/04/2023 đến 06/05/2023 bằng hình thức hỏi trực tiếp và phát bảng hỏi giấy, đồng thời đảm bảo tính tự nguyện và ẩn danh trong toàn bộ quá trình thu thập dữ liệu.

2.2. Thiết kế nghiên cứu và thu thập dữ liệu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp khảo sát cắt ngang với bảng câu hỏi được thiết kế nhằm thu thập dữ liệu về nguy cơ phơi nhiễm, mức độ hiểu biết, thái độ ứng phó và thực hành phòng bệnh của sinh viên đối với bệnh dại (Các tiêu chí đánh giá cụ thể được trình bày tại Bảng 1). Ngoài ra, thông tin giới tính cũng được thu thập để phân tích sự khác biệt về kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh dại giữa các nhóm nam và nữ.

Bên cạnh đó, cỡ mẫu được tính toán theo công thức dành cho tổng thể hữu hạn (Wayne & Cross., 2013). Công thức cụ thể như sau:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần khảo sát

N: Kích thước tổng thể, là tổng số sinh viên Khoa Thú y từ khóa K63 đến K67

Z: Giá trị tới hạn ở mức tin cậy 95%, chọn $Z = 1,96$

d: Sai số cho phép, chọn 6%, phù hợp với các nghiên cứu KAP tương tự (thường dao động từ 5%-10%)

p: Tỷ lệ ước lượng đối tượng có đặc điểm nghiên cứu, xác định là 30,9% dựa trên khảo sát thí điểm lớp K64TYA.

Do đó, cỡ mẫu tối thiểu cần đạt là 208. Thực tế, nghiên cứu đã thu thập được 214 mẫu, đáp ứng yêu cầu về độ tin cậy và cỡ mẫu tối thiểu.

2.3. Xử lý số liệu và phân tích thống kê

Dữ liệu sau khi thu thập được làm sạch, nhập vào Excel và mã hóa. Số liệu được phân tích trên phần mềm Prism 10 và SPSS 20. Các số liệu được trình bày dưới dạng điểm số và tỷ lệ phần trăm (%). Quy trình đánh giá được thực hiện như sau:

2.3.1. Đánh giá kiến thức, thực hành và thái độ của sinh viên

Dữ liệu được thu thập thông qua bảng câu hỏi trắc nghiệm với các lựa chọn: Có, Không. Mỗi câu trả lời “Có” được tính 1 điểm, trong khi câu trả lời “Không” không được tính điểm. Tổng

điểm của ba phần kiến thức, thái độ và thực hành được cộng lại để đánh giá tổng thể năng lực của sinh viên trong phòng chống bệnh dại. Dựa trên thang điểm từ 0 đến 11, kết quả đánh giá chung được phân loại thành ba mức: Tốt, Khá và Trung bình, theo tiêu chuẩn của Bloom (Alzahran & cs., 2024). Chi tiết phân loại được trình bày trong bảng 2.

2.3.2. Phân tích sự ảnh hưởng của giới tính đến nguy cơ mắc bệnh, kiến thức, thái độ và thực hành

Mối liên quan giữa giới tính và nguy cơ phơi nhiễm, mức độ hiểu biết, thực hành phòng bệnh, thái độ ứng phó cũng như phân bố điểm số của sinh viên được phân tích bằng phép kiểm định Khi - Bình phương (Chi-square test) trên phần mềm Prism 10 và SPSS 20. Sự khác biệt được coi là có ý nghĩa thống kê khi $P < 0,05$.

Bảng 1. Nội dung bảng khảo sát nguy cơ, kiến thức, thái độ và thực hành của sinh viên đối với bệnh dại

Tiêu chí	Nội dung
Nguy cơ	Đã từng bị chó, mèo cắn, cào gây chảy máu
	Đã từng bị chó, mèo cào xước da nhưng không chảy máu
Kiến thức	Nghe nói về bệnh dại
	Biết bệnh dại có thể gây tử vong
	Biết vết cắn/cào chảy máu từ chó, mèo có nguy cơ lây bệnh dại
	Biết vết cào xước da không chảy máu từ chó, mèo vẫn có nguy cơ lây bệnh dại
	Biết việc chó, mèo liếm vết thương có nguy cơ lây bệnh dại
Thái độ	Biết cách xử lý vết thương khi bị chó, mèo cắn
	Nếu bị chó, mèo nhà nuôi cắn chảy máu thì sẽ đi tiêm phòng
	Nếu bị chó, mèo nhà người khác cắn chảy máu thì sẽ đi tiêm phòng
	Muốn chủ động tiêm phòng dại cho bản thân
Thực hành	Đã tiêm phòng dại cho bản thân
	Đã tiêm phòng dại cho chó, mèo nuôi tại nhà

Bảng 2. Phân loại mức độ kiến thức, thái độ và thực hành của sinh viên theo thang điểm của Bloom

Xếp loại	Khoảng điểm	Diễn giải
Tốt	9- 1 điểm (≥ 80%)	Sinh viên có kiến thức, thái độ và thực hành độ tốt
Khá	7-8 điểm (60-79%)	Sinh viên có kiến thức, thái độ và thực hành khá vững
Trung bình	0-6 điểm (< 60%)	Sinh viên có kiến thức, thái độ và thực hành trung bình

3. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Tổng quan

3.1.1. Đặc điểm nhân khẩu học của người tham gia

Tổng số sinh viên tham gia khảo sát là 214, trong đó có 104 nam (48,6%) và 110 nữ (51,4%). Về phân bố theo năm học, sinh viên năm 3 chiếm tỷ lệ cao nhất với 104 người (48,6%), tiếp theo là năm 2 (39 người; 18,2%), năm 1 (31 người; 14,5%), năm 5 (23 người; 10,7%) và năm 4 (17 người; 7,9%).

3.1.2. Đánh giá tổng quan nguy cơ phơi nhiễm của sinh viên đối với bệnh dại

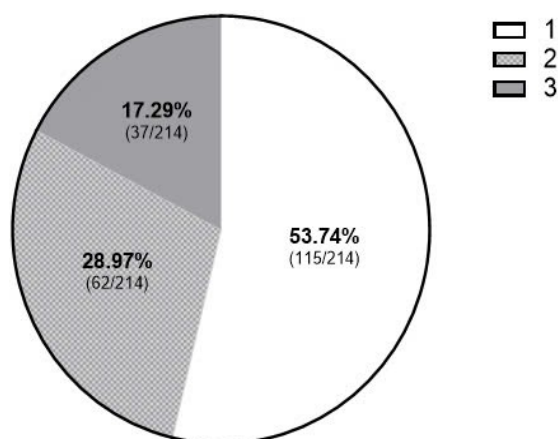
Nguy cơ phơi nhiễm của sinh viên đối với bệnh dại được đánh giá dựa trên ba mức độ: (1) Đã từng bị chó, mèo cắn/cào gây chảy máu, (2) Đã từng bị cắn/cào nhưng chỉ gây xước da

không chảy máu và (3) Chưa từng bị cắn/cào. Phân bố tỷ lệ sinh viên theo các mức độ này được thể hiện chi tiết trong hình 1.

Kết quả ở hình 1 cho thấy 82,71% sinh viên thú y từng bị chó, mèo cắn hoặc cào, trong đó 53,74% bị cắn hoặc cào gây chảy máu và 28,97% bị xước da nhưng không chảy máu. Tỷ lệ này khá tương đồng với các kết quả đã được công bố trước đây rằng 87-92,3% sinh viên thú y bị động vật cắn/cào (Landercasper & cs., 1988; Mannion & Greenberg, 2016). Đáng chú ý, con số này cao hơn đáng kể so với mức 47,5-57,5% được ghi nhận trong các hộ gia đình nuôi chó, mèo (Chen & cs., 2016; Westgarth & cs., 2018). Sự chênh lệch này có thể do sinh viên thú y có mức độ tiếp xúc cao hơn và phạm vi tương tác rộng hơn với động vật, không chỉ trong việc chăm sóc hằng ngày mà còn trong thực hành lâm sàng.

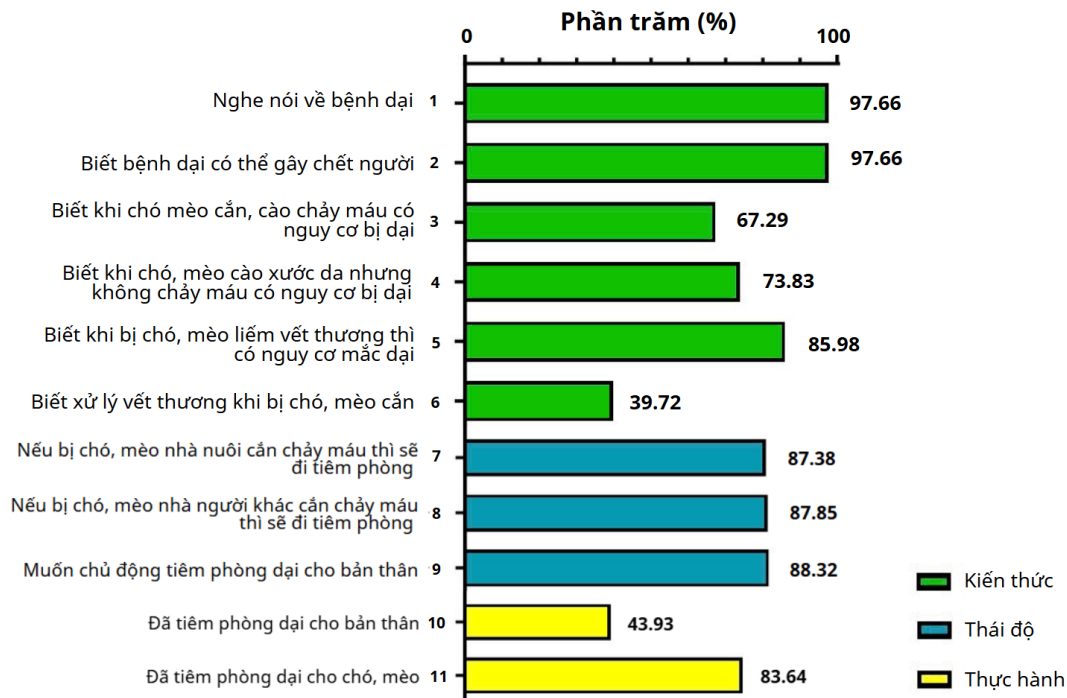
Bảng 3. Phân bố người tham gia theo giới tính và năm học

Đặc điểm		Số lượng
Giới tính	Nam	104
	Nữ	110
Năm học	Năm 1	31
	Năm 2	39
	Năm 3	104
	Năm 4	17
	Năm 5	23



Ghi chú: 1: Bị cắn, cào chảy máu, 2: Bị cắn, cào xước không chảy máu, 3: Chưa bị cắn cào.

Hình 1. Tổng quan nguy cơ mắc bệnh



Hình 2. Tỷ lệ câu trả lời của sinh viên về kiến thức, thái độ và thực hành trong phòng chống bệnh dại

Với tỷ lệ sinh viên bị cắn hoặc cào ở mức cao, việc phòng ngừa trở nên vô cùng cần thiết nhằm hạn chế nguy cơ mắc dại và các bệnh truyền nhiễm khác. Các biện pháp hiệu quả bao gồm nâng cao nhận thức về cách xử lý vết thương đúng cách ngay sau khi bị cắn/cào, tiêm phòng dại định kỳ để đảm bảo miễn dịch, cũng như giáo dục kỹ năng tương tác an toàn với thú cưng nhằm giảm thiểu rủi ro (Ellis & Ellis, 2014; Jakeman & cs., 2020; Septelici & cs., 2024).

3.1.3. Đánh giá tổng quan tỷ lệ câu trả lời của sinh viên về kiến thức, thái độ và thực hành trong phòng chống bệnh dại

Câu trả lời của sinh viên được phân tích và đánh giá theo ba nhóm chỉ tiêu chính: kiến thức, thái độ và thực hành đối với việc phòng chống bệnh dại. Tỷ lệ kết quả chi tiết của từng chỉ tiêu được trình bày trong hình 2.

Về mặt kiến thức, phần lớn sinh viên có nhận thức tốt về bệnh dại. Cụ thể, 97,66% sinh viên được hỏi biết về bệnh dại và hiểu rằng đây là căn bệnh có thể gây tử vong. Ngoài ra, 85,98% số người được phỏng vấn nhận thức rõ

nguy cơ lây nhiễm khi bị chó, mèo liếm vào vết thương hở, 73,83% biết rằng bị chó, mèo cào xước da có thể dẫn đến nhiễm bệnh và 67,29% nhận định rằng vết cào gây chảy máu từ chó mèo cũng tiềm ẩn nguy cơ mắc dại. Tuy nhiên, chỉ 39,72% sinh viên trả lời đúng về quy trình xử lý vết thương sau phơi nhiễm. Điều này cho thấy vẫn cần tăng cường các buổi hướng dẫn chuyên sâu về xử lý phơi nhiễm nhằm nâng cao kỹ năng thực hành cho sinh viên.

Về thái độ, kết quả khảo sát cho thấy sinh viên có nhận thức tích cực trong việc phòng chống bệnh dại. Cụ thể, 88,32% sinh viên bày tỏ mong muốn chủ động tiêm phòng dại, 87,85% người tham gia khảo sát sẵn sàng tiêm vaccin nếu bị chó, mèo nhà người khác cắn gây chảy máu và 87,38% sinh viên cũng muốn chủ động đi tiêm trong trường hợp bị chính thú cưng của mình cắn. Tuy nhiên, sự chênh lệch đáng kể giữa tỷ lệ sinh viên có ý định tiêm phòng (88,32%) và tỷ lệ thực tế đã tiêm phòng (43,93%) cho thấy vẫn tồn tại những rào cản trong việc tiếp cận vaccin. Những rào cản này có thể xuất phát từ nhiều yếu tố như chi phí tiêm phòng

cao, lo ngại về tác dụng phụ, hay hạn chế trong việc tiếp cận các cơ sở y tế cung cấp vacxin (Ertl, 2019; Ba & cs., 2021; Natesan & cs., 2023). Kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết của các chiến lược can thiệp nhằm nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của tiêm phòng dại, đồng thời cải thiện khả năng tiếp cận vacxin thông qua các chương trình hỗ trợ tài chính và mở rộng mạng lưới tiêm chủng.

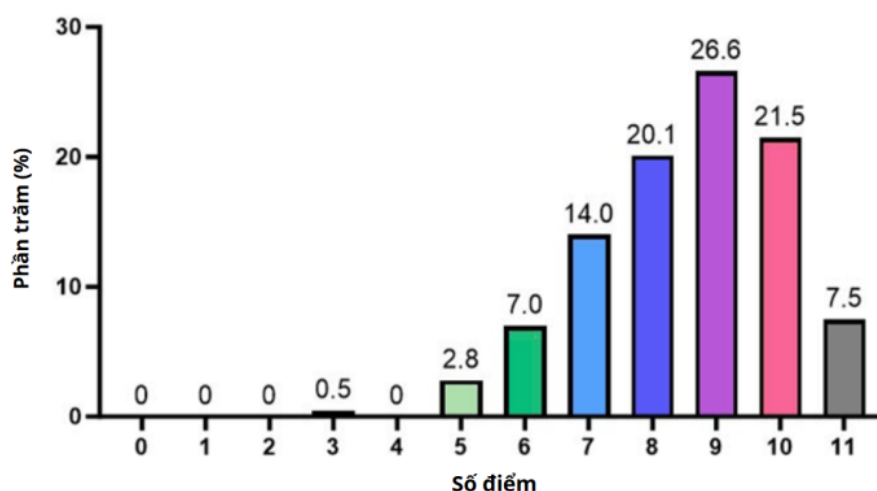
Về thực hành, 43,93% sinh viên đã chủ động tiêm phòng dại cho bản thân. Mặc dù con số này cao hơn mức 23,1% ghi nhận trong khảo sát sinh viên thú y tại Úc (Oxley & cs., 2024), nhưng vẫn thấp hơn so với các quốc gia có chính sách tiêm phòng bắt buộc. Tại nhiều quốc gia, tiêm phòng dại được xem là điều kiện tiên quyết đối với sinh viên thú y. Cụ thể, Hiệp hội các Trường Cao đẳng Thú y Hoa Kỳ (*Association of American Veterinary Medical Colleges*) (Lindenmayer & cs., 2013) quy định rằng tất cả các trường thành viên tại Hoa Kỳ, Canada và châu Âu đều yêu cầu sinh viên tiêm vacxin phòng dại trước khi tham gia thực hành lâm sàng. Việc tiêm phòng này không chỉ bảo vệ sức khỏe cá nhân mà còn giảm nguy cơ lây nhiễm trong môi trường học tập và làm việc, do đó, cần khuyến khích mạnh mẽ hơn nhằm đảm bảo an toàn cho sinh viên.

Bên cạnh đó, về vấn đề tiêm phòng dại cho chó, mèo, 83,64% sinh viên thú y đã tiêm phòng cho thú cưng của mình, cho thấy nhận

thức tương đối cao về tầm quan trọng của vacxin trong phòng chống bệnh dại. Tuy nhiên, theo Nghị định 05/2007/NĐ-CP của Chính phủ Việt Nam, việc tiêm phòng dại cho chó, mèo là quy định bắt buộc nhằm kiểm soát dịch bệnh và bảo vệ sức khỏe cộng đồng. Tương tự, nhiều quốc gia khác cũng áp dụng chính sách nghiêm ngặt đối với việc tiêm phòng dại. Cụ thể, chính phủ Hoa Kỳ, Canada và Nhật Bản yêu cầu tất cả chó, mèo phải được tiêm vacxin ngay khi đủ 3 tháng tuổi và tuân thủ lịch tiêm nhắc lại theo quy định (Takahashi-Omoe & cs., 2008; Wisch, 2022; Regulation567, 2025). Đặc biệt, đối với sinh viên và bác sĩ thú y những người có kiến thức chuyên môn và đóng vai trò quan trọng trong công tác phòng chống dịch bệnh, thì việc đảm bảo thú nuôi được tiêm phòng đầy đủ không chỉ là trách nhiệm cá nhân mà còn là hình mẫu cho cộng đồng; do đó, quy định trên cần được tuân thủ nghiêm ngặt hơn trong nhóm ngành này để nâng cao hiệu quả của việc kiểm soát bệnh dại.

3.1.4. Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành (Theo thang điểm từ 1-11)

Các tiêu chí về kiến thức, thực hành và thái độ của sinh viên đối với bệnh dại được đánh giá trên thang điểm 11 và phân thành ba mức: Tốt (9-11 điểm), Khá (7-8 điểm) và Trung bình (0-6 điểm). Kết quả đánh giá chi tiết được trình bày trong hình 3.



Hình 3. Phổ điểm đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành của sinh viên

Bảng 4. Ảnh hưởng của giới tính đối với nguy cơ, kiến thức, thái độ và thực hành của sinh viên đối với bệnh dại

Các mục	Nội dung	Nam	Nữ	Giá trị P
Nguy cơ	Bị chó, mèo cắn, cào chảy máu	51,92 (54/104)	55,45 (61/110)	0,605
	Bị chó, mèo cắn, cào không chảy máu	26,92 (28/104)	30,91 (34/110)	0,521
	Chưa từng bị cắn, cào	21,15 (22/104)	13,64 (15/110)	0,146
Kiến thức	Biết về bệnh dại	97,12 (101/104)	98,18 (108/110)	0,606
	Biết bệnh dại có thể gây chết người	98,08 (102/104)	97,27 (107/110)	0,697
	Biết khi chó mèo cắn chảy da chảy máu có nguy cơ bị dại	68,27 (71/104)	66,36 (73/110)	0,766
	Biết khi chó mèo cào xước da nhưng không chảy máu có nguy cơ bị dại	79,81 (83/104)	68,18 (75/110)	0,053
	Biết khi bị chó, mèo liếm vết thương thì có nguy cơ mắc dại	87,5 (91/104)	84,55 (93/110)	0,534
	Biết xử lý vết thương khi bị chó, mèo cắn	33,65 (35/104)	45,45 (50/110)	0,078
Thái độ	Nếu bị mèo nhà nuôi cắn cào chảy máu sẽ đi tiêm phòng dại	88,46 (92/104)	86,36 (95/110)	0,644
	Nếu bị chó mèo nhà người khác nuôi cắn cào chảy máu sẽ đi tiêm phòng dại	86,54 (90/104)	89,09 (98/110)	0,568
	Muốn chủ động tiêm phòng dại cho bản thân	86,54 (90/104)	90 (99/110)	0,431
Thực hành	Đã tiêm phòng dại cho bản thân	49,04 (51/104)	39,09 (43/110)	0,143
	Đã tiêm phòng dại cho chó mèo	82,69 (86/104)	84,55 (93/110)	0,714
Đánh giá chung	Tốt	55,8 (58/104)	55,5 (61/110)	0,963
	Khá	36,5 (38/104)	31,8 (35/110)	0,467
	Trung bình	7,7 (8/104)	12,7 (14/110)	0,225

Kết quả đánh giá cho thấy phần lớn sinh viên đạt điểm số cao, phản ánh chất lượng đào tạo tốt cũng như sự nỗ lực trong học tập. Cụ thể, nhóm sinh viên đạt mức Tốt (9-11 điểm) chiếm tỷ lệ cao nhất với 55,6%, trong đó 26,6% sinh viên đạt 9 điểm, 21,5% đạt 10 điểm và 7,5% đạt 11 điểm. Nhóm Khá (7-8 điểm) xếp thứ hai với 34,1%, bao gồm 14,0% sinh viên đạt 7 điểm và 20,1% đạt 8 điểm. Trong khi đó, nhóm Trung bình (0-6 điểm) chiếm 10,3%, với 7,0% sinh viên đạt 6 điểm, 2,8% đạt 5 điểm và 0,5% đạt 3 điểm. Phổ điểm này cho thấy phần lớn sinh viên đạt

kết quả khả quan, với 89,7% ở mức Tốt và Khá, cũng như không có sinh viên nào thuộc nhóm điểm quá thấp (0-2 điểm)

Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đây khi chỉ ra rằng sinh viên có nhận thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh dại ở mức cao và tốt hơn so với các nhóm đối tượng khác (Bouaddi & cs., 2020; Moges & cs., 2024). Đặc biệt, nhiều khảo sát cũng ghi nhận rằng sinh viên chuyên ngành Thú y có mức độ nhận thức về bệnh dại thậm chí tốt gấp ba lần so với sinh viên ở lĩnh vực khác (Sessou & cs.,

2021). Những kết quả này phản ánh hiệu quả bước đầu của công tác đào tạo chuyên ngành, khẳng định vai trò then chốt của sinh viên thú y trong việc tiên phong trong phòng chống dịch bệnh và bảo vệ sức khỏe cộng đồng trong tương lai (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2005). Vì vậy, một chương trình đào tạo chất lượng không chỉ trang bị kiến thức chuyên môn mà còn đảm bảo sinh viên có đủ năng lực tham gia vào công tác phòng chống dịch bệnh và góp phần bảo vệ sức khỏe cộng đồng một cách tích cực và bền vững (Buss, 2005; Gibbs & Gibbs, 2012).

3.2. Ảnh hưởng của giới tính đối với nguy cơ, kiến thức, thái độ và thực hành của sinh viên đối với bệnh dại

Mối liên hệ giữa giới tính và các yếu tố như nguy cơ phơi nhiễm, mức độ hiểu biết, thực hành phòng bệnh và thái độ ứng phó của sinh viên được tổng hợp, phân tích và kết quả chi tiết được trình bày trong bảng 4.

Phân tích dữ liệu cho thấy không có sự sai khác thống kê về kiến thức, kỹ năng và thái độ giữa sinh viên nam và nữ trong phòng chống bệnh dại. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu trước đây đã ghi nhận giới tính có ảnh hưởng đến một vài tiêu chí, như nam giới có nguy cơ phơi nhiễm cao hơn nữ giới (Khazaei & cs., 2018; Westgarth & cs., 2018), nam giới đạt điểm cao hơn về nhận thức và thực hành phòng bệnh và tỷ lệ chủ động tiêm phòng bệnh của nam giới cao hơn nữ giới (Ali & cs., 2013; Guadu & cs., 2014; Ntampaka & cs., 2019). Tuy nhiên, khác với những nghiên cứu trong cộng đồng, nghiên cứu này không tìm thấy sự khác biệt đáng kể giữa hai giới trong nhóm sinh viên ngành Thú y. Điều này có thể bắt nguồn từ việc cả nam và nữ đều được tiếp cận một chương trình đào tạo thống nhất, từ đó giúp chuẩn hóa mức độ nhận thức và ý thức phòng bệnh bất kể giới tính (Buckley & cs., 2007). Hơn nữa, nhiều nghiên cứu đã khẳng định vai trò của giáo dục trong việc xóa bỏ sự khác biệt giới về nhận thức và kỹ năng (Ross & Mirowsky, 2010; Ross & cs., 2012; Driscoll & cs., 2024). Qua đây, kết quả này nhấn mạnh rằng một chương trình đào tạo đồng nhất không chỉ

giúp nâng cao hiệu quả chuyên môn mà đồng thời đóng vai trò quan trọng trong việc thu hẹp khoảng cách về giới trong giáo dục chuyên sâu. Mặc dù vậy, cần có thêm nghiên cứu trên nhóm sinh viên sau khi tốt nghiệp hoặc những người đã làm việc thực tế trong ngành thú y để đánh giá liệu chương trình đào tạo có tiếp tục duy trì sự đồng nhất này trong thực tế hay không.

4. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy, một tỉ lệ lớn sinh viên tham gia khảo sát từng bị chó, mèo cắn hoặc cào, phản ánh nguy cơ phơi nhiễm cao. Mặc dù đa số sinh viên đạt mức Tốt về kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh, nhưng kỹ năng xử lý vết thương sau phơi nhiễm vẫn còn hạn chế, cho thấy nhu cầu tăng cường các nội dung đào tạo thực hành trong chương trình học. Ngoài ra, kết quả cũng cho thấy yếu tố giới tính không có ảnh hưởng đáng kể đến mức độ phơi nhiễm, kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh, từ đó phản ánh chất lượng giáo dục đồng đều của chương trình đào tạo.

Có thể nói, nghiên cứu cung cấp cái nhìn tổng quan về thực trạng hiện nay, gợi mở những định hướng cụ thể nhằm nâng cao chất lượng đào tạo chuyên môn. Việc xem xét yếu tố giới tính trong nghiên cứu này đóng vai trò như một bước khởi đầu, từ đó mở ra tiềm năng phân tích sâu hơn các biến số khác trong các nghiên cứu tiếp theo để tiếp cận vấn đề một cách toàn diện hơn.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu xin trân trọng cảm ơn PGS. TS. Nguyễn Hoài Nam đã tận tình hướng dẫn và hỗ trợ trong quá trình thực hiện đề tài. Đồng thời, nhóm cũng xin gửi lời cảm ơn chân thành tới Nguyễn Minh Hiếu, Đàm Quốc Khánh, Trần Thị Mỹ Linh, Nguyễn Ngọc Nhi, Phạm Thái Hà, Lê Phương Anh, Bùi Thị Ngọc Ánh, Tạ Hữu Thanh, Trương Ngọc Anh và Vũ Thanh Tùng đã tích cực tham gia thu thập số liệu, đóng góp quan trọng vào việc hoàn thiện nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Acharya K.P., Acharya N., Phuyal S., Upadhyaya M. & Lasee S. (2020). One-health approach: A best possible way to control rabies. *One Health*. 10: 100161.
- Ali A., Ahmed E. Y. & Sifer D. (2013). A study on knowledge, attitude and practice of rabies among residents in Addis Ababa, Ethiopia. *Ethiopian Veterinary Journal*. 17(2): 19-35.
- Alzahrán F., Almohammadi A., Alhejaili M., Almukhlifi S., Aloufi E., Alhudhayban ý A., Khan A. & Alnezary F.S. (2024). An evaluation of pharmacy students' knowledge, attitudes and risk perceptions about HIV/AIDS. *Pharmacy Practice*.
- Ba M.F., Kane N.M., Diallo M.K.K., Bassoum O., Boh O.K., Mboup F.Z.M., Faye E.H.B., Bedekelabou A.P., Dieng S. D., Diop F. N., Badiane M., Ridde V. & Faye A. (2021). Knowledge, Attitudes and Practices on Rabies among Human and Animal Health Professionals in Senegal. *Pathogens*. 10(10): 1282.
- Bouaddi K., Bitar A., Bouslikhane M., Ferssiwi A., Fitani A. & Mshelbwala P.P. (2020). Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Rabies in El Jadida Region, Morocco. *Veterinary Sciences*. 7(1): 29.
- Buckley T., Mckinley S., Gallagher R., Dracup K., Moser D. & Aitken L. (2007). The effect of education and counselling on knowledge, attitudes and beliefs about responses to acute myocardial infarction symptoms. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 6(2): 105-111.
- Buss D.D. (2005). Providing Stewardship and Leadership for the Future of Veterinary Medical Research: A Responsibility of the Veterinary Colleges. *Journal of Veterinary Medical Education*. 32(3): 345-348.
- Chen Y., Gao Y., Zhou L., Tan Y. & Li L. (2016). A Comparative Study of Dog- and Cat-Induced Injury on Incidence and Risk Factors among Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 13(11): 1079.
- Driscoll A.M., Suresh R., Popa G., Berglund L., Azer A., Hed H., Duan Y., Chu A. & Mcgrath A. (2024). Do educational interventions reduce the gender gap in communication skills?-a systematic review. *BMC Medical Education*. 24(1): 827.
- Ellis R. & Ellis C. (2014). Dog and cat bites. *Am Fam Physician*. 90(4): 239-43.
- Ertl H.C.J. (2019). New Rabies Vaccines for Use in Humans. *Vaccines*. 7(2): 54.
- Gibbs S.E. & Gibbs E.P.J. (2012). The historical, present, and future role of veterinarians in One Health. Trong: *One Health: The Human-Animal-Environment Interfaces in Emerging Infectious Diseases: The Concept and Examples of a One Health Approach*. Springer. pp. 31-47.
- Guadu T., Shite A., Chanie M., Bogale B. & Fentahun T. (2014). Assessment of knowledge, attitude and practices about rabies and associated factors: in the case of Bahir Dar town. *Global Veterinaria*. 13(3): 348-54.
- Huong N.T.T. (2018). Overview of the ASEAN Rabies Elimination Strategy and its Application in Vietnam [Online]. Retrieved from <https://rabiesalliance.org/resource/overview-asean-rabies-elimination-strategy-and-its-application-vietnam> on Mar 25, 2025.
- Iddi S., Mlenga F., Hamasaki K., Mwita S. & Konje E. (2023). Assessment of knowledge, attitude, and practice of dog owners to rabies disease in Kahama town council, Shinyanga region, Tanzania. *PLoS neglected tropical diseases*. 17(9): e0011580.
- Jakeman M., Oxley J.A., Owczarczak-Garstecka S.C. & Westgarth C. (2020). Pet dog bites in children: management and prevention. *BMJ Paediatr Open*. 4(1): e000726.
- Khazaei S., Karami M., Veisani Y., Solgi M. & Goodarzi S. (2018). Epidemiology of animal bites and associated factors with delay in post-exposure prophylaxis; a cross-sectional study. *Bulletin of Emergency & Trauma*. 6(3): 239.
- Kuhar D. (2024). Infection Control in Healthcare Personnel: Epidemiology and Control of Selected Infections Transmitted Among Healthcare Personnel and Patients [Online]. Retrieved from <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/healthcare-personnel-epidemiology-control/index.html> on Mar 25, 2025..
- Landercasper J., Cogbill T.H., Strutt P.J. & Landercasper B.O. (1988). Trauma and the veterinarian. *J. Trauma*. 28(8): 1255-9.
- Laorujisawat M., Wattanaburanon A., Abdullakasim P. & Maharachpong N. (2022). Rabies-Related Knowledge, Attitudes, and Practices Among Primary School Students in Chonburi Province, Thailand. *INQUIRY*. 59: 00469580221087881.
- Lindenmayer J.M., Wright J.C., Nusbaum K.E., Saville W.J.A., Evanson T.C. & Pappaioanou M. (2013). Reported Rabies Pre-exposure Immunization of Students at US Colleges of Veterinary Medicine. *Journal of Veterinary Medical Education*. 40(3): 303-309.
- Mannion C.J. & Greenberg D. (2016). Dog bites - are vets missing an educational opportunity? *Vet Rec*. 178(21): 535-6.
- Moges Eriso, Ramato Habtamu & Darcho M.a.I. (2024). Assessments of Knowledge Attitudes and Practices (Kap) on Rabies Exposure in Jimma

- Town, South-Western Ethiopia. *Journal of Veterinary Research and Clinical Care*. 2(1): 1-11.
- Natesan K., Isloor S., Vinayagamurthy B., Ramakrishnaiah S., Doddamane R. & Fooks A.R. (2023). Developments in Rabies Vaccines: The Path Traversed from Pasteur to the Modern Era of Immunization. *Vaccines*. 11(4): 756.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2005). *Critical Needs for Research in Veterinary Science*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/11366>.
- Ntampaka P., Nyaga P. N., Niragire F., Gathumbi J. & Tukei M. (2019). Knowledge, attitudes and practices regarding rabies and its control among dog owners in Kigali city, Rwanda. *PloS one*. 14(8): e0210044.
- Oxley J. A., Meyer G., Butcher M., Bellantuono G., Levers A. & Westgarth C. (2024). Veterinary students' proximity to and interpretation of a simulated "aggressive" dog before and after training. *Scientific Reports*. 14(1): 3209.
- Pirincci E., Kurt O., Oguzoncul A.F. & Deveci S.E. (2020). Knowledge and behaviors of veterinary students about rabies: A descriptive study from Turkey. *Niger J Clin Pract*. 23(9): 1281-1288.
- Regulation567 (2025). *Health Protection and Promotion Act*. Retrieved from <https://www.ontario.ca/laws/regulation/900567> on Mar 25, 2025.
- Ross C.E., Masters R.K. & Hummer R.A. (2012). Education and the gender gaps in health and mortality. *Demography*. 49: 1157-1183.
- Ross C.E. & Mirowsky J. (2010). Gender and the health benefits of education. *The Sociological Quarterly*. 51(1): 1-19.
- Septelici D., Carbone G., Cipri A. & Esposito S. (2024). Management Strategies for Common Animal Bites in Pediatrics: A Narrative Review on the Latest Progress. *Microorganisms*. 12(5): 924.
- Sessou P., Noudeke N., Thomson D. J., Salako D. & Farougou S. (2021). Evaluation of the knowledge, attitudes and practices of students at the University of Abomey-Calavi on rabies in Benin Republic, West Africa. *Pan African Medical Journal*. 38(1).
- Shafaati M., Akbarpour S., Priyanka, Saied A.A. & Choudhary O.P. (2023). Tackling rabies by one health approach: Pitfalls on the road to global eradication. *New Microbes New Infect*. 52: 101098.
- Singh R., Singh K.P., Cherian S., Saminathan M., Kapoor S., Manjunatha Reddy G.B., Panda S. & Dhama K. (2017). Rabies - epidemiology, pathogenesis, public health concerns and advances in diagnosis and control: a comprehensive review. *Vet Q*. 37(1): 212-251.
- Swinkels H.M., Koury R. & Warrington S.J. (2025). Rabies [Online]. Treasure Island (FL) ineligible companies. Disclosure: Ron Koury declares no relevant financial relationships with ineligible companies. Disclosure: Steven Warrington declares no relevant financial relationships with ineligible companies.: StatPearls Publishing. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK448076/> May 1, 2025..
- Takahashi-Omoe H., Omoe K. & Okabe N. (2008). Regulatory systems for prevention and control of rabies, Japan. *Emerg Infect Dis*. 14(9): 1368.
- Wayne W. Daniel & Cross C.L. (2013). *Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences*: Wiley Online Library.
- Westgarth C., Brooke M. & Christley R.M. (2018). How many people have been bitten by dogs? A cross-sectional survey of prevalence, incidence and factors associated with dog bites in a UK community. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 72(4): 331-336.
- Wisch F.R. (2022). Table of State Rabies Vaccination Laws for Companion Animals [Online]. Michigan State University College of Law. Retrieved from <https://www.animallaw.info/topic/table-rabies-vaccination-lawson> Mar 25, 2025.
- World Health O. (2010). Weekly Epidemiological Record. *Weekly Epidemiological Record = Relevé épidémiologique hebdomadaire*. 85(24): 229-236.