

KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICES FOR MALARIA PREVENTION OF FARMERS AND ASSOCIATED FACTORS IN IA TOI COMMUNE, IA H'DRAI DISTRICT, KONTUM PROVINCE IN 2022

Bui Xuan Thanh^{1,*}, Le Thi Thanh Huong²

¹Center for Disease Control of Kon Tum Province - 405 Ba Trieu, Kon Tum city, Kon Tum province, Vietnam

²Hanoi University of Public Health - 1A, Duc Thang, Dong Ngac, Bac Tu Liem, Hanoi, Vietnam

Received 22/09/2022

Revised 29/10/2022; Accepted 01/12/2022

ABSTRACT

Objective: To describe knowledge, attitudes and practices of malaria prevention of cultivators and analyze some factors affecting malaria prevention practice of farmers in Ia Toi commune, Ia H'Drai district, Kon Tum province in 2022

Research method and time: The implementation period of the study was from January 2022 to the end of August 2022, with the participation of 230 people. Applying analytical cross-sectional research method. Using descriptive statistics to show the frequency, percentage of qualitative variables whilst statistical analysis was used with χ^2 , OR (95% CI) to test some factors associated to the study participants' practices on malaria prevention with the significance level $p < 0.05$.

Results: The prevalence of people with appropriate knowledge and attitudes of malaria prevention was 84.3% and 78.7% respectively, the rate of good practices for malaria prevention was 71.7%. Some associated factors that contributed to the increase of the practices for malaria prevention of the study subjects included high education level, family history of having a patient with the disease, location far from the forest, home location far from rivers, streams and rivers, appropriated knowledge and attitudes on malaria preventions and being communicated on malaria preventions.

Keywords: Malaria, farmers, associated factors, Ia Toi, Kon Tum.

*Corresponding author

Email address: MPH2031070@studenthuph.edu.vn

Phone number: (+84) 382 356 898

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.563>



Kiến thức, Thái độ, Thực hành phòng bệnh sốt rét của người làm rẫy và một số yếu tố liên quan tại xã Ia Toi, huyện Ia H'Drai, tỉnh Kon Tum năm 2022

Bùi Xuân Thành^{1,*}, Lê Thị Thanh Hương²

¹Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Kon Tum - 405 Bà Triệu, thành phố Kon Tum, tỉnh Kon Tum, Việt Nam

²Trường Đại học Y tế công cộng - 1A Đ. Đức Thắng, Đông Ngạc, Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22 tháng 09 năm 2022

Chỉnh sửa ngày: 29 tháng 10 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 01 tháng 12 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh sốt rét và xác định một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng bệnh sốt rét của người làm rẫy xã Ia Toi, huyện Ia H'Drai, tỉnh Kon Tum năm 2022.

Phương pháp và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 01 đến tháng 8 năm 2022 với 230 đối tượng nghiên cứu. Áp dụng phương pháp nghiên cứu cắt ngang phân tích. Sử dụng thống kê mô tả thể hiện tần suất, tỷ lệ % của các biến định tính, thống kê phân tích với test χ^2 , OR (95%CI) để kiểm định các yếu tố liên quan đến thực hành về phòng bệnh sốt rét với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

Kết quả: Tỷ lệ người dân có kiến thức và thái độ đạt về phòng chống bệnh sốt rét lần lượt là 84,3% và 78,7%. Tỷ lệ thực hành đạt về phòng bệnh sốt rét là 71,7%. Các yếu tố liên quan làm tăng thực hành phòng bệnh sốt rét của đối tượng nghiên cứu là trình độ học vấn cao, tiền sử gia đình đã từng có người mắc bệnh, nơi ở xa rừng, vị trí nhà cách xa sông, suối và có chuồng gia súc, có kiến thức và thái độ đạt, được truyền thông về phòng bệnh sốt rét.

Từ khóa: Sốt rét, bệnh sốt rét, người làm rẫy, yếu tố liên quan, Ia Toi, Kon Tum.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sốt rét là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm do ký sinh trùng *Plasmodium* gây nên theo đường máu, chủ yếu là do muỗi *Anopheles* truyền [1]. Tại Việt Nam, tình hình sốt rét tại một số tỉnh miền Đông Nam bộ và miền Trung - Tây Nguyên còn phức tạp với số trường hợp mắc sốt rét vẫn ở mức cao [5]. Để công tác phòng, chống sốt rét

đạt được hiệu quả cao không chỉ cần sự tham gia của cán bộ y tế, các cấp chính quyền địa phương mà còn phụ thuộc vào kiến thức, thái độ và thực hành của cộng đồng. Trên thế giới, các nghiên cứu về vấn đề này tại các vùng có sốt rét lưu hành cho thấy tỷ lệ kiến thức, thái độ và thực hành phòng sốt rét của cộng đồng còn ở mức trung bình. Các yếu tố như tuổi, trình độ học vấn, thu nhập có ảnh hưởng tốt tới thực hành phòng sốt rét

*Tác giả liên hệ

Email: MPH2031070@studenthuph.edu.vn

Điện thoại: (+84) 382 356 898

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.563>

của cộng đồng [7], [6], [8].

Xã Ia Toi thuộc huyện Ia H'Drai được xếp vào vùng sốt rét lưu hành nặng. Dân cư trên địa bàn chủ yếu là người dân tộc thiểu số như Thái, Tày, Nùng, Mường. Phần đông số ca mắc sốt rét là đối tượng đi rừng, đi rẫy, qua biên giới khai thác lâm thổ sản, làm thuê cho các nông trường... không thường xuyên mang màn để ngủ, không dùng kem xua muỗi, nơi ở tạm bợ không có vách che, khoảng cách đến trạm y tế rất xa. Vì vậy, để tìm hiểu thực trạng này tại xã Ia Toi, huyện Ia H'Drai và cung cấp bằng chứng khoa học cho địa phương triển khai chương trình phòng chống sốt rét một cách thực tế và hiệu quả, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu này.

Mục tiêu:

Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh sốt rét và xác định một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng bệnh sốt rét của người làm rẫy ở xã Ia Toi, huyện Ia H'Drai, tỉnh Kon Tum năm 2022.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người làm rẫy hiện đang sinh sống trên địa bàn xã Ia Toi, huyện Ia H'Drai, tỉnh Kon Tum năm 2022 đồng ý tham gia nghiên cứu, có khả năng hiểu và trả lời bộ câu hỏi phỏng vấn.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm: Xã Ia Toi, huyện Ia H'Drai, tỉnh Kon Tum.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2022 đến hết tháng 8/2022.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng thiết kế nghiên cứu cắt ngang phân tích.

2.4. Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu

Cỡ mẫu nghiên cứu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho một tỷ lệ.

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

Trong đó:

- n: Số đối tượng tối thiểu cần điều tra.

- $Z^2_{\alpha/2}$: Hệ số tin cậy, với độ tin cậy 95% thì $Z^2_{\alpha/2} = 1,96$.

- d = 0,05 (Độ chính xác mong muốn giữa tỷ lệ thu được từ mẫu và quần thể nghiên cứu)

- p = 0,839 (tham khảo theo nghiên cứu của Bạch Trung Liệu tại huyện Ngọc Hồi, tỉnh Kon Tum năm 2018) [4]. Giá trị n tính được là 208. Trên thực tế, nghiên cứu đã tiếp cận được 230 người đủ điều kiện tham gia nghiên cứu.

Kỹ thuật chọn mẫu

Dựa vào danh sách quản lý dân cư của Phòng Dân số huyện Ia H'Drai, tổng số đối tượng làm rẫy tại xã Ia Toi là 724 người. 230 người đủ điều kiện tham gia NC được chọn tham gia NC bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống.

2.5. Biến số nghiên cứu

Các nhóm biến số NC gồm thông tin chung của ĐTNCC; kiến thức phòng bệnh sốt rét; thái độ về phòng bệnh sốt rét; thực hành phòng bệnh sốt rét; thông tin, truyền thông về bệnh sốt rét.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp ĐTNCC bằng phiếu điều tra đã được xây dựng sẵn.

2.7. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Toàn bộ số liệu được nhập liệu bằng Excel. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20. Sử dụng thống kê mô tả: tần suất, tỷ lệ % của các biến định tính trong nghiên cứu. Thống kê phân tích: Sử dụng test χ^2 , OR (95%CI) để kiểm định các yếu tố liên quan đến thực hành về phòng bệnh sốt rét của ĐTNCC với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo chấp thuận của Hội đồng đạo đức Y sinh học Trường Đại học Y tế Công cộng số 132/2022/YTCC-HD3 ngày 11/5/2022 và sự đồng ý của chính quyền xã Ia Toi và Trung tâm Y tế huyện Ia H'Drai.

3. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung của đối tượng tham gia nghiên cứu

Trong 230 người tham gia NC, nhóm tuổi < 40 tuổi chiếm 58,7%, giới tính nam chiếm 64,8%, chủ yếu là dân tộc Kinh (46,5%) và dân tộc Xơ Đăng (37,8%). Trình độ học vấn của ĐTNCC chủ yếu là trung học cơ

sở (53,5%). Đối tượng thuộc hộ nghèo và cận nghèo chiếm 82,2%. HGĐ ở nhà xây chiếm tỷ lệ 79,6%, loại nhà tranh, nứa 10,4%, nhà gỗ chiếm 7,0%. Đa số đối

tượng nghiên cứu ở xa rừng (>1000m) với tỷ lệ 75,2% và HGĐ có chuồng gia súc chiếm 56,1%.

3.2. Đặc điểm tiền sử mắc bệnh sốt rét và truyền thông

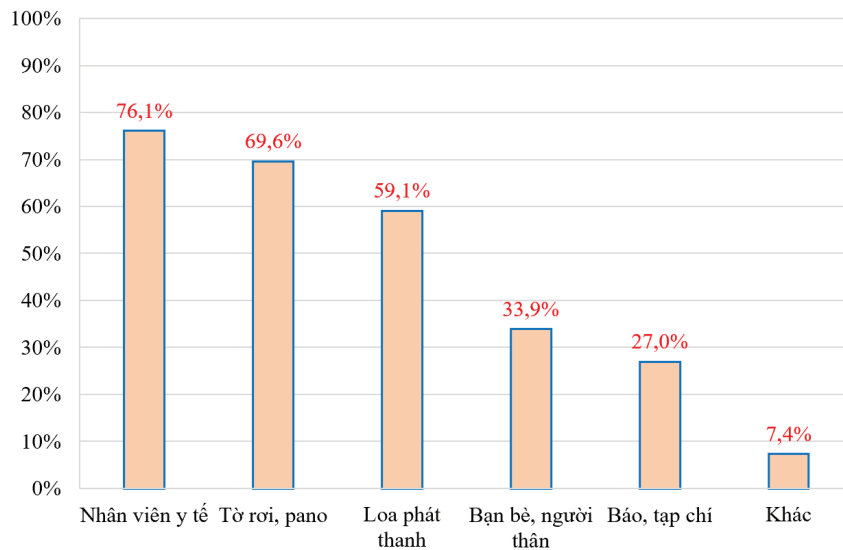
Bảng 1. Đặc điểm tiền sử mắc bệnh sốt rét và truyền thông (N=230)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bản thân đã từng mắc bệnh sốt rét	Đã từng	74	32,2
	Chưa từng	156	67,8
Gia đình có người từng mắc sốt rét	Có	61	26,5
	Không	169	73,5
Được tuyên truyền về bệnh	Đã từng	200	87,0
	Chưa từng	30	13,0

Đa số đối tượng nghiên cứu đã từng mắc bệnh sốt rét với tỷ lệ 67,8%. Phần lớn gia đình đã có người từng

mắc bệnh sốt rét (73,5%). 87% đã từng được tuyên truyền về bệnh.

Biểu đồ 1. Phân bố nguồn thông tin tiếp nhận (n=230)



Nguồn thông tin về phòng bệnh sốt rét của đối tượng nghiên cứu chủ yếu là qua nhân viên y tế (76,1%), tờ rơi/ pano (69,6%) và loa phát thanh (59,1%) (Biểu đồ 1).

3.3. Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh sốt rét của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh sốt rét của ĐTNC

Nội dung		Tần số (n=230)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức về bệnh sốt rét	Đạt	194	84,3
	Không đạt	36	15,7
Thái độ về phòng bệnh sốt rét	Đạt	181	78,7
	Không đạt	49	21,3
Thực hành phòng bệnh sốt rét	Đạt	165	71,7
	Không đạt	65	28,3

Bảng 2 cho thấy tỷ lệ ĐTNC có kiến thức đạt về phòng bệnh sốt rét ở mức cao với 84,3%. Tỷ lệ ĐTNC có thái độ về phòng bệnh sốt rét đạt là 78,7% và tỷ lệ có thực hành về phòng bệnh sốt rét đạt là 71,7%.

3.4. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng bệnh sốt rét của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Mối liên quan giữa các yếu tố cá nhân với thực hành phòng bệnh sốt rét (N=230)

Đặc điểm		Thực hành		OR (95% CI)	p
		Đạt	Không đạt		
Trình độ học vấn	Mù chữ, chưa đi học	5 (41,6)	7 (58,4)	1	
	Tiểu học	58 (80,6)	14 (19,4)	4,83 (1,4-16,7)	0,013
	Trung học cơ sở	90 (73,2)	33 (26,8)	3,18 (0,98-10,2)	0,051
Tiền sử mắc SR của gia đình	Gia đình có người từng mắc bệnh SR	50 (82,0)	11 (18,0)	2,13 (1,03-4,42)	0,038
	Chưa từng có người mắc bệnh	115 (68,0)	54 (32,0)		
Vị trí nhà ở so với rừng	Sát rừng	4 (30,8)	9 (69,2)	1	
	Gần rừng	32 (72,7)	12 (27,3)	5,98 (1,55 - 23,3)	0,009
	Xa rừng	129 (74,5)	44 (25,4)	6,57 (1,93 - 22,7)	0,003
Vị trí nhà cách sông, suối	≥ 500 m	151 (76,6)	46 (23,4)	4,46 (2,07-9,58)	0,001
	< 500 m	14 (42,4)	19 (57,6)		
Nhà có chuồng gia súc	Có	100 (77,5)	29 (22,5)	1,91 (1,07-3,41)	0,028
	Không	65 (64,4)	36 (35,6)		
Kiến thức	Đạt	153 (78,9)	41 (21,1)	7,46 (3,44-16,2)	0,001
	Không đạt	12 (33,3)	24 (66,7)		
Thái độ	Đạt	141 (79,9)	40 (22,1)	3,67 (1,89-7,11)	0,002
	Không đạt	24 (49,0)	25 (51,0)		
Được truyền thông về bệnh sốt rét	Đã từng	146 (78,9)	54 (21,1)	2,57 (1,48-7,32)	0,001
	Chưa từng	19 (33,3)	11 (66,7)		



Trình độ học vấn, vị trí nhà ở, vị trí nhà so với chuồng gia súc và tiền sử mắc sốt rét của gia đình có liên quan đến thực hành phòng bệnh sốt rét của ĐTNC ($p < 0,05$).

Nhóm ĐTNC ở nhà gỗ có thực hành đạt cao gấp 5,01 lần so với nhóm ở nhà tranh, nứa ($p < 0,05$). Nhóm ĐTNC có vị trí nhà ở gần rừng và xa rừng có thực hành đạt cao hơn so với nhóm ở sát rừng (5,98 và 6,57 lần). Các ĐTNC có vị trí nhà cách sông, suối từ 500m trở lên có thực hành đạt cao gấp 4,46 lần so với nhóm dưới 500m ($p < 0,05$). Các ĐTNC có chuồng gia súc ở nhà thực hành đạt cao gấp 1,91 lần so với nhóm không có chuồng gia súc. Nhóm ĐTNC có kiến thức phòng bệnh SR đạt có tỷ lệ thực hành đạt cao gấp 7,46 lần so với nhóm không đạt. Có mối liên quan giữa thái độ và thực hành phòng bệnh sốt rét, trong đó nhóm ĐTNC có thái độ về phòng bệnh đạt có tỷ lệ thực hành đạt cao gấp 3,67 lần so với nhóm không đạt về thái độ. Các ĐTNC đã từng được truyền thông về bệnh sốt rét có tỷ lệ thực hành đạt cao gấp 2,57 lần so với nhóm chưa từng được truyền thông về bệnh.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh sốt rét của đối tượng nghiên cứu

Kiến thức phòng bệnh sốt rét

Tỷ lệ ĐTNC biết nguyên nhân mắc bệnh sốt rét là 83,5% cao hơn nghiên cứu của Bạch Trung Liệu là 75,6% [4]; của Nguyễn Trung Hào là 69,4% [2]; của Hồ Văn Hoàng là 70,86% [3]. Qua đó thấy được hiệu quả của việc truyền thông nâng cao kiến thức cho người dân.

Thái độ về phòng bệnh sốt rét của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ ĐTNC đồng ý đối với việc cần tham gia thực hiện các biện pháp phòng bệnh sốt rét là 57,0%, tỷ lệ rất đồng ý là 38,7%. Nghiên cứu của Bạch Trung Liệu đánh giá thái độ của thang điểm Likert 5 điểm cho thấy nội dung người dân thấy cần thiết phải ngủ màn phòng bệnh sốt rét cao nhất ($3,66 \pm 0,78$), sau đó đến phải vệ sinh môi trường, vệ sinh nhà cửa để diệt muỗi sốt rét ($3,63 \pm 0,83$) [4].

Thực hành phòng bệnh sốt rét của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ ĐTNC sử dụng màn có tẩm hóa chất diệt muỗi để

ngủ qua đêm ở nhà và ở rừng, ở rẫy là 90,9% cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Trung Hào là 83,3% [2]. Điều này cho thấy hoạt động cung cấp màn tẩm hóa chất cho người dân trên địa bàn xã đã có hiệu quả tốt so với các năm đầu mới triển khai.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng bệnh sốt rét của đối tượng nghiên cứu

Phân tích cho thấy trình học vấn có liên quan đến thực hành phòng bệnh sốt rét của ĐTNC ($p < 0,05$). Nhóm mù chữ và nhóm tiểu học có tỷ lệ thực hành đạt thấp hơn so với nhóm trung học cơ sở trở lên. Nghiên cứu của Bạch Trung Liệu, người học vấn cao thực hành phòng bệnh sốt rét đúng hơn người học vấn thấp: Nhóm trung học cơ sở trở lên 86,8%, nhóm trung học cơ sở trở xuống 79,8% [4]. Kết quả này có thể lý giải, bởi vì khi có học vấn, được đào tạo bài bản ở trường lớp, môi trường lành mạnh thì họ có thể nhận thức tốt và hiểu biết tốt hơn các vấn đề về bảo vệ và chăm sóc sức khỏe của bản thân và gia đình họ, ý thức tốt hơn dẫn đến thực hành các biện pháp dự phòng cũng sẽ tốt hơn. Tuy nhiên, với nhiều tác động từ những yếu tố còn lại như điều kiện kinh tế, giới tính hoặc độ tuổi ảnh hưởng đến nhận thức các vấn đề liên quan bị hạn chế hoặc sai lệch, điều này tác động không tốt hoặc cản trở đến các hành vi thực hành các biện pháp phòng bệnh của họ.

ĐTNC có người trong gia đình từng mắc bệnh sốt rét có tỷ lệ đạt về thực hành cao gấp 2,13 lần (95%CI: 1,03-4,42) so với nhóm gia đình chưa từng có người mắc bệnh. Có thể việc có người thân đã từng mắc bệnh trong gia đình đã cho ĐTNC thấy về tác hại của bệnh, dẫn đến tuân thủ các biện pháp phòng bệnh sốt rét, bảo vệ sức khỏe cho bản thân.

Các ĐTNC đã từng được truyền thông về bệnh sốt rét có tỷ lệ thực hành đạt cao hơn so với nhóm chưa từng được truyền thông ($p < 0,05$). Sự phối hợp chặt chẽ của các ban ngành, đoàn thể, chính quyền địa phương trong việc tổ chức tuyên truyền, truyền thông, giáo dục sức khỏe nâng cao kiến thức về các biện pháp phòng bệnh sốt rét cho người dân tại cộng đồng, tại hộ gia đình và dân di biến động ra vào vùng sốt rét lưu hành, dân đi rừng, đi rẫy được triển khai có hiệu quả cũng ảnh hưởng đến thực hành phòng bệnh sốt rét của ĐTNC. Tuy nhiên, hiện nay nguồn kinh phí Trung ương bị cắt giảm; nguồn kinh phí địa phương còn hạn hẹp nên khó khăn trong việc triển khai các hoạt động truyền thông, giám sát, điều tra ca bệnh tại các điểm nóng thuộc vùng sốt rét nặng và khu vực biên giới, dân cư biến động lớn

phải lồng ghép vào các chương trình, hoạt động khác gây ảnh hưởng đến chất lượng.

Hạn chế của nghiên cứu

Địa bàn nghiên cứu giới hạn nên kết quả nghiên cứu chưa đại diện được cho toàn huyện và thu thập số liệu định lượng về tình trạng kinh tế của đối tượng nghiên cứu góp nhóm cận nghèo trở lên nên chưa đánh giá được mối liên quan đến thực hành phòng bệnh sốt rét giữa các nhóm đối tượng có kinh tế nghèo, cận nghèo và thu nhập trung bình trở lên. Nội dung nghiên cứu chưa được triển khai nhiều trên địa bàn nên thiếu so sánh để tìm sự khác biệt.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người dân đi rừng, ngủ rẫy có kiến thức chung về phòng bệnh sốt rét là 84,3%. Tỷ lệ ĐTNC có thái độ đạt về phòng bệnh là 78,7%. Tỷ lệ thực hành đạt về phòng bệnh sốt rét ở ĐTNC là 71,7%. Một số yếu tố liên quan tích cực đến thực hành phòng bệnh sốt rét của đối tượng nghiên cứu gồm trình độ học vấn, gia đình từng mắc bệnh sốt rét. Loại nhà ở, vị trí nhà ở so với rừng, vị trí nhà cách sông, suối và điều kiện nhà có chuồng gia súc cũng có mối liên quan đến thực hành phòng bệnh sốt rét.

Lời cảm ơn: Chúng tôi xin chân thành cảm ơn sự quan tâm hỗ trợ, giúp đỡ của TTYT huyện, TYT xã và Hộ gia đình tham gia nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Quyết định số 741/QĐ-BYT ngày 02/3/2016 về việc ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh sốt rét”, 2016.
- [2] Nguyễn Trung Hào, Thực trạng bệnh sốt rét và các yếu tố liên quan đến mắc sốt rét tại huyện Ia H’Drai, tỉnh Kon Tum giai đoạn 2016 - 2018, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, 2019.
- [3] Hồ Văn Hoàng và cs, “Một số đặc điểm dịch tễ học sốt rét ở vùng biên giới Việt-CamBoDia của xã biên giới Quảng Trục, tỉnh Đắk Nông năm 2012”, Tạp chí Phòng chống bệnh sốt rét và các bệnh ký sinh trùng, số 4/2013, pp. 15 - 24.
- [4] Bạch Trung Liệu, Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống sốt rét của người dân Huyện Ngọc Hồi năm 2018, Luận văn chuyên khoa cấp II, Đại học Y dược Huế, 2018.
- [5] Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, Hội nghị tổng kết công tác phòng chống và loại trừ Sốt rét, Ký sinh trùng, Côn trùng năm 2019, triển khai kế hoạch năm 2020 khu vực miền Bắc và Bộ/Ngành; Công bố kết quả loại trừ sốt rét năm 2019. Trang web <http://nimpe.vn/TinChiTiet.aspx?id=1250&cat=5>, ngày truy cập, 2020.
- [6] Avijit S. & Malabika S. et al, “Knowledge, attitudes, and practices regarding malaria control among the slash and burn cultivators in Rangamati Hill tracts of Bangladesh”, Malaria Journal, 2019, 18, (216).
- [7] Pyae L. A. & Tepanata P. et al, “Knowledge, attitude and practice levels regarding malaria among people living in the malaria endemic area of Myanmar”, Journal of Health Research, Vol 34, No 1, 2019.
- [8] Singh R. & Musa J. et al, “Knowledge, attitude and practices on malaria among the rural communities in Aliero, Northern Nigeria”, J Family Med Prim Care, 3 (1), 2014, pp. 39 - 44.

