

DOI: 10.58490/ctump.2025i91.4152

**KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ PHÒNG CHỐNG BỆNH ĐẠI CỦA NGƯỜI DÂN
TỪ 18 - 60 TUỔI TẠI PHƯỜNG MÂN THÁI, QUẬN SƠN TRÀ,
THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG NĂM 2025**

Đặng Ngọc Phúc, Hoàng Lê Tuấn Hùng*, Lê Thị Cẩm Tiên, Lê Thị Thanh Hương
Trường Đại học Đông Á

*Email: hoangletuanhung0@gmail.com

Ngày nhận bài: 09/8/2025

Ngày phản biện: 13/9/2025

Ngày duyệt đăng: 25/9/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh dại là một bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, khi đã phát bệnh thì cả người và động vật truyền bệnh đều tử vong. Tìm hiểu kiến thức, thái độ về phòng chống bệnh dại góp phần giúp cơ quan có thẩm quyền đưa ra biện pháp phòng chống bệnh dại một cách hiệu quả. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1) Mô tả kiến thức, thái độ, của người dân từ 18 đến 60 tuổi tại phường Mân Thái về phòng chống bệnh dại; 2) Xác định yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 368 người dân tại phường Mân Thái, quận Sơn Trà, thành phố Đà Nẵng năm 2025. **Kết quả:** Kiến thức chung về phòng chống bệnh dại của người dân là 71,2%; có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi, tôn giáo và học vấn với kiến thức phòng chống bệnh dại trên người; sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Thái độ về phòng chống bệnh dại chỉ đạt 41,8%; có mối liên quan giữa tôn giáo và kiến thức về phòng chống bệnh dại trên người với thái độ phòng chống bệnh dại trên người, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). **Kết luận:** Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh dại cho người dân bằng nhiều hình thức, giám sát cộng đồng, thực hiện tốt các biện pháp phòng chống bệnh dại, khuyến khích sự tham gia chủ động của cộng đồng, có cơ chế phối hợp liên ngành, đa ngành chặt chẽ và đồng bộ.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, bệnh dại, phòng chống, Đà Nẵng.

ABSTRACT

**KNOWLEDGE AND ATTITUDE ON RABIES PREVENTION ON PEOPLE
AGED 18 - 60 IN MAN THAI WARD, SON TRA DISTRICT,
DA NANG CITY IN 2025**

Dang Ngoc Phuc, Hoang Le Tuan Hung*, Le Thi Cam Tien, Le Thi Thanh Huong
Dong A University

Background: Rabies is a dangerous infectious disease, when it occurs, both humans and infected animals die. Learning about knowledge and attitudes about rabies prevention helps authorities come up with effective rabies prevention measures. **Objective:** 1) To describe the knowledge and attitudes of people aged 18 to 60 in Man Thai ward on rabies prevention; 2) To identify factors related to knowledge and attitudes on rabies prevention of the research subjects. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 368 people in Man Thai ward, Son Tra district, Da Nang city in 2025. **Results:** People had a general awareness of rabies prevention of 71.2%. There was a statistically significant association between age, religion, and education with knowledge of rabies prevention in humans ($p < 0.05$). Human attitudes towards rabies prevention were 41.8%, with a statistically significant difference ($p < 0.05$) between religion and knowledge of rabies prevention. **Conclusion:** Strengthen health education and communication on rabies prevention for the public through various forms, conduct community surveillance,

effectively implement rabies prevention measures, encourage active community participation, and establish a close and synchronized inter-sectoral and multi-sectoral coordination mechanism.

Keywords: Knowledge, Attitude, Rabies, Prevention, Da Nang city.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh dại trên thế giới là một vấn đề về sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng với hơn 150 quốc gia và vùng lãnh thổ, được ước tính gây ra khoảng 59.000 ca tử vong ở người mỗi năm với 95% các trường hợp xảy ra ở Châu Phi và Châu Á - là một căn bệnh nhiệt đới bị lãng quên do virus lây truyền từ động vật sang người, trong đó 40% là trẻ em dưới 15 tuổi [1].

Tại Việt Nam, trong năm 2024, xu hướng của bệnh dại có sự gia tăng đột biến, chỉ tính riêng 2 tháng đầu 2024 đã ghi nhận 22 trường hợp tử vong [2]. Một trong những nguyên nhân chính của tình trạng này là sự thiếu hụt về kiến thức, thái độ không đúng đắn và thực hành chưa phù hợp của cộng đồng đối với bệnh dại tại Việt Nam. Nghiên cứu của Hoàng Thị Thuận và cộng sự (2022) cho thấy tỉ lệ tiêm phòng vắc-xin dại cho chó chỉ đạt khoảng 51,7% số hộ gia đình ở một số địa phương [3]. Nghiên cứu của Phạm Quang Duy và cộng sự (2021) cũng đã chỉ ra rằng: “kiến thức về bệnh dại, đặc biệt là nhận thức về tiêm phòng sau phơi nhiễm, đóng vai trò quan trọng trong việc giảm tỉ lệ tử vong” [4].

Trên địa bàn thành phố Đà Nẵng, từ đầu năm 2024, tại Phòng khám của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Đà Nẵng (CDC Đà Nẵng) đã phải tiếp nhận và tiêm huyết thanh phòng bệnh dại cho 18 trường hợp bị chó, mèo cắn [5], cho thấy xu hướng tăng cao, diễn biến phức tạp của dịch bệnh dại ở Đà Nẵng. Xuất phát từ thực tế này, nhóm nghiên cứu chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu “Kiến thức, thái độ về phòng chống bệnh dại của người dân từ 18 đến 60 tuổi tại phường Mân Thái, quận Sơn Trà, thành phố Đà Nẵng năm 2025” với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ của người dân từ 18 đến 60 tuổi tại phường Mân Thái về phòng chống bệnh dại và xác định yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu nhằm cung cấp bằng chứng khoa học giúp cơ quan có thẩm quyền đưa ra biện pháp phòng chống bệnh dại một cách hiệu quả.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

Người dân từ 18 đến 60 tuổi đang sinh sống tại phường Mân Thái, thành phố Đà Nẵng.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng bị câm, điếc, rối loạn tâm thần ảnh hưởng đến trí lực hay chậm phát triển về trí tuệ và các đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Phường Mân Thái, quận Sơn Trà, thành phố Đà Nẵng từ tháng 10 năm 2024 đến tháng 04 năm 2025.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu: $n = Z_{\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$

Trong đó: $Z_{\alpha/2}^2=1,96$ (với $\alpha = 0,05$); $p = 0,604$ (nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắng và cộng sự [6]); sai số cho phép $d=0,05$

Vậy cỡ mẫu tối thiểu dự kiến sẽ là 367. Thực tế có 368 đối tượng tham gia nghiên cứu.

- Phương pháp chọn mẫu:

Áp dụng phương pháp chọn mẫu 2 giai đoạn:

Giai đoạn 1: Chọn ngẫu nhiên 31 tổ trong tổng số 62 tổ trên địa bàn phường Mân Thái.

Giai đoạn 2: Chọn hộ dân ở mỗi tổ (mỗi hộ chỉ phỏng vấn người phù hợp với tiêu chí đề ra) theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống từ danh sách hộ dân đã lập.

- Phương pháp, công cụ thu thập số liệu, tiêu chuẩn và cách đánh giá:

Thu thập số liệu bằng cách phát vấn trực tiếp đối tượng. Công cụ thu thập số liệu là phiếu phát vấn được chuẩn bị trước. Bộ câu hỏi tự xây dựng dựa trên các nghiên cứu khác, tài liệu liên quan về phòng chống đại của BYT. Bộ câu hỏi đã được kiểm định tính giá trị với hệ số Cronbach's Alpha ≥ 0.7 .

Bộ công cụ được xây dựng gồm: Thông tin về người được phỏng vấn: giới tính, nhóm tuổi, dân tộc, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế, nguồn thông tin về bệnh đại được tiếp thu; Kiến thức về phòng chống bệnh đại ở người (15 câu hỏi); Thái độ về phòng chống bệnh đại (08 câu hỏi). Mỗi đáp án đúng có giá trị 1 điểm, đối tượng nghiên cứu được đánh giá đạt khi có số điểm từng phần lớn hơn trung vị của tổng điểm từng phần của các đối tượng.

Nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm Epidata và SPSS 18.0. Số liệu được tính tần số và tính tỉ lệ phần trăm (%), phân tích mối liên quan bằng test Chi-square (χ^2) và Hồi quy logistic với độ tin cậy 95%.

- Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua theo quyết định số 08/QĐ-ĐHĐA-QLKH, ngày 02 tháng 01 năm 2025 của trường Đại học Đồng Á. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) được giải thích đầy đủ về mục đích và nội dung nghiên cứu, các thông tin thu thập chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Họ cũng được thông báo về quyền từ chối nếu không muốn tham gia nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 368 người dân, kết quả cho thấy đa số đối tượng thuộc nhóm tuổi từ 45 đến 60 chiếm gần 39%. Giới tính nữ chiếm tỉ lệ cao hơn với kết quả là 59%. Tất cả người tham gia nghiên cứu đều là người dân tộc Kinh, bên cạnh đó tỉ lệ 67,1% đối tượng chiếm phần lớn theo Phật giáo. Nghề nghiệp của người dân đa dạng với nhóm buôn bán, kinh doanh chiếm tỉ lệ cao nhất là 27,7%. Có 29% đối tượng đạt trình độ từ THPT trở lên. Kinh tế hộ gia đình chủ yếu ở mức bình thường (99,7%). 100% người tham gia cho biết họ đã từng nghe nói về bệnh này nguồn thông tin chủ yếu mà người dân tiếp cận là từ loa đài, ti vi chiếm tỉ lệ gần 99%, các buổi họp dân là 97,3%, và cán bộ y tế là 92,1%.

3.2. Kiến thức chung về Phòng chống bệnh đại của đối tượng nghiên cứu

Kiến thức phòng chống bệnh đại

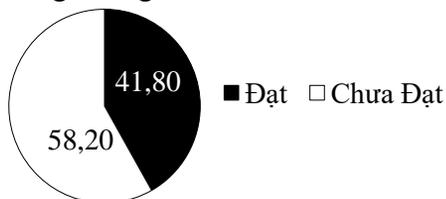


Biểu đồ 1. Kiến thức chung về Phòng chống bệnh đại của đối tượng nghiên cứu (n=368).

Nhận xét: Biểu đồ 1 cho thấy kết quả đánh giá kiến thức chung về phòng chống bệnh đại của ĐTNC. Trong tổng số 368 đối tượng tham gia có 262 người có kiến thức chung về phòng chống bệnh đại đạt (71,2%) và 106 đối tượng chưa đạt kiến thức (28,8%).

3.3. Thái độ phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu

Thái độ phòng chống bệnh dại



Biểu đồ 2. Thái độ chung về Phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu (n=368).

Nhận xét: Biểu đồ 2 cho thấy kết quả đánh giá thái độ chung về phòng chống bệnh dại của ĐTNC. Tỷ lệ thái độ phòng chống bệnh dại đạt chỉ có 41,8% thấp hơn so với tỷ lệ thái độ chưa đạt là 58,2%.

3.4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của người dân (n=368)

		Kiến thức về bệnh dại		OR (95%CI)	p
		Nhóm KT đạt n (%)	Nhóm KT chưa đạt n (%)		
Tuổi	18-34	96 (36,6)	23 (21,7)	1	-
	35-44	73 (27,9)	33 (31,1)	0,67 (0,33-1,36)	0,267
	45-60	93 (35,5)	50 (47,2)	0,47 (0,24-0,96)	0,037
Tôn giáo	Phật giáo	149 (56,9)	98 (92,5)	1	-
	Thiên Chúa giáo	31 (11,8)	5 (4,7)	3,61 (1,35-9,72)	0,01
	Không tôn giáo	82 (31,3)	3 (2,8)	14,89 (4,5-49,3)	0,00
Học vấn	Dưới THPT	175 (66,8)	86 (81,1)	1	-
	THPT trở lên	87 (33,2)	20 (18,9)	2,14 (1,25-4,81)	0,000

Nhận xét: Bảng 1 cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi, tôn giáo và học vấn với kiến thức phòng chống bệnh dại trên người; sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Các yếu tố khác chưa tìm thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức phòng chống bệnh dại trên người.

3.5. Một số yếu tố liên quan đến thái độ của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2: Một số yếu tố liên quan đến thái độ của người dân (n=368)

		Thái độ về bệnh dại		OR (95%CI)	p
		Nhóm TĐ đạt n (%)	Nhóm TĐ chưa đạt n (%)		
Tuổi	18-34	59 (38,3)	60 (28)	1	-
	35-44	39 (25,3)	67 (31,3)	0,78 (0,426-1,48)	0,421
	45-60	56 (36,4)	87 (40,7)	0,82 (0,46-1,467)	0,508
Tôn giáo	Phật giáo	79 (51,3)	168 (78,5)	1	-
	Thiên Chúa giáo	23 (14,9)	13 (6,1)	3,59 (1,72-7,51)	0,001
	Không tôn giáo	52 (33,8)	33 (15,4)	3,07 (1,78-5,3)	0,00
Học vấn	Dưới THPT	113 (73,4)	148 (69,1)	1	

	Thái độ về bệnh dại		OR (95%CI)	p	
	Nhóm TĐ đạt n (%)	Nhóm TĐ chưa đạt n (%)			
	THPT trở lên	41 (26,6)	66 (30,9)	0,807 (0,48-1,37)	0,425
Kiến thức	Kiến thức chưa đạt	21 (13,6)	85 (39,7)	1	-
	Kiến thức đạt	133 (86,4)	129 (60,3)	4,17 (2,44-7,13)	0.00

Nhận xét: Bảng 2 cho thấy có mối liên quan giữa tôn giáo và kiến thức về phòng chống bệnh dại trên người với thái độ phòng chống bệnh dại trên người. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Các yếu tố khác chưa tìm thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thái độ phòng chống bệnh dại trên người.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức và thái độ về phòng chống bệnh dại của người dân phường Mân Thái

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 99,7% người dân tại phường Mân Thái nhận thức được bệnh dại là bệnh nguy hiểm điều này tương tự với nghiên cứu của Saifur Rehman (2021) tại Indonesia với 93% đối tượng cho rằng “bệnh dại là căn bệnh gây tử vong ở người” [7]. Đối tượng mắc của căn bệnh bao gồm cả người và động vật, đây cũng là quan điểm đúng được phần lớn người dân được chúng tôi khảo sát phản hồi với tỉ lệ 98,9%; cao hơn khi so với nghiên cứu của Hoàng Thị Thuận và cộng sự (2022) chỉ có 54,9% cho rằng người là đối tượng nhiễm bệnh dại [3]. Trong nghiên cứu của chúng tôi 99,7% ĐTNC biết loài động vật truyền dại và đường lây truyền chủ yếu; 98,4% là biết người lên cơn bệnh dại không thể điều trị khỏi. Tỉ lệ này cao hơn với kết quả của Phạm Vũ Quỳnh Anh (2022) là 89,4% [8]. Đánh giá kiến thức chung về phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu cho thấy có 71,2% kiến thức ở mức đạt kết quả này cao hơn nghiên cứu của tác giả Kinh Thị Mỹ Dung (2023) là 43,6% [9]. Có sự khác nhau giữa các nghiên cứu có thể do cách định nghĩa kiến thức đạt của các nhà nghiên cứu là khác nhau cũng như sự khác biệt về cách chọn mẫu và địa điểm nghiên cứu.

Với kết quả đánh giá thái độ chung về phòng chống bệnh dại của ĐTNC. Tỉ lệ thái độ phòng chống bệnh dại đạt chỉ có 41,8% thấp hơn so với tỉ lệ thái độ chưa đạt là 58,2%. Tỉ lệ đạt này thấp hơn đáng kể so với kiến thức, phản ánh một nghịch lý giữa việc “biết” và “tin/thực hiện”. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Bouaddi 2020 tại Morocco, khi nhiều người dù biết tiêm vắc xin phòng bệnh dại nhưng vẫn không tiêm phòng cho chó và còn chọn đi gặp thầy lang khi bị chó cắn [10]. Tương tự, nghiên cứu tại Mozambique 2022 cho thấy chỉ 33,3% nhân viên y tế có thái độ phù hợp, cho thấy cả cộng đồng và cán bộ y tế đều có những hạn chế trong hành vi ứng xử với bệnh dại [11].

4.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng chống bệnh dại của người dân phường Mân Thái

Các yếu tố liên quan đến kiến thức về phòng chống bệnh dại của người dân phường Mân Thái

Nghiên cứu chúng tôi cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi, tôn giáo và học vấn với kiến thức phòng chống bệnh dại trên người; sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều này tương tự với nghiên cứu của Chinnaian Sivagurunathan (2021) cho thấy rằng tuổi có liên quan đáng kể đến kiến thức của những người tham gia và cho biết tuổi càng trẻ thì kiến thức càng cao [12]. Đồng thời đối tượng có tôn giáo là Thiên

chúa giáo hoặc không tôn giáo có mức kiến thức phòng chống bệnh dại tốt hơn lần lượt là 3,61 lần (OR = 3,61; p = 0,001) và 14,89 lần (OR = 3,61; p = 0,00) nhóm có tôn giáo là Phật giáo. Điều này có thể giải thích như sau: do sự khác biệt về quan niệm tôn giáo khi Phật giáo với các giới luật không “sát sinh”, niềm tin mạnh vào “nghiệp”, “luân hồi”, hoặc “phó mặc số phận”, dẫn đến việc ít quan tâm đến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh chủ động, điều này đôi khi dẫn đến sự từ chối tiếp thu nguồn thông tin và kiến thức về phòng chống bệnh dại đúng cách. Về yếu tố trình độ học vấn, kết quả của chúng tôi tương tự với nghiên cứu của Kinh Thị Mỹ Dung (2023) với Trình độ học vấn là một yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống bệnh dại của người dân có ý nghĩa thống kê (OR= 4,59, p< 0,001) [9].

Các yếu tố liên quan đến thái độ về phòng chống bệnh dại của người dân phường Mân Thái

Có mối liên quan giữa tôn giáo và kiến thức về phòng chống bệnh dại trên người với thái độ phòng chống bệnh dại trên người. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,05). Để giải thích cho yếu tố tôn giáo: với quan niệm từ bi trong Phật giáo và lòng khoan dung đối với động vật, đặc biệt là chó mèo hoang, có thể dẫn đến thái độ chưa thật sự đúng đắn hoặc do dự để dự phòng phòng chống bệnh dại.

ĐTNC có kiến thức về Phòng chống bệnh Dại đạt có thái độ tích cực hơn 4,17 lần (OR=4,17,p<0,05) nhóm có kiến thức không đạt. Tương tự với nghiên cứu của Chinnaian Sivagurunathan (2021) cho thấy có mối tương quan thuận chặt chẽ giữa kiến thức và thái độ (r=0,7, P <0,0001), Sivagurunathan cũng cho rằng giữa kiến thức, thái độ phòng chống bệnh dại của người dân có tác động qua lại lẫn nhau, vì vậy để tác động điều chỉnh thái độ, chúng ta cần cung cấp đầy đủ thông tin về bệnh cho người dân [12].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu thực hiện tại phường Mân Thái (quận Sơn Trà, TP. Đà Nẵng) năm 2025 cho thấy 71,2% người dân có kiến thức đạt yêu cầu về phòng chống bệnh dại, nhưng chỉ 41,8% có thái độ đúng. Mặc dù kiến thức tương đối tốt, nhưng thái độ người dân vẫn còn hạn chế. Từ kết quả nghiên cứu trên, địa phương cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh dại cho người dân bằng nhiều hình thức, giám sát cộng đồng thực hiện tốt các biện pháp phòng chống bệnh dại, khuyến khích sự tham gia chủ động của cộng đồng, có cơ chế phối hợp liên ngành, đa ngành chặt chẽ và đồng bộ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organisation. Rabies. 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies>.
2. Cục Y tế dự phòng. Bộ Y tế đề nghị các địa phương triển khai các biện pháp cấp bách phòng, chống dại. 2025. <https://vncdc.gov.vn/bo-y-te-de-nghi-cac-dia-phuong-trien-khai-cac-bien-phap-cap-bach-phong-chong-dai-nd17603.html>.
3. Thuận H. T., Chuyên N. V., Ngọc N. T. M., và Hùng N. Q. Kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân tại huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La năm 2019. *Tạp Chí Học Dự Phòng*. 2022. 32(1), 130–138, <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2022/541>.
4. Q. D. Pham *et al.* An Evaluation of the Rabies Surveillance in Southern Vietnam. *Front. Public Health*. 2021. 9, 610905, doi: 10.3389/fpubh.2021.610905.
5. Báo Công an TP Đà Nẵng. Đà Nẵng tăng cường công tác phòng, chống bệnh Dại. 2024. <https://cadn.com.vn/da-nang-tang-cuong-cong-tac-phong-chong-benh-dai-post292774.html>.

6. Thăng N. T. 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 Nghiên Cứu Y Học*. 2020. 128 (4), 189–198.
 7. S. Rehman, F. A. Rantam, A. Rehman, M. H. Effendi, and A. Shehzad. Knowledge, attitudes, and practices toward rabies in three provinces of Indonesia. *Vet. World*. 2021. 14(9), 2518–2526, doi: 10.14202/vetworld.2021.2518-2526.
 8. P. V. Quỳnh Anh. Kiến thức, thái độ về phòng chống bệnh dại và một số yếu tố liên quan ở người dân tại huyện Quảng Trạch, Quảng Bình năm 2022. Đại học Y tế Công Cộng, Hà Nội. 2022. 93.
 9. Kinh T. M. D. và cộng sự. 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 Dược Học Cần Thơ*. 2024. 70, 105–113, doi: 10.58490/ctump.2024i70.2203.
 10. K. Bouaddi, A. Bitar, M. Bouslikhane, A. Ferssiwi, A. Fitani, and P. P. Mshelbwala. Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Rabies in El Jadida Region, Morocco. *Vet. Sci*. 2020. 7(1), 29, doi: 10.3390/vetsci7010029.
 11. M. Mapatse, C. Sabeta, J. Fafetine, and D. Abernethy. Knowledge, attitudes, practices (KAP) and control of rabies among community households and health practitioners at the human-wildlife interface in Limpopo National Park, Massingir District, Mozambique. *PLoS Negl. Trop. Dis*. 2022. 16(3), e0010202, doi: 10.1371/journal.pntd.0010202.
 12. C. Sivagurunathan, R. Umadevi, A. Balaji, R. Rama, and S. Gopalakrishnan. Knowledge, attitude, and practice study on animal bite, rabies, and its prevention in an urban community. *J. Fam. Med. Prim. Care*. 2021. 10(2), 850–858, doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1674_20.
-