

일부 M지역 치위생과 학생들의 B형간염에 대한 지식도 조사

박지혜 · 김혜영¹ · 권현숙

마산대학, ¹동의대학교

색인 : 지식도, 치위생과 학생, B형 간염

1. 서론

B형 간염(Hepatitis B)이란 B형 간염 바이러스(hepatitis B virus; HBV)에 의해 발병되는 세계적으로 가장 흔한 간 감염증으로 간 경화 및 간암을 일으키는 전염성 질병을 말한다. 실제로 우리나라 10대 암 중 발생률 10.5%로 상대빈도 4위인 간암의 80%가 만성 B형 간염에 의하여 발생된다¹⁾.

성인들은 일반적으로 바이러스에 감염되더라도 면역체계에 의해 체내에서 간염 바이러스를 제거하여 회복되는데 이를 급성 감염이라 하고, 대개 3~4개월 이내에 면역성이 있는 항체가 생긴다. 하지만 6개월 후에도 체내에 B형 간염 바이러스를 보유하고 있는 경우 이들을 만성보균자(또는 건강보균자)라고 진단하며, 이 보균자는 바이러스가 간에서 지속적으로 활발하게 증식하나 간염은 별로 없는 상태로 외관상으로는 건강해 보일지라도 체내에 바이러스를 보유하고 있어 바이러스를 다른 사람에게 계속적으로 옮길 수가 있다. 한국

인의 7%인 350만 명이 B형 간염 바이러스의 보균자인 것으로 추정되며, 이 중 바이러스에 감염되어 있는 간세포가 파괴되고, 간염이 심해지는 급성 악화의 소견을 보이는 B형 간염환자는 50만 명인 것으로 파악된다²⁾.

B형 간염 바이러스는 주로 혈액, 정액을 통한 감염이 대부분이고, 타액을 통한 감염은 거의 없다³⁾. 보유자와의 무방비적인 성 접촉, 보유자의 혈액을 수혈하는 경우, 함께 쓰는 또는 재사용한 주사바늘, 보유자와 면도기, 칫솔 등을 같이 쓰는 경우, 어머니가 분만 중 신생아에게 수직감염시키는 경우가 대부분이며, 이외의 공기, 신체접촉, 재채기, 기침, 화장실 변기나 문 손잡이 등의 일상생활이나 술잔 돌리기 등을 통해 감염될 가능성은 실질적으로 없다.

B형 간염 바이러스는 태반을 통과하지 못하기 때문에 임신 기간 중에 태아가 감염되는 경우는 많지 않으나, 출산 전후에 산모의 혈액이나 체액에 다량 노출되기 때문에 이 시기에 감염 위험이

높다. 어머니가 B형 간염 e항원(HBeAg)에 양성인 경우 신생아는 90%의 감염 위험성이 있다. B형 간염 e항원이란 바이러스가 증식할 때 만들어지는 물질로, 바이러스가 몸에서 얼마나 활발히 증식하고 있는가를 반영하는 지표이다⁴⁾.

성인이 급성 B형 간염에 걸리면 대부분 잘 회복되며, 1~2% 정도만이 만성으로 넘어가지만 영유아의 경우 90% 이상, 그리고 소아의 경우 50% 정도가 만성화될 수 있다. 나이가 어려서 감염될수록 만성화될 가능성이 높은 것이다. 만성 B형 간염은 20~30대 남자에게서 많은데 이들은 나이가 들어 급성 B형 간염에 걸린 후 만성 감염으로 진행되었다기 보다는 어려서 감염에 걸린 후 무증상 보균자로 지내다가 청년기에 감염이 발생했을 가능성이 더 크다⁴⁾.

B형 간염은 예방접종을 통해서 예방할 수 있다. B형 간염 예방백신은 대개 3차 접종을 시행하는데, 이것을 완료하면 80% 이상에서 예방 항체가 형성된다. 또한 어머니가 B형 간염 바이러스 보균자라 하더라도 신생아가 출산한 지 12시간 이내에 면역글로불린 및 예방백신을 접종하면 90% 이상에서 감염을 차단할 수 있다⁵⁾.

B형 간염에 관한 국외 연구로는 Wu 등⁶⁾이 캘리포니아주 샌프란시스코만 지역 아시아계 미국인 199명을 대상으로 B형 간염과 간암에 대한 지식과 예방행동을 조사하였고, Taylor 등⁷⁾은 워싱턴주 시애틀에 거주하는 중국인 이민자 395명을 대상으로 B형 간염에 대한 지식과 행동을 연구하였다. 또한 Taylor 등⁸⁾도 워싱턴주 시애틀에 거주하는 캄보디아 여성 320명을 대상으로 B형 간염에 대한 지식과 행동을 조사하였고, Choe 등⁹⁾이 워싱턴주 시애틀 지역 한국 이민자 30명을 대상으로 B형 간염과 간암에 관한 지식을 조사하였다.

한편, B형 간염에 관한 국내 연구로는 송 등¹⁰⁾이 대구광역시 치과종사자 327명을 대상으로 B형 간염의 유병률과 감염방지실태를 조사하였고, 강¹¹⁾의

연구에서는 치위생과 학생 310명을 대상으로 B형 간염 바이러스에 대한 인지도를 조사하였다.

이와 같이 B형 간염에 관한 연구가 이루어지고는 있으나, 국내에서 B형 간염에 대한 지식을 조사한 연구는 아직 부족한 실정이다. 치과진료실 내는 치료의 특성상 혈액을 통한 교차감염의 위험성이 항상 내재되어 있다. 치과종사자는 이러한 감염을 예방하기 위해 감염에 대한 정확한 지식을 가지고 있어야 한다. 따라서 장래 구강보건전문가가 될 치위생과 학생들의 B형 간염에 대한 지식을 파악하는 것은 매우 의미 있는 연구라고 할 수 있겠다.

이에 본 연구는 일부 치위생과 학생들의 B형 간염에 대한 지식도를 파악하고, 치위생 교과과정의 보완자료로 활용하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

2008년 11월에 경남에 위치한 1개 대학 치위생과 1학년과 2학년 학생을 편의표본추출법으로 선정하여 설문조사를 시행하고, 그중 193명의 자료를 회수하여 분석 자료로 활용하였다. 3학년의 경우는 국가고시준비 등의 이유로 참여도가 낮아 연구대상에서 제외하였다. 수집된 자료들의 일반 특성은 평균 연령이 20.4세였으며, 학년별로는 1학년이 66.2%, 2학년이 36.8%이었다.

2.2. 연구방법

설문은 B형 간염에 관한 지식을 충분히 알아보면서도 간편한 Taylor 등¹²⁾의 설문지를 참조하여 이를 우리나라 실정에 맞게 변형시켰으며, 설문문항은 B형 간염에 관한 지식을 측정하는 항목 11개 문항으로 구성하였다.

B형 간염에 대한 지식을 묻는 1~9번 문항은 병의 전파경로에 대해, 10번 문항은 병의 전파력에

대해, 11번 문항은 건강보균자에 대해 설문하였다. 학생들은 각 문항에 대해 ‘예, 아니오, 모르겠다.’로 대답하게 하였으며, 에이즈에 대한 지식을 묻는 문항은 ‘정답, 오답, 모름’으로 다시 정리하여 분석하였다.

또한 대상자의 일반적인 특성은 학년, 부모의 최종학력 및 부모의 월평균소득을 조사하였다.

2.3. 통계분석

수집된 자료들의 분석은 SPSS(14.0K)를 이용하여 학년에 따른 정답률 및 사회경제적인 요인에 따른 차이를 χ^2 검정을 통하여 분석하였으며, 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 고려하였다.

3. 연구결과

3.1. B형 간염에 대한 지식의 항목별 응답률

B형 간염의 전파경로에 대해 묻는 문항(1~9)에

있어서는 58.0%의 응답자가 ‘B형 간염 환자가 요리한 음식을 통해서 감염될 수 없다’는 것을, 63.7%의 응답자가 ‘B형 간염 환자가 씹은 음식을 먹으면 감염될 수 있다’는 것을, 20.7%의 응답자가 ‘B형 간염이 기침으로 감염될 수 없다’는 것을, 85.0%의 응답자가 ‘약수로 B형 간염에 감염될 수 없다’는 것을, 63.2%의 응답자가 ‘성관계로 B형 간염에 감염될 수 있다’는 것을, 78.2%의 응답자가 ‘출산 시 B형 간염에 감염될 수 있다’는 것을, 60.1%의 응답자가 ‘칫솔을 같이 쓰면 B형 간염에 감염될 수 있다’는 것을, 86.5%의 응답자가 ‘외과수술 시 B형 간염에 감염될 수 있다’는 것을 인지하고 있었다.

B형 간염의 전파력을 묻는 문항(10)에 대해서는 62.7%의 응답자가 ‘B형 간염이 에이즈보다 더 잘 감염된다’는 것을 인지하고 있었다.

또한, B형 간염 건강보균자에 대해 묻는 문항(11)에 있어서는 ‘건강해 보이는 사람에 의해서도 B형 간염에 감염될 수 있다’는 것은 88.6% 응답자가 알고 있었다.

Table 1. Subject responses for each knowledge statement (%) (n=193)

	True	False	Don't know
Transmission			
1. Hepatitis B can be spread by eating food prepared by an infected person	20.7	58.0	21.2
2. Hepatitis B can be spread by eating food pre-chewed by an infected person	63.7	18.7	17.6
3. Hepatitis B can be spread by coughing.	63.7	20.7	15.5
4. Hepatitis B can be spread by holding hands.	5.2	85.0	9.8
5. Hepatitis B can be spread during sexual intercourse.	63.2	16.1	20.7
6. Hepatitis B can be spread during childbirth.	78.2	6.7	15.0
7. Hepatitis B can be spread by sharing toothbrush.	60.1	19.7	20.2
8. Hepatitis B can be spread by sharing razors.	54.9	23.8	21.2
9. Hepatitis B can be spread by lancet therapy.	86.5	2.1	11.4
Spreadability			
10. Hepatitis B is more easily spread than AIDS.	62.7	5.2	32.1
Healthy carrier			
11. Hepatitis B can be spread by someone who looks and feels healthy.	88.6	0.5	10.9

3.2. B형 간염에 대한 지식의 항목별 정답률의 학년별 차이

B형 간염의 전파경로에 대해 묻는 문항(1~9) 전체에서 2학년이 1학년보다 높은 정답률을 보였다. 'B형 간염 환자가 요리한 음식을 통해서 감염될 수 없다'는 것은 1학년과 2학년에서 각각 56.6%와 60.6%의 정답률을, 'B형 간염 환자가 씹은 음식을 먹으면 감염될 수 있다'는 것은 60.7%와 69.0%의 정답률을, '기침으로 B형 간염에 감염될 수 없다'는 것은 17.2%와 26.8%의 정답률을, '악수로 B형 간염에 감염될 수 없다'는 것은 81.1%와 91.5%의 정답률을 보였으나, 이 차이는 통계적으로 유의한 것은 아니었다. 한편, '성

관계로 B형 간염에 감염될 수 있다'는 것은 1학년과 2학년에서 각각 57.4%와 73.2%의 정답률을($p=0.028$), '출산 시 B형 간염에 감염될 수 있다'는 것은 73.8%와 85.9%의 정답률을($p=0.049$), '칫솔을 같이 쓰면 B형 간염에 감염될 수 있다'는 것은 54.1%와 70.8%의 정답률을($p=0.026$), '면도기를 같이 쓰면 B형 간염에 감염될 수 있다'는 것은 48.4%와 66.2%의 정답률을($p=0.016$), '외과수술 시 B형 간염에 감염될 수 있다'는 것은 82.8%와 93.0%의 정답률을 보였으며($p=0.046$), 이 차이는 통계적으로도 유의한 것으로 나타났다.

B형 간염의 전파력을 묻는 문항(10)에서 1학년과 2학년의 정답률은 각각 54.9%와 76.1%로 나

Table 2. Responses of 1st and 2nd grade dental hygiene students for each knowledge statement (%)
(n=193)

	1st grade	2nd grade
Transmission		
1. Hepatitis B can be spread by eating food prepared by an infected person	56.6	60.6
2. Hepatitis B can be spread by eating food pre-chewed by an infected person	60.7	69.0
3. Hepatitis B can be spread by coughing.	17.2	26.8
4. Hepatitis B can be spread by holding hands.	81.1	91.5
5. Hepatitis B can be spread during sexual intercourse*.	57.4	73.2
6. Hepatitis B can be spread during childbirth*.	73.8	85.9
7. Hepatitis B can be spread by sharing toothbrush*.	54.1	70.4
8. Hepatitis B can be spread by sharing razors*.	48.4	66.2
9. Hepatitis B can be spread by lancet therapy*.	82.8	93.0
Spreadability		
10. Hepatitis B is more easily spread than AIDS*.	54.9	76.1
Healthy carrier		
11. Hepatitis B can be spread by someone who looks and feels healthy.	86.9	91.5

* $p<0.05$

Table 3. Mean scores of 1st and 2nd grade dental hygiene students on knowledge of hepatitis B

Grade	n	Mean $\pm$ D	p-value
1st grade	122	61.3 $\pm$ 22.41	0.015
2nd grade	71	73.1 $\pm$ 18.27	

타났으며, 이 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($p=0.003$).

한편, B형 간염 건강보급자에 대해 묻는 문항 (11)에서는 1학년과 2학년의 정답률은 각각 86.9%와 91.5%로 2학년이 더 높았으나 이 차이는 통계적으로 유의하지는 않았다.

3.3. 학년에 따른 B형 간염에 대한 평균 지식도의 차이

B형 간염에 대한 지식도는 1학년이 평균 61.3 점, 2학년이 평균 73.1점으로, 학년 간에 차이가 유의한 것으로 나타났다($p=0.015$).

3.4. 일반적인 특성에 따른 평균 지식도의 차이

아버지의 교육수준에 따른 지식도는 고등학교 이하의 학력에서 평균 66.75점, 전문대졸 이상의 학력에서 평균 63.64점으로 나타났으며, 어머니의 교육수준에 따른 지식도는 고등학교 이하의 학력에서 평균 66.13점, 전문대졸 이상의 학력에서 평균 65.58점으로 나타났다. 또한, 월 소득에 따른 지식도는 200만 원 이하에서 평균 67.44점, 200만 원부터 299만 원에서 평균 63.64점, 300

만 원부터 399만 원에서 62.61점 및 400만 원 이상에서 70.41점으로 나타났으며, 그 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

4. 고찰

2008년 11월에 경남 마산시에 위치한 1개 대학 치위생과 1학년과 2학년 학생을 대상으로 설문조사를 시행하여, 치위생과 학생들의 B형 간염에 대한 지식을 알고자 하였다.

본 연구에서 B형 간염의 전파경로에 대해 묻는 ‘B형 간염 환자가 요리한 음식을 통해서 감염될 수 없다’에 대한 정답률은 58.0%로 Ma 등¹³⁾이 뉴욕시에 거주하는 중국인 429명을 대상으로 한 연구에서 나타난 정답률 33.3%보다 높은 수치였고, Taylor⁸⁾ 등이 시애틀에 거주하는 캄보디아 여성 320명을 대상으로 한 연구에서 나타난 정답률 23.5%보다 높은 수치였다. 또한, Wu 등⁶⁾이 샌프란시스코에 거주하는 아시아계 미국인 199명을 대상으로 한 연구에서 나타난 정답률 25.1%보다 높은 수치였다.

또한, B형 간염의 수직감염의 가능성을 묻는

Table 4. Demographic variables associated with knowledge of hepatitisB (n=193)

Variable	n	Mean ± SD	p-value
Father's education (year)			
≤ 12	152	66.75 ± 20.56	0.438
> 12	35	63.64 ± 24.45	
Mother's education (year)			
≤ 12	175	66.13 ± 21.41	0.927
> 12	14	65.58 ± 19.91	
Income (10,000won/month)			
< 200	43	67.44 ± 20.25	0.266
200 ~ 299	39	63.64 ± 21.47	
300 ~ 399	53	62.61 ± 24.16	
≥ 400	47	70.41 ± 18.91	

‘출산 시 B형 간염에 감염될 수 있다’는 78.2%의 높은 정답률을 보였으며, 이는 Hwang 등¹⁴⁾이 미국 텍사스주에 위치한 휴스턴 대학 베트남계 미국인 학생 251명을 대상으로 한 연구에서 나타난 정답률 59.4%보다 높은 수치였으며, Hislop 등¹⁵⁾이 캐나다 밴쿠버에 거주하는 중국 이민자 504명을 대상으로 한 연구에서 나타난 정답률 76.0%보다도 높은 수치였다. 또한 강¹⁰⁾이 2002년 치위생과 학생 310명을 대상으로 한 연구에서 나타난 정답률 43.9%보다도 높은 수치였다. 이는 본 연구의 대상자가 치위생과 학생으로 교과과정에서 B형 간염에 대해 교육을 받은 결과로 사료되며, 교육의 질 또한 향상된 것으로 보인다.

본 연구에서 가장 낮은 정답률을 보인 ‘기침으로 B형 간염에 감염될 수 없다’는 단지 20.7%의 응답자만이 바르게 인지하고 있었으며, 이는 Taylor 등⁸⁾의 캄보디아 여성 10.7%보다는 높은 수치였으나, Taylor 등¹²⁾의 베트남계 미국인 31.0%보다는 낮은 수치였다. 이는 본 연구의 대상자가 B형 간염이 기침을 통한 비말감염이 가능하다고 잘못 인식하고 있는 결과로 생각되며, 치위생 교과과정에서 이런 오해를 바로잡을 수 있도록 추가적인 교육이 필요할 것으로 사료된다.

개달물에 의한 B형 간염의 수평감염의 가능성을 묻는 ‘칫솔을 같이 쓰면 B형 간염에 감염될 수 있다’와 ‘면도기를 같이 쓰면 B형 간염에 감염될 수 있다’는 각각 60.1%와 54.9%로 과반수 이상의 정답률을 보였으나 이는 Taylor 등¹²⁾의 연구에서 나타난 72.0%와 63.0%보다는 낮은 수치였다. 이는 치위생 교과과정에서 B형 간염에 관한 교육이 이루어지고는 있으나 다수의 학생들 모두가 올바른 정보를 제공받기에는 시간이 부족하여 나타난 결과로 생각된다.

B형 간염의 전파력을 묻는 ‘B형 간염은 에이즈보다 더 잘 감염된다’는 62.7%의 응답자가 바르게 알고 있었고, B형 간염 건강보균자에 대해 묻

는 ‘건강해 보이는 사람에 의해서도 B형 간염에 감염될 수 있다’는 88.6%의 응답자가 올바르게 인식하고 있었다. 이는 Hislop 등¹⁵⁾의 연구에서 나타난 37.0%와 80.0%보다 높은 수치였다. 이는 앞서 언급한 것과 같이 치위생 교육과정에서 B형 간염에 대해 교육을 받은 결과로 생각된다.

B형 간염으로부터 자신을 방어하기 위해서는 면도기, 칫솔, 귀걸이 및 손톱깎이와 같은 날카로운 물체를 공동으로 사용하지 않아야 하며, 침술, 문신, 귀 등의 피부 뚫기를 할 때는 멸균된 바늘을 사용해야 하며, 직접적으로 혈액이나 감염된 체액을 접촉하는 것을 피해야 하며, 혈흔을 세척할 때에는 장갑을 끼고 표백제와 신선한 물을 사용하며, 피를 접촉하거나 세척한 후 손을 비누와 물로 잘 씻어야 하며, 성 파트너와 콘돔을 사용해야 하며 가장 중요한 것은 반드시 B형 간염 예방접종을 받아야 한다⁴⁾.

B형 간염에 대한 지식도는 1학년이 평균 61.3점, 2학년이 평균 73.1점으로 나타났으며, 그 차이는 통계적으로 유의하였다. 이는 2학년이 1학년보다 교과과정과 실습과정에서 지식이 축적되어 있고, 관심도가 더 높은 것에 기인한 결과로 사료된다.

본 연구의 제한점으로는 1개 대학의 치위생과 학생들을 편의표본추출법에 의해 선정한 관계로 우리나라 전체 치위생과 학생들을 대표하는 표본이라고 할 수 없다는 점을 들 수 있다. 하지만 치위생과 학생들을 대상으로 B형 간염에 관한 지식을 조사한 몇 안 되는 연구 중 하나로 가치를 가지며 향후 더욱 광범위한 조사가 뒤따라야 할 것으로 사료된다.

치위생 교과과정 중 학생들이 2학년 때 접하게 되는 감염관리학은 B형 간염에 대한 전반적인 내용을 다루고는 있으나 1주일에 2시간으로 B형 간염에 대한 지식을 다수의 학생들 모두가 이해하기는 어렵다. 따라서 좀 더 많은 시간이 치위생 교과

과정에서 B형 간염 교육에 할애되어야 하겠다.

도의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

5. 결론

2008년 11월에 경남에 위치한 1개 대학 치위생과 1학년과 2학년 학생을 대상으로 B형 간염에 대한 지식도를 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

이상의 결과를 종합해볼 때 치위생과 학생들의 B형 간염에 대한 지식도가 학년이 증가됨에 따라 높아지고는 있으나 오해하는 부분에 대한 추가적인 교육이 필요한 것으로 사료된다.

1. B형 간염에 대한 지식을 묻는 문항 중 ‘성관계로 B형 간염에 감염될 수 있다’는 1학년과 2학년에 각각 57.4%와 73.2%로 정답률에 유의한 차이가 나타났으며($p=0.028$), ‘출산 시 B형 간염에 감염될 수 있다’는 1학년과 2학년에 각각 73.8%와 85.9%로 정답률에 유의한 차이가 나타났고($p=0.049$), ‘칫솔을 같이 쓰면 B형 간염에 감염될 수 있다’는 1학년과 2학년에 각각 54.1%와 70.4%로 정답률에 유의한 차이가 있었다($p=0.026$). ‘면도기를 같이 쓰면 B형 간염에 감염될 수 있다’는 1학년과 2학년에 각각 48.4%와 66.2%로 정답률에 유의한 차이가 나타났으며($p=0.016$), ‘외과수술 시 B형 간염에 감염될 수 있다’는 1학년과 2학년에 각각 82.8%와 93.0%로 정답률에 유의한 차이가 있었다($p=0.046$). 또한, B형 간염의 전파력을 묻는 ‘B형 간염은 에이즈보다 더 잘 감염된다’는 1학년과 2학년에 각각 54.9%와 76.1%로 그 차이가 통계적으로 유의하였다($p=0.003$).
2. B형 간염에 대한 지식도는 1학년이 평균 61.3점, 2학년이 평균 73.1점으로, 학년 간에 차이가 유의한 것으로 나타났다($p=0.015$).
3. 아버지의 교육수준, 어머니의 교육수준 및 월소득과 같은 일반적인 특성에 따른 평균 지식

참고문헌

1. stat.mw.go.kr 보건복지부 홈페이지.
2. ko.wikipedia.org 위키백과.
3. 현철수. B형 간염 잡을 수 있다. 서울:열린책들; 2008.
4. www.hepb.org B형간염재단 홈페이지.
5. myhome.shinbiro.com 인터넷잡지 더브.
6. Wu CA, Lin SY, So SK, Chang ET. Hepatitis B and liver cancer knowledge and preventive practices among Asian Americans in the San Francisco bay area, California. *Asian Pac J Cancer Prev* 2007;8(1):127-134.
7. Taylor VM, Tu SP, Woodall E, et al. Hepatitis B knowledge and practices among Chinese immigrants to the United State. *Asian Pac J Cancer Prev* 2006;7(2):313-317.
8. Taylor VM, Jackson JC, Chan N, Kuniyuki A, Yasui Y. Hepatitis B knowledge and practices among Cambodian American women in Seattle, Washington. *J Community Health* 2002; 27(3):151-163.
9. Choe JH, Chan N, Do HH, et al. Hepatitis B and liver cancer beliefs among Korean immigrants in western Washington. *Cancer* 2005;104(suppl12): 2955-2958.
10. Song KB, Choi KS, Lang WP, Jacobson JJ. Hepatitis B prevalence and infection control among health care workers in a community in south Korea. *J Public Health Dent* 1999;59(1):39-43.
11. 강은주. 치위생과 학생들의 B형 간염 바이러스에 대한 인지도 조사연구. *한국치위생교육학회지* 2003;3(2):89-99.
12. Taylor VM, Choe JH, Yasui Y, et al. Hepatitis B awareness, test, and knowledge among Vietnamese American men and women. *J Community Health* 2005; 30(6):477-490.
13. Ma GX, Shive SE, Toubbeh JI, Tan Y, Wu D. Knowledge, attitudes, and behaviors of Chinese hepatitis B screening and vaccination. *Am J Health Behav* 2008;32(2):178-187.
14. Hwang JP, Huang CH, Yi JK. Knowledge about hepatitis B and predictors of hepatitis B vaccination among Vietnamese American college students. *J Am Coll Health* 2008;56(4): 377-382.
15. Hislop TG, Teh C, Low A, et al. Hepatitis B knowledge, testing and vaccination levels in Chinese immigrants to British Columbia, Canada. *Can J Public Health* 2007;98(2):125-129.

Abstract

Knowledge about hepatitis B among dental hygiene students in one college

Ji-Hye Park, Hye-Young Kim¹, Hyeon-Sook Kwun

Dept. of Dental Hygiene, Masan University

¹Dept. of Dental Hygiene, Dongeui University

Key words : dental hygiene students, hepatitis B, knowledge

The purpose of this study was to evaluate knowledge and differences about hepatitis B among dental hygiene students in Masan university. The study surveyed by means of self-administered questionnaire consisted 193 of them. The converted score of knowledge of hepatitis B among 1st and 2nd grade students was 61.3(± 22.4) and 73.1(± 18.3) point respectively if 100 point for all statements were correctly answered. They have a good understanding of knowledge of hepatitis B except air bone infection and transmission by fomites. There is no differences of knowledge about hepatitis B according to socio-economic factor like father's education, mother's education and income. In conclusion, dental hygiene students should be educated more about hepatitis B.

접수일-2009. 2.5 수정일-2009. 3.10 게재확정일-2009. 3.15