

일부 치위생과 학생들의 교육수혜 및 임상실습에 따른 B형간염에 대한 이론적 지식의 관련성

최성숙*†·이계희**

*수성대학교 치위생과, **수성대학교 간호과

Relationship between Knowledge about Hepatitis B among Dental Hygiene Students Received Education and Clinical Practice

Sung-Suk Choi*†·Kye-Hee Lee**

*Department of Dental Hygiene, Suseong College, Daegu Korea

**Department of Nursing, Suseong College, Daegu Korea

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to obtain the basic data for the establishment of the curriculum from the analysis of knowledge about hepatitis B among dental hygiene students.

Methods: Data was collected from the students of two colleges majoring in dental hygiene in Daegu, using questionnaire. They were the students of the 1st, 2nd, and 3 grade, in total 390 student. The analysis was made using t-test, (one-way ANOVA), and multiple linear regression analysis. These were conducted using spss 14.0 version

Results: Hepatitis B in the theoretical knowledge 'yes' if the answer 'When one of the family member is contaminated with Hepatitis the other members have to take the physical examination and vaccination against Hepatitis' to 86.7 % was the highest. The educational experience($p<0.01$) and hepatitis B vaccination($p<0.001$) of the mean difference between the groups investigated were statistically significant. Third grade, the higher the knowledge of hepatitis B was found to be lower relationship showed a statistically significant negative($p<0.05$), clinical experience, the more experience, the more hepatitis B vaccinations were higher statistical knowledge relationship showed a significant positive($p<0.01$).

Conclusion: Currently dental hygiene curriculum is offered as a regular dental infection control subject, but more specific and systematic infection prevention subjects

접수일 : 2013년 6월 24일, 수정일 : 2013년 8월 11일, 채택일 : 2013년 8월 12일

교신저자 : 최성숙 (706-711 대구시 수성구 달구벌대로 528길 15)

Tel: 053-749-7331, Fax: 053-749-7103, E-mail: chsukdent@sc.ac.kr

are required through continuing education program. In addition, for the admission of the students majoring in dental hygiene hepatitis B vaccination plan should be mandatory.

Key words : Clinical practice, Education, Knowledge about hepatitis B

I. 서론

1. 연구의 필요성

의학의 발달은 많은 종류의 전염성질환으로 인한 사망률을 현저하게 감소시켰으나, 산업사회의 발달, 환경오염 등으로 인한 예상치 못한 새로운 전염성질환의 발생으로 의학계에서는 늘 긴장하고 있다.

특히 병원에서 일하는 의료종사자는 특수한 환경에서 여러 가지 직업적 위험에 노출되어 있는데 병원당국이나 종사자들도 작은 상처나 주사바늘에 의한 상해는 다른 상해에 비해 대수롭지 않게 생각하는 경향이 있다(송경희와 조명숙, 2002). 이러한 사고와 행동들이 전염성질환의 발생률과 유병률을 증가시키는 하나의 요인이라 할 수 있다.

병원 내에서 환자로부터 일상적인 감기나 다른 상기도 감염에 걸릴 위험성이 높다는 사실은 흔히 알고 있는 상식이다. 그러나 그보다 더 심각한 감염성질환은 B형 간염으로 이는 주로 혈액을 매개로 한 HBV 감염이며 다른 환경보다 치과진료실 내에서 감염의 위험이 매우 높다(보건사회통계연보, 1994).

만성 B형 간염은 간 병변 및 간암과 같은 질환을 유발하며 B형간염 백신의 개발과 접종으로 국내 유병률이 점점 감소하고 있으나 전 세계적으로 매년 많은 사람들이 B형간염 바이러스에 감염되고 있다. 간염으로 입원하거나 급성 간염으로 사망하거나 또는 바이러스의 만성보균자가 된다(정원균, 2002). 2010년 통계청 자료에 의하면 인구 10만 명

당 13.8명이 간질환으로 사망하고 있으며 연령이 증가함에 따라 감염자가 많아지고 있다(통계청, 2010). 우리나라 간암 발생의 70% 이상을 차지하고 있는 가장 흔한 원인은 B형 간염으로 감염된 혈액이나 다른 체액에 의해 피부나 점막을 통하여 전염되며 B형 간염 바이러스가 간세포를 감염시켜 일어나는 질환이다(질병관리본부, 2007).

치과진료의 특성상 시술과정이 출혈성임에도 불구하고 특수 장치가 되어있지 않은 보통 진료실에서 감염의 위험이 있는 환자를 진료할 때 날카롭거나 위험한 기구 및 기재들을 사용함으로써 혈액, 타액, 체액, 에어로졸과 같은 오염된 물질에 노출되어 있는 경우가 대부분이다. 특히 치과진료실에서 가장 주의해야 할 감염성 질환은 B형간염이다(유맹순, 2002).

B형 간염은 의학적으로 완전히 치유시키기 어려운 질환이기 때문에 예방이 특히 중요하다(정원균, 2002).

간호, 보건계열 학생들을 대상으로 한 B형 간염에 대한 다양한 선행연구는(김정숙 등, 2008; 정기옥과 김주영, 2009; 송경희와 조명숙, 2002; 김한나 등, 2012) 대부분 대학생들의 보건교육수혜에 따른 지식을 평가하였다. 배지영(2005)의 경우 일부 치위생과 학생들의 B형 간염 지식 및 태도에 관한 연구를 수행하였다. 하지만, B형간염에 대한 개요, 전염, 예방, 관리에 대한 이론적 지식을 바탕으로 한 보건교육과 임상실습을 경험한 학생들을 비교 분석한 연구가 더 필요하다 사료된다.

따라서 본 연구는 치위생과 1,2,3학년을 대상으로 교육수혜 및 임상실습을 경험한 학생들의 B형 간염에 대한 이론적 지식을 조사하여 학교보건교

육 및 임상교육에 참고가 될 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 치위생과 학생들의 B형 간염에 대한 이론적 지식정도와 교육수혜 및 임상실습간의 관계를 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 B형간염에 대한 이론적 지식정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 교육수혜, 임상실습경험 및 예방접종에 따른 B형간염지식정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 교육수혜, 임상실습 경험 및 예방접종이 B형 간염 지식에 미치는 영향을 파악할 수 있다.

지식정도를 측정하기 위한 문항에서는 개요 8문항, 전염 6문항, 예방 2문항, 관리4문항 총 20문항에 대하여 '예' '아니오' 중에서 선택 하도록 하였다. 이 중 1,2,4,5,10,12~20문항에서 '예'를 선택한 경우 '1'점으로 '아니오'를 선택한 경우 '0'점으로 처리하였고, 3,6~9,11문항은 '예'를 '1'점으로 '아니오'를 '0'점으로 처리하여 정답은 '1' 오답은 '0'으로 전체 20점 만점에 대한 평균을 이용하여 분석하였다. 조사 대상자의 일반적 특성과 간염에 대한 이론적 지식에 대한 정답은 빈도분석을 실시하였고, 보건교육, 수혜여부, 임상실습 경험 및 예방접종에 따른 B형간염 지식은 t-검정과 분산분석(One-way ANOVA)을 실시하였으며, 학년, 교육수혜, 임상실습경험 및 예방접종이 B형 간염지식에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중선형회귀분석(Multiple linear regression analysis)을 실시하였다. 통계적 유의성 판정을 위한 유의수준은 0.05로 고려하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구 대상

본 연구는 임의 선정된 대구광역시 소재 2개 대학교 치위생과 1,2,3학년을 대상으로 2013년 5월1일 부터 5월 20일까지 400부의 구조화된 설문지를 자기기입방식으로 작성하게 한 후 회수하였으며 이 중 응답이 불충분한 설문지 10부를 제외한 390부를 본 연구에 사용하였다.

2. 연구도구 및 방법

B형 간염에 대한 지식은 조희정(2008)이 개발한 도구를 일부 수정 보완 하여 사용하였으며, 간염의

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

조사대상자는 치위생과 390명 중에서 1학년 35.4%, 2학년 33.6%, 3학년 31.0%로 비교적 비슷한 분포로 구성되어 있었다. 교육수혜에서 간염교육을 받은 학생이 64.6%, 교육을 받지 못한 학생이 35.4%로 교육을 받은 학생들이 높은 비중을 차지하였다. 임상실습 경험에서는 임상실습을 한 학생들이 73.1%로 임상실습을 경험한 학생들이 많았다. 예방접종 경험에서는 예방접종을 받은 학생들이 77.4%, 예방접종을 받지 않은 학생들이 22.6%로 예방접종을 경험한 학생들이 많은 비중을 차지하였다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics of subjects

Characteristics	Variables	N	%
Grade	1	138	35.4
	2	131	33.6
	3	121	31.0
Education	Yes	252	64.6
	No	138	35.4
Clinical practice	Yes	285	73.1
	No	105	26.9
Hepatitis B vaccination	Yes	302	77.4
	No	88	22.6
Total		390	100

2. B형 간염 지식에 대한 정답률

B형 간염 지식에 대한 정답률을 살펴보면 총 20 문항 중에서 '예'가 정답인 14문항 중 '식구 중 한 명이 간염에 걸린 경우 가족은 꼭 검사를 해보고 예방접종을 해야 한다'가 86.7%로 정답률이 가장 높게 나타났으며, '임산부가 B형 간염바이러스 보균자일 때 아이에게 전염 될 수 있다'가 86.2%, '술은 간에 독이므로 간염일 때 술은 피해야 한다'가 85.6%, 'B형 간염은 주고 혈액(오염된 주사기 또는 침)을 통해 전염 된다'가 78.2%, 'B형간염이나 보균 상태일 때 과로는 간을 더 악화시키는 원인이다'가 77.7%, '혈액을 통한 간염, 간수치 검사, 초음파검사는 B형 간염시 의사의 처방에 따라 꼭 검사해보아야 하는 항목이다'가 76.2%, '피로, 식욕저하, 소화불량, 구역질 같은 증상은 간이 나빠졌을 때 나타날 수 있는 주된 증상이다' 67.2%, '우리나라에서 간경변증, 간암의 원인은 B형 간염 바이러스가 원인인 경우가 상당히 많다'가 62.8%, 'B형 간염은 면도기나 칫솔을 같이 사용해도 전염될 수 있다'가

60.3%, '예방접종은 현재 B형 간염에 걸린 사람 외에는 모두 맞아야 한다'가 54.4%, '배우자 중 한 사람이 B형 간염일 때 성관계시 콘돔을 사용해야 한다'가 53.3%, 'B형간염은 성행위를 통하여 전염될 수 있다'가 39.7%, '현재 간수치가 정상이고 몸에 이상이 없을 때는 간경화, 간암의 가능성이 희박하다'가 27.9%, '병세가 심하면 간수치도 높아지므로 간수치가 정상이면 크게 염려하지 않아도 된다'가 16.7%순으로 나타났다.

'아니오'가 정답인 5문항 중 '간은 이상이 생기면 몸에 이상이 바로 나타나므로 몸에 이상이 없으면 크게 염려하지 않아도 된다'가 91.8%로 정답률이 가장 높게 나타났고, '간염환자라도 몸에 이상이 없을 경우에는 남에게 전염시키지 않는다'가 88.7%, '만성 B형간염은 치료하면 빠른 시일내에 완치 될 수 있다'가 84.6%, 'B형간염시 감기약이나 가벼운 진통제 등은 임의로 복용해도 된다'가 63.1%, '급성 B형 간염이 만성 B형 간염보다 더 위험하다'가 52.1%, 'B형 간염은 식기나 음식물로 전염 된다'가 36.9%의 순으로 나타났다<Table 2>.

<Table 2> Correct answer ratio in knowledge of hepatitis B(n=390)

Number	Variables	Yes(%)	No(%)
1	The cause of liver cirrhosis and liver cancer are often hepatitis B	245(62.8)	145(37.2)
2	when the disease of the patient liver somatic index goes up, there fore is normal you don't have to worry about that	65(16.7)	325(83.3)
3	You may take cold-medicine and light pain-reliever when you are suffering from hepatitis B	144(36.9)	246(63.1)
4	Fatigue, anorexia, mal-digestion, Nausea the main symptoms which occur when the condition of the liver is not so good	262(67.2)	128(32.8)
5	If you'r is normal and you don't have any liver somatic index physical problem, you'r not supposed to suffer from liver cirrhosis and liver cancer	109(27.9)	281(72.1)
6	Acute hepatitis B is less dangerous than chronic hepatitis B	203(52.1)	187(47.9)
7	If you receive the treatment for chronic hepatitis B you can soon recover from it	60(15.4)	330(84.6)
8	The liver is not good do not have to worry the symptoms occur in the body if do not see the symptoms	32(8.2)	358(91.8)
9	If the pregnant woman carries hepatitis B the disease may be transferred to the baby	336(86.2)	54(13.8)
10	If the patient with hepatitis doesn't have abnormal physical signs, the disease is not transferred to other people	44(11.3)	346(88.7)
11	Hepatitis B is transferred to other people through dishes of food	144(36.9)	246(63.1)
12	Hepatitis B can be transferred to other people when razors and brushes are shared	235(60.3)	155(39.7)
13	Hepatitis B can be transferred to other people mainly through blood(contaminated syringe) or needle	305(78.2)	85(21.8)
14	Hepatitis B may be transferred to other people through sexual	155(39.7)	235(60.3)
15	When one of the family member is contaminated with Hepatitis the other members have to take the physical examination and vaccination against Hepatitis	338(86.7)	52(13.3)
16	Besides the patient with Hepatitis all the other family must take the vaccination against Hepatitis	212(54.4)	178(45.6)
17	As alcohol is poison against the liver the patient with Hepatitis must avoid alcohol	334(85.6)	56(14.4)
18	The patient with Hepatitis B must take the physical examination such as liver cancer examination through blood analysis ultrasound examination according the doctor	297(76.2)	93(23.8)
19	When the person carries Hepatitis prescription overwork may worsen te condition of the liver	303(77.7)	87(22.3)
20	If one spouse of the couple has Hepatitis B they have to use condoms when they have sexual intercourses	208(53.3)	208(46.7)

3. B형간염 지식에 대한 학년, 교육수혜, 임상실습 및 예방접종에 대한 차이

B형간염 지식에 대한 학년, 교육수혜, 임상실습 및 예방접종에 대한 차이에서 학년 간 평균의 차이가 조사되어 통계적으로 유의미하게 나타났지만 ($p<0.001$), 일정한 경향성은 보이지 않았다. 교육수혜에서도 집단 간 평균의 차이가 조사되어 통계적으

로 유의미하게 나타났다($p<0.01$). 임상실습($p=0.108$)에서는 통계적 유의성은 없지만 임상실습을 경험한 학생들이 B형간염에 대한 지식이 높게 나타났다. 예방접종에서는 집단 간 평균의 차이가 조사되었으며, 예방접종을 받은 학생들이 B형간염에 대한 지식이 높게 나타났고, 통계적으로 유의미하게 나타났다($p<0.001$)<Table 3>.

<Table 3> Difference in grade, education, clinical practice, hepatitis B vaccination in knowledge of hepatitis B

Variables	Classification	Knowledge of hepatitis B		
		M±SD	F(t)	p-value
Grade	1	12.5±3.35	7.105	0.001***
	2	13.6±2.67		
	3	12.3±2.94		
Education	Yes	13.1±2.99	2.67	0.008**
	No	12.1±3.16		
Clinical practice	Yes	13.0±2.88	1.61	0.108
	No	12.5±3.35		
Hepatitis B vaccination	Yes	13.2±2.95	4.56	0.000***
	No	11.5±3.10		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$
by the one-way ANOVA or independent t-test

<Table 4> The effect of grade and education, clinical practice, hepatitis B vaccination in knowledge hepatitis B

Variables	B	β	F(t)	p-value
Grade	-0.946	-0.252	-2.477	0.014*
Education 1=Yes, 0=No	0.541	0.078	1.516	0.130
Clinical practice 1=Yes, 0=No	1.915	0.299	2.953	0.003**
Hepatitis B vaccination 1=Yes, 0=No	1.273	0.174	3.345	0.001***
$R^2=0.077$, Adjusted $R^2=0.068$				

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$
by the multiple linear regression analysis

4. 학년, 교육수혜, 임상실습경험, 예방접종이 B형 간염 지식에 미치는 영향

학년, 교육수혜, 임상실습경험, 예방접종이 B형 간염 지식에 미치는 영향에서 학년이 높을수록 B형간염지식이 낮은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 부적관계가 있는 것으로 나타났다. 임상실습 경험이 많을수록 B형간염 지식이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 정적관계를 보였다 ($p < 0.01$). 예방접종을 할수록 B형간염 지식이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 정적관계를 보였다 ($p < 0.001$) <Table 4>.

VI. 고찰

B형 간염은 수년간 보균상태를 모르고 지낼 수 있으며, 의도하지 않게 다양한 형태(환자와 술자간, 환자와 환자간)로 감염 될 수 있다. 특히, 치과 종사자들은 일반인 보다 2~5배의 높은 발병률을 보인다. 왜냐하면 직업상 환자의 체액과 체액이 묻어 고형화된 물품들과 항상 접촉하기 때문이다. HBV 감염은 치료한 환자의 수나 형태보다는 혈액에 대한 노출정도에 따라 상대적으로 많은 것으로 나타난다(정원균, 2002).

따라서 본 연구에서는 미래의 치과에서 환자를 돌보게 될 치위생과 학생들의 B형 간염에 대한 정확한 이론적 지식을 바탕으로 교육수혜 및 임상실습과의 연계성을 조사하여 학교보건교육 및 임상교육에 참고가 될 기초자료를 제시하고자 본 연구를 수행하였다.

대상자들의 일반적 특성을 살펴보면 B형 간염에 대한 교육을 수혜한 학생들이 64.6%, 임상실습을 경험한 학생들이 73.1%, 예방접종을 받은 학생들이 77.4%로 대부분의 학생들이 간염교육과 임상실습 및 예방접종을 경험 한 것으로 나타났다.

B형 간염에 대한 지식에 대한 정답률에서 '예'가

정답인 경우 '식구 중 한명이 간염에 걸린 경우 가족은 꼭 검사를 해보고 예방접종을 해야 한다'가 86.7%, '임산부가 B형 간염바이러스 보균자일 때 아이에게 전염 될 수 있다'가 86.2%로 나타났다. 이러한 결과는 Taylor 등(2006)의 '출산 시 감염될 수 있다' 에서 70%, 배지영(2005)의 '양성인 어머니에게서 모유수유 과정에서 감염 된다'가 55.9%, 김정숙 등(2008)의 '양성인 어머니 출산과정에서 감염 된다'가 40.2%의 결과를 보인 것 보다 높게 나타났다. 이것은 아마도 과거 보다는 현재 B형 간염에 대한 좀 더 구체적이고 적극적인 교육이 이루어진다고 볼 수 있다. 'B형 간염은 주로 혈액(오염된 주사기 또는 침)을 통해 전염 된다'가 78.2%로 나타났다. 이러한 결과는 배지영(2005)의 연구에서도 혈액으로 인한 감염 87.9%, 오염된 주사기 85.2%로 나타난 결과와 유사하였다. '우리나라에서 간경변증, 간암의 원인은 B형 간염 바이러스가 원인인 경우가 상당히 많다'가 62.8%로 나타났다. 이러한 결과는 Taylor 등(2006)의 연구에서도 '간병변의 원인은 B형 간염이다'가 75%, '간암의 원인은 B형 간염 이다'가 73%로 나타난 결과와 유사하였다. 'B형 간염은 면도기나 칫솔을 같이 사용해도 전염될 수 있다'가 60.3%로 나타났다. 이는 배지영(2005)의 연구에서도 칫솔, 면도기를 공유하는 경우 60.7%로 B형 간염에 전염될 수 있다고 답변한 결과와 유사하였다. 하지만, 김정숙 등(2008)의 치과위생사와 치위생과 학생의 B형 간염에 대한 지식과 인식에 관한 조사연구에서는 치과위생사의 경우 55.1%, 치위생과 학생의 경우 38.0%로 조금은 상반적인 결과를 보였다. 'B형간염은 성행위를 통하여 전염될 수 있다'가 39.7%로 나타났으며, 이는 김정숙 등(2008)의 치위생과 학생들의 경우 31.1%의 결과와 유사하였으나, 배지영(2005)의 63.3% 와 Taylor 등(2006)의 54%의 결과보다는 낮은 수치를 보였다. 이러한 결과는 체계화된 성교육이 이루어지고 있음을 시사하고 있다.

B형간염 지식에 대한 학년, 교육수혜, 임상실습

및 예방접종에 대한 차이에서 교육수혜의 경우 교육을 받은 학생들이 교육을 받지 않은 학생들 보다 B형간염에 대한 지식도가 높게 나타났으며 통계적으로 유의하였다($p < 0.01$). 이러한 결과는 김한나 등 (2012)의 일부 보건의료계열 학생들의 B형 간염 환자 감염관리에 대한 이론적지식과 임상감염관리 실천도의 관련성에서 17점 만점에 11.25로 교육을 경험한 학생들의 평점이 높게 나타난 결과와 유사하였으며, 임상실습($p = 0.108$)에서는 통계적 유의성은 없지만 임상실습을 경험한 학생들이 B형간염에 대한 지식이 높게 나타났다. 예방접종의 경우 집단 간 평균의 차이가 조사되었으며, 예방접종을 받은 학생들이 B형간염에 대한 지식이 높게 나타났고, 통계적으로 유의미하게 나타났다($p < 0.001$).

학년, 교육수혜, 임상실습경험, 예방접종이 B형 간염 지식에 미치는 영향에서 학년이 높을수록 B형간염지식이 낮은 것으로 나타났고, 이러한 결과는 치위생과 교육과정 중 치과감염관리학이 1.2학년 때 개설되어 있어 3학년 때 까지 연계 교육이 이루어지지 않고 있음을 시사한다. 임상실습 경험이 많을수록 B형간염 지식이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 정적관계를 보였다($p < 0.01$). 예방접종을 할수록 B형간염 지식이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 정적관계를 보였다($p < 0.001$).

이러한 결과를 종합해 보면 B형 간염에 대한 교육을 받은 학생, 임상실습을 경험한 학생, 예방접종을 받은 치위생과 학생들이 B형 간염에 대한 지식이 높은 결과를 고려해 볼 때 치위생과 정규과목으로 치과감염방지학이 개설 되어 있으나, 좀 더 구체적이고 체계적인 감염방지학 개설이 요구되며, 임상실습을 하기 전에 감염방지학을 이수 할 수 있도록 교육과정을 운영하는 것이 효율적이라 사료된다. 또한 지속적인 프로그램을 통한 감염성질환 교육이 요구되며, 치위생(학)과 입학 시 감염에 대한 교육과 더불어 B형 간염 예방접종 의무화 방안을 유도해야 한다고 본다.

본 연구는 치위생과 학생들의 교육수혜 및 임상

실습 경험과 예방접종에 대한 B형 간염에 대한 이론적 지식에 관심을 가지고 분석하였고, 설문지 항목의 수 및 항목에 대한 이해의 부족함이 있을 수 있다는 점과 대구시 소개 2개 대학교 치위생과 학생들을 대상으로 조사하였기 때문에 본 연구의 결과가 대한민국 치위생과 학생들을 대표할 수 없다는 한계를 가지고 있다. 그러나 B형 간염에 지식에 대한 20문항의 도구를 사용하였다는 점과 교육수혜 및 임상실습, 예방접종의 관련성을 평가했다는 점에서 의미 있는 연구라 할 수 있다.

VII. 결과

본 연구는 임의 선정된 대구광역시 소재 2개 대학교 치위생과 1,2,3학년을 대상으로 2013년 5월1일부터 5월 20일까지 400부의 구조화된 설문지를 자기기입방식으로 작성하게 한 후 회수하였으며 이중 응답이 불충분한 설문지 10부를 제외한 390부를 본 연구에 사용하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, B형 간염에 대한 이론적 지식에서는 '예'가 정답인 경우 '식구 중 한명이 간염에 걸린 경우 가족은 꼭 검사를 해보고 예방접종을 해야 한다'가 86.7%로 가장 높게 나타났다.

둘째, 교육수혜($p < 0.01$) 및 예방접종($p < 0.001$)에서는 집단 간 평균의 차이가 조사되어 통계적으로 유의미하게 나타났다.

셋째, 학년이 높을수록 B형간염 지식이 낮은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 부적관계를 보였고($p < 0.05$), 임상실습 경험이 많을수록, 예방접종을 할수록 B형간염 지식이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 정적관계를 보였다($p < 0.01$).

이상의 결과를 미루어 볼 때 교육기관과 임상실습기관에서 감염방지에 대한 통합적인 가이드라인 교육책자가 제공된다면 미래의 치과계를 이끌어 나갈 치위생과 학생들의 B형간염에 대한 이론적 지식이 향상 될 수 있으리라 사료된다.

참고문헌

1. 김정숙, 최미혜, 강은주. 치과위생사와 치위생과 학생의 B형 간염에 대한 지식과 인식에 관한 조사연구. 치위생과학회지 2008;8(4):233-923.
2. 김한나, 배성숙, 노희진. 일부보건의료계열 학생들의 B형 간염환자 감염관리에 대한 이론적지식과 임상감염관리 실천도의 관련성. 한국학교보건교육학회지 2012;13(1):45-53.
3. 배지영. 일부 치위생학생들의 B형 간염과 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 연구. 한국위생과학회지 2005;11(1):59-69.
4. 보건사회부. 보건사회통계연보. 1994.
5. 송경희, 조명숙. 일부 대학생들의 보건교육 수혜에 따른 B형 간염 및 AIDS에 관한 지식도. 한국위생과학회지 2002;8(2):175-181.
6. 유맹순. 치위생학과 학생들의 병원감염에 대한 지식, 태도 및 예방적 행위에 관한 연구[석사학위 논문]. 서울: 경희대학교 대학원, 2002.
7. 정기옥, 김주영. 일부 보건과 비보건계열 대학생의 B형 간염에 대한 지식과 인식에 관한 조사연구. 한국치위생학회지 2009;9(2):125-136.
8. 정원균, 강은주, 윤미숙, 강현숙, 곽정숙 외 8명. 치과감염관리학, 서울: 대한나래출판사, 2002. p18-45.
9. 조희정. 대학생들의 B형 바이러스성 간염에 대한 지식, 태도, 행동[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원, 2008.
10. 질병관리본부. 2007.
11. 통계청. 2010년 사망원인 통계결과 [database on the Internet]. 2010[cited 2012.2.2] Available from: <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>.
12. Taylor VM, Tu SP, Woodall E, Acorda E, Chen H 외 4명. Hepatitis B knowledge and practices among Chinese immigrants to the United State, Asian. Pac J Cancer Prev 2006;7(2):313-317.