

새터민의 B형간염 인식과 지식에 관한 연구

박민정¹ · 전정희² · 송효정³

군산대학교 간호학과¹, 하나의원 간호과², 제주대학교 간호대학³

Awareness and Knowledge about Hepatitis B among North Korean Immigrants

Park, Min Jeong¹ · Jeon, Jeong Hee² · Song, Hyo Jeong³

¹Department of Nursing, Kunsan National University, Gunsan

²Hana Clinic, Anseong

³College of Nursing, Jeju National University, Jeju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify awareness and knowledge about hepatitis B virus (HBV) infection among North Korean immigrants who had resided in South Korea. **Methods:** This was a cross-sectional, community based study. Data were collected from a convenience sample of 198 North Korean immigrants aged 18 years old through 65 years old among those who had attended community centers, local churches, and gathering places in four cities. The questionnaire included 15 items about participants' knowledge on HBV infection and its consequences, mode of transmission, and preventive measures. **Results:** The mean score of HBV knowledge was 6.3 ± 3.8 (range 0~15). The items that over 60% of the respondents checked correct answer regarding knowledge about HBV were 'There is blood screening for hepatitis B infection', 'Hepatitis B can be transmitted through sharing needles with infected person'. Multivariate analysis showed that received education for the prevention of HBV infection and disease morbidity were significantly associated with the knowledge of HBV infection. Overall, approximately 11% of total variability in the knowledge of HBV infection could be explained by the 2 variables in this model ($R^2 = .109, p < .001$). **Conclusion:** The results showed that North Korean immigrants need more education on HBV infection and prevention to improve their knowledge about HBV.

Key Words: Hepatitis B, Knowledge, Prevention

서론

1. 연구의 필요성

B형간염은 중요한 보건문제로 전 세계 약 20억명이 B형간

염에 감염되어 있으며 매년 60여 만명이 B형간염의 감염으로 인해 사망하고 있다(World Health Organization, 2012).

B형간염은 만성 간질환의 주요한 원인으로 한국을 포함한 중국, 홍콩, 대만은 전체 인구의 8% 이상이 B형간염에 만연된 지역으로 알려져 있다(Kim et al., 2008).

주요어: B형간염, 지식, 예방

Corresponding author: Song, Hyo Jeong

College of Nursing, Jeju National University, 102 Jejudaehak-ro, Jeju-si, Jeju 63243, Korea.
Tel: +82-64-754-3885, Fax: +82-64-702-2686, E-mail: hjsong@jejunu.ac.kr

- 이 논문은 2015학년도 제주대학교 교원성과지원사업에 의하여 연구되었음.

- This research was supported by the 2015 scientific promotion program funded by Jeju National University.

Received: May 14, 2016 / Revised: Jun 8, 2016 / Accepted: Jun 15, 2016

1980년대 초에 B형간염백신이 국내에서 개발되어 국가적인 예방접종사업 및 관리를 시행하면서 전체 인구의 B형간염 표면항원(HBsAg) 보유율이 뚜렷이 감소하였고(Kim et al., 2008), 이에 1980년대 초에 발표된 한국인의 B형간염 표면항원 양성률은 6.6~8.6%였으나 2011년에는 3.0%대로 B형간염의 표면항원 양성률은 계속 감소하는 추세로 있다(Ministry of Health and Welfare, 2012). 반면 북한 지역주민에 대한 B형간염의 유병률과 B형간염에 대한 예방적 방법으로서 백신을 사용하는지에 대하여 잘 알려져 있지 않은 실정이다(Unnewehr & Stich, 2015). 2007년 통일부 하나원 보고에 따르면, 2004~2007년 동안 건강검진을 시행한 북한이탈주민 6,087명 중 B형간염 환자는 669명(10.9%)으로 나타났고, 이는 비슷한 시기의 한국인의 B형간염 표면항원 양성률이 4% 전후인 점과 비교할 때 북한에서 백신접종 등 B형간염관리가 제대로 이루어지지 않을 가능성이 크다고 추정하였다(Korean Association for the Study of the Liver, 2013).

새터민은 법률상 용어인 북한이탈주민을 2004년 국민 의견 수렴을 거쳐 선정한 대체 용어로, 2013년 6월말을 기준하여 총 25,315명으로 집계되었고, 이중 여성이 약 70% 정도를 차지하고 있다(Ministry of Unification, 2014). 새터민은 탈북과정에서 적절한 의료서비스 부재와 좋지 않은 건강습관으로 감염성 질환과 질병의 만성화 경향을 가지고 있으며, 더욱이 지역사회에 거주하면서 신분노출, 언어적 장벽, 외부접촉 기피 등의 이유로 건강관리에 대한 의료서비스를 적절히 받고 있는지 잘 알지 못하는 실정이다(Choe, Yi, Choi, & Shin, 2012).

새터민이 우리 사회 일원으로서 지역사회 내에서 이들의 B형간염의 높은 감염률은 사회전체의 공중보건의 큰 건강문제로 될 수 있다.

지역사회에 거주하고 있는 새터민 여성을 대상으로 B형간염 항원양성률을 조사한 Moon 등(2015)의 연구에서 B형간염 항원양성률은 17.6%로 높은 수준을 나타냈다. B형간염은 간암 등 다양한 간질환을 초래하고, 특히 B형간염 항원양성 여성의 경우 출산 시 신생아에게 주산기 감염을 일으킬 수 있으므로 이에 대한 적극적인 관리가 요구된다.

새터민의 이주가 꾸준히 증가하고 있는 시점에서 문화적 차이와 건강관리에 대한 다른 인식을 가질 수 있다는 점을 인정하고 새터민에 적합한 건강관리 및 예방사업과 같은 정책이 지역사회에 거주하고 있는 새터민에게 지원이 되는 체계적인 관리가 필요하다.

그러나 이제까지 새터민의 B형간염에 대한 인식 및 지식에 대한 연구가 거의 이루어지지 않은 실정이다. 이에 본 연구는

새터민의 B형간염에 대한 인식과 지식정도를 파악하고, B형간염 지식에 영향을 미치는 요인을 파악하여 새터민 중심의 B형간염 예방 교육을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 지역사회에 거주하는 새터민의 B형간염에 대한 지식수준을 파악하기 위한 서술적 단면 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집과정

본 연구대상자는 2012년 6월 1일부터 2012년 10월 30일까지 인천 및 경기도 지역과 서울, 제주도에 거주하는 18세 이상과 65세 까지의 새터민으로 복지지원센터 및 종교시설로 이곳을 이용하는 198명의 남·녀 성인을 대상으로 하였다. 대상자 기준은 본 연구의 목적과 설문지의 내용을 이해하고 연구에 참여할 것을 동의한 자이며 설문지 응답을 끝까지 마친 대상자로 하였다. 본 연구대상자 수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 산출하였다. 다중회귀분석을 위해 중간 정도의 효과크기 .15, 유의수준(α) .05, 독립변수 13개, 검정력(1- β) .95를 유지하도록 하여 계산한 표본크기는 최소 189명이었다. 이에 탈락율을 고려하여 총 198명의 자료를 분석하였다. 연구는 J대학교 생명윤리심의위원회(승인번호 2012-11) 승인 후 이루어졌으며, 본 연구의 자료수집을 위해 기관의 관계자를 방문하여 연구의 목적을 설명하고 자료수집에 대한 허락을 받았다. 연구자는 기관의 관계자 및 담당자에게 설문지 내용에 대하여 구체적으로 설명을 하였고, 이들을 통하여 연구참여에 동의한 대상자에게 설문지를 제공하고 자기기입으로 설문지에 답하도록 하였다. 설문지의 내용 중에서 이해되지 않는 부분이 있는 경우 기관의 관계자가 도움을 주어 답하는 것을 완성하도록 하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성 및 B형간염 인식

일반적 특성은 연령, 교육정도, 결혼상태, 직업, 남한 거주기간, 흡연, 알코올 섭취, 규칙적 운동, 질병이환여부를 파악하였다. B형간염에 대한 인식은 B형간염 백신접종여부, B형간염 진단을 위한 검사 경험, 그리고 B형간염의 감염예방 및 관리에 대

한 교육을 받은 경험유무를 확인하였다.

2) B형간염지식

B형간염지식은 Chung, Suen, Chan, Lao와 Leung (2012)이 개발한 B형간염지식 도구와 Park (2002)의 만성 B형간염지식 도구를 토대로 하여 연구자가 수정한 15개 문항으로 구성되었다. Chung 등(2012)의 주저자로부터 도구 사용에 대한 허락을 얻었고, 도구의 문항은 전문가의 번역과 역 번역 과정을 가졌다. 간호학교수 1인과 소화기내과병동 수간호사 1인의 내용타당도를 거쳐 문항을 수정하였고, 2명의 새터민에게 설문지에 대한 예비조사를 하였다. 본 도구는 B형간염 감염과 감염의 결과, 감염경로와 예방법에 대한 내용을 포함하고 있으며 각 문항에 대하여 정답의 경우 1점, 잘 모르겠다와 오답은 0점으로 처리하였다. 총 점수 범위는 0점에서 15점으로 점수가 높을수록 지식 정도가 높음을 의미한다. Park (2002)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92였고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .82였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SAS 9.2 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 B형간염인식과 지식수준은 빈도와 평균 등 기술통계로 분석하였다. 일반적 특성 및 B형간염인식에 따른 B형간염지식의 차이는 t-test와 One-way ANOVA로 분석하였고, B형간염지식에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 새터민의 일반적 특성

본 연구대상자의 남성은 29.8%, 여성은 70.2%로 구성되었고, 평균 연령은 33.9세로 18~39세가 59.8%, 40~65세가 40.2%였다. 교육정도는 74.7%가 고등학교 이상의 학력 소지자이고, 가족형태는 혼자 사는 경우가 73.7%, 가족과 같이 사는 경우 26.3%이며, 62.6%가 직장을 다니고 있었고, 남한 거주기간은 12~60개월 거주한 경우가 전체의 58.0%로 가장 많았다. 흡연은 21.2%가 하고 있었고, 알코올 섭취는 47.5%가 하지 않는 것으로 나타났다. 규칙적인 운동은 61.1%가 하고 있었고, 52.5%가 질병이 있다고 응답하였다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=198)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Male	59 (29.8)
	Female	139 (70.2)
Age (year)	18~39	33.90±11.9 124 (59.8)
	40~65	74 (40.2)
Education status	≤ Middle school	50 (25.3)
	≥ High school	148 (74.7)
Living arrangement	Lives alone	146 (73.7)
	Lives with family	52 (26.3)
Employment status	Unemployed	74 (37.4)
	Employed	124 (62.6)
Length of residence in South Korea (month)	< 12	33 (17.5)
	12~60	109 (58.0)
	> 60	46 (24.5)
Smoking status	No	156 (78.8)
	Yes	42 (21.2)
Alcohol drinking	None	94 (47.5)
	One time a month	49 (24.7)
	Two-four times a month	35 (17.7)
	≥ 2 times a week	20 (10.1)
Regular exercise	Yes	121 (61.1)
	No	77 (38.9)
Disease morbidity	No	94 (47.5)
	Yes	104 (52.5)

2. B형간염 인식도

새터민의 B형간염 인식도를 보면, B형간염 예방접종을 받은 경우는 40.9%로 나타났고, 43.4%가 B형간염 감염에 대한 진단검사를 받아보았다고 응답하였다. B형간염 감염예방과 관리에 대한 교육 경험에 대하여 17.2%만이 교육받았다고 답하였다(Table 2).

Table 2. Hepatitis B Awareness of Subjects (N=198)

Characteristics	Categories	n (%)
Immunization status	Vaccinated	81 (40.9)
	Not vaccinated	117 (59.1)
Whether he/she had been tested for HBV	Yes	86 (43.4)
	No	112 (56.6)
Received education for the prevention of HBV infection	Yes	34 (17.2)
	No	164 (82.8)

HBV=hepatitis B virus.

Table 3. Fifteen Questions Assessing the Knowledge of Hepatitis B Infection

(N=198)

Hepatitis B knowledge	Correct answer n (%)
Hepatitis B can be transmitted through food or drink.	48 (24.2)
Hepatitis B can be transmitted through blood/blood product.	117 (59.1)
Hepatitis B can be transmitted through sexual intercourse.	57 (28.8)
Hepatitis B can be transmitted through sharing needles with infected blood.	122 (61.6)
Hepatitis B can be transmitted through mother to infant.	109 (55.1)
Hepatitis B can be transmitted through shaking hand with infected person.	97 (49.0)
Hepatitis B infection can be prevented by hepatitis B vaccination.	107 (54.0)
Hepatitis B infection can be prevented by regular exercise.	62 (31.3)
Hepatitis B infection can be prevented by balanced diet.	47 (23.7)
Hepatitis B infection can be prevented by use of condom.	31 (15.7)
There is blood screening for hepatitis B infection.	125 (63.1)
Hepatitis B is a risk factor for liver cirrhosis.	78 (39.4)
Hepatitis B is a risk factor for liver cancer.	91 (46.0)
Hepatitis B infection can be transmitted to your partner.	90 (45.5)
A complete set of HBV vaccination includes 3 doses of vaccination.	73 (36.9)
Total score	6.33±3.83

HBV=hepatitis B virus.

3. 새터민의 B형간염지식

B형간염지식의 평균점수는 6.33±3.83점(범위 0~15)으로 정답률이 60% 이상으로 나온 문항은 “B형간염 진단을 위한 혈액검진 검사가 있다”와 “B형간염은 주사기바늘을 같이 사용함으로써 전염될 수 있다”로 나타났다. 가장 낮은 정답률을 보인 문항들을 보면 “B형간염은 콘돔을 사용하면 예방될 수 있다”가 15.7%, “B형간염은 균형 잡힌 식이를 통해 예방될 수 있다”가 23.7%와 “B형간염은 음식물 또는 음료를 통해 전염될 수 있다”가 24.2%로 나타났다(Table 3).

4. 새터민 일반적 특성과 B형간염 인식도에 따른 B형간염지식 차이

B형간염지식 점수는 직업, 질병이환, B형간염 예방접종 유무, B형간염 진단검사 받은 여부, B형간염 예방과 관리에 대한 교육 받은 경험 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 직업이 없는 군에서 있는 군에 비해 B형간염지식 점수가 유의하게 높게 나타났다($t=2.38, p=.018$). 질병이환된 군에서 없는 군에 비해 B형간염지식 점수가 유의하게 높았고($t=-2.77, p=.006$), B형간염예방접종 군에서 그렇지 않은 군에 비해 B형간

염지식 점수가 유의하게 높았다($t=2.27, p=.023$). B형간염 진단검사를 받아본 군에서 그렇지 않은 군에 비해 B형간염지식 점수가 유의하게 높았으며($t=3.03, p=.003$), B형간염 예방과 관리에 대한 교육을 받았던 군에서 받지 않은 군에 비해 B형간염지식 점수가 유의하게 높았다($t=3.52, p<.001$)(Table 4).

5. B형간염지식에 영향을 미치는 요인

대상자의 B형간염지식에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 B형간염 지식을 종속변인으로 하고 새터민 일반적 특성과 B형간염 인식도에서 유의한 차이를 보인 직업, 질병이환, B형간염 예방접종 유무, B형간염 진단검사 받은 여부, B형간염 예방과 관리에 대한 교육 받은 경험 유무 등의 5개 변수를 가능한 영향요인으로 하여 단계선택(stepwise) 방식을 이용하여 분석한 결과, B형간염 예방과 관리에 대한 교육을 받은 여부와 질병이환유무로 나타났다. 즉, B형간염 예방과 관리에 대한 교육을 받은 군에서 B형간염지식 점수가 높았고($t=2.76, p=.006$), 질병이환 군에서 B형간염지식 점수가 높았다($t=-2.64, p=.009$). 이 두 변인은 B형간염지식에 대해 총 10.9%의 설명력을 보였다(Table 5).

Table 4. Knowledge of Hepatitis B Infection according to General Characteristics and Hepatitis B Awareness of Subjects (N=198)

Characteristics	Categories	M±SD	F or t	p
Gender	Male	6.36±3.94	0.05	.957
	Female	6.32±3.80		
Age (year)	20~39	6.64±3.76	0.68	.497
	40~65	6.24±3.97		
Education status	Middle school or under	5.58±3.83	-1.61	.108
	High school or over	6.59±5.97		
Living arrangement	Lives alone	6.16±3.86	-1.08	.281
	Lives family	6.83±3.76		
Employment status	Unemployed	7.16±3.51	2.38	.018
	Employed	5.84±3.94		
Length of residence in South Korea (month)	< 12	6.73±3.62	0.15	.863
	12~60	6.57±3.88		
	> 60	6.28±3.73		
Smoking status	No	6.53±3.68	1.41	.160
	Yes	5.60±4.32		
Alcohol drinking	None	6.51±3.82	0.76	.518
	One time a month	5.71±3.60		
	2~4 times a month	6.29±3.97		
	2~3 times a week	7.10±4.24		
	More than 4 times a week	5.86±3.63		
Regular exercise	Yes	6.49±3.67	0.71	.479
	No	6.09±4.09		
Disease morbidity	No	5.55±3.96	-2.77	.006
	Yes	7.04±3.59		
Immunization status	Vaccinated	7.04±3.14	2.28	.023
	Not vaccinated	5.85±4.19		
Whether he/she had been tested for HBV	Yes	7.26±3.51	3.03	.003
	No	5.63±3.93		
Received education for the prevention of HBV infection	Yes	8.38±3.40	3.52	< .001
	No	5.91±3.79		

HBV=hepatitis B virus.

Table 5. Factors associated with Knowledge of Hepatitis B (N=198)

Variables	B	SE	t	p
Received education for the prevention of HBV infection [†]	2.007	0.726	2.76	.006
Disease morbidity [‡]	-1.412	0.535	-2.64	.009

R²=.131, Adj. R²=.109, F=5.81, p<.001

HBV=hepatitis B virus; [†]Dummy variable: Yes is a reference value; [‡]Dummy variable: No is a reference value.

논 의

본 연구대상자의 40.9%가 B형간염 예방접종을 받았다고 응답하였으며, 43.6%가 B형간염의 감염에 대한 진단검사를 받

았다고 응답하였다. B형간염의 감염과 예방에 대한 교육을 받았다고 응답한 경우는 17.2%였다. 새터민이 한국에 들어와서 사회에 편입되기 이전 하나원에 거주하게 되며 이 시기에 초기 보건 의료 지원을 받게 되는데 하나원의 부속의원인 하나의원

에서는 새터민을 대상으로 간질환에 대한 교육, 간염검사 및 치료, 예방접종 등을 수행하고 있어, 이곳에서 B형간염 예방접종과 진단적 검사가 이루어진 것으로 판단된다(Ministry of Unification, 2016).

본 연구의 대상자 새터민이 남한의 지역사회에 거주한 기간은 대상자에 따라 다양한 기간을 가지고 있을 수 있으나, B형간염의 감염과 예방에 대한 교육을 받았다고 응답한 경우는 17.2% 정도로 매우 낮은 수준을 보였다. 또한 새터민은 남한에 입국하여 초기 검진에서 B형간염 관련 진단검사를 받게 되어 있으나 본 연구대상자의 43.4%만이 B형간염에 관한 검사를 받아보았다고 응답하였고, 이러한 결과로 부터 B형간염에 대한 인식을 높일 필요가 있다고 본다.

본 연구대상자들이 B형간염의 진단방법과 주사기바늘을 통한 전염에 대하여 높은 정답률을 보였으나, 이는 홍콩 내에 거주하는 중국인을 대상으로 B형간염지식을 파악한 Chung 등(2012)의 연구에서 두 문항에 대한 정답률이 각각 96%, 83%로 높은 정답률을 보인 것과 비교할 때 낮은 수준이다. 본 연구대상자들이 낮은 정답률을 보인 문항 중 “B형간염은 콘돔을 사용하면 예방될 수 있다”와 “B형간염은 성관계를 통해 전염될 수 있다”가 각 15.7%, 28.8%를 나타내었는데, 이 또한 Chung 등(2012)의 연구결과에서 나타난 56%와 59%와 비교해 볼 때 매우 낮다고 할 수 있다. 이 결과는 국내에서 일 대학교 건강센터에 방문한 123명의 대학생을 대상으로 B형간염 지식수준을 파악한 연구(Cho, 2008)에서 “B형간염이 성관계를 통해 전파될 수 있다”의 정답률은 40.6%로 나왔으며, Jeon과 Kim (2015)의 서울과 경기도 소재한 2개 대학병원의 외래를 방문하는 만성 B형간염 환자 280명에서 이 문항에 대한 정답률은 39.5%로 보인 것과 비교해도 새터민의 B형간염의 감염과정에 대한 지식수준이 낮음을 알 수 있다. B형간염 바이러스 감염에 대한 지식은 국내의 새터민뿐만 아니라 선행연구대상자들에서도 50% 미만으로 정답률을 보였고 이는 B형간염의 성관계를 통한 전파와 예방에 대한 올바른 인식을 가지도록 하는 것이 필요하다는 것을 시사하고 있다.

본 연구에서 B형간염 지식의 낮은 정답률을 보인 문항 중 “B형간염은 균형 잡힌 식이를 통해 예방될 수 있다”와 “B형간염은 규칙적인 운동으로 예방될 수 있다”가 의미하는 바와 같이 예방 관련 B형간염의 감염전파 방법에 대한 인식을 높이기 위한 교육 혹은 노력이 필요하다고 본다.

“B형간염은 음식물 또는 음료를 통해 전염될 수 있다, 24.2%”로 아주 낮은 정답률을 보여 A형간염과 B형간염에 대한 혼란이 있는 것으로 보이며, 두 간염 간의 전파경로에 대해

명확히 교육할 필요가 있다고 본다. “B형간염 백신은 3회에 걸친 백신접종을 통해 완료된다, 36.9%”의 예방접종에 대한 정답률이 낮아 B형간염의 감염 예방법에 대한 교육이 보완되고 인식을 개선시킬 노력이 요구된다.

만성 B형간염으로 인한 결과에 대한 문항으로 “B형간염은 간경화증과 간암 발생의 위험요인이다”의 각 문항에 39.4%와 46.0%의 정답률을 보여 본 연구대상자의 과반수 이상이 B형간염이 간경화나 간암으로의 진행에 대한 인식을 가지지 못한 것으로 나타났다. 새터민이 남한입국 후 초기 머무르는 하나원의 하나원에서 수행한 ‘북한이탈주민의 간질환 인식도 조사’에서 2015년에 입소한 330명의 하나원 교육생을 대상으로 설문 조사를 실시한 결과 상당수가 간질환에 대해 잘못된 인식을 가지고 있었고, “간염의 치료에는 미나리즙, 쑥즙, 헛개나무 달인 물이 최고의 명약이다”라는 것에 77%가 ‘그렇다’라고 답하여 민간요법에 대한 의존이 큰 것으로 조사되었으므로(Ministry of Unification, 2016), 따라서 이후 지역사회에 거주하면서 B형간염에 대해 올바른 인식을 가질 수 있도록 적극적인 교육이 실행되어야 한다고 본다.

본 연구대상자의 B형간염지식 정도에 영향을 미치는 요인으로 B형간염에 대한 교육을 받았던 경험과 질병이환이 있는 경우로 나타났다. 질병이환이 있는 경우 질병관리와 함께 건강에 대한 관심이 높아지고 질병관리를 위해 의료인을 만나기 기회가 질병이 없는 군에 비해 더 많기 때문에 더불어 B형간염에 대한 정보를 얻은 것으로 사료된다.

Park과 Wee (2014)는 중년남성의 암예방 건강행위에 영향을 미치는 요인으로 암 지식이었음을 보고하였고, 청소년의 치매에 대한 지식은 치매교육을 받은 경험이 있는 군에서 받지 않은 군에 비해 유의하게 높게 나타났다(Hwang, Kim, & Kim, 2013). 선행연구결과에서와 같이 본 연구에서도 B형간염에 대한 교육을 받아본 경험이 있는 군에서 지식수준이 높게 나타나 유사한 경향을 보여 주고 있다.

Moon 등(2015)의 지역사회 거주하는 20세 이상의 새터민 여성 138명에서 B형간염 항원양성률이 17.6%로 높게 나타났다. 이 B형간염의 감염은 출산 시 발생하는 주산기 감염과 간경변증과 간암의 발생에 연관이 된다는 점을 고려할 때 특히 가임 여성의 B형간염의 인식을 높이기 위한 교육이 필요하다.

추후 본 연구결과를 토대로 새터민의 B형간염에 대한 인식을 고려하여 새터민을 위한 B형간염에 대한 교육을 중재하고 이에 지식수준을 높임으로써 새터민의 B형간염 관련 건강행위 및 감염예방의 수행도를 높일 수 있는 효과를 기대할 수 있을 것으로 판단된다.

결론 및 제언

본 연구에서는 지역사회에 거주하는 새터민을 대상으로 B형간염에 대한 인식과 지식의 수준을 파악하고 B형간염 지식에 영향을 미치는 변인을 확인한 결과 새터민의 B형간염지식 점수와 B형간염에 대한 교육 경험에 있어 매우 낮은 수준으로 나타났으며 B형간염지식에 대한 주요 영향요인으로 B형간염 교육경험으로 나타났다. 이러한 자료조사를 근거로 하여 지역사회 거주 새터민을 위한 B형간염에 관한 교육 프로그램을 개발하고 적용하는데 기초자료로 제공되리라고 본다. 본 연구는 몇 개 지역에 거주하는 새터민을 중심으로 센터나 종교기관을 이용하는 일부 대상자만을 대상으로 한 자료수집으로, 특히 B형간염 예방접종에 있어서는 대상자의 주관적으로 알고 있는 것에 의존하였으므로 이 결과를 일반화 하는데 제한점이 있다.

REFERENCES

- Cho, H. J. (2008). *The knowledge, beliefs, and behaviors regarding hepatitis B in college students*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Choe, M. A., Yi, M., Choi, J. A., & Shin, G. (2012). Health knowledge, health promoting behavior and factors influencing health promoting behavior of North Korean defectors in South Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(5), 622-631.
- Chung, P. W., Suen, S. H., Chan, O. K., Lao, T. H., & Leung, T. Y. (2012). Awareness and knowledge of hepatitis B infection and prevention and the use of hepatitis B vaccination in the Hong Kong adult Chinese population. *Chinese Medical Journal*, 125(3), 422-427.
- Hwang, E., Kim, B. K., & Kim, H. R. (2013). A study on dementia-related knowledge and attitudes in adolescents. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 16(2), 133-140. <http://dx.doi.org/10.7587/kjrehn.2013.133>
- Jeon, J. H., & Kim, K. (2015). Development of disease knowledge instrument for patients. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 18(3), 1599-1617.
- Kim, S. R., Kudo, M., Hino, O., Han, K. H., Chung, Y. H., & Lee, H. S. (2008). Epidemiology of hepatocellular carcinoma in Japan and Korea. A review. *Oncology*, 75(Suppl 1), 13-16. <http://dx.doi.org/10.1159/000173419>
- Korean Association for the Study of the Liver. (2013). *White paper on liver disease in Korea*. Retrieved May 1, 2016, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/> <http://www.kasl.org/general/>
- Ministry of Health and Welfare. (2012). *2012 National notifiable disease surveillance data*. Retrieved May 1, 2016, from <http://stat.mohw.go.kr/front/notice/statPressReleaseView.jsp?menuId=31&bbsSeq=4&nttSeq=20505&nPage=1&searchKey=&searchWord=&sttsDataSeq>
- Ministry of Unification. (2014). *Demographic situation of North Korea refugee admitted and number in South Korea*. Retrieved May 1, 2016, from <http://www.unikorea.go.kr>
- Ministry of Unification. (2016). *Hepatitis B*. Retrieved May 7, 2016, from <http://www.unikorea.go.kr/search/front/Search.jsp>
- Moon, G., Park, B., Lee, E., Choi, G., Lee, J., Lee, I., et al. (2015). The health conditions of the North Korean women defectors and the marriage immigrant women. *Journal of Korean Society of Maternity and Child Health*, 19(1), 103-109.
- Park, M. J. (2002). *Knowledge, health belief and preventive health behavior on hepatitis in hepatitis B carriers*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Park, Y., & Wee, H. (2014). Knowledge, attitude, and preventive health behavior of cancer in middle-aged men. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 17(2), 97-103. <http://dx.doi.org/10.7587/kjrehn.2014.97>
- Unnewehr, M., & Stich, A. (2015). Fighting hepatitis B in North Korea: Feasibility of a bi-modal prevention strategy. *Journal of Korean Medical Science*, 30(11), 1584-1588. <http://dx.doi:10.3346/jkms.2015.30.11.1584>
- World Health Organization. (2012). *Hepatitis B*. Retrieved May 1, 2016, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>