

공공기관 의무기록부에서 관찰된 기아(棄兒)에 관한 고찰

장 정 자(서울시립아동병원 간호과)

목 차

I. 서론	V. 결론
II. 문헌고찰	참고문헌
III. 연구방법	영문초록
IV. 연구결과 및 논의	

I. 서론

1. 문제의 제기

6·25 동란으로 많은 전쟁고아가 발생하게 되었고, 그 이후로도 기아, 미아 등의 발생빈도가 높아짐에 따라 기아는 사회문제로 대두되게 되었다.

1961년 아동복지법(1961. 12. 30 법률 제912호로 공포)이 제정되면서 시설보호 중심에서 행정기관의 대처하는 기초를 마련하였으나 그 성과는 미흡하였다. 1970년대 예방사업이 시작되고, 1980년대 아동복지법(1981. 4. 13 법률 3438호)이 개정 공포됨으로서 발전되었고, 1990년대 들어서는 '삶의 질적 향상'이라는 차원에서 형식적이고 실적 위주의 사회복지 정책에서 한단계 높여 보려는 노력을 계속하고 있다.

그러나, 아동복지법 제 2조, 현행법 8조, 형법 272조에 규정된 영유아의 개선 여지가 산재해 있는 공공의료 기관의 기아와 미아에 대한 관심을 인간생명의 윤리적 측면, 행정제도적 관점, 의료적 관점등 세 가지 측면에서 재고해 본다.

첫째, 동양과 서양을 막론하고 인간의 생명 존

엄성을 재인식하지 않고서는 아무리 국가에서 많은 예산을 들여 사회복지 시설을 늘려나간다 하려 해도 그 실효성을 거두기 힘든 것이다. 특히 영유아의 기아, 미아 발생의 문제를 인간생명 경시 풍조를 재고 하지 않으면 근본적으로 문제의 실마리를 풀기 힘들 것이다.

둘째, 의료기관의 제도적인 행정을 지지할 실태 분석이 필요하다. 우리나라에서 요보호 아동은 기아, 미아, 미혼모아, 가출아, 불량아 등의 다양한 형태로 나타나고 있어 기·미아 발생하고난 후의 관리대책이 필요하다. 요보호 아동중 선천성 기형이 있어 기아로 버려지는 영유아의 지속적인 관리를 위한 병원과 보육시설의 일관적인 체계성이 요구된다. 이러한 사회적인 문제를 자세히 분석하여 관리에 지침이 되는 행정적 제도를 뒷받침 할 수 있는 자료로 활용할 필요가 있다.

셋째, 남몰래 유기되는 아이는 신생아나 영아로 또한 선천성 장애를 갖고 버려지므로 의료적 문제가 발생하여 생명의 위협을 가져 올 수 있으므로 이러한 기아 영유아를 대상으로 선천성 기형 등의 장애정도와 의료적 실태를 파악하여 기아에 대한 건강문제 해결과 사회적 관심을 제고 시킬 수 있

는 의료보호 체계가 절실히 요구 된다.

이상과 같은 맥락에서 기·미아에 대한 보건복지 차원의 대책을 수립하는 기초 자료가 필요하다.

2. 연구 목적

기아 영유아에 대하여 보건 의료적 서비스 차원에서 그 특성을 파악하여 영유아 의료 및 복지행정의 기초자료를 제공함이 본 연구의 목적이다. 이는 우리나라 아동복지중 가장 기초적 문제로서 대부분 선천성, 후천성 장애가 있어서 인간의 기초집단인 가정에서 소외되고 있는 기아 영유아에 대한 사회적 인식을 제고 시킬 수 있을 것으로 생각한다.

이 연구를 위한 구체적 목표를 다음과 같이 설정하였다.

1) 일반적 측면을 연도별, 계절별, 요일별 경향, 성별, 연령별 체중, 발견시각, 장소 등과 같은 특성으로 파악한다.

2) 부모의 관심도 관련 측면은 발견장소, 소지품 여부와 같은 특성으로 파악한다.

3) 의료적 측면은 체중의 정상범주, 주요질병군, 주요장애 형태와 같은 특성으로 파악한다.

4) 행정관리 측면을 재원일수, 퇴원형태, 동반자와 같은 특성으로 파악한다.

3. 연구의 동향

기아(棄兒)에 관한 연구는 아동복지 차원의 영역에서 시도되어 왔으며, 아동복지에 대한 연구는 결손아동, 장애아동, 부랑아동 등 부분별로 다양한 방면에서 연구되고 있으나, 선천성 장애 등 의료적인 문제를 갖거나 복잡한 이유로 모자보건 대상인 영유아기에 부모나 사회로부터 버림을 받아 기아로 병원에 입원되어지고 있는 기아에 관한 중점적 연구는 거의 없는 실정이다.

선천성기형과 장애인에 대한 연구는 매우 다양하게 진행되어 왔다. 기형발생을 연구에서 1953년 Ohio record를 분석한 연구는 0.74%, 1957년의 Chicago Lying-in Hospital study에서는 4.2%,

1966년 발표한 Vermont study는 15.2%의 기형 발생률을 학계에 보고한 바 있다. 1942년 Schenk, H와 1954년 McIntosh, 1964년의 Marden, PM, Smith 등은 7.4%~14.7%, 안민 등(1975)은 6.8%, 최진주, 전영일, 김종일, 우복희, 강신명 등(1978)은 10년 6개월 동안 선천성 기형에 대한 발생빈도 조사연구에서 0.54%에서 2.16%, 전상임(1994)은 5.3%의 비교적 높은 기형발생률을 보고하였다.

최보금(1993), 치용득(1993), 한정석, 오가실(1990), 정원미(1994), 정연, 이군자, 백승남, 조결자 등(1996) 국내학자들은 장애아의 가족스트레스와 자녀 양육으로 인한 어려움을 연구조사하여 발표하고 있으며, 노난이 등(1996)은 선천성 기형을 가진 부모와 가족들의 스트레스를 연구 발표하여, 그들이 얼마나 많은 고통과 심리적 부담속에서 살아가고 있는 지를 보고하고 있다.

선천성 기형의 사망에 대한 연구에서, Schofield et al(1994)은 선천성 기형은 출생시 이미 존재하고 있는 신체의 외형적 혹은 내부의 구조적인 변형이라고 하여 대개 출생시 발견되는 경우가 대부분이지만, 성장후에도 발견될 수 있다고 하였다. 미국과 영국의 예를 들어보면, Young et al(1987)은 선천성 기형은 신생아 사망률의 26-34%를 차지한다고 보고 하였고, 우리나라에서도 홍창의 등(1993)은 주산기 사망 및 영아 사망에 차지하는 비율이 크게 증가되어 최근 25%까지 이르고 있다고 보고하여 선천성 기형의 사망률이 높게 나타나고 있음을 발표하였다.

Nazer et al(1993)는 "의학적 기술의 발달로 질환의 진단이 정확해지고 조기진단이 가능해진 것이 의료분야의 전반적인 현상이나, 특히 선천성 기형의 경우, 초음파, 양수검사 등 산전진단술의 발달로 질환의 전반적인 발병 양상에서 치료지침에 이르기까지 큰 변화를 초래하고 있다. 가장 중요한 변화중의 하나가 "선천성 기형의 사회문제화" 라고 할 수 있는데, 이는 사전진단후 인공적으로 유산시키는 새로운 의료행위에 대한 윤리도덕성 문제를 지적함이다.

1995년도 보건복지부의 장애인 실태조사결과에

의하면 지체장애의 96% 시각장애의 89% 청각장애의 86%가 후천적 원인에 의해 발생되었으며 특히 전체 장애인 가운데 2분의 1정도를 차지하고 있는 지체장애인의 경우는 96%가 출생후 각종 질병, 산업재해, 교통사고와 안전사고로 인한 것이라고 발표하였다.

4. 연구의 한계

1) 본 연구의 조사 도구가 의무기록부이므로 기록부에 누락된 특성에 대하여는 자료로 활용되지 못하였다.

2) 대상자가 기아나 장애인으로 보호자를 알 수 없어 개인적 특성이 정확히 파악되지 않고 의료인 주관적으로 기록되는 오류 가능성이 있다.

3) 본 연구는 기아중에서도 서울의 일개 병원에 입원되었던 환자를 대상으로 하였기 때문에 기아, 선천성 장애의 전체 대상자에게 일반화하기에는 한계가 있다.

II. 문헌고찰

본 연구의 대상이 된 기아(棄兒)는 대부분 선천성 기형을 가진 영유아로써 부모와 가정으로부터 버림받은 요보호아동이며, 이들이 가진 장애와 질병이 호전되면 국내·국외로 입양이 되고 있으며, 장애정도가 심할 때는 병원이나 장애인 복지시설에서 장애인 복지차원에서 혜택을 받게 된다. 따라서 본 연구를 수행함에 있어 기아, 요보호아동, 영유아, 선천성 기형, 입양, 장애에 대한 문헌을 검토할 필요가 있다고 본다.

1. 기아(棄兒)

사전적 의미로서는 '마땅히 부양할 의무가 있는 사람이 남몰래 아이를 내다 버림, 또는 그 아이를 뜻한다'고 기아를 정의하고(이희승, 1995). 행정적인 의미서로는 기아(abandoned children)란 버림받은 아이를 말한다.

역사적으로 원치 않는 아이의 생산을 막기 위해 여러 가지 피임 방법등이 이용되었으나 할 수 없이 태어난 아이들은 유기 되었다. 고대 희랍에서는 피임과 유산이 실패하면 유아살해(infanticide)를 시도하였고 간접적으로는 유기를 택했다(장인협, 1988).

법률적 국제법 제2조, 또한 호적법 의미로의 국적법상으로는 「대한민국에서 발견된 기아는 대한민국에서 출생한 것으로 본다.」 호적법상으로는 「기아를 발견한 자 또는 기아 발견 통지를 받은 경찰공무원은 24시간이내 그 사실을 시·읍·면장에게 보고하여야 하며 소지품의 장소, 발견 년월일 시 기타의 상황, 성별, 출생의 추정 년월일을 조서에 기재하여 신고하며, 시·읍·면장은 민법 제 781조 제3항의 규정에 의하여 미아의 성과 본을 창설한 후 이름과 본적을 정하여 이를 호적에 기재하여야 한다(호적법 5조) (이택규, 1992).

이상과 같은 문헌의 배경에 따라 본 연구자는 기아를 선천성 기형과 장애가 있어 부모로부터 버려져 의료기관에서 요보호를 필요로 하는 영유아로 규정하여 진술하고자 한다.

2. 요보호아동(要保護兒童)

요보호아동이란 아동복지법 제2조에 의하면 18세 미만의 자로 아동복지법에 의하여 보호를 받을 아동이라 규정하며, 기아, 미아, 고아, 가출아, 부랑아 등이 있다. 보건복지부 통계는 1991년 기아 1,610명, 미혼모 아동 2,020명에서 1995년 1,227명, 1,285명으로 줄어든고 반면, 가출아는 1991년 1,277명에서 1995년 1,915명으로 증가하고 있다.

3. 영유아(孺幼兒)

영유아는 모자보건법에 의하면 만 6세 이하의 아동이며, 신생아는 출생후 28일 미만의 영유아라고 정의 된다(모자보건법 1987 11. 28 개정 공포). 영유아는 모자보건의 대상자로 국민 건강지표의 관점에서 관리를 받고 있으나, 지금까지 기아,

선천성 기형 아동 등은 보호에서 제외되고 있다고 보는 편이 옳은 듯 싶다.

4. 선천성 기형(先天性畸形)

1975년 세계보건기구에서 제정한 국제 질병 분류(International Classification of Diseases)에 의하면 출생결함(birth defect), 선천성 기형(congenital malformation), 선천성 이상(congenital anomaly) 등은 모두 출생시 드러나는 발생과 발육의 결손을 표현하기 위해 사용하는 단어들이다. 선천성 기형의 서술용어들은 기형(malformation), 붕괴(distraction), 변형(deformation), 형성장애(dysplasia) 등 4가지 유형이 있다.

모든 생존 출생아의 약 3%에서 신체이상이 발견되는 선천성 기형은 출생전 발생과정을 붕괴시키는 환경적 요인이나 유전적 요소로 야기 될 수 있는데, 현대사회에서 윤리 사회적 문제 대두로 가족 개념의 변화와 환경오염, 약물 오남용 등으로 선천성 기형이 더욱 많은 출생율을 보일 것으로 생각된다(고재승 외, 1996).

5. 입양(入養)

입양의 개념을 주정일 등(1987)은 '친부모의 보호아래 성장해야 할 아동이 가정으로 부터 이탈되어 사회보호가 요구될 때, 아동에게 친부모와 동일한 보호를 받을 수 있도록 하기 위함이다.'라고 설명하였고, Kadushin 등(1974) 외국학자 등은 '자기를 낳아준 혈육간에 있었던 권리와 의무가 소멸되고 법적제도적 절차에 의해서 아무런 관계가 없던 개인에게 부모 자녀간의 관계를 형성하게 하여 친부모와 동일한 권리, 의무를 갖게 하는 것이다.'라고 기술하며, 백과사전에는 "의자 친자관계를 설정하기 위한 당사자간의 계약으로 입양의 목적은 양자가 적출자 동일한 법률관계를 가지게 하여 제사의 존속, 가문의 유지에 치중하는 가족제도인 것이다."라고 소개되고 있다. Meezan (1983)은 "법이 정하는 절차에 따라서 친부모와 자식간의 관계가 없어지고 대신 혈통에 의하지 않은 양

부모와 입양아가 새로운 부모와 자식의 관계를 형성하는 것을 말한다."라고 기술하였다. 1976년 12월 31일에 제정된 입양특례법에서는 법 절차에 따라 친부모와 자식간의 관계가 없어지고 대신 혈통에 의하지 않은 양부모와 입양아가 새로운 부모와 자식의 관계로 형성되는 것을 입양이라 말한다. 우리나라 입양현황을 보건복지부 통계자료(1996)에서보면 1991년 3,438명에서 1995년 3,206명으로 변함없이 지속적으로 입양되고 있는 것으로 나타난다.

6. 장애(障礙)

장애란 우리나라 장애인 복지법을 근거로 할 때, "장애인이란 함은 지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애 또는 정신지체등 신체적 정신적 결함으로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자로서 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는자"를 말한다고 정의되고 있다.

UN에서의 정의는 "장애인이란 함은 선천적이든 후천적이든 관계없이 신체적, 정신적 능력의 불완전으로 인하여 개인의 일상생활 또는 사회생활에 필요한 것을 확보할 수 없는 자기 자신으로서의 완전하게 또는 부분적으로 할 수 없는 사람을 의미한다."라고 하고 있다.

WHO(1980)에서는 손상(impairment), 장애(disability) 불이익(handicap)에 대하여 다음과 같이 정의를 내렸다.

Ⅲ. 연구방법

1. 대상 및 자료

서울특별시 서초구에 소재한 시립 A병원에 1992. 1. 1부터 1996. 12. 31 사이 5년간 기아로 입원한 영유아의 간호기록부 및 경찰의뢰서가 첨부된 의무기록부에 기록된 내용을 조사하였다. 자료로 이용된 의무기록부는 각 년도별로 1992년 74, 1993년 60, 1994년 79, 1995년 50, 1996

년 42로 총 305부로 5년간 자료중 기아 미아로 입원된 총 484부중 63%였다.

2. 변수의 선정과 측정

1) 일반적 측면에서 기아 발생은 연도별 월별 계절별 주중에 차이가 있을 것으로 생각되어 변수로 선정하였다.

2) 부모의 관심도 측면에서 영유아의 발견당시 옷, 소지품 등과 부모의 메모여부, 발견된 장소, 시각은 부모 자신은 영유아를 버리면서도 살아있기를 희망하거나, 보호와 관심을 기대함을 반영하는 것으로 생각하여, 부모의 관심도 파악을 위한 변수로서 선정하였다.

3) 의료적 측면에서 영유아는 성별, 체중, 월령, 질병수, 장애수가 생명유지와 장래의 결정에 커다란 차이를 나타내는 것으로 보아, 의료적 특성을 파악하기 위한 변수로 선정하였다.

4) 의료기관에서의 행정관리 측면에서 재원일수와 퇴원형태는 의료기관에서의 행정관리 현황을 파악하는 변수로 생각되어 선정하였다.

3. 자료분석방법

SPSS를 이용하여 일반적 측면은 백분율과 χ^2

검증, 부모의 관심도 측면은 변수별 평균치와 χ^2 검증, 의료적 측면과 행정관리 측면은 변수별 평균치와 t-test 검증, 월령과 각 변수는 Pearson 상관관계 계수를 이용, 재원일수, 장애수는 변수별 중회귀 분석을 하였다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 일반적 측면

1) 연도별 경향은 5년간 총입원환자 837명중 영유아 대상은 393명이었다. 기아로 입원된 환자는 484명이며, 이중 영유아는 305명으로 63%를 점하고 있음을 <표 1>을 통해 알 수 있다.

조사기간중 총사망자는 116명이며, 그중 영유아 사망은 31명(26.7%)로 사망 비율은 10.2%였다.

영유아 입원 현황은 1992년 74명에서 1996년 42명으로 점차 줄어 들었고, 사망한 기아에 대한 영유아 비율은 1992년 31.2%인 10명에서 1996년 15.8%인 3명으로 감소한 양상을 보였다.

2) 계절별, 월별, 요일별 경향에서 월별로는 4월이 10.5%로 가장 많고, 12월이 4.9%로 가장 적고, 그 차이는 5.6%로 큰 차이를 보였다. 6월, 9월은 약간 감소의 추세를 보였다. 계절별로 볼

<표 1> 연도별 현황

년도	1992		1993		1994		1995		1996		계	
	수	(%)	수	(%)	수	(%)	수	(%)	수	(%)	수	(%)
입원현황												
유료총수	36	(26.1)	69	(40.1)	66	(34.0)	87	(50.0)	95	(59.7)	353	(42.2)
영유아	6	(4.3)	27	(15.7)	15	(7.7)	18	(10.3)	22	(13.8)	88	(10.5)
무료총수	102	(73.9)	103	(59.9)	128	(66.0)	87	(50.0)	64	(40.3)	484	(57.8)
영유아	74	(53.6)	60	(34.9)	79	(40.7)	50	(28.7)	42	(26.4)	305	(36.4)
입원계	138	(100.0)	172	(100.0)	194	(100.0)	174	(100.0)	159	(100.0)	837	(100.0)
사망현황												
사망총수	32	(100.0)	24	(100.0)	23	(100.0)	19	(100.0)	19	(100.0)	116	(100.0)
영유아	10	(31.2)	7	(31.2)	6	(26.1)	5	(27.8)	3	(15.8)	31	(26.7)

때, 봄은 28.5% 여름 25.9% 가을 24.9% 겨울 20.7%의 순으로 낮아지며, 기아로 입원되는 환자는 봄에 가장 많고, 겨울에 가장 적은 양상을 보였는데, 이와 같은 결과는 겨울은 날씨가 아기의 보온을 곤란하게 한다거나 생존의 위협이 될 수 있기 때문에, 이를 우려하는 부모의 마음이 있어 적게 버리는 것으로 생각된다. 요일별로는 금요일이 18.7%로 가장 많았고, 월요일이 18.4%로 그 다음이며, 일요일이 8.5%로 가장 낮게 나타났다.

3) 성별, 연령별 체중에서 5년간 총 305명 기아의 성별, 월령과 체중의 분포는 <표 2>와 같이 남자 170명 (55.7%), 여자 135명 (44.3%)로 남자가 다소 많은 듯하지만 남아 선호사상과는 관련이 없는 것으로 보인다.

기아의 월령은 남자나 여자 거의 차이가 없이 1개월 미만의 신생아가 가장 많아 각각 44.1% 및

50.4%였고, 월령이 높아질수록 기아의 비중이 적음을 보이고 있다.

체중과 성별과의 관계를 보면, 역시 차이가 없이 성별로 각각 5kg 이하군과 6kg 이상군이 반반 정도였다.

4) 발견장소별로는 복지시설 지역이 109명 (35.7%)으로 가장 많았고, 비주택가 지역이 89명 (29.2%), 주택 지역이 68명 (22.3%), 기타 지역이 39명 (12.8%) 순으로 나타나고 있다. 개인주택 주위에 버려지는 경우가 54명 (17.7%)이고, 의료기관 주위에서 51명 (16.7%)으로 많이 발견되는 점으로 보아 누군가가 아이를 계속 보호해 주길 바라는 마음을 알 수 있다.

발견장소로 부터 병원으로 이동에 소요된 시간과의 관계를 <표 3>에서 살펴보면, 즉시 이동한 151명의 기아중에는 비주택가 지역이 37.1%로 가

<표 2> 성별 월령과 체중

년 도	남 자		여 자		계		χ^2
	수	(%)	수	(%)	수	(%)	
월령							
1개월 미만	75	(44.1)	68	(50.4)	143	(46.9)	2.04
1-12개월 이상	54	(31.8)	43	(31.8)	97	(31.8)	
13개월 이상	41	(24.1)	24	(17.8)	65	(21.3)	
체중							
5kg이하	83	(48.8)	71	(52.6)	154	(50.5)	1.16
6kg이상	87	(51.2)	64	(47.4)	151	(49.5)	
계	170	(100.0)	135	(100.0)	305	(100.0)	

*P<0.05

<표 3> 이동시간

년 도	즉 시		기 타		계		χ^2
	수	(%)	수	(%)	수	(%)	
주 택 가	39	(25.8)	29	(18.8)	68	(22.3)	
복 지 시설	36	(23.8)	73	(47.4)	109	(35.7)	19.92**
비 주택 가	56	(37.1)	33	(21.4)	89	(29.2)	<p=0.0002>
기 타	20	(13.3)	19	(12.4)	39	(12.8)	
계	151	(100.0)	154	(100.0)	305	(100.0)	

**P<0.01

장 많았는데 이것은 부적절한 환경에 노출되어 건강의 위해요소가 있었기 때문으로 보이고, 복지 시설지역에서 발견된 기아는 67%가 많은 시간이 소요되었는데, 공공복지시설에서 응급처치한 기아의 진로에 대한 업무를 고려한후 조사 병원으로 이동되기 때문인 것으로 보인다.

2. 부모의 관심도 관련 측면

1) 발견장소에 따른 기아의 월령, 체중, 질병수, 장애수, 재원일수와의 관련성은 <표 4>에서와 같다.

주택가에서 발견된 기아는 월령이 5.95개월이고, 체중이 5.01kg로 이유를 시작할 시기이며, 질병수가 2.39가지 장애수는 0.85가지이고 재원일수는 206.42일로 6개월 전후로서 복지시설이나 비주택가 기타 등 다른 장소에 비해 장애수와 재원일수가 짧음을 보여주고 있다.

그 반면에 비주택가에서 발견된 기아는 질병수와 장애수, 재원일수는 주택가에서 발견된 기아와

비슷하나, 월령이 16.12개월이고 체중이 7.62kg로 첫돌을 넘긴 유아라는 점이 차이가 있었다. 복지시설 근처에서 발견된 기아는 월령은 7.51개월이고, 체중은 5.55kg로 6개월이 지난 영아로서 질병수가 2.87가지이며, 장애수가 1.34로 1가지 이상이며, 다른 지역에서 발견된 기아보다 의료적 문제가 많았고, 재원일수도 413.51로 1년 이상이였다. 이와 같은 결과는 월령이 어려서 6개월 이전이고 장애가 드러나지 않거나 경미한 경우, 주택가에서의 업동으로 받아드려지기를 기대하고, 장애가 두드러지거나 복합된 경우 복지시설에서 보호받기를 기대하며 지역을 선택한 것으로 보인다. 비주택가 지역에서 발견된 기아의 월령이 가장 높았던 점은 부모의 양육과 포기의 양가감정이 가장 큰 집단이었을 가능성이 있음을 시사한다.

2) 소지품 여부에서 알몸으로 버려지는 기아는 월령이 2.17개월이며 체중이 3.39kg으로 다른 소지품을 지닌채 버려진 기아에 비해 현저하게 어리며 장애수도 0.30으로 크게 적었음은 <표 5>에서 보는 바와 같다. 이처럼 영아의 보온도 배려하

<표 4> 발견장소

발견장소 (수)	주택가 (68)	복지시설 (109)	비주택가 (89)	기 타 (39)	F
연령 (월)	5.95	7.51	16.12	13.68	7.53
체중 (kg)	5.01	5.55	7.62	7.00	7.29**
질 병 수	2.39	2.87	2.23	2.36	7.51**
장 애 수	0.85	1.34	0.93	0.92	3.13**
재원 일수	206.42	413.51	233.35	598.63	3.93**

*P<0.05

**P<0.01

<표 5> 소지품 여부

소지품 (수)	알 몸 (39)	옷 만 (108)	옷과 식품 (61)	옷과 기타 (80)	F
연령 (월)	2.17	14.48	9.95	9.32	5.79**
체중 (kg)	3.39	6.99	6.05	6.49	7.94**
장 애 수	0.30	1.10	1.18	1.07	5.10*

*P<0.05

**P<0.01

지 않는 행위는, 아마도 부모의 역할을 담당할 수 없는 (가정을 형성할 수 없는) 상태에 있는 임산부가 아기의 부양을 포기하며 아기에 대한 기억을 모두 잊으려는 의도로 보여진다. 옷만 입혀 버려진 기아는 월령이 14.48개월로 가장 높은군으로 첫똥을 지난 유아라는 점과, 옷을 입히고 식품을 함께 넣어서 버린 기아는 장애수가 많았다.

3. 의료적 측면

1) 체중의 정상범주

체중을 성장 발달의 월령에 따라서, 정상범주와 비정상범주로 구분한 바 총 305명중 정상이 154, 비정상이 151로 거의 비슷하게 양분되고 있으며, 이 집단에 따라 차이를 나타낸 변수는 <표 6>에 서와 같이 체중, 질병수, 장애수였다. 정상인 경우 평균 체중은 8.38kg, 비정상은 12.58kg를 나타내고 있다. 비정상인 경우 질병수는 2.98가지였으며, 장애수는 1.38가지로서 정상인 경우보다 체중은 더 무거우면서 질병수와 장애수가 더 많음을 나타내었다.

2) 주요질병군

<표 7>과 같이, 조사대상 305명중 질병이 없는 경우는 92명(30.2%), 질병이 있는 경우 213명(69.8%)으로 대부분 질병을 갖고 있었다. 질병은 피부계질환 45명(14.8%), 심폐질환 40명(13.1%), 소화기질환 23명(7.5%)이 빈발한 것들이었다.

피부계질환이 있는 경우 다른 질환에 비해 체중은 적게 나가는 편이나 질병수가 2.75가지로 적고, 장애수 역시 0.6으로 가장 낮으며, 재원일수가 166.13일로 5개월 정도였는데, 이는 돌전후의 저체중아로 피부질환이 외형적으로 혐오적일 수 있으나 질병수와 장애수는 적어 의료문제가 적고 재원일수가 짧은 것으로 보인다.

심폐질환의 경우는 월령이 10.5개월로 돌 전의 영아로서, 질병수가 4.15가지이며, 장애수가 1.87가지로서 의료문제가 다른 질환에 비해 많고 재원일수도 가장 길었는데 821.0일로 2년 반이 넘었다.

소화기질환은 월령이 6.6개월, 체중이 5.00kg로 이 시기의 소아 발육표준치 약 6.9kg에 비하면 크게 낮은 편이며, 질병수와 장애수는 각각 3.30가지와 1.39가지로 심폐질환의 경우에 비해 적으며, 재

<표 6> 체중의 정상범주 여부

정상체중 여부(수)	정상(154)	비정상(151)	t
체 중 (kg)	8.38	12.58	-2.28**
질 병 수	2.07	2.98	-4.69**
장 애 수	0.76	1.38	-4.41**

*P<0.05 **P<0.01

<표 7> 주요 질병

주요질병	없 음	피부계	심폐질환	소화기질환	기 타	F
변수 (수)	(92)	(45)	(40)	(23)	(105)	
연 령(월)	16.93	1.64	10.50	6.60	9.29	8.18**
체 중(kg)	8.60	3.27	5.95	5.00	5.73	17.63**
질 병 수	1.00	2.75	4.15	3.30	2.98	48.41**
장 애 수	1.00	0.60	1.87	1.39	0.96	6.88**
재원일수	203.81	166.13	821.00	371.69	334.37	7.17**

*P<0.05 **P<0.01

<표 8> 주요장애 형태

기형형태 변수 (수)	다운증후군 (28)	뇌수종증 (20)	뇌성마비 (44)	정신박약 (25)	기타기형 (47)	F
연 령(월)	15.67	6.20	20.38	26.68	9.38	5.78**
체 중(kg)	6.97	6.17	9.26	10.70	5.31	8.82**
질병수	3.10	3.40	3.06	2.80	4.17	4.17**
장애수	1.78	1.80	1.79	1.24	2.48	4.12**

**P<0.01

원일수 역시 심폐질환에 비해 1/2이다. 이는 소화기 문제로 섭생이 곤란하여 체중증가가 둔화되거나 질병의 증중도가 심폐질환보다 경미하여 치료경과가 좋아 재원기간이 반감된 것이 아닌가 생각한다.

3) 주장애 형태는 <표 8>과 같다. 다운증후군은 28명으로 (9.2%), 뇌수종증은 20명(6.6%), 뇌성마비는 44명(14.4%), 정신박약은 25명(8.2%), 기타 기형은 47명(15.4%)으로, 신체장애중 뇌성마비가 가장 많고 다운증후군, 정신박약, 뇌수종증 순으로 나타났다.

다운증후군의 경우 월령의 평균은 15.67개월이고, 체중은 6.97kg(정상18개월, 11.34kg)로 월령에 비해 저체중이며, 질병수와 장애수가 각각 3.10과 1.78가지로 나타나고 있다.

뇌수종증의 경우는 평균월령이 6.2개월이며 체중의 평균이 6.17kg(정상6개월, 8.9kg)로 월령에 비해 체중은 발육지진을 보이지 않지만 질병수와 장애수는 3.40과 1.80으로 가장 많아, 이 경우 비교적 어린 영아로서 복합적인 의료 문제가 가장 큰 기아군임을 보이고 있다.

뇌성마비의 경우는 월령과 체중 평균이 20.38개월에 9.25kg(정상20개월, 10-12kg)를 나타내며, 다운증후군이나 뇌수종에 비해 비교적 성숙한 유아로 3가지 이상의 질병수와 약 2가지 정도의 장애가 복합되어 있음을 나타내고 있다.

정신박약의 경우는 월령과 체중평균이 26.68개월에 10.69kg(정상, 12-13kg)로 발육은 정상적인편이고 질병수가 2.8가지 장애수가 1.24가지로 전자의 장애군들에 비해 발육이 가장 양호하며 성숙된 유아로서 질병수와 장애수가 가장 적은 것으로 나타났다.

<표 9> 재원일수에 따른 변수별 평균치

연도	수	평균	F	
입원년도	1992	74	421.95	2.44**
	1993	60	440.20	
	1994	79	384.86	
	1995	50	204.40	
	1996	42	106.28	
계절	봄	87	491.60	2.80*
	여름	79	201.88	
	가을	76	277.15	
	겨울	63	364.15	
정상체중 여부	정상	154	225.55	-2.94**
	비정상	151	452.84	
병원 이동 시간	즉시	151	378.13	-3.09*
	1일이내	117	227.16	
	기타	37	514.83	

* P < 0.05

** P < 0.01

4. 행정적 관리 측면

1) 재원일수

1992년부터 1996년 5년간 각 년도별 재원일수의 평균은 <표 9>에서 보는 바와 같이 최근에 이룰수록 짧아지고 있는 경향이 나타나고 있다.

계절별로는 여름철에 입원된 기아가 재원일수가 가장 짧아 201.88일인데 봄철에 입원한 기아가 재원일수가 가장 길어 491.6일로 여름철에 비해 2배

<표 10> 퇴원형태

퇴원형태(수)	재원(70)	입양(143)	전원(61)	사망(31)	F
연령(월)	11.31	3.73	26.24	8.16	37.98**
체중(kg)	6.77	4.45	10.24	5.09	41.39**
질병수	3.44	1.80	2.14	4.35	36.20**
장애수	2.10	0.25	1.37	1.93	72.48**
재원일수	745.02	134.12	986.63	249.09	14.53**

*P<0.05 **P<0.01

이상 긴 재원일수를 나타내고 있다. 이러한 경향은 봄철에 외부활동을 많이 하게 되므로 가정에서 중증장애자의 관리와 양육을 포기하는 듯 보이고, 또한 날씨와 온도의 변화가 심한 환절기로 저항력이 약한 기아가 건강위험에 노출되었기 때문이라 짐작한다.

2) 퇴원형태

<표 10>은 재원, 입양, 전원, 사망등 퇴원형태와 관계있는 변수들의 평균치가 나타나 있다. 사망한 경우 질병수가 다른 퇴원형태보다 가장 많아 4.35가지로 나타나며, 장애수는 1.93가지로 2가지 정도를 보유했으며, 재원일수 평균은 249.09일로서 약 8개월 정도였다. 재원하고 있는 경우는 장애수가 현저히 많아 2.10가지를 나타내고 있으며 질병수도 3.44가지로 많은편이다. 입양된 경우는 월령이 평균 3.73개월이고 체중이 4.45kg으로 가장 어리나 발육이 양호하며 질병수와 장애수가 1.80가지와 0.25로 가장 낮아 의료적 문제가 최소이어서 가장 짧은 재원일수 134.12일 즉 4개월 전후의 재원경험을 갖고 있었다.

양부모가 정해지면 행정 규정 최소한의 기간내 입양하여 집으로 데려 가며, 가장 건강한 양자를 선호하기 때문이다. 재원하고 있는 환자는 장애수가 가장 많은데 이것은 다른 복지기관에서는 복합장애자의 전원을 거부하며, 의료적 문제가 많기 때문이다.

3) 동반자

경찰이 동반자였던 경우 <표 11>에서와 같이 월령과 체중은 평균이 7.57개월에 5.50kg으로 유아군에 속하며, 질병수가 2.33가지이고 장애수는 0.8가지로 비경찰이 동반한 경우보다 의료적 문제

<표 11> 동반자

변수	동반자(수)	경찰(182)	비경찰(123)	t
	평균	평균	평균	
연령(월)	7.57	14.65	14.65	-3.62**
체중(kg)	5.50	7.86	7.86	-3.62**
질병수	2.33	2.81	2.81	-2.38**
장애수	0.80	1.47	1.47	-4.75**
재원일수	225.95	500.82	500.82	-3.06**

*P<0.05 **P<0.01

가 적고 재원일수가 짧아 평균 225.95일이었다. 이와 같은 결과는 경찰은 환자의 의료문제를 파악할 수 없어 기아가 발견되면 무조건 동병원으로 내원시키기 때문으로 본다.

비경찰이 동반한 경우는 월령과 체중이 평균 14.65개월과 7.86kg인 유아군으로 경찰이 동반자인 경우보다 성장한 아동이지만 질병수가 2.81가지와 장애수가 1.47가지로 의료적 문제가 더 많았고, 평균재원일수가 500.82일로서 1년 6개월 이상이나 된다.

5. 총 괄

변수간 관계는 <표 12>와 같다.

월령과 장애수간에는 Pearson 상관계수 0.24의 순관계가 있었고, 월령과 체중은 강한 순관계를 보였다.

체중과 질병수와는 피어슨 상관계수 -0.18의 역관계가 있었으며, 장애수와는 피어슨 상관계수

0.22의 순관계가 있었다. 이는 체중이 많을수록 질병수는 적고, 장애수는 많았음을 의미한다.

입원시 질병수와 장애수는 0.64의 강한 순관계에 있고, 재원일수와는 0.26의 순관계가 나타나 질병수가 많을수록 장애가 많고 재원일수 역시 길었다.

장애수와 재원일수 관계는 피어슨 상관계수는 0.29의 순관계로 나타나 장애수가 많아질수록 재원일수도 길어지고 있음을 의미한다.

위와 같이 공공의료기관 영유아 재원일수에 영향을 미치는 변수는 장애수 하나만으로 10% 영향력을 나타낸은 <표 13>에서 보는 바와 같다.

공공의료기관 기아의 장애수는 <표 14>에서 알 수 있는 바와같이 입원시 질병수가 42.6%, 체중이 11.6%, 재원일수가 1.1%로 이 3가지 변수가

총 55.3%를 설명한다. 이 의미는 장애수가 많을수록 질병수가 많고 재원일수가 길고 체중이 많은 즉 월령이 높아지고 있음을 의미한다.

V. 결 론

1. 일반적 특성

대상이 된 총 305명의 기아는 월별로는 4월에, 요일별로는 금요일, 월요일에 가장 많았고, 겨울철인 12월과 일요일은 가장 적었다. 발견지역은 강북 동부지역, 개별 구로는 성동구, 서초구가 많았으며 개인주택 앞과 의료기관에서 많이 발견되었다. 이것은 양자나 병원치료의 혜택을 받도록 부모

<표 12> 변수간 상관관계

	월 령	체 중	질 병 수	장 애 수	재원일수
월 령	1.000	1.00			
체 중	0.859**	1.00			
질 병 수	-0.042	-0.180**	1.00		
장 애 수	0.245**	0.220**	0.642**	1.00	
재원일수	0.053	0.060	0.268**	0.294**	1.00

* P < 0.05

** P < 0.01

<표 13> 재원일수에 대한 중회귀 분석

	R	R ²	Adjusted R ²	β	F
장애종류수	0.32	0.10	0.10	0.32	5.96**

** P < 0.01

<표 14> 장애수에 대한 중회귀분석

주변명	R ²	R ² Change	β
질 병 수	0.426	0.426	0.680**
체 중	0.542	0.116	0.334**
재원일수	0.553	0.011	0.109**

Adjusted R² = 0.549

** P < 0.01

가 희망하고 있다고 본다.

버려지는 시간은 다른 사람에게 신분의 노출이 되지 않도록 야간을 이용하였고, 발견되면 대개 1일이내 빠른 시간에 병원으로 올 수 있었다. 이것은 발견자가 의료적 문제나 법적문제를 인식하고 경찰관서에 즉시 신고하였고, 기아가 위험한 환경에 노출되어 의료문제가 발생했거나, 또한 질병이 없는 기아라도 쉽게 보호하는 책임있는 기관이 없기 때문으로 본다.

2. 부모의 관심도 관련 측면

기아가 발견되면 병원으로 이동시 동반자는 경찰이 59.8%로 비주택가 지역에서 발견된 영유아를 주로 담당했고, 의료인 등이 동반자인 경우는 공공복지기관에서 발견된 경우였다.

장소별로는 주택가에 버려진 아이는 체중과 월령, 장애수, 재원일수가 적게 나타났다. 이는 건강상태가 비교적 나은 영아로 업동으로 받아들일길 희망하고 있고, 복지시설에 버려진 기아는 월령과 체중이 비교적 적은 영아로 질병수, 장애수, 재원일수가 많은 것으로 보아 가정에서 여러가지 사정으로 담당하기 어려운 장애아동으로 공공 복지시설에서 보호받기를 원하고 있는 부모의 마음을 알 수 있었다.

평균 15개월의 기아는 대개 옷만 입고 버려지고 있었고, 평균 월령 2.17월의 어린 영아는 장애가 거의없이 알몸으로 버려지고 있는 것은 부모의 위급한 포기상태로 보인다. 메모는 81.6%가 남기지 않았고, 있는 경우라도 생년월일 정도였다. 이는 신분의 노출을 꺼려하는 행동으로 생각된다.

3. 의료적 측면

체중과 관련하여 보면 질병수, 장애수가 많을수록 비정상적 저체중이었다. 이는 장애와 질병이 있으면 후천적으로도 발육 지연이 있기 때문으로 보인다.

기아의 69.8%에서 질병을 갖고 있었으며, 피부계질환, 심폐질환, 소화기질환 순으로 빈발하였으며,

피부계질환의 경우 질병수 2.75가지, 장애수 0.6가지, 재원일수 166.13일로 의료문제가 가장 적었다. 심폐질환의 경우 질병수 4.15가지, 장애수 1.87가지, 재원일수 821일로 의료문제가 가장 많았다.

장애상태를 보면 164명(53.8%)이 장애를 가졌으며, 단일 장애로는 뇌성마비가 14.4%로 가장 많고 다운증후군이 28명(9.2%), 정신박약, 뇌수종증 순이다. 뇌수종증은 월령과 체중이 가장 적으며, 장애수 1.8가지, 질병수 3.4가지등 비교적 어린 영아로 복합적 의료문제가 가장 많았다. 정신박약인 영유아는 비교적 정상 발육을 하고 있는 것으로 나타났다.

4. 행정관리 측면

평균 재원일수는 336.8일로 거의 일년이나 된다. 봄에 입원한 환자는 491일의 긴 재원일을 보이고, 비정상 체중일 때 평균 452일이며 체중이 정상상태도 평균 225일을 병원에 입원하고 있었다. 이는 장애로 진단되어지면 퇴원할 수 있는 곳이 없기 때문일 것으로 생각한다.

재원하고 있는 환자는 70명(23.0%)으로 적지 않은 양상을 보였다. 퇴원지는 입양이 143명(60.8%)으로 가장 많으며, 이중 국내입양(84.6%)은 건강한 유아로 정하여졌고, 국외입양(15.3%)은 교정가능 장애자로 되는 경우가 많았다. 입양된 경우는 월령, 체중, 질병수, 장애수, 재원일수가 가장 적은 비교적 건강한 영유아였다.

사망한 경우는 31명으로 조사 영유아중 10.2%이며, 질병을 평균 4가지 이상을 가지고 있었다.

현재 재원하고 있는 환자는 질병수 3.44가지, 장애수 2.10가지로 많았는데, 이것은 복합 중증장애환자는 다른 복지기관에서 전원을 거부하고 있기 때문이다. 중증장애환자의 의료적 관점에서의 관리가 절실히 요구된다.

이와 같은 결과로 볼 때, 영유아기에 유기되는 기아는 정상일 경우는 국내입양, 치료가능한 장애아는 국외 입양되고, 장애가 있는 대부분 기아는 복지시설에서 집단 생활을 하며 그들의 생을 마치

게 된다. 우리사회에서는 아직도 장애인 기형등 신체 이상이 있는 사람을 가까이 하지 않으려고 하고 있다. 그들도 사회의 일원으로 생활 할 수 있는 체계적인 행정 관리가 요구된다. 기아나 장애자가 입원되는 국가차원의 병원은 전국에서 1개소이며, 영아시설은 36개소, 육아시설은 215개소로 그나마 개인에게 위탁 운영되고 있는 현실로 볼 때, 장애가 있는 사람이 인간으로 성장하는데는 시설 부족과 사회적 무관심이 있음을 알 수 있다.

기아나 장애자가 생기지 않도록 보건소를 통한 부모 교육은 모자보건 교육 프로그램을 개발하여 효율적이고 지속적으로 시행하고, 신체이상자도 사회 일원으로 생활할 수 있도록 체계적인 조기 특수 교육이 필요하며, 이런 영유아가 발생 했을 때 관리하는 행정관서가 체계적으로 정비되어야 한다. 경찰이나 구청에서는 행정적인 면만 처리되므로 개개인의 건강문제에 대해서는 외면당하고 있는 실정이다.

또한 보호를 담당하는 부서에서도 편견을 가지고 있어, 장애를 어쩔수 없는 일이라고 조기에 포기하는 경우도 있어, 의료인과 관계되는 사람들의 깊은 관심과 애정이 요구된다고 본다.

질병상태가 호전되어지는 환자에 대하여는 자원 봉사자와 가족관계를 가질수 있는 방안이 강구되어야 할 것이며, 선천성 기형아의 부모가 부담하여야 할 과다하고 장기적인 치료비가 감감될 수 있는 국가차원에서 경제적 지원체계가 조성될 수 있다면 기아의 발생이 적어지리라 본다.

참 고 문 헌

경제인연합회(1991), 사회복지시설 현황 및 조사 통계. 경제사회개발원
 보건복지부(1996), 보건복지통계연보. 제42호. 보건복지부
 서울특별시(1990), 서울시 장애인의 실태파악과 대책수립에 관한 연구. 서울특별시
 소아과학회(1992), 한국소아의 정상치. 대한소아과학회

안병준(1991), 장애인의 직업재활과 과제. 고용이한우, 황인구, 이규환, 강재성(1990), 선천성기형에 대한 임상고찰. 대한산부인과학회잡지, 33(6):754-762
 이희승(1995), 국어대사전. 서울 : 민중서관
 장인협(1989), 아동복지론. 서울 : 서울대학교 출판부
 정기원, 김만지(1993), 우리나라 입양의 실태분석. 한국보건사회연구원. 서울 : 대명출판사
 정명실(1996), 지적장애 인식에 대한 개념분석. 대한간호, 35(4):64-73
 정 연, 이군자, 백승남, 조결자(1996), 만성환아의 가족에 관한 국내 연구논문 분석. 아동간호학회지, 269-92
 정은순(1994), 정신지체아 가족간호. 대한간호, 33(4):6-14
 주정일(1987), 아동복지학. 서울 : 교문사
 최진주, 전영실, 김종일, 우복희, 강신명(1978), 선천성 기형 10년 6개월 연구. 대한산부인과학회잡지, 21(12):1025
 통계청(1996), 한국통계연감. 제43호. 통계청
 한국보건사회연구원(1993), 모자보건의 정책과제와 발전 방향 93-16. 한국보건사회연구원
 한정석, 오가실(1990), 만성질환자를 가진 어머니의 비통감과 이에 대응하는 정도에 관한 연구. 대한간호, 29(4):73-86
 홍창의(1993), 소아과학. 서울 : 대한교과서주식회사, 83-274. 부록 1151-1156
 김우진(1990), 요보호 아동 정책의 문제점 및 개선방안에 관한 연구. 동국대학교 행정대학원 석사학위논문
 김춘배(1989), 한 종합병원의 장기 입원환자 흐름의 효율적 관리에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위 논문
 노난이(1996), 구순 및 구개열 환자 부모의 가족 스트레스와 대처에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위 논문
 문연순(1996), 종합병원 장기 입원환자 실태 및 관리 개선에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문

- 박범준(1990), 재원일수 단축방안에 대한 연구. 한양대학교 석사학위 논문
- 안창영(1992), 한국 기·미아 아동복지에 관한 연구. 단국대학교 대학원 석사학위 논문
- 양정인(1996), 쌍태 임신시 선천성 기형의 임상적 고찰. 연세대학교 대학원 석사학위 논문
- 오상근(1995), 뇌성마비 아동의 임상특성과 관리. 충남대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 이기연(1996), 우리나라 요보호 아동의 국내 입양 개선 방향에 관한 분석. 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문
- 이종남(1994), 장애인에 대한 일반인의 태도에 관한 연구. 성심여자대학교 석사학위 논문
- 이해용(1993), 종합병원 입원환자의 재원기간에 영향을 미치는 요인분석. 서울대학교 석사학위 논문
- 이혜경(1991), 선천성 기형아에 관한 임상적 고찰. 한양대학교 대학원 석사학위 논문
- 정원미(1994), 발달장애아동 어머니의 자녀양육으로 인한 스트레스와 가족기능에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 전상임(1994), 서울시 일개병원 신생아를 대상으로 한 선천성 기형의 발생률 조사. 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 정진행(1995), 서울대학교 어린이 병원 부검에서 나타난 선천성 기형의 분석. 서울대학교 대학원 석사학위 논문
- 최보금(1993), 장애아동 어머니의 스트레스와 우울과의 관계 : 자기 지각과 사회적 지지영향. 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문
- 최용득(1993), 뇌성마비아동 어머니의 스트레스 정도와 대처행위에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문
- Alfred Kadushin(1974), Child welfare service. New York : Macmillan publishing Co. Inc
- Marden, P. M., Smith, D. W., & McDonald, M. J.(1964), Congenital anomalies in the new born infant, including minor variation. A study of 4,414 babies by surface examination for anomalies and buccal smear for sex chromosome. Journal of Pediatrics, 64(3):357-371
- Mcintosh, R., Meritt, K. K., & Richares, M. R. (1983), The incidence of congenital malformations. A study of 5694 pregnancies. Pediatrics Mosby Nursing Dictionary
- Nazer, H. J., Cifuentes, L., & Ruiz, G.(1993), Are congenital malformations increasing? Comparative study of 2 periods:1971-1977 and 1982-1991, in the maternity of the Clinical Hospital of the University of Chile. Reviata Medica De Chile, 121(9): 1068-74
- Schenk, H.(1942), Ober die missbildungen der jahre 1938-1941 ander universitatsfrauenklinik. Berlin. Zentrabl. Gynak, 46: 2078
- Schofield, D., and Cotran, R. S.(1994), Diseases of infancy and childhood. In Cotran, R. S., & Kumar, V., Robbins, S. L. (Eds). Robbins pathologic basis of disease, 431-442. Philadelphia : W.B. Saunders
- WHO(1980), International classification of impairments, disabilitys and handicaps : A manual of classification relating to the consequencees of disease. Geneva

= ABSTRACT=

A Study on Abandoned Children through the Analysis of Medical Records in a Public Hospital

Jung-Ja Chang

(Dept. of Seoul Children's Municipal Hospital)

It is the purpose of this study to provide the basic data to stimulate the social understanding of an abandoned child from the medical viewpoint and the viewpoint of administrative management.

The data are based on the medical dossier of 305 patients which were hospitalized in 'A' hospital (of Seoul municipal hospital) between 1992 and 1996.

The method of analysis is SPSS statistical package and the following results can be obtained :

1. The abandoned children were frequently found in the Spring by season, in April by month, on Friday by day, and especially in the night and before an individual home and an medical institution in many cases.

2. The children found in an individual home were younger, handicapped smaller, and hospitalized for shorter period. As they were healthy relatively, parents might hope that they were accepted as foundling foster children.

Contrary to above case, the children found in an medical institution were worse, handicapped more, and hospitalized for longer period. Accordingly, parents might hope that they were protected in an public institution.

3. The 69.8% of abandoned children had caught a disease at that time and the 53.8% of them had been handicapped. The most serious disease and handicap were the heart-lung trouble and the cerebral palsy, respectively.

4. The only 60.8% of them were adopted and the most of them were healthy relatively. The 10.2% which have been dead had caught four diseases on the average.

As the results of above, the followings can be proposed :

1) It is required that the system connected to administrative management, which can provide the abandoned children turned for the better with the family relations to voluntary servants, be developed.

2) It is required that the system of registration management and plan for support economy, which can support the handicapped birth as the congenital malformation in national aspect, be developed.

3) It is required that to protect abandoned children, the health educational program for childbirth-people be prepared in the unit of a public health center.