

# K-ASQ : 부모작성형 유아 모니터링 체계

Diane Bricker and Jane Squires 원저, 허계형, Jane Squires, 이소영, 이준석 저

© 2006 SEOUL COMMUNITY REHABILITATION CENTER

## ◆ 30개월 ◆

다음 내용을 작성해 주십시오.

유아 이름 : \_\_\_\_\_

유아 생년월일 : \_\_\_\_\_ 년      월      일

작성일 : \_\_\_\_\_ 년      월      일

질문지 작성자 : \_\_\_\_\_

유아와의 관계 : \_\_\_\_\_

전화번호 : \_\_\_\_\_ 핸드폰 번호 : \_\_\_\_\_

주 소 : ( \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ )

질문지 작성에 도움을 준 사람들 : \_\_\_\_\_

프로그램 담당자 : \_\_\_\_\_



**의사소통** 각 항목을 아이와 같이 해 본 후 답하십시오.

예      가끔      아니오

1. 당신이 가리키거나 몸짓으로 도움을 주지 않아도, 아이가 다음의 지시 중 적어도 세 가지 이상을 수행합니까?

   \_\_\_\_\_

- ① “탁자 위에 장난감을 놓으세요.”    ④ “옷 가져와요.”  
 ② “문 닫아요.”                        ⑤ “엄마 손 잡아요.”  
 ③ “수건 주세요.”                       ⑥ “책 가져와요.”

2. 아이에게 코, 눈, 머리, 발, 귀 등이 어디 있는지 물으면, 적어도 7개의 신체 부분을 정확하게 가리킵니까? (아이는 자기 자신, 엄마나 인형을 가리킬 수도 있습니다.)

   \_\_\_\_\_

3. 아이에게 그림(공, 고양이, 컵, 모자 등)을 가리키며 “이것이 뭐예요?”라고 물어보면, 아이가 하나 이상 정확하게 대답합니까?

   \_\_\_\_\_

4. 아이가 그림책을 볼 때, 그림에서 일어나는 일이나 행동 (예를 들어 “짖는다.”, “먹는다.”, “운다.” 등)을 말합니까? (아이에게 “멍멍이(또는 친구)가 무엇을 하고 있지요?”라고 묻습니다.)

   \_\_\_\_\_

5. 아이가 “우유 마시고 싶어.”, “집에 빨리 가.”, “장난감 사려 가게에 가요.”와 같은 세 단어 또는 네 단어 길이로 문장을 사용합니까? 그 예를 적으십시오.

   \_\_\_\_\_

6. 당신이 손으로 가리키거나 몸짓으로 도움을 주지 않아도, 아이에게 “탁자 위에 컵을 놓으세요.”, “의자 아래에 책을 놓으세요.”라고 말하면, 아이가 이 두 가지를 정확하게 행동합니까? (한 가지만 정확히 한다면 ‘가끔’에 표시하십시오)

   \_\_\_\_\_**의사소통 총점** \_\_\_\_\_**대근육운동** 각 항목을 아이와 같이 해 본 후 답하십시오.

1. 아이가 잘 뛰고 스스로 멈춥니까?

(무엇인가에 부딪히거나 넘어져 멈추지 않고)

   \_\_\_\_\_

2. 아이가 아무것도 잡지 않고 발길질하여 공을 찰니까?

   \_\_\_\_\_

## 대근육운동 (앞장에서 계속)

3. 아이 혼자서 한 계단씩 두 계단 이상 올라가거나 또는 내려옵니까? (상점, 놀이터, 집에서 관찰할 수 있으며, 벽이나 난간을 잡더라도 “예”에 표시하십시오.)

4. 아이가 두 발을 모아 깅충 뛸니까?

5. 아이가 계단에 오를 때 한 걸음씩 올라갑니까? (원발을 한 계단 위에, 오른발을 그 다음 계단 위에 놓는 것을 말합니다. 상점, 놀이터, 집에서 관찰할 수 있으며, 벽이나 난간을 잡더라도 “예”에 표시하십시오.)

6. 아무 것도 잡지 않고 1초 정도 한 발로 서 있습니까?



예  가끔  아니오 \_\_\_\_\_



예  가끔  아니오 \_\_\_\_\_



예  가끔  아니오 \_\_\_\_\_



예  가끔  아니오 \_\_\_\_\_

대근육운동 총점 \_\_\_\_\_

## 소근육운동 각 항목을 아이와 같이 해 본 후 답하십시오.

1. 아이가 문고리를 돌릴 때, 장난감 태엽을 감을 때, 병뚜껑을 닫거나 열려고 돌릴 때, 손을 돌려 사용합니까?

예  가끔  아니오 \_\_\_\_\_

2. 원 하나를 그리는 시범을 보여줍니다. 아이가 당신이 그리는 모습을 본 후, 원을 그립니까? (당신이 그린 선 위에 따라 그리지 않게 합니다.)



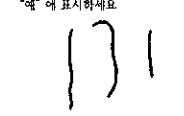
“예”에 표시하세요

예  가끔  아니오 \_\_\_\_\_



“아니오”에 표시하세요

3. 크레용(연필, 펜 등)으로 종이 위에 수직 방향으로 선을 하나 그리는 시범을 보여줍니다. 아이가 당신이 그리는 모습을 본 후, 수직 방향으로 선 하나를 그립니까? (당신이 그린 선 위에 따라 그리지 않게 합니다.)



“예”에 표시하세요

예  가끔  아니오 \_\_\_\_\_



“아니오”에 표시하세요

4. 크레용(연필, 펜 등)으로 종이 위에 옆으로

“예”에 표시하세요

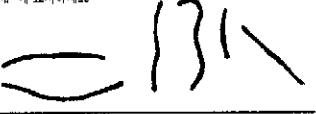
선을 하나 그리는 시범을 보여 줍니다. 아이가

당신이 그리는 모습을 본 후 옆으로 선 하나를

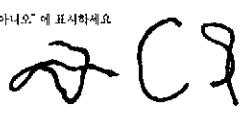
그립니까? (당신이 그린 선 위에 따라 그리지

않게 합니다.)

“아니오”에 표시하세요



예  가끔  아니오 \_\_\_\_\_



**소근육운동** (앞장에서 계속)

예      가끔      아니오

5. 아이가 책의 낱장(페이지)을 넘길 때 한 번에 한 장씩 넘깁니까?

\_\_\_\_\_

6. 아이가 신발 끈 구멍이나 다른 구멍에 끈을 깨웁니까?

\_\_\_\_\_



소근육운동 총점 \_\_\_\_\_

**문제 해결** 각 항목을 아이와 같이 해 본 후 답하십시오.

1. 아이가 거울을 보고 있을 때, "○○(아이 이름)(이)는 어디 있어요?"라고 물어보면 아이가 거울 속의 자기 모습을 가리킵니까?



\_\_\_\_\_

2. 아이가 손에 닿지 않는 높이의 물건을 가지려 할 때 올라설 수 있는 의자나 상자 등을 찾습니까?

\_\_\_\_\_

3. 아이에게 "칠, 삼"이라고 말한 후 바로 따라 하도록 하면, 이 2개의 숫자를 정확한 순서로 말합니까? (**숫자를 반복해서 제시하지 마십시오.** 필요한 경우 다른 예(팔, 이)를 말한 후 따라 하게 해 보십시오. 아이가 2개의 숫자를 바로 따라 하면 '예'에 표시하십시오.)

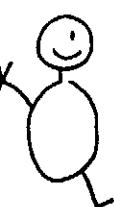
\_\_\_\_\_

4. 아이가 보는 동안 블록이나 자동차 같은 물건 4개를 한 줄로 늘어놓습니다. 아이가 당신을 따라서 **4개의 블록을 옆으로 늘어놓습니까?** (실타래나 작은 상자, 장난감을 사용할 수 있습니다.)



\_\_\_\_\_

5. 아이에게 그림을 가리키며 "이게 뭐예요?"라고 물었을 때, 사람이라고 대답합니까? ("눈사람", "언니", "오빠" 등과 같은 대답을 했다면, "예"에 표시하십시오.) 아이의 대답을 적어주십시오.



\_\_\_\_\_

6. 아이가 '그림'(간단한 낙서 포함)을 그린 후 당신에게 무엇을 그렸다고 말합니까? ("그림 이야기 해 주세요." 또는 "이게 뭐예요?"라고 물어 볼 수 있습니다.)

\_\_\_\_\_

문제 해결 총점 \_\_\_\_\_

개인-사회성	각 항목을 아이와 같이 해 본 후 답하십시오.	예	가끔	아니오	
1. 염질러진 것 닦기, 바닥 쓸기, 면도하기, 머리 빗기와 같은 어른의 행동을 따라 합니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
2. 아이가 거울을 보고 있을 때, “거울에 있는 사람이 누구예요?”라고 물으면, 아이가 “나” 또는 “○○이(자신의 이름)”을 말합니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
3. 아이가 혼자서 숟가락을 사용하여 조금만 흘리고 음식을 먹습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
4. 발끝을 헐렁한 바지에 조금 넣어주면, 아이가 바지를 허리까지 완전히 끌어올립니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
5. 아이가 장난감 손수레, 유모차, 바퀴 달린 차 등을 밀 때, 사물이 있으면 피해서 밀고, 모퉁이를 돌아갈 수 없을 때는 뒤로 물러났다가 빠져 나옵니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
6. 아이가 혼자서 웃옷(코트, 재킷이나 셔츠)을 입습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	

문제 해결 총점 \_\_\_\_\_

### 종합

보충적인 의견을 위해 아래의 빈 공간이나 뒷면을 이용해 주십시오.

- |  |                            |                              |
|--|----------------------------|------------------------------|
| 1. 아이가 소리를 잘 듣는다고 생각하십니까?<br>그렇지 않다면, 예를 들어 설명해 주십시오.          | 예 <input type="checkbox"/> | 아니오 <input type="checkbox"/> |
| 2. 같은 또래의 다른 아이처럼 말을 합니까?<br>그렇지 않다면, 예를 들어 설명해 주십시오.          | 예 <input type="checkbox"/> | 아니오 <input type="checkbox"/> |
| 3. 아이가 말하는 것을 대부분 이해할 수 있습니까?<br>그렇지 않다면, 예를 들어 설명해 주십시오.      | 예 <input type="checkbox"/> | 아니오 <input type="checkbox"/> |
| 4. 같은 또래의 다른 아이처럼 걷고, 뛰고, 기어올라갑니까?<br>그렇지 않다면, 예를 들어 설명해 주십시오. | 예 <input type="checkbox"/> | 아니오 <input type="checkbox"/> |

**종합** (앞장에서 계속)

5. 부모의 가족 중에 어려서부터 청각장애나 시각장애를 가진 사람이 있습니까? 그렇다면, 간략히 설명해 주십시오.

예  아니오

6. 아이의 시력에 대해 염려되는 것이 있습니까?  
그렇다면, 설명해 주십시오.

예  아니오

7. 지난 몇 달간 아이가 크게 아프거나 다친 적이 있습니까?  
그렇다면 어떤 것입니까? (예, 입원, 교통사고, 홍역 등)

예  아니오

8. 아이에 대해 염려되는 것이 있습니까?  
그렇다면 어떤 것입니까?

예  아니오

# 30개월 K-ASQ 정보 요약

유아

작성자

유아 이름 :	작성자 :
생년월일 :	작성시 도움을 준 사람 :
주 소 :	유아와의 관계 :
전화번호 :	
작성 일 :	핸드폰 :

**종합** 종합난의 기록을 써 넣으십시오.

- |                                    |       |                                   |       |
|------------------------------------|-------|-----------------------------------|-------|
| 1. 소리를 잘 듣습니까?<br>소견 :             | 예 아니오 | 5. 가족 중 청각장애인 사람이 있습니까?<br>소견 :   | 예 아니오 |
| 2. 같은 또래처럼 말을 합니까?<br>소견 :         | 예 아니오 | 6. 시각적 문제가 있습니까?<br>소견 :          | 예 아니오 |
| 3. 아이가 말하는것을 이해할수 있습니까?<br>소견 :    | 예 아니오 | 7. 최근 의료 문제가 있었습니까?<br>소견 :       | 예 아니오 |
| 4. 같은 또래처럼 걷고, 뛰고 기어올라갑니까?<br>소견 : | 예 아니오 | 8. 다른 염려되는 사항이 있습니까?<br>염려되는 소견 : | 예 아니오 |

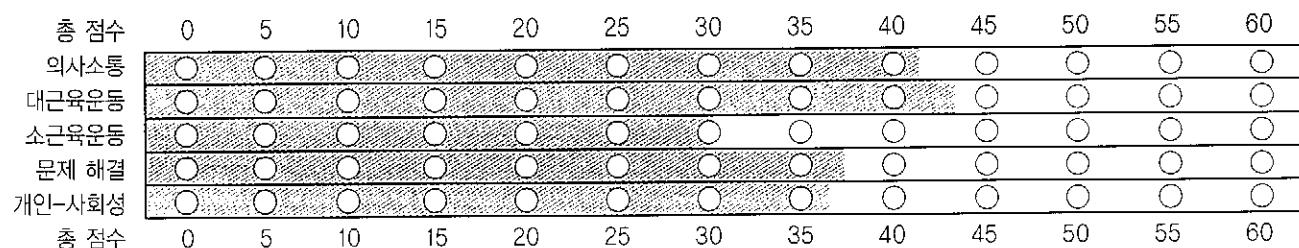
## 점수화

1. 모든 질문에 응답이 되어 있어야 합니다. 만약 응답이 되어 있지 않은 칸이 있으면, 지침서의 비율 점수화 과정을 참조하십시오.
2. 문항의 점수란에 적절한 점수를 적으십시오.

예=10 가끔=5 아니오=0

3. 각 영역의 문항들의 점수를 더해 총점란에 적으십시오.
4. 유아의 각 영역의 총점을 아래 차트의 적절한 원에 체크합니다.

예를 들어 만약 의사소통 영역의 총점이 50점이라면, 아래 차트의 첫 번째 열의 50에 해당하는 원을 체크합니다.



위 차트의 해당 영역의 공란을 채웁니다.

5. 만약 유아의 총점이  영역에 있다면, 유아는 현재 이 영역에서 잘 수행하고 있다는 것을 나타냅니다.
6. 만약 유아의 총점이  영역에 있다면, 개별적으로 상담할 필요가 있고 유아는 이후에 평가를 해 볼 필요가 있습니다.

**선택 사항** : 각 문항에 대한 특별한 질문은 아래의 요약 차트에 적을 수 있습니다. (예 : Y, 가끔 : S, 아니오 : N)

[30 개월]	점수	결선점수	의사소통			대근육운동			소근육운동			문제 해결			개인-사회성		
			1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
			Y	S	N	Y	S	N	Y	S	N	Y	S	N	Y	S	N
의사소통		41.1	<input type="radio"/>														
대근육운동		43.2	<input type="radio"/>														
소근육운동		30.1	<input type="radio"/>														
문제 해결		37.2	<input type="radio"/>														
개인-사회성		36.6	<input type="radio"/>														