

# K-ASQ : 부모작성형 유아 모니터링 체계

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

© 2006 SEOUL COMMUNITY REHABILITATION CENTER

## ♦ 20개월 ♦

다음 내용을 작성해 주십시오.

유아 이름 : \_\_\_\_\_

유아 생년월일 : \_\_\_\_\_ 년      월      일

조정 출생월일\* : \_\_\_\_\_ 년      월      일 (\*유아의 생일에 일찍 태어난 날수를 더합니다.)  
(조산유아의 경우)

작성일 : \_\_\_\_\_ 년      월      일

질문지 작성자 : \_\_\_\_\_

유아와의 관계 : \_\_\_\_\_

전화번호 : \_\_\_\_\_ 핸드폰 번호 : \_\_\_\_\_

주 소 : ( \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

질문지 작성에 도움을 준 사람들 : \_\_\_\_\_

프로그램 담당자 : \_\_\_\_\_



이 시기의 많은 아이들이 지시에 협조적이지 않을 수 있습니다. 다음 활동들을 유아와 함께 한 번 이상 실시해 보십시오. 가능하다면 아이가 협조적일 때 활동들을 해 보는 것이 좋습니다. 만약 아이가 그 활동들을 할 수 있는데, 거부한다면 그 항목에 대해 “예”로 기록하십시오.

**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 먼저 알려주지 않고 “아옹이는 어디 있어요?”, “멍멍이는 어디 있어요?”라고 물으면, 아이가 그림 또는 사진을 정확하게 가리킵니까? (한 가지 그림만을 정확히 가리켜도 “예”로 표시 하십시오.)

        \_\_\_\_\_

3. 아이가 “엄마”, “아빠” 외에 8개 이상의 단어를 말합니까?

        \_\_\_\_\_

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

        \_\_\_\_\_

5. 아이가 두 단어로 된 문장을 모방합니까? 예를 들어, 당신이 “엄마가 좋아요.”, “누나가 놀아요.”, “집에 가요.”, “이것이 뭐예요?”와 같은 두 단어로 된 문장을 말하면, 아이가 문장을 다시 말합니까? (아이가 표현한 단어가 알아듣기 힘들어도 “예”에 표시하십시오.)

        \_\_\_\_\_

6. 아이가 다른 의미의 두 단어 또는 세 단어를 연결하여 말합니까? (예, “장난감 줘.”, “과자 먹어.”, “집에 빨리 와.”) (“빠이 빠이”, “잘 가”, “또 와” 등과 같은 한 가지 의미로 연결된 단어는 제외합니다.) 아이가 사용하는 말을 적어 주십시오.

        \_\_\_\_\_

**의사소통 총점** \_\_\_\_\_

**대근육운동** 각 항목을 아이와 같이 해 본 후 답하십시오.

1. 아이가 원하는 것을 갖기 위해 사물(탁자, 책상 등) 위에 기어 올라갑니까?

        \_\_\_\_\_

2. 아이가 거의 넘어지지 않고 잘 걷습니까?

        \_\_\_\_\_

## 대근육운동 (앞장에서 계속)

예      가끔      아니오

3. 아이의 한 손을 잡아 주면 계단을 걸어 내려갑니까?  
(상점, 놀이터, 집에서 관찰할 수 있습니다.)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

4. 공을 차는 시범을 보여 주면, 아이가 공을 차려고 다리를  
앞으로 움직이거나 공 쪽으로 걸어갑니까? (이미 공을  
찬다면, “예”에 표시하십시오.)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

5. 아이가 잘 뛰고 스스로 멈춥니까? (무엇인가에 부딪히거나  
넘어져 멈추지 않고)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

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



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

대근육운동 총점 \_\_\_\_\_

## 소근육운동 각 항목을 아이와 같이 해 본 후 답하십시오.

1. 아이가 혼자서 책의 날장(페이지)을 넘깁니까? (한 번에 한 장  
이상을 넘겨도 됩니다.)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

2. 아이가 종이 위에 무엇인가를 그릴 때 크레용 (연필이  
나 펜) 끝 부분을 사용합니까?



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

4. 아이가 혼자서 작은 상자나 장난감을 3개 이상 쌓습니까? (실타래,  
작은 상자, 3cm 정도 크기의 장난감을 사용할 수 있습니다.)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

5. 아이가 숟가락을 바르게 들어 (음식물이 쏟아지지 않도록)  
입에 가져갑니까?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

6. 아이가 혼자서 작은 블록이나 장난감을 6개 이상 쌓습니까?  
(실타래, 작은 상자, 3cm 정도 크기의 장난감을 사용할 수  
있습니다.)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------

소근육운동 총점 \_\_\_\_\_

**문제 해결** 각 항목을 아이와 같이 해 본 후 답하십시오.

예      가끔      아니오

1. 당신이 아래의 동작들을 하면, 아이가 적어도 한 가지를 이상을 따라할니까?

\_\_\_\_\_

- ① 입을 벌렸다가 다물기      ③ 귓불 잡아당기기  
② 눈 깜빡이기      ④ 볼 두드리기

2. 병, 숟가락 또는 연필을 거꾸로 주면, 아이가 그것을 들려서 바르게 사용합니까?

\_\_\_\_\_

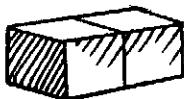
3. 아이가 손에 닿지 않는 높이의 물건을 가지려 할 때 올라설 수 있는 의자나 상자 등을 찾습니까?

\_\_\_\_\_

4. 아이에게 크레용(연필, 펜 등)을 주면, 아이가 여러 방향으로 낙서를 합니까? (시범을 보여 주지 않습니다.)

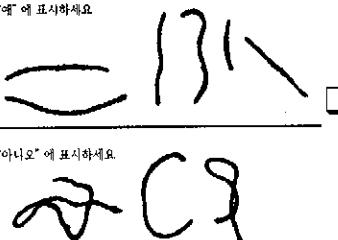
\_\_\_\_\_

5. 블록이나 자동차와 같은 물건 4개를 한 줄로 놓는 시범을 보여줍니다. 아이가 당신을 따라서 적어도 2개의 블록을 옆으로 늘어놓습니까? (실타래, 작은 상자, 장난감을 사용할 수 있습니다.)



\_\_\_\_\_

6. 크레용(연필, 펜 등)으로 종이 위에 직선을 그리는 시범을 보여 줍니다. 아이가 당신을 따라서 어떤 방향이든 선 하나를 그립니까?  
(여러 방향으로 낙서하는 것은 “아니오”에 표시하세요.)



문제 해결 총점 \_\_\_\_\_

**개인-사회성** 각 항목을 아이와 같이 해 본 후 답하십시오.

1. 아이가 당신의 손이나 옷을 잡아당겨서 관심을 끌거나 무엇인가를 보여주려 합니까?

\_\_\_\_\_

2. 아이가 물이나 우유 등을 마시고 나서 컵을 잘 내려놓습니까?  
(내려놓을 때 조금 흘려도 됩니다.)

\_\_\_\_\_

3. 엉질러진 것 뒤기, 바닥 쓸기, 면도하기, 머리 빗기와 같은 어른의 행동을 따라 합니까?

\_\_\_\_\_

4. 아이가 음식을 조금 흘리더라도 혼자서 숟가락으로 먹습니까?

\_\_\_\_\_

5. 아이가 포크를 사용하여 먹습니까?

\_\_\_\_\_

**개인-사회성** (앞장에서 계속)

예      가끔      아니오

6. 인형이나 동물장난감을 가지고 놀 때, 혼들어 주기, 먹이기, 기저귀 갈아주기, 침대에 눌히기 등과 같은 흉내를 넙니까?

         \_\_\_\_\_**개인-사회성 총점** \_\_\_\_\_**종합**

보충적인 의견을 위해 아래의 빈 공간이나 뒷면을 이용해 주십시오.

1. 아이가 소리를 잘 듣는다고 생각하십니까?

그렇지 않다면, 예를 들어 설명해 주십시오.

예       아니오 

2. 같은 또래의 다른 아이처럼 말을 합니까?

그렇지 않다면, 예를 들어 설명해 주십시오.

예       아니오 

3. 아이가 말하는 것을 대부분 이해할 수 있습니까?

그렇지 않다면, 예를 들어 설명해 주십시오.

예       아니오 

4. 같은 또래의 다른 아이처럼 걷고, 뛰고, 기어올라갑니까?

그렇지 않다면, 예를 들어 설명해 주십시오.

예       아니오 

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, 흉역 등)

예       아니오 

8. 아이에 대해 염려되는 것이 있습니까?

그렇다면 어떤 것입니까?

예       아니오

# 20개월 K-ASQ 정보 요약

유아

작성자

유아 이름 : \_\_\_\_\_  
 생년월일 : \_\_\_\_\_  
 조정 출생일 : \_\_\_\_\_  
 주 소 : \_\_\_\_\_  
 전화번호 : \_\_\_\_\_

작성 일 : \_\_\_\_\_  
 작성자 : \_\_\_\_\_  
 작성시 도움을 준 사람 : \_\_\_\_\_  
 유아와의 관계 : \_\_\_\_\_  
 핸드폰 : \_\_\_\_\_

**종합** 종합난의 가록을 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 열려되는 사항이 있습니까?<br>열려되는 소견 : | 예 아니오 |

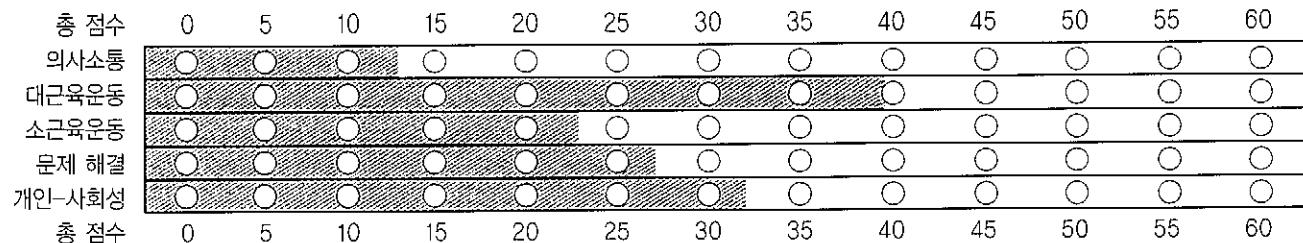
## 점수화

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

예=10 가끔=5 아니오=0

- 각 영역의 문항들의 점수를 더해 총점란에 적으십시오.
- 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.

- 만약 유아의 총점이 □ 영역에 있다면, 유아는 현재 이 영역에서 잘 수행하고 있다는 것을 나타냅니다.
- 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)

[20 개월]	점수	결선점수	의사소통	대근육운동	소근육운동	문제 해결	개인-사회성
의사소통		13.0	1 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
대근육운동		39.3					
소근육운동		22.8					
문제 해결		27.0					
개인-사회성		31.8					
			Y S N	Y S N	Y S N	Y S N	Y S N

프로그램 담당자 : \_\_\_\_\_