

ASQ : 부모 작성형 아동 모니터링 시스템

다이안 브리커 · 제인 스콧이스 · 린다 마운츠 · 라완다 포터 · 로버트 니켈 · 제인 패럴 지음
서울장애인종합복지관 옮김

©2000 서울장애인종합복지관

24 개 월

다음 장부터는 아동이 하는 활동들에 대한 질문입니다.
아동이 여기에 쓰여진 활동을 이미 하거나,
아직 못 하는 경우도 있습니다.
각 질문에 대해서 아동이 규칙적으로 하는지, 가끔 하는지,
아직 하지 못하는지를 표시해 주시기 바랍니다.

유의사항

- 표시하기 전에 아동과 함께 그 활동을 꼭 해보세요.
- 재미있는 놀이 같은 것을 아이와 함께 하면서 이 질문지를 작성하세요.
- 이 질문지는 ___월 ___일까지 작성해 주세요.
- 만약 아동에 관련된 것이나 질문에 대한 의문이 있으면
_____ 번으로 전화해 주세요.
- 다음 질문지는 ___개월 때 작성해 주세요.



ASQ : 부모 작성형 아동 모니터링 시스템

다이안 브리커 · 제인 스콧이어스 · 린다 마운츠 · 라완다 포터 · 로버트 니켈 · 제인 패럴 지음
서울장애인종합복지관 옮김

©2000 서울장애인종합복지관

24 개 월

다음 빈칸을 채우십시오.

아동 이름 : _____

생년월일 : _____ 년 _____ 월 _____ 일

작성일 : _____ 년 _____ 월 _____ 일

질문지 작성자 : _____

아동과의 관계 : _____

전화번호 : _____

주소 : _____

우편번호 : _____

질문지 작성에 도움을 준 사람들 : _____



이 시기의 아이들은 대부분 지시에 협조적이지 않습니다. 다음 활동을 아이와 함께 한 번 이상 실시해 보십시오. 가능하다면 아이가 협조적일 때 활동을 해보는 것이 좋습니다. 만약 아이가 그 활동을 할 수 있는데 거부한다면, 그 항목에 대해 "예"로 기록하십시오.

예	가끔	아니오	
< 의사소통 > 아이와 같이 해 보십시오.			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 아이에게 먼저 보여주지 않고서 "야옹이 어디 있니?" 또는 "공이 어디 있니?" 하고 물을 때 아이가 그림을 정확하게 지적합니까? (그림 하나만 정확하게 지적하면 된다.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. "멍멍이 봐." "엄마 집에 와." 또는 "야옹이 갔어?" 와 같은 다른 의미를 표현하여 두세 단어로 말합니까? ("빠이빠이" "저게 뭐야?" 같은 한가지 의미로 연결된 단어는 제외합니다.) 아이가 연결해서 사용하는 단어의 예를 기록하세요.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. 엄마가 지적하거나 몸짓을 사용하여 단서를 주지 않아도 아이가 아래 지시 중 적어도 세 개를 수행합니까? ① 탁자 위에 장난감을 놓으세요 ④ 옷 가져와요 ② 문 닫아요 ⑤ 엄마 손 잡아요 ③ 수건 주세요 ⑥ 책 가져와요
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. 엄마가 공(고양이, 킴, 모자 등) 그림을 지적하며 "이게 뭐야?" 라고 아이에게 물어보면, 적어도 하나는 정확하게 이름을 말합니까?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. 엄마가 아이의 코, 눈, 머리, 발, 귀 그리고 그 외의 곳을 물었을 때 아이가 적어도 일곱 개의 신체 부분을 바르게 지적합니까?(아이가 그 자신이나 엄마 또는 인형의 신체 부분을 지적해도 된다)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. "나", "내 꺼", "너" 와 같은 단어 중 적어도 두 단어를 바르게 사용합니까?

< 큰 운동 > 아이와 같이 해 보십시오.

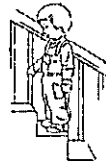
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 한 손만 잡아주면 계단을 걸어 내려옵니까? (상점, 놀이터, 집에서 관찰할 수 있다.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 엄마가 큰 공을 어떻게 차는지 보여주면, 아이가 보고 다리를 앞으로 움직이거나 공으로 걸어가 차려고 시도합니까? (만일 아동이 이미 공을 칠 수 있다면 이 항목에는 "예"라고 표시합니다.)



〈큰 운동〉 (계속)

예 가끔 아니오

3. 아이가 적어도 두 걸음 정도 혼자 계단을 올라가거나 내려옵니까? 상점, 놀이터, 집에서 관찰할 수 있습니다(벽이나 난간을 잡더라도 "예"라고 표시합니다)



4. 아이가 뛰다가 물건에 부딪치거나 넘어지지 않고 멈출니까?



5. 아이가 동시에 두 발로 경충 뛰니까?



6. 아이가 아무 도움 없이 다리를 앞으로 내밀어 공을 잡니까?



큰 운동 총점 _____

〈작은 운동〉

아이와 같이 해 보십시오.

1. 아이가 숟가락으로 음식을 거의 흘리지 않고서 빠르게 입으로 넣습니까?

2. 아이가 혼자서 책장을 넘깁니까? (한 번에 한 페이지 이상 넘겨도 된다.)

3. 아이가 문고리를 돌릴 때, 장난감 태엽을 감을 때, 병 뚜껑을 닫거나 열려고 돌릴 때, 손을 돌려 사용합니다니까?

4. 아이가 전원스위치를 켜고 끄니까?

5. 아이가 혼자서 작은 상자나 장난감을 7개 쌓습니까? (실타레, 작은 상자, 2.5cm 크기의 장난감)

6. 아이가 신발 끈 구멍이나 다른 구멍에 끈을 끼웁니까?



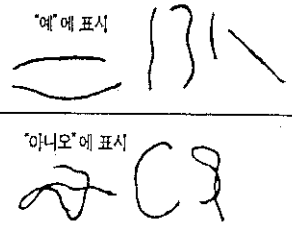
작은 운동 총점 _____

<문제해결>

아이와 같이 해보십시오.

예 가끔 아니요

1. 종이의 위에서 아래로 크레용(연필 또는 볼펜)으로 선 그리는 것을 보고, 아이가 어느 방향이든 지 한 선을 그립니까? (앞, 뒤로 끼적이는 것은 "예"로 표시하지 않습니다.)



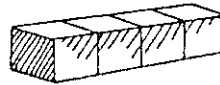
2. 엄마가 시범을 보여주지 않아도 아이가 의도적으로 과자 부스러기를 떨어뜨리려고 투명한 병을 거꾸로 듭니까? (약병, 사이다, 콜라 병, 우유편을 이용할 수 있습니다.)

3. 아이가 어떤 사물인 양 흉내를 냅니까? 예를 들어, 컵을 귀에 대고 전화처럼 냅니까? 상자를 모자처럼 머리에 쓰고 냅니까? 블록 또는 작은 장난감을 음식을 짓는 것처럼 사용합니까?

4. 아이가 사물을 제 장소에 가져다 놓습니까? 예를 들어, 장난감은 장난감 통에, 이불은 장에, 접시는 부엌에 있어야 하는 것을 압니까?

5. 아이가 닿지 않는 곳의 물건을 가지려 할 때, 의자나 상자같이 올라설 것을 찾습니까?

6. 아이가 보고 있을 때, 블록이나 자동차 같은 물건 네 개를 한 줄로 놓으십시오. 아이가 엄마를 모방하여 그대로 하거나 적어도 네 개의 블록을 옆으로 늘어놓습니까? (실타레나 작은 상자, 장난감을 사용할 수 있다.)



문제해결 총점 _____

<개인-사회성>

아이와 같이 해보십시오.

1. 아이가 컵으로 마시고, 거의 흘리지 않고 다시 컵을 내려놓습니까?

2. 흘린 것을 닦기, 청소하기, 면도하기, 머리 빗기 등의 행동을 모방합니까?

3. 포크를 사용하여 먹습니까?

〈개인-사회성〉 (계속)

- | | 예 | 가끔 | 아니오 | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 4. 동물인형이나 사람인형을 가지고 놀 때, 흔들어 주거나, 먹이기, 기저귀 갈아주기, 침대에 눕히기 등을 흉내냅니다가? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 5. 작은 쇼핑용 손수레, 유모차, 바퀴 달린 차 등을 밀면서 사물이 주변에 있을 때 조정해서 밀고, 모퉁이를 돌아갈 수 없을 때는 뒤로 빠져 나옵니까? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 6. 아이가 자신을 호칭할 때 자기 이름보다 "나"란 말을 더 잘 사용합니까? 예를 들어 "준호가 할래." 보다 "내가 할래." 하고 더 자주 말합니까? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| | | | 사회성 총점 | _____ |

〈종합〉 보충적인 의견을 위해 아래의 질문들을 사용합니다.

- | | 예 | 아니오 |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. 아이가 소리를 잘 듣는다고 생각하십니까?
만약 그렇지 않다면, 어떻습니까? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 같은 또래의 다른 아이처럼 말을 합니까?
만약 그렇지 않다면, 어떻습니까? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 아이가 말하는 것을 대부분 이해할 수 있습니까?
만약 그렇지 않다면, 어떻습니까? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 같은 또래의 다른 아이처럼 걷고, 뛰고, 올라갑니까?
만약 그렇지 않다면, 어떻습니까? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 부모의 양쪽 가족 중에 어려서부터 청각장애나 시각장애를 가진 사람이 있습니까?
만약 그렇다면, 간략히 설명해 주십시오. _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 지난 몇 달간 아이에게 의료문제가 있었습니까?
그렇다면, 어떤 것입니까? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 아이에 대해 염려되는 것이 있습니까?
그렇다면 어떤 것입니까? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

24개월 ASQ 정보 요약

아동 이름 : _____	생년월일 : _____
ASQ 작성자: _____	아동과의 관계 : _____
주소 : _____	작성일 : _____
전화번호 : _____	ASQ 작성 협조자 : _____

총합: 종합난의 기록을 써넣으시오.

1. 소리를 잘 들습니까? 예 아니오
 소견: _____
2. 걸음마하는 다른 아동처럼 말을 합니까? 예 아니오
 소견: _____
3. 아이가 하는 말을 이해할 수 있습니까? 예 아니오
 소견: _____

4. 다른 아동처럼 걷고 뛰고 오릅니까? 예 아니오
 소견: _____
5. 가족 중 청각장애인 사람이 있습니까? 예 아니오
 소견: _____
6. 최근 의료문제가 있었습니까? 예 아니오
 소견: _____
7. 그 밖에 열려되는 것이 있습니까? 예 아니오
 소견: _____

점수화

1. 모든 질문에 응답이 되어 있어야 합니다. 만약 응답이 되어 있지 않은 칸이 있으면, 지침서의 비을 점수화 과정을 참조하십시오.
2. 각 문항의 옆의 선에 적절한 수를 적어 점수를 매기십시오.
 예=10 가꿈=5 아니오=0
3. 각 영역의 문항들의 점수를 더해 총점란에 적으십시오.
4. 아동의 각 영역의 총점을 아래 도표의 적절한 원에 표시합니다. 예를 들어 만약 의사소통 영역의 총점이 50점이라면, 아래 도표의 첫 번째 열의 50에 해당하는 원을 표시합니다.

	총점수	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
의사소통		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
큰운동		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
작은운동		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
문제해결		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
개인-사회성		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
총점수		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60

위 도표의 해당 영역의 공란을 채웁니다.

5. 만약 아동의 총점이 □영역에 있다면, 아동은 현재 이 영역에서 잘 수행하고 있다는 것을 나타 냅니다.
6. 만약 아동의 총점이 □영역에 있다면, 전문가와 상담할 필요가 있고 아동은 깊이 있는 평가를 받아볼 필요가 있습니다.

선택사항: 각 문항에 대한 특별한 질문은 아래의 요약도표에 적을 수 있습니다(예:Y, 가꿈:S, 아니오:N).

	점수 기준점		의사소통			큰 운동			작은 운동			문제해결			개인-사회성			
	점수	기준점	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
24개월	의사소통	36.5	1	○	○	○	1	○	○	○	1	○	○	○	1	○	○	○
	큰 운동	36.0	2	○	○	○	2	○	○	○	2	○	○	○	2	○	○	○
	작은 운동	36.4	3	○	○	○	3	○	○	○	3	○	○	○	3	○	○	○
	문제해결	32.9	4	○	○	○	4	○	○	○	4	○	○	○	4	○	○	○
	개인-사회성	35.6	5	○	○	○	5	○	○	○	5	○	○	○	5	○	○	○
			6	○	○	○	6	○	○	○	6	○	○	○	6	○	○	○
			y s n			y s n			y s n			y s n			y s n			