

ASQ : 부모 작성형 아동 모니터링 시스템

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

©2000 서울장애인종합복지관

30 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 스콰이어스 · 린다 마운츠 · 라완다 포터 · 로버트 니켈 · 제인 패럴 지음
서울장애인종합복지관 옮김

©2000 서울장애인종합복지관

30 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 : _____



<의사소통>

아이와 같이 해보십시오.

예 가끔 아니오

- | | |
|---|---|
| <p>1. 엄마가 공(고양이, 컵, 모자 등) 그림을 지적하며 "이게 뭐야?" 하고 아이에게 물어보면, 적어도 하나는 정확하게 이름을 말합니다?</p> <p>2. 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</p> <p>3. 엄마가 아이의 코, 눈, 머리, 발, 귀 등을 지적하며 물었을 때 아이가 적어도 신체 부위 7개를 정확하게 지적합니까? (아이가 자신이나 엄마, 또는 인형의 신체 부분을 지적할 수 있다.)</p> <p>4. 아이가 세 단어 또는 네 단어 길이로 문장을 사용합니까? 그 예를 적으십시오.</p> <hr/> <p>5. 지적해 주거나 몸짓으로 단서를 주지 않아도 아이에게 "신발을 탁자 위에 놓아라" "책을 의자 아래에 놓아라"라고 했을 때, 아이가 이러한 두 가지 지시를 바르게 수행합니까?</p> <p>6. 그림책을 보며 아이가 그림에서 일어나는 일이나 행동을 말합니다.(예를 들어 "젖는다" "먹는다" "운다" 등). 아이에게 질문을 할 때는 "개가 또는 친구가 무엇을 하니?"라고 한다.</p> | <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —</p> <p style="text-align: right;">의사소통 총점</p> |
|---|---|

<큰 운동>

아이와 같이 해보십시오.

1. 아이가 뛰다가 물건에 부딪치거나 넘어지지 않고 멈춥니까?



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



<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> —</p>

<큰 운동> (계속)

3. 아이가 아무 도움 없이 다리를 앞으로 내밀어 공을 잡니까?



예 가끔 아니오

4. 아이가 동시에 두 발로 경충 뛸니까?



5. 아이가 계단에 오를 때, 한 발만으로 올라잡니까? 왼발을 한 계단 위에 놓고, 오른발은 다음 계단에 놓습니다. 난간이나 벽을 잡을 수도 있습니다. (상점, 놀이터, 집에서 관찰할 수 있다.)



6. 아무 것도 잡지 않고 아이가 약 1초 동안 한 발로서 있습니까?



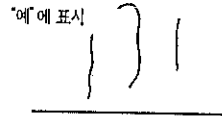
큰 운동 총점 _____

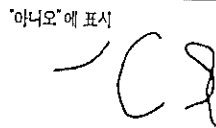
<작은 운동>

아이와 같이 해 보십시오.

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

2. 종이의 위에서 아래로 크레용(연필 또는 볼펜)으로 선 그리는 것을 보고, 아이에게 엄마처럼 그려보게 해보십시오. 엄마가 그린 선 위에 따라 그리지 않게 합니다. 아이가 엄마를 모방하여 수직 방향의 하나로 된 선을 그립니까?

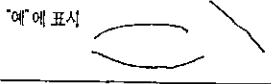


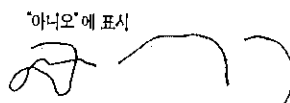


3. 아이가 신발 끈이나 구슬을 구멍에 끼웁니까?



4. 한 쪽에서 다른 쪽으로(옆으로) 크레용(연필 또는 볼펜)으로 선 그리는 것을 보고, 아이에게 엄마처럼 그리게 해보십시오. 엄마가 그린 선 위에 따라 그리지 않게 합니다. 아이가 엄마를 모방하여 수평 방향의 하나로 된 선을 그립니까?

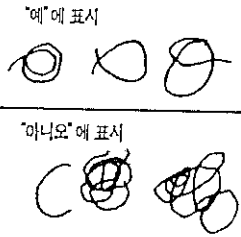




<작은 운동> (계속)

예 가끔 아니요

5. 엄마가 한 선으로 원 그리는 것을 보여주고, 아이에게 그려보게 해 보십시오. 엄마가 그린 선 위에 따라 그리지 않게 합니다. 아이가 원을 모방하여 그림니까?



 —

6. 아이가 책장을 넘길 때, 한 번에 한 장씩 넘깁니까?

 —

작은 운동 총점 —

<문제해결>

아이와 같이 해보십시오.

1. 거울을 보고 있을 때 "_____ 어디 있니?" (아이의 이름을 부른다.)라고 물어보면 아이가 거울 속의 자신 모습을 지적합니까?

 —

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

 —

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



 —

4. 그림을 지적하며 아이에게 "이게 뭐야?"라고 물었을 때 사람이라는 뜻의 단어로 말합니까? "눈사람", "언니", "오빠", "아가", "아빠" 같은 말을 하면 됩니다. 아이의 대답을 적어주십시오.



 —

5. "일곱, 셋"이라고 말한 후 아이에게 바로 따라하도록 하면 두 개의 숫자를 바른 순서대로 말합니까? 숫자를 반복하지 마십시오. 필요할 경우 다른 두 개의 숫자를 말하여 보십시오("여덟, 둘 해보세요"). 아이가 두 개의 숫자를 이어서 바로 따라 말하면 "예"에 표시하십시오.

 —

6. 아이가 "그림"을 그려서, 간단한 낙서라도, 엄마에게 자신이 무엇을 그렸다고 말합니까? "그림 이야기 해줘." 또는 "이것이 뭐야?"라고 물어 볼 수 있습니다.

 —

문제해결 총점 —

<개인-사회성>

아이와 같이 해보십시오.

예 가끔 아니오

1. 아래의 행동 중에서 아이가 적어도 한 가지를 모방
합니까?
① 입을 벌려요 그리고 다물어요. ③ 컵볼을 당겨요.
② 눈을 깜빡거리요. ④ 뺨을 만져요.
2. 아이가 거의 흘리지 않고 혼자서 숟가락을 사용하
여 먹습니까?
3. 작은 쇼핑용 손수레, 유모차, 바퀴 달린 차 등을 밀
면서 사물이 주변에 있을 때 조정해서 밀고, 모퉁
이를 돌아갈 수 없을 때는 뒤로 빠져 나오니까?
4. 겹옷(코트, 재킷, 셔츠)을 혼자 입습니까?
5. 헐렁한 바지를 발끝에 입혀주면 아이가 바지를 허
리까지 완전히 올립니까?
6. 아이가 거울을 보고 있을 때 "거울에 누구야?"라고
물으면 아이가 "나" 또는 자신의 이름을 말합니
까?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
			개인-사회성 총점 _____

<종합> 보충적인 의견을 위해 아래의 질문들을 사용합니다.

예 아니오

1. 아이가 소리를 잘 듣는다고 생각하십니까?
만약 그렇지 않다면, 어떻습니까? _____
2. 같은 또래의 다른 아이처럼 말을 합니까?
만약 그렇지 않다면, 어떻습니까? _____
3. 아이가 말하는 것을 대부분 이해할 수 있습니까?
만약 그렇지 않다면, 어떻습니까? _____
4. 같은 또래의 다른 아이처럼 걷고, 뛰고, 올라갑니까?
만약 그렇지 않다면, 어떻습니까? _____
5. 부모의 양쪽 가족 중에 어려서부터 청각장애나 시각장애를 가진 사
람이 있습니까?
만약 그렇다면, 간략히 설명해 주십시오. _____
6. 지난 몇 달간 아이에게 의료문제가 있었습니까?
그렇다면, 어떤 것입니까? _____
7. 아이에 대해 염려되는 것이 있습니까?
그렇다면 어떤 것입니까? _____

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

30개월 ASQ 정보 요약

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

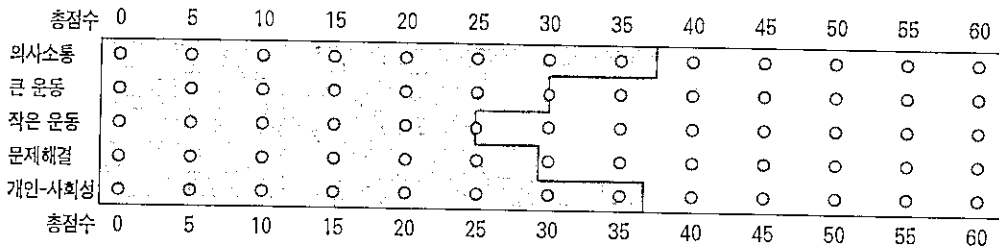
총합: 종합난의 기록을 써넣으시오.

1. 소리를 잘 듣습니까? 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 염려되는 것이 있습니까? 예 아니오
 소견: _____

점수화

- 모든 질문에 응답이 되어 있어야 합니다. 만약 응답이 되어 있지 않은 칸이 있으면, 지침서의 비율 점수화 과정을 참조하십시오.
- 각 문항의 옆의 선에 적절한 수를 적어 점수를 매기십시오.
 예=10 가꿈=5 아니오=0
- 각 영역의 문항들의 점수를 더해 총점란에 적으십시오.
- 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.



위 도표의 해당 영역의 공란을 채웁니다.

- 만약 아동의 총점이 □영역에 있다면, 아동은 현재 이 영역에서 잘 수행하고 있다는 것을 나타 냅니다.
- 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)

30개월	점수 기준점	의사소통			큰 운동			작은 운동			문제해결			개인-사회성							
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3					
의사소통	38.8	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
큰 운동	30.6	2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
작은 운동	25.2	3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
문제해결	28.9	4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
개인-사회성	36.9	5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5	<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"/>	6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			Y	S	N	Y	S	N	Y	S	N	Y	S	N	Y	S	N	Y	S	N	

ASQ : 부모 작성형 아동 모니터링 시스템

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

©2000 서울장애인종합복지관

36 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.

