

(6~7개월용)

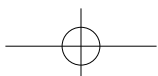
K-DST Korean Developmental Screening Test
for Infants & Children

한국 영유아 발달선별검사

이 발달선별검사 도구는 영유아 건강검진 사업의 일환으로 보건복지부와 질병관리 본부의 후원 하에 대한소아과학회와 대한소아정신건강의학회, 대한소아재활·발달 의학회, 심리학 등 관련 분야의 전문가들이 모여 한국 영유아의 특성에 맞게 개발 한 것입니다.



이 검사지의 소유와 판권은 보건복지부와 질병관리본부에 있으므로 승인 없이 무단 변경하여 사용하거나 판매할 수 없습니다. 단, 진료 현장이나 영유아 보육 시설에서 소정의 교육을 이수한 영유아 건강검진 의사와 소아청소년과 전문의, 재활의학과 전문의, 정신건강의학과 전문의 및 발달장애 관련 전문가(임상심리전문가, 발달심리 전문가 등)가 영유아의 발달선별검사로써 사용하는 것은 허용합니다.





한국 영유아 발달선별검사 (6~7개월용)

❖ 다음 사항을 기재해 주십시오. 빈 칸에 작성하시고 해당 사항에 표시 하십시오.

아이 이름			(남, 여)	설문 응답자	<input type="checkbox"/> 어머니 <input type="checkbox"/> 아버지 <input type="checkbox"/> 할머니 <input type="checkbox"/> 할아버지 <input type="checkbox"/> 기타()	
생년월일	년	월	일 (조산아인 경우 출산 예정일 :		년	월 일)
부모정보 (선택사항)	어머니	나이 : 만 () 세	학력 : <input type="checkbox"/> 대학원이상 <input type="checkbox"/> 대졸 <input type="checkbox"/> 대학중퇴 <input type="checkbox"/> 고졸 <input type="checkbox"/> 중졸이하			
	아버지	나이 : 만 () 세	학력 : <input type="checkbox"/> 대학원이상 <input type="checkbox"/> 대졸 <input type="checkbox"/> 대학중퇴 <input type="checkbox"/> 고졸 <input type="checkbox"/> 중졸이하			
아이가 신체나 기타 발달상의 문제가 있나요?			<input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예 (있다면 구체적 병명은?)			

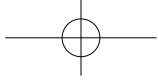
** 이 질문지는 만 6~7개월 유아를 위한 질문지입니다. 아이의 월령에 해당하는 질문지가 아닌 경우, 질문지를 교체해 주세요.

❖ 각 질문 항목에 대하여 다음 네 가지 중 하나에 표기해 주십시오.
만약 아이가 질문 내용을 할 수 있는지 모르는 경우 직접 시켜보고 답해 주십시오.

잘 할 수 있다 ③	할 수 있는 편이다 ②	하지 못하는 편이다 ①	전혀 할 수 없다 ④
------------	--------------	--------------	-------------

대근육운동

1	옆드린 자세에서 뒤집는다.	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ④
2	등을 대고 누운 자세에서 옆드린 자세로 뒤집는다(팔이 몸통에 깔려 있지 않아야 한다).	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ④
3	누워 있을 때 자기 발을 잡고 논다. 	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ④
4	앉혀주면 양손을 짚고 30초 이상 혼자 앉아 있다. 	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ④
5	배를 바닥에 대고 앞으로 긴다(배밀이) (이미 네발기기를 잘 하면 '잘 할 수 있다'로 표기하세요). 	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ④
6	앉혀주면 손을 짚지 않고 안전하게 앉아 있다. 	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ④
7	누워 있다가 혼자 앉는다.	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ④
8	양손과 무릎으로 긴다 (네발기기). 	<input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ④



❖ 각 질문 항목에 대하여 다음 네 가지 중 하나에 표기해 주십시오.
만약 아이가 질문 내용을 할 수 있는지 모르는 경우 직접 시켜보고 답해 주십시오.

잘 할 수 있다 ③	할 수 있는 편이다 ②	하지 못하는 편이다 ①	전혀 할 수 없다 ④
------------	--------------	--------------	-------------

소근육운동

1	앞은 자세로 안겨있을 때 양 손을 모아 쥐거나 손가락을 만진다.	③ ② ① ④	5	딸랑이를 쥐고 있는 손에 다른 장난감을 주면 쥐고 있던 딸랑이를 떨어뜨리고 새 장난감을 잡는다.	③ ② ① ④
2	손에 장난감을 쥐어 주면 흔든다.	③ ② ① ④	6	손을 뻗어 앞에 있는 물체를 잡는다.	③ ② ① ④
3	앞은 자세로 안겨 있을 때 탁자 위의 장난감을 향해 손을 뻗는다(장난감이 실제로 손에 닿지 않아도 된다).	③ ② ① ④	7	두 개의 물건을 양 손에 각각 따로 친다.	③ ② ① ④
4	작은 장난감을 집어들 때, 손바닥에 대고 손가락으로 감싸 친다.	③ ② ① ④	8	엄지와 다른 손가락을 이용해 작은 과자를 집는다.	③ ② ① ④

잘 할 수 있다 ③	할 수 있는 편이다 ②	하지 못하는 편이다 ①	전혀 할 수 없다 ④
------------	--------------	--------------	-------------

인지

1	어떤 소리를 듣고 있다가 새로운 소리가 들리면 거기로 관심을 돌린다.	③ ② ① ④	5	장난감이 떨어진 곳을 쳐다본다.	③ ② ① ④
2	자기 손과 손가락을 자세히 바라본다.	③ ② ① ④	6	어른이 안으려고 하면 팔을 벌린다.	③ ② ① ④
3	굴러가는 공을 따라서 계속 쳐다본다.	③ ② ① ④	7	그림책에 재미있는 그림이 있으면 관심 있게 쳐다본다.	③ ② ① ④
4	딸랑이나 손가락과 같은 물건을 바닥에 두드리면서 논다.	③ ② ① ④	8	리듬에 맞추어 몸을 움직인다.	③ ② ① ④



❖ 각 질문 항목에 대하여 다음 네 가지 중 하나에 표기해 주십시오.
만약 아이가 질문 내용을 할 수 있는지 모르는 경우 직접 시켜보고 답해 주십시오.

잘 할 수 있다 ③	할 수 있는 편이다 ②	하지 못하는 편이다 ①	전혀 할 수 없다 ④
------------	--------------	--------------	-------------

언어

1	“아”, “우”, “이” 등 의미 없는 발성을 한다.	③ ② ① ④	5	“브”, “쁘”, “프”, “므”와 비슷한 소리를 낸다.	③ ② ① ④
2	아이를 어르거나 달래면 웅얼이로 반응한다.	③ ② ① ④	6	“엄마” 또는 “아빠”와 비슷한 소리를 낸다 (의미없이 내는 소리도 포함된다).	③ ② ① ④
3	웃을 때 소리를 내며 웃는다.	③ ② ① ④	7	아이에게 “안돼요” 라고 하면, 짧은 순간이라도 하던 행동을 멈추고 목소리에 반응한다.	③ ② ① ④
4	두 입술을 떨어져 내는 투레질소리(“푸푸” 소리)를 낸다.	③ ② ① ④	8	“무무”, “바바바”, “다다”, “마마마” 등의 소리를 반복해서 발성한다.	③ ② ① ④

사회성

1	아이가 엄마(보호자)와 이야기를 하거나 놀 때 엄마(보호자)의 얼굴을 바라본다.	③ ② ① ④	5	가족 등 친숙한 사람을 보면 다가가려고 한다.	③ ② ① ④
2	어른들의 얼굴(머리카락, 코, 안경 등)을 만져보거나 잡아당긴다.	③ ② ① ④	6	낮가림을 한다.	③ ② ① ④
3	거울 속에 보이는 자신의 모습을 보고 웃거나 웅얼거린다.	③ ② ① ④	7	친숙한 어른에게 안아달라고 팔을 벌린다.	③ ② ① ④
4	아이의 이름을 부르면 듣고 쳐다본다.	③ ② ① ④	8	어른을 따라서 손뼉을 치며 짹짹 놀이를 한다.	③ ② ① ④

추가 질문

예 ①	아니오 ④
-----	-------

1	한쪽 손만 사용한다(다른 손은 사용하지 않는다).	①	④
---	-----------------------------	---	---

결과표 (6~7개월용)

아이 이름		(남, 여)	작성일	년	월	일
생년월일	년	월	일 (조산아인 경우 출산 예정일 :)	년	월	일
설문 응답자	<input type="checkbox"/> 어머니 <input type="checkbox"/> 아버지 <input type="checkbox"/> 할머니 <input type="checkbox"/> 할아버지 <input type="checkbox"/> 기타()					

결과 요약

영역 \ 분류	분류								총점	절단점		
	1	2	3	4	5	6	7	8		가	나	다
대근육운동										10	15	22
소근육운동										13	19	23
인지										14	18	23
언어										13	17	22
사회성										12	17	22

추가 질문

= 예 = 아니오

문항	1 (M)
결과	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

평가 결과

점수화

- 점수화를 위한 채점 단계는 다음과 같이 4단계로 구성됩니다.
(잘 할 수 있다 = 3점, 할 수 있는 편이다 = 2점, 하지 못하는 편이다 = 1점, 전혀 할 수 없다 = 0점)
- 각 영역별로 문항별 점수를 합하여 총점을 기록합니다.
- 총점에 대한 평가는 각 영역별로 제시된 절단점에 근거하여 다음과 같이 네 가지로 평가합니다.
① 심화평가 권고 ② 추적검사 요망 ③ 또래 수준 ④ 빠른 수준

작성일자: _____

평가자: _____ 서명