

УДК 159.93

DOI: [https://doi.org/10.17721/upj.2020.1\(13\).3](https://doi.org/10.17721/upj.2020.1(13).3)

Вакуленко Ю. В.,

аспірантка кафедри психодіагностики
та клінічної психології факультету психології
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка
E-mail: vakulenko2094@gmail.com
ORCID: 0000-0003-2354-4169

«СЕНСОРНИЙ ПРОФІЛЬ (КОРОТКА ВЕРСІЯ)»: АДАПТАЦІЯ НА УКРАЇНСЬКІЙ ВИБІРЦІ НОРМОТИПОВИХ ДІТЕЙ ТА ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

У статті описано та проаналізовано методику Сенсорний профіль (Коротка версія), розглянуто оригінальний варіант методики, її особливості та переваги у використанні як діагностичного інструменту. Висвітлено проблему порушень обробки та інтеграції сенсорної інформації у нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектру. Звернено увагу на необхідність досліджень особливостей сенсорної сфери та її порушень у нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектру на вітчизняній вибірці. Описано результати адаптації та апробації методики Сенсорний профіль (коротка версія) (оригінальна назва – Short Sensory Profile) на вибірці українських дітей. Методика була переведена на українську мову з мови оригіналу (англійська) із залученням професійного перекладача. Адаптований варіант пройшов асиметричний переклад, який дозволив зберегти смислове навантаження тверджень і дотримання вимог чіткості та однозначності формулювань. У адаптації методики взяли участь батьки 506 дітей, які заповнювали опитувальник щодо особливостей сенсорної сфери їхніх дітей (293 нормотипові дитини та 213 дітей з розладами аутистичного спектру), діти додатково розділялися на 6 груп за віком та наявністю/відсутністю діагнозу розладу аутистичного спектру. Для підрахунку балів використовувалося програмне забезпечення Excel 2016, для перевірки психометричних характеристик методики статистична програма IBM SPSS Statistics 23. Психометричні характеристики методики, такі як надійність внутрішньої узгодженості тверджень, ретестова надійність, валідність очевидна, критеріальна та конструктивна показали високий та достатній рівень. Проведено стандартизацію процедури та інтерпретації результатів дослідження, для цього обчислювався час-

тотний розподіл за загальним показником та додатково за віковими групами для визначення меж вираженості порушень сенсорної сфери у дітей та підлітків. За результатами частотного розподілу визначено загальний розподіл балів, який дає можливість визначати наявність та вираженість порушень обробки та інтеграції сенсорної інформації у дітей та підлітків.

Ключові слова: *відчуття, сенсорні процеси, сенсорна інтеграція, дисфункція сенсорної інтеграції, розлади аутистичного спектру, аутизм, адаптація, апробація, надійність, валідність, стандартизація.*

Вступ

Постановка проблеми. Значна кількість дітей страждає від проблем, пов'язаних із обробкою та інтеграцією відчуттів. Дослідження показують, що від 10 до 55% дітей мають сенсорні порушення. Ця оцінка збільшується до 40–88% для дітей з різними діагнозами. Серед дітей з аутизмом розлади обробки сенсорної інформації досить поширені і варіюються від 42% до 88% (Pfeiffer, Koenig, Kinnealey, Sheppard & Henderson, 2011; Pfeiffer, May-Besson & Bodison, 2017). Дослідження особливостей обробки сенсорної інформації у дітей, зокрема з аутизмом, адаптація зарубіжних методик та створення нового діагностичного інструментарію є актуальними завданнями вітчизняної науки та створюють можливість допомоги дітям подолати перешкоди в розвитку та адаптуватися у суспільстві (Вакуленко, 2018).

Мета статті. Метою даної статті є аналіз методики Сенсорний профіль (коротка версія), опис адаптації, апробації та стандартизації її на вітчизняній вибірці дітей дошкільного, молодшого шкільного та підліткового віку з розладами аутистичного спектру та без таких порушень (нормотипових).

Теоретичний аналіз

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Теорія сенсорної інтеграції вперше була розроблена А. Ж. Аюрес з метою зосередження уваги на неврологічній обробці сенсорної інформації. Даний метод складається з теорії сенсорної інтеграції, методики оцінки рівня розвитку даної сфери та комплексу корекційних вправ. А. Ж. Аюрес вперше описала дисфункцію сенсорної інтеграції як порушення в обробці сенсорної інформації, яка надходить з п'яти сенсорних аналізаторів (зір, слух, дотик, нюх, смак), а також вестибулярного апарату та пропріоцептивної системи (Аюрес, 2004).

W. Dunn розробила модель обробки сенсорної інформації яка базується на знаннях нейронауки та біхевіоризму. Відповідно до моделі даної вченої, неврологічні пороги та поведінкові реакції утворюють континуум і взаємодіють один з одним. Перетин двох континуумів призводить до чотирьох моделей обробки відчуттів (реєстрації, пошуку, чутливості та уникнення), які вказують можливі інтерпретації поведінки дитини. Реєстрація описується як процес пропускання дитиною сенсорного стимулу (високий неврологічний поріг і пасивна відповідь). Пошук – процес активної реакції дитини з високим неврологічним порогом. Чутливість – процес обробки сенсорної інформації, при якому дитина помічає сенсорний стимул і пасивно на нього реагує, неврологічний поріг низький. Уникання – процес обробки сенсорної інформації, при якому дитину турбує чуттєвий стимул і вона його активно уникає (Brown & Dunn, 2010; Вакуленко, 2018). У нашому дослідженні ми орієнтуємося саме на підхід W. Dunn, яка є автором адаптованої нами методики Сенсорний профіль (Коротка версія).

Виділення невирішених раніше частин проблеми. Вітчизняні дослідження порушень обробки та інтеграції сенсорної інформації у дітей, зокрема дітей з порушеннями аутистичного спектру, залишаються актуальними, існує необхідність у розробці вітчизняного та адаптації зарубіжного діагностичного інструментарію для оцінки наявності та вираженості порушень сенсорної сфери у дітей (Вакуленко, 2018).

Методологія дослідження

Автором опитувальника є американська дослідниця W. Dunn. Сенсорний профіль (коротка версія) складається з 38 питань, які підраховуються за 5-бальною шкалою Лайкерта (1 – Завжди, 2 – Часто, 3 – Іноді, 4 – Рідко, 5 – Ніколи). Призначення цього діагностичного інструменту – виявляти та класифікувати сенсорні порушення у дітей. Сенсорний профіль (коротка версія) – це батьківський опитувальник, його заповнюють батьки, опікуни чи люди, які проводять багато часу з дитиною та знають особливості її сенсорної сфери, також опитувальник зарекомендував себе у використанні в клінічній практиці лікарями та дослідниками порушень обробки та інтеграції сенсорної інформації у дітей. Крім загального показника порушень, методика має 7 підшкал: тактильна сензитивність; сензитивність смакова/нюхова; рухова сензитивність; сенсорний пошук; слухова фільтрація; низький енергетичний ресурс/підвищена втомлюваність; зорова/слухова сензитивність. Інтерпретуються всі підшкали

окремо та загальний бал. Загальний бал є найчутливішим показником сенсорної дисфункції (Dunn, 1999).

Перевагою методики є легкість проведення, підрахунку підсумкових показників та інтерпретації; проведення займає близько 15–20 хвилин. Опитувальник забезпечує можливість як стандартизації шкальних оцінок, так і якісний аналіз дитячої поведінки на основі оцінки окремих пунктів. Відповіді на окремі пункти дають матеріал для обговорення з батьками специфіки порушень дитини. У наукових публікаціях містяться відомості про високу валідність ($> 95\%$) і надійність ($= 0.90$) опитувальника (Садовская, 2011).

З метою створення адекватного психодіагностичного інструментарію для дослідження особливостей сенсорної сфери дітей як нормотипових, так і з розладами аутистичного спектру було здійснено адаптацію методики Сенсорний профіль (коротка версія) (оригінальна назва – Short Sensory Profile) на українській вибірці дітей дошкільного, молодшого шкільного та підліткового віку (за даними батьків, які заповнювали опитувальник).

На початковому етапі адаптації методики були перекладені інструкція і твердження методики із англійської (мова оригіналу) на українську мову із залученням професійного перекладача. Адаптований варіант пройшов асиметричний переклад, який дозволив зберегти смислове навантаження тверджень і дотримання вимог чіткості та однозначності формулювань (Бурлачук, 2008). Надалі здійснювався зворотній переклад на мову оригіналу задля перевірки еквівалентності адаптованого перекладу та були внесені певні корективи в україномовну версію методики. Для перевірки психометричних характеристик методики Сенсорний профіль (коротка версія) визначався показників надійності та валідності методики.

У адаптації методики взяли участь батьки 506 дітей, які заповнювали опитувальник щодо особливостей сенсорної сфери їх дітей: (293 нормотипових дітей (147 хлопчиків та 146 дівчаток від 3 до 16 років; 213 дітей з розладами аутистичного спектру (158 хлопчиків та 55 дівчаток від 3 до 16 років). Були виділені 6 груп дітей за віком – дошкільний вік-нормотипові діти (3–5 років; 149 дітей, 77 хлопчиків та 72 дівчинки); дошкільний вік-діти з розладами аутистичного спектру (3–5 років; 70 дітей, 53 хлопчики та 17 дівчаток); молодший шкільний вік-нормотипові діти (6–10 років; 96 дітей, 53 хлопчики та 43 дівчаток); молодший шкільний вік-діти з розладами аутистичного спектру (6–10 років; 99 дітей, 69 хлопчиків та 30 дівчаток); підлітковий вік-нормотипові діти (11–16 років; 48 дітей, 17 хлопців та 31 дівчина); підлітковий вік – діти з розладами аутистичного спектру (11–16 років;

44 дитини, 36 хлопців та 8 дівчат). Для підрахунку балів використовувалося програмне забезпечення Excel 2016, для перевірки психометричних характеристик методики статистична програма IBM SPSS Statistics 23.

Задля перевірки надійності адаптованого нами Сенсорного профілю (коротка версія) проводився аналіз внутрішньої узгодженості тверджень методики. З цією метою використовувався статистичний показник Альфа Кронбаха. Згідно даних сучасної статистики, методика характеризується достатньою надійністю при розташуванні коефіцієнта Альфа Кронбаха у межах від 0,7 до 0,9. Таке розташування критерію вказує, що отримані в методиці значення є близькими до показників, що вимірюються (Бурлачук, 2008). Загальний показник Альфа Кронбаха для адаптованої нами методики склав 0,99, що свідчить про відмінний показник надійності щодо внутрішньої узгодженості тверджень.

Окремо вираховувався показник Альфа Кронбаха для групи нормотипових дітей, що склав 0,982, що показує відмінний показник надійності щодо внутрішньої узгодженості тверджень методики. Також ми вираховували показник Альфа Кронбаха для групи дітей з розладами аутистичного спектру, що становить 0,982, що також показує відмінний показник надійності щодо внутрішньої узгодженості тверджень методики.

Задля визначення ще одного показника надійності адаптованої нами методики використовувався статистичний аналіз ретестової надійності, що показує стійкість результатів дослідження у часі (Бурлачук, 2008). Для перевірки ретестової надійності проводилося повторне дослідження через 1,5 місяця після первинного тестування. Вибіркою ретесту стали 50 нормотипових дітей та 45 дітей з розладами аутистичного спектру, які повторно проходили дослідження. Після проведення ретесту був здійснений кореляційний аналіз результатів до і після за критерієм Пірсона. Коефіцієнт кореляції Пірсона становить 0,984 (значення на рівні 0,01) для вибірки нормотипових дітей, що свідчить про високий рівень ретестової надійності.

Коефіцієнт кореляції Пірсона становить 0,994 (значення на рівні 0,01) для вибірки дітей з розладами аутистичного спектру, що свідчить про високий рівень ретестової надійності.

Результати і дискусія

Результати кореляційного аналізу первинного та повторного дослідження свідчать про стійкість результатів адаптованої методики після повторного тестування і для вибірки нормотипових дітей, і для дітей з РАС.

З метою визначення варіативності відповідей та диференціювання за рівнем вираженості досліджуваної ознаки використовувалася аналіз частотних розподілів по групах по адаптованій методиці за загальним показником, за показником у групі дітей з розладами аутистичного спектру та у групі нормотипових дітей загалом (див. таблиця 1).

Таблиця 1

Аналіз частотних розподілів за загальним показником

	N	Процентилі								
		10	20	30	40	50	60	70	80	90
Загальний показник	506	108	120	129	138	144	152	158	167	176
Діти з РАС	213	97,4	107,8	114	121	127	132	139	145,2	155
Нормотипові діти	293	128	138	144	152	156	162	168	175	179,6

Додатково був здійснений аналіз частотних розподілів за віковими групами: дошкільний вік-нормотипові діти (3–5 років); дошкільний вік-діти з розладами аутистичного спектру (3–5 років); молодший шкільний вік-нормотипові діти (6–10 років); молодший шкільний вік-діти з розладами аутистичного спектру (6–10 років); підлітковий вік-нормотипові діти (11–16 років); підлітковий вік – діти з розладами аутистичного спектру (11–16 років) – (табл. 2).

Таблиця 2

Аналіз частотних розподілів за віковими групами

		Проценти лі								
	N	10	20	30	40	50	60	70	80	90
3-5 РАС	70	94	107,2	115,9	123,4	127	132	138	146,8	154
3-5 Норма	149	121	135	142	148	155	161	167	175	181
6-10 РАС	99	98	106	111	121	128	134	141	149	159
6-10 Норма	96	130	141	145	151	155	162,2	167,9	174,6	177,3
11-16 РАС	44	96	112	117	121	125	127	135	140	155,5
11-16 Норма	48	126	143,4	155	156,6	160	166,4	171	175,2	179,2

Вищезазначені дані вказують на високу варіативність питань адаптованої методики, що дозволяє отримувати значущі показники диференціації дітей та підлітків як нормотипових, так і з розладами аутистичного спектру за рівнями вираженості сенсорних порушень.

Для аналізу якості адаптованої нами методики був проведений аналіз її валідності (відповідності між рівнем вираженості досліджуваної ознаки та методом її діагностики). Для адаптованого варіанту методики було проаналізовано очевидну валідність, критеріальну валідність та конструктну валідність.

Визначаючи очевидну валідність, респондентам (батькам дітей, які брали участь у дослідженні; 130 особам) пропонувалося відповісти на відкрите запитання «Як ви гадаєте, що вимірює ця методика?». За результатами статистичного аналізу відповідей 65% респондентів вірно визначили мету методики («досліджує відчуття», «досліджує сенсоричку», «досліджує проблеми чутливості дитини», «чутливість», «тілесні проблеми дитини», «психомоторний розвиток»). 24% респондентів були близькими до вірної відповіді («досліджує проблеми розвитку дитини», «чи правильно розвивається дитина»). 11% утрималися від

відповіді. Таким чином, адаптована нами методика показує достатній рівень очевидної валідності.

Для визначення критеріальної (зовнішньої) валідності було запропоновано батькам дітей, які брали участь у дослідженні, відповісти на закрите питання «Чи має ваша дитина проблеми з інтеграцією сенсорної інформації?» (було пояснено, що це таке). Було випадковим чином відібрано 50 нормотипових дітей, батьки яких відповіли «так» та 50 дітей, батьки яких відповіли «ні» (рис. 1).

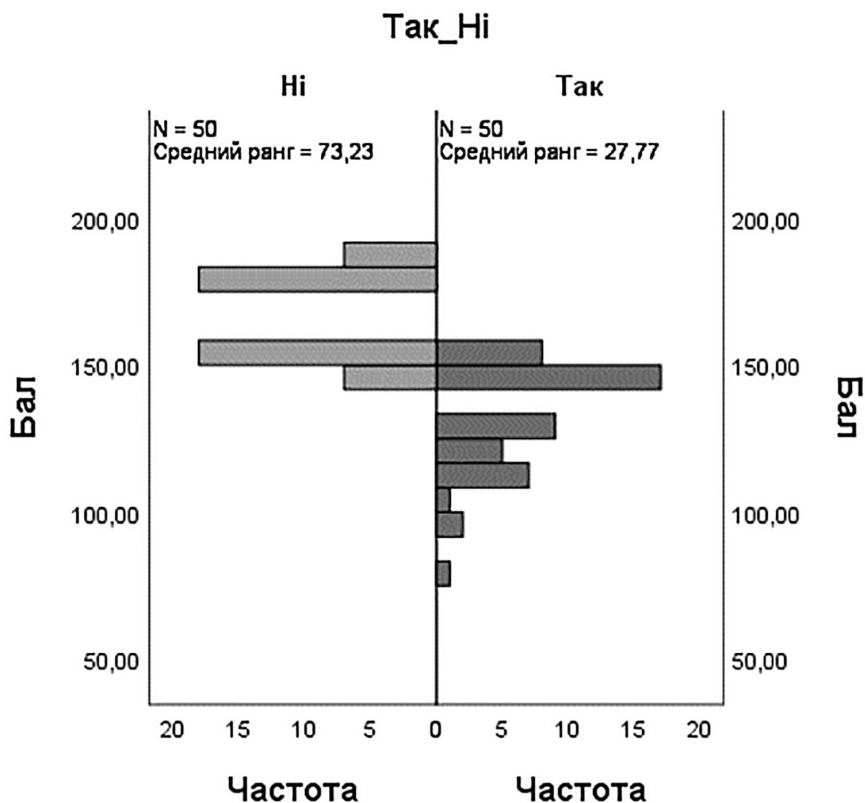


Рис. 1. Зовнішня (критеріальна) валідність нормотипової групи дітей

Було відібрано 44 дітей з розладами аутистичного спектру, батьки яких відповіли «так» та 45 дітей, відповідь батьків яких була «ні» (рис. 2).

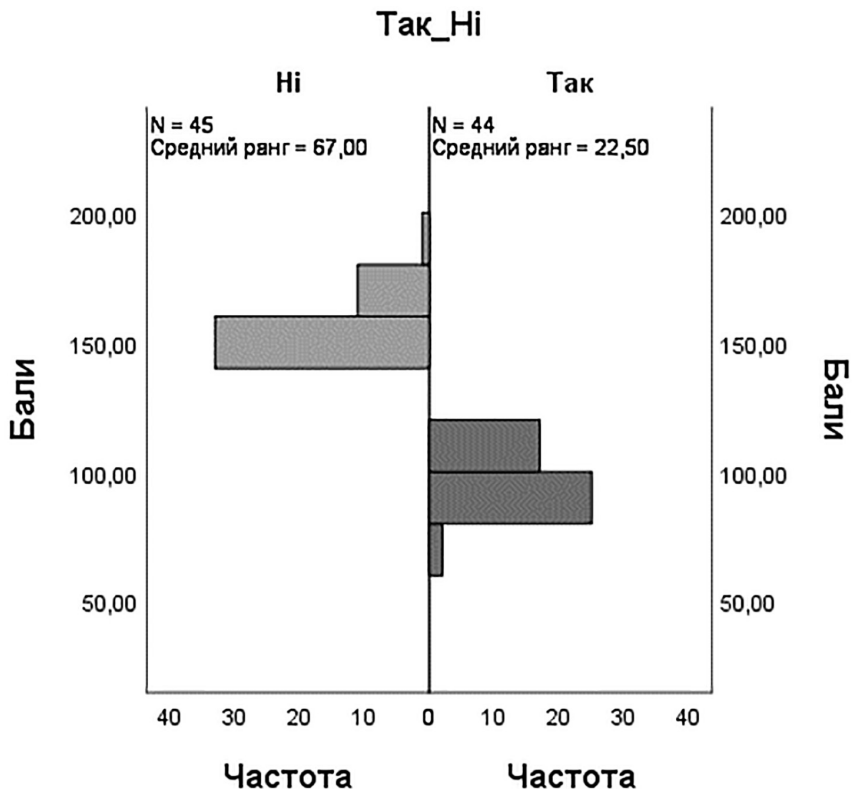


Рис. 2. Зовнішня (критеріальна) валідність групи дітей з РАС

Вибірки порівнювалися за допомогою критерію Манна-Уїтні, рівень значущості якого дорівнює 0,05. Це достатній рівень значущості, який показує відмінність між показниками. Тобто ми отримали підтвердження достатнього рівня критеріальної (зовнішньої) валідності.

Конструктивна валідність як внутрішня узгодженість тверджень у підшкалах вимірювалася за допомогою статистичного показника Альфа Кронбаха (α). Проаналізовано 7 підskal методик (тактильна сензитивність; сензитивність смакова/нюхова; рухова сензитивність; сенсорний пошук; слухова фільтрація; низький енергетичний ресурс/підвищена втомлюваність; зорова/слухова сензитивність) для загальної вибірки (табл. 3). Всі підшкали показали високий рівень конструктивної валідності.

Таблиця 3

Конструктна валідність загальної вибірки

	Тактильна сензитивність	Смакова/ нюхова сензитивність	Рухова сензитивність	Сенсорний пошук	Слухова фільтрація	Низький енерг. ресурс/ Вттомлюваність	Зорова/ слухова сензитивність
a	0,989	0,989	0,99	0,974	0,986	0,984	0,982
N	506	506	506	506	506	506	506

Також проаналізовано результати вибірки нормотипових дітей (табл. 4). Всі підшкали продемонстрували високий рівень конструктної валідності.

Таблиця 4

Конструктна валідність вибірки нормотипових дітей

	Тактильна сензитивність	Смакова/ нюхова сензитивність	Рухова сензитивність	Сенсорний пошук	Слухова фільтрація	Низький енерг. ресурс/ Вттомлюваність	Зорова/ слухова сензи- тивність
	0,966	0,98	0,989	0,947	0,98	0,975	0,982
N	293	293	293	293	293	293	293

У вибірці дітей з РАС також виявлено високі результати конструктної валідності (табл. 5).

Таблиця 5

Конструктна валідність вибірки дітей з РАС

	Тактильна сензитивність	Смакова/ нюхова сензитивність	Рухова сензитивність	Сенсорний пошук	Слухова фільтрація	Низький енерг. ресурс/ Вттомлюваність	Зорова/ слухова сензи- тивність
a	0,988	0,978	0,958	0,962	0,97	0,969	0,948
N	213	213	213	213	213	213	213

Всі підшкали показали відмінні статистичні показники внутрішньої узгодженості за статистичними показниками Альфа Кронбаха. Отже, нами було доведено відмінний рівень конструктивної валідності як внутрішньої узгодженості тверджень у підшкалах.

Останнім етапом в адаптації методики була стандартизація процедури та інтерпретації результатів дослідження. Кінцевий варіант адаптованої методики складається з 38 прямих тверджень, які розподілені на 7 підшкал: тактильна сензитивність; сензитивність смакова/нюхова; рухова сензитивність; сенсорний пошук; слухова фільтрація; низький енергетичний ресурс/підвищена втомлюваність; зорова/слухова сензитивність. Згідно з отриманими даними щодо розподілу показників за Сенсорним профілем (коротка версія) у дітей було прийнято рішення про розподіл балів за наступними рівнями (табл. 6).

Таблиця 6

Розподіл балів за рівнями

Параметри	Проблеми відсутні чи мінімальні	Можливі порушення сенсорної сфери	Є виражені порушення сенсорної сфери
Тактильна сензитивність	30–35	27–29	7–26
Сензитивність смакова/нюхова	15–20	12–14	4–11
Рухова сензитивність	13–15	11–12	3–10
Сенсорний пошук	27–35	24–26	7–23
Слухова фільтрація	23–30	20–22	6–19
Низький енергетичний ресурс/підвищена втомлюваність	26–30	24–25	6–23
Зорова/слухова сензитивність	19–25	16–18	5–15
Загальний бал	155–190	142–154	38–141

Визначений нами розподіл балів здійснений за аналізом частотних розподілів, зазначених вище (табл. 1; табл. 2) дозволяє встановлювати загальний бал за методикою та наявність чи відсутність окремих порушень у дітей та підлітків з аутизмом та нормо типових дітей і підлітків. Нормотипові діти та підлітки згідно з результатами нашого дослідження підпадатимуть до першої категорії (проблеми відсутні чи мінімальні) та до другої категорії (можливі порушення сенсорної сфе-

ри). Діти з розладами аутистичного спектру підпадатимуть до другої категорії (можливі порушення сенсорної сфери) та до третьої категорії (наявність виражених порушень сенсорної сфери).

Висновки

Дослідження порушень сенсорної сфери і пов'язаних з ними етіологічних чинників у нормотипових дітей є актуальними, а при РАС все ще перебувають в зародковому стані. У зв'язку з цим існує необхідність у розробці вітчизняного та адаптації зарубіжного діагностичного інструментарію для оцінки наявності та вираженості сенсорних порушень у дітей та підлітків. Згідно з метою статті, нами проаналізовано оригінальну методику, переведено її на українську мову та успішно проведено процедуру адаптації, апробації та стандартизації на вибірці українських нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектру, що доведено високим рівнем психометричних показників.

Перспективи подальших пошуків у напрямі дослідження. Наступне завдання ми вбачаємо у визначенні етіологічних чинників та супутніх станів при порушеннях обробки та інтеграції сенсорної інформації у дітей, зокрема, у дітей з розладами аутистичного спектру.

Декларація про конфлікт інтересів. Автор заявляє про відсутність потенційного конфлікту інтересів стосовно дослідження, авторства та / або публікації цієї статті.

Список використаних джерел

Ayres, A. J. (2004). *Sensory integration and praxis tests manual: Updated edition*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.

Brown, N. B., & Dunn, W. (2010). Relationship between context and sensory processing in children with autism. *American Journal of Occupational Therapy*, 64(3), 474–483. doi: <https://doi.org/10.5014/ajot.2010.09077>

Dunn, W. (1999). *The Sensory Profile: User's manual*. San Antonio, Texas : Psychological Corporation.

Pfeiffer, B. A., Koenig, K., Kinnealey, M., Sheppard, M., & Henderson, L. (2011). Effectiveness of sensory integration interventions in children with autism spectrum disorders: A pilot study. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(1), 76–85. doi:10.5014/ajot.2011.09205

Pfeiffer, B., May-Besson, T., & Bodison, S. (2017). State of the science of sensory integration research with children and youth. *American Journal of Occupational Therapy*, 72(1):7201170010p1. doi:10.5014/ajot.2018.721003

Бурлачук, Л. Ф. (2008). *Психодіагностика*. Санкт-Петербург : Питер.

Вакуленко, Ю. В. (2018). Сенсорна дисфункція та її корекція у дітей з розладами аутичного спектру. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*, 4, 277–281. Режим доступу <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/280/256>

Садовская, Ю. Е. (2011). Нарушение сенсорной обработки и диспраксии у детей дошкольного возраста. (Дисс. д-ра мед. наук). – Москва.

References

- Ayres, A. J. (2004). *Sensory integration and praxis tests manual: Updated edition*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Brown, N. B., & Dunn, W. (2010). Relationship between context and sensory processing in children with autism. *American Journal of Occupational Therapy*, 64(3), 474–483. doi: <https://doi.org/10.5014/ajot.2010.09077>
- Dunn, W. (1999). *The Sensory Profile: User's manual*. San Antonio, Texas : Psychological Corporation.
- Pfeiffer, B. A., Koenig, K., Kinnealey, M., Sheppard, M., & Henderson, L. (2011). Effectiveness of sensory integration interventions in children with autism spectrum disorders: A pilot study. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(1), 76–85. doi: 10.5014/ajot.2011.09205
- Pfeiffer, B., May-Besson, T., & Bodison, S. (2017). State of the science of sensory integration research with children and youth. *American Journal of Occupational Therapy*, 72(1):7201170010p1. doi: 10.5014/ajot.2018.721003
- Burlachuk, L. F. (2008). *Psichodiagnostika [Psychodiagnostics]*. Sankt-Peterburg : Piter. [in Russian].
- Vakulenko, Yu. V. (2018). Sensory dysfunction and its correction in children with autism spectrum disorder. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Series Psychological Sciences*, 4, 277–281. [in Ukrainian]. Retrieved from <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/280/256>.
- Sadovskaja, Ju. E. (2011). Narushenie sensornoj obrabotki i dispraksii u detej doskol'nogo vozrasta [Impairment of sensory processing and dyspraxia in preschool children]. *Doctor's thesis*. Moscow. [in Russian].

Abstract

Vakulenko Yu. V.,

PhD student of the Department of
Psychodiagnostics and Clinical Psychology
Faculty of Psychology,
Taras Shevchenko National University of Kyiv
E-mail: vakulenko2094@gmail.com

SHORT SENSORY PROFILE: ADAPTATION MADE WITH THE UKRAINIAN SAMPLE OF HEALTHY CHILDREN AND CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

The article describes and analyzes the questionnaire «Short Sensory Profile (SSP)». The original variant of the Profile, its features and

advantages in using as a diagnostic tool and as an informational material describing for parents the specifics of their children's disorders are described. The impaired processing and integration of sensory information characteristic for healthy children and children with autism spectrum disorder (ASD) is examined. Attention is drawn that sensory features and its violations characteristic for healthy and ASD children should be researched with a Ukrainian sample.

The results of SSP adaptation and validation with the sample of Ukrainian children are presented. The questionnaire was translated into Ukrainian language from the original one (English) by a professional interpreter. The adapted version passed an asymmetrical translation, which helped to preserve the meanings of used statements and comply with the requirements of language clarity and certainty. The parents of 506 children (293 healthy children and 213 children with autism spectrum disorder) took part in the questionnaire adaptation; they filled the questionnaire about their children's sensory patterns. Children were further divided into 6 groups by age and the presence / absence of a diagnosed autism spectrum disorder. Excel 2016 was used to calculate the scores, and IBM SPSS v.23 statistical application was used to check the psychometric characteristics of the questionnaire. The SSP psychometric characteristics, such as internal consistency of the statements, retest reliability, obvious validity, validity by the criteria and constructive validity, were at high and sufficient levels.

The procedure and interpretation of the study results were standardized. For this, the frequency distribution was calculated by the general indicator and additionally by age groups to determine the severity of sensory disturbances in children and adolescents.

According to the results of frequency distribution, the overall distribution of scores was determined, which gave the possibility to determine the presence and severity of the violations in processing and integration of sensory information by children and adolescents.

Key words: *feelings, sensory processes, sensory integration, sensory processing disorder, autism spectrum disorder, autism, adaptation, testing, reliability, validity, standardization.*