

## Вплив інтервенції на основі сильних сторін на мобільність сімей, які виховують дітей з аутизмом

**Столярік Ольга Юрївна<sup>1</sup>**

Академія праці, соціальних відносин і туризму, Київ, Україна

E-mail: [olgastolarik4@gmail.com](mailto:olgastolarik4@gmail.com)

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0003-1105-2861>

Народження дитини з аутизмом визначає особливості функціонування сім'ї в системі соціальних інтеракцій. Мета дослідження – на основі аналізу наукової літератури та експериментальним впровадженням інтервенції визначити особливості впливу підходу, зорієнтованого на сильні сторони клієнтів на мобільність сімей, які виховують дітей з аутизмом. У дослідженні взяло участь 90 батьків дітей з аутизмом (дві контрольні групи по 30 осіб кожна, експериментальна група – 30 осіб; експеримент проходив на базі Навчально-реабілітаційного центру «Довіра» у м. Львів). Аналіз наукової літератури дав змогу визначити різні стратегії соціальної підтримки сімей, схарактеризувати підхід, орієнтований на сильні сторони клієнтів. Під час опитування батьків виявлено, що сім'ї, що виховують дітей з аутизмом, мають занижені індикатори суспільної мобільності, що детерміноване особливостями нозології аутизму, потребою догляду, проживанням відчуття стигми та автостигми. Експериментальна інтервенція тривала протягом трьох місяців і передбачала участь батьків у щотижневих зустрічах. Результати проведеного експерименту обґрунтовують ефективність використання інтервенцій, заснованих на сильних сторонах сім'ї, задля покращення самооцінки якості життя членами сім'ї, в тому числі у зростанні соціальної активності сім'ї, розвитку навичок взаємодії із соціальним середовищем, зменшення почуття провини та сорому, трансформацією негативних настанов на співпрацю у позитивні, зростання кількості інтеракцій у житті членів сім'ї та бажання професійної, та культурної інтеграції в життя громади. Однак застосування підходу має певні обмеження, серед яких слід відзначити потребу внутрішньої мотивації сім'ї, ризики виникнення етичних чи методологічних дилем для соціальних працівників; загроза регресу по закінченні участі в інтервенції, неможливість застосування підходу при екстрених та короткотривалих формах роботи.

**Ключові слова:** підхід, орієнтація на сильні сторони клієнтів, соціальна мобільність, суспільна активність, сім'ї, діти з аутизмом, соціальна ізоляція, сегрегація, стигматизація.

**Вступ.** Кількість дітей з аутизмом та розладом спектру аутизму у світі щорічно зростає (Autism Speaks, 2021). В Україні відсутні статистичні дані, що можуть репрезентувати поширення народження дітей з аутизмом в українських родинах. Це зумовлене недосконалістю медичної діагностики, довгим періодом встановлення офіційного діагнозу, низькою диференціацією його між іншими нозологіями. Така тенденція змушує батьків перебувати в стані невизначеності та не дозволяє їм будувати перспективи на близьке чи віддалене майбутнє.

Сім'ї стикаються із великою кількістю перешкод, детермінованих захворюванням дитини (Davis; Gavidia-Payne, 2009). Внаслідок зниженої автономії дитини, її нездатності до самостійного життя, самообслуговування, відсутності навичок взаємодії із зовнішнім середовищем – роль медіації стосунків дитини із суспільством беруть на себе члени сім'ї. Потреба у регулярному догляді, страх залишити дитину наодинці чи навіть на близьких, емоційна залежність від самопочуття дитини зумовлює створення «альтернативного» способу життя членів сім'ї, який за певними ознаками відрізняється від попереднього. Панівні на теперішній час настанови, цілі та плани на майбутнє підлягають перегляду та, в більшості випадків, відходять на задній план життя сім'ї. У членів сім'ї формуються суб'єктивні переконання, що тепер вони є окремою соціальною групою, яка вирізняється з поміж інших відмінностями потреб сім'ї, її способу життя, можливостей та обмежень, які диктує захворювання дитини. Така ситуація може викликати бажання батьків дистанціюватися від взаємодій із зовнішнім середовищем або бажання взаємодії із соціальною групою, яка має маркери подібності і здатна зрозуміти потреби сім'ї дитини з аутизмом. Відхід від звичних соціальних інтеракцій здатний викликати у батьків почуття пролонгованого стресу, депресії, безвиході, формувати почуття самотності. Це вимагає від соціальної роботи перегляду вектору орієнтації практичної діяльності, яка донедавна

<sup>1</sup> аспірантка Академії праці, соціальних відносин і туризму

опиралась на патерналістський підхід, що пропонував технології роботи із сім'ями, які мають дітей із порушеннями розвитку, будувати на засадах соціальної адаптації та реабілітації.

Сучасні тенденції розвитку міжнародної соціальної роботи орієнтуються на клієнта та його ресурсний потенціал (Семигіна, 2019), зокрема, на наснаження сильних сторін клієнта для розвитку його активності, ініціативності та мотивації в керуванні вирішення складних життєвих ситуацій.

**Мета та завдання дослідження.** Стаття має на меті виявити особливості впливу втручання, розробленого на підході, що орієнтований на сильні сторони клієнтів у соціальній роботі із розвитку мобільності та суспільної активності сімей, які виховують дітей з аутизмом.

**Матеріали та методи дослідження.** Дослідження відбувалось у два етапи:

1) аналіз наукової літератури на основі пошукових запитів у GoogleScholar за допомогою ключових слів «strength-based approach», «social work interventions», «autism», «ASD». Під час пошуку було обрано інтервал 2000-2021 рр. У вибірці потрапили праці, в яких викладено концептуальні засади застосування підходу, зорієнтованого на сильні сторони клієнтів у соціальній роботі, в тому числі із сім'ями, які виховують дітей із порушеннями розвитку, зокрема з аутизмом. Під час пошуку отримано понад три тисячі посилань на англійські, російськомовні та вітчизняні публікації. Для аналізу відібрано ті повнотекстові статті, до яких наявний доступ через наукометричні бази даних і які розкривали наукові підходи, на основі яких ґрунтується соціальна робота та механізми втручання, заснованих на сильних сторонах сімей, які виховують дітей з аутизмом. Загалом до вибірки аналізу потрапило 18 наукових праць. Під час аналізу використано загальнонаукові методи аналізу та синтезу, узагальнення;

2) аналіз результатів опитування сімей, які виховують дітей з аутизмом за допомогою авторського питальника «Оцінка якості життя сім'ї» та програми втручання, заснованої на сильних сторонах сімей, у якій взяли участь 30 батьків. Опісля завершення експериментальної інтервенції здійснено вторинний замір показників якості життя сім'ї за допомогою авторського питальника і на основі отриманих даних шляхом порівняльного аналізу за t-критерієм Стьюдента виявлено зміни у самооцінці батьків сімейного добробуту.

**Результати дослідження.** Проведений аналіз наукової літератури засвідчує, що значний науковий внесок у методологічний аспект соціальної реабілітації сімей, які виховують дітей із захворюваннями, їхньої соціально-психологічної підтримки та соціально-педагогічного супроводу здійснили О. Опалюк та Т. Опалюк (2012). Значно розширили погляд на проблему соціальної роботи із сім'ями, які виховують дітей з аутизмом, наукові доробки О. Балдинюк (2019), Н. Грабовенко (2015), А. Душки (2017), Л. Яблуновської (2019). Так, вітчизняні дослідниці А. Душка (2017) та Л. Яблуновська (2019) пропонують послуговуватися синергетичним підходом до соціальної підтримки сімей, який полягає у комбінуванні технологій та методів роботи, зосереджуючи їх на мікро- та макрорівнях середовища, в якому функціонує сім'я.

На противагу українській науковій думці, закордонна практика соціальної роботи розглядає підтримку сімей, які виховують дітей з аутизмом крізь призму різних стратегій. Широко застосовується в практиці подвійна модель ABCX соціально-психологічної адаптації сімей (McCubbin, Patterson, 1983), розширена науковими поглядами П. Позо та колег (Pozo, Sarria & Brioso, 2014), що демонструє ключову роль адаптивного потенціалу сім'ї у формуванні адекватних стратегій реагування на стресові ситуації чи події.

Науковці К. Девіс, С. Гавідія-Пейн (Davis & Gavidia-Payne, 2009) пропонують застосовувати сімейно-зорієнтований підхід, а група дослідників на чолі із П. Фінгерхутом (Fingerhut, 2013) рекомендують метод сімейно-зорієнтованої практики. Мета підходу – врахування впливу захворювання дитини на стосунки у сімейній системі та її підсистемах («чоловік – дружина», «батьки – дитина», «подружжя – дитини – розширена родина»). Дослідники С. Дергю, С. Рукс, М. Портекс, К. М'байлара (Derguy et al., 2018) вважають доцільним будувати технології підтримки, опираючись на екологічний підхід, який повинен враховувати не лише сімейний контекст, а й вплив чинників зовнішнього середовища на функціональну здатність сім'ї долати труднощі на життєвому шляху. Популярністю послуговуються інтервенції, зорієнтовані на розвиток життєусталеності («резилієнсу») сімей, які виховують дітей з аутизмом. Науковці наголошують, що сім'ї стають стійкими лише за умови, якщо долають певні труднощі, отже, наявні перешкоди чи складні життєві обставини розглядаються як умова, що зміцнює адаптивний потенціал сім'ї та робить членів сім'ї сильнішими.

Дедалі більше в закордонній практиці інтервенції соціальної роботи набувають популярності підходи, які пропагують здатність клієнта самостійно вирішувати життєві труднощі. Серед них відзначимо підхід, орієнтований на сильні сторони клієнтів (з англ. мови «SBA – strength-based

approach»). У численних закордонних розвідках доведено ефективність застосування підходу із представників уразливих соціальних груп, до-прикладу з представниками ЛГБТ-спільнот, узалежненими особами, сім'ями, які опинились у складних життєвих обставинах, ВІЛ-інфікованими тощо. Дослідниця А. Штайнер (Steiner, 2011; Steiner & Gengoux, 2018) пропонує використовувати підхід як основу програми соціальної підтримки батьківської компетентності у роботі із сім'ями, де виховується дитина з аутизмом, в тому числі для розвитку адаптивного потенціалу батьків, зниження рівня стресу, розвитку оптимізму, а вчені Дж. Сьює, Дж. Ох, І. Магіяті та А. Тригерос (Хуе, Оох & Magiati, 2014; Trigueros, 2018) рекомендують будувати сервіси соціальної підтримки сімей з аутизмом, використовуючи знання про сильні сторони сім'ї.

У вітчизняному науковому дискурсі питання застосування підходу, зорієнтованого на сильні сторони клієнтів, розглядала дослідниця Т. Семигіна (Семигіна, 2019; Столярик, Семигіна, 2020), яка наголошувала на рівності та співпраці клієнта і соціального працівника та фокусу інтервенцій не на проблемі, а на рішенні, відхід від орієнтації на обмеження чи труднощах до можливостей та ресурсів. Т. Семигіна обґрунтовує ефективність використання підходу у роботі з розвитку економічної спроможності жінок, які потрапили в складні життєві обставини.

Стосовно використання SBA-підходу в практичній роботі із соціальними групами, в тому числі із сім'ями, які виховують дітей з порушеннями розвитку, у вітчизняному науковому полі досліджень не виявлено.

Експеримент проводився на базі Комунального закладу Львівської обласної ради «Навчально-реабілітаційного центру «Довіра», який є експериментальним майданчиком кафедри спеціальної освіти та соціальної роботи Львівського національного університету імені Івана Франка із впровадження експерименту комплексної підтримки дітей з аутизмом. Дослідження тривало з березня 2019 року по січень 2021 року, в ньому взяло участь три групи досліджуваних у кількості 90 осіб, батьків дітей з аутизмом (перша контрольна група К1 – 30 осіб, друга контрольна група К2 – 30 осіб, експериментальна група Е1 – 30 осіб) – на первинному етапі, в тому числі 30 осіб (Е1) – на вторинному етапі (під час участі в експериментальній інтервенції, розробленій на основі підходу, зорієнтованого на сильні сторони клієнтів).

*Мета дослідження* – визначити особливості впливу підходу, зорієнтованого на сильні сторони клієнтів, на якість життя сімей, які виховують дітей з аутизмом. У цій науковій розвідці увагу зосереджено на соціальній мобільності та активності сімей як складника якості життя сім'ї згідно «теорії якості життя сім'ї» (Zuna, Turnbull & Summers, 2009).

На першому етапі експериментальної роботи методами анкетування та напівструктурованих інтерв'ю визначено, що сім'ї відчувають значні труднощі у включенні в соціальне життя. Виявлено що сім'ї пасивні у побудові соціальних відносин, демонструють низькі показники соціальної мобільності. На наявність активного соціального життя, ствердно відповіла менша частка досліджуваних (К1 – 36,7%, К2 – 33,3%, Е1 – 40%).

Визначено, що досліджувані планують свою активність, виходячи із самопочуття дитини (К1 – 50%, К2 – 40%, Е1 – 27%), частково змушені адаптувати мобільність під потреби дитини (К1 – 30%, К2 – 23,3%, Е1 – 33,3%), потребують допомоги асистента (К1 – 80%, SD=1,32; К2 – 33,3%, SD=1,32; Е1 – 46%, SD=1,32), відчувають брак часу для задоволення особистісних інтересів (К1 – 30%, M=1,33; К2 – 43,3%, M=2,36; Е1 – 43,3%, M=2,63), низьку мотивацію участі у соціальних діях та заходах (К1 – 53,4%; К2 – 80%; Е1 – 76,7%), відсутність можливостей подорожувати та потребу у відпочинку (К1 – 83,4%; К2 – 53,4%, Е1 – 53,4%), проживають почуття стигми та автостигми (К1 – 66,7%, M=2,80, SD=1,50; К2 – 70%, M=3,13, SD=1,34; Е1 – 60%, M=3,23, SD=1,10). Такі результати можна пояснити особливостями нозології аутизму, зокрема ритуальністю у поведінці, мисленні дитини, її залежністю від подій, оточення, предметів, сенсорною чутливістю до подразників тощо. Результати вказують на фрустровані потреби членів сім'ї в самоактуалізації та самореалізації, відсутність можливостей для особистісного зростання, домінування потреб дитини над інтересами інших членів сім'ї. Фізична та соціальна активність батьків та участь у суспільних відносинах обмежена внаслідок догляду за дитиною з аутизмом, а проживання почуття провини, зовнішня та внутрішня стигматизація членів сім'ї визначає їхнє соціально-психологічне самопочуття.

Батьки відчувають труднощі в підтримці вже наявних соціальних зв'язків та побудові нових соціальних відносин. Велика частка досліджуваних відзначила, що після народження дитини їм не вистачає спілкування із соціальними контактами, які є значимими в їхньому житті, зокрема стосунки із близькими друзями, товаришами, колегами, родичами (К1 – 66,7%; К2 – 83,3%; Е1 – 76,7%).

Народження дитини з порушеннями розвитку змінює звичний розпорядок життя сім'ї, спричинює відхід від соціального життя, який, у свою чергу, детермінує зменшення кількості і якості взаємодій у житті сімей.

Значна кількість досліджуваних мають змогу та бажання займатись професійною діяльністю (K1 – 66,7%; K2 – 73,4%; E1 – 56,6%), однак якщо звернутись до демографічних показників, простежується низька тенденція працевлаштування батьків, що дає причину для ґрунтовного аналізу проблеми.

Серед досліджуваних виявлена тенденція до сегрегації із соціальними групами, які мають схожу життєву ситуацію: K1 – 90% (M=3,43, SD=1,14), K2 – 73,3% (M=2,90, SD=1,63), E1 – 50% (M=2,13, SD=1,83), що, ймовірно, є наслідком, виокремлення себе досліджуваними у суспільній структурі, як таких, які мають інтереси та потреби, котрі здатні зрозуміти особи, які мають схожі життєві обставини.

На другому етапі дослідження експериментальна група E1 (n=30) взяла участь у формульованому експерименті – інтервенції, розробленій на основі підходу, зорієнтованому на сильні сторони членів сім'ї. Інтервенція тривала протягом трьох місяців і передбачала участь досліджуваних у щотижневих зустрічах тривалістю 2 год 30 хв. Зустрічі включали в себе кілька тематичних блоків: «Відчуття соціальної приналежності та участі», «Сімейна реструктуризація», «Трансформація ресурсного потенціалу». Перший блок був спрямований на розширення прав та можливостей сім'ї, яка виховує дитину з аутизмом, шляхом інформаційного насаження, формування готовності сім'ї до співпраці, зниження стигми, розвитку мобільності (економічної, професійної, інституційної, цивілізаційної, суспільної) та адаптивних навичок сім'ї (самоменеджмент, тайм-менеджмент, фінансова грамотність, комунікативні, лідерські навички, нарощування ініціативності, розвиток емоційного інтелекту, навички планування і постановки цілей, управління особистісними/сімейними ресурсами).

Результати пост-експериментального заміру продемонстрували такі зміни у соціальній мобільності сімей (Табл.1):

Таблиця 1

Усереднені показники соціальної мобільності сімей, які виховують дітей з аутизмом, до та після участі у формульованому експерименті

Шкала	Значення	Досліджувані (з1)			Досліджувані (з2)		
		K1 з1*	K2 з1*	E1 з1*	K1 з2*	K2 з2*	E1 з2*
Соціальна мобільність сімей	Наявність активного соціального життя	2,73 <sup>a</sup>	2,76 <sup>a</sup>	2,86	2,73 <sup>a</sup>	2,76 <sup>a</sup>	3,50
	Потреба в асистуванні та допомозі	0,63	1,76 <sup>a</sup>	2,26	0,70	1,76 <sup>a</sup>	1,50
	Брак часу для улюблених занять, хобі	1,33 <sup>a</sup>	2,36 <sup>a</sup>	2,63	1,33 <sup>a</sup>	2,36 <sup>a</sup>	2,03
	Залежність соціальної активності від самопочуття дитини	2,16 <sup>a</sup>	2,33 <sup>a</sup>	1,86	2,16 <sup>a</sup>	2,33 <sup>a</sup>	1,06
	Зменшення кількості подорожей, в т.ч. і для відпочинку	1,76 <sup>a</sup>	1,53 <sup>a</sup>	1,36	1,76 <sup>a</sup>	1,53 <sup>a</sup>	1,16
	Відчуття браку спілкування	3,40 <sup>a</sup>	2,46	2,60	3,40 <sup>a</sup>	2,53	2,16
	Наявність стигми/автостигми	2,80 <sup>a</sup>	3,13 <sup>a</sup>	3,23	2,80 <sup>a</sup>	3,13 <sup>a</sup>	2,73
	Відчуття соціального включення та здатності впливати на суспільне життя	2,60 <sup>a</sup>	2,83 <sup>a</sup>	2,76	2,60 <sup>a</sup>	2,83 <sup>a</sup>	3,63
	Можливість займатись професійною діяльністю	2,76	3,13 <sup>a</sup>	2,60	2,80	3,13 <sup>a</sup>	3,30
	Участь у оффлайн та онлайн-спільнотах, дотичних до проблем аутизму	3,43 <sup>a</sup>	2,90 <sup>a</sup>	2,13	3,43	2,90 <sup>a</sup>	1,40
	Залучення до життя культурної, релігійної, територіальної громади	0,76 <sup>a</sup>	2,10 <sup>a</sup>	2,16	2,03 <sup>a</sup>	2,10 <sup>a</sup>	2,90

Позначення\*: K1 – контрольна група №1; K2 – контрольна група №2, E1 – експериментальна група; з1 – замір перший (до етапу формульованого експерименту), з2 – замір другий (після етапу формульованого експерименту)

a- неможливість виявити кореляцію і t, так як середньоквадратична похибка різності рівна «0».

Виявлено статистично значущі розбіжності фактично за всіма показниками експериментальної групи досліджуваних E1 ( $p \leq 0,05$ ). Отже, відбулося істотне зростання таких індикаторів: *активності*

соціального життя ( $M = 0,63$ ,  $SD = 0,76$ ,  $\sigma = 0,13$ ,  $t$ -критерій = 4,53,  $p = 0,000$ ); участі у суспільних заходах, масових діях, організованих громадою ( $M = 0,40$ ,  $SD = 0,72$ ,  $\sigma = 0,13$ ,  $t$ -критерій = 3,02,  $p = 0,005$ ), участі у житті культурної та/або релігійної спільноти, громади ( $M = 0,73$ ,  $SD = 0,90$ ,  $\sigma = 0,16$ ,  $t$ -критерій = 4,42,  $p = 0,000$ ); відчуття соціального включення та здатності впливати на соціальне життя ( $M = 0,86$ ,  $SD = 0,97$ ,  $\sigma = 0,17$ ,  $t$ -критерій = 4,02,  $p = 0,000$ ); можливість та бажання займатися професійною діяльністю ( $M = 0,70$ ,  $SD = 0,95$ ,  $\sigma = 0,17$ ,  $t$ -критерій = 4,26,  $p = 0,000$ ); відчуття впливу соціальних стосунків на сімейне благополуччя ( $M = 1,83$ ,  $SD = 1,01$ ,  $\sigma = 0,18$ ,  $t$ -критерій = 9,84,  $p = 0,000$ ).

Отримані статистичні дані демонструють зниження ( $\downarrow$ ) в експериментальній групі досліджуваних таких показників: потреби в допомозі при догляді за дитиною ( $M = 0,23$ ,  $SD = 0,62$ ,  $\sigma = 0,11$ ,  $t$ -критерій = 2,41,  $p = 0,004$ ); зменшення браку часу для улюблених занять, хобі ( $M = 0,40$ ,  $SD = 0,72$ ,  $\sigma = 0,13$ ,  $t$ -критерій = 3,02,  $p = 0,005$ ), залежності активності досліджуваних від самопочуття дитини ( $M = 0,40$ ,  $SD = 0,72$ ,  $\sigma = 0,13$ ,  $t$ -критерій = 3,02,  $p = 0,005$ ); послаблення відчуття браку спілкування з соціально бажаними контактами ( $M = 0,36$ ,  $SD = 0,49$ ,  $\sigma = 0,89$ ,  $t$ -критерій = 4,09,  $p = 0,000$ ); спадання відчуття стигми ( $M = 0,50$ ,  $SD = 0,90$ ,  $\sigma = 0,16$ ,  $t$ -критерій = 3,04,  $p = 0,005$ ); зменшення потреби у спілкуванні офф-лайн/онлайн спільнотах, дотичних до проблем аутизму ( $M = 0,70$ ,  $SD = 0,95$ ,  $\sigma = 0,17$ ,  $t$ -критерій = 4,02,  $p = 0,000$ ).

Аналіз результатів демонструє зростання соціальної активності та мобільності сімей в експериментальній вибірці E1, які брали участь у програмі, розробленій на основі підходу, зорієнтованого на сильні сторони клієнтів, їхнього включення в життя громади та культурних, релігійних спільнот. Позитивною є тенденція зростання вільного часу у членів сім'ї для задоволення їхніх особистісних потреб та інтересів, можливість подорожувати, знизилася відчуття упередженого ставлення соціального середовища, прагнення сегрегації у соціальні групи, дотичні до проблем аутизму.

**Обговорення результатів.** Результати дослідження доводять ефективність інтервенції, зорієнтованої на сильні сторони сім'ї, у розвитку соціальної активності, ініціативності сімей у побудові зовнішніх взаємодій. Водночас зважати треба на ті обмеження, які стали очевидними під час формувального етапу експерименту. Наразі застосування підходу можливе лише за наявності мотивації у членів сім'ї у зміні соціальної ситуації.

Використання підходу декларує принцип безумовної віри в потенціал клієнта. Це може зумовлювати етичні дилеми для соціальних працівників через незгоду із життєвою позицією клієнтів (родин) чи не поділяти погляди на унормування ситуації. Процес зміни соціальної ситуації клієнтів є динамічним за своєю природою та потребує великих часових витрат, тому застосування підходу при екстрених, короткотривалих формах соціальної роботи не буде ефективним.

Доцільно також зважати, що в основі підходу перебуває принцип наснаження, який передбачає стимуляцію ресурсного потенціалу клієнтів задля вирішення життєвих труднощів. Це може створювати ризик регресу або зниження адаптивної здатності сімей, якщо термін втручання, що передбачає стимул ззовні, завершиться.

**Висновки.** Сім'ї, які виховують дітей з аутизмом, мають низький рівень соціальної мобільності, демонструють низьку суспільну активність внаслідок потреби догляду, залежності фізичної та соціальної активності від самопочуття дитини, браком часу для задоволення інтересів та потреб інших членів сім'ї, проживанням почуття сорому та автостигми з одного боку, а з іншого – страждання від негативних настанов середовища стосовно осіб з аутизмом. Члени сім'ї не беруть активну участь у суспільних заходах, культурних та релігійних спільнотах. Показники браку спілкування із близькими соціальними контактами, бажання сегрегації із соціальними групами, життєва ситуація яких наближена до них, детермінують відчуття соціальної ізоляції сімей, негативних настанов на взаємодію із зовнішнім середовищем.

Результати застосування у соціальній роботі із сім'ями, які виховують дітей з аутизмом, підходу, зорієнтованого на сильні сторони, свідчить про його ефективність. Аналіз усереднених показників указує на зростання соціальної активності сім'ї, розвиток навичок взаємодії із соціальним середовищем, зменшення почуття провини та сорому, трансформацію негативних настанов на співпрацю у позитивні, зниження почуття стигматизації, зменшення потреби в асистуванні, зростання кількості інтеракцій у житті членів сім'ї та бажання професійної, цивілізаційної культурної інтеграції в життя громади.

Водночас застосування підходу в практичній соціальній роботі може мати певні обмеження, зумовлювати етичні та методологічні виклики для соціальних працівників, які слід враховувати при розробленні програм утручань для уникнення конфліктів та дилем.

### **Література**

Балдинюк О. Зміст соціально-педагогічної роботи з дітьми з інвалідністю та їх сім'ями. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини*. 2019. Вип. 2. С. 6-15.

Грабовенко Н. Діагностика сімей, що виховують дітей з інвалідністю, як основа їхньої типологізації і складова ефективності соціально-педагогічної роботи з ними в умовах реабілітаційних центрів. *Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти*. 2015. Вип. 2. С. 85-92.

Опалюк О. М., Опалюк Т. Л. Соціально-психологічний супровід сімей, що мають дітей з особливими потребами. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна*. 2012. Вип. 18. С. 162-168.

Семигіна Т. В. Розвиток у сучасній соціальній роботі підходів, орієнтованих на сильні сторони клієнтів. *Paradigms of the Modern Educational Process: Opportunities and Challenges for Society (1st ed.)*. Dallas: Primedia eLaunch LLS. 2019. С. 96-105.

Столярик О., Семигіна Т. Підхід, орієнтований на сильні сторони клієнтів, у соціальній роботі з сім'ями, які виховують дітей з аутизмом. *Les tendances actuelles de la mondialisation de la science mondiale: collection de papiers scientifiques «ЛОГОΣ»*. Monaco: Plateforme scientifique europeenne, 2020. P. 10-13.

Яблунівська Л. Понятійний апарат аналізу формування системи соціальної роботи з дітьми-аутистами. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2019. № 2 (45). С. 247-252.

Autism Statistics and Facts / Autism speaks, 2021. URL: <https://www.autismspeaks.org/autism-statistics-asd>

Bekhet A. K., Johnson N. L., Zauszniewski J. A. Resilience in Family Members of Persons with Autism Spectrum Disorder: A Review of the Literature. *Issues in Mental Health Nursing*. 2012. Vol. 33(10). P. 650-656.

Bristol M. M. Family Resources and Successful Adaptation to Autistic Children. *The Effects of Autism on the Family. Current Issues in Autism / Schopler E., Mesibov G.B., eds*. Boston, MA: Springer, 1984. P. 289-310.

Davis K., Gavidia-Payne S. The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2009. Vol. 34:2. P. 153-162.

Derguy C., Roux S., Portex M., M'bailara K. An ecological exploration of individual, family, and environmental contributions to parental quality of life in autism. *Psychiatry Research*. 2018. Vol. 268. P. 87-93.

Dushka A. Synergetic Model of Self-Organization of Family With Children With Disabilities. *Fundamental and Applied Researches in Practice of Leading Scientific Schools*. 2017. Vol. 20 (2). P. 8-19.

Fingerhut P. E. et al. Family-Centered Principles Implemented in Home-Based, Clinic-Based, and School-Based Pediatric Settings. *Am J Occup Ther*. 2013. Vol. 67(2). P. 228-235.

McCubbin H. I., Patterson J. M. The family stress process: The double ABCX model of adjustment and adaptation. *Marriage and Family Review*. 1983. Vol. 6. P. 7-37.

Pozo P., Sarria E., Brioso A. Family quality of life and psychological well-being in parents of children with autism spectrum disorders: A double ABCX model. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2014. Vol. 58. P. 442-458.

Steiner A. M. A strength-based approach to parent education for children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*. 2011. Vol. 13(3). P. 178-190.

Steiner A. M., Gengoux G. W. Strength-based approaches to working with families of children with ASD. *Handbook of parent-implemented interventions for very young children with autism*. Cham: Springer, 2018. P. 155-168.

Trigueros A. F. Using parent-identified strengths of autistic children to advance strength-based intervention: Doctoral dissertation. Walden: Walden University, 2018. URL: <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/5803/>

Xue J., Ooh J., Magiati I. Family functioning in Asian families raising children with autism spectrum disorders: the role of capabilities and positive meanings. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2014. Vol. 58(5). P. 406-420.

Zuna N. I., Turnbull A., Summers J. A. Family quality of life: Moving from measurement to application. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 2009. Vol. 6. P. 25–31.

## The impact of strength-based interventions on the mobility of families raising children with autism

Stoliaryk Olha<sup>2</sup>

Academy of Labour, Social Relations and Tourism, Kyiv, Ukraine

*The birth of a child with autism determines the characteristics of the family in the system of social interactions. The objective of the study is to determine the features of the impact of a strength-centered approach on the mobility of families raising children with autism based on the analysis of the academic literature and through the experimental implementation of the intervention. The study involved 90 parents of children with autism (two control groups consisting of 30 people each and an experimental group consisting of 30 people; the experiment was conducted on the basis of the Training and Rehabilitation Center "Trust" in Lviv). The analysis of the academic literature made it possible to identify different strategies of social support for families, to characterize the approach focused on the strengths of clients. A survey of parents revealed that families raising children with autism have low indicators of social mobility, which is determined by the characteristics of the nosology of autism, the need for care, living with a sense of stigma and autostigma. The intervention lasted for three months and involved the participation of parents in weekly meetings. The results of the experiment substantiate the effectiveness of the use of interventions based on family strengths to improve self-esteem of the quality of life by family members, including increasing social activity of the family, developing skills of interaction with the social environment, reducing guilt and shame, transformation of negative attitudes to cooperation into positive ones, increase in the number of interactions in the life of family members and desire for professional and cultural integration into the life of the community. However, the application of the approach has certain limitations, among which should be noted the need for intrinsic motivation of the family, the risks of ethical or methodological dilemmas for social workers; the threat of regression at the end of participation in the intervention, the impossibility of applying the approach in emergency and short-term forms of work.*

**Keywords:** strength-based approach, SBA-approach, social mobility, social activism, families raising children with autism, social isolation, segregation, stigma.

### References

- Autism speaks (2021). Autism Statistics and Facts. Retrieved from: <https://www.autismspeaks.org/autism-statistics-asd>.
- Baldyniuk, O. (2019). Zmist sotsialno-pedahohichnoi roboty z ditmy z invalidnistiu ta yikh simiamy. *Zbirnyk naukovykh prats Umanskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu*, (2), 6-15.
- Bekhet, A.K., Johnson, N.L., & Zauszniewski, J.A. (2012). Resilience in family members of persons with autism spectrum disorder: A review of the literature. *Issues in mental health nursing*, 33(10), 650-656.
- Bristol, M.M. (1984). Family resources and successful adaptation to autistic children. In *The effects of autism on the family* (pp. 289-310). Springer, Boston, MA.
- Davis, K., & Gavidia-Payne, S. (2009). The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(2), 153-162.
- Derguy, C., Roux, S., Portex, M., & M'bailara, K. (2018). An ecological exploration of individual, family, and environmental contributions to parental quality of life in autism. *Psychiatry research*, 268, 87-93.
- Dushka, A.L. (2017). Synergetic model of self-organization of family with children with disabilities. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*, 20(2), 8-19.
- Fingerhut, P.E., Piro, J., Sutton, A., Campbell, R., Lewis, C., Lawji, D., & Martinez, N. (2013). Family-centered principles implemented in home-based, clinic-based, and school-based pediatric settings. *American Journal of Occupational Therapy*, 67(2), 228-235.

<sup>2</sup> PhD student of the Academy of Labour, Social Relations and Tourism

Hrabovenko, N. (2015). Diahnastyka simei, shcho vykhovuiut ditei z invalidnistiu, yak osnova yikhnoi typolohizatsii i skladova efektyvnosti sotsialno-pedahohichnoi roboty z nymy v umovakh reabilitatsiinykh tsentriv. *Aktualni problemy pedahohiky, psykhohohii ta profesiinoi osvity*, 2(2), 85-92.

McCubbin, H.I., & Patterson, J.M. (1983). The family stress process: The double ABCX model of adjustment and adaptation. *Marriage & family review*, 6(1-2), 7-37.

Opaliuk, O.M., & Opaliuk, T.L. (2012). Sotsialno-psykhohohichniy suprovid simei, shcho maiut ditei z osoblyvymy potrebamy. *Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohienka. Serii: Sotsialno-pedahohichna*, (18), 162-168.

Pozo, P., Sarriá, E., & Brioso, A. (2014). Family quality of life and psychological well-being in parents of children with autism spectrum disorders: a double ABCX model. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(5), 442-458.

Semigina, T.V. (2019). Rozvytok u suchasni sotsialni roboti pidkhodiv, oriietovanykh na sylni storony kliientiv. *Paradigms of the Modern Educational Process: Opportunities and Challenges for Society (1st ed.)*. Dallas: Primedia eLaunch LLS, 96-105.

Steiner, A.M. (2011). A strength-based approach to parent education for children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 13(3), 178-190.

Steiner, A.M., & Gengoux, G.W. (2018). Strength-based approaches to working with families of children with ASD. *In Handbook of parent-implemented interventions for very young children with autism* (pp. 155-168). Springer, Cham.

Stoliaryk, O., & Semigina, T. (2020). Pidkhid, oriietovanyi na sylni storony kliientiv, u sotsialni roboti z simiamy, yak vykhovuiut ditei z autyzmom. *Zbirnyk naukovykh prats ΛΟΗΟΣ*, 10-13.

Trigueros, A. F. (2018). Using parent-identified strengths of autistic children to advance strength-based intervention (Doctoral dissertation, Walden University). Retrieved from: <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/5803>

Xue, J., Ooh, J., & Magiati, I. (2014). Family functioning in Asian families raising children with autism spectrum disorders: the role of capabilities and positive meanings. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(5), 406-420.

Yablunovska, L.S. (2019). Conceptual device Analysis of the formation of a system of social work with autistic children.

Zuna, N.I., Turnbull, A., & Summers, J.A. (2009). Family quality of life: Moving from measurement to application. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 6(1), 25-31.

Accepted: September 1, 2021

