



Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный
педагогический университет»



**Региональный ресурсный центр
образовательных технологий по работе с детьми,
имеющими особенностями развития**

**Результаты промежуточного мониторинга
анкетирования родителей по вопросам
потребностей детей, имеющих особенности
развития, в дополнительных услугах
(Мониторинг)**

Сургут
2018 г.

Результаты промежуточного мониторинга анкетирования родителей по вопросам потребностей детей, имеющих особенности развития, в дополнительных услугах [Текст] : мониторинг / Бюджет. учреждение высш. образования Ханты-Манс. авт. округа – Югры «Сургут. гос. пед. ун-т»; авт.сост. Т. Р. Максимова – Сургут, 2018. – 16 с.

Модераторы:

Н. Г. Капустина, к.п.н., доцент, вед. науч. сотрудник Регионального ресурсного центра,

О. Ф. Богатая, ст. науч. сотрудник Регионального ресурсного центра

Вёрстка и оригинал-макет: И. О. Еремеева

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение (общие положения).....	4
2. Данные по работе со специалистами.....	9
3. Данные по работе с родителями	18
4. Рекомендации по итогам анкетирования.....	21

Введение (общие положения)

Ключевые слова: Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, региональная система, комплексное сопровождение, расстройство аутистического спектра, ментальные нарушения, реабилитационный центр, квалифицированные специалисты, дети с расстройствами аутистического спектра (РАС).

Основная цель – проведение исследования по оценке оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.

Объектом исследования являются родители детей, имеющих особенности в развитии, сотрудники реабилитационного образовательного центра, образовательных организаций работающие с детьми с РАС.

Предмет исследования: оценка качества комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим.

Методы исследования – анкетирование, статистический анализ полученных данных.

Задачи исследования:

1. Оценить качество оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим.
2. Выявить готовность педагогов к оказанию комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим.

Полученные результаты. Полученные количественные и качественные оценки комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим, позволят внести коррективы в план комплексной помощи детям с РАС, наметить пути по повышению качества оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим.

Область применения. Полученные результаты могут быть использованы в качестве аналитических материалов для проектирования программ комплексной помощи детям с РАС и семьям, воспитывающим их.

Детям с РАС трудно вписаться в современную систему образования. Без своевременной диагностики и адекватной клинико-психолого-педагогической коррекции большинство таких детей испытывают значительные трудности в усвоении программного учебного материала и оказываются неприспособленными к жизни в обществе. Коррекционная работа с

аутичным ребенком будет более успешной, если ее проводить комплексно, группой специалистов: врачом-психиатром, неврологом, психологом, нейропсихологом, педагогом-дефектологом, учителем-логопедом, музыкальным работником и, конечно, родителями. Формируемые специалистами навыки ребенка должны закрепляться в повседневной систематической работе родителей с ребенком в домашних условиях.

Мировая и отечественная практика показывает, что эффективность оказываемой комплексной помощи детям с РАС зависит от определения ключевых аспектов организации помощи людям с РАС, своевременности, адекватности, преемственности и интенсивности такой помощи.

Цель оказания комплексной помощи - интеграция ребенка с РАС в адекватную для него образовательную среду и социум.

Задачи комплексной помощи детям с РАС:

1. Проведение комплексного диагностического обследования с целью определения уровня развития ребенка и дальнейшего оптимального образовательного маршрута.

2. Формирование коммуникативных навыков и развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы.

3. Формирование социально-приемлемого поведения и содействие в адаптации ребёнка к коллективу сверстников

4. Формирование и развитие высших психических функций ребёнка, развитие познавательной деятельности и речи;

5. Оказание психологической и педагогической помощи семьям, имеющим ребёнка с расстройствами аутистического спектра.

В рамках оказания комплексной помощи детям с РАС и организации соответствующих коррекционно-образовательных условий целесообразно придерживаться **следующих принципов:**

- осуществление комплексного психолого-педагогического и медико-социального подхода к коррекции;

- интегративная направленность коррекционного процесса в сочетании со специализированным характером оказываемой помощи;

- преемственность коррекционной работы на всех возрастных этапах;

- учет интересов аутичного ребенка при выборе специалистом методического подхода;

- индивидуальный характер коррекции на начальных ее этапах с постепенным переходом к групповым формам работы;

- систематическая активная работа с семьей аутичного ребенка.

Основные направления комплексной помощи детям с РАС отражены в таблице:

Таблица

Характеристика основных направлений

№ п/п	Название направления	Содержание деятельности
1.	психолого-педагогическая диагностика	выявление причин возникновения нарушений в развитии ребенка; определение уровня психического развития; определение программы обучения в соответствии с возможностями и способностями ребенка с РАС; составление рекомендаций для формирования индивидуальной коррекционной программы обучения и воспитания ребенка
2.	психологическая коррекция	установление контакта со взрослыми; смягчение общего фона сенсорного и эмоционального дискомфорта, тревоги и страхов; стимуляция психической активности, направленной на взаимодействие ребенка со взрослыми и сверстниками; формирование целенаправленного поведения; преодоление отрицательных форм поведения (агрессии, аутоагрессии, негативизма, расторможенности влечений, стереотипий); формирование коммуникативных навыков и социализация ребенка в обществе
3.	педагогическая коррекция	формирование навыков самообслуживания; пропедевтика обучения детей дошкольного возраста (коррекция специфического недоразвития восприятия, моторики, внимания, речи; формирование навыков изобразительной и творческой деятельности); расширение представлений об окружающем мире

4.	медикаментозная коррекция	поддерживающая психофармакологическая и общеукрепляющая терапия, использование специальной диеты
5.	работа с семьей	психотерапия членов семьи; ознакомление родителей с особенностями психологического развития ребенка; составление индивидуальной программы воспитания и обучения аутичного ребенка в домашних условиях; обучение родителей методам воспитания аутичного ребенка, организации его режима, привития навыков самообслуживания, подготовки к школе

При проведении комплексной коррекции и реабилитации детей с РАС нужно придерживаться некоторых правил.

1. При установлении контактов следует исключить любое давление или нажим, и даже прямое обращение к ребенку во избежание неприятных для него ситуаций.

2. Первые контакты с ребенком необходимо устанавливать, когда он испытывает какие-либо приятные ощущения. Постепенно нужно увеличивать число таких положительных моментов и показывать ребенку собственными положительными эмоциями, что общение с человеком — интереснее и полезнее.

3. Работу по восстановлению у ребенка потребности в общении нельзя форсировать, она может быть длительной. Усложнять формы контактов можно только в том случае, если у ребенка появятся положительные эмоции при общении со взрослыми и потребность в контактах с ними. Это усложнение происходит постепенно, с опорой на уже сформировавшиеся стереотипы взаимодействий с людьми.

4. Эмоциональные контакты с ребенком должны быть строго дозированы. При их чрезмерном количестве ребенок может вновь отказаться от общения.

5. На начальных этапах обучения главной задачей является формирование установки на выполнение задания, усидчивости, концентрации внимания.

6. Следует формулировать свою просьбу или задание четко и кратко. Не стоит повторять просьбу несколько раз подряд. Если ребенок не реагирует на нее, следует выполнять задание вместе, либо управляя руками ребенка, либо поручая ему отдельные операции.

7. При обучении аутичного ребенка необходимы: четкая схема действий, зрительная опора, отсутствие отвлекающих предметов, повторение стереотипной бытовой ситуации изо дня в день.

8. Очень важна частая смена деятельности, так как дети с расстройствами аутистического спектра психически пресыщаемы, они быстро истощаются физически. Каждый вид деятельности должен занимать не более 10 минут.

9. В качестве подкрепления желаемого поведения ребенка можно использовать самые разнообразные развлечения, лакомства, любимые ребенком формы контакта, обычную похвалу. Важно, чтобы ребенок сразу получал награду после подкрепляемого поведения.

10. Необходимо учитывать возрастные особенности. Следует четко дозировать нагрузку, приспособив ее к внутреннему ритму ребенка.

Экспериментальное исследование проводилось на базе Бюджетного учреждения «Сургутский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. В исследовании участвовали специалисты реабилитационного центра (воспитатели, психологи, социальные работники, инструктор-методист по ЛФК, инструктор-методист по АФК, врач, медицинская сестра), родители детей с РАС. В экспериментальном исследовании принимали участие 26 сотрудников реабилитационного центра и 8 родителей воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра.

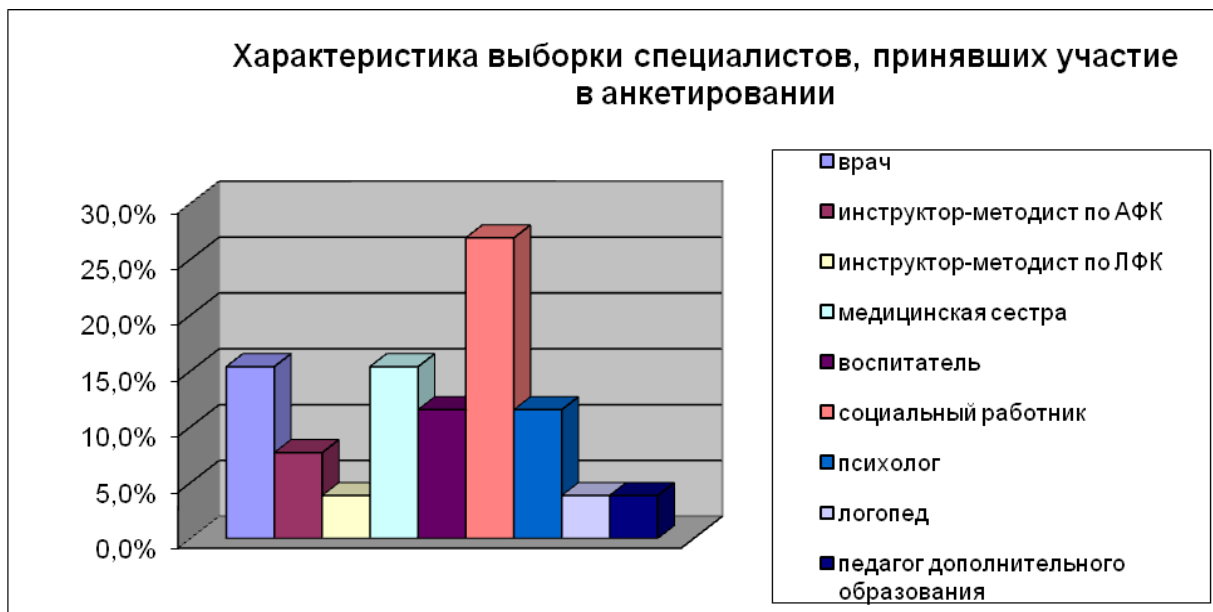
Были разработаны анкеты для педагогов и родителей, проведен мониторинг услуг для детей с РАС и их семей, оказываемых организациями системы социальной защиты.

Цель анкетирования – выявление потребностей семей, имеющих в составе детей с РАС, в оказании им комплексной помощи. Анкеты включали вопросы, направленные на изучение удовлетворенности родителями образовательными, социальными и медицинскими услугами.

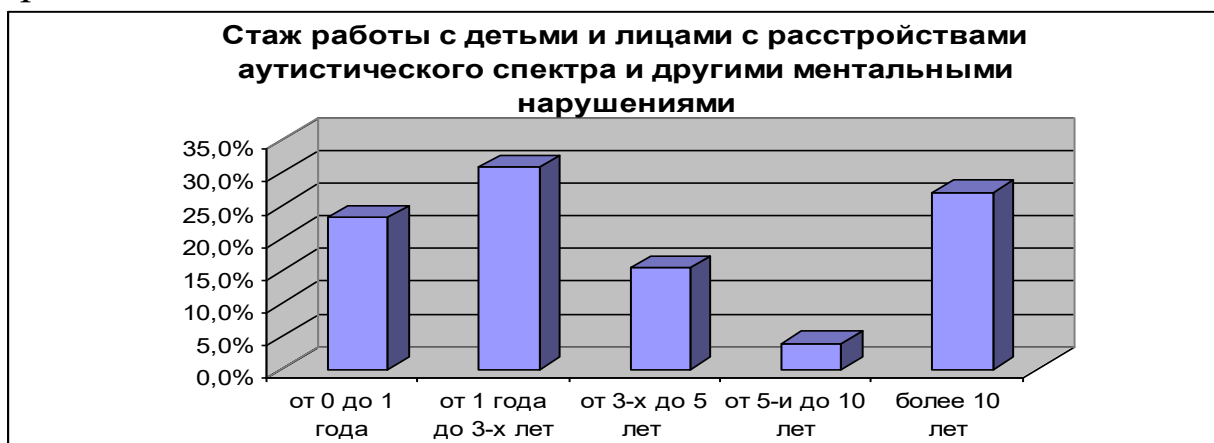
Это позволило получить статистические данные по детям с РАС на момент исследования, создать систему получения оперативной информации о численности детей с РАС в данной организации; составить перечень услуг в рамках психолого-педагогической и медико-социальной помощи, которые могут быть

предоставлены детям с признаками РАС и семьям, их воспитывающим, сформулировать основные положения социального заказа для оказания помощи семьям и детям с РАС.

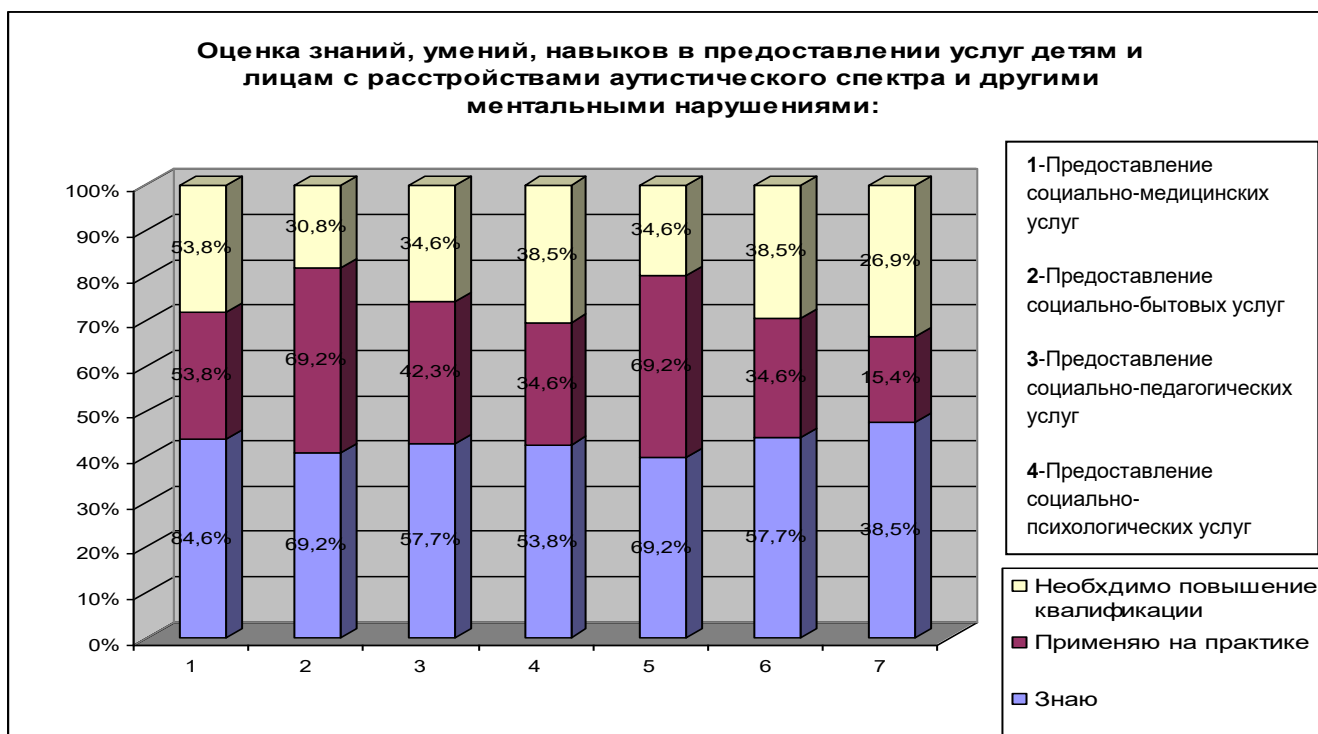
2. Данные по работе со специалистами



В исследовании приняло участие 26 человек специалистов центра. Из них по занимаемой должности семь социальных работников, четыре врача реабилитационного центра и четыре медицинских сестры, три воспитателя и столько же психологов, два инструктора-методиста по АФК, инструктор-методист по ЛФК, один логопед и один педагог дополнительного образования. Практически все специалисты имеют высшее образование, соответствующее занимаемой должности. Большинство специалистов реабилитационного центра относятся к так называемому «наиболее социально активному возрасту». В выборке преобладают женщины.



Оценка выборки специалистов, принявших участие в анкетировании, по стажу их работы с детьми и лицами, имеющими расстройства аутистического спектра, показала следующее. Большинство из них (34%) имеют опыт подобной работы от одного года до трех лет. Это период, когда проходит профессиональная адаптация, заключающаяся в освоении профессиональных навыков, уяснении специфики работы. Практически такое же количество специалистов (31%) имеют стаж работы более 10 лет. В этот период специалист в профессии самоактуализируется, происходит становление индивидуального стиля трудовой деятельности и «выработка индивидуальной профессиональной нормы», человек достигает вершины профессионального мастерства и становится наставником в своей профессиональной сфере. Стаж работы до одного года – у 26% специалистов центра. Они проходят стадию адаптанта, т.е. стадию вхождения в профессию. Следующую группу составляют специалисты со стажем работы от трех до пяти лет, когда происходит гармонизация человека с профессией. В этот период он грамотно решает профессиональные задачи, встающие перед ним. И 6% специалистов имеют стаж работы от 5 до 10 лет. Это так называемая «стадия интернала», т.е. вхождения в профессию в качестве полноценного коллеги, способного стабильно работать на нормальном уровне. Это стадия, о которой Е.А.Климов говорит так: «субъект вошел в профессию вполне определенно, как в самосознании, так и в сознании других».



Далее респонденты должны были оценить свои знания, умения и навыки в предоставлении услуг детям и лицам с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями. При этом для оценки были предложены следующие позиции:

- предоставление социально-педагогических услуг;
- предоставление социально-бытовых услуг;
- предоставление социально-психологических услуг;
- предоставление социально-медицинских услуг;
- предоставление услуг в целях повышения коммуникативного потенциала;
- предоставление социально-трудовых услуг;
- предоставление социально-правовых услуг.

Самооценка специалистами знаний, умений и навыков в предоставлении услуг детям и лицам с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями проходила по шкале, состоящей из трех отметок: знаю, применяю на практике и необходимо повышение квалификации.

Анализ данных проходил с точки зрения диагностируемой позиции. Так по позиции предоставление социально-педагогических услуг 57,7% (15 чел.) специалистов отметили, что знают о них и их содержании, 53,8% (11 чел.) используют их и 34,6% (9 чел.) обозначили необходимость в повышении квалификации с этой точки зрения, т.е. треть специалистов отмечают необходимость

обновления теоретических и практических знаний, совершенствования навыков проведения мероприятий, направленных на расширение культурного кругозора лиц с особенностями развития (посещение театров, музеев, выставок и т.п.), формировании у них позитивных интересов, приемов (методов) оказания помощи в обучении их навыкам компьютерной грамотности и др.

По позиции предоставление социально-бытовых услуг 69,2% (18 чел.) специалистов отметили, что знают о них и их содержании, такое же количество ответили, что используют их и 30,8% (8 чел.) отметило необходимость в повышении квалификации с этой точки зрения. Другими словами, более четверти сотрудников центра отмечают необходимость усовершенствовать свои знания в области приемов и методов обучения детей и лиц, имеющих расстройства аутистического спектра, формирования у них навыков поведения в быту и общественных местах, навыков общения и других форм жизнедеятельности, пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации.

По позиции предоставление социально-психологических услуг 69,2 % (14 чел.) специалистов отметили, что знают о них и их содержании, столько же человек используют их и 34,6% (10 чел.) отметили необходимость в повышении квалификации с этой точки зрения. Почти половина коллектива видит необходимость в усовершенствовании своих знаний по оказанию помощи детям и лицам с расстройствами аутистического спектра в коррекции их психологического состояния.

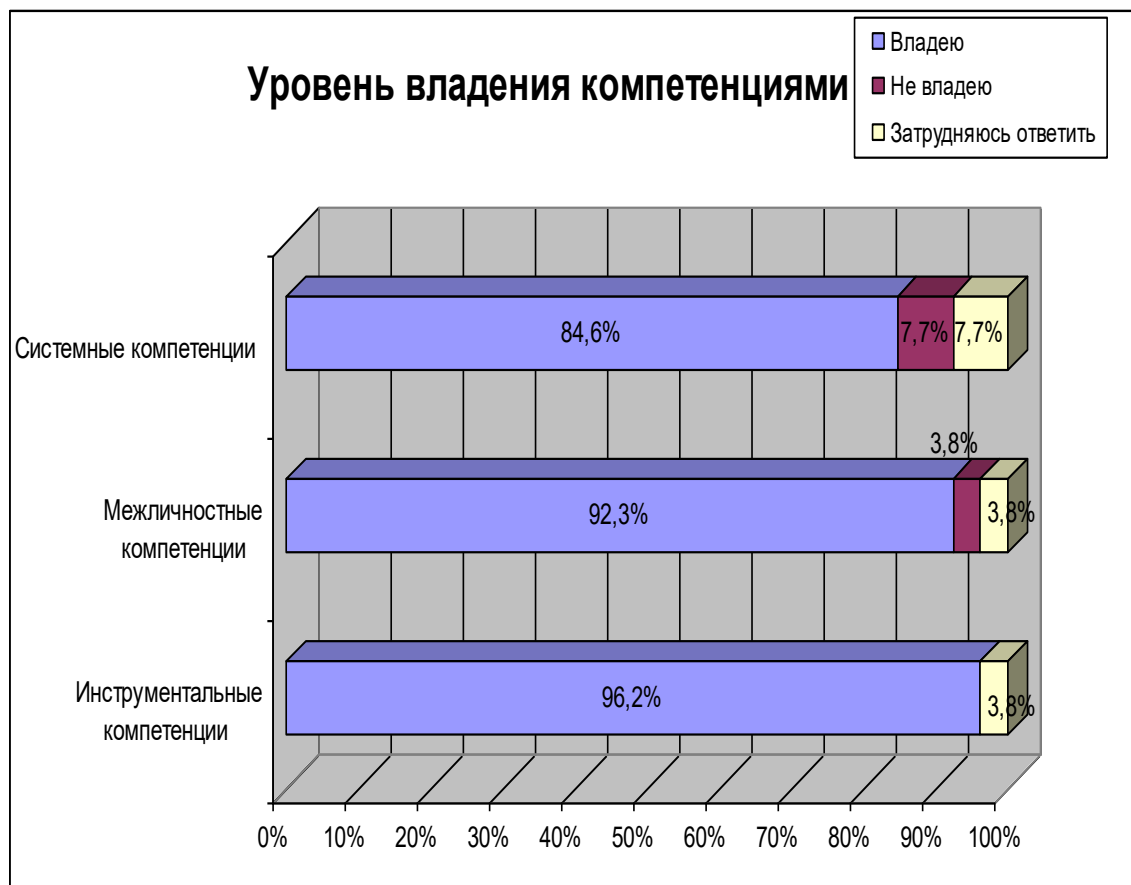
По позиции предоставление социально-медицинских услуг 84,6% (22 чел.) специалистов отметили, что знают о них и их содержании, 53,8% (14 чел.) используют их и такое же количество обозначали необходимость в повышении квалификации с этой точки зрения. Есть специалисты, которые отметили, что знают о предоставлении социально-медицинских услуг, но не применяют на практике и не ощущают необходимости в повышении квалификации в этой сфере. Очевидно, это связано с содержанием их профессиональной деятельности.

По позиции предоставление услуг в целях повышения коммуникативного потенциала 69,2 % (18 чел.) специалистов отметили, что знают о них и их содержании, столько же человек

используют их и 34,6% (9 чел.) отметило необходимость в повышении квалификации с этой точки зрения. Отмечена необходимость в обновлении знаний о методиках и технологиях взаимодействия с лицами с особенностями в развитии, применении в работе с ними игровых технологий.

По позиции предоставление социально-трудовых услуг 57,7 % (15 чел.) специалистов отметили, что знают о них и их содержании, 34,6% (9 чел.) используют их и 34,6% (10 чел.) отметило необходимость в повышении квалификации с этой точки зрения. Отмечена необходимость в обновлении знаний в оказании помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией.

По позиции предоставление социально-правовых услуг 38,5 % (10 чел.) специалистов отметили, что знают о них и их содержании, 15,4 % (4 чел.) используют их и 26,9 % (7 чел.) отметило необходимость в повышении квалификации с этой точки зрения. Отмечена необходимость в оказании помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг.



Далее специалистов центра просили оценить собственный уровень владения следующими компетенциями:

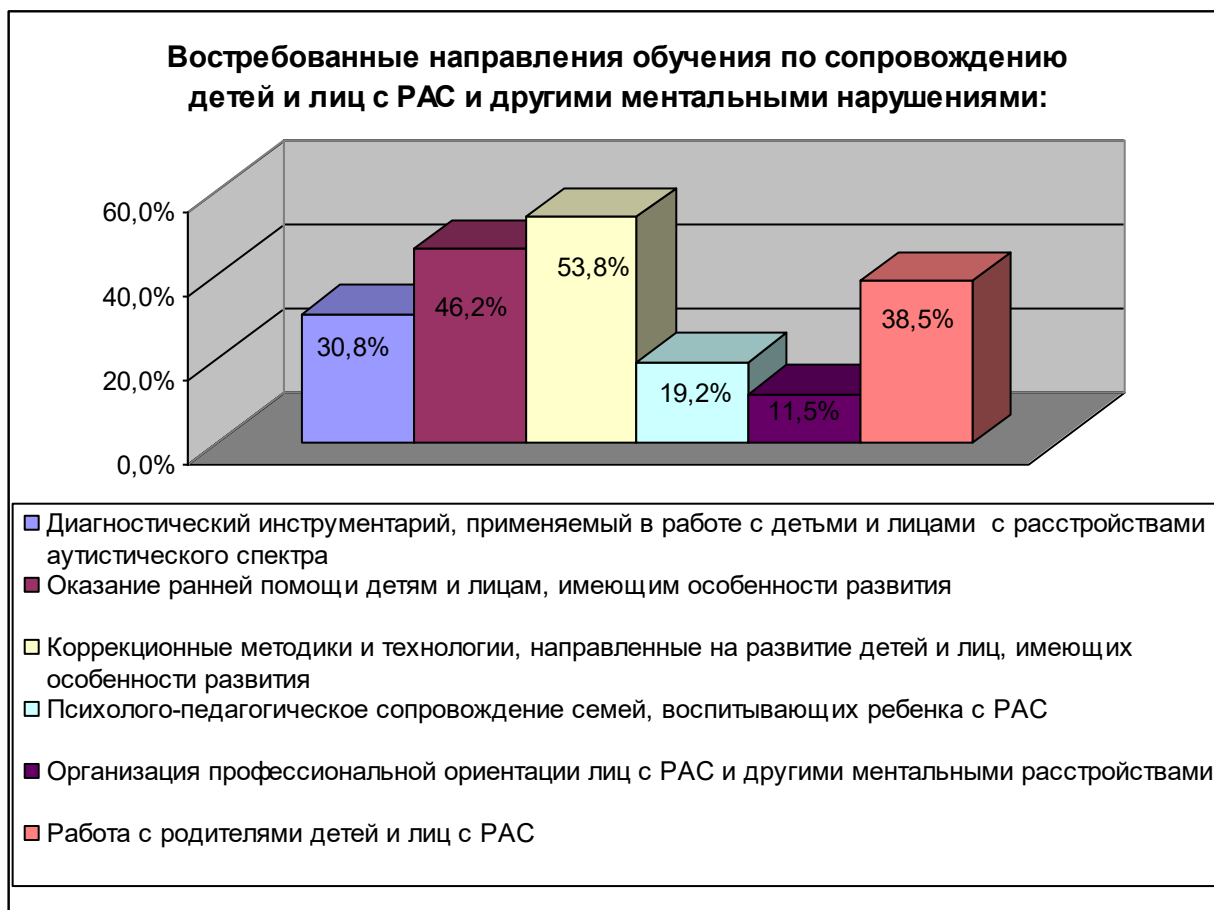
- инструментальные;
- межличностные;
- системные компетенции.

Шкала самооценки включала три деления: владею, не владею и затрудняюсь ответить.

Практически все специалисты центра отметили сформированность у себя инструментальных компетенций и только один затруднился в оценке этой компетенции у себя. Другими словами, респонденты отметили у себя способность к анализу и синтезу, к организации и планированию, достаточный уровень базовых общих знаний и знаний по профессии. Они отмечают у себя сформированность коммуникативных, компьютерных навыков, навыков управления информацией (способностью извлекать и анализировать информацию из различных источников), способность решать проблемы и принимать решения.

Похожие результаты были получены при анализе самооценок межличностных компетенций. Практически все сотрудники отметили, что владеют ими, т.е. они способны к критике и самокритике, способны работать в команде, взаимодействовать с экспертами в других областях, воспринимать разнообразие и межкультурные различия, работать в международном контексте, приверженность этическим ценностям. Один человек затруднился ответить и один отметил, что не владеет межличностными компетенциями.

Незначительно отличаются результаты, полученные при самооценке системных компетенций: 84,6% респондентов отметили, что у них сформирована способность применять знания на практике, исследовательские способности, способность к обучению, к адаптации к новым ситуациям, к генерации новых идей, к лидерству, способности работать автономно, к разработке проектов и управлению ими, к инициативе и предпринимательству, пониманию культур и обычаев других стран, ответственность за качество и воля к успеху. И равное количество (по 2 чел. или по 7,7 %) затруднились ответить и ответили, что не владеют данной компетенцией.



В следующем пункте анкеты сотрудникам предлагалось отметить, какие направления обучения по сопровождению детей и лиц с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, им интересны. Было предложено 5 вариантов ответов и шестой пункт предполагал открытый ответ на вопрос в том случае, когда в предложенном списке не было интересующего направления. Респонденты могли выбрать не один, а несколько ответов.

В результате получены следующие данные. Иерархия тем по степени интереса к ним выглядит следующим образом:

1. Коррекционные методики и технологии, направленные на развитие детей и лиц, имеющих особенности развития.
2. Оказание ранней помощи детям и лицам, имеющими особенности развития.
3. Работа с родителями детей и лиц с РАС.
4. Диагностический инструментарий, применяемый в работе с детьми и лицами с расстройствами аутистического спектра.
5. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих ребенка с РАС.

6. Организация профессиональной ориентации лиц с РАС и другими ментальными расстройствами (организация трудовых летних смен, временное трудоустройство несовершеннолетних граждан, содействие в профессиональном обучении).

Респондентами были предложены следующие, интересующие их темы:

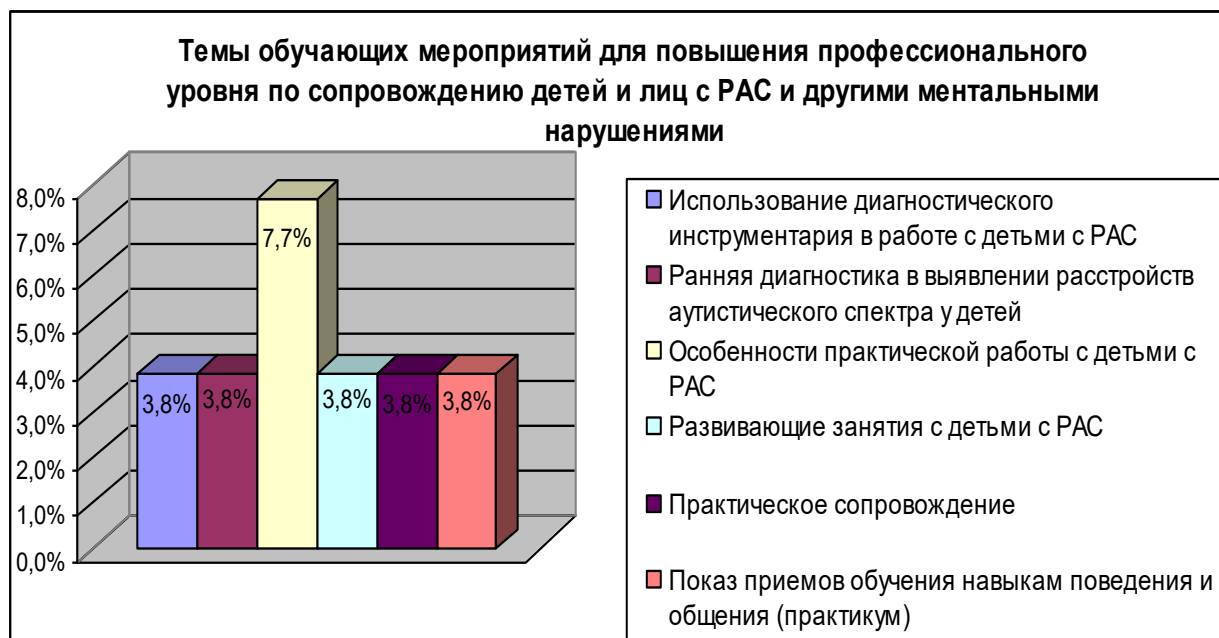
- Особенности практической работы с детьми с РАС;
- Использование диагностического инструментария в работе с детьми с РАС;
- Ранняя диагностика в выявлении расстройств аутистического спектра;
- Развивающие занятия с детьми с РАС;
- Практическое сопровождение;
- Показ приемов обучения навыкам поведения и общения (практикум).

Анализ ответов на вопрос: «Опыт каких реабилитационных центров и иных организаций, предоставляющих услуги детям и лицам с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, Вы хотели бы изучить посредством организации стажировочной площадки?» позволил выстроить следующую иерархию ответов специалистов центра:

1. Наш солнечный мир (г.Москва).
2. Реабилитационный центр «Сакура» (г.Челябинск).
3. Реабилитационные центры г.Ханты-Мансийска.
4. Реабилитационные центры г.Екатеринбурга.
5. Центр адаптивного спорта.
6. Реабилитационные центры США.
7. БУ «Центр социальной помощи семье и детям «Апрель»» г. Сургут.
8. Центр Марианны Лынской г.Москва.

Отвечая на последний вопрос в анкете: «Предложите организации и/или кандидатуры квалифицированных специалистов, занимающихся сопровождением детей и лиц с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями, опыт которых Вы хотели бы изучить посредством проведения данными специалистами/организациями обучающих мероприятий (курсов повышения квалификации, семинаров и др.), респонденты указали:

- Центр Марианны Лынской (г.Москва);
- Наш солнечный мир (г.Москва);
- Центр проблем аутизма (г.Москва), проект «Концепция медицинской помощи при РАС».



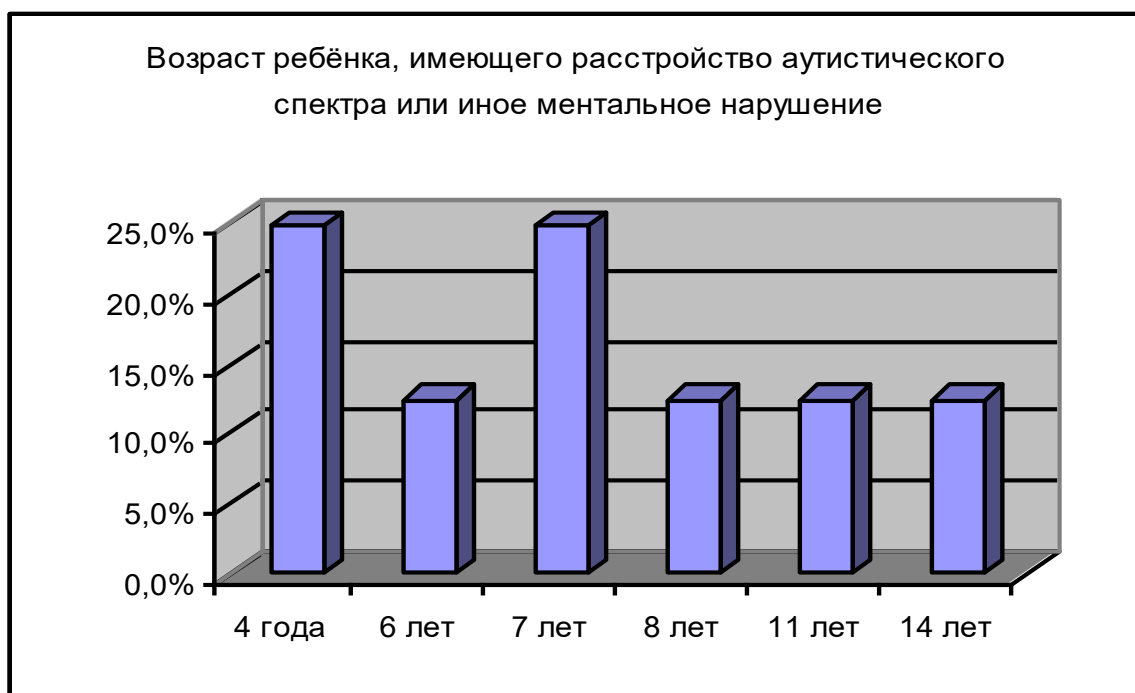
Вывод. В целом коллектив, работающий с детьми с РАС и их родителями, работоспособен и обладает значительным потенциалом для развития профессиональных компетенций. В нем работают люди разного возраста, что позволяет ставить задачу создания сети наставничества с целью обобщения и передачи опыта работы с детьми с РАС и их родителями более молодым сотрудникам. А это, в свою очередь, обеспечит повышение качества услуг, предоставляемых данной категории граждан. Следует отметить, что в процессе анкетирования интересы сотрудников проявились в области решения своих профессиональных задач, что говорит о необходимости разработки индивидуальных маршрутов в повышении квалификации специалистов.

Итак, проблемные области, требующие приложения усилий – это диссеминация педагогического опыта по работе с детьми с РАС и их родителями внутри коллектива и организация повышения квалификации сотрудников в соответствии со спектром профессиональных задач, которые они решают в своей профессиональной деятельности.

3. Данные по работе с родителями

По состоянию на 06.08.2018, на обслуживании в Бюджетном учреждении «Сургутский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Ханты-Мансийского автономного округа – Югры состоит 8 детей с РАС. В анкетировании приняли участие 8 родителей, воспитывающих детей с РАС, признаками РАС и другими ментальными нарушениями в возрасте от 4 лет и до 14 лет, находящихся на обслуживании в учреждении. Содержание анкеты составили 6 вопросов открытого и полузакрытого характера. Все семьи проживают на территории г.Сургута.

В этих семьях воспитываются дети с РАС разного возраста:

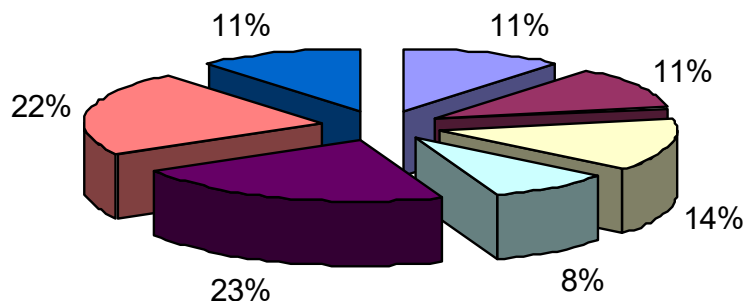


дети 4 и 7 лет – по 2 человека, 6-и, 7-и, 8-и, 11 и 14 лет – по одному человеку.

Практически все родители отметили, что знают, что такое аутизм (87,5%). Только один человек ответил «в некоторых чертах».

Родители отметили, что нуждаются в консультациях, прежде всего, дефектолога (87,5%), затем логопеда (62,5%) и психолога (50,0%), потом инструктора по ЛФК (37,5%), в последнюю очередь – врача специалиста (12,5%). Родители дополнили список специалистов психиатром (37,5%) и неврологом (25,0%).

Навыки ухода и воспитания ребёнка



- Правилам выбора модели поведения членов семьи с ребенком
- Способам обучения ребенка навыкам самообслуживания
- Способам формирования у ребенка режима дня
- Правилам создания домашней безопасной среды
- Правилам формирования у ребенка навыков общения в быту, общественных местах
- Правилам подбора хобби Вашего ребенка
- Питание для ребенка и проблемы, связанные с приемом пищи

Отмечая, каким из перечисленных в анкете навыков ухода и воспитания ребенка с РАС хотели бы обучиться родители, они отметили в первую очередь правила формирования у ребенка навыков общения в быту и общественных местах, а также правил подбора хобби для ребенка с РАС (100%). Затем родителей интересует способы формирования режима дня (62,5%), питание ребенка с РАС, способы обучения такого ребенка навыкам самообслуживания и правилам выбора модели поведения членов семьи с таким ребенком (по 50%) и, наконец, правила создания домашней безопасной среды (37,5%).

Отвечая на последний вопрос анкеты, каким из перечисленных коррекционно-развивающих методов реабилитации своего ребенка в домашних условиях родители хотели бы обучиться, они отметили, что методами развития коммуникации (общения ребенка в социальной среде) и развития речи ребенка (по 87,5%), а затем методам коррекции поведенческих реакций ребенка, его моторики и памяти (по 75,0%).

Вывод. Таким образом, все родители имеют представление об аутизме и его признаках. Родители отмечают необходимость консультаций специалистов и педагога-дефектолога. Они выражают желание получать консультации врача-психиатра и невролога. Затруднительным для родителей представляется подбор увлечений ребенка для его досуга, т. е. того чем ребенок будет с радостью готов заниматься в свое свободное время. Волнует родителей и решение проблемы совершенствования общения ребенка с РАС в социальной среде, а также развитие его речи. Меньше всего вопросов у родителей возникает в области создания домашней безопасной среды для ребенка с РАС.

Итак, проблемные области, требующие приложения усилий – это слабая осведомленность родителей о том, как выбрать интересное дело для обеспечения досуга ребенка с РАС, недостаточность сведений о путях и способах развития общения ребенка в социальной среде и необходимость консультаций психиатра и невролога.

4. Рекомендации по итогам анкетирования по оценке оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим

1) работа с педагогами:

целесообразно:

- повышение квалификации специалистов, осуществляющих работу с детьми с РАС и признаками РАС в области предоставления социально-педагогических услуг; социально-бытовых услуг; социально-психологических услуг; социально-медицинских услуг; предоставление услуг в целях повышения коммуникативного потенциала; предоставление социально-трудовых услуг и предоставление социально-правовых услуг. При организации курсов повышения квалификации следует учитывать результаты индивидуального самооценивания сотрудников, т.е. требуется подгрупповая и индивидуальная работа в повышении квалификации сотрудников центра;

- рассмотреть возможность организации наставничества в коллективе;

- рассмотреть возможность изучения и диссеминации опыта сотрудников центра (работающих от 10 и более лет) с детьми с РАС и семьям, их воспитывающими;

2) работа с семьями, воспитывающими детей с РАС:

- предусмотреть мероприятия для повышения уровня психолого-педагогической культуры родителей детей с признаками РАС и с РАС;

- оказание психолого-педагогической помощи и коррекции детей с признаками РАС и с РАС на разных возрастных этапах;

- повышение информированности родителей, воспитывающих детей с признаками РАС и с РАС, в области методов развития коммуникации (общения ребенка в социальной среде) и развития речи ребенка, коррекции поведенческих реакций ребенка, его моторики и памяти;

- предусмотреть проведение консультаций невролога и психиатра для родителей, воспитывающих детей с признаками РАС и с РАС через выпуск памяток, он-лайн консультирование и т.п.

**Результаты промежуточного мониторинга анкетирования
родителей по вопросам потребностей детей, имеющих особенности
развития, в дополнительных услугах**

