**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДОСТИЖЕНИЙ ВОСПИТАННИКОВ**

В нашем ДОУ диагностическое обследование ориентировано на психологическую защищённость ребёнка, его комфорт и потребность в эмоциональном общении с педагогом.

Диагностическое обследование проводится в сентябре и в мае по ***методике тестовой диагностики обследования речи, общей и мелкой моторики дошкольников Кабановой Т.В и Домниной О.В.*** Методика обследования состоит из четырех серий, каждая из которых содержит пробы различной степени сложности. Для первого года обучения (ОНР, 3 уровень) диагностика содержит 165 проб. Для второго года обучения- 144 пробы. Каждая проба рассматривается отдельно. При обработке полученных данных абсолютное значение переводится в процентное выражение. Его соотносят затем с одной из четырех степеней успешности. Затем вычерчивается речевой профиль успешности выполнения заданий. Результаты обследования фиксируются в речевой карте, оформляются в виде диагностических таблиц и индивидуальных профилей. Получив индивидуальный профиль, определяется как наиболее несформированный, так и наиболее благополучный компонент речевой системы ребенка.

Графический профиль ***на начало года*** позволяет выделить как наиболее несформированный, так и наиболее благополучный компонент речевой системы у каждого ребенка**.**

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволяет сделать сравнительный анализ достижений каждого воспитанника, проследить динамику изменений, произошедших в личностном, психическом и речевом развитии.

Данные диагностического обследования помогают определить задачи и содержание коррекционно-образовательной работы для каждого воспитанника.

На диагностической основе строится весь процесс коррекционно-развивающего обучения и воспитания, в котором реализуются индивидуально-дифференцированный и личностно-ориентированный подходы.

Коррекционно-развивающая работа в группе №4 строилась с учетом состояния здоровья воспитанников.

В сентябре 2013 года в коррекционной группе воспитанников старшего и подготовительного к школе возраста с речевым диагнозом ОНР, 3 уровень, дизартрия, из 14 воспитанников у 10 выявлены нарушения осанки и плоскостопие, 3 детей являются часто болеющими, у 8 воспитанников - стоматологические проблемы, соматически ослабленных – 6 воспитанников.

Следует отметить, что это является причиной быстрого утомления дошкольников, влияет на количество посещений ребенком детского сада, и на коррекционно-развивающую работу в целом.

Эти особенности учитывались нами при разработке коррекционно-развивающей программы и обусловили её здоровьесберегающую направленность. Была подготовлена развивающая предметно-пространственная среда логопедического кабинета, группового помещения и прогулочного участка с игровым и спортивным оборудованием. Проведение утренней гимнастики, гимнастики после дневного сна, упражнений на развитие артикуляционной, общей и мелкой моторики, упражнений на развитие диафрагмального и речевого дыхания, использование упражнений из блока «Здоровые глаза», самомассаж, растяжки, работа кружка «Школа мяча» - всё это легло в основу коррекционно-развивающей работы в группе №4.

Диаграмма медицинских показаний состояния здоровья воспитанников группы №4 на сентябрь 2013 г.- май 2014 г. **(Схема 1)** подтверждает положительную динамику коррекционно-развивающей работы в этом направлении: существенно уменьшилось количество детей с нарушением осанки (1), с декабря 2013 года часто болеющие дети уже не пропускали детский сад по болезни на длительное время (2), все дети группы посетили стоматолога, им провели осмотр и лечение зубов. Не изменились показатели по соматически ослабленным детям, так как для динамики в этом направлении потребуется более длительное наблюдение и лечение у специалистов.

Анализируя ситуацию, можно сделать вывод об актуальности и эффективности включения в коррекционно-развивающую работу совместной деятельности здоровьесберегающей направленности.

 **Схема1**

**Диагностическое обследование** проводилось в сентябре 2013 года и мае 2014 года в группе №4 среди воспитанников старшего возраста (1-ый год обучения) и подготовительного к школе возраста (2-ой год обучения) с речевым диагнозом ОНР, 3 уровень, дизартрия.

На индивидуальных речевых профилях по оси ординат зафиксированы достижения ребенка при выполнении заданий методики в процентах, а по оси абсцисс – название заданий или измеряемых сторон речи. Всего их девять:

1. Понимание речи
2. Фонематическое восприятие
3. Артикуляционная моторика
4. Слоговая структура слова
5. Звукопроизношение
6. Грамматический строй речи
7. Словарь и навыки словообразования
8. Связная речь
9. Общая и мелкая моторика

**Сравнительный анализ достижений воспитанников**

**старшего возраста**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. ***Денис Р.***

*Денис легко вступает в контакт, инициативен в общении, использует сюжетно-ролевые игры с разнообразными замыслами. Но играть любит больше в одиночестве. Если взаимодействует в игре со сверстниками, то на очень короткий отрезок времени. Спокойный, уравновешенный мальчик, быстро реагирует на просьбы. Общий уровень развития произвольного внимания соответствует возрасту.*

Качественный анализ результатов диагностического обследования на ***начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. У Дениса наименьшую трудность вызвали задания при исследовании понимания речи; возникли трудности возникли только при понимании слов с противоположным значением. (1)
2. Дифференциация согласных, оппозиционных по звонкости-глухости, для Дениса оказалась сложнее, чем различение согласных по твердости – мягкости, по месту и способу образования. (2)
3. При выполнении артикуляционных упражнений у Дениса отмечается длительный поиск позы, диспраксия; выявлены синкинезии нижней челюсти. (3)
4. При обследовании звукопроизношения отмечено нарушение четырех групп звуков (сигматизм свистящих, сигматизм шипящих, ротацизм и ламбдацизм, усредненное произношений гласных звуков).
5. Наблюдается искажение звуко-слоговой структуры слова – пропуски звуков и слогов (элизии). (5)
6. Наибольшие трудности вызвали задания при исследовании грамматического строя речи. (6)
7. При исследовании связной речи у Дениса отмечается выпадение смысловых звеньев рассказов, аграмматизмы, повторы, стереотипность высказываний. (8)
8. При исследовании общей и мелкой моторики отмечается заторможенность и нескоординированность движений. (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Дениса*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая его речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

В коррекционно-развивающей работе с Денисом были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***: формирование артикуляционной базы для постановки звуков; постановка, автоматизация, закрепление в спонтанной речи поставленных звуков; разработка комплекса упражнений по устранению синкинезии нижней челюсти; использование упражнений по самомассажу; активизирующих и расслабляющих упражнений; растяжек. Необходимо обратить особое внимание на развитие слоговой структуры слова (с использование логоритмических игровых упражнений, упражнений с русскими ложечками); развитию лексико-грамматического строя речи; развитию связной речи через использование приемов мнемотехники и куклотерапии; развитию эмпатии («театр эмоций» и куклотерапия).

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений ***Дениса.***

Денис стремиться больше взаимодействовать со сверстниками, с удовольствием общается со взрослыми, в группе ему комфортно и эмоционально спокойно; гордится тем, что у него появились новые друзья.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Существенно вырос процент достижений по развитию артикуляционной моторики – на 35%, звукопроизношению – на 45% (поставлены и автоматизированы свистящие, шипящие, звук [л], сформирована артикуляционная база для постановки [р]); уменьшилось количество синкинезий нижней челюсти в спонтанной речи, при зрительном контроле их нет вообще). Хорошая динамика по развитию слоговой структуры, процент достижений вырос на 45%; по развитию грамматического строя – на 35%; по развитию связной речи –на 30%.

1. ***Матвей К.***

*Матвей тяжело идет на контакт со сверстниками, в общении избирателен, молчалив; играть любит в одиночестве; характер игры – сюжетно-ролевой, замысел игры выбирает самостоятельно, речь использует в игре мало. Настроение устойчивое, неконфликтный. Реакция на просьбы замедленная, требует неоднократного подкрепления. Внимание неустойчивое, взгляд фиксирует. Речь у Матвея тихая, маломодулированная, дисритмия.*

Качественный анализ результатов диагностического обследования на ***начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. При исследовании понимания речи Матвей выполнял большинство заданий после нескольких повторений. Складывалось впечатление, что ребенок боялся ошибиться, был не уверен в своих ответах. (1)
2. У Матвея очень богатый словарный запас (активный словарь), при исследовании словообразования дает правильные ответы. (7)
3. При исследовании состояния фонематического восприятия отмечается неточное воспроизведение слогового ряда. (2)
4. При выполнении артикуляционных упражнений у Матвея отмечается длительный поиск позы, диспраксия, гиперкинезы. (3)
5. При обследовании звукопроизношения отмечено нарушение пяти групп звуков (сигматизм свистящих, сигматизм шипящих, ротацизм, ламбдацизм, йотацизм, усредненное произношений гласных звуков), требуется уточнение опорных звуков (5); наблюдается искажение звуко-слоговой структуры слова –пропуски звуков и слогов. (4)
6. Наибольшие трудности вызвали задания при исследовании грамматического строя речи (6).
7. При исследовании связной речи у Матвея отмечается выпадение смысловых звеньев рассказов, аграмматизмы, повторы, стереотипность высказываний. (8)
8. При исследовании общей и мелкой моторики отмечается заторможенность и нескоординированность движений. (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Матвея*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая его речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

Необходимо обратить внимание на комфортное пребывание ребенка в группе, его эмоциональное состояние: почаще хвалить Матвея; продумать приемы для формирования у ребенка уверенности в общении со взрослыми и со сверстниками; в собственных поступках.

В коррекционно-развивающей работе с Матвеем были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***: формирование артикуляционной базы для постановки звуков; постановка, автоматизация, закрепление в спонтанной речи поставленных звуков. Требуется серьезная работа по развитию слоговой структуры слова; темпо-ритмической организации текста (с использованием хлопков, музыкальных инструментов; логоритмических упражнений); для развития связной речи необходимо подключать приемы мнемотехники. Важно использовать упражнения для развития эмпатии и толерантности – приемы куклотерапии, игровые упражнения с «театром эмоций». Для развития и активизации внимания – приемы из глазодвигательного репертуара. Для развития темпа, ритма речи, громкости, модуляции (просодики) использовать игры со скороговорками, «театр эмоций».

Диагностическое обследование ***на конец учебного года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений Матвея.

Матвей стал предлагать сверстникам поиграть с ним, появилась инициативность в общении; сформировалась быстрая реакция на просьбы. Появилась потребность поделиться своими эмоциями и впечатлениями со сверстниками и взрослыми.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Существенно вырос процент достижений по развитию артикуляционной моторики – на 30%, звукопроизношению – на 30% (поставлены и автоматизированы свистящие, [й], [л]; поставлен, но автоматизирован только слогах звук [ш], сформирована артикуляционная база для постановки [р]). Практически сразу точно воспроизводит слова сложной слоговой структуры – процент вырос на 40%. Наметилась динамика по развитию связной речи – на 20%. Хорошие показатели динамики достижений в развитии общей и мелкой моторики – на 35%. Необходимо продолжить упражнения на развитие просодической организации речи.

1. ***Сергей Я.***

*Сережа легко идет на контакт как со взрослыми, так и со сверстниками, но в общении не инициативен. Характер игры – сюжетно-ролевой, в ходе взаимодействия со сверстниками использует речевое сопровождение; всегда с интересом участвует в общении со взрослыми. Сережа - впечатлительный мальчик; может заплакать от обиды или из-за того, что грустит по маме.*

*Быстро реагирует на просьбы; внимание устойчивое; взгляд фиксирует.*

Качественный анализ результатов диагностического обследования на ***начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. У Сергея наименьшую трудность вызвали задания при исследовании понимания речи, только некоторые задания выполнялись после нескольких повторений. (1)
2. Повторение слоговых рядов на дифференциацию по глухости-звонкости вызвало у Сергея затруднение. (2)
3. При выполнении артикуляционных упражнений у Сергея отмечается длительный поиск позы, трудности в переключении, диспраксия при выполнении некоторых поз, выявлены синкинезии верхней части лица. (3)
4. При обследовании звукопроизношения отмечено нарушение четырех групп звуков (сигматизм свистящих, сигматизм шипящих, ротацизм, ламбдацизм, йотацизм, усредненное произношений гласных звуков); искажение звуко-слоговой структуры слова –пропуски звуков и слогов в словах сложной слоговой структуры. (5) и (4)
5. Наибольшие трудности вызвали задания при исследовании грамматического строя речи. (6).
6. Упражнения на исследование активного словаря и словообразования давались Сергею легко (7).
7. При исследовании связной речи у Сергея отмечается выпадение смысловых звеньев рассказов, не правильно воспроизводит причинно-следственные связи, наблюдаются аграмматизмы, повторы, стереотипность высказываний. (8)
8. При исследовании общей и мелкой моторики отмечается заторможенность и нескоординированность движений, трудности в переключении. (9)
9. Отмечается напряженность в лицевой мускулатуре.

На основании данных диагностического обследования для ***Сергея*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая его речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

Необходимо обратить внимание на комфортность пребывания мальчика в группе, чтобы избежать грусти по маме и дому. Больше использовать игровых упражнений на развитие эмпатии (куклотерапию, «театр эмоций»).

В коррекционно-развивающей работе с Сергеем были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***: формирование артикуляционной базы для постановки звуков; постановка, автоматизация, закрепление в спонтанной речи поставленных звуков. Требуется серьезная работа по развитию слоговой структуры слова, темпо-ритмической организации текста с использованием хлопков, музыкальных инструментов; логоритмических упражнений. При развитии грамматического строя речи необходимо подключить принцип «игры со словом» с использованием мяча. Для развития связной речи необходимо использовать приемы мнемотехники. Упражнения по самомассажу, на развитие эмоциональной сферы, растяжки помогут снять напряжение в теле и лицевой мускулатуре.

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений ***Сергея.***

Сережа в общении стал больше проявлять инициативу; в группе стал ощущать себя более комфортно и спокойно, поэтому плакать от обиды или грусти перестал уже в ноябре. Хочется выделить заботливое отношение к девочкам. Появилось стремление занять лидирующее положение в коллективе.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Существенно вырос процент достижений по развитию артикуляционной моторики – на 30%, по звукопроизношению – на 40% (поставлены и автоматизированы свистящие, шипящие, звуки [л] и [й], сформирована артикуляционная база для постановки [р]). Хорошая динамика по развитию слоговой структуры слова - на 35%; по развитию грамматического строя речи– на 30%; по развитию связной речи – на 25%.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. ***Алексей Ю.***

*Алексей тяжело вступает в контакт со сверстниками: общение неустойчивое и избирательное. В общении со взрослыми занимает пассивную позицию. Характер игровой деятельности – сюжетно-ролевой, но играть любит в одиночестве; если вступает во взаимодействие со сверстниками, то кратковременно. Спокойный, уравновешенный; реакция на просьбы – замедленная; слабая концентрация внимания.*

Качественный анализ результатов диагностического обследования *Алексея Ю.* на ***начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. У Алексея наименьшую трудность вызвали задания при исследовании понимания речи. (1)
2. Не составило затруднений упражнение на определение первого звука в слове. (2)
3. При выполнении артикуляционных упражнений у Алексея отмечается длительный поиск позы, трудности в переключении, диспраксия при выполнении некоторых упражнений. (3)
4. При обследовании звукопроизношения отмечено нарушение четырех групп звуков (межзубный сигматизм свистящих, сигматизм шипящих, ротацизм, ламбдацизм, усредненное произношений гласных звуков); напряжение в лицевой мускулатуре. Отмечаются искажения звуко-слоговой структуры слова – пропуски звуков и слогов. (5)
5. Необходимо обратить внимание на словарь прилагательных и глаголов; в упражнениях на исследование словообразования трудными оказались упражнения на образование приставочных глаголов. (7)
6. При исследовании связной речи у Алексея отмечается выпадение смысловых звеньев рассказов, не правильно воспроизводит причинно-следственные связи, имеется большое количество аграмматизмов, повторов, отмечается стереотипность высказываний. (8)
7. При исследовании общей и мелкой моторики отмечается напряженность, нескоординированность движений, трудности в переключении. (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Алексея*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая его речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

В коррекционно-развивающей работе с Алексеем были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***: формирование артикуляционной базы для постановки звуков; постановка, автоматизация, закрепление в спонтанной речи поставленных звуков. Требуется серьезная работа по развитию слоговой структуры слова, темпо-ритмической организации текста с использованием хлопков, музыкальных инструментов; логоритмических упражнений. Для активизации словаря и развития словообразования необходимо подключить принцип «игры со словом» с использованием мяча. Для развития связной речи необходимо использовать приемы мнемотехники и куклотерапии. Обязательно обратить внимание на развитие эмпатии и толерантности через приемы куклотерапии и «театра эмоций». Развитие диалогической речи проводить с использованием приемов драматизации, упражнений на развитие невербальных средств общения.

Алексей очень любит играть с мячом, поэтому необходимо включать мяч в совместную деятельность для снятия эмоционального напряжения и для активизации внимания. Необходимо подключить элементы самомассажа, растяжки, упражнения на развитие мимической мускулатуры.

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений Алексея.

 Алексей стал более общительным. С удовольствием играет со сверстниками в сюжетно-ролевые игры, проявляет инициативу. Появилась мотивация на общение со взрослыми. Реакция на просьбы стала быстрее. Общий уровень развития произвольного внимания соответствует возрасту.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Существенно вырос процент достижений по развитию артикуляционной моторики – на 30%, по звукопроизношению – на 40% (поставлены и автоматизированы шипящие, звук [л], сформирована артикуляционная база для постановки [р]. Поставлен изолированный [с]. Возникли трудности при автоматизации свистящих, так как дополнительно потребовалась коррекционная работа по формированию зрительного контроля и тактильных ощущений). Хорошая динамика достижений и по развитию слоговой структуры слова - на 35%; по развитию грамматического строя речи – 30%. Процент достижений по активизации словаря и словообразованию вырос на 35%; по развитию связной речи –на 20%.

1. **Саша С.**

*Саша очень общительная девочка, инициативна в общении, но общение неустойчивое и избирательное; характер игры - сюжетно-ролевой, характер замыслов разнообразный. Отмечаются резкие колебания настроения в течение дня. Впечатлительная и обидчивая девочка, часто проявляется немотивированное упрямство. Общий уровень развития произвольного внимания соответствует возрасту. Саша говорит громко, эмоционально; темп речи - быстрый. Саша очень часто болеет простудными заболеваниями.*

Качественный анализ результатов диагностического обследования ***Саши*** на ***начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. Наименьшую трудность для Саши вызвали задания на исследование понимания обращенной речи и фонематического восприятия. (1) и (2)
2. При выполнении артикуляционных упражнений у Саши отмечается длительный поиск позы, трудности в переключении, саливация. (3)
3. При обследовании звукопроизношения отмечено нарушение трёх групп звуков (сигматизм шипящих, ротацизм, хитизм, усредненное произношений гласных звуков). (5)
4. Саша точно воспроизводила слова со сложной слоговой структурой, затруднения вызвали лишь некоторые предложения со словами сложной слоговой структуры. (4)
5. Трудности вызвали задания при исследовании грамматического строя речи. (6).
6. У Саши хороший активный словарь, в упражнениях на исследование словообразования трудными оказались только упражнения на образование приставочных глаголов. (7)
7. При исследовании связной речи у Саши рассказ соответствует ситуации, имеет все смысловые звенья, но иногда девочка путается в причинно-следственных связях; имеются большое количество аграмматизмов, повторов. (8)
8. При исследовании общей и мелкой моторики отмечается напряженность, нескоординированность движений. (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Александры*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая её речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

Были даны рекомендации для родителей здоровьесберегающей направленности (посещение иммунолога, посещение спортивных секций, закаливание).

В коррекционно-развивающей работе с Александрой были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***: формирование артикуляционной базы для постановки звуков; постановка, автоматизация, закрепление в спонтанной речи поставленных звуков; необходимо подобрать комплекс упражнений и рекомендаций по устранению саливации. Обратить внимание на развитие темпо-ритмической организации речи (с использование логоритмических игровых упражнений, хлопков, упражнений с русскими ложечками); на модуляцию и громкость голоса. Включать игровые упражнения на развитие лексико-грамматического строя речи с использование мяча. Для развития связной речи необходимо подключать приемы мнемотехники и куклотерапии. Уделить внимание игровым упражнениям на развитие эмпатии и толерантности («театр эмоций», куклотерапия).

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений Саши.

У Саши появилось желание помогать своим сверстникам в игровой деятельности; она стала более мягкая, внимательная. Темп речи по-прежнему быстрый, но говорит тише. Девочка стала посещать секцию по художественной гимнастике. Здоровьесберегающая направленность коррекционной работы положительно отразилась на количестве посещений детского сада. Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Существенно вырос процент достижений по коррекции нарушений звукопроизношения – 60%. Поставлены и автоматизированы шипящие, [х], [р]. Поставлен, но не автоматизирован [р`]. Хорошая динамика в постановке звуков шла параллельно с положительной динамикой в развитии артикуляционной моторики: процент достижений поднялся на 30%, общей моторики – на 40%. Необходимо отметить динамику по развитию связной речи –на 30% и грамматического строя речи – на 20%.

1. ***Арина В.***

*Арина легко вступает в контакт как со сверстниками, так и со взрослыми. В общении инициативна, но избирательна. Характер игровой деятельности - сюжетно-ролевая игра с разнообразными замыслами; длительно взаимодействует в игре со сверстниками. Впечатлительная, активная; быстро реагирует на просьбу. Общий уровень произвольного внимания соответствует возрасту. Арише всегда важно занимать во всем лидирующие позиции; обижается, когда это не получается.*

*Ариша часто прерывает фразу из-за укороченного речевого выдоха, речь тихая, часто «захлебывающаяся».*

Качественный анализ результатов диагностического обследования на ***начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. Наименьшую трудность для Ариши вызвали задания на исследование понимания обращенной речи и фонематического восприятия. (1) и (2).
2. При выполнении артикуляционных упражнений у Ариши отмечается длительный поиск позы, трудности в переключении, синкинезии верхней части лица;отмечается напряжение в лицевой мускулатуре. (3)
3. При обследовании звукопроизношения отмечено нарушение трёх групп звуков (сигматизм шипящих, ротацизм, ламбдацизм, усредненное произношений гласных звуков). (5)
4. Ариша точно воспроизводила слова со сложной слоговой структурой, затруднения вызвали лишь некоторые предложения со словами сложной слоговой структуры. (4)
5. Трудности вызвали задания при исследовании грамматического строя речи. (6). У Ариши хороший активный словарь, в упражнениях на исследование словообразования трудными оказались упражнения на образование приставочных глаголов. (7)
6. При исследовании связной речи у Ариши рассказ соответствует ситуации, имеет все смысловые звенья, но иногда путается в причинно-следственных связях; имеется большое количество аграмматизмов. (8)
7. При исследовании общей и мелкой моторики отмечается выполнение движений не в полном объеме, напряженность, трудность в переключении движений. (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Арины*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая её речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

В коррекционно-развивающей работе с Ариной были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***: формирование артикуляционной базы для постановки звуков; постановка, автоматизация, закрепление в спонтанной речи поставленных звуков. Упражнения по самомассажу, на развитие эмоциональной сферы; растяжки помогут снять напряжение в теле и лицевой мускулатуре. Развитие диафрагмального и речевого дыхания осуществлять с использованием фонопедических распевок, логоритмических упражнений. При развитии грамматического строя речи и развитии связной речи использовать приемы мнемотехники. Необходимо уделить внимание игровым упражнениям на развитие эмпатии и толерантности («театр эмоций», куклотерапия).

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений Арины. Арина научилась договариваться со своими сверстниками; стала более мягкая и внимательная. Фразу договаривает до конца, не прерывая.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Существенно вырос процент достижений по коррекции нарушений звукопроизношения – 50%. Поставлены и автоматизированы шипящие, [л]. Поставлен [р], но тяжело проходила автоматизация этого звука. Это связано со слабым речевым выдохом, на развитие которого была направлена коррекционно-развивающая работа в течение года. Хорошая динамика в постановке звуков шла параллельно с положительной динамикой в развитии артикуляционной моторики: процент достижений поднялся на 35%, общей и мелкой моторики – на 35%. Хорошая динамика по развитию грамматического строя речи - 30%, по развитию связной речи –на 35%.

Практически все дети старшего возраста справились с упражнениями на исследование понимания речи, развитие фонематического восприятия. Трудности вызывали упражнения на исследование слоговой структуры слова, грамматического строя речи, связной речи.

На основе диагностического обследования была разработана **коррекционно-развивающая программа *для подгрупповой формы работы*,** где особое внимание уделялось следующим ключевым направлениям:

* Развитию общей и мелкой моторики. Формирование базовых процессов благоприятно отразилось на коррекции нарушений звукопроизношения, звуко-слоговой структуры слова. Упражнения включались нами в различные виды совместной деятельности: утренняя гимнастика, физкультурные мероприятия, логоритмические игровые упражнения, прогулки, кружок «Школа мяча».
* Использовались дидактические игры на развитие понимания обращенной речи; на развитие фонематического восприятия; на развитие слоговой структуры слова (с использованием логоритмических игровых упражнений, упражнений с русскими ложечками).
* Основной акцент в подгрупповой работе мы уделяли развитию связной речи: диалогической и монологической; использовали при этом упражнения на развитие невербальных средств общения, современные образовательные технологии - мнемотехнику и куклотерапию, арт-терапию.

 Уже в декабре воспитанники старшего возраста стали легче и быстрее объединяться в игровые коллективы. Повышение речевой компетентности и, как следствие, развитие коммуникативных способностей дошкольников старшей группы способствовали их более легкой адаптации в группе и созданию ощущения комфорта и защищенности, о чем свидетельствуют результаты анкетирования родителей *(см. Схему 5. Диаграмма оценки деятельности учителя-логопеда родителями воспитанников группы №4).*

**Сравнительный анализ достижений воспитанников**

**подготовительного к школе возраста (2-ой год пребывания в группе)**

1. ***Артем Д.***

***Артем прекрасно общается со своими сверстниками, хотя в общении инициативы не проявляет. Обидчивый мальчик, впечатлительный, может заплакать, но быстро успокаивается. Внимание устойчивое. С интересом включается в совместную деятельность и со сверстниками, и со взрослыми. По рассказам родителей дома много времени проводит за компьютером. Часто приходит в детский сад в сонливом состоянии. Плохо кушает: трудности в пережевывании пищи; избирательный в еде.***

Качественный анализ результатов диагностического обследования ***на начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. Артему легко даются упражнения на исследование понимания речи и фонематическому восприятию (1), (2).
2. При выполнении артикуляционных упражнений отмечаются гиперкинезы, диспраксия, синкинезии нижней челюсти (3)
3. При обследовании звукопроизношения у Артема поставлены, автоматизированы и закреплены в спонтанной речи свистящие, шипящие, [л], [т`]. Звук [р] находится на этапе автоматизации. Трудности при постановке звука возникли из-за синкинезий нижней челюсти. (5)
4. При обследовании сформированности звуко-слоговой структуры слова Артем точно воспроизводит слова со сложной слоговой структурой, трудности вызвало задание на повторение предложений со словами сложной слоговой структуры. (4)
5. При обследовании грамматического строя речи особую трудность вызвало задание на употребление предложно-падежных конструкций (6).
6. Упражнения на словообразование давались легко. Трудности вызвали только задания на использование в речи глагольного словаря. (7)
7. При составлении рассказа по серии сюжетных картинок - рассказ соответствовал ситуации, имел все смысловые звенья, располагался в правильной последовательности Хороший результат при выполнении этого задания был достигнут благодаря использованию в течение года приемов мнемотехники.
8. А вот при пересказе короткого рассказа смысловые звенья были воспроизведены с незначительными сокращениями, потребовалась помощь; наличие аграмматизмов. (8)
9. При исследовании общей моторики отмечается неполный объем движений, двигательное беспокойство, напряженность. При исследовании мелкой моторики выполняет движения не в полном объеме, нескоординированность движений. (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Артема*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая его речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

Были даны рекомендации для родителей Артема здоровьесберегающей направленности (посещение иммунолога, невролога, посещение спортивных секций, закаливание). Рекомендовано включать в рацион больше твердой пищи, есть меньше сладкого. Было предложено попробовать найти интересную альтернативу компьютеру: прогулки, увлечь конструированием, экспериментированием.

В коррекционно-развивающей работе с Артемом были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***:

Необходимо сделать акцент на развитие мотивационной основы общения со сверстниками и со взрослыми; понаблюдать, что беспокоит ребенка, в чем причина его слез (скучает по дому, хочется спать, обида).

Артему в большей степени требуется работа по развитию артикуляционной моторики и звукопроизношению; укреплению мышц нижней челюсти. Особое внимание необходимо уделить развитию лексико-грамматического строя речи и связной речи с использованием приемов мнемотехники, игровых упражнений с мячом. Упражнения по самомассажу, на развитие эмоциональной сферы; растяжки помогут снять напряжение в теле и лицевой мускулатуре. Для развития эмпатии необходимо использовать приемы куклотерапии.

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений Артема.

Уже в ноябре ребенок стал ходить на массаж, посещать бассейн. У Артема появился аппетит. С декабря появились любимые блюда из меню детского сада. Приходит в детский сад в хорошем настроении; по утверждению родителей изменился распорядок дня и сократилось время пребывания за компьютером.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Существенно вырос процент достижений по коррекции нарушений звукопроизношения – 100%. Поставлены, автоматизированы и закреплены в речи все поставленные звуки. Хорошая динамика в постановке звуков шла параллельно с положительной динамикой в развитии артикуляционной моторики: процент достижений поднялся на 40%, общей моторики и мелкой – на 20%. Хорошая динамика по развитию грамматического строя речи - 20%, по развитию связной речи –на 20%.

1. ***Алексей К.***

***Алексей легко вступает в контакт и со сверстниками, и со взрослыми. Характер игровой деятельности – сюжетно-ролевой. В течение дня преобладает состояние заторможенности, вялости. Характер спокойный, уравновешенный. Реакция на просьбу замедленная, требует повторения; внимание неустойчивое. Речь тихая, прерывистая. Отмечается спастичность тонуса лицевой мускулатуры.***

Качественный анализ результатов диагностического обследования ***на начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. Алексею легко даются упражнения на исследование понимания речи и фонематическому восприятию (1), (2).
2. Артикуляция четкая, движения активные, тяжело дается удержание позы (3).
3. При обследовании звукопроизношения у Алексея поставлены, автоматизированы и закреплены в спонтанной речи свистящие, шипящие, [л]. Звук [р] находится на этапе автоматизации. (4)
4. При обследовании сформированности звуко-слоговой структуры слова Алексей точно воспроизводит слова со сложной слоговой структурой, трудности вызвало задание на повторение предложений со словами сложной слоговой структуры. (4)
5. При обследовании грамматического строя речи и словоизменения трудности вызвало задание на употребление предложно-падежных конструкций (6).
6. Упражнения на словообразование давались легко, кроме образования приставочных глаголов (7)
7. При составлении рассказа по серии сюжетных картинок - рассказ соответствовал ситуации, имел все смысловые звенья, располагался в правильной последовательности. При пересказе короткого рассказа смысловые звенья были воспроизведены с сокращениями, потребовалась помощь; наблюдается аграмматизм; стереотипность высказываний. (8)
8. При исследовании общей моторики отмечается неполный объем движений, двигательное беспокойство, напряженность. При исследовании мелкой моторики выполняет движения не в полном объеме, нескоординированность движений. (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Алексея*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая его речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

В коррекционно-развивающей работе с Алексеем были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***:

Необходимо сделать акцент на развитие общей моторики. Для развития и активизации внимания использовать упражнения из глазодвигательного репертуара. Упражнения по самомассажу, на развитие эмоциональной сферы; растяжки помогут снять напряжение в теле и лицевой мускулатуре. Развитие диафрагмального и речевого дыхания осуществлять с использованием фонопедических распевок, логоритмических упражнений. Игровые упражнения с использованием скороговорок, приемов куклотерапии, драматизации помогут в развитии просодической стороны речи. При развитии грамматического строя речи и развитии связной речи необходимо использовать приемы мнемотехники и игровые упражнения с мячом.

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений Алексея.

Алексей стал более активным, спортивным, подвижным благодаря здоровьесберегающей направленности индивидуальной коррекционно-развивающей работы. Общий уровень произвольного внимания соответствует возрасту. Голос нормальный, интонационно окрашенный. Фраза не прерывается.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Существенно вырос процент достижений по коррекции нарушений звукопроизношения – 100%. Поставлены, автоматизированы и закреплены в речи все поставленные звуки. Хорошая динамика в постановке звуков шла параллельно с положительной динамикой в развитии артикуляционной моторики, процент достижений по общей моторики вырос еще на 20%. Хорошая динамика по развитию грамматического строя речи - 20%, по развитию связной речи –на 25%.

1. ***Илья М.***

***Илья очень общительный мальчик, любит взаимодействовать со взрослыми, с большим желанием включается в игру со сверстниками, впечатлительный. Внимание неустойчивое, часто отвлекается.***

***У Ильи громкий, хриплый, слабомодулированный голос. Отмечается спастичность тонуса лицевой мускулатуры.***

Качественный анализ результатов диагностического обследования на ***начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. Илье легко даются упражнения на исследование понимания речи (1). Не точно воспроизводит слоговые цепочки на дифференциацию по глухости-звонкости согласных. (2).
2. Тяжело дается удержание артикуляционной позы. Трудности при переключении (3).
3. При обследовании звукопроизношения у Ильи поставлены, автоматизированы и закреплены в спонтанной речи свистящие, шипящие. Звук [р] находится на этапе постановки. Требуется повторная работа по автоматизации звука [й] во фразе, речи (4)
4. При обследовании сформированности звуко-слоговой структуры слова Илье трудно воспроизводить слова со сложной слоговой структурой; трудности вызвали задания на повторение предложений со словами сложной слоговой структуры. (4)
5. При обследовании грамматического строя речи трудности вызвало задание на употребление предложно-падежных конструкций (6).
6. Упражнения на словообразование давались легко. (7)
7. При составлении рассказа по серии сюжетных картинок - рассказ соответствовал ситуации, имел все смысловые звенья, располагался в правильной последовательности. При пересказе короткого рассказа смысловые звенья были воспроизведены с сокращениями, потребовалась помощь; наблюдается аграмматизм; стереотипность высказываний. (8)
8. При исследовании общей моторики отмечается неполный объем движений, двигательное беспокойство, напряженность. При исследовании мелкой моторики выполняет движения не в полном объеме, нескоординированность движений. (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Ильи*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая его речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

В коррекционно-развивающей работе с Ильей были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***:

Необходимо продолжить использование упражнений на развитие фонематического восприятия. Для развития и активизацию внимания включать упражнения из глазодвигательного репертуара. Упражнения по самомассажу, на развитие эмоциональной сферы; растяжки помогут снять напряжение в теле и лицевой мускулатуре. Развитие диафрагмального и речевого дыхания осуществлять с использованием фонопедических распевок, логоритмических упражнений. Игровые упражнения с использованием скороговорок, приемов куклотерапии, драматизации помогут в развитии просодической стороны речи. При развитии лексико-грамматического строя речи и развитии связной речи необходимо использовать приемы мнемотехники и игровые упражнения с мячом.

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений Ильи.

Голос Ильи стал более тихим и звонким, модулированным; мимика - выразительной. Общий уровень произвольного внимания соответствует возрасту.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Понимание речи - 100%, динамика достижений по фонематическому восприятию выросла на 13%. Существенно изменился процент достижений по коррекции нарушений звукопроизношения - до 100%. Автоматизированы и закреплены в речи все поставленные звуки. Хорошая динамика в постановке звуков шла параллельно с положительной динамикой в развитии артикуляционной моторики, мелкой и общей моторики. Отмечается хорошая динамика по развитию грамматического строя речи - 25%, по развитию связной речи –на 25%.

1. ***Костя Щ.***

***Костя всегда с интересом наблюдает за взрослыми и за сверстниками; с удовольствуем вступает в общение. Очень внимательный, рассудительный мальчик. Довольно часто обижается на сверстников, может даже расплакаться, но быстро переключается. Мимика живая, выразительная.***

Качественный анализ результатов диагностического обследования ***на начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. Косте легко даются упражнения на исследование понимания речи и фонематического восприятия (1) и (2).
2. Артикуляционные движения выполняет напряженно, не в полном объеме. (3)
3. При обследовании звукопроизношения у Кости поставлены, автоматизированы и закреплены в спонтанной речи свистящие, шипящие, [л]. Звук [р] находится на этапе постановки. (4)
4. При обследовании сформированности звуко-слоговой структуры слова Косте не трудно воспроизводить слова со сложной слоговой структурой, трудности вызывали лишь задания на повторение предложений со словами сложной слоговой структуры. (4)
5. При обследовании грамматического строя речи трудности вызвало задание на употребление существительных с числительными (6).
6. Упражнения на словообразование выполнялись после небольшой помощи. (7)
7. При составлении рассказа по серии сюжетных картинок - рассказ соответствовал ситуации, имел все смысловые звенья, располагался в правильной последовательности. Трудности возникли при пересказе короткого рассказа. Рассказ неполный, наблюдается аграмматизм; стереотипность высказываний. (8)
8. При исследовании общей моторики отмечается неполный объем движений, двигательное беспокойство, напряженность. При исследовании мелкой моторики – напряженность и трудности в переключении (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Кости*** была разработана индивидуальная программа, учитывающая его речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

В коррекционно-развивающей работе с Костей были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***:

Необходимо включать игровые упражнения по развитию эмпатии и толерантности (куклотерапия, «театр эмоций»); элементы драматизации.

 Автоматизировать и закрепить в спонтанной речи звук [р]. Особое внимание уделить развитию лексико-грамматического строя речи и связной речи с использованием приемов мнемотехники, игровых упражнений с мячом; приемов драматизации, развитию невербальных средств общения.

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений Кости.

У Кости появилось много друзей. Он стал более спокойным, научился договариваться со сверстниками; дети с удовольствием прислушиваются к его советам. Общий уровень произвольного внимания соответствует возрасту.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Понимание речи, фонематическое восприятие выросло за год до 100%. Существенно изменился процент достижений по коррекции нарушений звукопроизношения - до 100%. Автоматизированы и закреплены в речи все поставленные звуки. Хорошая динамика в постановке звуков шла параллельно с положительной динамикой в развитии артикуляционной моторики, мелкой и общей моторики. Отмечается хорошая динамика по развитию лексики и словообразованию – на 25%, грамматического строя речи - 25%, по развитию связной речи – на 30%.

1. ***Данил П.***

***Данил тяжело вступает в контакт; часто вспоминает, как отдыхал летом у бабушки, плачет. Играет больше в одиночестве. Нарушение концентрации внимания; медленно включается в работу, быстро устает. Отмечается спастичность тонуса лицевой мускулатуры, движений, маломодулированный голос.***

Качественный анализ результатов диагностического обследования ***на начало года*** позволил сделать следующие *выводы о характере речевых нарушений:*

1. Данилу легко даются упражнения на исследование понимания речи и фонематического восприятия (1) и (2).
2. Артикуляционные движения выполняет точно, в полном объеме. (3)
3. При обследовании звукопроизношения у Данила поставлены, автоматизированы и закреплены в спонтанной речи свистящие, шипящие. На стадии автоматизации во фразе и в речи находятся звуки [л] и [й]. Звук [р] - на этапе автоматизации. (4)
4. При обследовании сформированности звуко-слоговой структуры слова Данилу трудно воспроизводить слова со сложной слоговой структурой, трудности вызвали и задания на повторение предложений со словами сложной слоговой структуры. (4)
5. При обследовании лексико-грамматического строя речи формы слов образуются практически без ошибок (6) и (7).
6. При составлении рассказа по серии сюжетных картинок - рассказ соответствовал ситуации, но имел не все смысловые звенья, располагался в правильной последовательности. При пересказе короткого рассказа отмечаются повторы. (8)
7. При исследовании общей моторики отмечается заторможенность, напряженность. При исследовании мелкой моторики – напряженность и трудности в переключении. (9)

На основании данных диагностического обследования для ***Данила*** *была* разработана индивидуальная программа, учитывающая его речевые, возрастные и индивидуальные психологические особенности.

В коррекционно-развивающей работе с Данилом были выделены следующие ***приоритетные задачи и направления***:

Необходимо обратить особое внимание на комфортное пребывание мальчика в группе, на его эмоциональное состояние, чтобы в дальнейшем избежать слез и подавленного настроения. Рекомендованы для этого приемы арт-терапии, куклотерапии. Больше использовать игровых упражнений на развитие эмпатии («театр эмоций»). Для развития внимания включать упражнения из глазодвигательного репертуара. Фонопедические распевки и логоритмические упражнения необходимы для развития длительного речевого выдоха, развития диафрагмального дыхания, развития просодической организации речи. Обратить особое внимание на развитие артикуляционной моторики и звукопроизношения, автоматизировать и закрепить в спонтанной речи звуки [р], [л], [й]. Для развития слоговой структуры слова использовать игровые упражнения с использованием деревянных ложек, музыкальных инструментов. Для развития дикции - игровые приемы со скороговорками. Особое внимание необходимо уделить развитию связной речи с использованием невербальных средств общения, приемов драматизации, мнемотехники. Упражнения по самомассажу, на развитие эмоциональной сферы; растяжки помогут снять напряжение в теле и лицевой мускулатуре.

Диагностическое обследование ***на конец года*** позволило сделать сравнительный анализ достижений Данила.

Уже в октябре мальчик перестал грустить и скучать по бабушке. Данил стал более общительным, активным, спортивным. С удовольствием играет со сверстниками в сюжетно-ролевые игры, проявляет инициативу. Появилась мотивация на общение со взрослыми. Реакция на просьбы стала быстрее. Общий уровень развития произвольного внимания соответствует возрасту. Голос интонационно-окрашенный, мимика живая, выразительная.

Отмечается положительная динамика в преодолении речевых нарушений. Понимание речи, фонематическое восприятие выросло за год до 100%. Существенно вырос процент достижений по коррекции нарушений звукопроизношения - до 100%. Автоматизированы и закреплены в речи все поставленные звуки. Хорошая динамика в постановке звуков шла параллельно с положительной динамикой в развитии артикуляционной моторики, мелкой и общей моторики. Отмечается хорошая динамика по развитию слоговой структуры слова – на 35%, связной речи – на 20%.

Практически всем детям подготовительного возраста легко давались упражнения на исследование понимания речи, развитие фонематического восприятия. Трудности вызывали упражнения на исследование слоговой структуры слова, лексико-грамматического строя речи, связной речи.

На основе диагностического обследования была разработана коррекционно-развивающая программа ***для подгрупповой формы работы***, где особое внимание уделялось следующим ключевым направлениям:

* Развитию общей и мелкой моторики. Формирование базовых процессов благоприятно отразилось на коррекции нарушений звукопроизношения, звуко-слоговой структуры слова. Упражнения включались нами в различные виды совместной деятельности: утренняя гимнастика, физкультурные мероприятия, логоритмические игровые упражнения, прогулки, кружок «Школа мяча».
* Включались дидактические игры на развитие фонематического восприятия; на развитие слоговой структуры слова (с использованием логоритмических игровых упражнений, упражнений с русскими ложечками).
* Конечно, основной акцент в подгрупповой работе мы уделяли развитию связной речи: диалогической и монологической; использовали при этом упражнения на развитие невербальных средств общения, приемы драматизации; современные образовательные технологии - мнемотехнику и куклотерапию, арт-терапию.

Повышение речевой компетентности и, как следствие, развитие коммуникативных способностей дошкольников подготовительной группы способствовали созданию ощущения комфорта и защищенности у детей, эмоционального благополучия, о чем свидетельствуют результаты анкетирования родителей (см. Диаграмму оценки деятельности учителя-логопеда родителями воспитанников группы №4).

Сравнительный анализ достижений воспитанников в речевом развитии на конец года с данными первичного обследования позволил нам увидеть положительную динамику в расширении речевой компетентности воспитанников; отметить высокую результативность качественных показателей достижений детей, складывающихся в целесообразно организованных образовательных условиях. Это результат того, что *к*оррекционно-развивающая работа велась с использование разнообразных форм и методов, соответствующих возрастным и индивидуальным особенностям детей старшего и подготовительного возраста; построение образовательной деятельности проходило на основе взаимодействия взрослых с детьми, с учетом интересов и возможностей каждого ребенка, социальной ситуации его развития; эмоционального благополучия.

Результатом систематической работы стала стабильная положительная динамика речевого развития воспитанников.По данным диаграммам можно проследить эффективность выбранной модели коррекционно – логопедической работы за три года.

**Схема 2**

**Схема 3**

По результатам медико-педагогической комиссии в 2011 – 2012 учебном году выпущены с хорошей речью из подготовительной группы 60 % воспитанников. В 2012 – 2013 учебном году 70 % детей выпущены с хорошей речью; в 2013-2014 учебном году выпущены с хорошей речью 100% воспитанников. **(Схема 4)**

**Схема 4**

Одним из основных условий успешного преодоления речевых нарушений у детей нашей группы была правильно организованная предметно – развивающая среда в логопедическом кабинете. Это позволило ребенку проявлять свои способности не только на встречах с логопедом, но и в свободной деятельности, стимулировало развитие творческих способностей, самостоятельности, инициативности, помогало утвердиться в чувстве уверенности в себе, а, значит, способствовало всестороннему гармоничному развитию личности.

В зависимости от результатов мониторинга речевого развития детей, проводимого ежегодно в сентябре, использовались следующие формы работы с детьми. На индивидуальных логопедических занятиях осуществлялась постановка звуков. С целью выработки самоконтроля и контроля произношения звуков другими детьми   объединялись 2-3 детей с одинаковыми нарушениями в подгруппы.  В своей работе активно применяются уникальная методика постановки звуков Архиповой Е.Ф.

Для проведения групповых занятий с детьми разрабатывались конспекты фронтальных логопедических занятий по обучению грамоте для подготовительной группы в соответствии с «Программой логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей» Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной. Занятия составлялись постепенно, учитывая трудности детей и особенности речевого развития с постепенным усложнением речевого материала, использовались задания для развития лексико-грамматического строя речи, связной речи, развития внимания.

В достижении положительной динамики речевого развития детей, несомненно, большую роль сыграло сотрудничество с родителями. Взаимодействие с семьей в течение года проходило через такие формы, как: опрос, анкетирование, информационные листы, мастер-класс для детей и взрослых, семинары, семинары-практикумы, ситуативное обучение, упражнения, консультации, досуг, интерактивное взаимодействие через сайт ДОУ, просмотр видео, беседа, консультативные встречи, презентации; разработан цикл «Рекомендаций для родителей» на каждую неделю. Это оказало благотворное влияние на создание атмосферы взаимопонимания и уважения между учителем-логопедом, родителями, воспитателями и детьми, что позитивно отразилось на достижении хороших результатов воспитанников группы.

Для достижения результатов логопедической работы приглашались родители на индивидуальные занятия; на индивидуальные консультации.

Также на официальном сайте образовательного учреждения периодически предлагались рекомендации для родителей по развитию речи (памятки, игры, консультации).

 Всем родителям давались рекомендации обратиться за консультацией к другим специалистам (невропатологу, психологу).

Именно комплексных подход позволил достигнуть хороших результатов при коррекции нарушений звукопроизношения и развития высших психических функций воспитанников группы №4.

В дальнейшем это поможет им легче адаптироваться в социуме, благодаря ощущениям эмоционального комфорта и защищенности.

По результатам анкетирования родителей коррекционной группы №4 деятельностью учителя-логопеда удовлетворены полностью – 100% родителей воспитанников. **(Схема 5)**

**Схема 5**

В коррекционно-развивающей работе использовался синергетический подход, благодаря чему была достигнута согласованность во взаимодействии учителя-логопеда, воспитателей, музыкального работника, работника физической культуры.

Разработаны тетради взаимодействия со специалистами. В 2012 году для педагогов детского сада был проведен мастер – класс по использованию приемов мнемотехники и куклотерапии. В 2013 году - мастер – класс по развитию коммуникативных способностей у дошкольников.

Результаты анализа сравнительных достижений воспитанников позволяют нам наметить дальнейшие образовательные перспективы и пути оптимизации логопедической работы на следующий учебный год.