**ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ЗПР), ЧТО ЭТО?**

 Период раннего детства проходит достаточно быстро: казалось бы, ребенка только принесли из родильного дома, а он уже умеет засыпать и просыпаться, кушать, плакать…. Через несколько дней - он уже следит за передвигающимися предметами, реагирует на голод и холод, улыбается… вот уже самостоятельно сидит, стоит, пошел…

 За каждодневными заботами многие родители не придают значения тому, что ребенок начал позднее действовать с предметами, самостоятельно ходить, позже говорить. Ребенок постоянно возбудим, быстро утомляется, часто капризничает и т.д. многие взрослые думают, что он просто избалован особым вниманием. Вот пойдет в садик… посещая дошкольное учреждение, родители сталкиваются с другими проблемами, педагоги обращают их внимание на то, что ребенок не усваивает программу детского сада: не активен на занятиях, легко отвлекается, не удерживает внимания, плохо запоминает материал на занятиях и т.д. родителям предлагают пройти психолого-медико-педагогическую комиссию, на которой специалисты обследуют ребенка и выносят «вердикт» - ЗПР. Ребенок направляется в коррекционную группу.

 Кто не был в подобной ситуации, вряд ли сможет понять состояние родителей: рушится все, крах всех планов. Кого обвинить? Медиков? Педагогов? Себя? Ребенка?

 Понятие «ЗПР» употребляется по отношению к детям со слабо выраженной органической недостаточностью центральной нервной системы. У детей данной категории **не наблюдается** специфических нарушений слуха, опорно-двигательного аппарата, зрения, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми.

 Среди наиболее обобщенных и часто встречаемых определений преобладают следующие: «задержка психического развития», «временная задержка развития» «минимальная мозговая дисфункция», плохо адаптирующийся к жизни ребенок», «субнормальный ребенок» и т.д.

 Под задержкой психического развития понимается группа расстройств, при которых главным признаком является специфическая задержка в развитии. Выделяются следующие формы «задержек»: специфическая задержка навыков чтения, счета и письма; нарушение развития речи (алалия, дислалия); специфическая задержка моторного развития; смешанные нарушения развития (комплексные расстройства чтения, письма, счета); психофизический инфантилизм (когда поведение и реакции ребенка соответствуют младшему возрасту).

 **Экспериментально доказано, что под влиянием условий дальнейшего развития и лечебно-коррекционных мероприятий задержка претерпевает существенную динамику, либо вообще исчезая, либо трансформируясь в более устойчивую и определенную клиническую форму.**

 Причины ЗПР многообразны. С одной стороны – это инфекции, интоксикации, травмы, воздействующие на мозг малыша (преимущественно на ранних стадиях внутриутробного и постнатального развития). С другой стороны – это могут быть неблагоприятные микросоциальные условия, которые, как дополнительный фактор, усугубляют состояние ребенка.

**Таким образом можно сделать следующие заключение –** дети с ЗПР – это многочисленная и разнородная по своему составу категория. Определенная группа детей имеет негрубые нарушения со стороны ЦНС, вследствие ее раннего органического поражения. У другой группы детей ЗПР возникает на фоне функциональной незрелости центральной нервной системы. Еще одной причиной отставания в нервно-психическом развитии могут стать соматическая ослабленность и наличие хронического заболевания. Неблагоприятные микросоциальные условия также являются причиной задержки психического развития у детей у детей.

 В коррекционной группе для детей с задержкой психического развития находятся дети разным вариантом задержки, именно поэтому родители, сравнивая своего ребенка с другими воспитанниками в группе, замечают, что их ребенок не похож на остальных. Но **все эти дети нуждаются в своевременной коррекционной помощи.**