

ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ | EMPIRICAL RESEARCH

Научная статья | Original paper

Клинико-психологическая типология задержек психического развития у дошкольников

А.Н. Алёхин¹, М.А. Протопопова^{1, 2} ✉

¹ Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, Санкт-Петербург, Российская Федерация

² Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

✉ psy_mary97@rambler.ru

Резюме

Контекст и актуальность. Сегодня школьное образование в России ставит своей целью формирование у ребенка способности к самостоятельному поиску решения учебных задач, что делает необходимым глубокое понимание закономерностей психического развития. В отечественной психологии исследованию задержанного психического развития (ЗПР) уделено значительное внимание, однако клинико-психологическая дифференциация его типов остается важной задачей для уточнения и разработки эффективных коррекционных программ. **Цель** исследования — выявление ведущих клинико-психологических типов ЗПР у детей дошкольного возраста для уточнения коррекционных задач при подготовке ребенка к школе. **Гипотезой** послужило предположение о том, что ЗПР представляет собой неоднородную группу расстройств, а характер когнитивной дисфункции определяет тип задержанного развития. **Методы и материалы.** С помощью экспериментально-психологического метода, направленного на решение мыслительной задачи «Последовательность событий» А.Н. Бернштейна, были обследованы 105 детей в возрасте 5 лет с задержками психического развития различного генеза. Основу для выявления типов ЗПР составили следующие когнитивные функции: произвольное внимание, гнозис, импрессивная и экспрессивная речь, волевая регуляция, словесно-логическая память и операциональный компонент мышления. **Результаты.** Выделены ведущие клинико-психологические типы задержек психического развития у детей дошкольного возраста: дисоперациональная, дисрегуляторная, дисартикуляционная. **Выводы.** Результаты исследования подтверждают неоднородность клинико-психологических форм ЗПР и свидетельствуют о необходимости дифференцированного подхода при построении коррекционно-развивающей работы.

Ключевые слова: задержка психического развития, дошкольный возраст, когнитивное развитие

Алехин А.Н., Протопопова М.А. (2025).
Клинико-психологическая типология задержек
психического развития у дошкольников.
Клиническая и специальная психология, 14(3), 18—30.

Alekhin A.N., Protopopova M.A. (2025).
Clinical and psychological typology of
mental retardation in preschoolers.
Clinical Psychology and Special Education, 14(3), 18—30.

Для цитирования: Алехин, А.Н., Протопопова, М.А. (2025). Клинико-психологическая типология задержек психического развития у дошкольников. *Клиническая и специальная психология*, 14(3), 18—30. <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140302>

Clinical and psychological typology of mental retardation in preschoolers

A.N. Alekhin¹, M.A. Protopopova^{1, 2} ✉

¹ Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint-Petersburg, Russian Federation

² Almazov National Medical Research Centre, Saint-Petersburg, Russian Federation

✉ psy_mary97@rambler.ru

Abstract

Context and relevance. Nowadays, school education in Russia aims to develop a child's ability to independently solve learning tasks, which requires a deep understanding of patterns of mental development. Russian psychology has paid a lot of attention to the study of intellectual disability, but the clinical and psychological classification of its different types remains a crucial task for developing effective intervention programs. **Objective.** The purpose of the research is to identify the main clinical and psychological types of mental retardation among preschool children in order to understand better the correctional tasks involved in preparing them for school. The **hypothesis** was that mental retardation is a heterogeneous condition and the nature of the cognitive dysfunction determines specific forms of delayed development. **Methods and materials.** To test the hypothesis, we used an experimental psychological method aimed at solving the mental problem and called "Sequence of Events" by A.N. Bernstein. We examined 105 preschoolers aged 5 years old with mental retardation of various origins. Cognitive functions have become the basis for identifying different types of mental retardation: voluntary attention, gnosia, speech, volitional regulation, verbal and logical memory, and the operational component of thinking. **Results.** The study identified the leading clinical and psychological forms of mental retardation in preschool children: dysoperative, dysregulatory, and dysarticulatory. **Conclusions.** The results of the study confirm the heterogeneity of the clinical and psychological forms of mental retardation and indicate the necessity for a differentiated approach in the construction of correctional and developmental work.

Keywords: mental retardation, preschool age, cognitive development

For citation: Alekhin, A.N., Protopopova, M.A. (2025). Clinical and psychological typology of mental retardation in preschoolers. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(3), 18—30. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140302>

Введение

Современная школа в России, претерпевая инновационные преобразования образовательной среды как социокультурной ситуации психического развития ребенка, имеет своими целями полноценное формирование и развитие у ученика способности самостоятельно ставить

учебную проблему, формулировать алгоритм ее решения, контролировать процесс и оценивать полученный результат, т.е. научить учиться, что в будущем приведет к успешной адаптации в стремительно меняющемся мире¹ (Алехин, Беляева, 2023). Достижение таких целей предполагает научное знание закономерностей психического, умственного развития детей (Ратанова, 2017).

Разработке проблем формирования познавательной деятельности, структурной организации знаний посвящены труды выдающихся психологов XX столетия (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, П.Я. Гальперин, Л.С. Выготский, Ж. Пиаже, А. Пьерон, А.Р. Лурия, Л.М. Веккер, А.В. Брушлинский, М.А. Холодная, В.Д. Шадриков и др.). Так, Л.С. Выготский определял структуру как внутреннюю конструкцию, в которой разворачиваются психические процессы. Исследования С.Л. Рубинштейна, Л.М. Веккера, М.А. Холодной и других авторов посвящены анализу механизмов психических процессов и становлению понятийного мышления. Понятийное мышление определяется авторами, как сложный системный познавательный процесс, который обеспечивает опосредованное и обобщенное отражение объективной действительности и дает возможность для формирования нового знания.

Важной психолого-педагогической проблемой, имеющей научно-практическое значение, являются нарушения психического развития в условиях массовой школы. Задержка психического развития (ЗПР) на протяжении последних десятилетий является самой распространенной диагностической группой, влияющей на адаптацию ребенка к требованиям современного общества.

ЗПР фигурируют в МКБ-10 под названием «Смешанные специфические расстройства психического развития», при этом различные виды ЗПР имеют собственную этиологию и патогенез, что делает такую группу нарушений неоднородной и сложно дифференцируемой. Психическое развитие детей с ЗПР исследовано многими отечественными и зарубежными авторами, благодаря чему на современном этапе психологической науки удается выделить отличительные черты таких детей: замедление формирования высших психических функций, сниженная познавательная активность, ограниченные возможности в обучении по сравнению с нормотипичными сверстниками, низкий уровень развития коммуникативных навыков (Алехин, Протопопова, 2024; Конева, Романова, 2014; Филиппова и др., 2016). Тем не менее, у таких детей сохранен потенциал для развития по сравнению с детьми, страдающими умственной отсталостью (Ахметова, Вторушина, 2023).

На сегодняшний день известно более пяти классификаций задержек психического развития. В их основе лежат либо этиологические, либо патогенетические факторы и их клинические проявления. В практике придерживаются клинической классификации ЗПР, предложенной К.С. Лебединской, которая главным образом строится на этиопатогенетических факторах данного вида дизонтогенеза. В соответствии с классификацией выделяют четыре клинических вида ЗПР: конституционального, соматогенного, церебрально-органического и психогенного происхождения (Лебединская, Лебединский, 2020).

Актуальной задачей в аспекте коррекционного обучения является клинико-психологическая дифференциация типов задержек психического развития. Клинико-психологическое

¹ Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования. Приказ Министерства образования и науки РФ от 6 октября 2009 г. № 373. (2009). М. URL: <https://fgos.ru/fgos/fgos-noo> (дата обращения: 25.09.2025).

определение типичных форм ЗПР позволило бы уточнить психолого-педагогические коррекционные задачи в работе с такими детьми.

Целью данной работы было определение ведущих клинико-психологических типов задержек психического развития у детей дошкольного возраста для уточнения коррекционных задач при подготовке ребенка к школе.

Гипотеза исследования: в клинико-психологическом аспекте ЗПР не являются однородной группой, характер когнитивной дисфункции определяет форму задержанного типа развития у дошкольников.

Материалы и методы

Для изучения особенностей когнитивных дисфункций у детей дошкольного возраста были обследованы 105 детей (75% ($n = 79$) мальчиков и 25% ($n = 26$) девочек) в возрасте 5 лет с задержками психического развития различного генеза. Постановка диагноза ЗПР осуществлялась врачами-неврологами с учетом данных анамнеза и отражением в медицинской документации.

Критерии включения в исследование: возраст 5 лет, установленный диагноз ЗПР, сохранность зрительного и слухового анализатора, наличие информированного добровольного согласия от законных представителей.

Критерии исключения: установленные диагнозы — умственная отсталость, тяжелые сенсорные и двигательные расстройства, генетические синдромы, обуславливающие специфическую структуру дефекта, ЗПР по причине педагогической запущенности.

Организация и проведение настоящего эмпирического исследования проходили в период с 2021 по 2024 гг. на базе трех дошкольных образовательных учреждений (ДОУ), имеющих группы комбинированного типа и частного психологического центра. Формирование выборки осуществлялось в ходе организации специальных диагностических обследований, спланированных для настоящего эмпирического исследования.

Исследование включало клинико-психологический метод, с помощью которого устанавливался контакт с ребенком, анализировались анамнестические данные, оценивались поведенческие особенности и когнитивное развитие ребенка.

Использовались экспериментально-психологические пробы: решение мыслительной задачи на составление рассказа из серии сюжетных картин «Последовательность событий» А.Н. Бернштейна. Данная методика позволяет исследовать понимание содержания и смысла сюжетных картинок путем выделения существенных признаков и определить уровень речевого развития ребенка. Выбор заданий для проведения исследования проводился с учетом возрастных особенностей детей, им предлагалось составление рассказа по сериям картин «Снеговик» и «Клумба». Критериями оценки когнитивных функций выступили восемь переменных: гнозис, произвольное внимание, волевая регуляция, импрессивная речь, экспрессивная речь, словесно-логическая память, логические операции, зона потенциального развития. Каждая переменная оценивалась нами по наличию или отсутствию признака в поведении ребенка при решении задач:

1. Произвольное внимание (0 баллов — отсутствие концентрации внимания на предмете, длительность концентрации внимания не более 15–30 с.; 1 балл — концентрация внимания на стимульном материале более 30 с.);

2. Гнозис (0 баллов — ребенок не распознавал предметы, не называл их, не показывал по речевой инструкции экспериментатора; 1 балл — возможное воспроизведение названий предметов на картинке, показ необходимого предмета по речевой инструкции психолога);

3. Волевая регуляция (0 баллов — отсутствие возможности организовать свое поведение в соответствии с инструкцией взрослого, невозможность следовать его подсказкам и самому планировать деятельность; 1 балл — способность самостоятельно осуществлять все этапы волевого исполнения задания);

4. Импрессивная речь (0 баллов — сложности в распознавании простых и сложных вербальных инструкций психолога; 1 балл — понимание простых и сложных инструкций психолога);

5. Экспрессивная речь (0 баллов — грубая задержка речевого развития, отсутствие вербальных проявлений мышления (звуков, слов, фразовой речи); 1 балл — способность наделять мысль знаком);

6. Словесно-логическая память (0 баллов — невозможность удержания инструкции на уровне памяти, трудности с удержанием самих высказываний ребенка, сделанных ранее; 1 балл — удержание в памяти инструкции, собственных высказываний при воспроизведении получившегося рассказа целиком);

7. Логические операции (0 баллов — отсутствие способности установить причинно-следственные связи, произвести анализ ситуации, уловить ее основной смысл; 1 балл — верное сопоставление событий, возможность проанализировать и сопоставить происходящее на картинке).

8. Зона потенциального развития (0 баллов — неспособность воспринимать помощь взрослого или самостоятельного выполнения задания; 1 балл — отсутствие способности самостоятельно освоить решение задачи, но возможно освоение с помощью взрослых).

Для выделения форм задержек психического развития на основе предложенной модели использовался кластерный анализ полученных данных, назначенный для разбиения выборки на кластеры методом К-средних. В качестве метрики использовалось Евклидово расстояние.

Результаты

Было выделено 3 кластера дошкольников с задержкой психического развития (табл. 1, рис. 1).

Таблица 1 / Table 1

Евклидовы расстояния между кластерами
Euclidean distances between clusters

№ кластера / № of cluster	Евклидово расстояние / Euclidean distances		
	1	2	3
1	0,00	0,17	0,37
2	0,42	0,00	0,62
3	0,61	0,79	0,00

Все выделенные ранее переменные имеют высокий уровень статистических различий в кластеризации $p \leq 0,01$.

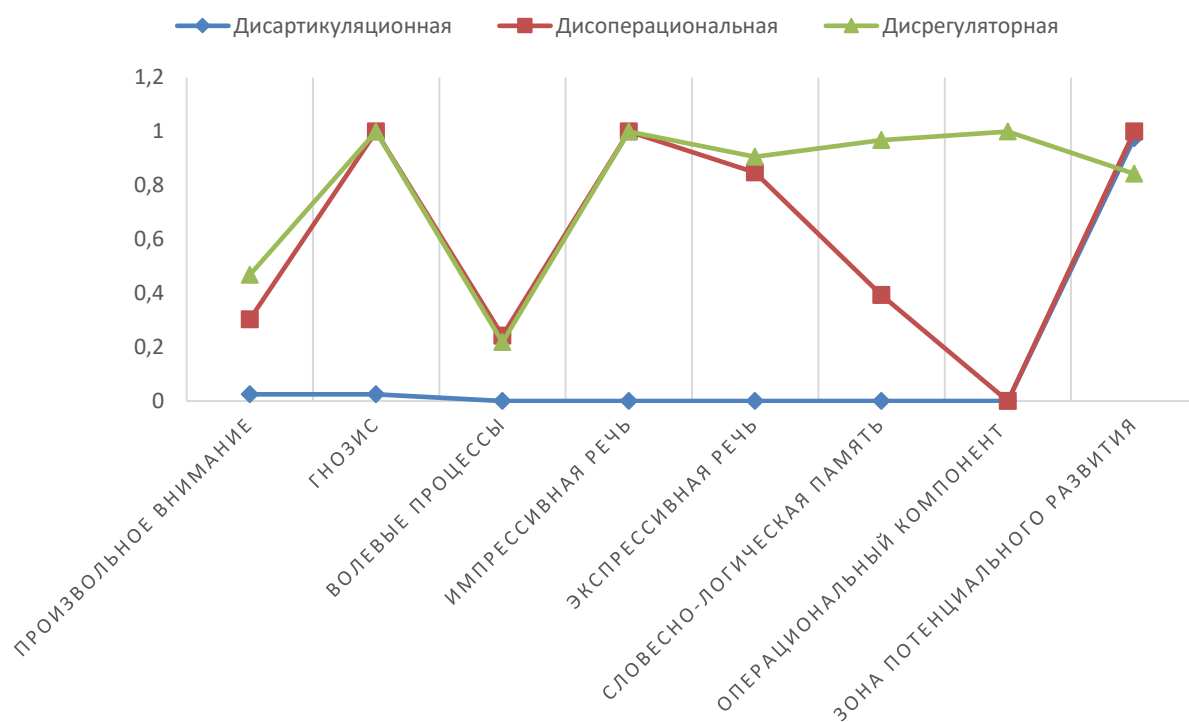


Рис. 1. Клинико-психологические формы ЗПР

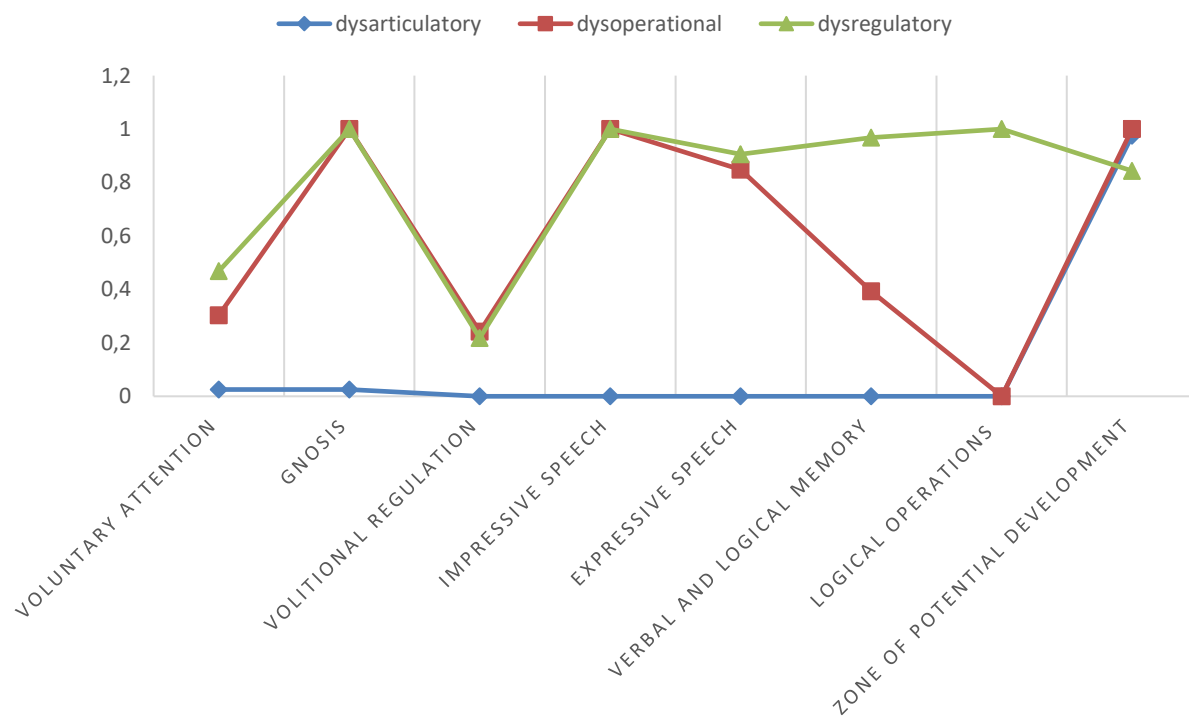


Fig. 1. Clinical and psychological forms of mental retardation

Таблица 2 / Table 2

Описательные статистические данные для кластера 1
(дисоперациональная группа ЗПР) (30%, n=33)
Descriptive statistical data for cluster 1
(dysoperational group of MR) (30%, n=33)

Показатели / Variable	Среднее арифметическое / Mean	Стандартное отклонение / Std. Deviation	Расхождение / Variance
Произвольное внимание / Voluntary attention	0,30	0,47	0,22
Гнозис / Gnosis	1,00	0,00	0,00
Волевые процессы / Volitional regulation	0,24	0,44	0,19
Импрессивная речь / Impressive speech	1,00	0,00	0,00
Экспрессивная речь / Expressive speech	0,84	0,36	0,13
Словесно-логическая память / Verbal and logical memory	0,39	0,49	0,25
Операциональный компонент / Operational component	0,00	0,00	0,00
Зона потенциального развития / Zone of potential development	1,00	0,00	0,00

Первая группа детей (30%, n = 33) (дисоперациональная) (табл. 2) характеризовалась недостаточной сформированностью операционального компонента мышления (0,00), слабой способностью мнестической деятельности (0,39), недостаточным уровнем произвольного внимания (0,30). Трудности были связаны также с волевой организацией поведения у таких детей (0,24). Сильными сторонами детей стали гностические функции (1), импрессивная (1) и экспрессивная сторона речи (0,84). Такие дети были способны обозначить предметный ряд на картинке, сосредоточиться на одной, однако связать серию картин в логически связный, осмысленный рассказ им не удавалось, в ряде случаев они отвлекались или не удерживали инструкцию, были не способны установить причинно-следственные связи между событиями.

Таблица 3 / Table 3

Описательные статистические данные для кластера 2
(дисрегуляторная группа ЗПР) (30%, n = 32)
Descriptive statistical data for cluster 2
(dysregulatory group of MR) (30%, n = 32)

Показатели / Variable	Среднее арифметическое / Mean	Стандартное отклонение / Std. Deviation	Расхождение / Variance
Произвольное внимание / Voluntary attention	0,47	0,51	0,26
Гнозис / Gnosis	1,00	0,00	0,00
Волевые процессы / Volitional regulation	0,22	0,42	0,18
Импрессивная речь / Impressive speech	1,00	0,00	0,00
Экспрессивная речь / Expressive speech	0,91	0,30	0,09
Словесно-логическая память / Verbal and logical memory	0,97	0,18	0,03
Операциональный компонент / Operational component	1,00	0,00	0,00
Зона потенциального развития / Zone of potential development	0,84	0,37	0,14

Вторая группа детей (30%, n = 32) была более успешной при выполнении поставленной мыслительной задачи (табл. 3). Их уровень концентрации внимания позволял им сосредоточиться на задании (0,47), память способствовала удержанию инструкции и собственных высказываний (0,97), а достаточно развитый уровень логических операций (1) позволял проанализировать сюжетные картинки и составить из них правильную последовательность. Сложности у данной категории детей были связаны главным образом с волевой сферой (0,22), таким детям требовалась организующая помощь со стороны психолога, подсказки, постановка вопросов экспериментатором с целью составления связного рассказа. В ряде случаев формулировки таких детей не требовали коррекции и уточнений со стороны взрослого.

Таблица 4 / Table 4

**Описательные статистические данные для кластера 3
(дисартикуляционная группа ЗПР) (40%, n = 40)
Descriptive statistical data for cluster 3
(dysarticulatory group of MR) (40%, n = 40)**

Показатели / Variable	Среднее арифметическое / Mean	Стандартное отклонение / Std. Deviation	Расхождение / Variance
Произвольное внимание / Voluntary attention	0,03	0,16	0,03
Гнозис / Gnosis	0,03	0,16	0,03
Волевые процессы / Volitional regulation	0,00	0,00	0,00
Импрессивная речь / Impressive speech	0,00	0,00	0,00
Экспрессивная речь / Expressive speech	0,00	0,00	0,00
Словесно-логическая память / Verbal and logical memory	0,00	0,00	0,00
Операциональный компонент / Operational component	0,00	0,00	0,00
Зона потенциального развития / Zone of potential development	0,98	0,16	0,03

Третья группа детей (40%, n = 40) (дисартикуляционная) характеризовалась низкими характеристиками познавательной деятельности (табл. 4). Это проявлялось в несформированности таких предпосылок мыслительной деятельности, как гнозис (0,03), импрессивная (0) и экспрессивная речь (0), словесно-логическая память (0) и операциональный компонент мышления (0), произвольное внимание (0,03) и регуляционно-волевые процессы (0). Данные особенности находили свое отражение во всем психическом облике ребенка. Такие дети имели значительные трудности при восприятии проблемной ситуации, понимании речи взрослого, сосредоточении внимания и назывании отдельных предметов на картинке. Их поведение было дезорганизованным, эмоциональные реакции не соответствовали ситуации, имели место трудности в установлении контакта с такими детьми. Однако для этих детей имела смысл помощь взрослого, при которой они были способны на какое-то время сосредоточить внимание, выполнить простое задание психолога по образцу, что свидетельствует об обучаемости данного контингента детей.

Обсуждение результатов

В результате исследования было выделено три группы ЗПР: дисоперациональная, дисрегуляторная, дисартикуляционная. Выявленные типы имеют отличительные особенности когнитивных дисфункций:

1. дисоперациональная — проявляется в форме недостаточной сформированности операционального компонента мышления, мнестических функций и произвольного внимания при сохраненных речевых и гностических функциях;
2. дисрегуляторная — характеризуется выраженными нарушениями регуляторно-волевой сферы при сохранности логического мышления, слухоречевой памяти и речевого опосредования;
3. дисартикуляционная — проявляется в форме глобальных нарушений когнитивных функций (речь, внимание, память, гнозис, операциональный компонент мышления) при сохранном потенциале обучаемости в зоне ближайшего развития.

Полученные данные соотносятся со взглядами представителей отечественной психологии, признающими ЗПР неоднородной по структуре и клинико-психологическим проявлениям (Конева, Карпушкина, 2018; Павалаки, Рассказова, 2012; Соколова, 2006). Наши наблюдения подтверждают данные других эмпирических исследований о сохранности потенциала обучаемости у детей с ЗПР при адекватной поддержке взрослого и подчеркивают важность опоры на зону ближайшего развития при организации обучения и проведении психокоррекционной работы (Рубцов, Исаев, Конокотин, 2022).

Так, для детей дисоперациональной группы первостепенной задачей является развитие произвольного внимания, памяти и умения пользоваться логическими операциями. Дети с дисрегуляторным типом ЗПР требуют развития регуляционно-волевой сферы, произвольного внимания при организующей помощи взрослых. Когнитивное развитие дисартикуляционной группы детей целесообразно начинать с функций восприятия, формирования понимания зрительных и слуховых стимулов из внешней среды, также необходимым является создание условий для развития экспрессивной речи.

Ограничения исследования продиктованы объемом и недостаточной однородностью выборки, а также бинарной природой оцениваемых шкал. Для подтверждения и уточнения полученных результатов возможным представляется конкретизировать состав выборки и увеличить ее объем. Это, в свою очередь, сделает доступным проведение более надежных исследований, в том числе эмпирических, направленных на оценку эффективности разработанных коррекционных вмешательств.

Заключение

Проведенное исследование подтвердило, что задержка психического развития (ЗПР) у дошкольников является клинико-психологически неоднородным феноменом. Кластерный анализ на основании восьми когнитивных переменных позволил выделить три группы детей с разными профилями нарушений: дисоперациональную, дисрегуляторную и дисартикуляционную. Каждая из групп имеет специфические сильные и слабые факторы, что обосновывает необходимость дифференцированного подхода в коррекционной работе и подготовке ребенка к обучению в школе.

Полученные результаты согласуются с имеющимися в литературе представлениями о гетерогенности ЗПР и расширяют их, предлагая функционально-ориентированную типологию, полезную для практической деятельности помогающих специалистов: психологов, педагогов, дефектологов, логопедов. Несмотря на ограничения (объем и состав выборки, бинарный характер шкал), возможным представляется выделение коррекционных задач для разных форм ЗПР. Для дисоперациональной группы первостепенным является развитие мыслительных операций, словесно-логической памяти, внимания; для группы дошкольников с дисрегуляторными нарушениями необходимым является формирование волевой регуляции поведения, навыков планирования и контроля деятельности; для дисартикуляционной группы существует потребность в комплексной логопедической и когнитивной работе, развитии элементарных предпосылок познавательной деятельности и коммуникативных навыков.

Выделение трех функциональных типов ЗПР позволяет не только уточнить психолого-педагогические задачи, но и повысить эффективность подготовки детей к школьному обучению за счет индивидуализации коррекционно-развивающих программ.

Список источников / References

1. Алехин, А.Н., Беляева, С.И. (2023). Особенности мышления современных дошкольников с задержкой психического развития. *Клиническая и специальная психология*, 12(3), 57—77. <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120303>
Alekhin, A.N., Belyaeva, S.I. (2023). Features of thinking of modern preschool children with mental retardation. *Clinical Psychology and Special Education*, 12(3), 57—77. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120303>
2. Алехин, А.Н., Протопопова, М.А. (2024). Особенности мышления детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*, 12(2), 165—175. <https://doi.org/10.23888/humJ2024122165-175>
Alekhin, A.N., Protopopova, M.A. (2024). Features of the thinking of preschool children with mental retardation. *Personality in a Changing World: Health, Adaptation, Development*, 12(2), 165—175. (In Russ.). <https://doi.org/10.23888/humJ2024122165-175>
3. Ахметова, Л.В., Вторушина, Л.В. (2023). Развитие интеллектуальных способностей у младших школьников с задержкой психического развития. *Научно-педагогическое обозрение*, 1(47), 134—146. <https://doi.org/10.23951/2307-6127-2023-1-134-146>
Akhmetova, L.V., Vtorushina, A.A. (2023). Development of intellectual abilities in children with mental retardation. *Pedagogical Review*, 1(47), 134—146. (In Russ.). <https://doi.org/10.23951/2307-6127-2023-1-134-146>
4. Конева, И.А., Романова, С.В. (2014). Особенности высших психических функций у дошкольников с задержкой психического развития. *Современные проблемы науки и образования*, 6, 1531. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=16284> (дата обращения: 25.09.2025).
Koneva, I.A., Romanova, S.V. (2014). Features of higher mental functions in preschoolers with mental retardation. *Modern Problems of Science and Education*, 6, 1531. (In Russ.). URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=16284> (viewed: 25.09.2025).
5. Конева, И.А., Карпушкина, Н.В. (2018). Особенности психологической готовности к обучению в школе старших дошкольников с задержкой психического развития. *Азимут научных исследований: педагогика и психология*, 4(25), 314—317.

- Koneva, I.A., Karpushkina, N.V. (2018). Features of psychological readiness to train at school senior preschool children with a mental development delay. *Azimuth of Scientific Research: Pedagogy and Psychology*, 4(25), 314—317. (In Russ.).
6. Лебединская, К.С., Лебединский, В.В. (2020). *Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте*. 9-е изд., испр. и доп. М.: Академический Проект. Lebedinskaya, K.S., Lebedinsky, V.V. (2020). *Disorders of mental development in childhood and adolescence*. 9th ed. Moscow: Academic Project. (In Russ.).
 7. Павалаки, И.Ф., Рассказова, Н.П. (2012). Классификации задержки психического развития и перспективы обучения. *Вестник Сургутского государственного педагогического университета*, 1, 175—183. Pavalaki, I.F., Rasskazova, N.P. (2012). The classification of mental retardation and studying prospect. *Bulletin of Surgut State Pedagogical University*, 1, 175—183. (In Russ.).
 8. Ратанова, Т.А. (2017). Особенности когнитивных структур у младших школьников с задержкой психического развития. *Человеческий капитал*, 1(97), 26—30. Ratanova, T.A. (2017). Features of cognitive structures in younger schoolchildren with mental retardation. *Human Capital*, 1(97), 26—30. (In Russ.).
 9. Рубцов, В.В., Исаев, Е.И., Конокотин, А.В. (2022). Учебная деятельность как зона ближайшего развития рефлексивных и коммуникативных способностей детей 6–10 лет. *Культурно-историческая психология*, 18(1), 28—40. <https://doi.org/10.17759/chp.2022180103> Rubtsov, V.V., Isaev, E.I., Konokotin, A.V. (2022). Learning activity as the zone of proximal development of reflexive and communicative abilities of children aged 6–10 years. *Cultural-Historical Psychology*, 18(1), 28—40. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/chp.2022180103>
 10. Соколова, Е.В. (2006). Клинико-психологическая структура вариантов задержки психического развития у детей. *Омский научный вестник*, 10(49), 145—149. Sokolova, E.V. (2006). Clinical and psychological structure of variants of delayed mental development in children. *Omsk Scientific Bulletin*, 10(49), 145—149. (In Russ.).
 11. Филиппова, Н.В., Барыльник, Ю.Б., Рамалданова, К.Д., Булгакова, Д.Р. (2016). Особенности формирования коммуникативных навыков у детей 5–7 лет с задержкой психического развития. *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*, 8, 18—27. Filippova, N.V., Barylnik, Y.B., Ramaldanova, K.D., Bulgakova, D.R. (2016). Features of formation of communicative skills in children 5–7 years old with mental retardation. *Bulletin of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 8, 18—27. (In Russ.).

Информация об авторах

Анатолий Николаевич Алехин, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической психологии и психологической помощи, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена (ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6487-0625>, e-mail: kcp_herzen@mail.ru

Мария Александровна Протопопова, медицинский психолог отделения психолого-социального сопровождения материнства и детства, Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ

Алёхин А.Н., Протопопова М.А. (2025).
Клинико-психологическая типология задержек
психического развития у дошкольников.
Клиническая и специальная психология, 14(3), 18—30.

Alekhin A.N., Protopopova M.A. (2025).
Clinical and psychological typology of
mental retardation in preschoolers.
Clinical Psychology and Special Education, 14(3), 18—30.

«НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России); ассистент кафедры клинической психологии и психологической помощи, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена (ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5029-2553>, e-mail: psy_mary97@rambler.ru

Information about the authors

Anatoliy N. Alekhin, Doctor of Science (Medicine), Professor, Head of the Department of Clinical Psychology and Psychological Assistance, The Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint-Petersburg, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6487-0625>, e-mail: kcp_herzen@mail.ru

Mariya A. Protopopova, Medical Psychologist of the Department of Psychological and Social Support for Motherhood and Childhood, Federal State Budgetary Institution “Almazov National Medical Research Center” of the Ministry of Health of the Russian Federation; Assistant, Department of Clinical Psychology and Psychological Assistance, The Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint-Petersburg, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5029-2553>, e-mail: psy_mary97@rambler.ru

Вклад авторов

Алёхин А.Н. — идеи исследования; контроль за проведением исследования; визуализация результатов исследования; редактирование и критический пересмотр рукописи.

Протопопова М.А. — аннотирование; планирование исследования; проведение эксперимента; сбор и анализ данных; применение статистических методов для анализа данных; визуализация результатов исследования; написание и оформление рукописи.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the authors

Anatoliy N. Alekhin — research ideas; supervision of the study; visualization of research results; editing and critical revision of the manuscript.

Mariya A. Protopopova — annotation; planning the study; conducting the experiment; collecting and analyzing data; applying statistical methods to analyze data; visualizing the research results; writing and formatting the manuscript.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Алёхин А.Н., Протопопова М.А. (2025).
Клинико-психологическая типология задержек
психического развития у дошкольников.
Клиническая и специальная психология, 14(3), 18—30.

Alekhin A.N., Protopopova M.A. (2025).
Clinical and psychological typology of
mental retardation in preschoolers.
Clinical Psychology and Special Education, 14(3), 18—30.

Декларация об этике

Исследование было рассмотрено и одобрено Этическим комитетом Санкт-Петербургского психологического общества в области исследований с привлечением людей (Протокол №17 от 22.09.2022 г.).

Ethics Statement

The study was reviewed and approved by the Ethics Committee of the St. Petersburg Psychological Society for Research Involving Human Subjects (Protocol No. 17 dated September 22, 2022).

Поступила в редакцию 07.12.2024
Поступила после рецензирования 25.09.2025
Принята к публикации 25.09.2025
Опубликована 30.09.2025

Received 2024.12.07
Revised 2025.09.25
Accepted 2025.09.25
Published 2025.09.30