

DOI 10.31483/r-149890

Ахмадеева Елена Владимировна

МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ У ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

***Аннотация:** в современных условиях наблюдается рост числа детей с функциональными и органическими нарушениями ЦНС, вызванными комплексом биосоциальных факторов. Основную группу риска составляют дети с задержкой психического развития различного генеза, которые испытывают значительные трудности в освоении стандартной учебной программы и в межличностном взаимодействии. Задержка психического развития – это серьёзное нарушение, которое затрагивает различные сферы жизни ребёнка, влияя на его когнитивные функции, эмоционально-волевую сферу и умственную деятельность. В исследовании представлены результаты, выявляющие особенности мыслительной деятельности и эмоционального интеллекта у подростков с задержкой психического развития. Установлены неустойчивая и слабая логическая цепочка процесса мышления рассуждений, недостаточная способность к запоминанию; у большинства участников исследования низкий уровень эмоционального интеллекта. Факторный анализ выявил четырехкомпонентную структуру, подтверждающую относительную независимость когнитивных, регуляторных, социальных и вербально-рефлексивных аспектов. Отмечаются существенные проблемы в развитии логического мышления и памяти, в то время как эмоциональная сфера находится на среднем уровне. Полученные данные актуализируют необходимость разработки инновационных подходов в оказании психолого-педагогической поддержки данной категории подростков.*

***Ключевые слова:** подростковый возраст, эмоциональный интеллект, ограниченные возможности здоровья, мыслительная деятельность, задержка психического развития.*

Abstract: *in modern conditions, there is an increasing number of children with functional and organic disorders of the central nervous system (CNS), caused by a combination of biosocial factors. The main at-risk group consists of children with various forms of intellectual development disorders (IDD), who face significant difficulties in mastering standard educational programs and in interpersonal interactions. Intellectual development disorder (IDD) is a serious condition affecting multiple aspects of a child's life, including cognitive functions, emotional-volitional regulation, and mental activity. This study presents findings on the specifics of cognitive processes and emotional intelligence in adolescents with IDD. Key results reveal: unstable and weak logical reasoning, impaired memory retention, low emotional intelligence levels in most participants. Factor analysis identified a four-component structure, confirming the relative independence of: cognitive functions, regulatory processes, social skills, verbal-reflective abilities. Notably, significant deficits were observed in logical thinking and memory, while emotional development remained at an average level. These findings highlight the urgent need for innovative psychoeducational support strategies tailored to this adolescent population.*

Keywords: *adolescence, emotional intelligence, limited health, mental activity, mental retardation.*

Актуальность исследования обусловлена тем, что в последние годы значительно возросло количество детей, имеющих ограниченные возможности здоровья (ОВЗ). К ним относятся дети с такими нарушениями, как детский церебральный паралич, расстройства аутистического спектра, речевые нарушения, сенсорные расстройства, умственная отсталость и задержка психического развития (ЗПР).

Особое место среди этих нарушений занимает задержка психического развития (ЗПР), которая включает в себя широкий спектр нарушений, связанных с этапами развития, соответствующими возрасту ребенка. Она определяется по основным направлениям или областям, включая двигательные навыки,

способности к адаптации, когнитивное развитие, социальные и эмоциональные навыки, а также коммуникативные умения [15].

В своих исследованиях В.И. Лубовский определяет задержку психического развития (ЗПР) как состояние, возникающее при длительной социальной депривации либо при функциональных нарушениях ЦНС или головного мозга, считая это пограничным состоянием между нормой и умственной отсталостью, требующим специальной коррекции. Ученый подчеркивает, что данный диагностический термин применяется в случаях, когда наблюдается замедление темпа психического развития, не достигающее степени умственной отсталости, но требующее специальных коррекционных воздействий [9].

Отечественные ученые (Е.В. Бочкина, А.Л. Венгер, В.В. Давыдов, И.М. Замяткина, В.И. Лубовский, Т.Г. Максимова, А. П. Усова) сходятся во мнении о том, что при задержке психического развития происходит отклонение от нормального темпа развития психики, при котором некоторые психические функции, такие как познавательная и эмоционально-волевая сфера, развиваются медленнее, чем это обычно происходит в соответствующем возрасте. Кроме того, у них может быть недостаточно развита познавательная и эмоционально-волевая сфера, а также наблюдаться личностная незрелость [1].

Е.Ю. Максимова отмечает, что такой диагноз может быть поставлен только в дошкольном и младшем школьном возрасте. Если симптомы задержки развития психических функций не проходят к концу этого периода, то это может свидетельствовать о конституциональном инфантилизме или умственной отсталости [11].

В целом, задержка психического развития (ЗПР) – это одно из наиболее распространенных нарушений развития, ее проявления варьируются от одной до нескольких сфер развития [16].

В области психологии и педагогики накоплено множество данных, которые позволяют говорить об уникальных чертах детей с задержкой психического развития. Эти черты отличают их как от детей с нормальным психическим развитием, так и от детей с умственной отсталостью.

Анализ психолого-педагогических исследований позволяет выделить характерные особенности развития детей с задержкой психического развития (ЗПР). В своих трудах С.Л. Рубинштейн выделял область словесно-логического мышления, именно ее он считал наиболее перспективным объектом исследования для понимания детей с задержкой речевого развития, поскольку у таких детей наблюдаются дефициты и в речи, и в мышлении, что проявляется в потребности проговаривания действий вслух, задержке интериоризации речи (перехода от внешней речи к внутренней), длительное сохранение эгоцентрической речи [13]. Перечисленные особенности свидетельствуют о специфике когнитивного развития детей с ЗПР, где вербализация выполняет компенсаторную функцию при недостаточной сформированности внутреннего плана действий. Согласно данным Л.Н. Блиновой, у данной категории детей наблюдаются нарушения в интеллектуальной и эмоциональной сферах, сниженная познавательная и речевая активность, недостаточное развитие регуляторных функций (целеполагание и планирование), несформированность базовых мыслительных операций, выраженная недостаточность интеллектуальной работоспособности, мотивации к преодолению познавательных трудностей, а также целенаправленности мыслительной деятельности [2]. Е.В. Бочкина обращает внимание на то, что у детей с задержкой психического развития наблюдается скудный словарный запас и ограниченные знания об окружающем мире. Кроме того, у таких детей не сформированы родовые понятия, а мышление не отличается гибкостью и абстрактностью. Это затрудняет решение задач, требующих поиска множества вариантов ответа на один вопрос и использования абстрактных образов [4, 5]. Л.И. Божович и Т.Н. Овчинникова полагали, что детям с задержкой психического развития крайне необходима поддержка взрослого для решения интеллектуальных задач [3; 12]. В исследовании И.М. Замяткиной отмечено, что у детей в подростковом возрасте при задержке психического развития, которая вызвана легкими органическими поражениями/дисфункцией нервной системы или пролонгированной социальной депривацией, типичны поверхностность и неустойчивость познавательных интересов, преобладание наглядно-действенного мышления над словесно-логическим,

трудности в установлении причинно-следственных связей, выраженная истощаемость внимания, недостаточная произвольность запоминания. При этом у них слабо сформированы умение анализировать себя, дифференцировать себя и других, а также стабильная самооценка. Это влечет за собой повышенную внушаемость, зависимость от других и неустойчивость поведения, что можно объяснить влиянием первичного дефекта на личностное становление. Помимо этого, у данных подростков замедляется формирование представления о себе, что связано как с особенностями развития, так и с отрицательным опытом общения с взрослыми и ровесниками. В результате у них может сформироваться чувство неполноценности, что препятствует развитию рефлексии и установлению дружеских связей [6]. В.И. Игумнова пишет, что подростки с задержкой психического при анализе объектов преимущественно фиксируют визуально воспринимаемые характеристики (цветовые, пространственные, размерные параметры), игнорируя при этом другие сенсорные свойства (тактильные, обонятельные, вкусовые). Типичным примером служит описание яблока исключительно по внешним признакам без учета его органолептических качеств. Особые трудности возникают при выполнении операций обобщения – даже при успешном назывании отдельных объектов одной категории (например, овощей), дети испытывают значительные затруднения при попытке их классификации. Характерной особенностью является сниженная критичность мышления, что проявляется в отсутствии способности к объективной оценке результатов деятельности, трудности в идентификации и анализе собственных ошибок, некритичном отношении к качеству выполненной работы, а также удовлетворенности результатом независимо от его объективных характеристик [7].

Все перечисленные особенности так или иначе находят своё выражение в поведении ребёнка, оказывая влияние на уровень психологической готовности к школе, дальнейшей успеваемости и межличностные отношения.

Не вызывает сомнений, что исследование мыслительной деятельности и эмоционального интеллекта у подростков с задержкой психического развития представляет значительный научный и практический интерес для широкого

круга ученых. Мыслительная деятельность как специально организованная активность человека, направленная на понимание и критическое осмысление [8]. Она является основой знаний, целей, задач и планирования, помогает выявлять истинные связи и тесно связана с языком, обществом и опытом. Мышление включает поиск нового и отражение реальности через восприятие. Стоит подчеркнуть, что эмоциональный интеллект служит основой для координированной работы эмоциональных и рациональных зон мозга. Эмоции опережают рациональное осмысление, играя ключевую роль в коммуникации.

Эмоциональный интеллект – это умение понимать и управлять своими эмоциями, а также распознавать чувства других людей и эффективно взаимодействовать с ними. Это способность интуитивно чувствовать, что нужно окружающим, и находить к ним правильный подход. В повседневной жизни эмоциональный интеллект проявляется в умении принимать обдуманное решение и сохранять спокойствие в стрессовых ситуациях. Это способность не поддаваться негативным эмоциям, таким как стресс и гнев [10].

Изучение мышления и эмоционального интеллекта помогает лучше понять, как подростки с задержкой психического развития воспринимают информацию и взаимодействуют с окружающими, что в дальнейшем позволит создать программы обучения, учитывающие потребности и возможности каждого подростка. Подростки с задержкой психического развития могут испытывать трудности в управлении своими эмоциями и поведением. Исследование эмоционального интеллекта поможет выявить эти трудности и разработать стратегии их преодоления, что способствует снижению риска поведенческих проблем. Кроме этого, подросткам с задержкой психического развития свойственно испытывать трудности в процессе социализации. Понимание их мыслительных процессов и эмоционального интеллекта позволит разрабатывать программы, направленные на улучшение их коммуникативных навыков и адаптации в обществе.

Особую важность исследование приобретает в контексте подросткового возраста – критического периода развития, когда происходят качественные изменения в познавательной и эмоциональной сферах, формируются основные

личностные структуры и механизмы социального взаимодействия. Этот возрастной период представляет собой сложный процесс социальной адаптации и личностного самоопределения. Особенностью психического развития является не последовательная смена, а глубокая реорганизация познавательных структур, что создает широкий спектр индивидуальных вариантов развития. Анализ научной литературы приводит к выводу, что успешное прохождение предыдущих этапов развития создает благоприятные условия для решения задач подросткового возраста. В таком случае формирование личности происходит без дополнительных трудностей. Однако у детей с нарушениями развития процесс становления личности, освоения коммуникативных навыков и саморегуляции в подростковый период протекает значительно сложнее. Учеными в области коррекционной педагогики и психологии неоднократно подчеркивается, что своевременное выявление особенностей мыслительной деятельности и эмоционального интеллекта позволяет разработать эффективные стратегии психолого-педагогического сопровождения, способствующие максимальной реализации потенциала подростков с ЗПР, а также программы адаптации к учебной и социальной деятельности.

Таким образом, изучение данных аспектов развития у подростков с ЗПР представляет собой важное направление современной специальной психологии, имеющее существенное значение как для развития теоретического знания, так и для совершенствования практики психолого-педагогического сопровождения данной категории обучающихся.

Цель исследования: изучить взаимосвязь мыслительной деятельности и эмоционального интеллекта у детей с ОВЗ в подростковом возрасте.

В соответствии с поставленной целью исследования использовались следующие методики: «Простые аналогии» (Т.Г. Богданова), «Пиктограмма» (А.Р. Лурия), опросник эмоционального интеллекта (ЭМИн) (Д.В. Люсин).

Эмпирическое исследование проводилось на базе Туймазинской коррекционной школы-интерната №2 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Участниками исследования стали 58 человек с легкой степенью

умственной отсталости, средний возраст которых составил 14 лет. Обработка данных проводилась при помощи методов количественной и качественной обработки, факторного анализа с использованием пакета компьютерных программ Excel, Statistica.

Результаты исследования по опроснику «Простые аналогии» (Богданова Т.Г.) на определение уровня логического мышления у подростков с ОВЗ представлены в таблице 1.

Таблица 1

Определение уровня логического мышления у подростков с ОВЗ (n=58)

№	Уровень логического мышления	Кол-во участников	Доля, %
По бланку №1 «Простые аналогии»			
1	Недостаточный	9	15,5
2	Низкий	26	44,8
3	Средний	13	22,4
4	Достаточный	10	17,3
5	Высокий	0	0
По бланку №3 «Простые аналогии» (Инвентивная форма)			
1	Недостаточный	1	1,7
2	Низкий	21	36,2
3	Средний	23	39,7
4	Достаточный	13	22,4
5	Высокий	0	0

Проведённый анализ выявил следующее. По бланку 1 («Простые аналогии») у 15,5% подростков выявлен недостаточный уровень логического мышления. Почти половина участников (44,8%) продемонстрировала низкий уровень. Лишь 17,3% справились на достаточном уровне. Высокий уровень никто не показал. По бланку 3 (инвентивная форма) средний уровень стал преобладающим (39,7%). Низкий уровень наблюдается у 36,2% участников, достаточный уровень – у 22,4%. Высокий уровень не обнаружен. Это свидетельствует о том, что почти 60% участников не справляются с простыми аналогиями. Несмотря на улучшение в инвентивной форме, большинство остаются на среднем или низком уровне, что указывает на дефицит гибкого и творческого мышления. В целом отсутствие высоких результатов во всех тестах показывает на системные проблемы в развитии логического мышления. Испытуемые освоили порядок решений

логических задач после 2–3 примеров. После подсчета количества правильных и ошибочных ответов установлено, что у подростков наблюдается неустойчивая и слабая логическая цепочка процесса мышления рассуждений.

Далее, используя методику «Пиктограмма», проанализируем у подростков по параметры воспроизведения слов и выражений (табл. 2).

Таблица 2

Определения у подростков уровня воспроизведения слов (n=58)

№	Уровень воспроизведения слов и выражений	Кол-во участников	Доля, %
1	Очень низкий	10	17,3
2	Низкий	29	50
3	Средний	14	24,1
4	Справились полностью	5	8,6

Результаты, представленные в таблице 2, показывают, что по методике «Пиктограмма» при воспроизведении слов и словосочетаний лишь 8,6% подростков полностью справились с заданием. У 50% испытуемых выявлен низкий уровень воспроизведения слов, у 24,1% – средний уровень, а у 17,3% – очень низкий. Результаты свидетельствуют о недостаточной сформированности мнемических способностей у значительной части подростков. Более чем у двух третей испытуемых (67,3%) обнаружены низкие и очень низкие показатели.

У большинства испытуемых наблюдались стереотипные ассоциации. Так, понятие «Веселый праздник» практически у всех подростков вызывало образы воздушных шаров и улыбок. Ассоциации с «Тяжелой работой» у многих включали сцены стройки или человек с лопатой, парту и книги. «Развитие» для многих детей было связано со ступенями и лестницей. Однако подростки испытывали затруднения при визуализации и запоминании абстрактных понятий таких, как «справедливости» (социально-этическая категория), «сомнения» (сложное эмоционально-интеллектуальное состояние), «теплого ветра» (чувственно-ассоциативный образ) и «обмана» (социально-психологическое явление). Большинство респондентов не смогли их нарисовать. Анализ данных показал, что у подростков недостаточная способность к сохранению информации в памяти, что связано со слабым развитием ассоциативного и символического мышления,

необходимого для работы с абстрактными категориями. А это указывает на органическую слабость памяти у большинства участников исследования.

Результаты методики ЭМИн (Д.В. Люсин) на определение уровня эмоционального интеллекта подростков отображены в таблице 3.

Таблица 3

Определение эмоционального интеллекта у подростков с ОВЗ (n=58)

№	Градация уровня развития эмоционального интеллекта	Кол-во участников	Доля, %
Межличностный эмоциональный интеллект			
1	Очень низкое значение	15	25,8
2	Низкое значение	18	31,1
3	Среднее значение	12	20,7
4	Высокое значение	9	15,5
5	Очень высокое	4	6,9
Внутриличностный эмоциональный интеллект			
1	Очень низкое значение	3	5,3
2	Низкое значение	23	39,6
3	Среднее значение	15	25,9
4	Высокое значение	9	15,5
5	Очень высокое	8	13,7
Понимание эмоций			
1	Очень низкое значение	18	31
2	Низкое значение	11	19
3	Среднее значение	13	22,4
4	Высокое значение	9	15,5
5	Очень высокое	7	12,1
Управление эмоциями			
1	Очень низкое значение	21	36,2
2	Низкое значение	14	24,1
3	Среднее значение	12	20,7
4	Высокое значение	6	10,4
5	Очень высокое	5	8,6
Общий эмоциональный интеллект			
1	Очень низкое значение	19	32,8
2	Низкое значение	18	31,1
3	Среднее значение	9	15,5
4	Высокое значение	8	13,7
5	Очень высокое	4	6,9

Из таблицы 2 видно, что наибольшая доля участников (31,1%) демонстрирует низкий уровень межличностного эмоционального интеллекта (ЭИ). Это свидетельствует о затруднениях в точной интерпретации эмоций окружающих и контроле собственных эмоциональных реакций. Лишь у 6,9% опрошенных

выявлен очень высокий уровень данного компонента ЭИ. Что касается внутриличностного ЭИ (понимания и регуляции собственных эмоций) здесь также преобладает низкий уровень понимания эмоций – способности их распознавать и анализировать (39,6%). Но значительная часть участников демонстрирует средние показатели – 25,9%. Высокий уровень умения управлять эмоциями, то есть регулировать свои и чужие чувства, обнаружилось у 20,7% участников, очень низкий уровень у большей части испытуемых (36,2%). Общий эмоциональный интеллект, охватывающий все аспекты, развит следующим образом: 32,8% обладают очень низким уровнем, а 31,1% имеют низкий уровень, что указывает на недостаточное развитие эмоциональных навыков. Больше всего трудностей у участников вызывает межличностный эмоциональный интеллект: 25,8% демонстрируют очень низкий уровень. Управление эмоциями развито также у большинства испытуемых на низком уровне 36,2%. Внутриличностный эмоциональный интеллект распределен с преобладанием низких и средних значений.

Можно сделать вывод, что большинство участников исследования имеют низкий уровень эмоционального интеллекта. При этом значительная часть испытуемых, особенно в межличностной сфере, показывает низкие результаты.

Далее был использован метод многомерной математической статистики – факторный анализ. Он применяется при исследовании статистически связанных признаков с целью выявления определенного числа скрытых от непосредственного наблюдения факторов. Факторный анализ основан на идее, что процессы, описываемые системой признаков, изменяющихся согласованно, могут быть объяснены меньшим числом скрытых переменных, называемых факторами. Эти факторы – причины изменений в системе признаков. Их количество значительно меньше, чем число исходных переменных [14].

Таблица 4

Таблица факторного анализа когнитивных и эмоциональных показателей

Переменная	Фактор 1 (Эмоциональная регуляция)	Фактор 2 (Социальный интеллект)	Фактор 3 (Когнитивные способности)	Фактор 4 (Вербальный интеллект)
------------	---------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------

Мышление	0,092	0,155	0,918	0,080
Пиктограмма	0,001	0,058	0,943	0,014
Межличностное понимание (МП)	-0,004	0,909	0,124	0,164
Межличностное управление (МУ)	0,543	0,632	0,057	-0,197
Внутриличностное понимание (ВП)	0,194	0,012	0,034	0,907
Внутриличностное управление (ВУ)	0,648	0,357	-0,061	0,264
Внутриличностная эмоциональность (ВЭ)	0,679	-0,169	0,147	0,351
Межличностный ЭИ (МЭИ)	0,273	0,946	0,109	0,012
Внутриличностный ЭИ (ВЭИ)	0,627	0,100	0,047	0,766
Понимание эмоций (ПЭ)	0,120	0,673	0,101	0,715
Управление эмоциями (УЭ)	0,883	0,431	0,035	0,150
Общий ЭИ (ОЭИ)	0,560	0,643	0,100	0,507
Общая дисперсия	2,796	3,366	1,811	2,466
Доля общей дисперсии	23,30%	28,05%	15,09%	20,55%

Примечание: факторные нагрузки (вращение Varimax normalization), отмечены нагрузки > .7000

Как видно из таблицы 3, было извлечено 4 фактора, в которых выделены главные компоненты нагрузки больше 0,7.

В первый фактор «Эмоциональная регуляция» (23,3% дисперсии) вошли переменные «Управление эмоциями» (0,883), «Внутриличностное управление» (0,648) и «Внутриличностная эмоциональность» (0,679), что отражает

способность подростков к саморегуляции и контролю собственных эмоциональных состояний. Второй фактор «Социальный интеллект (28,05% дисперсии)» составили показатели «Межличностное понимание» (0,909) и «Межличностный эмоциональный интеллект» (0,946). Данный фактор характеризует способности к социальному взаимодействию и пониманию других людей. В третий фактор «Когнитивные способности» (15,09% дисперсии) вошли «Мышление» (0,918) и «Пиктограмма» (0,943). Этот фактор отражает базовые когнитивные функции и логическое мышление. Четвертый фактор «Вербальный интеллект» (20,55% дисперсии) связан с вербальными и рефлексивными способностями. В нем оказались «Внутриличностное понимание» (0,907) и «Внутриличностный эмоциональный интеллект» (0,766).

Факторный анализ выявил четкую четырехфакторную структуру, демонстрирующую относительную независимость когнитивных, регуляторных, социальных и вербально-рефлексивных компонентов. Выделенные факторы могут служить основой для разработки дифференцированных методов диагностики и развития данных сфер у подростков. Проведенное исследование позволяет констатировать, что у подростков с ограниченными возможностями здоровья прослеживается взаимосвязь между их когнитивными функциями (мышление, память) и эмоциональным интеллектом. Это означает, что наблюдается значительное отставание в развитии логического мышления и мнемических процессах, при этом эмоциональная сфера развита достаточно хорошо. Полученные данные имеют важное значение для разработки дифференцированных коррекционных программ, учитывающих специфику когнитивного и эмоционального развития подростков с ОВЗ. Особое внимание следует уделить развитию абстрактно-логического мышления и мнемических процессов, одновременно используя имеющийся потенциал эмоциональной сферы как компенсаторный механизм.

В перспективе планируется провести исследование взаимосвязей между эмоциональными и познавательными процессами в гендерном, этническом и возрастном аспекте, что позволяет разрабатывать комплексные подходы к психолого-педагогическому сопровождению данной категории детей.

Список литературы

1. Авраменкова В.В. Социальная психология детства в контексте развития отношений ребенка в мире / В.В. Авраменкова // Вопросы психологии. – 2001. – №1. – С. 35–49.
2. Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: учебное пособие / Л.Н. Блинова – М.: НЦ ЭНАС, 2001. – 136 с. EDN LKKTUE
3. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л.И. Божович. – СПб.: Питер, 2008. – 398 с.
4. Бочкина Е.В. Особенности развития представлений о цикличности пространства и времени у детей дошкольного возраста / Е.В. Бочкина // Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология. – 2019. – №2 (48). – С. 111–123. DOI 10.25688/2076–9121.2019.48.2.11. EDN KHXHDB
5. Бочкина Е.В. Особенности детей с задержкой психического развития (ЗПР) в период дошкольного детства / Е.В. Бочкина // Эпоха науки. – 2022. – №32. – С. 188–194. DOI: 10.24412/2409–3203–2022–32–188–194. EDN CAODHV
6. Замяткина И.М. Программа профилактики отклоняющегося поведения подростков с задержкой психического развития «Красота внутри меня» / И.М. Замяткина // Вестник практической психологии образования. – 2022. – №19 (3). – С. 90–110. DOI: 10.17759/bppe.2022190305. EDN YGOVCG
7. Игумнова О.В. Развитие познавательных процессов у детей с ограниченными возможностями здоровья посредством дидактических игр: методические рекомендации / О.В. Игумнова. – Кропоткин, 2023. – 41 с.
8. Корниенко А.Ф. Сущность процессов мышления и мыслительной деятельности / А.Ф. Корниенко // Научный диалог. – 2013. – №4 (16). – С. 49–62. EDN QAZXUF
9. Лубовский В.И. Специальная психология: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / В.И. Лубовский [и др.]; под ред. В.И. Лубовского. – 7-е перераб. и доп. – М.: Юрайт, 2025. – 598 с.

10. Люсин Д.В. Социальный и эмоциональный интеллект: От процессов к измерениям / Д.В. Люсин; под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. – М.: Институт психологии РАН, 2009. – 351 с. EDN SFZLPZ

11. Максимова Е.Ю. Задержка психического развития у детей и подростков как фактор девиантного поведения: социально-психологические и философско-педагогические аспекты / Е.Ю. Максимова // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. – 2019. – Т. 8. №4А. – С. 90–101. DOI: 10.34670/AR.2019.44.4.014. EDN LDXUAR

12. Овчинникова Т.Н. Личность и мышление ребенка: диагностика и коррекция: учебное пособие / Т.Н. Овчинникова. – М.: Академический проект, 2004. – 188 с. EDN QXJMQD

13. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2025. – 720 с.

14. Фомина Е.Е. Факторный анализ и категориальный метод главных компонент: сравнительный анализ и практическое применение для обработки результатов анкетирования / Е.Е. Фомина // Гуманитарный вестник МГТУ им. Н.Э. Баумана. – 2017. – Вып. 10 (60). – 16 с. DOI: 10.18698/2306–8477–2017–10–473. EDN ZRTACL

15. Brown K.A., Parikh S., Patel D.R. Understanding basic concepts of developmental diagnosis in children // Translational Pediatrics (Neurodevelopmental and Neurobehavioral Disorders in Children). – 2020. – No. 9 (S1). – P. 9–22. DOI: 10.21037/t.p.2019.11.04

16. Choo Y.Y., Agarwal P., How C.H., Yeleswarapu S.P. Developmental delay: identification and management at primary care level // Singapore Medical Journal. – 2019. – No. 60(3). – P. 119–123. DOI: 10.11622/smedj.2019025.

Ахмадеева Елена Владимировна – канд. психол. наук, доцент кафедры психологического сопровождения и клинической психологии, ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий», Уфа, Россия.
