

ISSN 2786-4952 Online

УДК 159.96:616.89:617.7

[https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-2\(60\)-3437-3452](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-2(60)-3437-3452)

**Ордатій Наталія Миколаївна** Ph. D, асистентка кафедри медичної психології та психіатрії Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова, Вінниця, <https://orcid.org/0000-0002-8100-2790>

**Кривецька Неля Володимирівна** асистент кафедри очних хвороб Вінницького національного медичного університету імені М.І.Пирогова, м.Вінниця, <https://orcid.org/0000-0001-8998-4840>

**Ангельська Вікторія Юрївна** старша викладачка кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова, Вінниця, <https://orcid.org/0000-0001-6140-0807>

**Гуменюк Наталія Іванівна** старша викладачка кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова, Вінниця, <https://orcid.org/0000-0002-7071-6464>

**Гулько Марія** здобувачка вищої освіти 5-го курсу медичного факультет №2 з спеціальністю 225 Медична психологія ВНМУ ім. М. І. Пирогова, <https://orcid.org/0009-0007-5213-4747>

## ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ У ОСІБ ІЗ ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

**Анотація** статтю присвячено дослідженню взаємозв'язків між порушеннями зору, особливостями усвідомлення власних емоцій та якістю комунікації у людей із зоровою дисфункцією. З'ясовано, що труднощі з емоційною саморефлексією та обмеження у розумінні почуттів інших спричиняють проблеми в емоційній взаємодії, які супроводжуються підвищенням тривожності та виникненням депресивних станів. Такі психоемоційні зміни загострюють існуючі проблеми в комунікації, обумовлені сенсорним дефіцитом або відсутністю можливості візуального сприйняття. Виявлено наявність алекситимії та емоційного інтелекту низького рівня як серед учасників з УТОСа, так і серед студентів із порушеннями зору, але з переважанням вказаних показників, як і вищих рівнів порушень емоційного стану серед учасників УТОС, що можуть сягати показників, які потребують медикаментозного впливу. Враховуючи орієнтування сучасності на розуміння потреб усіх людей, необхідно ознайомлювати суспільство щодо особливостей комунікації людей з певними обмеженнями. Ураження зорового аналізатору впливає на комунікативний

потенціал та результативність взаємодії, відбиваючись на емоційному стані через наявні перешкоди щодо відсутності чи зниження зорової інформації, як основного її джерела адже знижується чи зникає повністю можливість використовувати невербальні сигнали. Утруднення комунікації може призвести до її уникання та прагнення до ізоляції, що поглиблюватиме ту ж саму комунікацію. Отримані дані вказують на потребу в психологічному супроводі осіб з порушенням зору задля ефективної адаптації, підвищення комунікативного потенціалу в процесі лікування та на етапах реабілітації, попередження порушень психологічного здоров'я, що є важливим в умовах викликів військового часу. Перспективи досліджень полягають у пошуку ефективних корекційних програм для людей з порушенням зору, направлених на підвищення емоційного інтелекту та попередження негативних психо-емоційних станів.

**Ключові слова:** алекситимія, емоційний інтелект, реабілітація, незрячі та слобозорі, студенти, соціальна взаємодія, адаптація

**Ordatii N.M.**, Ph.D., Assistant Department of Medical Psychology and Psychiatry Medicine National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, <https://orcid.org/0000-0002-8100-2790>

**Kryvetska N. V.**, Assistant Department of Medical Psychology and Psychiatry Medicine National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, <https://orcid.org/0000-0001-8998-4840>

**Anhelska V. Yu.**, Senior Lecturer Department of Disaster Medicine and Military Medicine National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, <https://orcid.org/0000-0001-6140-0807>

**Gumenyuk N.I.**, Senior Lecturer Senior Lecturer Department of Disaster Medicine and Military Medicine Medicine National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia <https://orcid.org/0000-0002-7071-6464>

**Gunko M. R.**, 5th-year student at Medical Faculty No. 2, specialising in 225 Medical Psychology Medicine National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, <https://orsid.org/0009-0007-5213-4747>

## STUDY OF PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS IN PERSONS WITH VISUAL IMPAIRMENT

**Abstract:** The article is devoted to the study of the relationship between visual impairment, the peculiarities of awareness of one's own emotions, and the quality of communication in people with visual dysfunction. It has been found that difficulties with emotional self-reflection and limitations in understanding the feelings of others

cause problems in emotional interaction, accompanied by increased anxiety and the onset of depressive states. Such psycho-emotional changes exacerbate existing communication problems caused by sensory deficits or the inability to perceive visually. Alexithymia and low emotional intelligence were found among both participants of Ukrainian Association of the Blind and students with visual impairments, but with a predominance of these indicators among participants with higher levels of emotional disturbances among participants of UAB, which may reach levels requiring medication. Given the current focus on understanding the needs of all people, it is necessary to educate society about the communication characteristics of people with certain limitations. Damage to the visual analyzer affects communication potential and the effectiveness of interaction, reflecting on the emotional state due to existing obstacles related to the absence or reduction of visual information as its main source, since the ability to use nonverbal signals is reduced or disappears. Difficulties in communication can lead to avoidance and a desire for isolation. The data obtained indicate the need for psychological support for people with visual impairments for effective adaptation, increasing communication potential, and during the stages of rehabilitation and prevention of mental health disorders, which is important in the context of wartime challenges. Future research should focus on finding effective correctional programs for people with visual impairments that aim to improve emotional intelligence and prevent negative psycho-emotional states.

**Keywords:** alexithymia, emotional intelligence, rehabilitation, blind and visually impaired people, students, social interaction, adaptation

**Постановка проблеми.** Кількість осіб із втратою чи глибоким порушенням зору зростає через наявність триваючої російсько-української війни, як додаткового і масивного фактору травмування. За даними United Nations Development Programme у 2021 році в Україні було близько 220 тисяч незрячих та слабозорих осіб, а з лютого 2022 по липень 2023 року 38 870 осіб вперше отримали діагноз, пов'язаний із сліпотою або значним зниженням зору [21]. Питання тифлопсихології потребує ґрунтовних досліджень, що в умовах зростаючої кількості осіб із зниженням чи відсутністю зору актуалізує даний напрям наукових розробок. На теренах нашої країни цим питанням займаються Синьова Є.П., В.Кобильченка, Ю.Войтюк, І.Сасіна. Особливості сприйняття оточення, а відтак і реакція на нього у людей з порушенням зору створює потребу у вузькій профільній психологічній допомозі на етапі лікування в якості консультування, а також і на етапі реабілітації. Особливостями психоемоційного стану осіб із порушенням чи втратою зору є їх накопичувальний ефект, що зазвичай проявляється у тривозі, депресії, порушення сну, що впливає на реабілітаційні результати та адаптацію таких осіб до нових умов життя. Вивчення психологічного стану пацієнтів на тлі офтальмологічної патології є важливими задля активного і ефективного впровадження реабілітаційних заходів [19, с. 554]. Відмічено, що максимальні прояви психологічного впливу втрати

зору з'являються у проміжку 6-15 років після цього [30]. У осіб із втратою зору можливий розвиток ПТСР, не поодинокі суїцидальні думки та навіть спроби [3, с. 25]. На тлі зниження чи втрати зору страждає якість життя через потребу у сторонній допомозі, через обмеження в орієнтуванні чи затраті більшого часу на забезпечення власного побуту та пересування, потребою у зміні діяльності, професійного перепрофілювання, втрати попередніх соціальних зв'язків чи їх зміщення [9, с.90]. Особливими є теперішні умови війни для контингенту осіб із повною втратою зору чи слабкозорих, адже ці особливості впливають на швидке та якісне отримання інформації щодо небезпеки, можливості скористатись укриттям [20, с. 32; 28 с. 3], що може стати додатковим травмуючим чинником, посилюючи прояви тривоги та інших негативним емоційних станів.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій:** Порушення зору сприймається не лише як сенсорний дефіцит, але й як чинник, що глибоко впливає на самостійність, емоційну стійкість, соціальну інтеграцію та психічне благополуччя людини. Результати емпіричних досліджень вказують на стійкий зв'язок між втратою або погіршенням зору та збільшенням ризику розвитку депресивних і тривожних станів, зниженням якості життя і ускладненнями в процесі соціальної адаптації як наведено в [ 27, с. 79; 30 ]. В даному контексті особливий інтерес викликають такі явища, як алекситимія, емоційний інтелект і здатність до емоційної саморегуляції. Вони можуть слугувати ключовими елементами, що поєднують сенсорний дефіцит, емоційну дисфункцію та труднощі у спілкуванні. Систематичні огляди та масштабні епідеміологічні дослідження свідчать, що депресія й тривога значно частіше зустрічаються серед людей із порушенням зору порівняно із загальною популяцією. У літніх осіб із вадами зору рівень депресивних і тривожних симптомів удвічі перевищує показники у популяційних вибірках, а субклінічні форми афективної симптоматики часто демонструють схильність до коливань із часом, через що виникає потреба у постійному динамічному спостереженні, що продемонстровано в роботах Clancy N. (2022) та Demmin D. (2024) [6,с. 4230; 4, с.326 ]. Порушення зору у літньому віці значною мірою впливає на зниження рівня самостійності, обмежує можливість брати участь у повсякденній активності, призводить до втрати соціальних ролей та підсилює залежність від оточуючих. Усе це сприяє підвищенню проявів депресії. Водночас, за Flaxman A. D., психологічні ресурси, такі як диспозиційний оптимізм, відіграють буферну роль, пом'якшуючи цей негативний вплив [8, с. 93]. Дослідження, проведені різними групами вчених на чолі з Munaw M. B.(2022) та Simning A. (2018) в різних країнах, включаючи регіони з обмеженими ресурсами, вказують на статистично значний зв'язок між наявністю середнього або тяжкого порушення зору чи сліпоти та підвищеним ризиком виникнення симптомів тривоги та депресії, а також їх стійким характером [13, с. 11]. У той же час дослідження, що стосуються окремих вибірок молоді й студентів, виявляють більш складні та неоднозначні результати. Зокрема, у ряді досліджень було встановлено, що студенти з порушеннями зору

ISSN 2786-4952 Online

демонструють нижчі та середні рівні депресії та тривоги, а також вищий рівень суб'єктивно сприйманої соціальної підтримки порівняно із зрячими однолітками.

Водночас якісні дані свідчать про наявність значного суб'єктивного стресу, підвищеної тривожності та випадків депресивного настрою серед цієї групи, що продемонстровано Boadi-Kusi S. та співавторами (2023) [2, с. 235]. Це акцентує важливість соціального контексту, забезпечення доступу до підтримки, а також впровадження інклюзивних підходів в освітній та професійній сферах. Результати окремих досліджень свідчать про різноаспектність психологічних наслідків, які залежать від рівня тривалості порушення зору. Зокрема, у групах людей з повною втратою зору депресивні та тривожні прояви часто виявляються менш вираженими порівняно з тими, хто стикається із частковим погіршенням зору.

Це явище пояснюють зменшенням рівня невизначеності та досягненням певного рівня стабільності ідентичності, що виникає після адаптації до вставленого сенсорного стану, як показано в [5, с. 326]. Водночас, навіть після завершення офіційних реабілітаційних програм у осіб із порушеннями зору продовжують фіксувати підвищений рівень стресу, втомлюваності та депресивних станів, що продемонстровано у [7, с. 720]. Це підкреслює важливість забезпечення довготривалого психологічного супроводу для сприяння їх емоційному та психічному благополуччю.

Зоровий аналізатор відіграє ключову роль у сприйнятті невербальної інформації, такої як міміка, жести, погляд і просторові аспекти взаємодії. Втрата чи суттєве обмеження можливості отримувати інформацію неминуче впливає на перебудову комунікативних процесів. Метасинтетичні огляди літератури свідчать, що люди, які втратили зір у зрілому віці зазвичай стикаються з переживанням так званої «травми діагнозу», втратою свої звичних соціальних ролей, звуження кола спілкування, збільшення залежності від родичів і спеціалізованих сервісів, а також розвитком почуття самотності і соціальної ізоляції [15, с.3; 12, с. 974; 1, с. 27].

Фактори, що негативно впливають на психологічне благополуччя, включають обмеження у пересуванні, труднощі доступу до інформації, стигматизацію та суб'єктивне переживання нерівності у соціальній взаємодії. Особливо вразливими до цих аспектів є особи з порушенням зору, які нерідко відчують сором, страх спричинити незручність або стати тягарем для оточуючих, а також побоювання нерозуміння чи неприйняття їхнього становища.

Такі переживання часто призводять до свідомого уникнення соціальних контактів та максимального переживання з цього приводу, спрощення комунікативної взаємодії та залежності від соціального та медичного супроводу [14; 29, с. 172]. Водночас такі унікаючі моделі поведінки можуть виступати чинником, що закріплює або посилює прояви депресивних і тривожних розладів.

**Мета статті** Визначити психологічний стан студентів ВНМУ і членів ГО «Вінницька ТПО Українського Товариства Сліпих» за показниками тривоги, депресії, виявити алекситимію та порівняти їх.

**Матеріали та методи.** Дослідження здійснювалося у відповідності до загальноприйнятих етичних стандартів, які застосовуються у медико-психологічних дослідженнях. Зокрема, було забезпечено дотримання принципів добровільної участі, отримання інформованої згоди, конфіденційності та анонімності отриманих даних. У ході дослідження використовувались психодіагностичні та аналітичні підходи. Для вивчення особливостей емоційної сфери застосовувалися Торонська шкала алекситимії (Toronto Alexithymia Scale, TAS). Рівень тривожності та проявів депресії визначався за допомогою Госпітальної шкали тривоги та депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS). Окрім того, проводилося тестування емоційного інтелекту за допомогою методикою Холла. Загальна вибірка складалася з 33 осіб із порушеннями зору. Формування вибірки здійснювалося за принципом доступності, а учасники були розподілені на дві групи: 15 осіб, що є членами Українського товариства сліпих у місті Вінниці, серед них були респонденти із суттєвим зниженням гостроти зору та 18 осіб, які навчаються у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І.Пирогова, студенти з діагностованими порушеннями зору різного ступеня, які опановують медичні спеціальності. Критерії включення до вибірки: вік від 18 років, наявність вродженого чи набутого зниження зору, збереження когнітивних функцій, а також здатність брати участь в психодіагностичних процедурах (усно чи письмово). Проведено огляд актуальних наукових публікацій та довідкового матеріалу, що стосуються питань тифлопсихології.

**Виклад основного матеріалу** Зоровий аналізатор є найскладнішим за будовою та функціонуванням, задіяний у співпрацю з іншими аналізаторами [22, с 8]. Зір є основним каналом отримання інформації щодо простору, орієнтування в ньому та переміщення, розуміння перспективи та відстані, характеристик оточуючих предметів, реакції людей поряд. А відтак, втрата чи значне зниження зору призводить до виникнення ряду змін на фізіологічному, психологічному та соціально-психологічному рівнях. Для осіб із втратою зору у ранньому віці характерна слабка міміка, невиразні рухи та жести через відсутність прикладу та знання щодо можливості такого вираження свого емоційного стану. Вони мають орієнтування не на власний здобутий перцептивний досвід, а на словесний супровід доглядаючих осіб, що формує формальне сприйняття, а тому у слабкозорих наявне фрагментарне сприйняття оточуючого, зосередженість на пригляданні. Прогалини у сприйнятті через зорову депривацію можливо заповнити за рахунок наявності попереднього досвіду на тлі втрати зору у дорослому віці через аперцепцію та перебудову сенсорного сприйняття. Соціалізація особистості із порушенням зору є своєрідним специфічним процесом, що вимагає використання комплексу спеціальних педагогічних та

психологічних засобів розвитку у індивіда можливостей для якісного існування в межах суспільства [24, с. 69]. Для людей з порушенням зору притаманне зниження емпатійності, підвищення рівня тривоги та депресії (особливо на тлі втрати зору у дорослому віці), порушення комунікативності, явищ алекситимії, що ускладнює адаптацію в соціумі, що є реабілітаційною та підтримуючою складовою [22, с. 9 23, с. 138, 2 с. 235, 9, с. 96]. Також відмічається зниження самооцінки, що впливатиме також і на якість зорового сприйняття та залежність від сторонньої допомоги [22, с. 10; 1, с. 27]. Особам з наявними порушеннями зору притаманна нижча опірність стресам та більша проявленість незадоволеністю життям [20, с. 30]. Емоційний інтелект, як поєднана здатність усвідомлення власних емоцій та емоцій оточуючих людей та керування емоційними станами і їх проявами є важливим при побудові ефективної соціальної взаємодії та професійної реалізації [26, с. 157]. Він базується на власному досвіді пережитих схожих емоційних станів, невербальної поведінки, розуміння міміки. Останнє є утрудненим у осіб із зниженим зором та відсутній у сліпих. Торонтська шкала алекситимії (Toronto Alexithymia Scale, TAS)- опитувальник, що використовується для вивчення такої особистісної характеристики, як алекситимія [16, с.26 ]. Алекситимія — це психологічне явище, що полягає у труднощах розпізнавання, розуміння та вербалізації власних емоцій, що формує прагматизм незадоволеність життям, неусвідомлені коливання настрою [17, с. 101; 25, с. 314] залежність від близьких, які краще розуміються на їх емоційному стані. Алекситимія у незрячих та слабозорих людей полягає у складності розпізнавати емоцій інших людей за невербальними ознаками, що впливає на соціальну взаємодію та визначає емоційний стан. Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) була розроблена з метою визначення та оцінки тяжкості симптомів депресії та тривоги в умовах загально-медичної практики. Тест Холла призначений для виявлення емоційного інтелекту, який є динамічним інтегральним психологічним утворення, що зумовлює успішність міжособистісної взаємодії [26, с.157; 10]. Алекситимія та емоційний інтелект є взаємопов'язаними і впливають на адаптаційні процеси після зниження чи втрати зору та визначають якість комунікації та соціалізації [ 10; 23, с. 138], що є важливими у процесі реабілітації [22, с.10]. Вибір методик здійснювався на основі простоти та швидкості їх проведення та відсутність візуальних стимулів. Вибірку з 33 осіб склали учасники з УТОСа м. Вінниці-15 ос. та студенти, що навчаються у ВНМУ ім. М.І. Пирогова із порушенням зору- 18 ос., що надали згоду на участь у проведенні дослідження. Для учасників УТОС зі значними порушеннями зору чи його відсутністю опитувальники зачитувались вголос дослідниками. При проведенні анкетування за моделлю Холла оригінальне запитання 21 «Я можу добре розпізнавати емоції за виразом обличчя було змінене на «Я можу добре розпізнавати емоції за виразом мовлення». Результати, отримані при проведенні опитування за методикою TAS 20 відображені у табл. 1 та на рис. 1

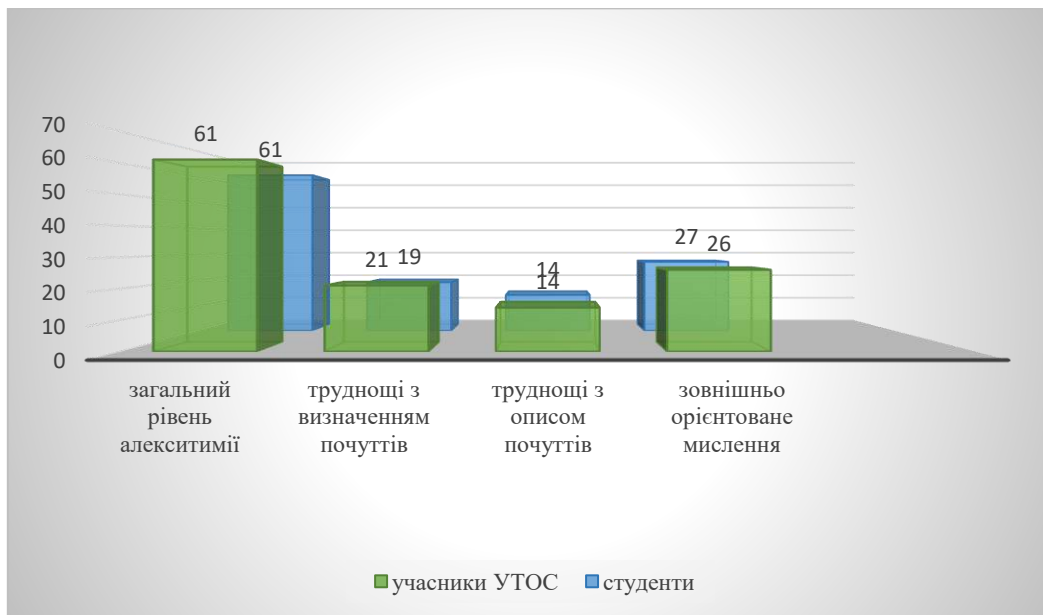


Рис. 1 Отримані результати за методикою TAS 20

Таблиця 1

## Отримані середні показники алекситимії в балах

	Середні показники для учасників УТОС (бали)	Середні показники для студентів (бали)
Загальний рівень алекситимії	61	61
Труднощі з визначенням почуттів	21	19
Труднощі з описом почуттів	14	15
Зовнішньо орієнтоване мислення	26	27,5

Методика Холла дозволяє визначити інтегративний рівень емоційного інтелекту та оцінити окремі шкали, результати яких відображено у табл. 2 та на рис. 2 та рис. 3, 4

Таблиця 2

## Результати отримані за методикою Н.Холла

	учасники УТОС (середні показники)	Студенти (середні показники)
Інтегративний рівень емоційного інтелекту	32	40
Емоційна обізнаність	8	16,5
Управління своїми емоціями	5,2	1
самотивація	8,3	7,5
емпатія	5,2	14
Розпізнавання емоцій інших людей	8,4	9

Середній показник інтегративного рівня емоційного інтелекту для учасників УТОСу-32 балів, найнижчий показник-2балів, найвищий-61балів

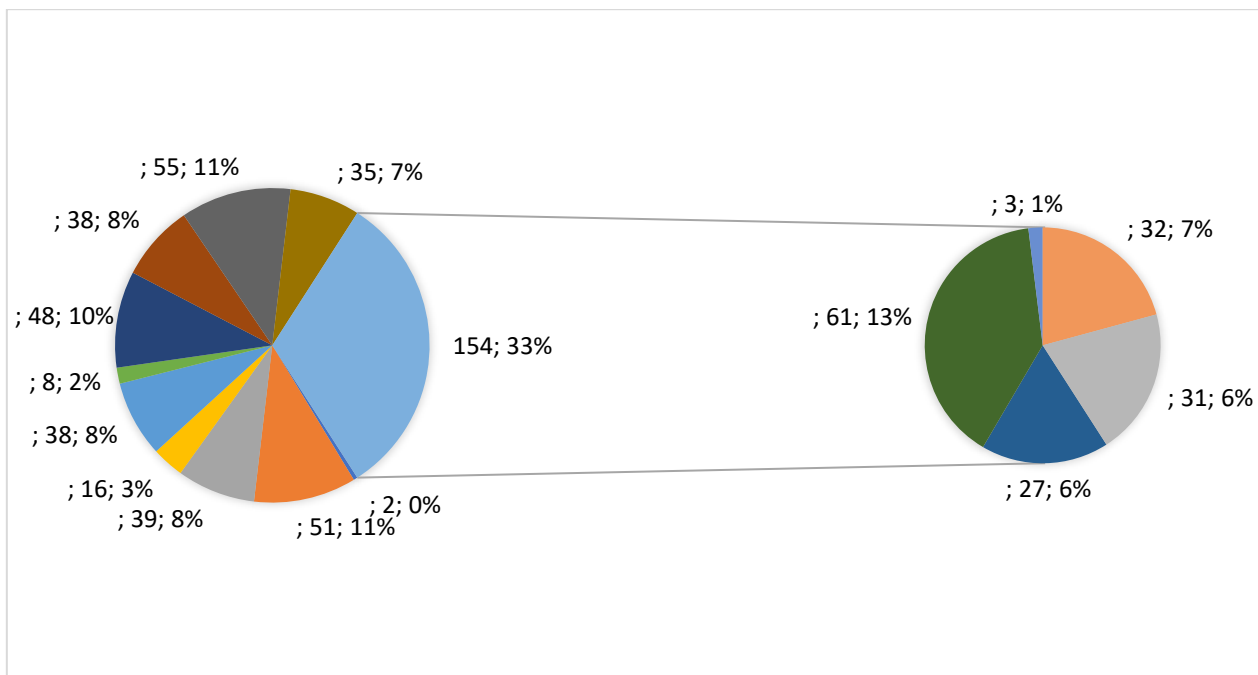


Рис.2 Графічне зображення отриманих результатів за методикою Холла серед учасників УТОС

Встановлено середнє значення інтегрального рівня емоційного інтелекту в досліджуваній групі склало 32,3 бали, що відповідає середньому рівню розвитку емоційної компетентності.

Це свідчить про збережений потенціал емоційної саморегуляції та здатності до міжособистісної взаємодії. Найбільш вираженим складовим емоційного інтелекту виявлялися розпізнавання емоцій інших людей ( $M=8,4$ ), самомотивація ( $M=8,3$ ) та емпатія ( $M=8,2$ ). Ці показники свідчать про достатній рівень розвитку соціально-перцептивних та просоціальних механізмів, а також здатність співпереживати, підтримувати емоційний контакт і спрямовувати поведінку на досягнення цілей.

Дещо поступається за значеннями шкала емоційної обізнаності ( $M=8,1$ ), що вказує на середній рівень усвідомленості та вербалізації власних емоційних переживань. Найнижчі показники зафіксовано за шкалою управління власними емоціями ( $M=5,8$ ).

Це може свідчити про труднощі у саморегуляції, контролі імпульсивних реакцій і подоланні стресових ситуацій. Тому розвиток навичок емоційної саморегуляції доцільно вважати пріоритетним напрямком психокорекційної та реабілітаційної роботи з цією групою.

Середній показник інтегративного рівня емоційного інтелекту для студентів-40 балів, найнижчий показник-2балів, найвищий-5балів

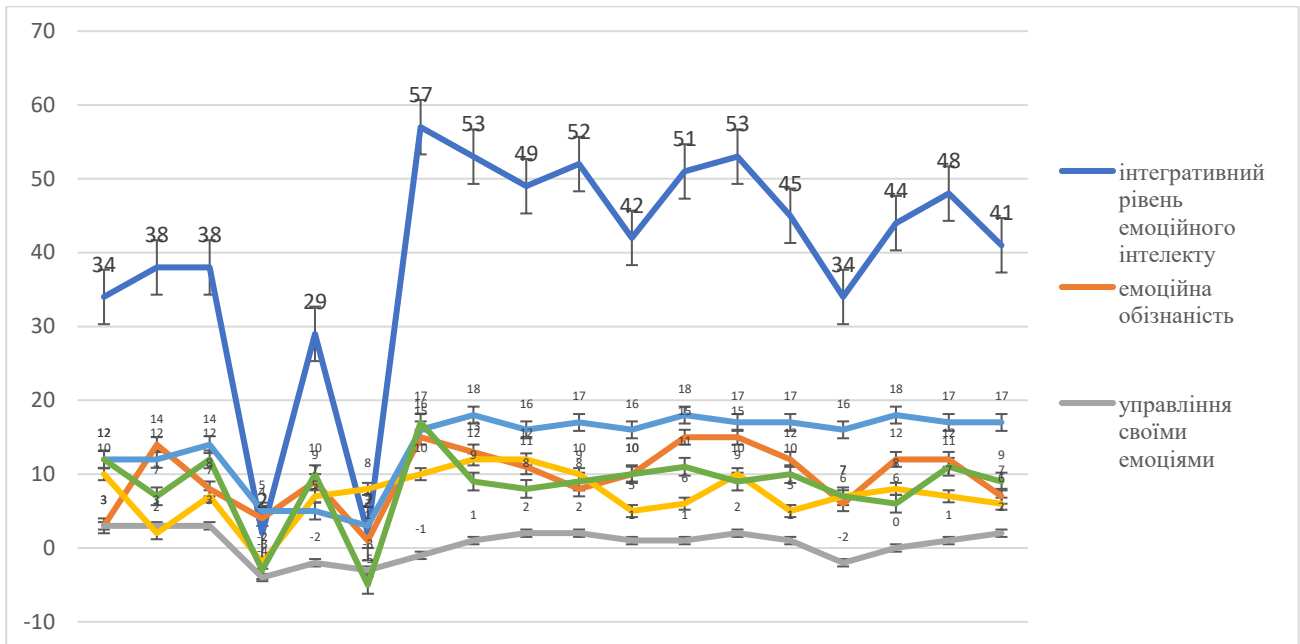


Рис.3 Отримані дані серед студентів за допомогою методики Холла

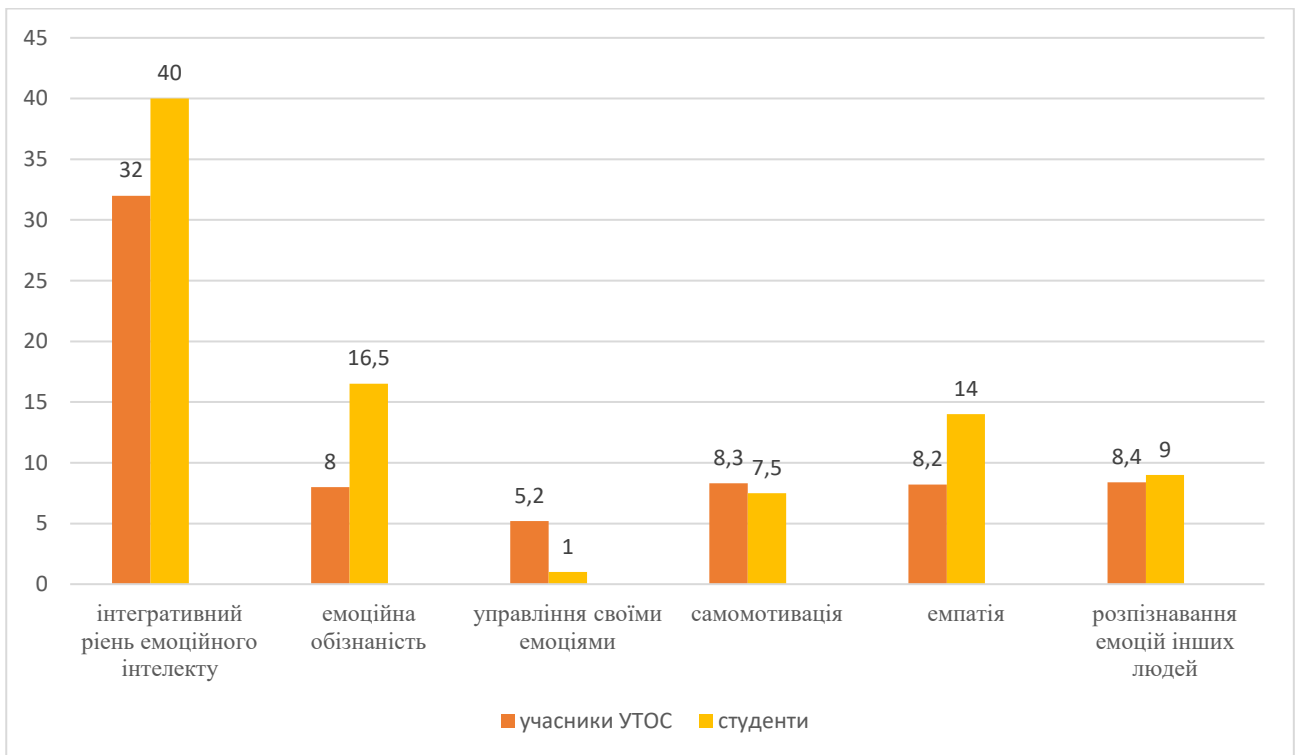


Рис. 4 Отримані дані за використанням методики Холла серед учасників УТОС та студентів

Отримані результати представлені у табл.3

Таблиця 3

Зведена таблиця отриманих результатів

	Оцінка результатів	Середні показники учасників УТОС (б.)	Середні показники студентів (б.)
Загальний рівень алекситимії за TAS 20	52 і більше	61	61
HADS, шкала тривоги	7б. і менше	8,6	7
HADS, шкала депресії	7б. і менше	8	6,6
Інтегративний рівень емоційного інтелекту за тестом Холла	Від 40 б. і вище	32	40

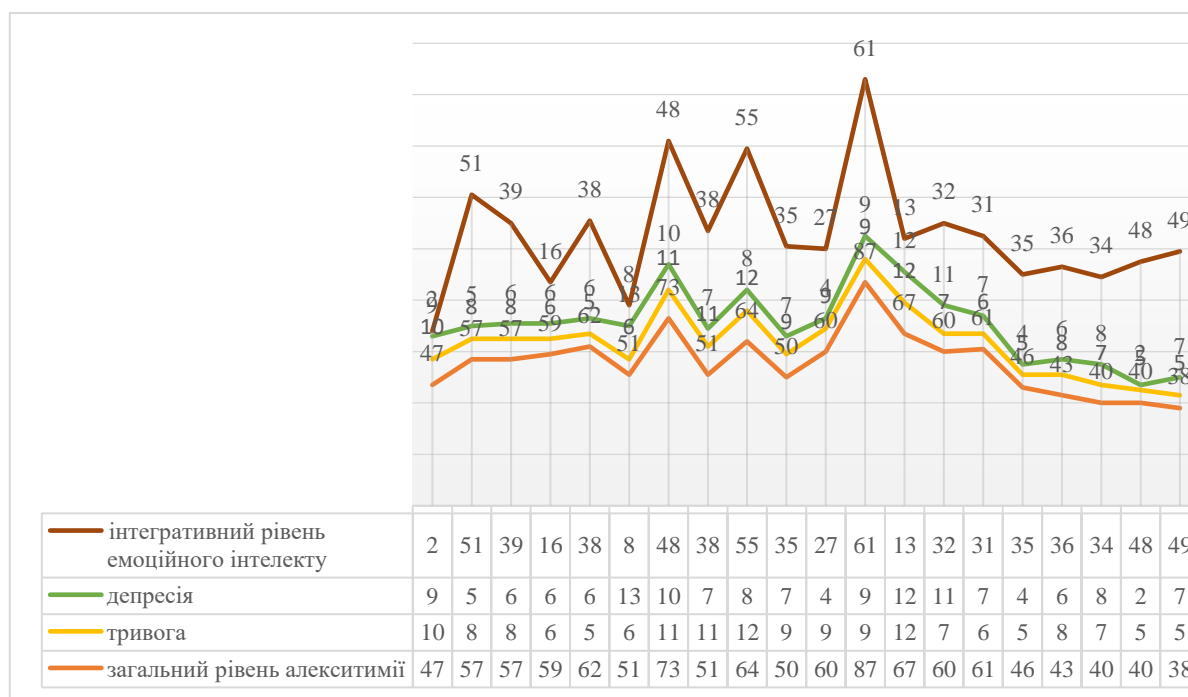


Рис. 4. Отримані результати серед студентів

**Висновки**

1-Виявлено наявність підвищених рівнів тривоги та депресії, явища алекситимії та низький емоційний інтелект як серед учасників з УТОСа так і серед студентів із порушеннями зору.

2-виявлено поєднання клінічно та субклінічно виражених депресії та тривоги і серед учасників з УТОСа та серед студентів, отримані вищі показники за шкалами опитувальника HADS серед учасників УТОС, що свідчить про наявність фонових порушень емоційного стану, що можуть сягати показників, які потребують медикаментозного лікування;

3- переважаючим є низький рівень емоційного інтелекту серед учасників з УТОСа, високого рівня виявлено не було. Середній показник інтегративного емоційного інтелекту вищий для вибірки студентів

4-показники алекситимії однакові серед обох вибірок;

5- виявлено, що в досліджуваній групі середнє значення інтегрального рівня емоційного інтелекту відповідає середньому рівню розвитку емоційної компетентності та найбільш вираженими складовими емоційного інтелекту є розпізнавання емоцій інших людей, самомотивація та емпатія. Встановлений потенціал до міжособистісної взаємодії, що поєднується з труднощами у саморегуляції, контролі імпульсивних реакцій і подоланні стресових ситуацій, зниженням емоційної обізнаності потребує цілеспрямованої психокорекційної та реабілітаційної роботи з даним контингентом осіб.

Отримані дані свідчать про значний вплив порушення зору на усвідомлення власних емоцій та якість комунікації на тлі порушення емоційної взаємодії через порушення зорового аналізатора, що додатково підвищує показники тривоги та депресії. Результати свідчать про необхідність надання психологічного консультування та корекції для осіб з різним ступенем порушенням зору задля ефективності реабілітації, покращення соціалізації, підвищення їх комунікативного потенціалу та профілактикування порушень психологічного здоров'я та його відновлення як серед військових, так і серед цивільних, що є вагомо в умовах триваючого збройного конфлікту. Перспективи подальших досліджень полягатимуть у пошуку корекційних програм психо-емоційних станів та підвищення рівня емоційного інтелекту серед людей з порушенням зору.

### Література

1. Boagey H., Jolly J. K., Ferrey A. E. Psychological impact of vision loss. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology*. 2022. Vol. 6, № 3. P. 25–31. DOI: <https://doi.org/10.29245/2578-2959/2021/3.1256>.
2. Boadi-Kusi S., Asamoah S., Zaabaar E., Hammond F., Ackom C. Psychological factors associated with visual impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. 2023. Vol. 117. P. 233–245. DOI: <https://doi.org/10.1177/0145482X231184435>.
3. Bonsaksen T., Brunen A., Heir T. Quality of life in people with visual impairment compared with the general population. *Journal of Public Health (Berlin)*. 2025. Vol. 33. P. 23–31. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01995-1>.
4. Clancy N., Aslam T., Cackett P. Depression secondary to vision loss in old age and an effective rapid screening tool for undiagnosed cases. *Annals of General Psychiatry*. 2022. Vol. 21. Art. 34. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00396-0>.
5. Choi S. The relationship between time-related characteristics of visual impairment and psychological symptoms in adults who are blind. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. 2024. Vol. 118, № 5. P. 324–335. DOI: <https://doi.org/10.1177/0145482X241287798>.
6. Demmin D., Silverstein S. Visual impairment and mental health: unmet needs and treatment options. *Clinical Ophthalmology*. 2020. Vol. 14. P. 4229–4251. DOI: <https://doi.org/10.2147/OPTH.S258783>.

7. Flaxman A. D., Wittenborn J. S., Robalik T. та ін. Prevalence of visual acuity loss or blindness in the US: a Bayesian meta-analysis. *JAMA Ophthalmology*. 2021. Vol. 139, № 7. P. 717–723. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2021.0527>.
8. Gascoyne B., Jolley E., Penzin S. та ін. Vision impairment and self-reported anxiety and depression in older adults in Nigeria. *International Health*. 2022. Vol. 14. P. i9–i16. DOI: <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihab070>.
9. Gogate P., Phadke S., Samudra M., Radhakrishnan S. What do the blind feel? Psychological distress and satisfaction with life of blind persons. *Industrial Psychiatry Journal*. 2024. Vol. 33 (Suppl. 1). P. 90–96. DOI: 10.4103/ipj.ipj\_79\_24.
10. Maroti D., Lilliengren P., Bileviciute-Ljungar I. The relationship between alexithymia and emotional awareness. *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol. 9. Art. 453. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.00453.
11. Munaw M. B., Tegegn M. T. Visual impairment and psychological distress among adults. *PLOS One*. 2022. Vol. 17, № 2. e0264113. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264113>.
12. Nyman S., Dibb B., Victor C., Gosney M. Emotional well-being and adjustment to vision loss in later life. *Disability and Rehabilitation*. 2012. Vol. 34. P. 971–981. DOI: <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.626487>.
13. Simning A., Fox M., Barnett S. та ін. Depressive and anxiety symptoms in older adults with sensory impairment. *Journal of Aging and Health*. 2018. Vol. 31. P. 1353–1375. DOI: <https://doi.org/10.1177/0898264318781123>.
14. van Munster E. P. J., van der Aa H. P. A., Verstraten P. та ін. Barriers and facilitators to recognize and discuss depression and anxiety. *BMC Health Services Research*. 2021. Vol. 21. Art. 749. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06682-z>.
15. Xiang Y., Lu C., Zhu H., Sun X., Mu J. Exploring the interrelationship between myopia and emotion regulation in adolescents. *Scientific Reports*. 2025. Vol. 15. Art. 10390. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-10390-7>.
16. Василець В. В., Шаповал І. І., Шалковський Є. І. та ін. Крос-культурна адаптація україномовної версії TAS-20. *Український ревматологічний журнал*. 2023. № 1 (91). С. 24–30. DOI: 10.32471/rheumatology.2707-6970.91.17556.
17. Вашека Т. В., Тукаєв С. В., Паламар Б. І. та ін. Зв'язок алекситимії з індивідуально-типологічними властивостями. *Клінічна та профілактична медицина*. 2019. № 3–4 (9–10). С. 100–107. DOI: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.4\(10\).2019.04](https://doi.org/10.31612/2616-4868.4(10).2019.04).
18. Готич В. О., Федик О. В. Проблема алекситимії в сучасному науковому дискурсі. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2025. № 1. С. 58–62. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-1-7>.
19. Гунько М. Р. Психологічні особливості людей із вадами зору. *Перший крок в науку–2025: матеріали XXII студентської наук. конф. Вінниця: ВНМУ ім. М. І. Пирогова, 2025. С. 554–555.*
20. Давидова О. В. Особливості адаптації осіб із порушенням зору в умовах війни. *Вісник післядипломної освіти*. 2024. Вип. 27 (56). С. 30–42. DOI: [https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-27\(56\)-30-42](https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-27(56)-30-42).
21. Кількість людей з порушенням зору в Україні зростає: ініціативи UNDP. 03.12.2023. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.undp.org/uk/ukraine/news/kilkist-lyudey-z-porushennyam-zoru-v-ukrayini-zrostaeye-yak-initsiatyvy-undp-spruyayut-yakisniy-reabilitatsiyi> (дата звернення: 04.02.2026).
22. Костенко Т. Психологічний орієнтир: методичні рекомендації. Київ, 2025. 34 с.
23. Попова О. В. Вікові особливості соціальної адаптації людей з порушеннями зору. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2022. № 2 (9). С. 136–142.
24. Синьова Є. П. *Тифлопсихологія*: навч. посіб. Київ: Знання, 2004. 213 с.

25. Сотнікова К. К., Федорова О. В. Психосоціальна адаптація людей з вадами зору. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2019. № 2. С. 311–320.
26. Тесленко М. М., Тесленко І. В. Емоційний інтелект у структурі саморегуляції студентів. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. № 1. С. 155–162. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-21>.
27. Чорна В. В., Гуменюк Н. І., Ангельська В. Ю. та ін. Якість життя, адаптаційні можливості людей з вадами зору та медико-психологічна реабілітація. *Україна. Здоров'я нації*. 2025. № 2 (80). С. 79–89. DOI: <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2025.2/12>.
28. Чорна В. В., Гуменюк Н. І., Ангельська В. Ю. та ін. Комунікативна адаптація осіб з порушенням зору. *PMGP*. 2025. Т. 10, № 4. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/682>.
29. Пашковський С. М., Ордатій Н., Чорна В. В. та ін. Життестійкість медичних працівників. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2025. № 2 (20). С. 169–176. DOI: <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2025-2-26>.
30. Wube, B., Addis, Y., Alemayehu, B., Etsub, S., & Eticha, B. (2025). Depressive and anxiety symptoms, and their associated factors among adult, visually impaired follow-up patients attending the Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital Eye Care and Training Center, South Ethiopia, 2024. *PLOS One*, 20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0326117>

### References

1. Boagey H., Jolly J. K., Ferrey A. E. Psychological impact of vision loss. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology*. 2022. Vol. 6, № 3. P. 25–31. DOI: <https://doi.org/10.29245/2578-2959/2021/3.1256>.
2. Boadi-Kusi S., Asamoah S., Zaabaar E., Hammond F., Ackom C. Psychological factors associated with visual impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. 2023. Vol. 117. P. 233–245. DOI: <https://doi.org/10.1177/0145482X231184435>.
3. Bonsaksen T., Brunen A., Heir T. Quality of life in people with visual impairment compared with the general population. *Journal of Public Health (Berlin)*. 2025. Vol. 33. P. 23–31. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01995-1>.
4. Clancy N., Aslam T., Cackett P. Depression secondary to vision loss in old age and an effective rapid screening tool for undiagnosed cases. *Annals of General Psychiatry*. 2022. Vol. 21. Art. 34. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00396-0>.
5. Choi S. The relationship between time-related characteristics of visual impairment and psychological symptoms in adults who are blind. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. 2024. Vol. 118, № 5. P. 324–335. DOI: <https://doi.org/10.1177/0145482X241287798>.
6. Demmin D., Silverstein S. Visual impairment and mental health: unmet needs and treatment options. *Clinical Ophthalmology*. 2020. Vol. 14. P. 4229–4251. DOI: <https://doi.org/10.2147/OPHTH.S258783>.
7. Flaxman A. D., Wittenborn J. S., Robalik T. та ін. Prevalence of visual acuity loss or blindness in the US: a Bayesian meta-analysis. *JAMA Ophthalmology*. 2021. Vol. 139, № 7. P. 717–723. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2021.0527>.
8. Gascoyne B., Jolley E., Penzin S. та ін. Vision impairment and self-reported anxiety and depression in older adults in Nigeria. *International Health*. 2022. Vol. 14. P. i9–i16. DOI: <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihab070>.
9. Gogate P., Phadke S., Samudra M., Radhakrishnan S. What do the blind feel? Psychological distress and satisfaction with life of blind persons. *Industrial Psychiatry Journal*. 2024. Vol. 33 (Suppl. 1). P. 90–96. DOI: 10.4103/ipj.ipj\_79\_24.

10. Maroti D., Lilliengren P., Bileviciute-Ljungar I. The relationship between alexithymia and emotional awareness. *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol. 9. Art. 453. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.00453.
11. Munaw M. B., Tegegn M. T. Visual impairment and psychological distress among adults. *PLoS One*. 2022. Vol. 17, № 2. e0264113. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264113>.
12. Nyman S., Dibb B., Victor C., Gosney M. Emotional well-being and adjustment to vision loss in later life. *Disability and Rehabilitation*. 2012. Vol. 34. P. 971–981. DOI: <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.626487>.
13. Simning A., Fox M., Barnett S. та ін. Depressive and anxiety symptoms in older adults with sensory impairment. *Journal of Aging and Health*. 2018. Vol. 31. P. 1353–1375. DOI: <https://doi.org/10.1177/0898264318781123>.
14. van Munster E. P. J., van der Aa H. P. A., Verstraten P. та ін. Barriers and facilitators to recognize and discuss depression and anxiety. *BMC Health Services Research*. 2021. Vol. 21. Art. 749. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06682-z>.
15. Xiang Y., Lu C., Zhu H., Sun X., Mu J. Exploring the interrelationship between myopia and emotion regulation in adolescents. *Scientific Reports*. 2025. Vol. 15. Art. 10390. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-10390-7>.
16. Vasylets V. V., Shapoval I. I., Shalkovskyi Ye. I., Klebans'ka A.O., & Stanislavchuk M.A. (2023). Kros-kulturna adaptatsiia ukrainomovnoi versii TAS-20 [Cross-cultural adaptation of the ukrainian version of the toronto alexithymia scale tas-20: testing in patients with ankylosing spondylitis]. *Ukrainskyi revmatolohichnyi zhurnal—Ukrainian rheumatology journal*. № 1 (91). P. 24–30. DOI: 10.32471/rheumatology.2707-6970.91.17556. [in Ukrainian].
17. Vasheka T. V., Tukaiev S. V., Palamar B. I. Dolhova, O. M., & Fedorchuk, S. V. (2019). Zv'язok aleksytymii z individualno-typolohichnyimi vlastyivostyamy [The relationship of alexithymia with individual-typological properties, emotional sphere, and mental states of personality]. *Klinichna ta profilaktychna medytsyna—Clinical and preventive medicine*. № 3–4 (9–10). P. 100–107. DOI: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.4\(10\).2019.04](https://doi.org/10.31612/2616-4868.4(10).2019.04) [in Ukrainian].
18. Hotych V. O., Fedyk O. V. (2025). Problema aleksytymii v suchasnomu naukovomu dyskursi [The problem of alexithymia in contemporary scientific discourse]. *Naukovi zapysky. Serii: Psykholohiia—Scientific notes. Series: Psychology*. № 1. P. 58–62. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-1-7>. [in Ukrainian].
19. Hunko M. R. (2025). Psykholohichni osoblyvosti liudei iz vadamy zoru [Psychological characteristics of people with impaired vision]. *Pershyy krok v nauku—2025: materialy XXII studentskoi nauk. konf. Vinnytsia: VNMU im. M. I. Pyrohova, 2025. First step in science—2025: materials of the XXII student scientific conference. Vinnytsia: VNMU im. M. I. Pyrohova*. P. 554–555. [in Ukrainian].
20. Davydova O. V. (2024). Osoblyvosti adaptatsii osib iz porushenniam zoru v umovakh viiny. [Peculiarities of adaptation of people with visual impairments in war conditions]. *Visnyk pisliadyplomnoi osvity—Visnyk postgraduate education*. Iss. 27 (56). P. 30–42. DOI: [https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-27\(56\)-30-42](https://doi.org/10.58442/2522-9931-2024-27(56)-30-42). [in Ukrainian].
21. 2023. Kilkist liudei z porushenniam zoru v Ukraini zrostaie: initsiatyvy UNDP. [The number of people with vision impairments in Ukraine is increasing: UNDP initiatives]. [Elektronnyi resurs]. Retrieved from: <https://www.undp.org/uk/ukraine/news/kilkist-lyudey-z-porushennyam-zoru-v-ukrayini-zrostaie-yak-initsiatyvy-undp-spryyayut-yakisniy-reabilitatsiyi> (data: 04.02.2026).
22. Kostenko T. (2025). Psykholohichni oriientyr: metodychni rekomendatsii. [Psycholohichnyi oriientyr: metodychni rekomendatsii]. Kyiv/ 34 p. [in Ukrainian].
23. Popova O. V. (2022). Vikovi osoblyvosti sotsialnoi adaptatsii liudei z porushenniamy zoru [Age-related features of social adaptation of people with visual impairments]. *Sotsialna robota ta sotsialna osvita—Social work and social education*. № 2 (9). P. 136–142. [in Ukrainian].

24. Synova Ye. P. (2004) *Tyflopsykhohiia: navch. posib. [Typhlopsychology: a teaching aid]*. Kyiv: Znannia.[in Ukrainian].
25. Sotnikova K. K., Fedorova O. V. (2019). Psykhosotsialna adaptatsiia liudei z vadamy zoru [Psychosocial adaptation of people with visual impairments]. *Teoretychni i prykladni problemy psykhologii – Theoretical and practical problems of psychology*. № 2. P. 311–320. [in Ukrainian].
26. Teslenko M. M., Teslenko I. V. (2024). Emotsiinyi intelekt u strukturii samorehuliatcii studentiv [Emotional intelligence in the structure of students' self-regulation]. *Naukovi zapysky. Seriya: Psykhohiia – Scientific papers. Series: Psychology*. № 1. P. 155–162. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-21>. [in Ukrainian].
27. Chorna V. V., Humeniuk N. I., Anhelska V. Yu. Yurchenko S.T., Iftoda O. M. (2025). Yakist zhyttia, adaptatsiyni mozhlyvosti lyudey z vadamy zoru ta medyko-psykhohichna rehabilitatsiia [Quality of life, adaptive capabilities of people with visual impairments and medical and psychological rehabilitation]. *Ukraina Zdorovia natsii – Ukraine. Health of the nation*. № 2 (80). P. 79–89. DOI: <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2025.2/12>. [in Ukrainian].
28. Chorna V. V., Humeniuk N. I., Anhelska V. Yu. Ordatsiy N., Kryvets'ka N., & Shemet V. (2025). Komunikatyvna adaptatsiia osib z porushenniam zoru [Communicative adaptation of people with visual impairments]. *Psykhosomatychna medytsyna ta zahal'na praktyka – Psychosomatic medicine and general practice* Vol. 10, № 4. [Elektronnyi resurs]. Rezhym dostupu: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/682>. DOI: 10.26766/pmgp.v10i4.682 [in Ukrainian].
29. Pashkovskiy S., Ordatsiy N., Chorna V. Anhelska V., Humenyuk N. (2025). Zhyttiistykist medychnykh pratsivnykiv [Life style of medical professionals]. *Suchasna medytsyna, farmatsiia ta psykhohichne zdorovia – Modern medicine, pharmacy and psychological health*. № 2 (20). P. 169–176. DOI: <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2025-2-26>. [in Ukrainian].
30. Wube, B., Addis, Y., Alemayehu, B., Etsub, S., & Eticha, B. (2025). Depressive and anxiety symptoms, and their associated factors among adult, visually impaired follow-up patients attending the Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital Eye Care and Training Center, South Ethiopia, 2024. *PLOS One*, 20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0326117>

Дата першого надходження статті до видання: 30.01.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 15.02.2026