

ВІД ДЕЗАДАПТАЦІЇ ДО ІНТЕГРАЦІЇ: ЕМОЦІЙНО-ПОВЕДІНКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ (АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД НАУКОВОЇ ЛІТЕРАТУРИ)

Чорна Валентина Володимирівна,

доктор медичних наук,

доцент кафедри медицини катастроф та військової медицини

Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова

<https://orcid.org/0000-0002-9525-0613>

Гуменюк Наталія Іванівна,

старший викладач кафедри медицини катастроф та військової медицини

Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова

<https://orcid.org/0000-0002-7071-6464>

Сучасний спосіб життя, насичений стресами, психоемоційними навантаженнями та інформаційним перевантаженням, створює серйозні ризики для здоров'я зорової системи людини. Мета дослідження полягала в аналізі впливу порушень зору на емоційно-поведінкову сферу особистості та систематизації психологічних механізмів адаптації до умов зорової депривації. В осіб із порушеннями зору спостерігається підвищена частота емоційних реакцій, пов'язаних із напруженням, фрустрацією та емоційною лабільністю. Ці прояви особливо виражені за умов недостатньої адаптації до соціального та фізичного середовища. Актуальність розвитку комплексної психологічної допомоги незрячим та слабозорим людям в Україні зростає у зв'язку зі збільшення кількості таких осіб. Реалізація інтегрованого підходу до психологічної, соціальної та реабілітаційної підтримки є не лише медичною чи соціальною потребою, але й важливим кроком до формування сильного, здорового суспільства, здатного ефективно долати наслідки кризових явищ сучасності.

Порушення зору є мультифакторіальною проблемою, що потребує інтеграції медико-психологічних, педагогічних та соціальних підходів. Ефективна допомога має ґрунтуватися на розумінні психофізіологічних особливостей осіб із зоровою патологією. Характер емоційно-поведінкових порушень суттєво корелює з віком настання сліпоти. У разі вроджених порушень спостерігається більш висока адаптаційна здатність, тоді як набута сліпота потребує інтенсивнішого психологічного супроводу. В осіб із порушеннями зору формується характерний комплекс емоційних станів, що включає патологічну тривожність, астено-депресивні прояви, фрустраційні реакції, емоційну лабільність та специфічні фобії.

Для надання ефективної допомоги зазначеній категорії осіб в Україні необхідно здійснити такі кроки: розробити та впровадити державні програми підтримки осіб із порушеннями зору; забезпечити підготовку фахівців зі спеціалізованою освітою для нових реабілітаційних центрів; активно використовувати міжнародний досвід та ресурси у сфері психологічної допомоги й реабілітації.

Ключові слова: особи із порушеннями зору, емоційні патерни, дезадаптаційні ознаки, мультидисциплінарний підхід, психокорекційні та психотерапевтичні методи.

Chorna Valentyna, Gumeniuk Nataliia. From maladaptation to integration: emotional and behavioral characteristics of people with visual impairments (analytical review of scientific literature)

The modern lifestyle, saturated with stress, psycho-emotional stress, and information overload, poses serious risks to the health of the human visual system. The aim of the study was to analyze the impact of visual impairments on the emotional and behavioral sphere of the personality and to systematize the psychological mechanisms of adaptation to conditions of visual

deprivation. People with visual impairments experience an increased frequency of emotional reactions associated with tension, frustration, and emotional lability. These manifestations are particularly pronounced in conditions of insufficient adaptation to the social and physical environment. The relevance of developing comprehensive psychological assistance for blind and visually impaired people in Ukraine is growing due to the increase in the number of such individuals. The implementation of an integrated approach to psychological, social, and rehabilitation support is not only a medical or social necessity, but also an important step toward building a strong, healthy society capable of effectively overcoming the consequences of contemporary crises.

Visual impairment is a multifactorial problem that requires the integration of medical, psychological, pedagogical, and social approaches. Effective assistance should be based on an understanding of the psychophysiological characteristics of individuals with visual pathology. The nature of emotional and behavioral disorders correlates significantly with the age of onset of blindness. Congenital disorders are associated with a higher adaptive capacity, while acquired blindness requires more intensive psychological support. People with visual impairments develop a characteristic set of emotional states, including pathological anxiety, asthenic-depressive manifestations, frustration reactions, emotional lability, and specific phobias.

To achieve this goal, Ukraine needs to take the following steps: develop and implement state programs to support people with visual impairments; ensure the training of specialists with specialized education for new rehabilitation centers; actively use international experience and resources in the field of psychological assistance and rehabilitation.

Key words: *individuals with visual impairments, emotional patterns, maladjustment signs, multidisciplinary approach, psychocorrectional and psychotherapeutic methods.*

Постановка проблеми. Сучасний спосіб життя, наповнений стресами, психоемоційними навантаженнями та інформаційним перевантаженням, створює серйозні загрози для здоров'я зорової системи. Хронічний стрес, тривожність та емоційне виснаження нерідко виступають провідними чинниками у розвитку різноманітних офтальмологічних патологій, формуючи стійкий зв'язок між психічним станом людини та здоров'ям її очей [1–3].

Однак порушення зору – це не лише медична проблема, це комплексний психофізіологічний феномен, що глибоко впливає на все життя людини. Втрата зору як основного каналу сприйняття веде до фундаментальної перебудови психіки: трансформуються емоційні реакції, мотивація, поведінкові стратегії, що безпосередньо відображається на соціальній інтеграції та якості життя. Обмеження зорового сприйняття закономірно породжує підвищену тривожність, обережність і страх перед невідомим середовищем, що істотно впливає на емоційно-поведінкову сферу особистості [4].

Порушення зорової функції являє собою складний психофізіологічний феномен, що призводить до системної трансформації розвитку та функціонування особистості. У сучасних умовах посилення інформаційного навантаження та психоемоційного стресу значно збільшує вплив офтальмо-

логічних патологій на якість життя. Особливої актуальності набуває вивчення специфіки емоційно-поведінкових порушень в осіб із порушеннями зору (ОПЗ), оскільки саме ці аспекти визначають ефективність соціальної адаптації та реабілітації [5].

Психологічні наслідки порушень зору характеризуються значним поліморфізмом – від адаптивних компенсаторних механізмів до стійких дезадаптаційних розладів. Важливим фактором виступає вік настання зорової депривації, що детермінує особливості формування альтернативних шляхів психічного розвитку. У разі вроджених порушень зору спостерігається інтеграція компенсаторних механізмів у онтогенез, тоді як у разі набутої сліпоти відбувається комплексна психологічна травматизація з руйнацією сформованого життєвого простору [6; 7].

Сучасні наукові дослідження демонструють, що емоційно-поведінкові порушення при зоровій патології не є прямим наслідком сенсорного дефіциту, а виступають результатом складної взаємодії психофізіологічних та соціально-середовищних факторів. У зв'язку з цим вивчення механізмів психологічної адаптації, компенсаторних процесів та реабілітаційних стратегій набуває першорядного значення для забезпечення повноцінної соціальної інтеграції ОПЗ.

Ефективна психологічна допомога має ґрунтуватися на комплексному підході, що поєднує індивідуальну психокорекцію, навчання адаптивних стратегій і створення сприятливого соціального середовища. Сьогодні, в умовах посилення психосоціального навантаження на українське суспільство, розвиток ефективної системи психологічної допомоги для осіб із порушеннями зору набуває особливої актуальності [8; 9].

Мета дослідження – проаналізувати вплив порушень зору на емоційно-поведінкову сферу особистості та систематизувати психологічні механізми адаптації до умов зорової депривації.

Результати дослідження. В ОПЗ спостерігається підвищена частота емоційних реакцій, асоційованих із напруженням, фрустрацією та емоційною лабільністю, що особливо виражено за умов недостатньої адаптації до соціального та фізичного середовища. Порушення зорової функції зумовлюють трансформацію механізмів психічної саморегуляції, що проявляється у зростанні значущості когнітивних стратегій контролю та активізації адаптивних копінг-механізмів. Останні включають раціональне планування діяльності, активацію внутрішніх психологічних ресурсів та оптимізацію соціальних взаємодій [10].

Поведінковий спектр осіб із порушеннями зору характеризується підвищеною обережністю, тенденцією до уникнення нових та незнайомих ситуацій, потребою у ретельному аналізі просторової інформації, а також необхідністю у застосуванні додаткових стратегічних дій для автономного орієнтування та виконання повсякденних операцій. У соціально-адапційному контексті зазначені особливості можуть визначати специфіку навчальної, професійної та соціальної активності, впливаючи на продукування індивідуальних моделей соціальної інтеграції [11].

Втрата зорової функції визначається як потужний психотравмуючий чинник, що ініціює комплексну активацію стресових реакцій на рівні організму та психіки. Даний процес характеризується чіткою стадіальністю, що відповідає універсальній моделі переживання психологічної травми. Початкова фаза супроводжується станом психічного шоку та механізмами

заперечення факту втрати, за якою слідує стадія агресивного протесту, що маніфестується через афективні вияви гніву та фрустрації. Наступним етапом виступає період депресивних проявів, який характеризується підвищеною тривожністю, відчуттям безнадійності та зниженням самооцінки. Завершальна фаза передбачає поступове формування акцептації, розробку нових адаптаційних стратегій та відновлення психологічного гомеостазу шляхом реконструкції особистісних ресурсів і встановлення модифікованих форм взаємодії з оточенням.

Індивідуальна траєкторія адаптації вирізняється значною варіабельністю за тривалістю та інтенсивністю проходження кожної з фаз, що зумовлюється комплексом детермінуючих факторів, серед яких – особистісні характеристики, вік настання зорового дефекту, якість соціального оточення та доступність психологічної підтримки.

Провідним патогенетичним механізмом емоційно-поведінкових порушень у осіб із порушеннями зору виступає не безпосередньо сенсорний дефіцит, а його психосоціальні наслідки. Ключовими чинниками дезадаптації є: соціальна ізоляція, редукція комунікативних можливостей, обмеження доступу до інформаційних ресурсів та бар'єри у сфері професійної та особистісної самореалізації. Відсутність адекватної підтримки, недостатність адаптаційних технологій та несприятливе соціальне середовище виступають потенційними факторами, що загострюють відчуття соціальної відчуженості, підвищують рівень фрустрації та системно знижують показники психологічного благополуччя [12].

Порушення зорової функції формує патопсихологічний ґрунт для розвитку комплексу специфічних емоційних станів, що детерміновані як прямими наслідками сенсорної депривації, так і опосередкованими психосоціальними факторами.

Клініко-психологічний аналіз дозволяє виокремити такі характерні емоційні патерни:

1. Патологічна тривожність виступає одним із найбільш поширених психоемоційних проявів. Відзначається генералізована тривога, зумовлена неможливістю адекватної та оперативної оцінки потен-

ційних загроз у навколишньому середовищі. Соціальний аспект тривожності проявляється у вигляді страхів, пов'язаних із ризиком стигматизації, соціального неприйняття та формуванням негативного іміджу.

2. Астено-депресивні стани розвиваються на тлі хронічного стресового стану, зумовленого необхідністю постійної психофізіологічної компенсації зорового дефіциту. Клінічна картина включає емоційне виснаження, ангедонію, зниження афективного тону. Психогенний компонент представлений переживанням втрачених можливостей та обмеженням соціальних перспектив.

3. Фрустраційні реакції та афективна нестабільність виникають як відповідь на системні обмеження повсякденного функціонування. Відзначається зниження толерантності до фрустрації, що проявляється у формі імпульсивних реакцій, підвищеної дратівливості та нетерплячості під час виконання рутинних операцій.

4. Емоційна лабільність зумовлена підвищеною вразливістю центральної нервової системи та порушеннями механізмів афективної регуляції. Клінічно проявляється нестійкістю емоційного стану, частою зміною афективних патернів, гіперемоційністю реакцій на зовнішні стимули.

5. Формування негативної Я-концепції детерміноване двома факторами: інтерналізацією соціальних стереотипів щодо неповноцінності осіб із порушеннями зору та об'єктивною залежністю від зовнішньої допомоги у повсякденному функціонуванні. Призводить до формування стійкого почуття неповноцінності та зниження самооцінки.

6. Специфічні фобічні розлади представлені насамперед просторовими страхами (агорафобія), страхами перед недетектованими перешкодами, птофобією, а також соціальними фобіями. Генезис вказаних розладів пов'язаний із порушеннями просторової орієнтації та соціальної перцепції [13–15].

Зазначені емоційні порушення мають комплексний характер і потребують диференційованого підходу до психологічної корекції з урахуванням індивідуальних особливостей та стадії адаптаційного процесу.

Клініко-психологічний аналіз виявляє суттєву кореляцію між віком настання зорової депривації та характером емоційних порушень. У разі вродженої сліпоти відбувається формування альтернативних шляхів розвитку психіки, де компенсаторні механізми інтегровані в онтогенез, що забезпечує відносно стабільний розвиток емоційної сфери та вищий ступінь соціальної адаптації. На противагу цьому, набута сліпота в дорослому віці ініціює комплексну психологічну травму, пов'язану з деструкцією сформованого життєвого простору, втратою професійних перспектив та радикальною зміною соціальної ідентичності [16; 17].

Емоційні порушення відображаються у формуванні специфічних поведінкових патернів, що поділяються на дві категорії:

1. Інтерналізовані (внутрішньо спрямовані) поведінкові патерни – проявляються у формі замкненості, тривожності, депресивності, заниженої самооцінки, почуття провини, соціальної ізоляції тощо. Такі діти або дорослі схильні пригнічувати свої емоції та спрямовувати їх усередину.

2. Екстерналізовані (зовнішньо спрямовані) поведінкові патерни – характеризуються агресивністю, імпульсивністю, опозиційною поведінкою, конфліктністю, порушенням соціальних норм і правил. У цьому разі емоційна напруга виливається назовні, у взаємодії з оточенням.

Деадаптивні поведінкові моделі, характерні для осіб з емоційними та поведінковими порушеннями ОПЗ, відображають труднощі у сфері емоційної регуляції, соціальної взаємодії та самоконтролю і проявляються як:

1. Аудитивна гіперкомпенсація – проявляється як патологічно посилена акустична уважність, що сприймається як соціальна дистонія. Генезис пов'язаний із необхідністю компенсації дефіциту візуальної інформації шляхом гіпертрофованого використання слухового аналізатора.

2. Уникнення як форма соціальної абстиненції – виражається у прогресивному обмеженні соціальних контактів та відмові від нових видів діяльності. Патогенез включає механізми антиципаційної тривоги та страх соціальної невдачі.

3. Стереотипні рухові автоматизми – класифікуються як ритмічні похитування, окулярний пресінг та інші повторювані рухи. Розглядаються як патологічні форми саморегуляції, спрямовані на компенсацію сенсорного дефіциту та зниження рівня внутрішньої напруги.

4. Регресивна поведінкова модель – характеризується поверненням до онтогенетично ранніх форм поведінки, що проявляється у підвищеній залежності, інфантильних реакціях та емоційній лабільності [18–20].

Аналіз результатів дослідження.

Зазначені поведінкові моделі потребують диференційної діагностики та індивідуалізованого підходу до психолого-педагогічної корекції, що враховує вік настання зорової патології, індивідуальні особливості вищої нервової діяльності та соціально-середовищні фактори [21].

Паралельно з дезадаптивними проявами в ОПЗ формується система компенсаторних процесів, спрямованих на відновлення психофізіологічного балансу та заміщення втрачених функцій. Ці механізми реалізуються на кількох взаємопов'язаних рівнях:

1. Полімодальна сенсорна інтеграція – відбувається системна реорганізація перцептивних процесів із формуванням альтернативних аналітичних систем. Слуховий аналізатор розвиває спеціалізовані функції: просторову аудіолокацію, частотний аналіз звукового середовища, ехолокаційне моделювання простору. Тактильна система забезпечує: брайлівську перцепцію, гаптичне розпізнавання об'єктів, кінестетичне картографування простору.

2. Когнітивно-афективна реорганізація – формування адекватної самооцінки відбувається шляхом: когнітивного рефреймінгу дефіцитарних установок, формування альтернативної системи цінностей, інтеграції досяжних цілей у структуру особистості. Це забезпечує стабілізацію самооцінки на основі об'єктивних компенсаторних досягнень.

3. Комунікативна компенсація – відбувається реорганізація комунікативних патернів: розвиток просодичних характеристик мовлення, вербалізація невербальних компонентів спілкування, активізація тактильного каналу комунікації, формування спеціалізованих дискурсивних практик.

4. Просторово-орієнтаційна адаптація – формується комплекс навичок: внутрішнє ментальне картографування, кінематичне моделювання маршрутів, мультисенсорна навігація, інструментальна орієнтація (тростина, GPS-системи).

Ці компенсаторні механізми забезпечують відновлення функціональної автономії, формування нової ідентичності, підвищення якості життя, соціальну інтеграцію.

Ефективність компенсаторних процесів у ОПЗ залежить від:

- індивідуальних нейропластичних потенцій;
- якості реабілітаційного супроводу;
- соціально-середовищних факторів;
- часового проміжку від моменту втрати зору [22].

Психологічна допомога ОПЗ має бути комплексною, системною та багаторівневою, охоплюючи як індивідуальний, так і соціальний виміри адаптації [23; 24].

Первинна психологічна інтервенція становить фундаментальний етап системної реабілітації, особливо в ситуації виявлення вроджених порушень зорової функції у дітей. Пріоритетним завданням цього етапу виступає превенція потенційних відхилень у психічному онтогенезі та формування в сімейній системі адаптаційних механізмів, спрямованих на конструктивне прийняття особливостей дитини.

Ключовим аспектом інтервенції є психологічний супровід батьків, що реалізується через:

- 1) психотерапевтичну корекцію емоційних станів, пов'язаних з переживанням кризи;
- 2) формування адекватних родинних комунікаційних патернів;
- 3) розвиток практичних навичок догляду та розвитку дитини з особливими потребами [25].

Психокорекційний вплив спрямований на мінімізацію таких негативних психологічних проявів у батьків, як ірраціональні почуття провини та відповідальності, соціальна самоізоляція та стигматизація, адаптаційні порушення у родинній системі.

Результативне втручання на цьому етапі забезпечує: оптимізацію сімейного мікроклімату, активізацію компенсаторних механізмів дитини, формування реальних перспектив розвитку, профілактику вто-

ринних психічних порушень. Ефективність ранньої інтервенції безпосередньо корелює з якістю подальшої соціальної інтеграції та рівнем психологічного благополуччя всієї родинної системи, що зумовлює необхідність її пріоритетного розвитку в системі спеціалізованої допомоги [26–29].

Другим критично важливим етапом реабілітаційного процесу є спеціалізована психокорекційна та психотерапевтична робота, що реалізується через систему цілеспрямованих психологічних втручань.

Основним завданням цього етапу виступає трансформація дезадаптивних психоемоційних патернів та формування функціональних адаптаційних стратегій.

Пріоритетними напрямками психотерапевтичного впливу на ОПЗ є:

1. Когнітивно-поведінкова терапія, а саме:

- ідентифікація та модифікація дисфункціональних когнітивних схем;
- розробка індивідуальних протоколів корекції тривожно-депресивних розладів;
- формування альтернативних адаптаційних мисленнєвих конструктів;

2. Розвиток емпатійного самосприйняття, а саме:

- формування об'єктивної Я-концепції;
- інтеграція особливостей психофізіологічного статусу в структуру особистості;
- розвиток навичок самоприйняття та саморегуляції [30–32].

3. Спеціалізовані терапевтичні методики включають:

- протоколи експозиційної терапії для корекції соціальних страхів;
- техніки метакогнітивного переформулювання;
- стратегії емоційної саморегуляції;
- тренінги соціальної компетентності.

Для мультидисциплінарної команди очікуваними результатами після проведеної комплексної реабілітації є зниження рівня психоемоційної напруги в ОПЗ, формування функціональних копінг-стратегій, розвиток навичок конструктивного соціального взаємодії, підвищення рівня соціальної адаптації та якості життя тощо. Ефективність психокорекційного впливу забезпечується через інтеграцію різних терапевтичних модальностей та розробку індивідуальних реабілітаційних маршрутів, що враховують особливості психофі-

зіологічного статусу та соціального середовища клієнта [33; 34].

У світі часто використовують арттерапевтичні методи – створення безпечного психологічного простору для екстеріоризації пригнічених емоційних станів, активізація процесів психологічного катарсису та самопізнання, розвиток альтернативних каналів самовираження та креативності, стимуляція сенсорно-перцептивних функцій через полімодальні мистецькі практики [35–38].

У комплексі з арттерапевтичними методами використовують соціально-психологічні тренінги з формування ефективних комунікативних компетенцій; розвитку емпатійного сприйняття та соціальної перцепції; компенсації дефіциту невербальної комунікації через просодичні характеристики мовлення, тактильні комунікативні паттерни, вербальну прецизійність описів; оптимізації міжособистісних взаємодій у соціальному середовищі; підвищення рівня самозабезпечення та автономності, формування адекватної самоефективності, зниження рівня соціальної залежності; розвитку позитивної Я-концепції, редукції тривожно-депресивних проявів [39].

Останніми роками використовують інтегративний потенціал методик ОПЗ для забезпечення полімодального психологічного впливу, синергії когнітивних, емоційних та поведінкових компонентів реабілітації, адаптації терапевтичних протоколів до індивідуальних особливостей, формування цілісного психокорекційного простору. Методики, які використовують мультидисциплінарні команди у процесі медико-психологічної реабілітації ОПЗ, сприяють не лише подоланню психоемоційних порушень, але й активізації внутрішніх ресурсів особистості, що забезпечує стійкість психологічної адаптації та підвищення якості життя в умовах зорової депривації [40–43].

Важливим структурним компонентом реабілітаційного процесу є система розвитку практичних навичок та функціональної автономії. Цей напрям реабілітації реалізується через спеціалізоване навчання основних видів життєдіяльності. Ключові напрями реабілітаційного навчання спрямовані на просторово-орієнтаційну компетентність, опанування технік орієнтування в просторі; формування внутрішніх мен-

тальних карт, навичок безпечного пересування з використанням допоміжних засобів, навичок самообслуговування; технології виконання побутових операцій; стратегію організації особистого простору; методику безпечного поводження з предметами; альтернативну систему комунікації; оволодіння тактильними системами письма; використання адаптивних комунікативних технологій, застосування цифрових асистивних пристроїв [44].

Реабілітаційний процес не лише забезпечує опанування практичних навичок, але й сприяє формуванню нової соціальної ідентичності, заснованої на принципах самореалізації та повноцінної участі в суспільному житті [45].

Соціальна підтримка виступає ключовим компонентом у процесі адаптації, забезпечуючи формування сприятливого середовища для соціалізації осіб із порушеннями зору. Системна інтеграція в соціум реалізується через: участь у діяльності профільних громадських об'єднань; залучення до спеціалізованих соціальних проєктів; участь в адаптованих спортивних, мистецьких та культурних заходах. Усе це сприяє формуванню стійкого почуття соціальної належності, редукції проявів соціальної ізоляції та маргіналізації, подоланню відчуття самотності через створення соціальних зв'язків, розвитку позитивної соціальної ідентичності, забезпеченню умов для відчуття власної значущості, усвідомленню повноцінності соціального статусу. Соціальна інтеграція не лише забезпечує подолання психологічних бар'єрів, але й створює передумови для активної суспільної участі, реалізації особистісного потенціалу та досягнення високої якості життя в умовах зорової депривації [46; 47].

Ефективна психологічна допомога особам із порушеннями зору ґрунтується на принципах інтеграції мультидисциплінарних підходів, що включають медико-психологічний, педагогічний та соціальний компоненти [48]. Така комплексна система спрямована на активізацію внутрішніх ресурсів особистості, розвиток життєвих компетенцій, забезпечення повноцінної соціальної інтеграції.

Своєчасне впровадження психоемоційної підтримки та професійної реабілітації

демонструє значний корекційний ефект щодо психологічних проявів. Імплементация спеціалізованих заходів ОПЗ передбачає: системну психологічну допомогу, навчання адаптивним копінг-стратегіям, використання інноваційних реабілітаційних технологій для редукції емоційного напруження, підвищення стресотолерантності, формування адаптивних поведінкових патернів, оптимізацію соціальної та побутової адаптації. Інтеграція зазначених компонентів у єдину реабілітаційну систему забезпечує синергетичний ефект, що не лише сприяє подоланню наслідків зорової депривації, але й створює передумови для повноцінної самореалізації особистості в сучасному суспільстві [49].

Актуальність розвитку комплексної психологічної допомоги для незрячих та слабозорих осіб в Україні набуває великого значення через збільшення таких хворих. Україні необхідно подолати багато проблем:

1. Масштабність проблеми:

- зростання кількості осіб із набутими порушеннями зору внаслідок військових дій та травм;
- потреба у спеціалізованій допомозі ветеранів, цивільних осіб із пораненнями;
- необхідність надання допомоги родинам та близьким.

2. Соціальна значущість:

- відновлення психологічного благополуччя незрячих – важливий чинник соціальної стабільності;
- забезпечення рівних можливостей для реалізації потенціалу особистості;
- створення інклюзивного суспільства – пріоритет європейської інтеграції України.

3. Економічний аспект:

- ефективна реабілітація дозволяє зменшити соціальні виплати;
- професійна реінтеграція сприяє економічній активності.

4. Науково-практичний потенціал:

- Україна має унікальний досвід реабілітації в умовах воєнного стану ОПЗ;
- можливість розробки інноваційних методик адаптації ОПЗ;
- створення вітчизняної школи спеціалістів із реабілітації ОПЗ.

Реалізація комплексного підходу до психологічної допомоги незрячим та слабозорим є не лише медичною чи соці-

альною необхідністю, але й важливим кроком у побудові сильного, здорового суспільства, здатного ефективно подолати наслідки кризових явищ сучасності. Для цього Україні необхідно здійснити такі кроки: розробити державні програми, підготувати фахівців зі спеціалізованою підготовкою для нових реабілітаційних центрів для надання допомоги ОПЗ, використовуючи міжнародний досвід та ресурси [8].

Висновки

1. порушення зору є мультифакторіальною проблемою, що потребує інтеграції медико-психологічних, педагогічних та соціальних підходів. Ефективна допомога має ґрунтуватися на розумінні психофізіологічних особливостей осіб із зоровою патологією.

2. Характер емоційно-поведінкових порушень суттєво корелює з віком настання сліпоти. У разі вроджених порушень спостерігається більш висока адаптаційна здатність, тоді як набута сліпота потребує інтенсивнішого психологічного супроводу.

3. В осіб із порушеннями зору формується характерний комплекс емоційних

станів, що включає патологічну тривожність, астено-депресивні прояви, фрустраційні реакції, емоційну лабільність та специфічні фобії.

4. Поряд із дезадаптивними проявами формується система компенсаторних процесів, включаючи полімодальну сенсорну інтеграцію, альтернативні системи комунікації та просторово-орієнтаційні навички.

5. Ключову роль відіграє рання психологічна інтервенція, спеціалізована психокорекційна робота та системна реабілітація, спрямована на формування практичних навичок самостійності.

6. Створення інклюзивного середовища через залучення до громадської діяльності, спеціалізованих заходів та соціальних проєктів сприяє подоланню ізоляції та формуванню позитивної соціальної ідентичності.

7. Оптимізація психологічного супроводу вимагає розробки індивідуальних реабілітаційних маршрутів, інтеграції інноваційних технологій та створення багаторівневої системи спеціалізованої допомоги в Україні.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Saur R., Hansen M.B., Jansen A., Heir T. Visually impaired individuals, safety perceptions and traumatic events: a qualitative study of hazards, reactions and coping. *Disabil Rehabil.* 2017. Vol. 39(7). P. 691–696. <https://doi.org/10.3109/09638288.2016.1161836>.
2. Choi S., Harrison T. The Roles of Stress, Sleep, and Fatigue on Depression in People with Visual Impairments. *Biol Res Nurs.* 2023. Vol. 25(4). P. 550–558. <https://doi.org/10.1177/10998004231165022>.
3. Bakker K., Steultjens E., Price L. The lived experiences of adults with a visual impairment who experience fatigue when performing daily activities. *British Journal of Occupational Therapy.* 2019. Vol. 82(8). P. 485–492. <https://doi.org/10.1177/0308022619841491>.
4. Jacob L., Kostev K., Smith L., López-Sánchez G. F., Pardhan S., Oh H., Shin J. I., Abduljabbar A. S., Haro J. M., Koyanagi A. Association of objective and subjective far vision impairment with perceived stress among older adults in six low-and middle-income countries. *Eye,* 2022. Vol. 36(6), pp.1274–1280. <https://doi.org/10.1038/s41433-021-01634-7>.
5. Parravano M., Petri D., Maurutto E. & Virgili G. Association Between Visual Impairment and Depression in Patients Attending Eye Clinics: A Meta-analysis. *JAMA Ophthalmol.* 2021. Vol. 139(7), pp.753–761. doi: 10.1001/jamaophthalmol.2021.1557.
6. Kim C.Y., Ha A., Shim S.R., Hong I.H., Chang I.B., Kim Y.K. Visual Impairment and Suicide Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Netw Open.* 2024. Vol. 7(4):e247026. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.7026.
7. Bakhla A.K., Pallavi P., Kisku R.R., Goyal N., Kumar A., Prasad K. Prevalence of depression in visually impaired children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Indian J Psychiatry.* 2023. Vol.65(4), pp. 396–403. doi: 10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_647_22
8. Гуменюк Н. І. Медико-психологічна реабілітація людей з вадами зору в Україні: виклики та перспективи. *Перспективи та інновації науки. Серія «Медицина».* 2025. № 1 (47). С. 2535–2551. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-1\(47\)-2135-2151](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-1(47)-2135-2151)

9. Strengthening the mental health of ukrainians through innovative approaches to medical and psychological rehabilitation to improve the quality of life and adaptive capabilities of military personnel and people with visual impairments. *Modern ways of developing medicine, biology and psychology as methods of protecting humans* : collective monograph / Chorna V.V., Gumeniuk N.I., Anhelska V.Yu., Ordatii N.M., Gumeniuk J.K. International Science Group. Boston : Primedia eLaunch, 2025. P. 80–106, 200–206.
10. Ibanga A.A., Meribe N., Ekpenyong B.N., Ahaiwe K.E. & Osuagwu UL. Lived experiences and coping strategies of people living with Glaucoma in Nigeria: A qualitative study. *PLoS One*. 2025. Vol. 20(6):e0325258. doi: 10.1371/journal.pone.0325258.
11. Rai P., Rohatgi J., Dhaliwal U. Coping strategy in persons with low vision or blindness – an exploratory study. *Indian J Ophthalmol*. 2019. Vol. 67(5). P. 669–676. https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_1655_18. Erratum in: *Indian J Ophthalmol*. 2022. Vol. 70(2). P. 712. <https://doi.org/10.4103/0301-4738.336375>.
12. Ogedengbe T. O., Sukhai M., Wittich W. Towards identifying gaps in employment integration of people living with vision impairment: A scoping review. *Work*. 2024. Vol. 78(2). P. 317–330. <https://doi.org/10.3233/WOR-230018>.
13. Oviedo-Cáceres M. D., Arias-Valencia S., Hernández-Quirama A. Experiences of life and intersectionality of people with low vision: A qualitative approach. *Optom Vis Sci*. 2024. Vol. 101(10). P. 633–639. <https://doi.org/10.1097/OPX.0000000000002179>.
14. Partow S., Cook R., McDonald R. Coping with stigmatization and discrimination related to blindness and low vision. *Rehabil Psychol*. 2021. Vol. 66(4). P. 576–588. <https://doi.org/10.1037/rep0000391>.
15. Fraser S., Beeman I., Southall K., Wittich W. Stereotyping as a barrier to the social participation of older adults with low vision: a qualitative focus group study. *BMJ Open*. 2019. Vol. 9(9). e029940. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029940>.
16. Latham K., Baranian M., Timmis M., Pardhan S. Emotional Health of People with Visual Impairment Caused by Retinitis Pigmentosa. *PLoS One*. 2015. Vol. 10(12). e0145866. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145866>.
17. Binder K. W., Wrzesińska M. A., Kocur J. Anxiety in persons with visual impairment. *Psychiatr Pol*. 2020. Vol. 54(2). P. 279–288. English, Polish. <https://doi.org/10.12740/PP/Online-First/85408>.
18. Brunes A., Hansen M. B., Heir T. Post-traumatic stress reactions among individuals with visual impairments: a systematic review. *Disabil Rehabil*. 2019. Vol. 41(18). P. 2111–2118. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1459884>.
19. Zapata M. A., Pearlstein J. G. Disability self-worth relates to lower anxiety and depression in people with visual impairment. *J Clin Psychol*. 2022. Vol. 78(7). P. 1491–1499. <https://doi.org/10.1002/jclp.23308>.
20. Brunes A., Heir T. Social interactions, experiences with adverse life events and depressive symptoms in individuals with visual impairment: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2020. Vol. 20(1). P. 224. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02652-7>.
21. Попова О. Вікові особливості соціальної адаптації людей з порушеннями зору. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2022. Вип. 2(9). С. 136–142. [https://doi.org/10.31499/2618-0715.2\(9\).2022.267132](https://doi.org/10.31499/2618-0715.2(9).2022.267132)
22. Костенко Т. М., Гошовський В. І. Орієнтування у просторі незрячих дітей та дітей з порушеннями зору: методичні рекомендації. Харків, 2023. 112 с.
23. Костенко Т. М. Програма психологічної реабілітації людей з порушеннями зору. *Психологопедагогічні стратегії безбар'єрного освітнього середовища для дітей з порушеннями зору* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Київ, 12 березня 2019 року / упорядн.: Костенко Т. М., Кондратенко С. В., Легкий О. М. Київ : Інтерсервіс, 2019. С. 21–24. URL: https://ispukr.org.ua/wp-content/uploads/2019/09/2019_%D0%B7%D0%B1-%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84_12.03.19.pdf
24. Сасіна І. О., Гребенюк Т. М., Медведок Л. Г. Ключові положення міжнародної політики щодо реабілітації осіб з обмеженнями повсякденного функціонування. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 «Корекційна*

педагогіка та спеціальна психологія» : збірник наукових праць. Київ, 2023. Вип. 44. С. 73–82. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/41793>

25. Lupón M., Armayones M., Cardona G. Quality of life of caregivers of children with visual impairment: A qualitative approach. *Res Dev Disabil*. 2023. Vol. 138. 104538. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2023.104538>.

26. Haegele J. A., Zhu X., Wilson P. B., Kirk T .N., Davis S. Physical activity, nutrition, and psychological well-being among youth with visual impairments and their siblings. *Disabil Rehabil*. 2021. Vol. 43(10). P. 1420–1428. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1666926>.

27. de Verdier K., Fernell E., Ek U. Blindness and Autism: Parents' Perspectives on Diagnostic Challenges, Support Needs and Support Provision. *J Autism Dev Disord*. 2020. Vol. 50(6). P. 1921–1930. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03944-y>.

28. Sakkalou E., Sakki H., O'reilly M.A., Salt A.T., Dale N.J. Parenting stress, anxiety, and depression in mothers with visually impaired infants: a cross-sectional and longitudinal cohort analysis. *Dev Med Child Neurol*. 2018. Vol.60(3), pp.290-298. doi: 10.1111/dmcn.13633.

29. Elsmann E.B., Koel M.L., van Nispen R.M., van Rens G.H. Interrater reliability and agreement between children with visual impairment and their parents on participation and quality of life. *Acta Ophthalmol*. 2022. Vol.100(4), pp.468-476. doi: 10.1111/aos.14999.

30. Elliott A. F., O'Connor M. L., Edwards J. D. Cognitive speed of processing training in older adults with visual impairments. *Ophthalmic Physiol Opt*. 2014. Vol. 34(5). P. 509–518. <https://doi.org/10.1111/opo.12148>.

31. Elliott A. F., O'Connor M. L., Edwards J. D. Cognitive speed of processing training in older adults with visual impairments. *Ophthalmic Physiol Opt*. 2014. Vol. 34(5). P. 509–518. <https://doi.org/10.1111/opo.12148>.

32. Veldman M. H., van der Aa H.P., Bode C., Knoop H. & van Nispen RMA. E-nergEYEze, a vision-specific eHealth intervention based on cognitive behavioral therapy and self-management to reduce fatigue in adults with visual impairment: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2021. Vol. 22(1). P. 966. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05935-w>.

33. Костенко Т. М. Розробка програми корекції розвитку з глибокими порушеннями зору: емоційно-вольова сфера. *Проблеми сучасного підручника* : зб. наук. праць. Київ : Педагогічна думка, 2016. Вип. 12. С. 208–215.

34. Selivanova A., Fenwick E., Man R., Seiple W., Jackson M.L. Outcomes After Comprehensive Vision Rehabilitation Using Vision-related Quality of Life Questionnaires: Impact of Vision Impairment and National Eye Institute Visual Functioning Questionnaire. *Optom Vis Sci*. 2019. Vol.96(2), pp.87-94. doi: 10.1097/OPX.0000000000001327.

35. Park H. Y. Development of color learning protocol based on music-color association for people with visual impairment. *Ann Med*. 2025. Vol. 57(1). P. 2476728. <https://doi.org/10.1080/07853890.2025.2476728>.

36. Somani N., Beukes E., Street A., Lindsay R., Smith L., Allen P.M. Effectiveness of music-based interventions to address well-being in people with a vision impairment: a scoping review. *BMJ Open*. 2023. Vol.13(9):e067502. doi: 10.1136/bmjopen-2022-067502.

37. Favilla S., Tandori E., Marshall J. Inclusive multisensory science and immunology books for blind, low-vision and diverse-needs audiences. *Immunol Cell Biol*. 2024. Vol. 102(5). P. 358–364. <https://doi.org/10.1111/imcb.12758>.

38. Cheng M.J., Rohan E.M., Rai B.B., Sabeti F., Maddess T., Lane J. The experience of visual art for people living with mild-to-moderate vision loss. *Arts Health*. 2024. Vol.16(2), pp. 147–166. doi: 10.1080/17533015.2023.2192741.

39. Binder-Olibrowska K. W., Godycki-Ćwirko M., Wrzesińska M. A. "To Be Treated as a Person and Not as a Disease Entity" – Expectations of People with Visual Impairments towards Primary Healthcare: Results of the Mixed-Method Survey in Poland. *Int J Environ Res Public Health*. 2022. Vol. 19(20). P. 13519. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013519>.

40. van Nispen R.M., Virgili G., Hoeben M., Langelaan M. & van Rens GH. Low vision rehabilitation for better quality of life in visually impaired adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020. Vol. 1(1). CD006543. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006543.pub2>.

41. Bradnam L., Chen C., Graetz L., Loetscher T. Reduced vision-related quality of life in people living with dystonia. *Disabil Rehabil*. 2020. Vol. 42(11). P. 1556–1560. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1528636>.
42. Hazzan A. A., Beach P., Lieberman L. J., Regan C. Home-Based Pilot Intervention to Improve Quality of Life and Related Outcomes among Unpaid Caregivers and Their Care-Recipients with Visual Impairments. *Int J Environ Res Public Health*. 2023. Vol. 20(5). P. 3867. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053867>.
43. Uzodinma U. E., Ede M. O., Dike I. C. & Ilechukwu L. C. Improving quality of family life among Christian parents of children with low vision in Nsukka catholic diocese using rational emotive family health therapy. *Medicine (Baltimore)*. 2022. Vol. 101(25). e27340. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000027340>.
44. Alimović S. Benefits and challenges of using assistive technology in the education and rehabilitation of Individuals with visual impairments. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2024. Vol. 19(8). P. 3063–3070. <https://doi.org/10.1080/17483107.2024.2344802>.
45. Свет Є. Тактильні смуги – доступність відкритих громадських просторів для людей з порушеннями зору. Київ, 2023. 36 с. URL: <https://naiu.org.ua/wp-content/uploads/2023/04/MethodicalRecommendation.pdf>
46. Клопота Є. А. Особливості процесу інтеграції в суспільство осіб з глибокими порушеннями зору. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2015. № 12 (14). С. 142–155.
47. Kunnig A., Schmitt T. Berufliche Inklusion: Optionen der beruflichen Rehabilitation von Menschen mit Sehbeeinträchtigungen [Professional inclusion: options for the professional rehabilitation of people with visual impairments]. *Ophthalmologie*. 2025. Vol. 122(8). P. 593–599. <https://doi.org/10.1007/s00347-025-02282-y>.
48. Stamatou M. E., Kazantzis D., Theodossiadis P., Chatziralli I. Depression in glaucoma patients: A review of the literature. *Semin Ophthalmol*. 2022. Vol. 37(1). P. 29–35. <https://doi.org/10.1080/08820538.2021.1903945>.
49. Гребенюк Т. М. Реабілітація людей з порушеннями зору: аналіз ситуації. *Матеріали Міжнародного проєкту «Підтримка реабілітації людей з інвалідністю, які отримали травми внаслідок війни»*. 2023. 56 с. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/reabilitatsiya-lyudey-z-porushennyamy-zoru-analizsytuatsiyi>

REFERENCES:

1. Saur, R., Hansen, M. B., Jansen, A., Heir, T. (2017). Visually impaired individuals, safety perceptions and traumatic events: a qualitative study of hazards, reactions and coping. *Disabil Rehabil*, 39(7), 691–696. <https://doi.org/10.3109/09638288.2016.1161836> [in English].
2. Choi, S., Harrison, T. (2023). The Roles of Stress, Sleep, and Fatigue on Depression in People with Visual Impairments. *Biol Res Nurs*, 25(4), 550–558. <https://doi.org/10.1177/10998004231165022> [in English].
3. Bakker, K., Steultjens, E., Price, L. (2019). The lived experiences of adults with a visual impairment who experience fatigue when performing daily activities. *British Journal of Occupational Therapy*, 82(8), 485–492. <https://doi.org/10.1177/0308022619841491> [in English].
4. Jacob, L., Kostev, K., Smith, L., López-Sánchez, G. F., et al. (2022). Association of objective and subjective far vision impairment with perceived stress among older adults in six low-and middle-income countries. *Eye*, 36(6), 1274–1280. <https://doi.org/10.1038/s41433-021-01634-7> [in English].
5. Parravano, M., Petri, D., Maurutto, E., Lucenteforte, E., et al. (2021). Association Between Visual Impairment and Depression in Patients Attending Eye Clinics: A Meta-analysis. *JAMA Ophthalmol*, 139(7), 753–761. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2021.1557> [in English].
6. Kim, C. Y., Ha A., Shim, S. R. et al. (2024). Visual Impairment and Suicide Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Netw Open*, 7(4), e247026. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.7026> [in English].
7. Bakhla, A. K., Pallavi, P., Kisku, R. R. et al. (2023). Prevalence of depression in visually impaired children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Indian J Psy*

chiatry, 65(4), 396–403. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_647_22 [in English].

8. Humeniuk, N. I. (2025). Medyko-psykholohichna reabilitatsiia liudei z vadamy zoru v Ukraini: Vykylyky ta perspektyvy [Medical and psychological rehabilitation of people with visual impairments in Ukraine: Challenges and prospects]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky. Seriia "Medytsyna"*, 1 (47), 2535–2551. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-1\(47\)-2135-2151](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-1(47)-2135-2151) [in Ukrainian].

9. Strengthening the mental health of ukrainians through innovative approaches to medical and psychological rehabilitation to improve the quality of life and adaptive capabilities of military personnel and people with visual impairments. *Chorna, V.V., Gumeniuk, N. I., Anhelska, V. Yu, Ordatii, N. M., Gumeniuk, J. K.* International Science Group. Modern ways of developing medicine, biology and psychology as methods of protecting humans: collective monograph. Boston : Primedia eLaunch, 2025. 80–106, 200–206. <https://doi.org/10.46299/ISG.2025.MONO.MED.1.5.1> [in English].

10. Ibanga, A. A., Meribe, N., Ekpenyong, B. N. et al. (2025). Lived experiences and coping strategies of people living with Glaucoma in Nigeria: A qualitative study. *PLoS One*, 20(6), e0325258. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0325258> [in English].

11. Rai, P., Rohatgi, J., Dhaliwal, U. (2019). Coping strategy in persons with low vision or blindness – an exploratory study. *Indian J Ophthalmol*, 67(5), 669–676. https://doi.org/10.4103/ijo.IJO_1655_18. Erratum in: *Indian J Ophthalmol*. 2022, 70(2), 712. <https://doi.org/10.4103/0301-4738.336375> [in English].

12. Ogedengbe, T. O., Sukhai, M., Wittich, W. (2024). Towards identifying gaps in employment integration of people living with vision impairment: A scoping review. *Work*, 78(2), 317–330. <https://doi.org/10.3233/WOR-230018> [in English].

13. Oviedo-Cáceres, M. D., Arias-Valencia, S., Hernández-Quirama, A. (2024). Experiences of life and intersectionality of people with low vision: A qualitative approach. *Optom Vis Sci*, 101(10), 633–639. <https://doi.org/10.1097/OPX.0000000000002179> [in English].

14. Partow, S., Cook, R., McDonald, R. (2021). Coping with stigmatization and discrimination related to blindness and low vision. *Rehabil Psychol*, 66(4), 576–588. <https://doi.org/10.1037/rep0000391> [in English].

15. Fraser, S., Beeman, I., Southall, K., Wittich, W. (2019). Stereotyping as a barrier to the social participation of older adults with low vision: a qualitative focus group study. *BMJ Open*, 9(9), e029940. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029940> [in English].

16. Latham, K., Baranian, M., Timmis, M., Pardhan, S. (2015). Emotional Health of People with Visual Impairment Caused by Retinitis Pigmentosa. *PLoS One*, 10(12), e0145866. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145866> [in English].

17. Binder, K. W., Wrzesińska, M. A., Kocur, J. (2020). Anxiety in persons with visual impairment. *Psychiatr Pol.*, 54(2), 279–288. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/85408> [in English].

18. Brunes, A., Hansen, M. B., Heir, T. (2019). Post-traumatic stress reactions among individuals with visual impairments: a systematic review. *Disabil Rehabil*, 41(18), 2111–2118. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1459884> [in English].

19. Zapata, M. A., Pearlstein, J. G. (2022). Disability self-worth relates to lower anxiety and depression in people with visual impairment. *J Clin Psychol*, 78(7), 1491–1499. <https://doi.org/10.1002/jclp.23308> [in English].

20. Brunes, A., Heir, T. (2020). Social interactions, experiences with adverse life events and depressive symptoms in individuals with visual impairment: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 224. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02652-7> [in English].

21. Popova, O. (2022). Age-related characteristics of social adaptation in people with visual impairments. [Vikovi osoblyvosti sotsialnoi adaptatsii liudei z porushenniamy zoru] Social work and social education, 2(9), 136–142. [https://doi.org/10.31499/2618-0715.2\(9\).2022.267132](https://doi.org/10.31499/2618-0715.2(9).2022.267132) [in Ukrainian].

22. Kostenko, T. M., & Goshevsky, V. I. (2023). Orientation in space for blind children and children with visual impairments: methodological recommendations. [Orientuvannia u prostori

nezriachykh ditei ta ditei z porushenniamy zoru : metodychni rekomendatsii]. Kharkiv, 112 p. [in Ukrainian].

23. Kostenko, T. M. (2019). Psychological rehabilitation program for people with visual impairments. Materials from the All-Ukrainian Scientific and Practical Conference "Psychological and Pedagogical Strategies for a Barrier-Free Educational Environment for Children with Visual Impairments" March 12, 2019, Kyiv/Compiled by: Kostenko T.M., Kondratenko S.V., Legkyi O.M. Kyiv: Interservice, pp. 21–24 [Prohrama psykholohichnoi reabilitatsii liudei z porushenniamy zoru]. Retrieved from https://ispukr.org.ua/wp-content/uploads/2019/09/2019_%D0%B7%D0%B1-%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84_12.03.19.pdf [in Ukrainian].

24. Sasina, I. O., Grebenyuk, T. M., Medvedok, L. G. (2023). Key provisions of international policy on the rehabilitation of persons with limitations in everyday functioning / Scientific journal of the National Pedagogical University named after M. P. Dragomanov. Series 19: Correctional pedagogy and special psychology: collection of scientific works [Kliuchovi polozhennia mizhnarodnoi polityky shchodo reabilitatsii osib z obmezheniamy povsiakdennoho funktsionuvannia], 44, 73–82. Retrieved from <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/41793> [in Ukrainian].

25. Lupón, M., Armayones, M., Cardona, G. (2023). Quality of life of caregivers of children with visual impairment: A qualitative approach. *Res Dev Disabil*, 138, 104538. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2023.104538> [in English].

26. Haegele, J. A., Zhu, X., Wilson, P. B., Kirk, T. N., Davis S. (2021). Physical activity, nutrition, and psychological well-being among youth with visual impairments and their siblings. *Disabil Rehabil*, 43(10), 1420–1428. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1666926> [in English].

27. de Verdier K., Fernell, E., Ek, U. (2020). Blindness and Autism: Parents' Perspectives on Diagnostic Challenges, Support Needs and Support Provision. *J Autism Dev Disord*, 50(6), 1921–1930. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03944-y> [in English].

28. Sakkalou, E., Sakki, H., O'reilly, M. A., Salt, A. T., Dale, N. J. (2018). Parenting stress, anxiety, and depression in mothers with visually impaired infants: a cross-sectional and longitudinal cohort analysis. *Dev Med Child Neurol*, 60(3), 290–298. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13633> [in English].

29. Elsmann E. B., Koel M. L., van Nispen R. M., van Rens G. H. (2022). Interrater reliability and agreement between children with visual impairment and their parents on participation and quality of life. *Acta Ophthalmol*, 100(4), 468–476. <https://doi.org/10.1111/aos.14999> [in English].

30. Elliott, A. F., O'Connor, M. L., Edwards, J. D. (2014). Cognitive speed of processing training in older adults with visual impairments. *Ophthalmic Physiol Opt*, 34(5), 509–518. <https://doi.org/10.1111/opo.12148> [in English].

31. Elliott, A. F., O'Connor, M. L., Edwards J. D. (2014). Cognitive speed of processing training in older adults with visual impairments. *Ophthalmic Physiol Opt*, 34(5), 509–518. <https://doi.org/10.1111/opo.12148> [in English].

32. Veldman, M. H., van der Aa H.P., Bode, C. et al. (2021). E-nergEYEze, a vision-specific eHealth intervention based on cognitive behavioral therapy and self-management to reduce fatigue in adults with visual impairment: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 22(1), 966. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05935-w> [in English].

33. Kostenko, T. M. (2016). Development of a correction program for children with severe visual impairments: emotional and volitional sphere. / Problems of the modern textbook: collection of scientific works. [Rozrobka prohramy korektsii rozvytku z hlybokymy porushenniamy zoru : emotsiino-volova sfera] Kyiv: Pedagogical Thought [in Ukrainian].

34. Selivanova, A., Fenwick, E., Man, R., et al. (2019). Outcomes After Comprehensive Vision Rehabilitation Using Vision-related Quality of Life Questionnaires: Impact of Vision Impairment and National Eye Institute Visual Functioning Questionnaire. *Optom Vis Sci*, 96(2), 87–94. <https://doi.org/10.1097/OPX.0000000000001327> [in English].

35. Park, H. Y. (2025). Development of color learning protocol based on music-color association for people with visual impairment. *Ann Med*, 57(1), 2476728. <https://doi.org/10.1080/07853890.2025.2476728> [in English].

36. Somani, N., Beukes, E., Street, A. et al. (2023). Effectiveness of music-based interventions to address well-being in people with a vision impairment: a scoping review. *BMJ Open*, 13(9), e067502. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067502>. [in English].
37. Favilla, S., Tandori, E., Marshall, J. (2024). Inclusive multisensory science and immunology books for blind, low-vision and diverse-needs audiences. *Immunol Cell Biol*, 102(5), 358–364. <https://doi.org/10.1111/imcb.12758> [in English].
38. Cheng, M. J., Rohan, E. M., Rai, B. B. et al. (2024). The experience of visual art for people living with mild-to-moderate vision loss. *Arts Health*, 16(2), 147–166. <https://doi.org/10.1080/17533015.2023.2192741> [in English].
39. Binder-Olibrowska, K. W., Godycki-Ćwirko, M., Wrzesińska, M.A. (2022). To Be Treated as a Person and Not as a Disease Entity-Expectations of People with Visual Impairments towards Primary Healthcare: Results of the Mixed-Method Survey in Poland. *Int J Environ Res Public Health*, 19(20), 13519. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013519> [in English].
40. van Nispen R.M., Virgili, G., Hoeben, M. et al. (2020). Low vision rehabilitation for better quality of life in visually impaired adults. *Cochrane Database Syst Rev*, 1(1), CD006543. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006543.pub2> [in English].
41. Bradnam, L., Chen, C., Graetz, L., Loetscher, T. (2020). Reduced vision-related quality of life in people living with dystonia. *Disabil Rehabil*, 42(11), 1556–1560. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1528636> [in English].
42. Hazzan, A. A., Beach, P., Lieberman, L. J, Regan, C. (2023). Home-Based Pilot Intervention to Improve Quality of Life and Related Outcomes among Unpaid Caregivers and Their Care-Recipients with Visual Impairments. *Int J Environ Res Public Health*, 20(5), 3867. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053867> [in English].
43. Uzodinma, U. E., Ede, M. O., Dike, I. C. et al. (2022). Improving quality of family life among Christian parents of children with low vision in Nsukka catholic diocese using rational emotive family health therapy. *Medicine (Baltimore)*, 101(25), e27340. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000027340> [in English].
44. Alimović, S. (2024). Benefits and challenges of using assistive technology in the education and rehabilitation of Individuals with visual impairments. *Disabil Rehabil Assist Technol*, 19(8), 3063–3070. <https://doi.org/10.1080/17483107.2024.2344802> [in English].
45. Svet, E. (2023). Tactile strips – accessibility of open public spaces for people with visual impairments. [Taktylni smuhy – dostupnist vidkrytykh hromadskykh prostoriv dlia liudei z porushenniamy zoru]. Kyiv, 36 p. Retrieved from <https://naiu.org.ua/wp-content/uploads/2023/04/MethodicalRecommendation.pdf> [in Ukrainian].
46. Klopota, E. A. (2015). Osoblyvosti protsesu intehratsii v suspilstvo osib z hlybokymy porushenniamy zoru [Features of the process of integrating people with severe visual impairments into society]. *Current issues in the education and upbringing of people with special needs*, 12 (14), 142–155 [in Ukrainian].
47. Kunnig, A., Schmitt, T. (2025). Berufliche Inklusion: Optionen der beruflichen Rehabilitation von Menschen mit Sehbeeinträchtigungen [Professional inclusion: options for the professional rehabilitation of people with visual impairments]. *Ophthalmologie*, 122(8), 593–599. <https://doi.org/10.1007/s00347-025-02282-y> [in English].
48. Stamatou, M. E., Kazantzis, D., Theodossiadis, P., Chatziralli, I. (2022). Depression in glaucoma patients: A review of the literature. *Semin Ophthalmol*, 37(1), 29–35. <https://doi.org/10.1080/08820538.2021.1903945> [in English].
49. Grebenyuk, T. M. (2023). Rehabilitation of people with visual impairments: analysis of the situation. [Reabilitatsiia liudei z porushenniamy zoru: analiz sytuatsii]. Materials from the international project “Supporting the rehabilitation of people with disabilities who have suffered injuries as a result of war”, 56 p. Retrieved from <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/reabilitatsiya-lyudey-z-porushennyamy-zoru-analizsytuatsiyi> [in Ukrainian].

Дата надходження статті: 28.10.2025

Дата прийняття статті: 20.11.2025

Опубліковано: 30.12.2025