

## ПЕРСПЕКТИВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ

### PROSPECTS FOR THE STUDY OF SUBJECTIVE WELL-BEING OF PERSONS WITH HEARING IMPAIRMENT

У статті розглядається теоретична модель дослідження проблеми суб'єктивного благополуччя осіб з порушеннями слуху та результати пілотажного дослідження зв'язку самоставлення й копінг-стратегій у цих осіб.

Виокремлено такі складники суб'єктивного благополуччя, як соціальна адаптованість, позитивна самооцінка, задоволеність життям і відчуття благополуччя. Також такі чинники – соціально-психологічні, емоційно-мотиваційні, особливості життєвого стилю, об'єктивні можливості, пов'язані зі станом здоров'я. Планується проведення батареї відповідних тестів: шкала визначення самооцінки М. Розенберга, тест-опитувальник самоставлення В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва, шкала задоволеності життям Е. Дінера, «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, шкала соціальної підтримки Г. Зіммета, опитувальник гандикапу в дорослих з порушеннями слуху, опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф. Планується створення анкети для респондентів з порушеннями слуху (міститиме інформацію про вік, стать, навчання/працевлаштування, відомості про батьків, стосунки, ступінь втрати слуху, застосування слухових апаратів/кохлеарних імплантів, ідентифікація респондентів з культурою чулчих/глухих або невіднесення себе до жодної з культур). Проведено пілотажне дослідження специфіки копінг-стратегій і самоставлення в осіб з порушеннями слуху. Загальний обсяг вибірки становив 17 осіб. Виявлено, що в осіб з порушеннями слуху існує ціла низка психологічних проблем, пов'язаних як із самим захворюванням, так і з умовами соціалізації.

Це призводить до недостатньо ефективних емоційних копінг-стратегій, нестійкого та негативного самоставлення. Саме тому необхідно вивчити ті психологічні й соціальні чинники, які сприяють стану психологічного благополуччя цих осіб, що й запропоновано в цій моделі дослідження.

**Ключові слова:** суб'єктивне благополуччя, порушення слуху, копінг, самоставлення,

самооцінка, інвалідність, соціальна підтримка.

The article considers a theoretical model of research on the problem of subjective well-being of people with hearing impairments and the results of a pilot study of the connection between self-attitude and coping strategies in these people. The components of subjective well-being such as social adaptability, positive self-esteem, life satisfaction and feelings of well-being are singled out. As well as the following factors – socio-psychological, emotional and motivational, lifestyle features, and objective opportunities related to health state. It is planned to conduct a battery of relevant tests: Rosenberg Self-esteem Scale, Self-attitude Test Questionnaire by V.V. Stolin, S.R. Panteleev, Satisfaction with Life Scale by E. Diener, H. Eysenck's Test "Self-assessment of Mental State", G. Zimmel's Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Hearing Handicap Inventory for Adults, Ryff's Psychological Well-Being Scales. It is planned to create a questionnaire for respondents with hearing impairments (it will contain information about age, gender, education/employment, information about parents, relationships, the degree of hearing loss, use of hearing aids/cochlear implants, identification of respondents with hearing/deaf culture, or non-identification with cultures). A pilot study of the specifics of coping strategies and self-assessment in people with hearing impairments was conducted. The total sample size was 17 people. It has been found that people with hearing impairments have a number of psychological problems related to both the disease itself and the conditions of socialization. This leads to insufficiently effective emotional coping strategies, unstable and negative self-attitude. That is why it is necessary to study the psychological and social factors that contribute to the state of psychological well-being of these individuals, which was proposed in this research model.

**Key words:** subjective well-being, hearing impairment, coping, self-attitude, self-esteem, invalidity, social support.

УДК 159.922.6: 612.821.3-02  
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.31.22>

**Миколіук Д.О.**

аспірантка кафедри психології розвитку  
Київський національний університет  
імені Тараса Шевченка

**Мілютіна К.Л.**

д.психол.н.,  
професор кафедри психології розвитку  
Київський національний університет  
імені Тараса Шевченка

Вступ. Радикальні економічні, соціальні, політичні реформи, що впроваджуються в нашій державі останні десятиліття, неабияк впливають на психологічний стан суспільства в цілому й кожного індивіда зокрема. Як наслідок, стрімко руйнуються вкорінені стереотипи поведінки й дуже повільно формуються нові. У таку епоху суттєвих змін і зрушень особливо важко зорієнтуватися людям з певними порушеннями здоров'я, у тому числі й особам з порушеннями слуху. Особи з інвалідністю більше відчувають на собі всю нестабільність

сьогодення, що підсилює їхню тривожність, зумовлену психологічними особливостями таких людей, і не завжди вдалою соціалізацією в суспільство. Суб'єктивне благополуччя особистості є індикатором її стресостійкості, яка впливає на процес соціалізації в суспільстві особистості, у тому числі й осіб з порушеннями слуху. І саме велика кількість соціально-психологічних проблем, що супроводжують процеси соціалізації осіб з порушеннями слуху, указують на необхідність вивчення чинників їхнього суб'єктивного благополуччя.

Підвищенню якості життя таких осіб сприятиме визначення особливостей консультування таких осіб, розробка й упровадження онлайн-консультацій і тренінгових програм з питань підвищення рівня задоволеності життям.

Мета дослідження: запланувати перспективи дослідження чинників суб'єктивного благополуччя та здійснити пілотажне дослідження копінг стратегій осіб з порушеннями слуху.

Дослідженню суб'єктивного благополуччя, психологічного благополуччя присвячено чимало наукових праць. Незважаючи на ґрунтовну розробку цих питань, існує значна теоретико-методологічна неоднозначність у розмежуванні цих понять.

Науковцями (Ю. Дубовик, Л. Козьміна, О. Паніна, О. Ширяєва, П. Фесенко та ін.) описані різні чинники, що впливають на формування суб'єктивного благополуччя особистості.

Якість життя підлітків з порушеннями слуху досліджували О. Ротова, Н. Раздобаров, Б. Коган. Динаміку Я-концепції в дітей із сенсорними порушеннями вивчала Т. Адеєва. Особливості Я-концепції підлітків з вадами слуху досліджувала К. Гавриловська. Роль особистісних ресурсів у соціальній інтеграції осіб з порушеннями слуху вивчала С. Калашнікова.

Я-концепцію дітей і підлітків з кохлеарними імплантами досліджували Merle Boerriger, Anneke Vermeulen та ін. [1]. Ментальне здоров'я в дітей з порушеннями слуху з позицій отоларингології вивчали С. Rieffe, W. Soede й ін. [2]. Симптоми тривожних розладів в іранських підлітків з утратою слуху під час пандемії COVID-19 вивчали S. Ariapooran, M. Khezeli [3]. Теоретичний огляд самооцінки та її компонентів у підлітків з глухотою здійснили G. Movallali, N. Nare й ін. [4]. Самооцінку в дітей і підлітків з утратою слуху досліджували A. Warner-Czyz, C. Evans, A. Wetsel, E. Tobey, B. Loy [5]. Я-концепцію в глухих і туговухих студентів вивчали M. Mekonnen, S. Hannu та ін. [6]. Феномен щастя в підлітків з порушеннями слуху досліджували такі науковці, як M. Rostami, Z. Salehy та ін. [7]. Соціальні чинники, які впливають на формування ідентичності глухих підлітків та емоційний дистрес, вивчали T. Lambez, M. Nagar, A. Shoshani й ін. [8]. Вплив культурної ідентичності на психологічне благополуччя дослідили M. Charman, J. Dammeyer [9]. Соціальний потенціал у глухих і туговухих підлітків описали T. Byatt, K. Dally, J. Duncan [10]. Зв'язок між стигмою й психологічним благополуччям у дорослих з глухотою досліджували V. Mousley, S. Chaudoir [11].

Сучасні дослідження (Т. Адеєва, 2018; О. Кошелева, 2012; А. Гільяно, 2018) також активно вивчають особливості протікання психічних процесів в осіб з різним ступенем втрати слуху для прогнозування можливостей

навчання таких осіб у закладах освіти; досліджуються психологічні особливості, вивчається рівень самооцінки осіб із слуховою депривацією, їхнє суб'єктивне благополуччя, рівень тривожності, агресивності тощо; аналізуються кореляційні зв'язки між психологічними явищами [12–14].

Існують нейропсихологічні дослідження, які розкривають вплив порушеної слухової функції на окремі ділянки мозку, зокрема його третього функціонального блоку. Ці дослідження є перспективні, тому що саме порушений слуховий аналізатор передусім впливає на роботу головного мозку, саме це спричиняє психологічні особливості в осіб з порушеннями слуху. К. Кривоногова й О. Разумнікова (2019) провели експериментальне дослідження когнітивного статусу студентів з порушеннями слуху (інтелекту, пам'яті та уваги), порівнюючи з контрольною групою осіб із нормальним слухом. Отримані результати показали, що в студентів із різною втратою слуху не виявлено суттєвих відмінностей пам'яті, орієнтаційної уваги порівняно з контрольною групою. Відмінним є те, що час реакції на конгруентні й неконгруентні стимули є збільшений у студентів з порушеннями слуху. Також у студентів з порушеннями слуху виявлено більш розвинутий образно-просторовий інтелект, ніж вербальний інтелект, а в контрольній групі – навпаки. Науковці (К. Кривоногова, О. Разумнікова, 2019) обґрунтовують отримані результати дослідження тим, що в студентів із слуховою дисфункцією краще функціонує образно-просторовий інтелект як механізм компенсації слухової функції; знайдено відмінності в зниженні селекції зорової інформації студентами з порушеннями слуху, на відміну від контрольної групи; виявлено «менший ефект проактивної інтерференції при більшому часу виконавчого контролю в студентів з порушеннями слуху в порівнянні з контрольною групою може вказувати на недостатній розвиток гальмівних функцій префронтальних відділів кори головного мозку», як наслідок, призводить до зміни роботи головного мозку в осіб з порушеннями слуху й зниженням швидкості обробки інформації й гальмівних функцій при запам'ятовуванні. Однак, на думку авторів (К. Кривоногова, О. Разумнікова, 2019), щоб покращити роботу виконавчого контролю префронтальних відділів кори головного мозку в осіб з порушеннями слуху, необхідно максимально розвивати усне мовлення, зменшити гіперопіку чуючих батьків, яка нівелює самостійність та ініціативу в прийнятті рішень дитиною з порушеннями слуху; тим більше академічна успішність визначає ефективність роботи виконавчого контролю [15, с. 39–46].

Звичайно, окрім особливостей функціонування мозку в таких осіб, необхідно врахувати низку чинників, які впливають

на особливості протікання психологічних процесів в осіб з порушеннями слуху: різний ступінь втрати слуху та час, коли втрачено своєчасне слухопротезування слуховими апаратами або кохлеарними імплантатами монаурально чи бінаурально; важливо зазначити, що багато залежить від якості слухових апаратів або імплантів, їх можливості давати певну розбірливість звукам і їх спроможність поглинати надмірні шуми, зосереджуючи увагу на момент передачі інформації співрозмовником, з умінням зчитувати інформацію по губах, якщо це необхідно; володіння словесною і/чи жестовою мовою; рівень інтелектуального розвитку, від якого залежить успішність навчання в осіб з різним ступенем втрати слуху; навчання в масовій чи спеціальній школі; різний ступінь соціалізації таких осіб, можливості їх інтеграції в суспільство; самоідентифікація особи з порушеннями слуху, з урахуванням культурних відмінностей. М. Фаттахова, Н. Михайлова (2017), розвиваючи теорію розвитку культурної ідентичності Н. Глікмана, виділяють чотири види самоідентифікації в глухих і слабочуючих: ідентифікація (належність) до культури осіб з типовим розвитком, ідентифікація з культурою глухих, маргінальність («збентеження», або заперечення своєї належності до обох культур) і подвійна ідентифікація (одночасна належність до обох культур). Остання, на думку авторів, є найбільш бажаною, ніж поодинокі самоідентифікація, бо дає змогу розширити соціальні зв'язки, це позитивно впливає на соціальну й психічну адаптацію осіб з порушеннями слуху [16, с. 101–102].

Також сімейне середовище відіграє неocenну роль у формуванні структури особистості особи з різним ступенем втрати слухової функції та її можливості налагодження соціальних зв'язків (О. Кошелева, 2012). Саме ставлення сім'ї формує певне ставлення до дефекту дитини, приймаючи її дефект чи ні. Одні батьки сприймають порушення слухової функції в дитини як катастрофу, як наслідок, вони проявляють надмірну жалість, увагу, гіперопіку до дитини з порушеннями слуху, позбавляючи будь-якої самостійності таку дитину. Також існує такий стиль виховання в сім'ї, коли батьки не сприймають наявний дефект у дитини, відповідно, і ставлять до такої дитини завищені вимоги, які не відповідають пізнавальним і фізичним можливостям дитини з порушеннями слуху [13, с. 673–674]. Та категорія батьків, яка адекватно сприймає дефект слухової функції дитини, створює оптимальні умови для фізичного, соціального й інтелектуального розвитку такої дитини з урахуванням її пізнавальних і фізичних можливостей. Важливо враховувати те, що дитина з порушеннями слуху в глухих батьків більш упевнено почувається; такі батьки її краще розуміють,

дитина розвивається в межах її можливостей і соціалізується в культурі «глухих». Батькам із типовим розвитком потрібен час для адаптації до дефекту дитини. Існують певні непорозуміння між дитиною з втратою слуху й чуючими батьками, що призводить до певного відчуження такої дитини, як наслідок, у майбутньому може спричинити внутрішньоособистісний конфлікт у цієї дитини; така дитина може відчувати власну неповноцінність, перебуваючи в оточенні здорових батьків. Разом із тим (Н. Мушастая, І. Данченко, 2015) дитина з порушеною слуховою функцією, проживаючи разом із батьками з типовим розвитком, має більше можливостей розвивати усне мовлення й навчитися налагоджувати соціальні зв'язки з оточуючими. Такі діти відчувають свою належність до світу «чуючих», перебудовуючи свій психічний апарат [17].

Отже, стиль батьківського виховання впливає на формування ставлення дитини до свого дефекту, сприяє формуванню в них самоідентифікації й належності до культури «чуючих» і «глухих».

Сьогодні в сучасній психологічній і педагогічній літературі немає однозначної думки стосовно конкретних психологічних особливостей в осіб з порушеннями слуху.

Нами запропоновано теоретичну модель нашого дослідження, яка відображена на рис. 1.

Виходячи з теоретичної моделі, визначили адекватні методики емпіричного дослідження:

1. Шкалу визначення самооцінки М. Розенберга. Дає змогу визначити самооцінку й глобальну самоповагу, вимірюючи водночас позитивні й негативні відчуття про себе.

2. Тест-опитувальник самоставлення В. Століна, С. Пантелєєва.

3. Шкалу задоволеності життям Е. Дінера. Шкала дасть змогу визначити суб'єктивний ступінь задоволеності життям особами з порушеннями слуху.

4. Тест «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка. Тест призначений для визначення й оцінки неадаптивних психічних станів і властивостей, таких як тривожність, ригідність, фрустрація, агресивність.

5. Шкала соціальної підтримки Г. Зіммета. Досліджує особливості сприймання респондентами соціальної підтримки з боку друзів, батьків та ін.

6. Опитувальник гандикапу в дорослих з порушеннями слуху (оригінальна назва – Hearing Handicap Inventory for adults (HHIA)). Мета шкали – визначити проблеми, які спричиняє втрата слуху в респондентів у повсякденному житті.

7. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф. Цей опитувальник призначено для визначення психологічного благополуччя та його компонентів.



Рис. 1. Складники та чинники суб'єктивного благополуччя осіб з порушенням слуху

Вищевказані методика вимагають перекладу з англійської українською. Необхідна також їх апробація на вибірці осіб з типовим розвитком.

8. Створення авторської анкети для респондентів з порушеннями слуху (міститиме інформацію про вік, стать, навчання/працевлаштування, відомості про батьків, стосунки, ступінь втрати слуху, застосування слухових апаратів/кохлеарних імплантів, ідентифікація респондентів з культурою чуючих/глухих або невіднесення себе до жодної з культур).

Проведено пілотажне дослідження специфіки копінг-стратегій і самоставлення в осіб з порушеннями слуху. Загальний обсяг вибірки становив 17 осіб, із них 13 осіб із соціальних мереж, 4 студенти університету «Україна» з порушеннями слуху. Загальна кількість чоловіків – 4. Особи, що взяли участь у тестуванні, – це студенти денної форми навчання закладів вищої освіти (університет «Україна», Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»), особи з вищою освітою, що вже завершили навчання в різних ЗВО України, мають стабільну роботу й успішно соціалізовані.

Ми обрали в емпіричному дослідженні лише окремі шкали, урахувавши психологічні особливості осіб із слуховою депривацією та їх підтверджену дослідженнями резистентність до втоми. Аналіз отриманих результатів показав, що переважними шкалами в цьому тест-опитувальнику в таких осіб є:

1. Самоприйняття (середнє – 83,24; стандартне відхилення – 20,56).

2. Самовпевненість (середнє – 56,55; стандартне відхилення – 27,85).

3. Ставлення до інших (середнє – 41,63; стандартне відхилення – 20,23).

Таким чином, високий рівень самоприйняття свідчить про адекватне прийняття власного психічного стану, незважаючи на наявність слухової дисфункції в таких осіб, але найбільш виражене самоприйняття призводить до підвищеної аутизації осіб з порушеннями слуху й іпохондричної зацикленості на власних переживаннях, у майбутньому може утруднювати налагодження соціальних контактів. Високий рівень самовпевненості свідчить про завищену самооцінку таких осіб. Такі особи можуть недооцінювати об'єктивно труднощі, що трапляються на їхньому шляху. Також підвищена самовпевненість може породити так звану маячню туговухих, особливо це проявляється в спілкуванні з чуючими людьми. Особи з порушенням слуху можуть у деяких випадках сприймати жарти й сміх оточуючих людей як насмішки чуючих щодо себе. Також самовпевненість може проявлятися в осіб з утратою слуху як механізм захисту від зовнішнього середовища.

Таким чином, згідно з методикою Р. Лазаруса, С. Фолкман, усі виділені стратегії (утеча-унікання та позитивна переоцінка, самоконтроль) належать до емоційно-орієнтованих копінг-стилів. Особи з порушеннями слуху використовують емоційно-орієнтований копінг-стиль у ситуаціях, коли вони об'єктивно не можуть вплинути на складні життєві ситуації. Також це відбувається тоді, коли складні життєві ситуації перевищують психофізичні

можливості самих осіб з порушеннями слуху. З іншого боку, після опанування власним психічним станом в осіб з різним ступенем втрати слуху спрацьовує стратегія самоконтролю. Виявлено зв'язок між копінг-стратегіями й особливостями самоставлення, що відображено в таблиці 1.

Як ми бачимо з таблиці 1, де відображені кореляційні зв'язки зі змінними та їх рівні значущості, усі змінні, які мають значущі кореляційні зв'язки, містять лише позитивні зв'язки, що може свідчити про їх взаємообумовленість і взаємовплив.

Змінні копінг-стратегій «дистанція», «самоконтроль» мають статистично достовірний кореляційний зв'язок ( $r = 0,533$ ;  $p = 0,05$ ); це говорить про те, що чим більша дистанція в осіб з порушеннями слуху, тим більше проявляється самоконтроль у них, щоб опанувати власним психічним станом у ситуації невдачі, або ситуація підвищених комунікативних бар'єрів між учасниками комунікативного процесу. Також постійне застосування поєднаних стратегій дистанції й самоконтролю особами з різною втратою слуху призводить до аутистичних проявів: до відчуження, до труднощів вербалізації емоційно-почуттєвої сфери.

Копінг-стратегії «дистанції», «утечі-уникання» мають статистично значущий кореляційний зв'язок ( $r = 0,642$ ;  $p = 0,01$ ). Ці стратегії мають спільні риси: уникання тих завдань, які вимагають надзусилля від респондентів і постійної мобілізації ресурсів з боку осіб з порушеннями слуху. Постійне застосування таких стратегій призводить до «пасування» складних життєвих обставин, очікуючи на те, що все само по собі вирішиться без безпосередньої їхньої участі. У ситуації неможливості вирішення нагальних питань, які необхідно розв'язати особам зі слуховою дисфункцією, можуть проявитися такі риси, як надмірна інфантилізація, надмірна пасивність перед наявними обставинами, навіть може з'явитися «несвідоме» забування нагальних питань, відповідно, і виявляється захисний механізм «витіснення».

Стратегії «планування рішення проблеми», «позитивна переоцінка» мають статистично

достовірний кореляційний зв'язок ( $r = 0,739$ ;  $p = 0,01$ ) в осіб з порушеннями слуху. Особи зі слуховою дисфункцією застосовують стратегію «планування рішення проблеми», коли проблеми дійсно не перевищують психофізичні можливості таких осіб, ці проблеми не призводять до стану розгубленості, фрустрованості, дратівливості таких осіб. Застосування стратегій «планування рішення проблеми» й «позитивної переоцінки» можливе в тому випадку, коли особи з порушеннями слуху можуть вирішити проблеми, причому детально обмірковуючи їх, у разі успішного вирішення проблем виникає позитивне підкріплення в осіб з порушеннями слуху. Також, плануючи вирішити проблеми, особи з порушеннями слуху можуть розглядати ці проблеми як мотиваційний фактор, що спонукає до саморозвитку таких осіб, до філософського осмислення наявних труднощів.

Шкали «очікуваного ставлення від інших», «самовпевненості» мають значущий кореляційний зв'язок ( $r = 0,692$ ;  $p = 0,01$ ), їх взаємозв'язок пояснюється тим, що, чим краще ставлення чуючих до осіб з порушеннями слуху, тим останні більш упевнені в собі, краще йдуть на контакт із чуючими. Психологічно комфортніше особи з порушеннями слуху почуваються в ситуації повного прийняття їх чуючими, ураховуючи їхні психологічні особливості, при створенні всіх умов для осіб з порушеннями слуху для повної їх інтеграції й соціалізації в чуюче середовище. У результаті такої взаємодії осіб зі слуховою депривацією вони відчують психологічну безпеку, підвищується самооцінка таких осіб.

Шкали «очікуваного ставлення від інших», «ставлення інших» мають достовірний кореляційний зв'язок ( $r = 0,781$ ;  $p = 0,01$ ). Їх взаємний зв'язок пояснюється тим, що, чим краще ставлення чуючих до осіб з порушеннями слуху, тим краще ставлення осіб із різною втратою слуху до світу «чуючих».

Висновки. В осіб з порушеннями слуху існує ціла низка психологічних проблем, пов'язаних як із самим захворюванням, так і з умовами соціалізації. Це призводить до недостатньо ефективних емоційних копінг-стратегій,

Таблиця 1

**Кореляційні зв'язки між показниками самооцінки та копінг-стратегіями**

	<b>Змінні</b>	<b>Кореляція</b>	<b>Рівень значущості</b>
Дистанція	Самоконтроль	$r = 0,533$	$p = 0,05^*$
Дистанція	Утеча-уникання	$r = 0,642$	$p = 0,01^{**}$
Планування рішення проблеми	Позитивна переоцінка	$r = 0,739$	$p = 0,01^{**}$
Очікуване ставлення до інших	Самовпевненість	$r = 0,692$	$p = 0,01^{**}$
Очікуване ставлення до інших	Ставлення до інших	$r = 0,781$	$p = 0,01^{**}$

нестійкого та негативного самостворення. Саме тому необхідно вивчення тих психологічних і соціальних чинників, які сприяють стану психологічного благополуччя цих осіб, що й запропоновано в нашій моделі дослідження.

Напрями подальших досліджень будуть слугувати методологічною основою для створення рекомендацій щодо особливостей онлайн-консультування осіб з порушеннями слуху. Планується розробити й апробувати психодіагностичний інструментарій для вивчення особливостей і виявлення соціальних і психологічних чинників суб'єктивного благополуччя осіб зі слуховою депривацією, що сприятиме створенню засад для гармонізації життя таких осіб.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Merle Boerrigter, Anneke Vermeulen, Henri Marres, Emmanuel Mylanus, Margreet Langereis. Self-concept of children and adolescents with cochlear implants. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. Vol. 141. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.110506>.
2. Stephanie C P M Theunissen, Carolien Rieffe, Wim Soede, Jeroen J Briaire, Lizet Ketelaar, Maartje Kouwenberg, Johan H M Frijns. Symptoms of Psychopathology in Hearing-Impaired Children. *Ear and Hearing*: July/August 2015. Vol. 36. Issue 4. P. 190–198.
3. Ariapooran S., Khezeli M. Symptoms of anxiety disorders in Iranian adolescents with hearing loss during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*. 2021. Apr 21 (1). P. 185.
4. Seyedeh-Zeynab Mousavi, Guita Movallali, Nasrin Mousavi Nare. Adolescents with deafness: a review of self-esteem and its components. *Auditory and vestibular research*. 2017. Vol 26. № 3. P. 125–137.
5. Self-Esteem in Children and Adolescents With Hearing Loss / A.D. Warner-Czyz, B.A. Loy, C. Evans, A. Wetsel, E.A. Tobey. *Trends in Hearing*. 2015. Vol. 36.
6. Mulat Mekonnen, Savolainen Hannu, Lehtomäki Elina, Kuorelahti Matti. The Self-Concept of Deaf/Hard-of-Hearing and Hearing Students. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 2016. Vol. 21. Issue 4. P. 345–351. URL: <https://doi.org/10.1093/deafed/enw041>.
7. Mental rehabilitation based on positive thinking skills training on increasing happiness hearing-impaired adolescents / M. Rostami, J. Younesi, Z. Salehy, G. Movallali. *Journal of international academic research for multidisciplinary*. 2014. Vol. 2. Issue 5. P. 389–395.
8. Tal Lambez, Maayan Nagar, Anat Shoshani, Ora Nakash. The Association Between Deaf Identity and Emotional Distress Among Adolescents. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. Vol. 25. Issue 3. July 2020. P. 251–260. URL: <https://doi.org/10.1093/deafed/enz051>.
9. Madeleine Chapman, Jesper Dammeyer. The Significance of Deaf Identity for Psychological Well-Being. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 2017. Vol. 22. Issue 2. P. 187–194. URL: <https://doi.org/10.1093/deafed/enw073>.
10. Timothy J Byatt, Kerry Dally, Jill Duncan. Systematic Review of Literature: Social Capital and Adolescents who are Deaf or Hard of Hearing. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 2019. Vol. 24. Issue 4. P. 319–332. URL: <https://doi.org/10.1093/deafed/enz020>.
11. Victoria L Mousley, Stephenie R Chaudoir. Deaf Stigma: Links Between Stigma and Well-Being Among Deaf Emerging Adults. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 2018. Vol. 23. Issue 4. P. 341–350. URL: <https://doi.org/10.1093/deafed/eny018>.
12. Адеева Т.Н. Специфика жизненной траектории и показатели субъективного благополучия взрослых людей с нарушениями слуха. *Сибирский педагогический журнал*. 2018. № 5. С. 96, 100. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spetsifika-zhiznennoy-traektorii-i-pokazateli-subektivnogo-blagopoluchiya-vzroslykh-lyudey-s-narusheniyami-sluha> (дата звернення: 30.11.2019).
13. Кошелева Е.А. Психологические особенности глухих и слабослышащих людей и их проявления в общении. *Известия Самарского научного центра Российской академии наук*. 2012. Т. 14. № 2. С. 672–674.
14. Гильяно А.С. Личностные особенности слабослышащих подростков, обучающихся в условиях общеобразовательной школы. *Вестник Московского государственного областного университета. Серия «Психологические науки»*. 2018. № 4. С. 110.
15. Кривоногова К.Д., Разумникова О.М. Особенности когнитивного статуса студентов с нарушением слуха: значение для инклюзивного образования. *Клиническая и специальная психология*. 2019. Том 8. № 2. С. 39, 42, 44–46.
16. Фаттахова М.Э., Михайлова Н.Ф. Самоидентификация и совладающее поведение у взрослых с нарушением слуха. *Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ*. 2017. № 5. С. 101–102.
17. Мушастая Н.В., Данченко И.В. Роль семьи в формировании у детей с нарушениями слуха. *Российский психологический журнал*. 2015. Том 12. № 2. С. 9, 12, 13.