



Хазова С.А.¹ ✉, Байкуносова Г.Ю.², Худойберганава М.Д.³

¹ Костромской государственный университет, Кострома, Россия

² Ташкентский педагогический университет имени Низами, Ташкент, Узбекистан

³ Университет Маъмуна, Хива, Узбекистан

Эмоциональный интеллект как предиктор психологического благополучия слабовидящих

Конфликт интересов: не заявлен.

Вклад авторов: Хазова С.А. – существенный вклад в замысел и дизайн исследования, анализ и интерпретация данных, подготовка статьи; Байкуносова Г.Ю. – подготовка обзора литературы, анализ и интерпретация данных, финальная работа с текстом; Худойберганава М.Д. – сбор, анализ и интерпретация данных, критический пересмотр статьи в части значимого интеллектуального содержания.

Подана: 02.12.2024

Принята: 13.01.2025

Контакты: s_hazova@ksu.edu.ru

Резюме

Введение. Изучение психологического благополучия лиц, находящихся в затрудненных условиях развития, представляет собой одну из актуальных проблем современной психологии, находящихся на стыке медицины, клинической психологии, психологии развития. Между тем есть явный дефицит эмпирических данных о предикторах психологического благополучия, в том числе недостаточность и противоречивость данных о роли эмоционального интеллекта (ЭИ) в поддержании психологического благополучия (ПБ) лиц с нарушениями зрения.

Цель. Изучить роль эмоционального интеллекта как предиктора психологического благополучия слабовидящих.

Материалы и методы. Выборку составили 429 респондентов, проживающих на территории Республики Узбекистан, в возрасте от 14 до 35 лет ($M=21,6$; $SD=7,37$). Основная группа: 215 слабовидящих с остротой центрального зрения в пределах 0,05–0,3, 136 женщин, 79 мужчин. Группа сравнения: 214 условно здоровых респондентов, 181 женщина и 33 мужчины. Методический комплекс: 1) Опросник Эмин Д.В. Люцина (2006); 2) Тест эмоционального интеллекта Н. Холла; 3) Шкала удовлетворенности жизнью (Satisfaction With Life Scale – SWLS) (E. Diener, R.A. Emmons, R.J. Larsen, S. Griffin, 1985); 4) Шкала личного психологического благополучия А.Г. Самохваловой, Е.В. Тихомировой, Н.С. Шиповой, О.Н. Вишневской (2022).

Результаты. Установлены немногочисленные отличия в уровне развития ЭИ и ПБ между группами слабовидящих и условно здоровых респондентов ($p \leq 0,05$). Для слабовидящих характерен более низкий уровень контроля экспрессии, но более высокий уровень самомотивации; аффективный, когнитивный, рефлексивный компоненты и общий уровень ПБ выше в группе условно здоровых респондентов. Данные регрессионного анализа позволяют сделать вывод о невысокой предсказательной способности ЭИ по отношению к ПБ, при этом наиболее значимыми предикторами в группе слабовидящих выступают эмоциональная осведомленность и способность

управлять своими эмоциями; однако возрастание внутриличностного ЭИ и самомотивации, наоборот, приводит к снижению ПБ.

Заключение. Делается вывод о неоднозначности роли ЭИ в сохранении ПБ и необходимости дальнейших исследований.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, понимание эмоций, управление эмоциями, эмпатия, психологическое благополучие, удовлетворенность жизнью, слабовидящие

Khazova S.¹ ✉, Baykunusova G.², Khudoyberganova M.³

¹ Kostroma State University, Kostroma, Russia

² Tashkent Pedagogical University named after Nizami, Tashkent, Uzbekistan

³ Mamun University NTM, Khiva, Uzbekistan

Emotional Intelligence as a Predictor of the Psychological Well-Being of the Visually Impaired

Conflict of interest: nothing to declare.

Authors' contribution: Khazova S. – significant contribution to the idea and design of the study, analysis and interpretation of data, preparation of the article; Baykunusova G. – preparation of a literature review, analysis and interpretation of data, final work with the text; Khudoyberganova M. – collection, analysis and interpretation of data, critical revision of the article in terms of significant intellectual content.

Submitted: 02.12.2024

Accepted: 13.01.2025

Contacts: s_hazova@ksu.edu.ru

Abstract

Introduction. The study of the psychological well-being of persons in difficult developmental conditions is one of the pressing problems of modern psychology, located at the intersection of medicine, clinical psychology, and developmental psychology. There is a clear lack of empirical data on predictors of psychological well-being, including insufficient and inconsistent data on the role of emotional intelligence (EI) in maintaining the psychological well-being (SWB) of people with visual impairments.

Purpose. To study the role of emotional intelligence as a predictor of psychological well-being of the visually impaired.

Materials and methods. The study sample consisted of 429 respondents living in the Republic of Uzbekistan, aged from 14 to 35 years ($M=21.6$; $SD=7.37$). Main group: 215 visually impaired people with central visual acuity in the better-seeing eye in the range of 0.05–0.3, 136 women, 79 men. The comparison group consisted of 214 apparently healthy respondents, 181 women and 33 men. Methodological complex: 1) Questionnaire Emln D.V. Lucina (2006); 2) N. Hall Emotional Intelligence Test; 3) Life Satisfaction Scale (Satisfaction With Life Scale – SWLS) (E. Diener, R.A. Emmons, R.J. Larsen, S. Griffin, 1985); 4) Personal Psychological Well-Being Scale by A.G. Samokhvalova, E.V. Tikhomirova, N.S. Shipova, O.N. Vishnevskaya (2022).

Results. Few differences were found in the level of EI and SWB between the groups of visually impaired and relatively healthy respondents ($p \leq 0.05$). The visually impaired are

characterized by a lower level of development of expression control, but a higher level of self-motivation; affective, cognitive, reflective components and the overall level of SWB are higher in the group of relatively healthy respondents. Regression analysis data allows us to conclude that the predictive ability of EI in relation to SWB is low, while the most significant predictors in the group of visually impaired people are emotional awareness and the ability to manage one's emotions; however, an increase in intrapersonal EI and self-motivation, on the contrary, leads to a decrease in SWB.

Conclusion. The conclusion is made about the ambiguity of the role of EI in maintaining SWB and the need for further research.

Keywords: emotional intelligence, understanding emotions, managing emotions, empathy, psychological well-being, life satisfaction, visually impaired

■ ВВЕДЕНИЕ

В современной психологии все большее внимание уделяется исследованию психологических особенностей людей с нарушениями развития, в том числе с нарушениями зрения, и факторов, определяющих их возможности иметь высокий уровень качества жизни и психологического благополучия. Между тем существуют выраженные противоречия между государственной политикой в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья, декларирующей равенство возможностей, предпринимающимися усилиями для их социальной интеграции и реальностью их повседневной жизни: культурная и социальная среда все еще остаются малодоступными для данной категории лиц с точки зрения как транспортной, архитектурной организации, доступности учреждений культуры и социальных служб, так и закрепленных в общественном сознании стереотипов [1].

В исследованиях показано, что лица с нарушениями зрения имеют особенности развития всех сторон личности: мотивационной, коммуникативной, интеллектуальной, аффективной, что может приводить к снижению уровня социальной адаптации, качества жизни и, как следствие, снижению уровня психологического благополучия [2, 3]. Тем не менее даже в предлагаемых условиях часть незрячих демонстрирует высокое качество жизни и благополучие, ведет активную жизнь и максимально развивает собственные возможности, другая часть проживает жизнь «социального инвалида». Поэтому поиск ответа на вопрос о наличии предикторов психологического благополучия слабовидящих, находящихся в затрудненных нарушении условий развития, представляет значительный интерес для ученых и определяет актуальность нашего исследования.

Несмотря на все возрастающее количество исследований, данные о психологическом благополучии лиц с нарушениями развития неоднозначны и противоречивы. Частично это связано с терминологической неточностью: различием в понимании того, что такое психологическое благополучие и как оно может быть измерено [4]. Часто речь идет о ряде тесно связанных между собой феноменов: качестве жизни, социально-психологической адаптации, удовлетворенности жизнью, счастье [1]. Кроме того, существует проблема диагностического инструментария, который не учитывает специфики проведения исследования на данной группе респондентов, их интеллектуального своеобразия и действия компенсаторных механизмов [5].

В исследованиях установлено, что в целом респонденты с нарушением зрения имеют средний уровень удовлетворенности разными сторонами жизнедеятельности, демонстрируют отсутствие серьезных эмоциональных проблем, преимущественно хорошее настроение, испытывают удовольствие от повседневной деятельности, удовлетворены социальными контактами. По некоторым данным, свыше 70% характеризуются умеренным эмоциональным комфортом, социальным, физическим и психическим благополучием, говорят об удовлетворительном качестве жизни. По сути, эти данные повторяют общие тенденции, свойственные нормативной выборке [3]. Описывая субъективное благополучие лиц с ограниченными возможностями здоровья (независимо от специфики нарушения), А.А. Лебедева отмечает необходимость активной позиции по отношению к собственному нарушению, стремления к саморазвитию и достаточности личностных ресурсов для совладания с трудностями и посттравматического роста (post-traumatic growth) [6], т. е. автор приходит к заключению, что само по себе нарушение не является условием снижения психологического благополучия [7].

Однако противоположные данные свидетельствуют о том, что приблизительно пятая часть респондентов испытывают напряжение, беспокойство, депрессию, чувствуют себя одинокими, испытывают проблемы в саморегуляции, не имеют ясных жизненных целей и характеризуются низкой осмысленностью жизни [8]. В исследовании голландских ученых установлено, что наличие нарушений зрения существенно снижает качество жизни по сравнению с другими клиническими выборками (например, людьми с нарушением слуха, диабетом II типа), но меньше, чем, например, при инсульте или большом депрессивном расстройстве [9]. В другом исследовании установлено, что школьники с нарушениями зрения, обучающиеся в условиях инклюзии, по сравнению со школьниками из образовательных учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья больше удовлетворены своей школьной жизнью, но при этом меньше – здоровьем и физическим благополучием, оценивают свои способности на низком уровне, а также отмечают у себя напряженность, нестабильность настроения, раздражительность, снижение оптимизма в оценке будущего [3], т. е. наличие зрительного нарушения снижает уровень психологического благополучия и социально-психологической адаптированности личности [10].

Среди факторов, существенно снижающих психологическое благополучие, исследователи называют проблемы принятия ближайшим окружением, опыт депривации (например, проживание в детском доме), отрицательный образ родительской семьи, ограниченность контактов, редкий опыт достижений и успеха [1, 3]. Ключевое значение имеют время возникновения дефекта и глубина нарушения [11].

Наоборот, среди ресурсов лиц со зрительной патологией авторы указывают на важность таких качеств, как уверенность в себе, адекватная самооценка, адекватное отношение к своему дефекту, общительность, рефлексивность, воспринимаемая самозффективность, социальная смелость и активность, отсутствие фрустрации, эмоциональная стабильность [10, 12]. Для лиц с нарушением развития принципиально важным является навык использования эмоций в социальном взаимодействии с целью получения социальной поддержки [13]. Это приводит к выводу о значимости эмоциональных качеств личности для достижения высокого уровня психологического благополучия.

В целом существует достаточно большое количество исследований, в которых в той или иной мере изучаются эмоциональные особенности слепых и слабовидящих. Так, отмечаются отсутствие представлений о мимике и, соответственно, невозможность оценить эмоциональное состояние партнера и передать свое через выражение лица [14], а также недостаток осмысления, понимания эмоциональных переживаний и состояний других людей; неправильное толкование эмоций, недостаток знаний об эмоциях [5, 15, 16].

При исследовании эмоционального интеллекта подростков и юношей с ОВЗ А.В. Пак установила достаточно низкий уровень развития ЭИ у лиц с нарушениями зрения по сравнению с лицами с нарушением слуха и опорно-двигательного аппарата, при этом наибольшее снижение касалось управления своими эмоциями, самомотивации, эмпатии [17]. Однако данные, полученные в Аммане (Иордания), говорят о среднем уровне эмоционального интеллекта у учащихся с нарушениями зрения и их превосходстве по сравнению с учащимися с нарушениями слуха в эмоциональных знаниях, регуляции эмоций, эмпатии и социальной эффективности [18].

По эмпирическим данным, наиболее значимыми с точки зрения сохранения субъективного благополучия являются: способность идентифицировать и использовать эмоции в деятельности, понимать и принимать себя, достигать личных целей и реализовывать свой потенциал, способность эффективно и конструктивно управлять эмоциями в стрессовых ситуациях, адекватно выражать эмоции, оптимизм как способность быть позитивным, смотреть на светлую сторону жизни, способность чувствовать удовлетворение собой, другими и жизнью в целом [19–22]. В целом исследователи указывают на необходимость изучения ЭИ в контексте психологического благополучия в особых, клинических группах [3, 19]. Таким образом, недостаточность и противоречивость данных о роли ЭИ в поддержании психологического благополучия лиц с нарушениями зрения обусловили цель нашего исследования.

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выявить влияние ЭИ на психологическое благополучие слабовидящих подростков и взрослых. Перед нами стояли следующие исследовательские вопросы: 1) отличается ли уровень психологического благополучия и эмоционального интеллекта условно здоровых и слабовидящих респондентов? 2) может ли уровень развития ЭИ предсказывать уровень психологического благополучия у слабовидящих?

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Выборку составили 429 респондентов, проживающих на территории Республики Узбекистан, в возрасте от 14 до 35 лет ($M=21,6$; $SD=7,37$), подростки в возрасте от 14 до 18 лет и взрослые в возрасте от 19 до 35 лет. Основная группа: 215 слабовидящих с остротой центрального зрения на лучше видящем глазу в пределах 0,05–0,3, 136 женщин, 79 мужчин в возрасте от 14 до 35 лет ($M=21,5$; $SD=7,55$). Эмпирические базы исследования: специальные школы-интернаты «Нурли Маскан» № 29, г. Бухара, № 121, г. Хива, Ташкентский областной и Чиланзарский районный филиалы общества инвалидов. В группе слабовидящих исследование проводилось индивидуально, с соблюдением рекомендаций по проведению диагностики для лиц с нарушениями зрения [3]. Респонденты не имеют снижения интеллекта, препятствующего участию в исследовании.

Группа сравнения: 214 условно здоровых респондентов в возрасте от 14 до 35 лет ($M=21,8$; $SD=7,19$), 181 женщина и 33 мужчины. Все респонденты приняли участие в исследовании на основе добровольного информированного согласия.

Для исследования эмоционального интеллекта (ЭИ) использовались: 1) Опросник ЭМИН Д.В. Люсина (2006) [23], адаптация на узбекский язык М.Д. Худайбергано-вой (2024) [24]; 2) Тест эмоционального интеллекта Н. Холла [25].

Для исследования психологического благополучия (ПБ) личности: 1) Шкала удовлетворенности жизнью (Satisfaction With Life Scale – SWLS) (E. Diener, R.A. Emmons, R.J. Larsen, S. Griffin, 1985) [26]; 2) Шкала личного психологического благополучия А.Г. Самохваловой, Е.В. Тихомировой, Н.С. Шиповой, О.Н. Вишневской (2022), перевод на узбекский язык Б.Б. Нуруллаевой (2024). Методика позволяет выявить общий уровень и 5 компонентов психологического благополучия: аффективный, когнитивный, конативный, ценностно-смысловой и рефлексивный [4].

Статистическая обработка эмпирических данных проводилась с помощью программы SPSS Statistics V.19.0. Методы: дескриптивная статистика, U-критерий Манна – Уитни для оценки достоверности различий между основной и контрольной группами; множественный регрессионный анализ для выявления величины и достоверности предикации ЭИ по отношению к ПБ.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ данных свидетельствует о преобладании среднего уровня развития ЭИ и его компонентов в обеих группах (и по тесту ЭМИН Д.В. Люсина, и по тесту Н. Холла), а также о фактически полном отсутствии различий между изучаемыми группами по параметрам: понимание эмоций других людей, понимание собственных эмоций, управление эмоциями других людей, управление собственными эмоциями – и по общим шкалам: понимание эмоций (ПЭ), управление эмоциями (УЭ), межличностный эмоциональный интеллект (МЭИ), внутриличностный эмоциональный интеллект (ВЭИ), эмоциональная осведомленность, управление своими чувствами, эмпатия и воздействие на чувства других людей. Такие результаты подтверждаются, например, в метаанализе исследований ЭИ слепых и слабовидящих, проведенном С. Аль-Тали с соавторами [18], в котором убедительно показано, что уровень развития ЭИ у незрячих находится в области нормативных значений. Тем не менее для слабовидящих характерен более низкий по сравнению с нормативной выборкой уровень развития контроля экспрессии – внешнего проявления эмоций в мимике, пантомимике, тембре и громкости голоса и интонации, а также более высокий уровень самомотивации как способности произвольно управлять чувствами, вызывать у себя состояние спокойствия и положительные эмоции (табл. 1). И то и другое обусловлено прежде всего влиянием дефекта, во-первых, на особенности восприятия в целом (неточность восприятия и дифференцировки зрительных сигналов), социальной перцепции (невозможность судить о состоянии человека на основании экспрессивных мимических средств и неспособность выражать адекватно свое состояние) [14, 15]; а во-вторых, на особенности эмоционального контроля, уверенность и т. д. [2, 12].

Не установлено различий в уровне удовлетворенности жизнью, а также в конативном, включающем в себя индивидуальную систему механизмов регуляции поведения, эффективные паттерны поведения, направленные на саморазвитие, повышение качества жизни, и ценностно-смысловом (установки, цели, личностные смыслы)

Таблица 1
Значимые различия в показателях эмоционального интеллекта
Table 1
Significant differences in emotional intelligence scores

Шкалы	Группы сравнения	Средние ранги	U	p
Контроль экспрессии	Слабовидящие	211,41	19408,5	0,005
	Здоровые	219,63		
Самомотивация	Слабовидящие	231,25	19637,0	0,008
	Здоровые	199,61		

компонентах психологического благополучия. Авторы отмечают, что такое положение дел может быть связано с работой защитных и компенсаторных механизмов [2]. Аффективный (позитивная самооценка, самопринятие, положительная оценка различных сторон своей жизни), когнитивный (система представлений человека о себе как активной, развивающейся личности) и рефлексивный (осознанное отношение к собственной жизни, ощущение собственной компетентности, наполненность жизни) компоненты, а также общий уровень психологического благополучия имеют более высокую выраженность в группе условно здоровых респондентов (табл. 2).

Наши результаты коррелируют с данными других исследований, в которых показано общее снижение настроения слабовидящих по сравнению с условно здоровыми людьми [27], ориентация не на собственные силы и ресурсы, а на социальную поддержку, что свидетельствует о недостаточной вере в собственные возможности по изменению условий жизни, собственную компетентность [3, 11, 13]. Все это приводит к снижению ПБ и удовлетворенности жизнью.

Однако нас интересует вопрос о том, может ли ЭИ выступать предиктором в отношении показателей ПБ слабовидящих, поскольку такое влияние было неоднократно доказано на выборке условно здоровых респондентов [20–22]. На основании данных регрессионного анализа мы можем с уверенностью утверждать, что большинство показателей ПБ действительно предсказываются показателями эмоционального интеллекта. Однако предсказательная способность невысока: от 5,7 (удовлетворенность жизнью) до 14 (когнитивный, когнитивный и ценностно-смысловой компоненты в группе условно здоровых респондентов) процентов дисперсии зависимой переменной, хотя в группе условно здоровых респондентов ЭИ играет все же более значимую роль. Одним из возможных объяснений является то, что эмоциональный

Таблица 2
Значимые различия между группами по показателям психологического благополучия
Table 2
Significant differences between groups in terms of psychological well-being

Шкалы	Группы сравнения	Средние ранги	U	p
Общий показатель	Здоровые	241,61	17310	0,000
	Слабовидящие	188,97		
Аффективный компонент	Здоровые	248,30	15854,5	0,000
	Слабовидящие	182,17		
Когнитивный компонент	Здоровые	233,12	19161,5	0,002
	Слабовидящие	198,04		
Рефлексивный компонент	Здоровые	234,61	19008,5	0,002
	Слабовидящие	205,44		

Таблица 3
Влияние компонентов эмоционального интеллекта на показатели психологического благополучия в группе слабовидящих
Table 3
The influence of emotional intelligence components on indicators of psychological well-being in the group of visually impaired

Компонент эмоционального интеллекта	Общая статистика		Наиболее значимые предикторы
	Коэффициент детерминации R ²	Критерий Фишера F	
Удовлетворенность жизнью	0,06	F=(4,210)=3,18 p<0,014	Контроль экспрессии (β=-0,14*) УЭ (β=-0,17*)
Аффективный компонент	0,09	F=(8,206)=2,57 p<0,010	Управление своими эмоциями (β=-0,16*) ВЭИ (β=-0,22*) Эмоциональная осведомленность (β=0,20*) УЭ (β=-0,11*)
Когнитивный компонент	0,09	F=(5,209)=4,19 p<0,004	Управление своими чувствами (β=0,17*) Эмоциональная осведомленность (β=0,19*)
Конативный компонент	0,13	F=(6,208)=5,43 p<0,000	Понимание чувств (ПЭ) (β=-0,23**) Общий ЭИ (Н. Холл) (β=0,24*)
Ценностно-смысловой компонент	0,10	F=(8,206)=2,76 p<0,006	Эмоциональная осведомленность (β=0,20*) Самотивация (β=-0,23**)

Примечания: * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001.

интеллект отражает прежде всего когнитивную сферу личности (в теории Д.В. Люси-на – это когнитивная способность) [23]. Так, при изучении IQ также выявлена незначи-тельная предсказательная способность общего интеллекта по отношению к уровню адаптации. Вероятно, и в отношении ЭИ как способности работают те же механизмы.

Анализируя результаты в группе слабовидящих (табл. 3), обратим внимание на несколько важных аспектов: 1) 6 из 11 коэффициентов β, объясняющих влияние от-дельных параметров эмоционального интеллекта на психологическое благополу-чие, являются отрицательными, т. е. при возрастании ЭИ ПБ и удовлетворенность жизнью, наоборот, снижаются; 2) наиболее важными предикторами являются: эмо-циональная осведомленность и способность управлять своими эмоциями, чувства-ми и их экспрессией, что было отмечено и другими исследователями, – знания об эмоциях и способность адекватно их выражать повышают удовлетворенность со-циальным взаимодействием [21, 22]; 3) возрастание внутриличностного ЭИ, инте-грирующего способности понимать свои чувства и управлять ими, предсказывает снижение аффективного компонента ПБ, в то время как самотивация приводит к снижению ценностно-смыслового компонента, т. е. к осознанности целей в жизни. Такие результаты, вне всякого сомнения, нуждаются в дальнейшей верификации.

В группе условно здоровых респондентов (табл. 4) управление эмоциями, их рас-познавание, самотивация выступают важными предикторами ПБ и удовлетво-ренности жизнью. По сути, наши данные в очередной раз подтвердили гипотезу о том, что люди, имеющие более высокий уровень ЭИ, имеют и более высокий уровень ПБ, поскольку они лучше понимают, распознают эмоции и управляют ими [21]. Однако стоит обратить внимание на неоднозначную роль эмпатии, которая, с одной сторо-ны, повышает удовлетворенность жизнью, а с другой – предсказывает снижение по-ложительной оценки своей жизни, ее осмысленности и эффективности своего по-ведения.

Таблица 4
Влияние компонентов эмоционального интеллекта на показатели психологического благополучия в группе условно здоровых респондентов
Table 4
The influence of emotional intelligence components on indicators of psychological well-being in a group of relatively healthy respondents

Компонент эмоцио- нального интеллекта	Общая статистика		Наиболее значимые предикторы
	Коэффициент де- терминации R ²	Критерий Фишера F	
Удовлетворенность жизнью	0,06	F=(3,210)=4,34 p<0,014	Эмпатия (β=0,14*) Управление своими эмоциями (β=0,17*)
Аффективный компо- нент	0,12	F=(5,207)=5,77 p<0,000	Управление своими эмоциями (β=0,26**) Эмпатия (β=-0,24**) Самомотивация (β=0,16**)
Когнитивный компонент	0,14	F=(6,207)=5,84 p<0,000	Распознавание эмоций других (β=0,36****)
Конативный компонент	0,14	F=(5,208)=7,94 p<0,000	ВЭИ (β=0,21**) Общий ЭИ (Н. Холл) (β=0,25**) Распознавание эмоций других (β=0,25*)
Ценностно-смысловой компонент	0,14	F=(5,208)=6,62 p<0,000	Самомотивация (β=0,16*) Распознавание эмоций других (β=0,29**) Эмпатия (β=-0,25**)
Общий уровень психо- логического благопо- лучия	0,06	F=(3,211)=4,54 p<0,004	Распознавание эмоций других (β=0,35****) Эмпатия (β=-0,21*) Самомотивация (β=0,15*)

Примечания: * p≤0,05; ** p≤0,01; *** p≤0,001.

■ **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Полученные результаты позволяют сделать выводы о том, что эмоциональный интеллект играет важную роль в достижении удовлетворенности жизнью, поддержании высокого психологического благополучия. Однако роль его неоднозначна и нуждается в дальнейших исследованиях (прежде всего на клинических выборках) для накопления эмпирических данных, достаточных для обоснованных выводов. Вероятно, есть смысл рассмотреть возрастные особенности предикации психологического благополучия со стороны ЭИ, сопоставить их с данными, полученными в группе здоровых респондентов. Это тем более необходимо, потому что, с одной стороны, эмпирических фактов в данном предметном поле накоплено не так много, с другой – эти данные могли бы послужить важной основой для построения программ развития и интервенции для людей с нарушениями зрения.

Ограничения исследования связаны, во-первых, с объединением в одну группу подростков и взрослых, что не позволило на данном этапе учесть возрастные особенности, во-вторых, с невозможностью учесть социокультурные факторы при интерпретации данных в связи с отсутствием такого рода исследований на территории Узбекистана.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Adeeva T.N., Tikhonova I.V. Some aspects of the sociocultural determination of the subjective well-being of persons with disabilities. *Bulletin of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics*. 2018;24(3):190–196. (in Russian)
2. Adeeva T.N., ed. *Internal picture of the defect of persons with disabilities in the structure of self-concept: determinants and effects in predicting developmental risks and successful adaptation*. Kostroma: Kostroma State University; 2021. 170 p. (in Russian)
3. Khazova S.A., Adeeva T.N., Tikhonova I.V., eds. *Life trajectories of persons with disabilities through the prism of quality of life*. Kostroma: Kostroma Printing House; 2019. 200 p. (in Russian)
4. Samokhvalova A.G., Shipova N.S., Tikhomirova E.V., et al. Methodology for assessing the psychological well-being of students: verification and validation. *KSU Bulletin. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics*. 2022;28(1):76–83. doi: 10.34216/2073-1426-2022-28-1-76-83. (in Russian)
5. Markelova T.V., Shakhina A.S., Pozdnyakova M.V. Search for alternative methods for studying the emotional sphere of the blind and visually impaired, taking into account their peculiarities of perception. *Problems of modern pedagogical education*. 2023;79-3:241–244. (in Russian)
6. Lebedeva A.A. *Subjective well-being of persons with disabilities* (PhD Thesis). M.; 2012. 182 p. (in Russian)
7. Leontyev D.A., Lebedeva A.A., Kostenko V.Yu. Trajectories of personal development: reconstruction of the views of L. S. Vygotsky. *Issues of education*. 2017;2:98–112. (in Russian)
8. Khazova S.A., Adeeva T.N., Tikhonova I.V. Variants of Life Trajectories Among Persons with Disabilities in the Context of Subjective Well-Being and Life Quality. *Social Welfare: interdisciplinary approach*. 2019;9(2):106–115. doi: 10.21277/sw.v2i9.462
9. Langelaan M., de Boer M., van Nispen R., et al. Impact of visual impairment on quality of life: A comparison with quality of life in the general population and with other chronic conditions. *Ophthalmic Epidemiology*. 2007;14:119–126.
10. Golovey L.A., Bejnarovich K.K. Personal adaptive potential of adolescents with low vision. *Bulletin of St. Petersburg University. Sociology*. 2009;4:154–160. (in Russian)
11. Gorkovaya I.A., Miklyaeva, A.V. Characteristics of the quality of life of adolescents with visual impairments in the context of their resilience. *Clinical and special psychology*. 2017;6(4):47–60. doi: 10.17759/cpse.2017060404. (in Russian)
12. Kondryukhova T.N. *The internal picture of the disease in the psychological structure of the personality of the visually impaired* (PhD Thesis). St. Petersburg; 2004. 25 p. (in Russian)
13. Zeidner M., Matthews G. Ability emotional intelligence and mental health: Social support as a mediator. *Personality and Individual Differences*. 2016;99:196–199.
14. Solntseva L.I. Psychological problems of the blind in difficult and extreme situations. *Special psychology*. 2005;1(3):5–20. (in Russian)
15. Deniskina V.Z. *Formation of non-speech means of communication in children with visual impairments*. Verkhnyaya Pyshma. 1997. 22 p. (in Russian)
16. Kumar S., Singh, J. Emotional Intelligence and Adjustment Among Visually Impaired and Sighted School Students. *Asian Journal of Multidimensional Research*. 2013;2:1–8.
17. Pak A.V. Study of emotional intelligence in persons with disabilities and adolescent disabilities. *Science, personality, education in an era of change: collection of articles of the International Scientific and Practical Conference (September 11, 2023)*. Petrozavodsk: New Science; 2023; 78–86. (in Russian)
18. Al-Tal S.M., Al-Jawaldeh F.E., Al-Taj H.M. et al. Emotional Intelligence Levels of Students with Sensory Impairment. *International Education Studies*. 2017;10:145–153.
19. Bar-On R. *The Impact of Emotional Intelligence on Health and Wellbeing*. In Tech. 2012. doi: 10.5772/32468
20. Blasco-Belled A., Rogoza R., Torrelles-Nadal C., et al. Emotional Intelligence Structure and Its Relationship with Life Satisfaction and Happiness: New Findings from the Bifactor Model. *J Happiness Stud*. 2020;21:2031–2049. doi: 10.1007/s10902-019-00167-x
21. Chen Y., Peng Y., Fang P. Emotional intelligence mediates the relationship between age and subjective well-being. *The International Journal of Aging and Human Development*. 2016;83(2):91–107. doi: 10.1177/0091415016648705
22. Sergienko E.A., Khlevnaya E.A., Kiseleva T.S. The role of emotional intelligence in human performance and psychological well-being. *Bulletin of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics*. 2020;26(1):46–53. doi: 10.34216/2073-1426-2020-26-1-46-53 (in Russian)
23. Lyusin D.V. A new technique for measuring emotional intelligence: the Emln questionnaire. *Psychological Diagnostics*. 2006;4:3–22. (in Russian)
24. Xudoyberganova M. J. *Adaptation and modification of Dmitry Vladimirovich Lyusin's EMIN questionnaire "Determining emotional intelligence" (for the conditions of Uzbekistan): Methodological guide*. Urganch: Xorazm nashriyoti; 2024. 45 p. (in Uzbek)
25. Ilyin E.P. *Emotions and feelings*. St. Petersburg: Peter; 2011. 752 p. (in Russian)
26. Elshansky S.P., Anufriev A.F., Kamaletdinova Z.F., et al. Psychometric indicators of the Russian version of the life satisfaction scale. *Russian Journal of Education and Psychology*. 2015;9(53):444–458.
27. Kim A. M., Park J.-H. Mental Health and Depressive Mood in People With Visual Impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. 2023;117(4):314–325. doi: 10.1177/0145482X231193970