

## Адаптация Методики аттитудов к физической инвалидности на российской выборке

**Романова М.О.**

**ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5240-407X>, e-mail: [toromanova@hse.ru](mailto:toromanova@hse.ru)

**Кожан Е.А.**

**ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5760-9237>, e-mail: [eakozhan@hse.ru](mailto:eakozhan@hse.ru)

**Быков А.О.**

**ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8573-5716>, e-mail: [ao.bykov@hse.ru](mailto:ao.bykov@hse.ru)

**Ефимова Л.А.**

**ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2431-1220>, e-mail: [laefimova@edu.hse.ru](mailto:laefimova@edu.hse.ru)

**Асадуллина А.Ф.**

**ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2447-6890>, e-mail: [af.asadullina@hse.ru](mailto:af.asadullina@hse.ru)

**Цель.** Адаптация на русский язык Методики аттитудов к физической инвалидности М. Пауэра и А. Грин (2010).

**Контекст и актуальность.** Опросы общественного мнения показывают, что отношение россиян к людям с инвалидностью сложное и неоднозначное. Однако в России на данный момент нет надежного инструмента для измерения аттитудов к инвалидности, которые, в свою очередь, влияют на благополучие людей с инвалидностью и процесс их инклюзии.

**Дизайн исследования.** Было проведено 2 исследования. Первое исследование было направлено на перевод и первичное тестирование суждений посредством когнитивного интервью, процедуры веб-пробинга и проведения опроса. Второе исследование было направлено на изучение валидности Методики аттитудов к физической инвалидности.

**Участники.** В выборку исследования 1 вошли 627 респондентов (45,6% мужчин,  $Mage=35.99$ ); в выборку исследования 2 – 738 респондентов (45,8% мужчин,  $Mage=36.21$ ).

**Методы (инструменты).** В ходе исследования были проведены когнитивные интервью и веб-пробинг, а также 2 опроса с использованием переведенной Методики аттитудов к физической инвалидности, шкалы ориентации на социальное доминирование, шкалы веры в справедливый мир и краткой версии «Большой пятерки».

**Результаты.** Результаты эксплораторного факторного анализа (ЭФА) показали трехфакторную структуру русскоязычного варианта методики. Конфирматорный факторный анализ (КФА) подтверждает хорошее соответствие модели данным. Результаты корреляционного

анализа свидетельствуют в пользу конструктивной валидности методики, а высокий показатель  $\alpha$  Кронбаха показывает ее внутреннюю согласованность.

**Основные выводы.** Русскоязычный вариант Методики аттитюдов к физической инвалидности является надежным и валидным инструментом для изучения отношения к людям с инвалидностью в России.

**Ключевые слова:** Методика аттитюдов к физической инвалидности, адаптация методики, предрассудки.

**Финансирование.** Работа выполнена на базе Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики».

**Благодарности.** Авторы благодарят за помощь в работе над исследованием Е.Р. Агадуллину и И.Р. Сариеву.

**Для цитаты:** Романова М.О., Кожан Е.А., Быков А.О., Ефимова Л.А., Асадуллина А.Ф. Адаптация Методики аттитюдов к физической инвалидности на российской выборке // Социальная психология и общество. 2022. Том 13. № 3. С. 163–183. DOI: <https://doi.org/10.17759/sps.2022130310>

## Attitudes Towards Physical Disability Scale Adaptation on a Russian Sample

*Marina O. Romanova*

*HSE University, Moscow, Russia*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5240-407X>, e-mail: [moromanova@hse.ru](mailto:moromanova@hse.ru)*

*Elizaveta A. Kozhan*

*HSE University, Moscow, Russia*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5760-9237>, e-mail: [eakozhan@hse.ru](mailto:eakozhan@hse.ru)*

*Artur O. Bykov*

*HSE University, Moscow, Russia*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8573-5716>, e-mail: [ao.bykov@hse.ru](mailto:ao.bykov@hse.ru)*

*Liudmila A. Efimova*

*HSE University, Moscow, Russia*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2431-1220>, e-mail: [laefimova@edu.hse.ru](mailto:laefimova@edu.hse.ru)*

*Asiya F. Asadullina*

*HSE University, Moscow, Russia*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2447-6890>, e-mail: [af.asadullina@hse.ru](mailto:af.asadullina@hse.ru)*

**Objective.** *The Attitudes to Physical Disability Scale (ADS) adaptation.*

**Background.** *Opinion polls show that in Russia perception of people with disabilities is complex and ambiguous. However, there is still no reliable method for measuring attitudes towards disability in Russia, but attitudes influence people with disabilities' well-being and their inclusion.*

**Study design.** *We conducted 2 studies. Within study 1 the original scale items were translated, tested at the stages of cognitive interviews and web-probing and corrected. Then a survey containing only the translated scale was conducted. In study 2 additional scales were included in the questionnaire in order to check the construct validity of the ADS.*

**Participants.** *Study 1 sample included 627 respondents (45,6% men, Mage=35.99). Study 2 sample included 738 respondents (45,8% men, Mage=36.21).*

**Measurements.** During the research a series of cognitive interviews, web-probing and 2 surveys were conducted. Attitudes to Physical Disability Scale, social dominance orientation scale, just world belief scale and «Big Five Inventory» were used.

**Results.** EFA results revealed the 3-factor structure of the Russian ADS version. CFA results indicated that the model has a good fit. Correlation analysis results proved scale construct validity, while high Cronbach's  $\alpha$  score proved its internal consistency.

**Conclusions.** Russian ADS version proved to be a reliable and valid tool for investigating attitudes towards people with disabilities in Russia.

**Keywords:** Attitudes to Physical Disability Scale (ADS), scale adaptation, prejudice.

**Funding.** This work was supported by National Research University "Higher School of Economics".

**Acknowledgements.** The authors are grateful for assistance in research process to E.R. Agadullina and I.R. Sarieva.

**For citation:** Romanova M.O., Kozhan E.A., Bykov A.O., Efimova L.A., Asadullina A.F. Attitudes Towards Physical Disability Scale Adaptation on a Russian Sample. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo = Social Psychology and Society*, 2022. Vol. 13, no. 3, pp. 163–183. DOI: <https://doi.org/10.17759/sps.2022130310> (In Russ.).

## Введение

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет инвалидность как изменения в функциях или строении тела, которые могут приводить к сложностям при выполнении определенных действий и затруднять участие человека в различных жизненных ситуациях [27]. При описании инвалидности социальные исследователи фокусируются на социальных процессах, подразумевающих негативное отношение к людям с инвалидностью [20]. Именно такой фокус позволяет понять, как инвалидность конструируется на социальном уровне, к каким предрассудкам, стереотипам и типам дискриминации она ведет.

Существует большой спектр предрассудков, которым подвергаются люди с инвалидностью. Доброжелательные предрассудки часто приобретают патерналистскую форму и выражаются в излишней опеке, инфантилизации, неуместных предложениях помощи, завышении оценок повседневных действий (таких как посещение общественных мест или вождение автомобиля), кото-

рые могут являться следствием заниженных ожиданий [23]. В некоторых случаях доброжелательные предрассудки перерастают в героизацию — чрезмерное восхищение людьми с инвалидностью. Это может выражаться в комплиментах о том, что такие люди вдохновляют или являются примером для подражания, а также в чрезмерном восхищении их действиями.

К враждебным предрассудкам по отношению к людям с инвалидностью относят насильственные преступления на почве ненависти и травлю [25]. Также такие предрассудки проявляются в избегании людей с инвалидностью и выражении отвращения по отношению к ним и связаны со страхом заражения или получения инвалидности [16]. Этот страх может выражаться напрямую во фразах наблюдателей о том, что жизнь их была бы кончена, если бы они приобрели инвалидность, или в опасении передачи инвалидности по наследству. Кроме того, люди с инвалидностью часто подвергаются объективации (т.е. опредмечиванию), которая, в свою очередь, приводит к

дегуманизации — т.е. рассмотрению их как не в полной мере соответствующих прототипу человека [18]. Другими формами проявления этих предрассудков являются зависть, сомнения в оправданности получаемых специальных условий, например, парковочных мест или дополнительного времени при сдаче экзаменов [18; 25].

Важными параметрами, влияющими на восприятие людей с инвалидностью, являются тип инвалидности и ее «заметность»: физическая (например, ампутированная конечность), сенсорная (например, нарушение слуха) и некоторые другие типы инвалидности более заметны за счет использования человеком вспомогательных средств или явных отличий в его внешности, в то время как такие типы инвалидности, как интеллектуальная (умственная отсталость), ментальная (например, серьезное психическое расстройство), инвалидность, вызванная хроническими болями, могут быть неочевидными для наблюдателей [26]. В зависимости от этих различий у наблюдателей могут в большей степени актуализироваться те или иные типы предрассудков. Например, люди с более заметными типами инвалидности чаще сталкиваются с неуместными предложениями помощи, гиперопекой, восхищением и вербальной агрессией, в то время как люди с менее заметными формами инвалидности — с комментариями о сомнении в их статусе инвалидности и осуждением за использование «особых привилегий» [18].

Несмотря на то, что тема восприятия людей с инвалидностью является важной для любого общества, большинство научных исследований в этой области проводится за рубежом. В России отношение к инвалидности чаще всего исследуется в опросах общественного мнения. По дан-

ном опроса ФОМ, большинству опрошенных (66%) не было свойственно ощущать дискомфорт при общении с людьми с инвалидностью, однако их восприятие является амбивалентным — 46% респондентов считают свойственными людям с инвалидностью как положительные качества (например, воля, любовь к жизни и доброта), так и отрицательные (например, агрессивность, раздражительность и замкнутость) [7]. Похожие результаты были получены и в опросе НАФИ: 25% опрошенных ответили, что стремятся избегать общения с людьми с инвалидностью, а также 40% респондентов упоминали замкнутость как свойственную им черту характера [1].

Опрос ВЦИОМ о восприятии положения инвалидов в России указывает на возросшее (с 26% в 2010 году до 52% в 2018 году) количество людей, считающих, что за последние 5–10 лет отношение к людям с инвалидностью изменилось в лучшую сторону [3]. Однако о положительных изменениях говорят в основном люди, в кругу общения которых нет людей с инвалидностью (56%), и люди, у которых есть знакомые с инвалидностью (53%). Среди опрошенных, имеющих инвалидность, или у членов их семей процент выбравших этот вариант ответа значительно меньше (37% и 43% соответственно), и они чаще подчеркивают отсутствие каких-либо изменений (43%) в отношении к ним.

Таким образом, тема инвалидности и отношения к ней является важной частью общественного дискурса. Тем не менее на настоящий момент в России нет качественного инструмента, который позволил бы изучать установки населения по отношению к инвалидности и исследовать их различные последствия. Все это свидетельствует о необходимости разработки такого инструмента в России.

## О шкале аттитудов к инвалидности

Шкала отношения к инвалидности была разработана в 2010 году М. Пауэром, А. Грин и Группой Всемирной Организации Здравоохранения по качеству жизни (The World Health Organization Quality of Life Group, WHOQOL Group) для оценки отношения к инвалидности (ADS, general form (общая версия)) и отношения к своей инвалидности среди людей с интеллектуальной и физической инвалидностью (ADS, personal form (личная версия)) [20].

В ходе разработки авторы намеревались создать кросс-культурный инструмент для измерения отношения к инвалидности, учитывая особенности предрассудков, испытываемых людьми с инвалидностью. Предложенная методика состоит из 4 субшкал. Первая субшкала «инклюзия» (inclusion) описывает аспекты вовлечения людей с инвалидностью в социальную жизнь, а также то, является ли такой человек обузой для своей семьи и общества в целом (пример суждения — «Людам с инвалидностью сложнее заводить новых друзей»). Вторая субшкала «дискриминация» (discrimination) включает в себя различные проявления дискриминации по отношению к людям с инвалидностью (пример суждения — «Люди относятся к людям с инвалидностью как к тем, кто не способен испытывать чувства»). Третья субшкала «приобретения» (gains) фокусируется на положительных приобретениях, к которым может приводить инвалидность (пример суждения — «Инвалидность может закалить силу воли»). Четвертая субшкала «перспективы» (prospects) выражает ожидания от будущего, а также влияние инвалидности на людей с инвалидностью (пример суждения — «У людей с инвалидностью меньше перспектив в жизни, чем у других людей»).

Разработка состояла из нескольких этапов и проводилась параллельно в 14 разных странах (например, Франция, Китай, Бразилия и другие). Во всех странах шкала подтверждала четырехфакторную структуру и продемонстрировала высокие показатели надежности и согласованности (средние  $\alpha=0.79$  для общей версии,  $\alpha=0.76$  для респондентов с интеллектуальной инвалидностью). В систематическом обзоре методик, измеряющих отношение к инвалидности, общая пригодность (overall utility) данной методики была оценена как адекватная благодаря высоким уровням надежности и конструктивной валидности, а также кросс-культурной валидности [19].

Однако не во всех случаях исходная структура шкалы успешно воспроизводится. В исследовании на выборке людей без инвалидности из стран Европы (например, Болгария, Польша, Швеция и другие) было показано, что некоторые суждения из шкалы инклюзии могут относиться к шкале перспектив [28]. Вероятно, это связано с высокой корреляцией между этими шкалами, что указывает на их смысловую схожесть, в связи с чем методика была рекомендована к доработке. Похожие результаты были получены в исследовании Л. Лиона и Р. Хаусера (2016), которые подтвердили, что шкалы инклюзии и перспектив могут объединяться в один фактор, который авторы назвали «возможности» (opportunities). Подобные расхождения в структуре шкалы могут быть связаны с культурными особенностями стран, специфическими стереотипами о людях с инвалидностью, различными социальными практиками, которые распространены в этих странах, а также с характеристиками тех групп, которые привлекаются к исследованиям в качестве респондентов.

Исследования с использованием методики отношения к инвалидности и ее адаптаций показали связь данных установок с различными социально-демографическими и личностными характеристиками. Женщины и пожилые оценивают ситуацию, в которой находятся люди с инвалидностью, выше по показателям инклюзии и перспектив, а также видят больше приобретений, которым приводит инвалидность, равно как и люди с личным опытом инвалидности и люди, имеющие высокий уровень знаний о ней [10; 28]. При этом люди, оказывающие уход за другими людьми с инвалидностью, выражают наиболее отрицательное отношение к людям с инвалидностью, и оно со временем сильнее поляризуется [29]. Люди с инвалидностью в целом демонстрируют положительное отношение к инвалидности, но для них отношение к собственной инвалидности выполняет роль медиатора между степенью тяжести инвалидности и качеством жизни: более тяжелая инвалидность сопровождается более плохим отношением к ней, что, в свою очередь, связано с более низким качеством жизни [29; 30].

Что касается разнообразных личностных характеристик, было установлено, что аттитюды к инвалидности положительно связаны с ориентацией на социальное доминирование (ОСД) [17] и верой в справедливый мир [13]. Кроме того, существует связь аттитюдов к инвалидности с чертами «Большой пятерки»: более высокие уровни нейротизма ассоциируются с более негативными установками, в то время как выраженность всех остальных черт «Большой пятерки» свидетельствует о более позитивных аттитюдах к инвалидности [13].

Таким образом, эта методика является прекрасным инструментом для измерения отношения к людям с инвалидностью и широко используется за рубежом.

Ее адаптация поможет лучше понять специфику восприятия людей с инвалидностью россиянами, что позволит более качественно включать их в жизнь общества. Цель данной работы — апробация и психометрическая проверка методики Аттитюдов к физической инвалидности на русскоязычной выборке.

## Исследование 1

Цель данного исследования — адаптировать и протестировать оригинальные суждения методики на русскоязычной выборке. На первом этапе каждое суждение независимо переводилось 7 экспертами с высоким уровнем владения английским языком. Полученные переводы сравнивались между собой, в результате были предложены окончательные варианты формулировок для дальнейшего тестирования.

### Когнитивные интервью

Метод когнитивного интервью позволяет понять, как респонденты интерпретируют вопросы методики и формируют ответы. На данном этапе исследования была использована техника вербального пробинга (verbal probing), при которой респондентов просят озвучить свою интерпретацию вопросов и перефразировать и/или прокомментировать определенные формулировки, чтобы выявить двусмысленные или плохо сформулированные утверждения [15]. Цель данного этапа — проверка качества перевода суждений методики, а также выбор варианта перевода для тех суждений, где было предложено 2–3 альтернативных перевода.

В когнитивном интервью приняли участие 10 респондентов, 8 женщин и 2 мужчин. Возраст респондентов составил от 19 до 61 ( $M=33.6$ ;  $Sd=16.1$ ). Каждому участнику предлагалось выразить степень согласия с каждым из предло-

женных утверждений по семибальной шкале Ликерта (где 1 — полностью не согласен, 7 — полностью согласен). После этого интервьюер устно задавал уточняющие вопросы в соответствии с основными категориями когнитивных тестов или проб. В пробе выбора респонденту предлагалось объяснить, почему он выбрал именно такой вариант ответа на утверждение. В пробе ясности спрашивалось, не возникло ли у него трудностей в понимании фразы в целом. В пробе парафразы респонденту нужно было переформулировать суждение с сохранением изначального смысла. Все эти пробы предъявлялись во всех случаях. Также в тех суждениях, которые содержали термины или определенные устоявшиеся конструкции, использовалась проба понимания с целью выявить их понимание респондентами.

В ходе анализа особое внимание уделялось тем утверждениям, с которыми у респондентов возникли трудности. Кроме того, были проанализированы суждения, для которых было предложено 2–3 варианта перевода, с целью выбора итоговых вариантов для дальнейших этапов.

В результате анализа был выбран следующий вариант перевода утверждения «People with a disability have problems getting involved in society»: «Люди с инвалидностью испытывают трудности при вовлечении в жизнь общества», так как у респондентов возникли трудности с однозначным пониманием таких словосочетаний, как «социальная жизнь» и «участие в жизни общества», присутствующих в других вариантах перевода. Был выбран перевод утверждения «People with a disability are easier to take advantage of (exploit or treat badly) compared with other people» — «Людей с инвалидностью легче использовать в

своих интересах (эксплуатировать или плохо относиться к ним) по сравнению с другими людьми», потому что он является наиболее полным и понятным для респондентов. Был выбран следующий вариант перевода утверждения «People tend to become impatient with those with a disability»: «Люди, как правило, теряют терпение при общении с людьми с инвалидностью», так как альтернативный перевод содержал многозначное слово «нетерпимость» и излишне эмоционально окрашенное слово «раздражают», затрудняющие восприятие утверждения респондентами. Также было принято решение выбрать вариант перевода утверждения «People with a disability should not be optimistic (hopeful) about their future» «Людам с инвалидностью не стоит быть оптимистичными по отношению к своему будущему» из-за неудовлетворительных результатов пробы ясности других вариантов перевода. Остальные варианты суждений остались без изменений.

### **Веб-пробинг**

Веб-пробинг — это использование техник когнитивных интервью в онлайн-опросе. Веб-пробинг предоставляет большие возможности для поиска респондентов и анализа данных по сравнению с когнитивными интервью [9]. Цель данного этапа — валидизация финальных вариантов суждений методики.

В данном этапе приняли участие 23 респондента (10 мужчин) в возрасте от 18 до 63 лет ( $M_{age}=29.3$ ,  $SD_{age}=13.3$ ). Респонденты проходили опросник на платформе SurveyMonkey, где им предлагалось выразить степень согласия с каждым утверждением по семибальной шкале Ликерта (где 1 — полностью не согласен, 7 — полностью согласен), а затем ответить на 3–4 дополнительных вопроса-пробы касательно каждого из утверж-

дений, аналогичные пробам в когнитивном интервью.

По результатам веб-пробинга утверждения «Инвалидность может сделать человека сильнее духом» и «Не следует обсуждать личную жизнь с людьми с инвалидностью» были изменены на «Инвалидность может закалить силу воли» и «Не следует спрашивать совета о сексуальной жизни у людей с инвалидностью» в силу схожих ответов на первые формы утверждений, согласно результатам анализа проб выбора. Утверждения «Люди с инвалидностью испытывают трудности при вовлечении в жизнь общества», «Люди с инвалидностью — обуза для общества», «Людей с инвалидностью легче использовать в своих интересах (эксплуатировать или плохо относиться к ним) по сравнению с другими людьми» были уточнены до следующих формулировок соответственно: «Люди с инвалидностью, даже при наличии всех необходимых для них условий, не смогут вести такой же образ жизни, как и среднестатистический член общества», «Наличие поблизости людей с инвалидностью накладывает существенные обязательства на окружающих», «Людьми с инвалидностью легче манипулировать и использовать их в своих интересах» в силу средней дифференциации согласно результатам анализа проб выбора и большого разброса пробы понимания. В остальных суждениях не было найдено никаких проблем, поэтому они остались без изменений.

Итоговые варианты перевода каждого из утверждений, использовавшихся в дальнейших этапах апробации, приведены в Приложении 1.

### **Первичная апробация**

Поскольку авторы оригинальной методики подчеркивают необходимость

адаптации шкалы в 2 вариантах (для физической и для интеллектуальной инвалидностей), а также в связи с тем, что на этапах когнитивного интервью и веб-пробинга респонденты упоминали тип инвалидности как важный аспект, влияющий на степень согласия с утверждением методики, было принято решение разделить типы инвалидности и в русской версии методики. В рамках данного исследования тестировалась только шкала для физического типа инвалидности. К формулировке каждого вопроса шкалы было добавлено словосочетание «физическая инвалидность».

### **Процедура**

Исследование проводилось в формате онлайн-опроса на платформе SurveyMonkey. Сбор респондентов осуществлялся с помощью сервиса Яндекс.Толока, за участие в исследовании полагалось вознаграждение. Все респонденты предоставили информированное согласие на участие в исследовании.

### **Выборка**

В исследовании приняли участие 627 респондентов (286 мужчин) старше 18 лет ( $M_{age}=35.99$ ,  $SD_{age}=10.27$ ). Им предлагалось оценить 16 утверждений по семибалльной шкале Ликерта (где 1 — полностью не согласен, 7 — полностью согласен). Большинство респондентов имеют законченное высшее образование (52,2%), 9,7% на момент опроса обучались на программах бакалавриата или специалитета, 26% имеют среднее специальное, а 9,1% — среднее образование.

### **Результаты**

#### *Структура шкалы*

Для проверки факторной структуры исследуемой шкалы был проведен экспериментальный факторный анализ (ЭФА)

с вращением Varimax на языке R в среде RStudio версии 4.1.0 с использованием пакета psych [21]. Полученные результаты, включая факторные нагрузки всех суждений, представлены в табл. 1. Данные показали плохое соответствие оригинальной факторной структуре, поэтому была использована альтернативная трехфакторная структура. Первый фактор объясняет 17,4% дисперсии и включает в себя 6 суждений, которые в оригинальной методике относятся к субшкалам «инклюзия» и «перспективы». Второй фактор объясняет 12,1% дисперсии и содержит 3 утверждения шкалы «приобретения», а третий – 8,5% дисперсии и состоит из 3 утверждений субшкалы «дискриминация».

Основное отличие от оригинальной структуры в том, что модель содержит 3 фактора вместо 4: субшкалы «инклюзия» и «перспективы» объединились в одну, которую мы назвали субшкалой «возможности». Кроме того, были удалены 4 самых слабых по нагрузке (меньше 0.4) суждения, 1 из которых было удалено также в исследовании Л. Лиона и Р. Хаусера (2016). Важно отметить, что даже несмотря на то, что 3 других удаленных суждения отличны от тех, что были удалены в их исследовании, паттерны распределения факторных нагрузок весьма схожи: шкалы «дискриминация» и «приобретения» устойчивы и состоят только из оригинальных суждений методики, в то время как третья

Таблица 1

**Факторные нагрузки для трехфакторной модели Методики аттитюдов к физической инвалидности**

Субшкала	№ суждения	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4
Инклюзия (Возможности)	1	0.545/ <b>0.527</b>	0.063/0.113	0.164/0.14	-0.149/-
	2	0.599/ <b>0.599</b>	-0.034/-0.009	0.015/0.001	0.034/-
	3	0.499/-	0.234/-	0.073/-	-0.057/-
	4	0.55/ <b>0.579</b>	-0.149/-0.134	0.199/0.174	0.15/-
Дискриминация	5	0.041/0.044	0.178/0.17	0.474/ <b>0.493</b>	-0.025/-
	6	0.301/-	0.053/-	0.318/-	-0.032/-
	7	0.302/0.297	-0.005/0.005	0.558/ <b>0.534</b>	-0.036/-
	8	0.032/0.086	-0.056/-0.088	0.621/ <b>0.601</b>	0.199/-
Приобретения	9	-0.024/-0.083	0.689/ <b>0.776</b>	-0.106/-0.098	-0.089/-
	10	0.091/0.058	0.708/ <b>0.61</b>	0.004/0.048	0.135/-
	11	-0.122/-	0.511/-	0.116/-	-0.022/-
	12	0.047/-0.007	0.624/ <b>0.637</b>	0.097/0.106	-0.119/-
Перспективы (Возможности)	13	0.404/ <b>0.42</b>	0.018/0.031	0.069/0.071	0.118/-
	14	0.538/ <b>0.564</b>	-0.071/-0.043	0.214/0.237	0.342/-
	15	0.405/-	-0.198/-	0.356/-	0.351/-
	16	0.718/ <b>0.719</b>	-0.079/-0.014	0.052/0.018	0.013/-

*Примечание:* слева от слеша указаны факторные нагрузки суждений по оригинальной четырехфакторной структуре, справа – нагрузки в окончательной трехфакторной сокращенной версии шкалы.

шкала, которую авторы назвали «возможности», включает в себя суждения шкал «инклюзия» и «перспективы». Таким образом, в финальной версии Методики аттитюдов к физической инвалидности 12 суждений: 2 субшкалы по 3 суждения и 1 субшкала из 6 суждений. В таком варианте шкала была использована в исследовании 2.

## Исследование 2

Цель данного исследования — финальная апробация Методики аттитюдов к физической инвалидности. На этом этапе была исследована связь шкал методики с дополнительными ковариатами, был произведен анализ функционирования каждого суждения, а также проверена предлагаемая трехфакторная структура русскоязычной версии шкалы.

### Выборка

Процедура исследования 2 была аналогичной процедуре в исследовании 1. В исследовании приняли участие 738 респондентов (338 мужчин) старше 18 лет ( $M_{age}=36.21$ ,  $SD_{age}=11.2$ ). Большинство респондентов имеют либо законченное высшее (48,3%), либо среднее специальное (26,9%) образование. 12,2% респондентов на момент опроса обучались в вузах, все остальные имели только начальное, среднее или два высших образования либо являлись кандидатами наук. Среди респондентов большинство не исповедуют никакой религии (46,5%) или исповедуют православие (45,9%). Подавляющее большинство респондентов считают себя русскими (91,3%). 33,5% респондентов — жители городов-миллионников, 18,6% и 17% проживают в городах с населением от 250 до 500 тысяч и от 500 тысяч до 1 миллиона жителей соответственно. Среди респондентов также 12,4% жителей маленьких городов

(до 50 тысяч), 10,6% и 7,9% жителей городов с населением от 50 до 100 тысяч и от 100 до 250 тысяч жителей. Большинство респондентов определяют свой уровень дохода скорее как средний: 35,5% требуется кредит для покупки дорогих вещей вроде компьютера, а 22,9% не хватает денег на покупку мелкой бытовой техники. 21,6% респондентов необходимо аккумулировать средства только на крупные покупки, а 1,1% может позволить себе все. С другой стороны, 14,1% респондентов не хватает на покупку одежды и обуви, а 4,8% — даже на покупку еды. Кроме того, 7,2% респондентов являются работниками хосписов или социальными работниками, 19% имеют родственника или близкого человека с инвалидностью, а 3,4% сами имеют инвалидность.

### Методики

Для проверки конструктивной валидности были использованы следующие методики: шкала ориентации на социальное доминирование ( $\alpha=0.81$ ) [2], шкала веры в справедливый мир ( $\alpha=0.85$ ) [6] и краткая версия «Большой пятерки» ( $\alpha=0.85$ ) [24].

### Результаты

Шкала продемонстрировала относительно высокий уровень внутренней согласованности ( $\alpha=0.76$ ). Суждения обладают различными особенностями (см. табл. 2). Так, распределения суждений 1, 2, 4, 7, 8, 9, 10 и 12 обладают левосторонней асимметрией, однако в случае 4 и 10 утверждений коэффициент довольно мал, что означает близость их распределений к нормальному. В случае же оставшихся утверждений с левосторонней асимметрией можно говорить о том, что респонденты чаще соглашались с ними, в то время как с суждениями с право-

Таблица 2

## Описательные статистики всех пунктов методики

№	Формулировка утверждения	M	SD	Med	A	Э	r субшкала	r вся шкала
1	Людам с инвалидностью сложнее заводить новых друзей	4.81	1.56	5	-0.69	-0.19	0.56	0.49
2	Люди с инвалидностью, даже при наличии всех необходимых для них условий, не смогут вести такой же образ жизни, как и среднестатистический член общества	4.66	1.59	5	-0.48	-0.56	0.6	0.5
3	Люди с инвалидностью — обуза для своей семьи	3.41	1.56	3	0.22	-0.64	0.47	0.51
4	Люди часто насмеваются над чужой инвалидностью	4.11	1.59	4	-0.06	-0.75	0.54	0.39
5	Люди обычно теряют терпение при общении с людьми с инвалидностью	3.46	1.53	3	0.29	-0.69	0.61	0.48
6	Люди относятся к людям с инвалидностью как к тем, кто не способен испытывать чувства	2.48	1.52	2	1.02	0.34	0.5	0.29
7	Инвалидность может закалить силу воли	5.13	1.47	5	-0.74	0.15	0.74	0.2
8	Инвалидность может сделать человека мудрее	4.71	1.58	5	-0.50	-0.40	0.77	0.28
9	Люди с инвалидностью более мотивированы добиваться своих целей, чем люди без инвалидности	4.71	1.52	5	-0.37	-0.32	0.72	0.26
10	Не следует спрашивать совета о сексуальной жизни у людей с инвалидностью	4.19	1.73	4	-0.08	-0.83	0.48	0.34
11	Не следует ожидать многого от людей с инвалидностью	3.37	1.62	3	0.34	-0.67	0.62	0.47
12	У людей с инвалидностью меньше перспектив в жизни, чем у других людей	4.05	1.64	4	-0.15	-0.78	0.5	0.48

*Примечания:* M — среднее, SD — стандартное отклонение, Med — медиана, A — асимметрия, Э — эксцесс, r субшкала — корреляция с суммой остальных пунктов субшкалы (без учета коррелируемого пункта), r шкала — корреляция с суммой остальных пунктов шкалы (без учета коррелируемого пункта).

сторонней асимметрией (3, 5, 6 и 11) они чаще не согласны. Суждения 6 и 7 имеют положительный эксцесс, что указывает на «островершинность» распределения ответов и сосредоточенность их большого количества у среднего. Остальные

суждения имеют отрицательный эксцесс, что, напротив, указывает на пологость распределения и достаточно большое количество «крайних» ответов.

Для оценки структурной валидности шкалы был проведен конфирма-

торный факторный анализ (КФА) в среде RStudio с использованием пакета lavaan [22], для расчета индексов соответствия был использован эстиматор MLR. Значения  $\chi^2/df < 3$ , RMSEA  $< 0.06$ , SRMR  $\leq 0.08$ , TLI  $\geq 0.95$  и CFI  $\geq 0.95$  были выбраны как индикаторы хорошего качества модели [11].

Полученная модель показала низкое соответствие данным:  $\chi^2(51) = 288.709$ , RMSEA = 0.080 [90% CI: [0.072; 0.088], CFI = 0.894, TLI = 0.863, SRMR = 0.061. Анализ индексов модификации модели показал, что добавление ковариации между суждениями 1 и 2 (изначально субшкала «инклюзии»), 10 и 11 (изначально субшкала «перспектив»), а также 1 и 11 может существенно улучшить ее показатели. Модель с добавлением этих ковариаций действительно показала хорошее соответствие данным:  $\chi^2(48) = 147.475$ , RMSEA = 0.053 [90% CI: [0.045; 0.062], CFI = 0.956, TLI = 0.939, SRMR = 0.048. Две из этих ковариаций – ковариации между суждениями, которые в оригинальной версии методики входили в отдельные субшкалы и, соответственно, близки друг другу по смыслу. Однако в данном и некоторых зарубежных исследованиях эти шкалы объединялись в одну, что указывает на их смысловую схожесть и является основанием для введения 3 ковариации (суждения 1 и 11). Скорректированная модель представлена на рис.

Для проверки инвариантности структуры шкалы при измерении на разных выборках был проведен мультигрупповой конфирматорный факторный анализ (МКФА) в группах людей, разделенных по полу, уровню образования и религиозной принадлежности. Для МКФА уровень образования и религиозная принадлежность были дихотомизированы: люди с высшим образова-

ем (включая студентов вузов; N=477) и люди без него (N=258), не исповедующие никакой религии (N=342) и исповедующие любую религию (N=393). Инвариантность оценивалась на трех уровнях: структурном (идентичность структуры шкалы в разных группах), метрическом (идентичность факторных нагрузок суждений шкалы в разных группах) и скалярном (идентичность уровня «сложности» суждений в разных группах/идентичность смысла суждений для оцениваемого конструкта) и считалась доказанной, если  $\Delta CFI \leq 0.01$  и  $\Delta RMSEA \leq 0.015$ , а также если модели значимо не отличались друг от друга [14]. Согласно полученным результатам, представленным в табл. 3, шкала аттитудов к физической инвалидности обладает полной инвариантностью при сравнении групп, разделенных по признакам пола, уровня образования и религиозной принадлежности.

Также с помощью корреляционного анализа Спирмена была проверена и подтверждена конвергентная валидность методики. Аттитюды к физической инвалидности положительно связаны с ОСД ( $r = 0.09$ ,  $p = 0.01$ ) и нейротизмом ( $r = 0.09$ ,  $p = 0.01$ ), а также отрицательно связаны с доброжелательностью ( $r = -0.14$ ,  $p < 0.001$ ) и добросовестностью ( $r = -0.08$ ,  $p = 0.04$ ), как и в аналогичных исследованиях [13; 17]. При этом ожидаемой связи с верой в справедливый мир найдено не было ( $r = -0.05$ ,  $p = 0.14$ ). Все значимые корреляции слабые или умеренные, что свидетельствует о том, что методика измеряет уникальный конструкт.

### Обсуждение результатов

Целью данного исследования была успешная адаптация Методики аттитудов к физической инвалидности на

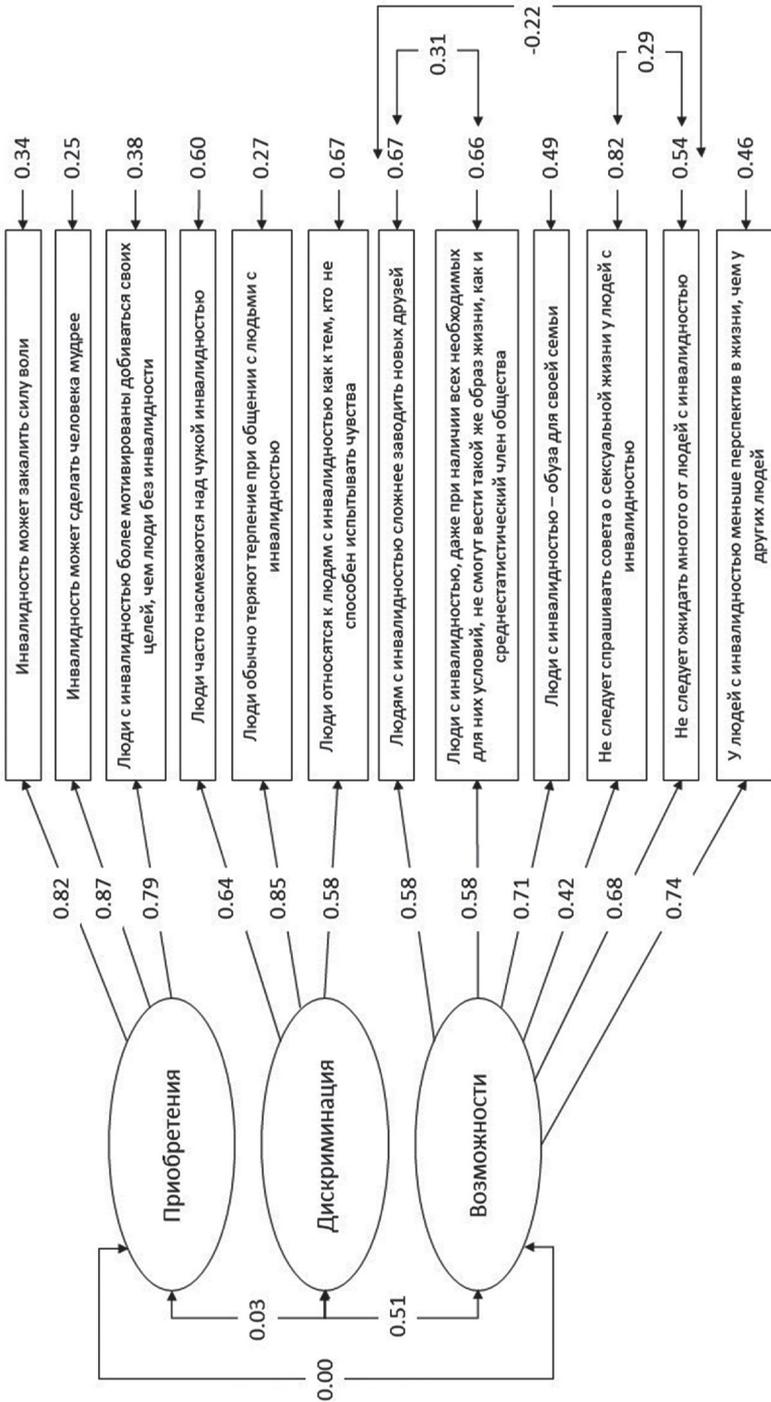


Рис. Структура шкалы attiтудов к физической инвалидности с факторными нагрузками

Таблица 3

## Результаты МКФА по полу, уровню образования и религиозной принадлежности

Группа	Модель	$\chi^2$	df	RMSEA	95%CI RMSEA	SRMR	CFI	TLI	AIC	$\delta\chi^2$	$\delta$ RMSEA	$\delta$ CFI	p-value
Пол	Configural	189.663	96	0.052	0.042–0.061	0.049	0.958	0.943	30204.788	-	-	-	-
	Metric	203.028	105	0.050	0.041–0.060	0.053	0.956	0.945	30201.430	13.365	0.002	0.002	0.17
	Scalar	213.168	114	0.049	0.039–0.058	0.054	0.956	0.949	30192.104	10.140	0.001	0.000	0.47
Образование	Configural	196.373	96	0.053	0.044–0.063	0.051	0.956	0.940	30202.160	-	-	-	-
	Metric	203.899	105	0.051	0.041–0.060	0.053	0.957	0.946	30192.274	7.526	0.002	0.001	0.64
	Scalar	212.709	114	0.049	0.039–0.058	0.054	0.957	0.950	30181.060	8.810	0.002	0.000	0.65
Религиозная принадлежность	Configural	201.083	96	0.055	0.045–0.064	0.050	0.954	0.937	30182.811	-	-	-	-
	Metric	213.385	105	0.053	0.044–0.062	0.054	0.953	0.941	30178.588	12.302	0.002	0.001	0.22
	Scalar	227.237	114	0.052	0.043–0.061	0.054	0.951	0.943	30173.548	13.852	0.001	0.002	0.17

русский язык. Согласно полученным результатам, адаптированная методика обладает структурной и конвергентной валидностью, а также внутренней согласованностью. Тем не менее в процессе адаптации были выявлены некоторые важные особенности работы методики в российском контексте. В частности, субшкалы «инклюзия» и «перспективы» объединились в одну. В ряде зарубежных исследований эти шкалы также объединялись, либо между ними обнаруживалась сильная корреляция. Вероятно, во многих культурных контекстах восприятие включенности в жизнь общества сильно связано с теми перспективами, которые есть в жизни людей с инвалидностью, и их будущее ассоциируется в первую очередь с общением с другими людьми. Государство в целом поощряет любое включение людей с инвалидностью в жизнь общества: для работодателей существуют определенные налоговые льготы, а за отказ человеку с инвалидностью в посещении культурного мероприятия предусмотрена административная ответственность [5]. НКО выделяют социализацию людей с инвалидностью и преодоление предрассудков по отношению к таким людям в отдельное направление работы, которое должно способствовать созданию инклюзивного общества. Так, они проводят кампании, информирующие публику о достижениях и трудностях людей с инвалидностью, предоставляют людям с инвалидностью возможность рассказать о себе и обсудить формы социальной активности, в которых они могут или хотели бы участвовать [8].

На всех этапах исследования субшкала «приобретения» оказалась наиболее устойчивой. В некоторых исследованиях эта шкала была обратной и свидетельствовала о меньшей выраженности

предрассудков по отношению к людям с инвалидностью, однако в российском контексте она отражает доброжелательные предрассудки и является прямой. Таким образом, отражается одно из направлений предрассудков — идеализация духовной силы людей с инвалидностью. Это может быть связано с тем, что человек с инвалидностью иногда воспринимается героем: этому способствуют некоторые представления об инвалидности, а также изображение людей с инвалидностью в массовой культуре. Например, респонденты в ходе веб-пробинга часто вспоминали Стивена Хокинга, приводя его как пример гения и человека, у которого в жизни много перспектив. В целом ученые и деятели искусства, которые имеют инвалидность, часто привлекают общественное внимание и становятся известными, поскольку считается, что им приходится работать больше, чтобы достичь успеха. Кроме того, паралимпийцы в первую очередь вызывают восхищение и уважение [4].

Важным аспектом предыдущих исследований является то, что авторы демонстрируют разный подход к пониманию субшкалы «дискриминация». В некоторых исследованиях эту субшкалу интерпретируют как осведомленность респондентов о дискриминации людей с инвалидностью со стороны других [12; 28]. Более высокий балл по шкале означает большую осведомленность и более положительные аттитюды. Другие исследования рассматривают эту шкалу как индикатор непосредственно дискриминации, более высокий балл по шкале сигнализирует о большем использовании дискриминирующих практик по отношению к людям с инвалидностью [10; 29; 30]. В русскоязычном варианте методики субшкала «дискриминация» является прямой и рассматривается как показа-

тель дискриминации людей с инвалидностью, соответственно, более высокий балл означает большую выраженность предрассудков. Согласно полученным результатам, в российском обществе существует дискриминация людей с физической инвалидностью, однако она не является повсеместной (M по шкале=3.35).

### **Заключение**

В данной статье представлены результаты адаптации Методики установок к физической инвалидности на российской выборке. Показано, что методика является валидным и надежным измерительным инструментом и может

быть использована в исследованиях связи различных социально-психологических феноменов с предрассудками по отношению к людям с физической инвалидностью и их стигматизацией, а также для сравнения уровня предрассудков в разных социально-демографических группах. Более подробное изучение этой области поможет лучше понять двойственную природу установок к физической инвалидности в России, а также послужит теоретическим подспорьем для специалистов-практиков, разрабатывающих программы инклюзии людей с инвалидностью в общественную жизнь.

### **Приложение 1**

#### **Окончательный перевод утверждений методики по результатам исследования 1**

1. Людям с инвалидностью сложнее заводить новых друзей.
2. Люди с инвалидностью, даже при наличии всех необходимых для них условий, не смогут вести такой же образ жизни, как и среднестатистический член общества.
3. Наличие поблизости людей с инвалидностью накладывает существенные обязательства на окружающих.
4. Люди с инвалидностью — обуза для своей семьи.
5. Люди часто насмеяются над чужой инвалидностью.
6. Людями с инвалидностью легче манипулировать и использовать их в своих интересах.
7. Люди обычно теряют терпение при общении с людьми с инвалидностью.
8. Люди относятся к людям с инвалидностью как к тем, кто не способен испытывать чувства.
9. Инвалидность может закалить силу воли.
10. Инвалидность может сделать человека мудрее.
11. Некоторые люди достигают большего благодаря своей инвалидности (например, они более успешны).
12. Люди с инвалидностью более мотивированы добиваться своих целей, чем люди без инвалидности.
13. Не следует спрашивать совета о сексуальной жизни у людей с инвалидностью.
14. Не следует ожидать многого от людей с инвалидностью.
15. Людям с инвалидностью не стоит быть оптимистичными по отношению к своему будущему.
16. У людей с инвалидностью меньше перспектив в жизни, чем у других людей.

**Итоговая версия Методики аттитюдов к физической инвалидности**

**Инструкция:** Пожалуйста, оцените степень согласия с утверждениями, предложенными ниже, по шкале от 1 до 7, где 1 — полностью не согласен, 7 — полностью согласен.

1. Людям с инвалидностью сложнее заводить новых друзей (шкала «возможности»).
2. Люди с инвалидностью, даже при наличии всех необходимых для них условий, не смогут вести такой же образ жизни, как и среднестатистический член общества (шкала «возможности»).
3. Люди с инвалидностью — обуза для своей семьи (шкала «возможности»).
4. Люди часто насмеваются над чужой инвалидностью (шкала «дискриминация»).
5. Люди обычно теряют терпение при общении с людьми с инвалидностью (шкала «дискриминация»).
6. Люди относятся к людям с инвалидностью как к тем, кто не способен испытывать чувства (шкала «дискриминация»).
7. Инвалидность может закалить силу воли (шкала «приобретения»).
8. Инвалидность может сделать человека мудрее (шкала «приобретения»).
9. Люди с инвалидностью более мотивированы добиваться своих целей, чем люди без инвалидности (шкала «приобретения»).
10. Не следует спрашивать совета о сексуальной жизни у людей с инвалидностью (шкала «возможности»).
11. Не следует ожидать многого от людей с инвалидностью (шкала «возможности»).
12. У людей с инвалидностью меньше перспектив в жизни, чем у других людей (шкала «возможности»).

**Литература**

1. Большинство россиян осведомлены о проблемах инвалидности — НАФИ [Электронный ресурс]. URL: <http://nafi.ru/analytics/bolshinstvo-rossiyan-osvedomleny-o-problemy-invalidnosti/> (дата обращения: 16.07.2021).
2. *Гулевич О.А., Агадуллина Е.Р., Хухлаев О.Е.* Одобрение групповой иерархии: русскоязычная версия шкалы для измерения ориентации на социальное доминирование // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2018. Том 15. № 3. С. 407—426.
3. Инвалиды в России: без барьеров и ограничений [Электронный ресурс] // ВЦИОМ. Новости. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/invalidy-v-rossii-bez-barerov-i-ogranichenij> (дата обращения: 16.07.2021).
4. Итоги Паралимпийских игр в Сочи [Электронный ресурс] // Левада-Центр. URL: <https://www.levada.ru/2014/03/28/itogi-paralimpijskih-igr-v-sochi/> (дата обращения: 16.07.2021)<sup>1</sup>.
5. Какие меры социальной поддержки есть у инвалидов [Электронный ресурс] // Государственная Дума. URL: <http://duma.gov.ru/news/50162/> (дата обращения: 16.07.2021).

<sup>1</sup> АНО «Левада-Центр» внесена Минюстом в реестр некоммерческих организаций, выполняющих функции иностранного агента

6. *Нартова-Бочавер С.К., Поддипняк М.Б., Хохлова А.Ю.* Вера в справедливый мир и психологическое благополучие у глухих и слышащих подростков и взрослых [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2013. Том 2. № 3. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2013/n3/64003.shtml> (дата обращения: 16.07.2021).
7. Отношение к инвалидам [Электронный ресурс] // ФОМ. URL: <https://fom.ru/TSennosti/10898> (дата обращения: 16.07.2021).
8. Проект Адвокация Фонда «Обнаженные сердца» [Электронный ресурс]. URL: <https://nakedheart.ru/projects/advokatsiya> (дата обращения: 16.07.2021).
9. *Behr D.* [у дп.]. Web probing – implementing probing techniques from cognitive interviewing in web surveys with the goal to assess the validity of survey questions (Version 1.0) / Kaczmirek, Mannheim: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften, 2017. P. 18.
10. *Fioramonti D.L., Ebener D.J., Arrastia-Chisholm M.C.* Religious/Spiritual Involvement and Beliefs, Frequency of Contact, and Gender as Predictors of Attitudes Toward Persons With Disabilities // Rehabilitation Counseling Bulletin. 2019. Vol. 62. № 3. P. 157–169.
11. *Gatignon H.* Statistical analysis of management data / Hubert. Gatignon, Boston: Kluwer Academic Publishers, 2003. P. 334.
12. *Gerling K.M.* [у дп.]. The effects of embodied persuasive games on player attitudes toward people using wheelchairs // Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems. Association for Computing Machinery, 2014. P. 3413–3422.
13. *Keller C., Siegrist M.* Psychological Resources and Attitudes Toward People With Physical Disabilities // Journal of Applied Social Psychology. 2010. Vol. 40. № 2. P. 389–401.
14. *Kline R.B.* Principles and practice of structural equation modeling. Guilford Press, 2015. P. 534.
15. *Knafl K.* [у дп.]. The analysis and interpretation of cognitive interviews for instrument development // Research in Nursing & Health. 2007. Vol. 30. № 2. P. 224–234.
16. *Kouznetsova D.* [у дп.]. Disease-avoidant behaviour and its consequences // Psychology & Health. 2012. Vol. 27. № 4. P. 491–506.
17. *LaBelle S., Booth-Butterfield M., Rittenour C.E.* Attitudes toward Profoundly Hearing Impaired and Deaf Individuals: Links with Intergroup Anxiety, Social Dominance Orientation, and Contact // Western Journal of Communication. 2013. Vol. 77. № 4. P. 489–506.
18. *Nario-Redmond M.R., Kemerling A.A., Silverman A.* Hostile, Benevolent, and Ambivalent Ableism: Contemporary Manifestations // Journal of Social Issues. 2019. Vol. 75. № 3. P. 726–756.
19. *Palad Y.Y.* [у дп.]. Scoping review of instruments measuring attitudes toward disability // Disability and Health Journal. 2016. Vol. 9. № 3. P. 354–374.
20. *Power M.J., Green A.M.* The Attitudes to Disability Scale (ADS): development and psychometric properties // Journal of Intellectual Disability Research. 2010. Vol. 54. № 9. P. 860–874.
21. *Revelle W.* An overview of the psych package // Dep Psychol Northwest Univ. 2011. Vol. 3. P. 1–25.
22. *Rosseel Y.* lavaan: an R package for structural equation modeling and more Version 0.5-12 (BETA), 2012. P. 37.
23. *Sanders K.Y.* Overprotection and lowered expectations of persons with disabilities: The unforeseen consequences // Work. 2006. Vol. 27. № 2. P. 181–188.
24. *Shchebetenko S.A.* “The best man in the world”: attitudes toward personality traits // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. Vol. 11. № 3. P. 129–148.
25. *Sherry M.* Disability Hate Crimes: Does Anyone Really Hate Disabled People? / Mark Sherry, Burlington, VT: Routledge, 2010. P. 164.
26. *Shpigelman C., HaGani N.* The impact of disability type and visibility on self-concept and body image: Implications for mental health nursing // Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2019. Vol. 26. № 3–4. P. 77–86.
27. World report on disability [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241564182> (дата обращения: 16.07.2021).

28. Zaluska U. [u dp.]. Measurement of Factors Affecting the Perception of People with Disabilities in the Workplace // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020. Vol. 17. № 12. P. 4455.
29. Zheng Q. [u dp.]. Comparison of attitudes toward disability and people with disability among caregivers, the public, and people with disability: findings from a cross-sectional survey // BMC Public Health. 2016. Vol. 16. № 1. P. 1024.
30. Zheng Q. [u dp.]. The role of quality of care and attitude towards disability in the relationship between severity of disability and quality of life: findings from a cross-sectional survey among people with physical disability in China // Health and Quality of Life Outcomes. 2014. Vol. 12. № 1. P. 25.

## References

1. Bol'shinstvo rossiyan osvedomleny o problemakh invalidnosti NAFI [Elektronnyi resurs] [The majority of Russians are aware of disability issues NAFI]. URL: <http://nafi.ru/analytics/bolshinstvo-rossiyan-osvedomleny-o-problemy-invalidnosti/> (Accessed 16.07.2021).
2. Gulevich O.A., Agadullina E.R., Khukhlaev O.E. Odobrenie gruppovoi ierarkhii: russkoyazychnaya versiya shkaly dlya izmereniya orientatsii na sotsial'noe dominirovanie [Approval of Group Hierarchy: Russian Version of Social Dominance Scale]. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshei shkoly ekonomiki* [Psychology. Journal of Higher School of Economics], 2018. Vol. 15, no. 3, pp. 407–426.
3. Invalidy v Rossii: bez bar'erov i ogranichenii [Elektronnyi resurs] [People with disabilities in Russia: without barriers and limitations]. *VTsIOM* [RPORC]. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/invalidy-v-rossii-bez-barerov-i-ogranichenij> (Accessed 16.07.2021).
4. Itogi Paralimpiiskikh igr v Sochi [Elektronnyi resurs] [The results of the Paralympic games in Sochi]. Levada-Tsentr [Levada-Center]. URL: <https://www.levada.ru/2014/03/28/itogi-paralimpijskikh-igr-v-sochi/> (Accessed 16.07.2021).
5. Kakie mery sotsial'noi podderzhki est' u invalidov [Elektronnyi resurs] [What social support measures are there for people with disabilities]. Gosudarstvennaya Duma [State Duma]. URL: <http://duma.gov.ru/news/50162/> (Accessed 16.07.2021).
6. Nartova-Bochaver S.K., Podlipnyak M.B., Khokhlova A.Yu. Vera v spravedlivyi mir i psikhologicheskoe blagopoluchie u glukhikh i slyshashchikh podrostkov i vzroslykh [Belief in a just world and mental well-being in deaf and hearing youth and adults] [Elektronnyi resurs] // *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya = Clinical Psychology and Special Education*, 2013. Vol. 2, no. 3. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2013/n3/64003.shtml> (Accessed 16.07.2021).
7. Otnoshenie k invalidam [Elektronnyi resurs] [Attitudes towards people with disabilities]. FOM [POF]. URL: <https://fom.ru/TSennosti/10898> (Accessed 16.07.2021).
8. Proekt Advokatsiya Fonda «Obnazhennye serdtsa» [Elektronnyi resurs] [Advocacy project of the Naked Heart Foundation]. URL: <https://nakedheart.ru/projects/advokatsiya> (Accessed 16.07.2021).
9. Behr D. [i dr.]. Web probing – implementing probing techniques from cognitive interviewing in web surveys with the goal to assess the validity of survey questions (Version 1.0). *Kaczmirek, Mannheim: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften*, 2017, p. 18.
10. Fioramonti D.L., Ebener D.J., Arrastia-Chisholm M.C. Religious/Spiritual Involvement and Beliefs, Frequency of Contact, and Gender as Predictors of Attitudes Toward Persons With Disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 2019. Vol. 62, no. 3, pp. 157–169.
11. Gatignon H. Statistical analysis of management data. Hubert. Gatignon, Boston: Kluwer Academic Publishers, 2003. 334 p.
12. Gerling K.M. [i dr.]. The effects of embodied persuasive games on player attitudes toward people using wheelchairs. *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems*. Association for Computing Machinery, 2014, pp. 3413–3422.

13. Keller C., Siegrist M. Psychological Resources and Attitudes Toward People With Physical Disabilities. *Journal of Applied Social Psychology*, 2010. Vol. 40, no. 2, pp. 389–401.
14. Kline R.B. Principles and practice of structural equation modeling / Guilford Press, 2015. 534 p.
15. Knafl K. [i dr.]. The analysis and interpretation of cognitive interviews for instrument development. *Research in Nursing & Health*, 2007. Vol. 30, no. 2, pp. 224–234.
16. Kouznetsova D. [i dr.]. Disease-avoidant behaviour and its consequences. *Psychology & Health*, 2012. Vol. 27, no. 4, pp. 491–506.
17. LaBelle S., Booth-Butterfield M., Rittenour C.E. Attitudes toward Profoundly Hearing Impaired and Deaf Individuals: Links with Intergroup Anxiety, Social Dominance Orientation, and Contact. *Western Journal of Communication*, 2013. Vol. 77, no. 4, pp. 489–506.
18. Nario-Redmond M.R., Kemerling A.A., Silverman A. Hostile, Benevolent, and Ambivalent Ableism: Contemporary Manifestations. *Journal of Social Issues*, 2019. Vol. 75, no. 3, pp. 726–756.
19. Palad Y.Y. [i dr.]. Scoping review of instruments measuring attitudes toward disability. *Disability and Health Journal*, 2016. Vol. 9, no. 3, pp. 354–374.
20. Power M.J., Green A.M. The Attitudes to Disability Scale (ADS): development and psychometric properties. *Journal of Intellectual Disability Research*, 2010. Vol. 54, no. 9, pp. 860–874.
21. Revelle W. An overview of the psych package. *Dep Psychol Northwest Univ*, 2011. Vol. 3, pp. 1–25.
22. Rosseel Y. lavaan: an R package for structural equation modeling and more Version 0.5-12 (BETA), 2012, p. 37.
23. Sanders K.Y. Overprotection and lowered expectations of persons with disabilities: The unforeseen consequences. *Work*, 2006. Vol. 27, no. 2, pp. 181–188.
24. Shchebetenko S.A. “The best man in the world”: attitudes toward personality traits. *Psikhologiya. Zhurnal Vyshej shkoly ekonomiki [Psychology. Journal of Higher School of Economics]*, 2014. Vol. 11, no. 3, pp. 129–148.
25. Sherry M. Disability Hate Crimes: Does Anyone Really Hate Disabled People? Mark Sherry, Burlington, VT: Routledge, 2010. 164 p.
26. Shpigelman C., HaGani N. The impact of disability type and visibility on self-concept and body image: Implications for mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2019. Vol. 26, no. 3–4, pp. 77–86.
27. World report on disability [Elektronnyi resurs]. WHO. URL: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241564182> (Accessed 16.07.2021).
28. Załuska U. [i dr.]. Measurement of Factors Affecting the Perception of People with Disabilities in the Workplace. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020. Vol. 17, no. 12, p. 4455.
29. Zheng Q. [i dr.]. Comparison of attitudes toward disability and people with disability among caregivers, the public, and people with disability: findings from a cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 2016. Vol. 16, no. 1, p. 1024.
30. Zheng Q. [i dr.]. The role of quality of care and attitude towards disability in the relationship between severity of disability and quality of life: findings from a cross-sectional survey among people with physical disability in China. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2014. Vol. 12, no. 1, p. 25.

### **Информация об авторах**

Романова Марина Олеговна, стажер-исследователь Научно-учебной лаборатории психологии социального неравенства, ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5240-407X>, e-mail: moromanova@hse.ru

*Кожан Елизавета Андреевна*, стажер-исследователь Научно-учебной лаборатории психологии социального неравенства, ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5760-9237>, e-mail: [eakozhan@hse.ru](mailto:eakozhan@hse.ru)

*Быков Артур Олегович*, стажер-исследователь Научно-учебной лаборатории психологии социального неравенства, ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8573-5716>, e-mail: [ao.bykov@hse.ru](mailto:ao.bykov@hse.ru)

*Ефимова Людмила Андреевна*, студентка, ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2431-1220>, e-mail: [laefimova@edu.hse.ru](mailto:laefimova@edu.hse.ru)

*Асадуллина Асия Фаридовна*, стажер-исследователь Научно-учебной лаборатории психологии социального неравенства, ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2447-6890>, e-mail: [af.asadullina@hse.ru](mailto:af.asadullina@hse.ru)

### **Information about the authors**

*Marina O. Romanova*, Research assistant in Laboratory for Psychology of Social Inequality, HSE University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5240-407X>, e-mail: [moromanova@hse.ru](mailto:moromanova@hse.ru)

*Elizaveta A. Kozhan*, Research assistant in Laboratory for Psychology of Social Inequality, HSE University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5760-9237>, e-mail: [eakozhan@hse.ru](mailto:eakozhan@hse.ru)

*Artur O. Bykov*, Research assistant in Laboratory for Psychology of Social Inequality, HSE University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8573-5716>, e-mail: [ao.bykov@hse.ru](mailto:ao.bykov@hse.ru)

*Liudmila A. Efimova*, student, HSE University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2431-1220>, e-mail: [laefimova@edu.hse.ru](mailto:laefimova@edu.hse.ru)

*Asiya F. Asadullina*, Research assistant in Laboratory for Psychology of Social Inequality, HSE University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2447-6890>, e-mail: [af.asadullina@hse.ru](mailto:af.asadullina@hse.ru)

Получена 20.07.2021

Принята в печать 22.07.2022

Received 20.07.2021

Accepted 22.07.2022