

Научное мнение. 2025. № 12. С. 167–180.

Nauchnoe mnenie. 2025. № 12. P. 167–180.

Научная статья

УДК 316.6

DOI: https://doi.org/10.25807/22224378_2025_12_167

РАЗРАБОТКА И АПРОБАЦИЯ «ЭКСПРЕСС-МЕТОДИКИ ОЦЕНКИ АКТУАЛЬНЫХ РЕСУРСОВ И БАРЬЕРОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ»

Anna Yu. Zinina¹, Svetlana Dz. Gurieva²

^{1,2} Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

¹ anna.zinina@spbu.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9391-102X>

² s.gurieva@spbu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4305-432X>

Аннотация. В статье представлены результаты первичной психометрической апробации модульной «Экспресс-методики оценки актуальных ресурсов и барьеров восстановления» для диагностики восстановительного потенциала у лиц с зависимым поведением в постреабилитационный период. В исследовании приняли участие 361 человек с зависимостью от азартных игр, завершивших курс реабилитации (группа ремиссии N = 183; группа рецидива N = 178). Психометрический анализ подтвердил внутреннюю ($\alpha, \omega = 0,83–0,91$; MIIC = 0,45–0,56), структурную (CFA: CFI = 0,918; TLI = 0,905; RMSEA = 0,067), дискриминативную ($p < 0,005$; $r = 0,57–0,61$) и конвергентную валидность ($\rho = 0,50–0,81$). Первичные результаты указывают на потенциал инструмента для дальнейшей валидации и практического применения в оценке динамики восстановительных ресурсов у лиц с различными типами зависимого поведения.

Ключевые слова: азартные игроки, восстановительный потенциал, ресурсы и барьеры восстановления, ресоциализация, постреабилитационный период

Благодарности: Работа выполнена при поддержке СПбГУ, шифр проекта 124032600013-2

Original article

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF THE “EXPRESS TECHNIQUE FOR ASSESSING CURRENT RECOVERY RESOURCES AND BARRIERS”

Anna Yu. Zinina¹, Svetlana Dz. Gurieva²

^{1,2} Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia

¹ anna.zinina@spbu.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9391-102X>

² s.gurieva@spbu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4305-432X>

Abstract. The article presents the results of the initial psychometric validation of the modular “Express Technique for Assessing Current Recovery Resources and Barriers”, developed to diagnose the recovery potential of individuals with addictive behaviour during the post-rehabilitation period. The study involved 361 people with gambling addiction who had completed a rehabilitation programme (remission group N = 183; relapse group N = 178). Psychometric analysis confirmed internal ($\alpha, \omega = 0.83–0.91$; MIIC = 0.45–0.56), structural (CFA: CFI = 0.918; TLI = 0.905; RMSEA = 0.067), discriminant ($p < 0.005$;

$r = 0.57\text{--}0.61$), and convergent validity ($\rho = 0.50\text{--}0.81$). The results indicate the instrument's reliability and theoretical consistency at the stage of primary validation and demonstrate its potential for further psychometric refinement and practical application in assessing the dynamics of recovery resources among individuals with various types of addictions.

Keywords: gamblers, recovery potential, recovery resources and barriers, resocialisation, post-rehabilitation period

Acknowledgments: The work was carried out with the support of Saint Petersburg State University, project code 124032600013-2.

Введение

Азартные игры как социальный феномен характеризуются длительной историей и в различных культурах мира занимают неоднозначное место в структуре досуговых практик, сочетая элементы развлечения с высоким риском формирования зависимого поведения. В условиях цифровизации индустрия азартных игр претерпела существенные изменения: онлайн-доступность, интерактивные форматы и использование мультимодальных стимулов расширили вовлеченность пользователей и одновременно усилили вероятность перехода от контролируемой игровой активности к аддиктивным формам поведения [1; 2].

Согласно одиннадцатому изданию Международной классификации болезней (МКБ-11) Всемирной организации здравоохранения игровое расстройство определяется как устойчивый паттерн поведения, характеризующийся нарушением контроля, смещением приоритетов в пользу игры и продолжением игровой активности несмотря на негативные последствия [3]. По статистическим данным у 1,5 % взрослого населения России (более 2 млн человек) диагностируется патологическая зависимость от азартных игр¹.

Социальная значимость зависимости от азартных игр обусловлена не только ее распространностью, но и комплексным характером последствий. Патологическая вовлеченность одного игрока оказывает воздействие в среднем от 5 до 10 человек из его ближайшего социального окружения [4], нарушая семейные отношения, профессиональное взаимодействие и ослабляя систему социальной поддержки. На макросоциальном

уровне совокупность нарушений увеличивает нагрузку на систему здравоохранения, социальные службы и структуры правопорядка, формируя устойчивый общественный запрос на профилактические меры и своевременную помощь [5].

Дополнительную обеспокоенность специалистов вызывает высокий уровень рецидивов: даже после прохождения реабилитационных программ значительная часть пациентов возвращается к игровой активности [6]. Данные подчеркивают, что устойчивое восстановление предполагает не только прекращения участия в азартных играх, но и перестройки личностных, социальных и поведенческих механизмов — развития адаптивных копинг-стратегий, навыков эмоциональной регуляции и укрепления поддерживающих социальных связей [7].

Современные психосоциальные модели — «восстановительный капитал» (Recovery Capital) и «пути восстановления» (Recovery Pathways) рассматривают процесс восстановления от зависимости как динамический процесс, определяемый балансом между ресурсами и барьерами [8; 9]. Усиление личностных, социальных, материальных и культурных ресурсов способствует стабилизации восстановительных процессов, в то время как внутренние и внешние ограничения повышают риск рецидива [10].

Несмотря на рост числа исследований в области поведенческих зависимостей, в отечественной практике сохраняется методический дефицит инструментов, позволяющих комплексно оценивать актуальный баланс ресурсов и барьеров восстановления в постреабилитационный период. Существующие

методики преимущественно фокусируются на отдельных психологических параметрах (личностные черты, стрессоустойчивость, мотивация и т. д.), не отражая многомерной структуры факторов, определяющих устойчивость долгосрочной ремиссии.

Актуальность настоящего исследования обусловлена необходимостью разработки и эмпирической апробации инструмента, интегрирующего ключевые психосоциальные конструкты восстановления в рамках единой теоретико-эмпирической модели. Для решения этой задачи разработана «Экспресс-методика оценки актуальных ресурсов и барьеров восстановления».

Концептуальная основа методики строится на диспозиционной концепции личности В. А. Ядова, в рамках которой личность рассматривается как иерархическая система социально обусловленных диспозиций — устойчивых предрасположенностей, формирующихся на основе социального опыта и направляющих поведение человека в типичных ситуациях социального взаимодействия [11]. Адаптация диспозиционной модели к контексту постреабилитационного восстановления позволяет выделить основные социально-психологические сферы, важные для поддержания ремиссии и успешной ресоциализации: от психоэмоциональной регуляции и качества межличностных связей до ценностно-смысовых ориентаций, обеспечивающих долгосрочную интеграцию личности в социальную среду.

«Экспресс-методика оценки актуальных ресурсов и барьеров восстановления» представляет собой один из первых комплексных инструментов, ориентированных на эмпирическую оценку динамики постреабилитационного восстановления личности (Приложение А). Ее практическая значимость заключается в возможности не только оценивать отдельные психосоциальные параметры, но выявлять совокупность факторов, определяющих устойчивость ремиссии и эффективность последующего социального функционирования.

Выборка. В исследовании приняли участие 361 человек с зависимостью от азартных

игр, завершивших на момент исследования программу реабилитации. Выборка включает группу ремиссии ($N = 183$; 53 % мужчин, 47 % женщин; 24–47 лет, $M = 32.7$, $SD = 6.2$) и группу рецидива ($N = 178$; 57 % мужчин, 43 % женщин; 21–47 лет, $M = 32.8$, $SD = 6.1$).

Выборка включала жителей различных регионов России, что обеспечило географическое разнообразие выборки. Набор осуществлялся через сеть реабилитационных центров. Критериями включения являлись завершение программы реабилитации в аккредитованном центре и предоставление добровольного информированного согласия на участие в исследовании. Исследование проведено в соответствии с требованиями Этического комитета СПбГУ (Протокол №115-02-6 от 18.09.2024).

Методы исследования

«Экспресс-методика оценки актуальных ресурсов и барьеров восстановления» включает 50 утверждений, объединенных в 10 субшкал, каждая из которых отражает определенный психосоциальный конструкт восстановительного потенциала. Структура инструмента построена по модульному принципу, что допускает как комплексную оценку конструктов, так и детальный анализ отдельных аспектов восстановительного процесса.

Разработка инструмента опиралась на модифицированную версию ранее апробированной «Экспресс-методики исследования конструктов идентичности российской молодежи»², что обеспечило сохранение структуры при одновременной концептуальной и содержательной новизны инструмента. Отбор субшкал осуществлялся на основе адаптированной диспозиционной модели В. А. Ядова в сочетании с современными теоретическими и эмпирическими исследованиями аддиктивного поведения. В настоящем исследовании диспозиционная модель рассматривалась как структурный каркас для операционализации уровней и не являлась объектом эмпирической проверки.

Структура субшкал выстроена в соответствии с иерархией диспозиций, адаптированной к контексту постреабилитационного восстановления. Выделенные уровни задают

основу операционализации теоретических конструктов и отражают ключевые компоненты восстановительного потенциала: от психоэмоциональной устойчивости и качества межличностных связей до социальной включенности и ценностно-смысовой интеграции личности (табл. 1).

Все утверждения оценивались по 6-балльной шкале (1 — «полное несогласие», 6 — «полное согласие»), что обеспечило психометрическую сопоставимость показателей по субшкалам. В методике барьеры рассматриваются как выраженный дефицит ресурсов: низкие показатели по субшкалам служат индикаторами барьеров восстановления, что позволяет фиксировать барьеры без отрицательно сформулированных утверждений.

Субшкала «Субъективное благополучие» отнесена к уровню ценностно-смысовой опоры, поскольку отражает интеграцию эмоциональных, когнитивных и ценностных компонентов, обеспечивающих внутреннюю согласованность личности, что соответствует представлению о субъективном благополучии как многоуровневом конструкте [12].

Обработка данных

Статистический анализ выполнялся в программе Jamovi 2.6.2. Проверка нормальности оценивалась по критерию Шапиро-Уилка, надежность субшкал по α -Кронбаха,

о-Макдональда и МПС. Факторная структура проверялась методом CFA (ML). Межгрупповые различия определялись по U-критерию Манна–Уитни с поправкой Бонферрони, размер эффекта $r = Z/\sqrt{N}$. Конвергентная валидность оценивалась по ρ Спирмена, уровень значимости $p < 0,005$.

Результаты исследования

Разработка и психометрический анализ

1. Разработка шкал

На первом этапе оценивалась содержательная валидность экспресс-методики с участием независимой экспертной группы ($N = 6$), включавшей специалистов в области социальной психологии и психореабилитации. Эксперты оценивали соответствие пунктов субшкалам и корректность формулировок. В окончательную версию вошли утверждения с высокой межэкспертной согласованностью ($k = 0,78 \pm 0,05$, метод Флейса) [13]. Пункты с $k < 0,75$ подвергались уточнению и повторной оценке.

Рetestовая надежность не оценивалась ввиду динамического характера измеряемых состояний. На этапе первичной валидации приоритет отдавался внутренней согласованности и конструктивной валидности, что соответствует современным психометрическим подходам [14]. В дальнейшем, в рамках лонгитюдных исследований, планируется оцен-

Таблица 1

Соответствие субшкал методики уровням восстановительного потенциала (по В. А. Ядову)

Уровень диспозиции	Субшкалы	Характеристика
1. Психоэмоциональная стабилизация	Жизнестойкость, Эмоциональная устойчивость, Поведенческие стратегии	Внутренняя устойчивость, эмоциональный контроль, навыки совладания
2. Социальные связи	Семейная идентичность, Переживание социальной близости, Доверие	Принадлежность, качество эмоциональной поддержки, базовое доверие к себе, другим и миру
3. Социальная включенность	Социальная идентичность, Социально-средовые ресурсы	Степень социальной интеграции, субъективная оценка условий жизни
4. Ценностно-смысловая опора	Смысложизненные ориентации, Субъективное благополучие	Целостность, осмысленность жизни, внутренняя согласованность

ка инвариантности измерения и прогностической валидности шкалы.

2. Надежность шкалы

2.1. Внутренняя согласованность

Внутренняя согласованность десяти субшкал оценивалась на объединенной выборке ($N = 361$) с использованием коэффициентов надежности α Кронбаха, ω Макдональда и показателя средней межпунктовой корреляции (МИС) (табл. 2).

Все субшкалы показали высокую внутреннюю согласованность ($\alpha = 0,83–0,91$; $\omega = 0,85–0,91$), превышающую порог надежности ($\alpha \geq 0,70$) [15]. Значения МИС (0,45–0,56) подтверждают согласованность пунктов при сохранении их дифференциации [16].

Наиболее высокие показатели ($\alpha > 0,90$) отмечены у субшкал «Субъективное благополучие», «Доверие» и «Социальная идентичность», что подтверждает их устойчивость и надежность измерения.

3. Оценка внутренней и внешней валидности авторской методики

3.1. Конструктивная валидность (CFA)

Для проверки десятифакторной структуры проведен конфирматорный факторный анализ (CFA) методом максимального правдоподобия (ML). Полученная модель продемонстрировала удовлетворительное соответствие эмпирическим данным по основным индексам согласия ($\chi^2/df < 3$; RMSEA < 0,08; CFI, TLI > 0,90) [17] (табл. 3).

Таблица 2

Внутренняя согласованность субшкал ($N = 361$)

Субшкалы	M	SD	α	ω	МИС
Жизнестойкость	17,2	5,5	0,87	0,88	0,50
Эмоциональная устойчивость	16,7	4,8	0,83	0,85	0,45
Поведенческие стратегии	18,1	5,7	0,85	0,86	0,47
Семейная идентичность	20,7	5,4	0,88	0,89	0,52
Переживание социальной близости	16,0	6,3	0,89	0,90	0,54
Доверие	19,4	6,8	0,89	0,90	0,54
Социальная идентичность	19,8	6,7	0,90	0,91	0,56
Социально-средовые ресурсы	18,7	6,6	0,86	0,88	0,48
Смысложизненные ориентации	18,4	6,6	0,88	0,89	0,52
Субъективное благополучие	18,6	6,8	0,90	0,91	0,56

Примечание. M — среднее; SD — стандартное отклонение; α (Кронбаха) и ω (Макдональда) — показатели согласованности; МИС — средняя межпунктовая корреляция.

Таблица 3

Показатели соответствия CFA-модели ($N = 361$)

Модель	χ^2	df	χ^2/df	p	SRMR	RMSEA [90 % CI]	CFI	TLI
10-факторная скорректированная модель	3128	1130	2,77	< 0,001	0,046	0,067 [0,063–0,071]	0,918	0,905

Примечание. RMSEA — ошибка аппроксимации; CFI и TLI — индексы соответствия модели; SRMR — стандартизированный остаток.

Все факторные нагрузки значимы ($p < 0,001$) и варьируют от 0,45 до 0,81, при этом 85 % превышают 0,60, что подтверждает хорошую конвергентную валидность [18].

Межфакторные корреляции ($r \leq 0,79$) отражают связанность компонентов и допускают построение модели второго порядка [18] (рис. 1).

CFA подтвердил конструктную валидность и адекватность факторной структуры методики.

3.2. Дискриминативная валидность (межгрупповой анализ)

Для оценки дискриминативной валидности проведен межгрупповой анализ различий между участниками в состоянии ремиссии ($n = 183$) и рецидива ($n = 178$) с использованием U-критерия Манна–Уитни и поправки Бонферрони ($\alpha = 0,005$). Эффект рассчитывался как $r = |Z| / \sqrt{(n_1 + n_2)}$ [19]. (табл. 4).

Все различия оказались статистически значимыми ($p < 0,005$) и сопровождались

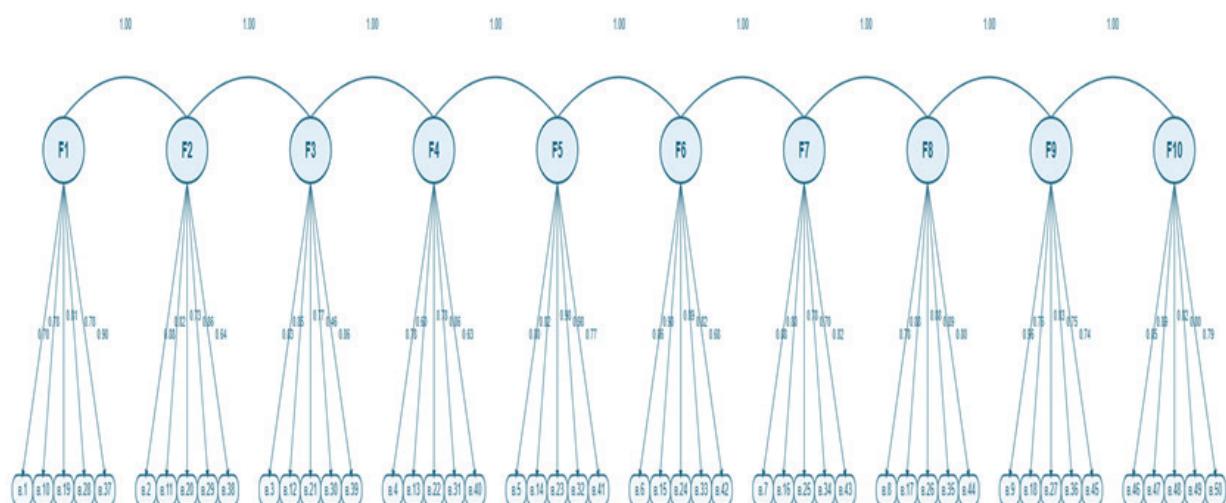


Рис. 1. CFA-модель: стандартизированные факторные нагрузки и межфакторные корреляции десяти субшкал методики

Таблица 4
Межгрупповые различия участников ремиссии ($n = 183$) и рецидива ($n = 178$)

Субшкала	U	Z	p	r [95 % CI]
Жизнестойкость	4 983	11,4	< 0,005	0,60 [0,50–0,70]
Эмоциональная устойчивость	5 611	10,8	< 0,005	0,57 [0,46–0,67]
Поведенческие стратегии	5 403	11,0	< 0,005	0,58 [0,48–0,68]
Семейная идентичность	4 721	11,7	< 0,005	0,61 [0,51–0,72]
Переживание социальной близости	5 356	11,0	< 0,005	0,58 [0,48–0,68]
Доверие	5 204	11,2	< 0,005	0,59 [0,49–0,69]
Социальная идентичность	4 955	11,4	< 0,005	0,60 [0,50–0,70]
Социально-средовые ресурсы	5 112	11,3	< 0,005	0,59 [0,49–0,70]
Смысложизненные ориентации	5 488	10,9	< 0,005	0,57 [0,47–0,68]
Субъективное благополучие	5 237	11,1	< 0,005	0,59 [0,49–0,69]

Примечание. U — критерий Манна–Уитни; Z — нормализованная статистика; $r = |Z| / \sqrt{(n_1 + n_2)}$; различия значимы при $p < 0,005$ (поправка Бонферрони); направление эффекта: ремиссия > рецидив.

крупными эффектами ($r = 0,57–0,61$), что соответствует критериям интерпретации [20]. Направление эффектов указывает на то, что показатели по всем субшкалам в группе ремиссии выше. Наиболее выраженные различия выявлены по субшкалам «Семейная идентичность», «Жизнестойкость» и «Социальная идентичность» ($r > 0,60$), что указывает на их высокую чувствительность методики к различиям между группами.

Для визуализации межгрупповых различий построен график величин эффекта r с 95 % доверительными интервалами для всех субшкал методики (рис. 2).

Графическая визуализация (рис. 2) демонстрирует, что доверительные интервалы всех субшкал располагаются значительно выше нулевой линии, что свидетельствует об устойчивых и статистически значимых различиях между группами ремиссии и рецидива.

3.3. Конвергентная валидность

Конвергентная валидность оценивалась по коэффициентам ранговой корреляции Спирмена (ρ) между субшкалами экспресс-методики и теоретически сходными внешними психодиагностическими инструментами (табл. 5). Применялся непараметрический подход, обес-

печивающий устойчивость оценок при отклонении распределений от нормальности, различия считались значимыми при $p < 0,005$ (с поправкой Бонферрони).

Большинство субшкал демонстрируют сильные положительные корреляции с теоретически близкими инструментами ($\rho = 0,58–0,81$, $p < 0,005$). Наиболее выраженные связи выявлены между «Смысложизненными ориентациями» и тестом СЖО ($\rho = 0,81$), «Доверием» и методикой доверия/недоверия ($\rho = 0,79$), а также «Жизнестойкостью» и тестом Мадди ($\rho = 0,69$). Отрицательные корреляции субшкал «Эмоциональная устойчивость» ($\rho = -0,50$) и «Переживание социальной близости» ($\rho = -0,76$) с показателями тревожности и одиночества отражают теоретически ожидаемую инверсию: повышение эмоциональной устойчивости связано со снижением уровня тревожности, а более выраженное переживание социальной близости — с меньшей выраженностью субъективного одиночества.

Высокие значения корреляций ($\rho > 0,70$) указывают на конструктивную согласованность при сохранении содержательной дифференциации измеряемых конструктов.

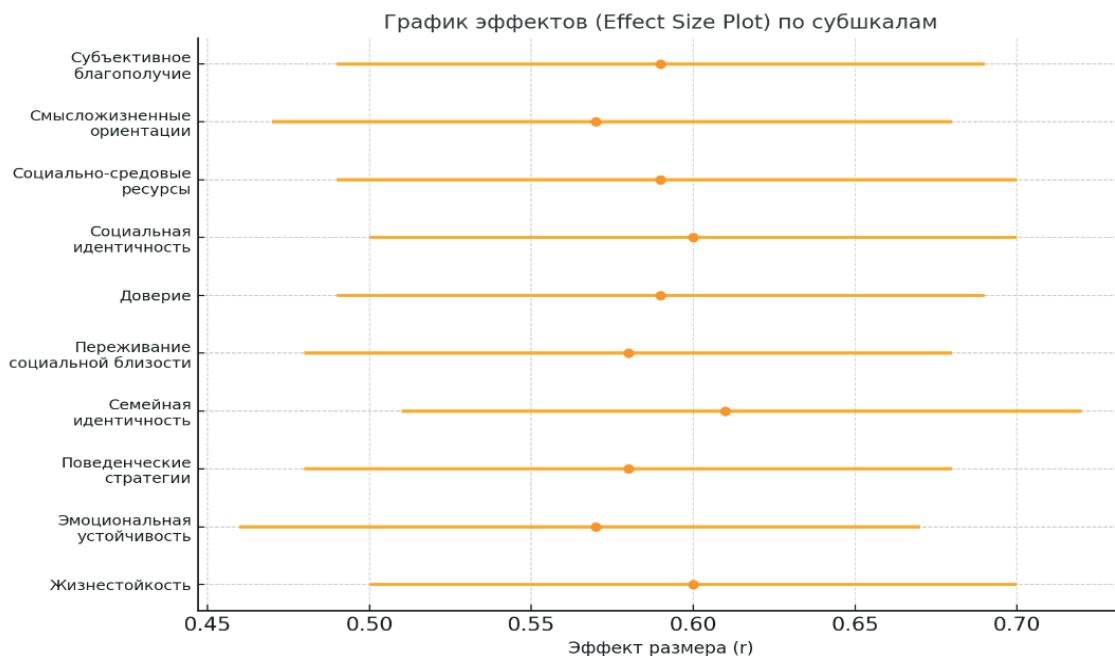


Рис. 2. График эффектов по десяти субшкалам

Таблица 5

**Корреляции между субшкалами экспресс-методики
и внешними психодиагностическими инструментами (N = 361)**

Субшкала	Внешний критерий	ρ (Спирмена) [95 % ДИ]	p
Жизнестойкость	Тест жизнестойкости Мадди (R. Maddi, PVS III-R)	0,69 [0,61 до 0,75]	< 0,005
Эмоциональная устойчивость	Шкала тревожности Спилберга–Ханина (C. D. Spielberger, 1983)	-0,50 [-0,59 до -0,40]	< 0,005
Поведенческие стратегии	Методика копинг-стратегий (COPE; адаптация Е. И. Рассказовой, Т. О. Гордеевой, О. А. Сычевой, 2011)	0,63 [0,54 до 0,71]	< 0,005
Семейная идентичность	Модульная методика семейной идентичности (Зинина, Гуриева, 2024)	0,70 [0,63 до 0,76]	< 0,005
Переживание социальной близости	Шкала одиночества UCLA-R (D. Russell, 1980)	-0,76 [-0,82 до -0,69]	< 0,005
Доверие	Методика доверия/недоверия личности (Купрейченко, 2008)	0,79 [0,73 до 0,84]	< 0,005
Социальная идентичность	Шкала ингруповой идентификации (Агадуллина, Ловаков, 2013)	0,61 [0,53 до 0,69]	< 0,005
Социально-средовые ресурсы	Морфологический тест жизненных ценностей (МТЖЦ; Солов, Карпушина, 2001)	0,58 [0,49 до 0,67]	< 0,005
Смысложизненные ориентации	Тест смысложизненных ориентаций (СЖО; Д. А. Леонтьев, 1988)	0,81 [0,75 до 0,86]	< 0,005
Субъективное благополучие	Методика диагностики субъективного благополучия (Шамионов, Бесков, 2018)	0,72 [0,65 до 0,78]	< 0,005

Примечание. 95 % ДИ рассчитаны методом z-преобразования Фишера. Интерпретация силы связи: $|\rho| \approx 0,10$ — слабая; $0,30$ — умеренная; $\geq 0,50$ — сильная.

Обсуждение результатов

Исследование представляет первый этап психометрической проверки модульного инструмента «Экспресс-методики оценки актуальных ресурсов и барьеров восстановления».

Коэффициенты внутренней согласованности α и ω (0,83–0,91) соответствуют критериям надежности, рекомендуемым для первичной апробации психометрических инструментов [21]. Значения МПС (0,45–0,56) находятся у верхней границы допустимого диапазона для многомерных конструктов, что указывает на высокую согласованность пунктов, однако может ограничивать вариатив-

ность ответов и указывать на тематическую близость формулировок. Повышенные значения α ($> 0,90$) по субшкалам «Субъективное благополучие», «Доверие», «Социальная идентичность» могут свидетельствовать о частичной избыточности формулировок или семантическом дублировании пунктов, что требует дополнительного контент-анализа и возможного уточнения отдельных формулировок [14].

Результаты CFA показали удовлетворительное соответствие модели данным ($CFI = 0,918$; $TLI = 0,905$; $RMSEA = 0,067$), что соответствует критериям приемлемости для многофакторных психометрических моделей

[18]. Диапазон межфакторных корреляций ($r = 0,40–0,79$) отражает интегративный характер личностных, социальных и смысловых ресурсов, при этом значения $r > 0,70$ указывают на возможное частичное перекрытие конструктов и целесообразность проверки иерархической модели с фактором второго порядка — общего восстановительного потенциала. Результат согласуется с теорией сохранения ресурсов [22] и концепцией Recovery Capital, согласно которым накопленные ресурсы взаимно усиливают друг друга, формируя целостный «капитал восстановления» [8].

Дискриминативная валидность подтверждена статистически значимыми различиями между группами ремиссии и рецидива ($p < 0,005$; $r = 0,57–0,61$) [23]. Наибольшие различия наблюдаются по субшкалам «Семейная идентичность», «Жизнестойкость» и «Социальная идентичность», что подчеркивает роль социальной включенности и личностной устойчивости в процессе восстановления [24; 25]. Выраженные различия по уровню тревожности акцентируют значимость эмоциональной регуляции и стрессоустойчивости для поддержания устойчивой ремиссии [26; 27].

Конвергентная валидность подтверждается статистически значимыми корреляциями ($\rho = 0,50–0,81$; $p < 0,005$) между субшкалами экспресс-методики и внешними психодиагностическими инструментами. Положительные связи с показателями жизнестойкости, субъективного благополучия и смысложизненных ориентаций, а также отрицательные с уровнями тревожности и субъективного одиночества согласуются с теоретическими ожиданиями и подтверждают содержательную обоснованность оцениваемых конструктов [28; 29].

Несмотря на показатели надежности и валидности, результаты следует интерпретировать с учетом ряда методологических ограничений. Во-первых, выявленные зависимости могут частично отражать специфику исследуемой выборки (возраст, вид зависимости, программа реабилитации). Во-вторых, преобладание молодых участников, завершивших курс реабилитации игровой зависимости, ограничивает обобщаемость результатов

на другие формы зависимого поведения. В дальнейшем планируется проверка иерархической структуры модели, анализ инвариантности измерения и оценка прогностической валидности, отражающей способность инструмента предсказывать динамику ремиссии в постреабилитационный период.

Выводы

Разработанная и апробированная «Экспресс-методика оценки актуальных ресурсов и барьеров восстановления» показала удовлетворительные психометрические характеристики, свидетельствующие о ее надежности и валидности на этапе первичной апробации.

Значения внутренней согласованности и результаты факторного анализа указывают на структурную целостность и теоретическую обоснованность инструмента. Конвергентная валидность, выраженная в статистически значимых связях с внешними психодиагностическими критериями, свидетельствует о концептуальной корректности операционализированных конструктов.

Модульная структура методики предполагает ее потенциальную гибкость и в перспективе может обеспечить применение инструмента как для комплексной оценки актуального состояния личности после завершения реабилитации, так и для анализа отдельных компонентов, значимых для процессов ресоциализации.

Дальнейшее развитие инструмента предполагает проверку стабильности факторной структуры на независимых выборках, тестирование моделей второго порядка и эмпирическую верификацию диспозиционной структуры восстановительного потенциала, в том числе взаимодействия личностных, социальных и ценностно-смысловых уровней в процессе ресоциализации.

В целом, «Экспресс-методика оценки актуальных ресурсов и барьеров восстановления» представляет собой перспективный психодиагностический инструмент, применение которого расширяет возможности комплексного анализа социально-психологических факторов адаптации и ресоциализации в постреабилитационный период.

Примечания

¹ Гейминг в России - 2022. Социальные и экономические эффекты [Электронный ресурс] // НАФИ. Аналитический центр. URL: <https://nafi.ru/projects/it-i-telekom/geyming-v-rossii-2022-sotsialnye-i-ekonomicheskie-effekty/>

² Информационная карта НИОКР "Моделирование устойчивых конструктов гражданской идентичности российской молодёжи как механизма трансфера духовно-нравственных ценностей". URL: <https://gisnauka.ru/nioktr/detail/HSLKJYENHEFI22W66ZND67AO>

Список источников

1. *Ghelfi M. et al.* Online gambling: A systematic review of risk and protective factors in the adult population //Journal of gambling studies. 2024. Vol. 40. No. 2. P. 673–699.
2. *Overå S. et al.* Risks and Harms associated with Online Gaming and Gambling Report. 2024. 46 p.
3. *World Health Organization.* International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11): Gaming disorder [Electronic resource]. Geneva: World Health Organization, 2021. URL: <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gaming-disorder> (дата обращения: 14.10.2025).
4. *Goodwin B. C. et al.* A typical problem gambler affects six others // International gambling studies. 2017. Vol. 17. No. 2. P. 276–289.
5. *Chóliz M.* Is gambling like a virus?: A conceptual framework and proposals based on empirical data for the prevention of gambling addiction //BMC Public Health. 2023. Vol. 23. No. 1. P. 1686. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16610-x>
6. *Abbott M. W.* The changing epidemiology of gambling disorder and gambling-related harm: public health implications // Public health. 2020. Vol. 184. P. 41–45. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.04.003>
7. *Zinina A. Y., Gurieva S. D.* Transformation of relationships between time perspective and life-sense orientations in people with gambling disorder in a rehabilitation setting //Journal of Gambling Issues. 2024. Vol. 54. P. 49–66.
8. *Cloud W., Granfield R.* Conceptualizing recovery capital: Expansion of a theoretical construct //Substance use & misuse. 2008. Vol. 43. No. 12–13. P. 1971–1986. <https://doi.org/10.1080/10826080802289762>.
9. *Hennessy E. A.* Recovery capital: A systematic review of the literature // Addiction Research & Theory. 2017. Vol. 25. No. 5. P. 349–360.
10. *Gavriel-Fried B., Lev-El N., Kraus S. W.* The holistic recovery capital in gambling disorder index: A pilot study // Journal of Behavioral Addictions. 2022. Vol.11. No. 2. P. 600–606.
11. *Ядов В. А.* О диспозиционной регуляции социального поведения личности // Методологические проблемы социальной психологии. 1975. 89 с.
12. *Шамионов Р., Бескова Т.* Методика диагностики субъективного благополучия личности // Психологические исследования. 2018. Т. 11. №. 60. 12 с.
13. *Fleiss J. L.* Measuring nominal scale agreement among many raters // Psychological bulletin. 1971. Vol. 76. No. 5. 378 p.
14. *DeVellis R. F., Thorpe C. T.* Scale development: Theory and applications. – Sage publications. 2021. 321 p.
15. *Kline P. A.* A Handbook of Test Construction: Introduction to Psychometric Design. 2016. 260 p.
16. *Clark L. A., Watson D.* Constructing validity: Basic issues in objective scale development. 2016. PP. 187–203.

17. Kline R. B. Principles and practice of structural equation modeling. – Guilford publications. 2023. 494 p.
18. Brown T. A. Confirmatory factor analysis for applied research. – Guilford publications. 2015. 462 p.
19. Field A. Discovering statistics using IBM SPSS statistics. – Sage publications limited. 2024. 1144 p.
20. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. – routledge, 2013. 567 p.
21. Nunnally J. C., Bernstein I. H. Psychometric theory 3rd ed., New York. 1994. 752 p.
22. Hobfoll S. E. Social and psychological resources and adaptation //Review of general psychology. 2002. Vol. 6. No. 4. P. 307–324.
23. Rosenthal R. et al. Parametric measures of effect size //The handbook of research synthesis. 1994. Vol.621. No. 2. P. 231–244.
24. Best D. et al. Bridging the gap: Building and sustaining recovery capital in the transition from prison to recovery residences //Journal of offender rehabilitation. 2024. Vol. 63. No.1. P. 21–36. <https://doi.org/10.1080/10509674.2023.2286648>
25. Day E. et al. Recovery support services as part of the continuum of care for alcohol or drug use disorders //Addiction. 2025. P. 1497–1520.
26. Stellern J. et al. Emotion regulation in substance use disorders: A systematic review and meta-analysis //Addiction. 2023. Vol. 118. No. 1. P. 30–47.
27. González-Roz A. et al. Emotional dysregulation in relation to substance use and behavioral addictions: Findings from five separate meta-analyses // International Journal of Clinical and Health Psychology. 2024. Vol. 24. No. 3. P. 14 <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2024.100502>
28. Baquero-Tomás M. et al. Meaning in life as a protective factor against depression // Frontiers in Psychology. 2023. Vol. 14.
29. Luo S. et al. The correlation between resilience and mental health of adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis //Frontiers in Psychiatry. 2025. Vol. 16. doi: 10.3389/fpsyg.2025.15365

Приложение А

«Экспресс-методика оценки актуальных ресурсов и барьеров восстановления»

1. Инструкция и текст опросника

Отметьте, пожалуйста, насколько Вы согласны или не согласны с каждым из следующих утверждений.

№	Утверждение	Категорически не согласен(-а)				
		не согласен(-а)	отчасти не согласен(-а)	отчасти согласен(-а)	согласен(-а)	полностью согласен(-а)
	Я живу активно и осознанно.					
	Перемены не вызывают у меня эмоционального напряжения.					

№	Утверждение	категорически не согласен(-а)	не согласен(-а)	отчасти не согласен(-а)	отчасти согласен(-а)	согласен(-а)	полностью согласен(-а)
	В трудных ситуациях я быстро ориентируюсь и понимаю, как действовать.						
	Я чувствую связь с историей и традициями своей семьи.						
	Я чувствую себя частью круга людей, близких мне по интересам.						
	Я уверен, что могу выстраивать близкие и поддерживающие отношения.						
	Мне важно вносить вклад в общее дело общества.						
	Я удовлетворен своим материальным положением.						
	Я ощущаю, что моя жизнь имеет смысл.						
	Я воспринимаю будущее как пространство возможностей.						
	В сложных ситуациях я сохраняю самообладание.						
	Столкнувшись с трудностями, я сохраняю способность действовать эффективно.						
	Я чувствую эмоциональную близость с членами своей семьи.						
	У меня есть люди, с которыми я могу открыто говорить.						
	В целом я воспринимаю мир как безопасное пространство.						
	Я ощущаю свою принадлежность к обществу.						
	Мне комфортно и безопасно в месте, где я живу.						
	То, чем я занимаюсь, придает мне чувство цели.						
	При стрессовых обстоятельствах я сохраняю контроль над своими эмоциями и действиями.						
	При тревоге я удерживаю внутреннее равновесие.						
	Когда возникают трудности, я предпринимаю конкретные шаги для их решения.						
	В моей семье меня принимают таким, какой я есть.						
	Я получаю поддержку от значимых для меня людей.						
	Я чувствую вовлеченность в общение с людьми и окружающим миром.						
	Я считаю значимой личную ответственность перед обществом.						
	Я ощущаю, что нужен другим людям.						
	Я чувствую, что могу самостоятельно направлять свою жизнь.						

№	Утверждение	категорически не согласен(-а)	не согласен(-а)	отчасти не согласен(-а)	отчасти согласен(-а)	согласен(-а)	полностью согласен(-а)
			отчасти не согласен(-а)	отчасти согласен(-а)	согласен(-а)	полностью согласен(-а)	
	Я постоянно занят, и мне это нравится.						
	Мелкие трудности не выводят меня из равновесия.						
	В конфликтных ситуациях я выбираю конструктивный диалог.						
	Я участвую в семейных делах и совместных событиях.						
	Рядом со мной есть люди, с которыми я могу быть собой.						
	Я признаю свои ошибки и могу извлекать из них пользу.						
	Я слежу за тем, что происходит в жизни общества.						
	В моем окружении есть люди со схожими взглядами.						
	Я нахожу смысл в своих повседневных занятиях.						
	Мне интересно осваивать новое.						
	Даже в стрессовых ситуациях я сохраняю эмоциональную стабильность.						
	После неудач я анализирую свои действия и корректирую поведение.						
	Мне ценно и важно все, что связано с моей семьей.						
	Я чувствую, что в моей жизни есть люди, с которыми я понастоящему связан.						
	Я верю, что большинство людей готовы к сотрудничеству.						
	Принадлежность к моей социальной группе важна для меня.						
	Мое физическое состояние позволяет мне справляться с повседневными делами.						
	Я верю, что человек всегда может выбирать свой путь.						
	Я чувствую в своей жизни много положительных моментов.						
	Я воспринимаю свою жизнь с надеждой и оптимизмом.						
	Я удовлетворен тем, чего достиг.						
	Мои поступки соответствуют моим жизненным принципам.						
	Я ощущаю внутреннюю гармонию и спокойствие.						

2. Расчет показателей и интерпретация

Результат по каждой шкале получается путем сложения баллов и расчета по формуле по всем пунктам, относящимся к шкале, в соответствии с ключом. Минимальное значение по каждой шкале — 16, максимально возможное — 100.

Ключ для обработки:

Ответ	Баллы
категорически не согласен(-а)	1
не согласен(-а)	2
отчасти не согласен(-а)	3
отчасти согласен(-а)	4
согласен(-а)	5
полностью согласен(-а)	6

Субшкала/ Идентичность	Номер вопроса
Жизнестойкость	1,10,19,28,37
Эмоциональная устойчивость	2,11,20,29,38
Поведенческие стратегии	3, 12,21,30,39
Семейная идентичность	4,13,22,31,40
Переживание социальной близости	5,14,23,32,41
Доверие	6,15,24,33,42
Социальная идентичность	7,16,25,34,43
Социально-средовые ресурсы	8,17,26,35,44
Смысложизненные ориентации	9,18,27,36,45
Субъективное благополучие	46,47,48,49,50

Интерпретация

Уровень	Содержание
Низкий 0–35 баллов	Показатели свидетельствуют о выраженных трудностях и дефицитах в соответствующем психосоциальном конструкте, отражающих ограниченность восстановительных ресурсов.
Средний 36–69 баллов	Показатели указывают на частичные затруднения или нестабильность в измеряемом конструкте при сохранении отдельных адаптационных ресурсов.
Высокий 70–100 баллов	Показатели отражают сформированные восстановительные ресурсы и выраженные сильные стороны в измеряемом конструкте, способствующие эффективной адаптации и успешной ресоциализации.

Статья поступила в редакцию 13.11.2025; одобрена после рецензирования 10.12.2025; принята к публикации 15.12.2025.

The article was submitted 13.11.2025; approved after reviewing 10.12.2025; accepted for publication 15.12.2025.

Информация об авторах:

А. Ю. Зинина — младший научный сотрудник кафедры социальной психологии;
С. Д. Гуриева — доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой социальной психологии.

Information about the Authors:

A. Yu. Zinina — junior research fellow at the Department of Social Psychology;
S. Dz. Gurieva — Doctor of Sciences (Psychology), professor, head of the Department of Social Psychology.