

DOI : 10.31363/2313-7053-2020-2-26-37

## Систематический обзор психометрических свойств шкалы депрессии, тревоги и стресса (DASS-21)\*

Золотарева А.А.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва

**Резюме.** Целью настоящего исследования стал систематический обзор психометрических свойств шкалы депрессии, тревоги и стресса (DASS-21). В базах данных Embase, PsycINFO и PubMed было найдено 59 исследований, оценивающих психометрические свойства DASS-21 на выборке общей численностью 73890 респондентов. Результаты систематического обзора указывают на то, что DASS-21 является надежным и валидным инструментом для диагностики депрессии, тревоги и стресса во многих странах мира, демонстрирует кросс-культурную инвариантность, универсальность в клинических условиях и функциональность в разных технических условиях психологической диагностики.

**Ключевые слова:** DASS-21; систематический обзор; факторная структура; надежность; валидность.

### Systematic review of the psychometric properties of the Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21)\*\*

Zolotareva A.A.

National Research University Higher School of Economics, Moscow

**Summary.** The aim of this study was to systematically review the psychometric properties of the Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21). Studies measuring psychometric properties of the DASS-21 were searched through Embase, PsycINFO, and PubMed. A total of 59 studies including 73890 subjects were reviewed in this study. The results suggest that the DASS-21 is a reliable and valid measure for assessing depression, anxiety, and stress in many countries of the world, demonstrates cross-cultural invariance, universality in the clinical setting, and functionality under different technical conditions of psychological assessment.

**Keywords:** DASS-21; systematic review; factor structure; reliability; validity.

**Ш**кала депрессии, тревоги и стресса (Depression Anxiety and Stress Scale-21, DASS-21) С. Ловибонда и П. Ловибонда является одной из наиболее распространенных шкал психологического дискомфорта в современном мире [33]. DASS-21 содержит три шкалы самооценки, предназначенных для диагностики депрессии, тревоги и стресса:

**Шкала депрессии** измеряет такие психические состояния и переживания, как дисфория, безнадежность, обесценивание жизни, самоуничижение, апатия и ангедония.

**Шкала тревоги** оценивает вегетативное возбуждение, напряжение скелетных мышц, ситуативную тревогу и субъективный опыт переживания тревожных состояний.

**Шкала стресса** чувствительна к хроническому неспецифическому возбуждению и диагностирует трудности с расслаблением, нервное возбуждение и раздражительность.

В прошлом году группа корейских исследователей под руководством Дж. Ли опубликовала систематический обзор психометрических свойств DASS-21, в который вошло 48 публикаций с психометрическим анализом шкалы [31]. Однако за этот год количество публикаций, релевантных за-

просу «DASS-21», выросло на несколько сотен новых работ, в связи с чем целью настоящего исследования стал систематический обзор психометрических свойств оригинальной и адаптированных версий DASS-21.

**Поиск ссылок в базах данных.** Поиск исследований, оценивающих психометрические свойства DASS-21, был осуществлен с помощью PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses statement). В систематический обзор были включены исследования, результаты которых сообщали об оценке как минимум одного психометрического свойства DASS-21 (в частности, факторной структуры, надежности или валидности шкалы).

Систематический поиск в базах данных Embase, PsycINFO и PubMed был проведен в январе 2020 года. Для поиска релевантных ссылок был использован поисковый запрос «DASS-21» в сочетании с такими запросами, как «psychometric properties», «factor structure», «reliability» и «validity».

Поиск потенциально подходящих исследований позволил найти 1794 ссылки, из которых впоследствии были исключены дублирующие ссылки, ссылки на статьи теоретического характера (научные обзоры, критические заметки, коммента-

\* Статья подготовлена в результате проведения исследования в рамках Программы фундаментальных исследований Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ) и с использованием средств субсидии в рамках государственной поддержки ведущих университетов Российской Федерации «5-100».

\*\* The article was prepared within the framework of the Basic Research Program at the National Research University Higher School of Economics (HSE) and supported within the framework of a subsidy by the Russian Academic Excellence Project '5-100'.

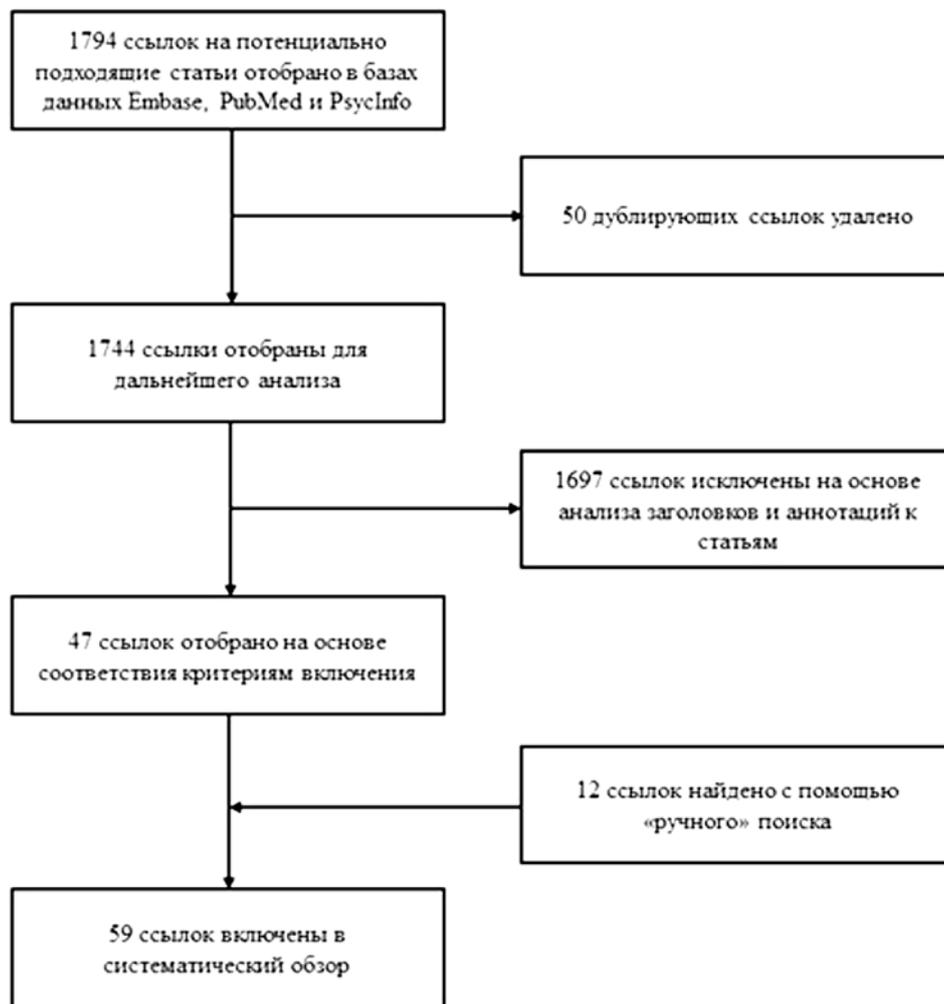


Рис. 1. PRISMA диаграмма включенных и исключенных исследований  
 Pict. 1. PRISMA diagram demonstrating included and excluded studies

рии к статьям, дискуссии и т.д.) и статьи, описывающие эмпирические испытания DASS-21 в различных клинических условиях, а также добавлены ссылки, найденные с помощью «ручного» поиска. В конечном счете в систематический обзор были включены 59 ссылок, полностью удовлетворяющих критериям психометрических испытаний DASS-21 (Рис. 1).

**Описательная статистика DASS-21.** Психометрические свойства DASS-21, переведенной и адаптированной на 20 языков, были оценены на выборке общей численностью 73890 респондентов из 29 стран (в табл. 1. представлена подробная характеристика включенных психометрических исследований).

В 30,5% исследований представлены популяционные тестовые нормы для шкал DASS-21. На основе этих показателей, рассчитанных на выборке общей численностью 40443 респондентов из 13 стран, можно вычислить общие тестовые нормы, которые составляют значения 3,9 (SD=4,2), 3,4

(SD=3,6) и 5,9 (SD=4,4) для шкал депрессии, тревоги и стресса, соответственно. Средние показатели по DASS-21 в данных популяционных исследованиях представлены на рис. 2.

**Факторная структура DASS-21.** В 88,1% исследований была оценена факторная структура DASS-21. В большинстве исследований (74,6%) была обнаружена *трехфакторная структура* шкалы, предполагающая выделение шкал депрессии, тревоги и стресса как отдельных диагностических инструментов. В 5,1% исследований была представлена *однофакторная структура* DASS-21, оценивающая единый фактор общего дистресса [6; 14; 57]. В 3,4% исследований была обнаружена *двухфакторная структура* шкалы, в которой шкала депрессия выступала отдельным фактором, а шкалы тревоги и стресса объединялись в общий фактор [8; 16]. Также в 3,4% исследований наиболее успешной оказалась *бифакторная структура* DASS-21, в соответствии с которой отдельные шкалы депрессии, тревоги и стресса объединяют-

Таблица 1. Характеристика психометрических исследований DASS-21								
Table 1. Characteristics of the psychometrical studies of the DASS-21								
№	Автор(ы)	Выборка (N)	Возраст	Женщины (%)	Тип выборки*	Характеристика выборки	Страна	Язык
1.	Alfonsson et al., 2017 [5]	623	35,07±12,07	70,9	П + К	Амбулаторные пациенты	Швеция	Шведский
2.	Ali & Green, 2019 [6]	149	32,5±6,8	4,7	К	Пациенты с химическими зависимостями	Египет	Арабский
3.	Antony et al., 1998 [7]	307	28,4–44,9	43–78	П+К	Пациенты с психическими расстройствами	Канада	Английский
4.	Apóstolo et al., 2006 [8]	101	45,1±12,57	63,4	К	Пациенты психотерапевта	Португалия	Португальский
5.	Apóstolo et al., 2012 [9]	1297	48,57	66,7	К	Амбулаторные пациенты	Португалия	Португальский
6.	Asghari et al., 2008 [10]	551	27,53±7,15	43,4	П+К	Пациенты с психическими расстройствами	Иран	Персидский
7.	Bados et al., 2005 [11]	400	30,2±8,47	80,3	П+К	Пациенты с психическими расстройствами	Испания	Испанский
8.	Beaufort et al., 2017 [12]	94	41,5±12	23	П+К	Пациенты с химическими зависимостями	Нидерланды	Нидерландский
9.	Bottesi et al., 2015 [13]	474	36,39±13,71	57,1	П+К	Пациенты с психическими расстройствами	Италия	Итальянский
10.	Camacho et al., 2016 [14]	505	23,92±6,27	73,7	П	Условно здоровые респонденты	США	Испанский
11.	Coker et al., 2018 [15]	240	25±4,5	50	П	Условно здоровые респонденты	Нигерия	Английский
12.	da Silva et al., 2016 [16]	310	14,16±2,12	42,3	П	Подростки	Бразилия	Португальский
13.	Dahm et al., 2013 [17]	123	37,94±14,96	22,8	К	Пациенты с травмами головного мозга	Австралия	Английский
14.	Daza et al., 2002 [18]	98	40±13,33	79,6	П	Билингвы	США	Испанский
15.	Dreyer et al., 2018 [19]	269	33±11,5	62	П	Условно здоровые респонденты	ЮАР	Английский
16.	Fox et al., 2018 [20]	582	51,7±11,1	47,3	П+К	Пациенты с онкологическими заболеваниями	США	Английский
17.	Gloster et al., 2008 [21]	222	67,51±6,09	73,9	П	Пожилые респонденты	США	Английский
18.	Gomez et al., 2014a [22]	268	66,45±7,06	82,1	П	Пожилые респонденты	Австралия	Английский
19.	Gomez et al., 2014b [23]	687	43,74±22,4	66,9	П	Условно здоровые респонденты	Австралия	Английский
20.	Henri & Crawford, 2005 [24]	1794	41±15,9	54,6	П	Условно здоровые респонденты	Великобритания	Английский
21.	Jafari et al., 2017 [25]	477	—	50,1	П	Условно здоровые респонденты	Иран	Персидский
22.	Johnson et al., 2018 [26]	364	—	56,9	К	Пациенты с онкологическими заболеваниями	Австралия	Английский

№	Автор(ы)	Выборка (N)	Возраст	Женщины (%)	Тип выборки *	Характеристика выборки	Страна	Язык
23.	Johnson et al., 2016 [27]	251	66,11±9,77	32,3	К	Пациенты с болезнью Паркинсона	Австралия	Английский
24.	Kumar et al., 2019 [28]	167	от 15 лет	14	К	Пациенты с онкологическими заболеваниями	Индия	Хинди
25.	Le et al., 2017 [29]	1385	16,5±1	46,3	П	Условно здоровые респонденты	Вьетнам	Вьетнамский
26.	Lee, 2019 [30]	255	20,75	55,7	П	Условно здоровые респонденты	Америка Корея	Английский Корейский
27.	Lee et al., 2019b [32]	481	43,6±14,5	72,6	П+К	Пациенты с психическими расстройствами	Корея	Корейский
28.	Lu et al., 2018 [34]	13208	19,7±1,8	62,3	П	Условно здоровые респонденты	Китай	Китайский
29.	Mellor et al., 2015 [35]	1765	15,3±1,79	57,2	П	Подростки	Австралия Китай Малайзия Чили	Английский Китайский Малайский Испанский
30.	Musa et al., 2007 [36]	263	18–55	61,9	П	Условно здоровые респонденты	Малайзия	Малайский
31.	Musa et al., 2011 [37]	246	32	50	К	Пациенты с бесплодием	Малайзия	Малайский
32.	Nanthakumar et al., 2017 [38]	570	58±8,49	38,3	П+К	Пациенты с синдромом обструктивного апноэ во сне	Австралия	Английский
33.	Ng et al., 2007 [39]	388	52,3±17,5	38,4	К	Пациенты с психическими расстройствами	Австралия	Английский
34.	Notron, 2007 [40]	895	20,67±4,15	70,3	П	Условно здоровые респонденты	США	Английский
35.	Oei et al., 2013 [41]	2630	30,46	53	П	Условно здоровые респонденты	Индонезия Малайзия Сингапур Тайвань Тайланд Шри-Ланка	Индонезийский Малайский Английский Мандаринский Тайский Сингальский
36.	Osman et al., 2014 [42]	2850	13–17	53,1	П	Подростки	Малайзия	Малайский
37.	Osman et al., 2012 [43]	1297	19,56±2,53	59,1	П	Условно здоровые респонденты	США	Английский
38.	Owensworth et al., 2008 [44]	77	41,1±13,3	45,7	П+К	Пациенты с черепно-мозговыми травмами и опухолями мозга	Австралия	Английский
39.	Parkitny et al., 2012 [45]	154	53,68±12,81	60,4	К	Пациенты с болью в спине	Австралия	Английский
40.	Pezirkianidis et al., 2018 [46]	12868	18–65	55,8	П	Условно здоровые респонденты	Греция	Греческий
41.	Ramli et al., 2009 [47]	153	20–60	51	К	Пациенты с диабетом	Малайзия	Малайский
42.	Randall et al., 2017 [48]	504	16–71	—	К	Пациенты с черепно-мозговой травмой	Австралия	Английский

№	Автор(ы)	Выборка (N)	Возраст	Женщины (%)	Тип выборки *	Характеристика выборки	Страна	Язык
43.	Rusli et al., 2017 [49]	455	30,62±5,56	—	П	Условно здоровые респонденты	Малайзия	Малайский
44.	Scholten et al., 2017 [50]	6027	49,3±16,9	51,8	П	Условно здоровые респонденты	Америка Англия Польша Россия	Английский Английский Польский Русский
45.	Shaw et al., 2017 [51]	2873	13,95±1,86	50,9	П	Подростки	Австралия	Английский
46.	Shea et al., 2009 [52]	420	—	66,2	П	Условно здоровые респонденты	Австралия	Английский
47.	Sinclair et al., 2012 [53]	503	44,7±16,3	52	П	Условно здоровые респонденты	США	Английский
48.	Singh et al., 2015 [54]	1932	16,19±2,43	42,1	П	Подростки	Индия	Английский Хинди
49.	Szabó, 2010 [55]	484	13,62±1,01	48	П	Подростки	Австралия	Английский
50.	Tonsing, 2014 [56]	212	32,44±9,0	51,9	П	Условно здоровые респонденты	Непал	Непальский
51.	Tran et al., 2013 [57]	221	27,7±5,5	100	П	Условно здоровые респонденты	Вьетнам	Вьетнамский
52.	Tully et al., 2009 [58]	4039	12–18	53	П	Подростки	Австралия	Английский
53.	Vasconcelos-Raposo et al., 2013 [59]	1020	36,74±11,9	57,4	П	Условно здоровые респонденты	Португалия	Португальский
54.	Vignola & Tucci, 2014 [60]	242	39,9±12,4	62	П	Условно здоровые респонденты	Бразилия	Португальский
55.	Wang et al., 2016 [61]	2071	—	56,3	П+К	Пациенты с психическими расстройствами	Китай	Китайский
56.	Wise et al., 2017 [62]	343	18–74	82,1	П	Условно здоровые респонденты	Австралия	Английский
57.	Wood et al., 2010 [63]	2045	—	56,5	П	Пациенты центра управления и исследования боли	Австралия	Английский
58.	Xavier et al., 2016 [64]	427	32,56±4,79	100	К	Беременные	Португалия	Португальский
59.	Xavier et al., 2017 [65]	234	20,55±1,66	78,2	П	Условно здоровые респонденты	Португалия	Португальский

*Примечание.* \* П — популяционная выборка, К — клиническая выборка, П+К — популяционная и клиническая выборки.

ся в единый фактор общего дистресса [51; 55]. Наконец, в 1,7% исследований была обнаружена четырехфакторная структура, позволяющая дифференцировать шкалы стресса, эмоциональной тревоги, депрессии и соматических симптомов [26].

Среди всех исследований, в которых была проведена оценка факторной структуры DASS-21, лишь в 6,8% работ было показано «выпадение» ряда пунктов из шкалы. Так, в этих исследованиях в итоговую версию DASS-21 вошли 12 [42], 14 [62], 17 [6] и 18 [41] пунктов.

**Надежность DASS-21.** С помощью коэффициента  $\alpha$ -Кронбаха была оценена надежность шкалы в 84,7% исследований, среди которых в 15,3% ис-

следований была показана отличная надежность ( $\alpha \geq 0,9$ ), в 54,8% — хорошая ( $0,9 > \alpha \geq 0,8$ ), в 25% — удовлетворительная ( $0,8 > \alpha \geq 0,7$ ), в 2,8% — спорная ( $0,7 > \alpha \geq 0,6$ ), в 1,4% — низкая ( $0,6 > \alpha \geq 0,5$ ), в 0,7% — неудовлетворительная ( $0,5 > \alpha$ ). При этом, как правило, спорная, низкая и неудовлетворительная надежность была обнаружена в специфических группах респондентов [44].

Ретестовая надежность была оценена лишь в 6,8% исследований, в которых было показано, что DASS-21 демонстрировала приемлемые показатели стабильности во времени через две недели [13], три недели [44] и три месяца [22] после первого тестирования. Далее при повторном замере через

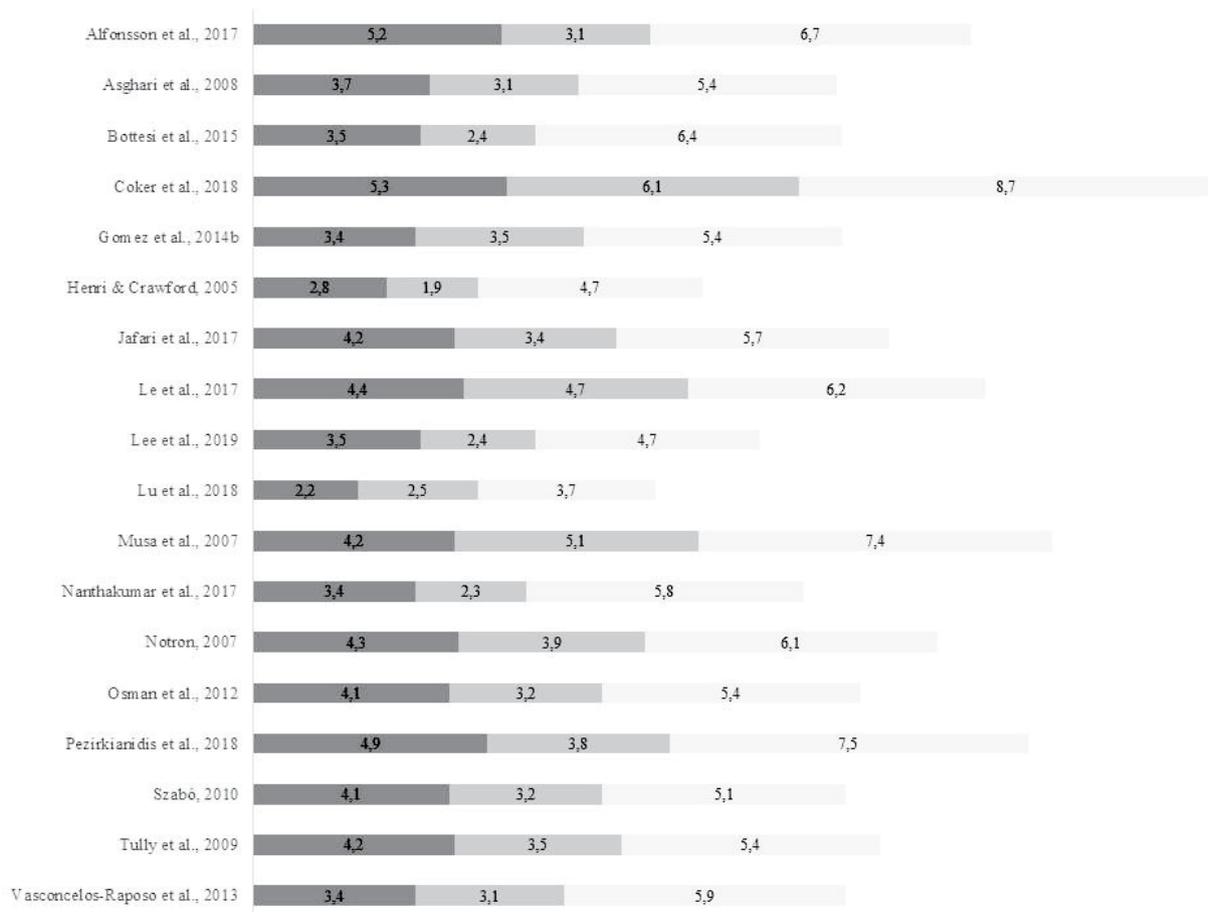


Рис. 2. Средние показатели по DASS-21 для популяционных исследований  
Примечание. На гистограмме слева направо представлены шкалы депрессии (темно-серый цвет), тревоги (серый цвет) и стресса (светло-серый цвет).

Fig. 2. DASS-21 means for population studies  
Note. The histogram shows the scales of depression (dark gray), anxiety (gray), and stress (light gray) from left to right.

шесть месяцев шкала демонстрировала неудовлетворительные показатели надежности [61].

**Валидность DASS-21.** Конструктивная валидность шкалы была оценена во всех исследованиях, в которых проводилась факторизация полученных данных. Соответственно, трехфакторная структура шкалы была подтверждена в 74,6% исследований.

Конвергентная и/или дивергентная валидность была проверена в 45,7% исследований с помощью 28 шкал. Полный список шкал и частота их использования приведены в табл. 2. Соответственно, шкалы и субшкалы, направленные на диагностику негативных состояний (например, BAI, BDI-II, STAI-T, SCL-90-R, шкала негативного аффекта из PANAS), помогли оценить конвергентную валидность DASS-21, а шкалы и субшкалы, измеряющие позитивные состояния (например, LOT, QOLI, SF-36, SWLS, шкала позитивного аффекта из PANAS), позволили оценить дивергентную валидность шкалы. В большинстве случаев (83,5%) коэффициенты корреляций между шка-

лами DASS-21 и шкалами для оценки валидности составили значения  $\geq 0,5$  для конвергентной валидности и  $\geq -0,3$  для дивергентной валидности шкалы.

Кроме того, в 8,5% исследований была проведена оценка специфических видов валидности DASS-21. Так, прогностическая валидность шкалы была подтверждена с помощью оценки ее прогностических свойств при поступлении и при выписке из психиатрического стационара [39] и оценки ее способности к дифференциации эмоционального дискомфорта в среде детей с различными жизненными обстоятельствами [54].

Критериально-ориентированная валидность DASS-21 была доказана при оценке ее чувствительности и специфичности в сопоставлении с протоколом международного нейропсихиатрического интервью (Mini-International Neuropsychiatric Interview, MINI) [12] и протоколом скрининга для диагностики тяжести комбинированного иммунодефицита (Severe Combined Immunodeficiency, SCID) [17], а также при сопоставлении показате-

Таблица 2. Шкалы для оценки валидности DASS-21 Table 2. Measures for assessing validity of the DASS-21		
№	Название шкалы	Ссылки на исследования
1.	Шкала тревоги А. Бека	[7; 11; 13; 17; 21; 40; 41; 43]
2.	Шкала депрессии А. Бека	[7; 10; 11; 13; 18; 21; 40; 41; 61]
3.	Шкала устойчивости К. Коннер и Дж. Дэвидсона	[46]
4.	Опросник тревожности Ф. Коксала и К. Пауэра	[10]
5.	Шкала генерализованного тревожного расстройства Р. Спицера	[19; 32]
6.	Шкала благодарности М. Маккалоу	[46]
7.	Краткая шкала здоровья Дж. Вея	[53]
8.	Шкала здоровья Дж. Вея	[63]
9.	Шкала надежды К. Снайдера	[46]
10.	Госпитальная шкала тревоги и депрессии	[8; 28; 36; 44; 60]
11.	Тест жизненных ориентаций М. Шейера и Ч. Карвера	[46]
12.	Модифицированная шкала эмоций К. Изарда	[46]
13.	Опросник настроения и тревоги Д. Уотсона и Л. Кларка	[43]
14.	Многомерный опросник боли Р. Кернса	[63]
15.	Опросник соматических симптомов К. Кроенке	[32]
16.	Пенсильванский опросник тревожности Т. Мейера	[21]
17.	Шкала воспринимаемого стресса С. Коэна	[13]
18.	Краткая шкала воспринимаемого стресса С. Коэна	[32]
19.	Шкала позитивного аффекта и негативного аффекта Д. Уотсона	[9; 11; 21; 24; 32; 40; 41]
20.	Опросник о наличии смысла в жизни М. Стежера	[46]
21.	Опросник качества жизни М. Фриша	[21]
22.	Шкала самооценки М. Розенберга	[32; 53]
23.	Шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера	[46; 56]
24.	Шкала самооценки депрессии У. Цунга	[15]
25.	Шкала личностной тревожности Ч. Спилбергера	[7; 15; 61]
26.	Опросник сильных и слабых черт Р. Гудмана	[54]
27.	Шкала счастья С. Любомирски	[46]
28.	Симптоматический опросник Л. Дерогатиса	[11]

лей по DASS-21 в группах лиц с депрессивными и тревожными расстройствами и их сравнении с условно здоровыми респондентами [13].

**Социально-демографические особенности показателей по DASS-21.** Социально-демографические характеристики были оценены лишь в 18,7% исследований, результаты которых указывают на весьма противоречивые закономерности. Так, в 8,5% исследований не было обнаружено статистически значимых половых различий, в 8,5% исследований было показано, что женщины имеют более высокие показатели по отдель-

ным или всем шкалам DASS-21, а в 1,7% исследований было обнаружено, что мужчины сообщают о более высоких показателях депрессии по сравнению с женщинами.

Зависимость показателей по DASS-21 от возраста респондентов была оценена в 8,5% исследований, в частности, в 3,4% исследований было показано, что между показателями по шкале и возрастом респондентов отсутствуют статистически значимые связи, в 3,4% были обнаружены позитивные связи и в 1,7% исследований были показаны негативные связи.

Другие социально-демографические закономерности были оценены лишь в 3,4% исследований, результаты которых оказались противоречащими друг другу: в одном исследовании было обнаружено, что между респондентами с разным уровнем образования и семейным статусом нет различий по показателям по DASS-21 [10], в другом исследовании были показаны соответствующие различия по уровню образования (респонденты, имеющие неполное среднее образование, демонстрировали более высокие показатели депрессии, тревоги и стресса, чем респонденты с более высокими уровнями образования), семейному положению (у вдовых показатели депрессии и тревоги оказались выше, чем у одиноких, состоящих в браке и разведенных респондентов, а самые высокие показатели стресса набрали разведенные респонденты) и социальному статусу (у неработающих показатели по всем шкалам DASS-21 оказались выше, чем у работающих респондентов) [46].

**Кросс-культурные особенности DASS-21.** В 5,1% работ, описывающих психометрические испытания шкалы, были проведены кросс-культурные исследования, результаты которых указали на кросс-культурную инвариантность DASS-21 при сравнении респондентов из Австралии, Чили, Китая и Малайзии [31], Индонезии, Малайзии, Сингапура, Тайваня, Тайланда и Шри-Ланки [41], Америки, Англии, Польши и России [50].

**Клиническая специфика DASS-21.** Анализ психометрических свойств шкалы в клинических условиях представлен в 40,7% исследований, результаты которых убеждают в том, что DASS-21 может использоваться в качестве скрининга депрессии, тревоги и стресса в амбулаторных [9] и стационарных [39] условиях у пациентов с шизофренией [61], депрессией [32], опухолями мозга [44], диабетом [47], черепно-мозговыми травмами [48], бесплодием [37], синдромом обструктивного апноэ во сне [38], химическими зависимостями [6] и т.д.

Важные ограничения были обнаружены для шкалы тревоги в группах пациентов с онкологическими заболеваниями и болезнью Паркинсона. Так, специалисты предупреждают, что симптомы онкологических заболеваний и побочные эффекты химиотерапии могут быть неверно интерпретированы как повышенные показатели по шкале тревоги [26]. Также в группе пациентов с болезнью Паркинсона шкала тревоги не может быть признана валидной в силу того, что многие ее пункты описывают облигатные симптомы этой болезни [27].

**«Бумага-карандаш» и компьютерная версии DASS-21.** В 1,7% исследований было показано, что DASS-21 одинаково функциональна как в бумажной («бумага-карандаш»), так и в электронной (компьютерная версия шкалы) формах [52].

Таким образом, систематический обзор психометрических свойств DASS-21 позволяет сделать следующие выводы:

DASS является валидным и надежным инструментом для диагностики депрессии, тревоги и стресса. В настоящее время англоязычная версия шкалы переведена на 20 языков, ее психометрические свойства оценены в 29 странах на выборке общей численностью 73890 респондентов.

Трехфакторная структура DASS-21, предполагающая дифференциальную диагностику показателей депрессии, тревоги и стресса, оказалась наиболее успешной в 74,6% психометрических испытаний шкалы.

В 95,1% исследований, оценивающих надежность DASS-21 с помощью коэффициента  $\alpha$ -Кронбаха, были обнаружены отличные, хорошие и удовлетворительные уровни надежности. Ретестовая надежность была оценена в 6,8% исследований, в которых было показано, что DASS-21 стабильна во времени при условии, что разница между первым и повторным тестированием не превышает трех месяцев.

Валидность DASS-21 была оценена в 100% исследований, результаты которых свидетельствуют в пользу конструктивной, конвергентной, дивергентной, критериально-ориентированной и прогностической валидности шкалы.

Социально-демографические особенности показателей по DASS-21 были оценены в 18,7% исследований, результаты которых указывают на весьма противоречивые закономерности, связанные с полом, возрастом, уровнем образования, семейным положением и социальным статусом респондентов.

В 5,1% исследований была показана кросс-культурная инвариантность DASS-21 при диагностике депрессии, тревоги и стресса у представителей западных и восточных культур.

В клинических условиях, описанных в 40,7% исследований, DASS-21 зарекомендовала себя как валидное и надежное средство для скрининга депрессии, тревоги и стресса в амбулаторных и стационарных условиях у пациентов с шизофренией, депрессией, опухолями мозга, диабетом, черепно-мозговыми травмами, бесплодием, синдромом обструктивного апноэ во сне, химическими зависимостями и многими другими заболеваниями. Тем не менее, следует учитывать важное ограничение, касающееся шкалы тревоги, которая может исказить результаты диагностики в группах пациентов с онкологическими заболеваниями и болезнью Паркинсона в силу того, что пункты этой шкалы отражают облигатные симптомы этих болезней и побочные эффекты химиотерапии.

По результатам 1,7% исследований бумажная («бумага-карандаш») и электронная (компьютерная версия) формы DASS-21 оказались одинаково функциональными.

Отечественными специалистами разработаны критерии и алгоритмы диагностики депрессивных и тревожных расстройств, в соответствии с которыми симптоматические шкалы нужны для оценки клинических симптомов и определения мишеней превентивных и интервенционных мер помощи населению [1; 2; 3; 4]. В настоящее время автор

статьи ведет работу по переводу и адаптации русскоязычной версии DASS-21. Первые результаты психометрических испытаний шкалы свидетельствуют в пользу ее надежности и валидности, в связи с чем русскоязычная версия DASS-21 мо-

жет быть рекомендована в качестве инструмента для скрининга и мониторинга депрессии, тревоги и стресса в работе отечественных психологов, психиатров и психотерапевтов.

## Литература / References

1. Караваева Т.А., Васильева А.В., Полторак С.В., Гребенюков С.В., Колесова Ю.П. Критерии и алгоритм диагностики панического расстройства. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии*. 2015;2:3-9. [Karavaeva TA, Vasilyeva AV, Poltorak SV, Grebenukov SV, Kolesova YP. Criteria and algorithm of diagnostics of panic disorder. *Obzrenie psikhiiatrii i meditsinskoj psikhologii*. 2015;2:3-9. (In Russ.)]
2. Караваева Т.А., Васильева А.В., Полторак С.В., Мизинова Е.Б., Белан Р.М. Критерии и алгоритм диагностики тревожно-фобических расстройств. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии*. 2015;4:117-122. [Karavaeva TA, Vasilyeva AV, Poltorak SV, Mizinova EB, Belan RM. Diagnostic algorithm and criteria of anxiety disorder. *Obzrenie psikhiiatrii i meditsinskoj psikhologii*. 2015;4:117-122. (In Russ.)]
3. Караваева Т.А., Васильева А.В., Полторак С.В., Чехлатый Е.И., Лукошкина Е.П. Критерии и алгоритм диагностики генерализованного тревожного расстройства. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии*. 2015;3:124-130. [Karavaeva TA, Vasilyeva AV, Poltorak SV, Chekhlaty EI, Lukoshkina EP. Diagnostic algorithm and criteria of generalized anxiety disorder. *Obzrenie psikhiiatrii i meditsinskoj psikhologii*. 2015;3:124-130. (In Russ.)]
4. Мазо Г.Э., Вассерман Л.И., Шаманина М.В. Выбор шкал для оценки послеродовой депрессии. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии*. 2012;2:41-50. [Mazo GE, Vasserman LI, Shamanina MV. Diagnostic methods for postpartum depression. *Obzrenie psikhiiatrii i meditsinskoj psikhologii*. 2012;2:41-50. (In Russ.)]
5. Alfnsson S., Wallin E., Maathz P. Factor structure and validity of the Depression, Anxiety and Stress Scale-21 in Swedish translation. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2017;24(2-3):154-162. doi: 10.1111/jpm.12363
6. Ali A.M., Green J. Factor structure of the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21): Unidimensionality of the Arabic version among Egyptian drug users. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*. 2019;14(1):40. doi: 10.1186/s13011-019-0226-1
7. Antony M.M., Bieling P.J., Cox B.J., Enns M.W., Swinson R.P. Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*. 1998;10(2):176-181. doi: 10.1037/1040-3590.10.2.176
8. Apóstolo J.L., Mendes A.C., Azeredo Z.A. Adaptation to Portuguese of the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2006;14(6):863-871.
9. Apóstolo J.L., Tanner B.A., Arfken C.L. Confirmatory factor analysis of the Portuguese Depression Anxiety Stress Scales-21. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2012;20(3):590-596. doi: 10.1590/s0104-11692012000300022
10. Asghari A., Saed F., Dibajnia P. Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21) in a non-clinical Iranian sample. *International Journal of Psychology*. 2008;2(2):82-102.
11. Bados A., Solanas A., Andrés R. Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Psicothema*. 2005;17(4):679-683.
12. Beaufort I.N., De Weert-Van Oene G.H., Buwalda V.A.J., de Leeuw J.R.J., Goudriaan A.E. The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) as a screener for depression in substance use disorder inpatients: A pilot study. *European Addiction Research*. 2017;23(5):260-268. doi: 10.1159/000485182
13. Bottesi G., Ghisi M., Altoè G., Conforti E., Melli G., Sica C. The Italian version of the Depression Anxiety Stress Scales-21: Factor structure and psychometric properties on community and clinical samples. *Comprehensive Psychiatry*. 2015;60:170-181. doi: 10.1016/j.comppsy.2015.04.005
14. Camacho Á., Cordero E.D., Perkins T. Psychometric properties of the DASS-21 among Latina/o college students by the US-Mexico border. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2016;18(5):1017-1023. doi: 10.1007/s10903-016-0415-1
15. Coker A.O., Coker O.O., Sanni D. Psychometric properties of the 21-item Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21). *African Research Review*. 2018;12(2):135-142. doi: 10.4314/afrr.v12i2.13
16. da Silva H.A., dos Passos M.H.P., de Oliveira V.M.A., Palmeira A.C., Pitangui A.C.R., de Araújo R.C. Short version of the Depression Anxiety Stress Scale-21: is it Brazilian adolescents? *Einstein (São Paulo)*. 2016;14(4):486-493. doi: 10.1590/S1679-45082016AO3732
17. Dahm J., Wong D., Ponsford J. Validity of the Depression Anxiety Stress Scales in assessing depression and anxiety following traumatic brain injury. *Journal of Affective Disorders*. 2013;151(1):392-396. doi: 10.1016/j.jad.2013.06.011
18. Daza P., Novy D.M., Stanley M.A., Averill P. The Depression Anxiety Stress Scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2002;24(3):195-205. doi: 10.1023/A:1016014818163
19. Dreyer Z., Henn C., Hill C. Validation of the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in a

- non-clinical sample of South African working adults. *Journal of Psychology in Africa*. 2019;29(4):346-353. doi: 10.1080/14330237.2019.1647499
20. Fox R.S., Lillis T.A., Gerhart J., Hoerger M., Duberstein P. Multiple group confirmatory factor analysis of the DASS-21 Depression and Anxiety Scales: How do they perform in a cancer sample? *Psychological Reports*. 2018;121(3):548-565. doi: 10.1177/0033294117727747
  21. Gloster A.T., Rhoades H.M., Novy D., Klotsche J., Senior A., Kunik M., Wilson N., Stanley M.A. Psychometric properties of the Depression Anxiety and Stress Scale-21 in older primary care patients. *Journal of Affective Disorders*. 2008;110(3):248-259. doi: 10.1016/j.jad.2008.01.023
  22. Gomez R., Summers M., Summers A., Wolf A., Summers J. Depression Anxiety Stress Scales-21: Factor structure and test-retest invariance, and temporal stability and uniqueness of latent factors in older adults. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2014a;36(2):308-317. doi: 10.1007/s10862-013-9391-0
  23. Comez R., Summers M., Summers A., Wolf A., Summers J. Depression Anxiety Stress Scales-21: Measurement and structural invariance across ratings of men and women. *Assessment*. 2014b;21(4):418-426. doi: 10.1177/1073191113514106
  24. Henry J., Crawford J.R. The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*. 2005;44:227-239. doi: 10.1348/014466505X29657
  25. Jafari P., Nozari F., Ahrari F., Bagheri Z. Measurement invariance of the Depression Anxiety Stress Scales-21 across medical student genders. *International Journal of Medical Education*. 2017;30(8):116-122. doi: 10.5116/ijme.58ba.7d8b
  26. Johnson C.E., Bennett K.S., Newton J., McTigue J., Taylor S., Musiello T., Lau P.K.H. A pilot study to assess the validity of the DASS-21 subscales in an outpatient oncology population. *Psychooncology*. 2018;27(2):695-699. doi: 10.1002/pon.4435
  27. Johnson A.R., Lawrence B.J., Corti E.J., Booth L., Gasson N., Thomas M.G., Loftus A.M., Bucks R.S. Suitability of the Depression, Anxiety, and Stress Scale in Parkinson's disease. *Journal of Parkinson's Disease*. 2016;6(3):609-616. doi: 10.3233/JPD-160842
  28. Kumar K., Kumar S., Mehrotra D., Tiwari S.C., Kumar V., Dwivedi R.C. Reliability and psychometric validity of Hindi version of Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) for Hindi speaking head neck cancer and oral potentially malignant disorders patients. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*. 2019;15(3):653-658. doi: 10.4103/jcrt.JCRT\_281\_17
  29. Le M.T.H., Tran T.D., Holton S., Nguyen H.T., Wolfe R., Fisher J. Reliability, convergent validity and factor structure of the DASS-21 in a sample of Vietnamese adolescents. *PLoS One*. 2017;12(7):e0180557. doi: 10.1371/journal.pone.0180557
  30. Lee D. The convergent, discriminant, and nomological validity of the Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21). *Journal of Affective Disorders*. 2019;259:136-142. doi: 10.1016/j.jad.2019.06.036
  31. Lee J., Lee E.-H., Moon S.H. Systematic review of the measurement properties of the Depression Anxiety Stress Scales-21 by applying updated COSMIN methodology. *Quality of Life Research*. 2019a;28(9):2325-2339. doi: 10.1007/s11136-019-02177-x
  32. Lee E.-H., Moon S.H., Cho M.S., Park E.S., Kim S.Y., Han J.S., Cheio J.H. The 21-Item and 12-Item versions of the Depression Anxiety Stress Scales: Psychometric evaluation in a Korean population. *Asian Nursing Research*. 2019b;13(1):30-37. doi: 10.1016/j.anr.2018.11.006
  33. Lovibond S.H., Lovibond P.F. *Manual for the Depression Anxiety and Stress Scales*. (2nd Ed.). Sydney: Psychology Foundation, 1995.
  34. Lu S., Hu S., Guan Y., Xiao J., Cai D., Gao Z., Sang Z., Wei J., Zhang X., Margraf J. Measurement invariance of the Depression Anxiety Stress Scales-21 across gender in a sample of Chinese university students. *Frontiers in Psychology*. 2018;9:2064. doi: 10.3389/fpsyg.2018.02064
  35. Mellor D., Vinet E.V., Xu X., Bt Mamat N.H., Richardson B., Román F. Factorial invariance of the DASS-21 among adolescents in four countries. *European Journal of Psychological Assessment*. 2015;31(2):138-142. doi: 10.1027/1015-5759/a000218
  36. Musa R., Fadzil M.A., Zain Z. Translation, validation and psychometric properties of Bahasa Malaysia version of the Depression Anxiety and Stress Scales (DASS). *ASEAN Journal of Psychiatry*. 2007;8(2):82-89.
  37. Musa R., Ramli R., Abdullah K., Sarkarsi R. Concurrent validity of the depression and anxiety components in the Bahasa Malaysia version of the depression and anxiety and stress scale (DASS). *ASEAN Journal of Psychiatry*. 2011;12(1):66-70.
  38. Nanthakumar S., Bucks R.S., Skinner T.C., Starkstein S., Hillman D., James A., Hunter M. Assessment of the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) in untreated obstructive sleep apnea (OSA). *Psychological Assessment*. 2017;29(10):1201-1209. doi: 10.1037/pas0000401
  39. Ng F., Trauer T., Dodd S., Callaly T., Campbell S., Berk M. The validity of the 21-item version of the Depression Anxiety Stress Scales as a routine clinical outcome measure. *Acta Neuropsychiatrica*. 2007;19(5):304-310. doi: 10.1111/j.1601-5215.2007.00217.x
  40. Norton P.J. Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21): psychometric analysis across four racial groups. *Anxiety, Stress and Coping*. 2007;20(3):253-265. doi: 10.1080/10615800701309279
  41. Oei T.P., Sawang S., Goh Y.W., Mukhtar F. Using the Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS-21) across cultures. *International Journal of Psychology*. 2013;48(6):1018-1029. doi: 10.1080/00207594.2012.755535

42. Osman Z.J., Mukhtar F., Hashim H.A., Abdul Latiff L., Mohd Sidik S., Awang H., Ibrahim N., Abdul Rahman H., Ismail S.I., Ibrahim F., Tajik E., Othman N. Testing comparison models of DASS-12 and its reliability among adolescents in Malaysia. *Comprehensive Psychiatry*. 2014;55(7):1720-1725. doi: 10.1016/j.comppsy.2014.04.011
43. Osman A., Wong J.L., Bagge C.L., Freedenthal S., Gutierrez P.M., Lozano G. The Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21): further examination of dimensions, scale reliability, and correlates. *Journal of Clinical Psychology*. 2012;68(12):1322-1338. doi: 10.1002/jclp.21908
44. Ownsworth T., Little T., Turner B., Hawkes A., Shum D. Assessing emotional status following acquired brain injury: the clinical potential of the depression, anxiety and stress scales. *Brain Injury*. 2008;22(11):858-869. doi: 10.1080/02699050802446697
45. Parkitny L., McAuley J.H., Walton D., Pena Costa L.O., Refshauge K.M., Wand B.M., Di Pietro F., Moseley G.L. Rasch analysis supports the use of the depression, anxiety, and stress scales to measure mood in groups but not in individuals with chronic low back pain. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2012;65(2):189-198. doi: 10.1016/j.jclinepi.2011.05.010
46. Pezirkianidis C., Karakasidou E., Lakioti A., Stalikas A., Galanakis M. Psychometric properties of the Depression, Anxiety, Stress Scales-21 (DASS-21) in a Greek sample. *Psychology*. 2018;9(15):2933-2950. doi: 10.4236/psych.2018.915170
47. Ramli M., Salmiah M.A., Nurul Ain M. Validation and psychometric properties of Bahasa Malaysia version of the Depression Anxiety and Stress Scales (DASS) among diabetic patients. *Malaysian Journal of Psychiatry*. 2009;18(2):1-7.
48. Randall D., Thomas M., Whiting D., McGrath A. Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Factor Structure in Traumatic Brain Injury Rehabilitation. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*. 2017;32(2):134-144. doi: 10.1097/HTR.0000000000000250
49. Rusli B.N., Amrina K., Trivedi S., Loh K.P., Shashi M. Construct validity and internal consistency reliability of the Malay version of the 21-item depression anxiety stress scale (Malay-DASS-21) among male outpatient clinic attendees in Johor. *Medical Journal of Malaysia*. 2017;72(5):264-270.
50. Scholten S., Velten J., Bieda A., Zhang X.C., Margraf J. Testing measurement invariance of the Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS-21) across four countries. *Psychological Assessment*. 2017;29(11):1376-1390. doi: 10.1037/pas0000440
51. Shaw T., Campbell M.A., Runions K.C., Zubrick S.R. Properties of the DASS-21 in an Australian community adolescent population. *Journal of Clinical Psychology*. 2017;73(7):879-892. doi: 10.1002/jclp.22376
52. Shea T.L., Tennant A., Pallant J.F. Rasch model analysis of the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *BMC Psychiatry*. 2009;9:21. doi: 10.1186/1471-244X-9-21
53. Sinclair S.J., Siefert C.J., Slavin-Mulford J.M., Stein M.B., Renna M., Blais M.A. Psychometric evaluation and normative data for the depression, anxiety, and stress scales-21 (DASS-21) in a nonclinical sample of U.S. adults. *Evaluation and the Health Professions*. 2012;35(3):259-279. doi: 10.1177/0163278711424282
54. Singh K., Junnarkar M., Sharma S. Anxiety, stress, depression, and psychosocial functioning of Indian adolescents. *Indian Journal of Psychiatry*. 2015;57(4):367-374. doi: 10.4103/0019-5545.171841
55. Szabó M. The short version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Factor structure in a young adolescent sample. *Journal of Adolescence*. 2010;33(1):1-8. doi: 10.1016/j.adolescence.2009.05.014
56. Tonsing K.N. Psychometric properties and validation of Nepali version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21). *Asian Journal of Psychiatry*. 2014;8:63-66. doi: 10.1016/j.ajp.2013.11.001
57. Tran T.D., Tran T., Fisher J. Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. *BMC Psychiatry*. 2013;12:13-24. doi: 10.1186/1471-244X-13-24
58. Tully P.J., Zajac I.T., Venning A.J. The structure of anxiety and depression in a normative sample of younger and older Australian adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2009;37(5):717-726. doi: 10.1007/s10802-009-9306-4
59. Vasconcelos-Raposo J., Fernandes H.M., Teixeira C.M. Factor structure and reliability of the depression, anxiety and stress scales in a large Portuguese community sample. *Spanish Journal of Psychology*. 2013;16:e10. doi: 10.1017/sjp.2013.15
60. Vignola R.C., Tucci A.M. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*. 2014;155:104-109. doi: 10.1016/j.jad.2013.10.031
61. Wang K., Shi H.-S., Geng F.-L., Zou L.-Q., Tan S.-P., Wang Y., Neumann D.L., Shum D.H.K., Chan C.K. Cross-cultural validation of the Depression Anxiety Stress Scale-21 in China. *Psychological Assessment*. 2016;28(5):e88-e100. doi: 10.1037/pas0000207
62. Wise F.M., Harris D.W., Olver J.H. The DASS-14: Improving the construct validity and reliability of the Depression, Anxiety, and Stress Scale in a cohort of health professionals. *Journal of Allied Health*. 2017;46(4):e85-e90.
63. Wood B.M., Nicholas M.K., Blyth F., Asghari A., Gibson S. The utility of the short version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) in elderly patients with persistent pain: does age make a difference? *Pain Medicine*. 2010;11(12):1780-1790. doi: 10.1111/j.1526-4637.2010.01005.x
64. Xavier S., Bento E., Azevedo J., Marques M., Soares M.J., Freitas V., Mota D., Macedo A., Pereira A.T. Validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale-DASS-21 in a community sample

- of Portuguese pregnant women. European Psychiatry. 2016;33:239. doi: 10.1016/j.eurpsy.2016.01.600*
65. Xavier S., Martins M.J., Pereira A.T., Paula Amaral A., João Soares M., Roque C., Macedo A. Contribution for the Portuguese validation of the Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Comparison between dimensional models in a sample of students. *European Psychiatry. 2017;41:416. doi: 10.1016/j.eurpsy.2017.01.365*

**Сведения об авторе**

**Золотарева Алена Анатольевна** — кандидат психологических наук, научный сотрудник Международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва. E-mail: alena.a.zolotareva@gmail.com