

Русскоязычная версия Шкалы депрессии, тревоги и стресса (DASS-21)¹

1. Описание конструкта и инструмента

Шкала 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 (Lovibond, Lovibond, 1995). DASS-21 содержит три шкалы самоотчета, 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.

2. Психометрические свойства методики

Нами был проведен систематический обзор психометрических свойств оригинальной и адаптированных версий DASS-21 (Золотарева, 2020).

1 Золотарева А.А. Систематический обзор психометрических свойств Шкалы депрессии, тревоги и стресса (DASS-21) // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2020. №2. С. 26–37. DOI: 10.31363/2313-7053-2020-2-26-37.

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 г. 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 дублирующиеся ссылки, ссылки на статьи теоретического характера (научные обзоры, критические заметки, комментарии 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.

Описательная статистика DASS-21

Психометрические свойства DASS-21, переведенной и адаптированной на 20 языков, были оценены на выборке общей численностью 73 890 респондентов из 29 стран.

В 30,5% исследований представлены популяционные тестовые нормы для шкал DASS-21. На основе этих показателей, рассчитанных на выборке общей численностью 40 443 респондента 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.

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, трево-

ги и стресса как отдельных диагностических инструментов. В 5,1% исследований была представлена однофакторная структура DASS-21, оценивающая единый фактор общего дистресса (Ali, Green, 2019; Camacho, Cordero, Perkins; 2016; Tully, Zajac, Venning, 2009). В 3,4% исследований была обнаружена двухфакторная структура шкалы, в которой шкала депрессии выступала отдельным фактором, а шкалы тревоги и стресса объединялись в общий фактор (Apóstolo, Mendes, Azeredo, 2006; da Silva et al., 2016). Также в 3,4% исследований наиболее успешной оказалась бифакторная структура DASS-21, в соответствии с которой отдельные шкалы депрессии, тревоги и стресса объединяются в единый фактор общего дистресса (Shea, Tennant, Pallant, 2009; Tonsing, 2014). Наконец, в 1,7% исследований была обнаружена четырехфакторная структура, позволяющая дифференцировать шкалы стресса, эмоциональной тревоги, депрессии и соматических симптомов (Johnson et al., 2018).

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 (Osman et al., 2012), 14 (Wood et al., 2010), 17 (Ali, Green, 2019) и 18 (Osman et al., 2014) пунктов.

Надежность DASS-21

С помощью коэффициента α -Кронбаха была оценена надежность шкалы в 84,7% исследований, среди которых в 15,3% исследований 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 (Ownsworth et al., 2008).

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 (Bottesi et al., 2015), три недели (Parkitny et al., 2012) и три месяца (Gomez et al., 2014a) после первого тестирования. Далее при повторном замере через шесть месяцев шкала демонстрировала неудовлетворительные показатели надежности (Wise, Harris, Olver, 2017).

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

Таблица 1. Шкалы для оценки валидности DASS-21

№	Название шкалы	Ссылки на исследования
1	Шкала тревоги А. Бека	Antony et al., 1998; Bados et al., 2005; Bottesi et al., 2015; Dahm, Wong, Ponsford, 2013; Gloster et al., 2008; Oei et al., 2013; Osman et al., 2014; Ownsworth et al., 2008
2	Шкала депрессии А. Бека	Antony et al., 1998; Asghari, Saed, Dibajnia, 2008; Bados et al., 2005; Bottesi et al., 2015; Daza et al., 2008; Gloster et al., 2008; Oei et al., 2013; Osman et al., 2014; Wise, Harris, Olver, 2017
3	Шкала устойчивости К. Коннер и Дж. Дэвидсона	Ramli, Salmiah, Nurul, 2009
4	Опросник тревожности Ф. Коксала и К. Пауэра	Asghari, Saed, Dibajnia, 2008
5	Шкала генерализованного тревожного расстройства Р. Спицера	Dreyer, Henn, Hill, 2009; Lovibond, Lovibond, 1995
6	Шкала благодарности М. Маккалоу	Ramli, Salmiah, Nurul, 2009
7	Краткая шкала здоровья Дж. Вея	Singh, Junnarkar, Sharma, 2015

№	Название шкалы	Ссылки на исследования
8	Шкала здоровья Дж. Вея	Xavier, 2016
9	Шкала надежды К. Снайдера	Ramli, Salmiah, Nurul, 2009
10	Госпитальная шкала тревоги и депрессии	Apóstolo, Mendes, Azeredo, 2016; Kumar et al., 2019; Musa et al., 2011; Parkitny et al., 2012; Wang et al., 2016
11	Тест жизненных ориентаций М. Шейера и Ч. Карвера	Ramli, Salmiah, Nurul, 2009
12	Модифицированная шкала эмоций К. Изарда	Ramli, Salmiah, Nurul, 2009
13	Опросник настроения и тревоги Д. Уотсона и Л. Кларк	Owensworth et al., 2008
14	Многомерный опросник боли Р. Кернса	Xavier, 2016
15	Опросник соматических симптомов К. Кроенке	Lovibond, Lovibond, 1995
16	Пенсильванский опросник тревожности Т. Мейера	Gloster et al., 2008
17	Шкала воспринимаемого стресса С. Коэна	Bottesi et al., 2015
18	Краткая шкала воспринимаемого стресса С. Коэна	Lovibond, Lovibond, 1995
19	Шкала позитивного аффекта и негативного аффекта Д. Уотсона	Apóstolo, Tanner, Arfken, 2012; Bados et al., 2005; Gloster et al., 2008; Henry, Crawford, 2005; Lovibond, Lovibond, 1995; Oei et al., 2013; Osman et al., 2014
20	Опросник о наличии смысла в жизни М. Стежера	Ramli, Salmiah, Nurul, 2009
21	Опросник качества жизни М. Фриша	Gloster et al., 2008
22	Шкала самооценки М. Розенберга	Lovibond, Lovibond, 1995; Singh, Junnarkar, Sharma, 2015
23	Шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера	Ramli, Salmiah, Nurul, 2009; Tran, Tran, Fisher, 2013
24	Шкала самооценки депрессии У. Цунга	Coker, Coker, Sanni, 2018
25	Шкала личностной тревожности Ч. Спилбергера	Antony et al., 1998; Coker, Coker, Sanni, 2018; 61
26	Опросник сильных и слабых черт Р. Гудмана	Szabó, 2010
27	Шкала счастья С. Любомирски	Ramli, Salmiah, Nurul, 2009
28	Симптоматический опросник Л. Дерогатиса	Bados et al., 2005

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 (Norton, 2007) и оценки ее способности к дифференциации эмоционального дискомфорта в среде детей с различными жизненными обстоятельствами (Szabó, 2010).

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) (Beaufort et al., 2017) и протоколом скрининга для диагностики тяжести комбинированного иммунодефицита (Severe Combined Immunodeficiency, SCID) (Dahm, Wong, Ponsford, 2013), а также при сопоставлении показателей по DASS-21 в группах лиц с депрессивными и тревожными расстройствами и их сравнении с условно здоровыми респондентами (Bottesi et al., 2015).

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 отдельным 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 (Asghari, Saed, Dibajnia, 2008), 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 вдов показателя 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) (Ramli, Salmiah, Nurul Ain, 2009).

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 (Lee, Lee, Moon, 2019a), Индонезии, Малайзии, Сингапура, Тайваня, Таиланда и Шри-Ланки (Oei et al., 2013), Америки, Англии, Польши и России (Shaw et al., 2017).

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 (Apóstolo, Tanner, Arfken, 2012) и стационарных (Ng et al., 2007) условиях у пациентов с шизофренией (Wang et al., 2016), депрессией (Lee et al., 2019b), опухолями мозга (Ownsworth et al., 2008), диабетом (Ramli, Salmiah, Nurul, 2009), черепно-мозговыми травмами (Randall et al., 2017), бесплодием (Musa et al., 2011), синдромом обструктивного апноэ во сне (Nanthakumar et al., 2017), химическими зависимостями (Ali, Green, 2019) 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 (Johnson et al., 2018). 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 (Johnson et al., 2016).

Бумажная 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 (Shea, Tennant, Pallant, 2009).

2.1. Обсуждение психометрических качеств

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 73 890 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 α -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 тестированиями 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, опухолью 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 искажать 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) версии 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 (Караваева и др., 2015a; Караваева и др., 2015b; Караваева и др., 2015c; Мазо, Вассерман, Шаманин, 2012). В настоящее время ведется работа 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 может быть рекомендована в качестве инструмента для скрининга и мониторинга депрессии, тревоги и стресса в работе отечественных психологов, психиатров и психотерапевтов.

3. Стимульный материал

Инструкция

Прочитайте, пожалуйста, каждое утверждение и выберите цифру 0 («никогда»), 1 («редко»), 2 («часто») или 3 («почти всегда») в зависимости от того, насколько часто Вы испытывали подобные состояния в течение прошедшей недели.

	0	1	2	3
	Никогда	Редко	Часто	Почти всегда
	0	1	2	3
1. Мне было трудно успокоиться				
2. Я чувствовал(а) сухость во рту				
3. Мне кажется, что я не испытывал(а) никаких позитивных чувств				
4. У меня были проблемы с дыханием (например, учащенное дыхание, одышка при отсутствии физической активности)				
5. Мне было трудно проявить инициативу для того, чтобы что-то сделать				
6. Я слишком остро реагировал(а) на некоторые ситуации				
7. У меня была дрожь (например, в руках)				
8. Я чувствовал(а), что трачу много нервов				
9. Меня тревожили ситуации, в которых я мог(ла) запаниковать и выглядеть глупо				
10. Я чувствовал(а), что мне не на что надеяться				
11. Я обнаруживал(а) себя взволнованным(ой)				
12. Мне было трудно расслабиться				
13. Я чувствовал(а) себя унылым(ой) и подавленным(ой)				
14. Я был(а) нетерпим(а) ко всему, что мешало мне в моих делах				
15. Я был(а) близок(ка) к панике				
16. Я не мог(ла) ничем увлечься				
17. Мне казалось, что как человек я ничего не стою				
18. Я чувствовал(а), что был(а) довольно обидчив(а)				
19. Я чувствовал(а) работу своего сердца при отсутствии физической активности (например, ощущение увеличения частоты сердечных сокращений, пропуска сердечных ударов)				
20. Мне было страшно без всякой на то причины				
21. Мне казалось, что жизнь бессмысленна				

Ключ

При подсчете показателей по шкалам депрессии, тревоги и стресса необходимо сложить оценки респондента в соответствии с ключами (шкала депрессии: пункты 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21; шкала тревоги: пункты 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20; шкала стресса: пункты 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18).

При интерпретации результатов DASS-21 можно ориентироваться на следующие тестовые нормы и характеристики:

Низкий уровень

Средний уровень

Высокий уровень

Шкала депрессии

0 баллов

Отсутствие переживаний депрессивного спектра

От 0 до 8 баллов

Переживания симптомов депрессивного спектра от легкой депрессии (субдепрессии) до выраженной депрессии средней тяжести

Свыше 8 баллов

Тяжелая депрессия. Переживание апатии и ангедонии. Ощущение безнадежности и бессмысленности жизни. Отсутствие интереса ко всем занятиям. Склонность к самоуничтожению и суицидальным мыслям. Раздражительность и плохое настроение. Нарушение сна и плохой аппетит

Шкала тревоги

0 баллов

Отсутствие тревожных переживаний

От 0 до 7 баллов

Наличие тревожных переживаний от легких до клинически выраженной тревоги

Свыше 7 баллов

Высокая степень тревоги. Переживание сильного возбуждения и перенапряжения. Ожидание отрицательных событий, трудноопределимые предчувствия

Шкала стресса

Менее 2 баллов

Отсутствие симптомов состояния стресса

От 2 до 10 баллов

Наличие стресса. Переживания от легкого напряжения до нагрузки высокой степени интенсивности

Свыше 10 баллов

Сильный стресс. Переживание нервного возбуждения и раздражительности. Состояние повышенного напряжения. Неспособность расслабиться