

## АПРОБАЦИЯ И ВАЛИДИЗАЦИЯ МЕТОДИК TESTING AND VALIDATING INSTRUMENTS

Научная статья | Original paper

### Валидация русскоязычной версии Шкалы вторичного травматического стресса на выборке специалистов, оказывающих помощь детям с ОВЗ и инвалидностью и их семьям

Е.В. Казенная<sup>1</sup> ✉, А.А. Золотарева<sup>1</sup>, А.С. Ульянова<sup>2</sup>,  
Н.А. Лебедева<sup>3</sup>, Д.А. Карпова<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Национальный исследовательский университет

«Высшая школа экономики», Москва, Российская Федерация

<sup>2</sup> Московский педагогический государственный университет,

Москва, Российская Федерация

<sup>3</sup> Независимый исследователь, Москва, Российская Федерация

<sup>4</sup> Институт коррекционной педагогики, Москва, Российская Федерация

✉ kazennayahelen@gmail.com

#### Резюме

**Контекст и актуальность.** Одним из наиболее широко используемых инструментов оценки вторичного травматического стресса является одноименная шкала STSS (Secondary Traumatic Stress Scale). Опросник, включающий 17 пунктов, зарекомендовал себя в международных исследованиях как надежный и валидный инструмент, демонстрирующий высокие показатели внутренней согласованности и конструктивной валидности. Настоящее исследование направлено на анализ психометрических свойств русскоязычной версии Шкалы вторичного травматического стресса (STSS). Основная гипотеза заключается в том, что методика обладает высокой надежностью и валидностью в условиях российской выборки. **Методы и материалы.** В исследовании приняли участие 2382 респондента, из них 2284 (95,9%) женщин и 98 (4,1%) мужчин в возрасте от 19 до 79 лет ( $M = 46,1$ ;  $SD = 11,8$ ;  $Me = 47$ ).

Участники заполнили русскоязычную версию шкалы STSS, а также набор шкал: PCL-5 (Контрольный чек-лист симптомов ПТСР), MBI (Опросник для диагностики эмоционального выгорания), PHQ-9 (Опросник здоровья пациентов, оценивающий симптомы депрессии), GAD-7 (Шкала генерализованного тревожного расстройства) и PSS-10 (Шкала воспринимаемого стресса). **Результаты.** Анализ психометрических характеристик показал высокую внутреннюю согласованность русскоязычной версии STSS. Результаты конфирматорного факторного анализа подтвердили бифакторную структуру шкалы, что свидетельствует о ее факторной валидности. Установлены высокие корреляции между STSS и показателями ПТСР, депрессии, тревожности, эмоционального истощения и воспринимаемого стресса, что подтверждает конвергентную валидность шкалы. **Выводы.** Выборка характеризуется высокой профессиональной однородностью и релевантна для изучения вторичного травматического стресса у специалистов помогающих профессий. Русскоязычная версия шкалы STSS имеет устойчивую бифакторную структуру, подтвержденную конфирматорным факторным анализом, и характеризуется высокими уровнями надежности и валидности. Полученные данные подтверждают, что адаптированная шкала является психометрически надежным и валидным инструментом для диагностики вторичного травматического стресса в русскоязычной популяции.

**Ключевые слова:** STSS, вторичный травматический стресс, помогающие профессии, образование, факторная структура, статистика, психометрические свойства, демографические особенности

**Для цитирования:** Казенная, Е.В., Золотарева, А.А., Ульянова, А.С., Лебедева, Н.А., Карпова, Д.А. (2025). Валидация русскоязычной версии шкалы вторичного травматического стресса на выборке специалистов, оказывающих помощь детям с ОВЗ и инвалидностью и их семьям. *Консультативная психология и психотерапия*, 33(4), 76—95. <https://doi.org/10.17759/cpp.2025330404>

## Validation of the Russian version of the Secondary Traumatic Stress Scale on a sample of professionals providing support to children with special educational needs and disabilities and their families

E.V. Kazennaya<sup>1</sup> ✉, A.A. Zolotareva<sup>1</sup>, A.C. Ulyanova<sup>2</sup>,  
N.A. Lebedeva<sup>3</sup>, D.A. Karpova<sup>4</sup>

<sup>1</sup> HSE University, Moscow, Russian Federation

<sup>2</sup> Moscow Pedagogical State University, Moscow, Russian Federation

<sup>3</sup> Independent researcher, Moscow, Russian Federation

<sup>4</sup> The Federal State Budget Scientific Institution «Institute of Special Education», Moscow, Russian Federation

✉ kazennayahelen@gmail.com

### *Abstract*

**Context and Relevance.** One of the most widely used instruments for assessing secondary traumatic stress (STS) is the Secondary Traumatic Stress Scale (STSS). This 17-item questionnaire has demonstrated strong reliability and construct validity across international studies, with consistently high internal consistency and robust psychometric performance. The present study evaluates the psychometric properties of the Russian-language adaptation of the STSS. The primary **hypothesis** is that the factor structure of the Russian version aligns with the original model, and that the instrument exhibits strong reliability and validity within a Russian-speaking sample. **Methods and Materials.** The sample included 2,382 participants: 2,284 women (95,9%) and 98 men (4,1%), aged 19 to 79 years ( $M = 46,1$ ,  $SD = 11,8$ ,  $Me = 47$ ). Respondents completed the Russian version of the STSS alongside a battery of validated measures: the PCL-5 (PTSD symptoms), MBI (emotional burnout), PHQ-9 (depressive symptoms), GAD-7 (anxiety symptoms), and PSS-10 (perceived stress). **Results.** Psychometric analysis revealed excellent internal consistency for the Russian STSS. Confirmatory factor analysis supported a bifactor structure, confirming its factorial validity. Strong positive correlations were observed between STSS scores and measures of PTSD, depression, anxiety, emotional exhaustion, and perceived stress, providing robust evidence for convergent validity. **Conclusions.** The sample is highly representative of helping professionals, making it well-suited for research on secondary traumatic stress. The Russian STSS demonstrates a stable bifactor model, confirmed through rigorous factor analysis, and exhibits high reliability and validity. Findings support the adapted scale as a psychometrically sound tool for assessing secondary traumatic stress in Russian-speaking populations.

**Keywords:** STSS, secondary traumatic stress, helping professions, education, factor structure, statistics, psychometric properties, demographic characteristics

**For citation:** Kazennaya, E.V., Zolotareva, A.A., Ulyanova, A.C., Lebedeva, N.A., Karpova, D.A. (2025). Validation of the Russian version of the Secondary Traumatic Stress Scale on a sample of professionals providing support to children with special educational needs and disabilities and their families. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 33(4), 76—95. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpp.2025330404>

## Введение

Специалисты помогающих профессий (психология, сфера образования, дефектология, социальная работа, медицина, сестринское дело, правоохранительные органы, исправительные учреждения и гуманитарная помощь) подвержены риску развития симптомов, сходных с посттравматическим стрессовым расстройством, вследствие вовлечения в переживания клиентов или пациентов (Bride, 2007; Kintzle et al., 2013; Lawson et al., 2019). Вторичный травматический стресс является формой посттравматического стресса, возникающего у специалистов в результате косвенного контакта с травматическим опытом других людей, и в научной литературе описывается совокупностью симптомов, включающих симптомы вторжения, избегание, негативные изменения в настроении и когнитивных функциях, а также повышенную реактивность и гипервозбуждение (Bride et al., 2025). Вторичный травматический стресс представляет собой феномен, характерный для специалистов, регулярно взаимодействующих с людьми, пережившими неблагоприятный опыт. На данный момент в диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам (DSM-5; Американская психиатрическая ассоциация, APA, 2013) отмечено, что вторичный травматический стресс может возникать у лиц, косвенно подвергшихся травме (Hensel et al., 2015), а симптомы варьируются от очень легких до достаточно тяжелых (Bride, 2007). Результаты исследований демонстрируют наличие симптомов вторичного травматического стресса среди 70% социальных работников, 75% консультантов по расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, 85% медсестер отделений неотложной помощи и 92% работников служб защиты детей (Bride, 2007; Bride, Jones, & MacMaster, 2007; Bride & Kintzle, 2011; Domínguez-Gómez & Rutledge, 2009). Адекватная оценка уровня вторичного травматического стресса является важным элементом мониторинга благополучия в этих профессиях.

Одним из наиболее востребованных инструментов измерения вторичного травматического стресса является Шкала вторичного травматического стресса, STSS (Secondary Traumatic Stress Scale, STSS) (Bride

et al., 2004). Опросник STSS состоит из 17 пунктов и продемонстрировал отличную внутреннюю согласованность и конструктивную валидность (Bride et al., 2004; Kintzle et al., 2013). Данная шкала была переведена и адаптирована в ряде стран, таких как Франция (Jacobs et al., 2019), Япония (Kitano et al., 2021), Италия (Grandi et al., 2025), Турция (Çelik & Altınışik, 2021), Китай (He et al., 2022) и др. Для достоверного и валидного применения данного опросника в русскоязычной популяции требуется его адаптированная версия. Настоящее исследование направлено на валидацию русскоязычной версии STSS на выборке специалистов помогающих профессий.

## Материалы и методы

**Процедура.** Данные были собраны в 2024 году с использованием онлайн-анкетирования посредством электронной рассылки. Приглашения к участию в исследовании рассылались через Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Институт коррекционной педагогики» (ФГБНУ «И КП»). Это позволило охватить широкую географически распределенную выборку и обеспечить доступ к целевой аудитории. *Критерии включения* в выборку: специалисты помогающих профессий, работающие с семьями и детьми с ОВЗ; постоянное проживание на территории Российской Федерации в период проведения исследования; добровольное согласие на участие в исследовании.

**Участники исследования.** В исследовании приняли участие 2382 респондента, из которых 2284 (95,9%) женщин и 98 (4,1%) мужчин в возрасте от 19 до 79 лет ( $M = 46,1$ ;  $SD = 11,8$ ;  $Me = 47$ ). В данной выборке представлены преимущественно женщины (что характерно для данной профессии) среднего возраста с высоким образовательным уровнем — 86,4% имеют высшее образование. В исследовании представлены преимущественно педагоги — 1472 человек (61,8%), а также дефектологи — 460 человек (19,3%), психологи — 405 человек (17%), социальные работники — 30 человек (1,3%) и другие профессии в рамках образования и оказания помощи семьям и их детям с ограниченными возможностями здоровья — 15 человек (0,6%).

**Инструменты.** Применялись анкета, содержащая блок социально-демографических характеристик, а также батарея методик, в которую вошли:

1. *Шкала вторичного травматического стресса (Secondary Traumatic Stress Scale, STSS)*. Разработана Б.А. Брайдом (B.A. Bride) и направлена

на оценку симптоматики вторичного травматического стресса у специалистов, работающих с учениками, клиентами и пациентами, имеющими тяжелый жизненный опыт. STSS основана на диагностических критериях посттравматического стрессового расстройства из DSM-IV и адаптирована к профессиональному контексту, в котором специалисты подвергаются косвенному воздействию травматических историй клиентов и пациентов. STSS отличается от оценки ПТСР тем, что формулировки инструкций и пунктов, специфичных для стрессора (пункты 2, 3, 6, 10, 12, 13, 14, 17), были разработаны таким образом, чтобы травматический стрессор идентифицировался как воздействие на клиентов. В настоящем исследовании использовалась 17-пунктовая версия шкалы, пункты которой оцениваются по 5-балльной шкале Ликерта (от 1 — «никогда» до 5 — «очень часто»). STSS включает три субшкалы, соответствующие трем кластерам симптомов ПТСР: интрузии (например, навязчивые мысли о переживаниях клиента), избегание (например, стремление избегать напоминаний о травматических историях) и повышенная возбудимость (например, гипербдительность, раздражительность, нарушения сна) (Bride et al., 2004). Суммарный балл по шкале варьируется от 0 до 68, при этом показатель 40 рассматривается как пороговый, указывающий на клинически значимый уровень вторичного травматического стресса. Текст русскоязычной версии STSS представлен в Приложении.

2. *Контрольный чек-лист посттравматического стрессового расстройства (PCL-5)*, разработанный У.Б. Уэзерсом и коллегами. PCL-5 соответствует критериям DSM-5 и предназначен для оценки выраженности симптомов ПТСР. На русскоязычной выборке адаптирован командой лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях ИП РАН (Тарабрина и др., 2017). Опросник содержит 20 пунктов, сгруппированных в четыре кластера: симптомы навязчивого повторения, симптомы избегания, негативные изменения в когнитивно-эмоциональной сфере, симптомы возбуждения. Каждый пункт оценивается по 5-балльной шкале Ликерта (от 0 — «совсем нет» до 4 — «очень сильно») в зависимости от частоты проявления симптомов за последний месяц. Суммарный балл варьируется от 0 до 80; 33 балла — пороговое значение для скрининга, хотя может варьироваться в зависимости от популяции.

3. *Шкала генерализованного тревожного расстройства (GAD-7)*, разработанная Р. Спитцером и соавторами и адаптированная на русский язык А.А. Золотаревой (Золотарева, 2023а). Оценивает выраженность тревож-

ной симптоматики за последние две недели. GAD-7 состоит из 7 пунктов, оцениваемых по 4-балльной шкале Ликерта (от 0 — «никогда» до 3 — «почти каждый день»). Показатель 10 и выше рассматривается как клинически значимый признак, указывающий на высокую вероятность наличия генерализованного тревожного расстройства.

4. *Опросник здоровья пациента (PHQ-9)*, авторами которого являются К. Кроенке с коллегами (адаптация Золотарева, 2023b). Содержит 9 пунктов, соответствующих диагностическим критериям большого депрессивного расстройства по DSM-5. Оценивается частота симптомов за последнюю неделю по 4-балльной шкале (от 0 — «никогда» до 3 — «почти каждый день»). Значение 10 и выше считается пороговым для предположительного диагноза большого депрессивного расстройства.

5. *Шкала воспринимаемого стресса (PSS-10)*, разработанная Ш. Коэном и адаптированная А.А. Золотаревой (Золотарева, 2023с), оценивает степень, в которой человек воспринимает жизненные события как превосходящие его ресурсы. Десятипунктовая версия включает два аспекта: дистресс и совладание. Ответы даются по 5-балльной шкале Ликерта (от 0 — «никогда» до 4 — «очень часто»); обратные пункты реверсируются перед суммированием. Более высокий суммарный балл указывает на более высокий уровень воспринимаемого стресса.

6. *Опросник профессионального выгорания* (Водопьянова, Старченкова, Наследов, 2013) представляет собой модифицированную версию шкалы выгорания Маслач и является наиболее часто используемым инструментом для оценки профессионального выгорания. Включает 22 пункта, сгруппированных по трем измерениям: эмоциональное истощение (9 пунктов), деперсонализация (5 пунктов) и редукция профессиональных достижений (8 пунктов). Пункты оцениваются по 7-балльной шкале Лайкерта (от 0 — «никогда» до 6 — «ежедневно»). Высокие баллы по первым двум субшкалам и низкие по третьей шкале свидетельствуют о выраженном выгорании.

**Анализ данных.** Обработка и статистический анализ данных проводились с использованием программного пакета Jamovi (версия 2.6; The jamovi project, 2024). Первоначально был проведен анализ качества данных, включавший оценку доли пропущенных значений. Обработка данных включала расчет описательных статистик (средние значения, стандартные отклонения, медианы). Для изучения психометрических характеристик применялись методы корреляционного анализа (включая коэффициент  $r$  Пирсона), коэффициент Кронбаха и конфирматорный факторный анализ.

## Результаты

**Процедура перевода.** Перевод опросника STSS с английского на русский язык осуществлялся с использованием многоэтапной процедуры обратного перевода. Первоначальный перевод выполняли авторы исследования, после чего два билингвальных специалиста по психометрике и клинической психологии провели обратный перевод на английский язык и сопоставили его с оригинальной версией.

**Описательная статистика.** В табл. 1 представлена описательная статистика для пунктов STSS.

Таблица 1 / Table 1

### Описательная статистика и надежность пунктов STSS (N = 2382 чел.)

#### Descriptive statistics and reliability of the STSS items (N = 2382)

Пункт/ Item	M	SD	Экспессе / Kurtosis	Асимметрия / Skewness
Пункт 1/ Item 1	1,90	0,96	0,36	0,92
Пункт 2/ Item 2	1,61	0,86	1,91	1,46
Пункт 3/ Item 3	1,44	0,73	3,11	1,78
Пункт 4/ Item 4	1,96	1,01	0,34	0,95
Пункт 5/ Item 5	1,85	0,99	0,52	1,05
Пункт 6/ Item 6	1,68	0,92	0,66	1,41
Пункт 7/ Item 7	1,73	0,95	0,44	1,34
Пункт 8/ Item 8	2,06	1,00	0,30	0,85
Пункт 9/ Item 9	1,96	0,94	0,01	0,76
Пункт 10/ Item 10	2,05	1,06	0,30	0,75
Пункт 11/ Item 11	1,88	0,91	0,10	0,81
Пункт 12/ Item 12	1,47	0,83	3,69	1,97
Пункт 13/ Item 13	1,38	0,73	4,31	2,08
Пункт 14/ Item 14	1,85	1,00	0,52	1,07
Пункт 15/ Item 15	1,93	0,94	0,48	0,92
Пункт 16/ Item 16	1,67	0,87	1,29	1,28
Пункт 17/ Item 17	1,45	0,74	2,45	1,65
Субшкала AVT «Симптомы вторжения» / Intrusion	5,21	4,99	1,09	1,11



Пункт/ Item	M	SD	Экспесс / Kurtosis	Асимметрия / Skewness
Субшкала INT «Симптомы избега- ния» / Avoidance	3,16	3,33	1,85	1,30
Субшкала ART «Симптомы гипервоз- буждения» / Arousal	4,48	3,90	0,52	0,87
Общая шкала / Total score	12,9	11,6	1,21	1,08

*Примечание:* M = среднее; SD = стандартное отклонение; стандартная ошибка эксцесса = 0,050, стандартная ошибка асимметрии = 0,100.

*Note:* M = mean; SD = standard deviation; standard error of kurtosis = 0,050, standard error of skewness = 0,100.

**Факторная структура.** Для оценки структуры шкалы были протести-рованы три модели: однофакторная (все пункты объединены в общий фактор), трехфакторная (по отдельным симптомным кластерам: «втор-жение», «избегание», «гипервозбуждение») и бифакторная (все пункты шкалы входят в общий фактор вторичного травматического стресса, а также в один из трех специфических факторов: «вторжение», «избегание», «гипервозбуждение»). Результаты оценки моделей показали, что бифак-торная модель демонстрирует наилучшее соответствие данным (табл. 2).

Таблица 2 / Table 2

**Индексы соответствия конфирматорных факторных моделей STSS**  
**Conformity indices of confirmatory factor models STSS**

Модели / Models	$\chi^2$	df	RMSEA (90% CI)	SRMR	CFI	TLI
Модель 1: однофактор- ная / Model 1: single- factor	975*	119	0,055	0,039	0,997	0,996
Модель 2: трехфактор- ная / Model 2: three- factor	855*	116	0,052	0,037	0,997	0,997
Модель 3: бифактор- ная / Model 3: bifactor	441*	96	0,039	0,027	0,999	0,998

*Примечание:* «\*» —  $\chi^2$  статистически значим на уровне  $p < 0,001$ .

*Note:* «\*» —  $\chi^2$  is statistically significant at the level of  $p < 0,001$ .

В табл. 3 по результатам КФА представлены факторные нагрузки пунктов бифакторной модели STSS.

Таблица 3 / Table 3  
**Факторные нагрузки пунктов STSS (по результатам КФА) /**  
**Factor loadings of STSS items (based on CFA results)**

Пункт / Item	Факторные нагрузки КФА на общий фактор / CFA factor loadings on the general factor	Факторные нагрузки КФА на специфический фактор / CFA factor loadings on the specific factor
Пункт 1 / Item 1	0,599	0,373
Пункт 2 / Item 2	0,555	0,578
Пункт 3 / Item 3	0,517	0,373
Пункт 4 / Item 4	0,411	0,435
Пункт 5 / Item 5	0,618	0,419
Пункт 6 / Item 6	0,757	0,207
Пункт 7 / Item 7	0,717	0,257
Пункт 8 / Item 8	0,511	0,492
Пункт 9 / Item 9	0,645	0,412
Пункт 10 / Item 10	0,698	0,154
Пункт 11 / Item 11	0,602	0,348
Пункт 12 / Item 12	0,851	0,011
Пункт 13 / Item 13	0,757	0,016
Пункт 14 / Item 14	0,877	–0,048
Пункт 15 / Item 15	0,711	0,177
Пункт 16 / Item 16	0,692	0,196
Пункт 17 / Item 17	0,777	0,030

*Примечание:* КФА = конфирматорный факторный анализ.

*Note:* CFA = confirmatory factor analysis.

**Внутренняя надежность.** Шкала STSS показала высокий уровень внутренней надежности и согласованности измерительных позиций. Коэффициент  $\alpha$  Кронбаха достиг 0,95 для общего балла по шкале, что указывает на превосходную надежность. Показатели надежности субшкал «Симптомы избегания» ( $\alpha = 0,88$ ), «Симптомы вторжения» ( $\alpha = 0,83$ ) и «Симптомы гипервозбуждения» ( $\alpha = 0,88$ ) были высокими. Конвергентную валидность русскоязычной версии STSS доказывают позитивные взаимосвязи между показателями вторичного травматического стресса, посттравматического стрессового расстройства, профессионального выгорания, депрессии, тревоги и стресса (табл. 4).

Таблица 4 / Table 4

**Корреляционная матрица**  
**Correlation matrix**

Шкалы / Scales	Субшкала «Симптомы вторжения» / STSSINT Intrusion	Субшкала «Симптомы избегания» / STSSAVT Avoidance	Субшкала «Симптомы гипервозбуждения» / STSSART Arousal	Общая шкала / STSST Total score
<i>Контрольный чек-лист посттравматического стрессового расстройства, PCL-5 / The Posttraumatic Stress Disorder Checklist, PCL-5</i>				
PCL-5П. Симптомы навязчивого повторения / Re-experiencing (Intrusion)	0,455***	0,434***	0,473***	0,482***
PCL-5И. Симптомы избегания / Avoidance	0,415***	0,391***	0,420***	0,435***
PCL-5НИ. Негативные изменения в когнитивно-эмоциональной сфере / Negative Alterations in Cognitions and Mood	0,585***	0,530***	0,582***	0,605***
PCL-5В. Симптомы возбуждения / Alterations in Arousal and Reactivity	0,654***	0,597***	0,697***	0,694***
PCL-5Т. Общий балл / Total score	0,644***	0,595***	0,677***	0,678***
<i>Шкала профессионального выгорания / Maslach Burnout Inventory, MBI</i>				
МВІВ. Эмоциональное истощение / Emotional Exhaustion (EE)	0,712***	0,597***	0,679***	0,711***
МВІД. Деперсонализация / Depersonalization (DP)	0,604***	0,509***	0,556***	0,596***
МВІРА. Профессиональная успешность (Редукция персональных достижений) / Professional Efficacy (reduced personal accomplishment)	0,227***	0,154***	0,201***	0,208***

Шкалы / Scales	Субшкала «Симптомы вторжения» / STSSINT Intrusion	Субшкала «Симптомы избегания» / STSSAVT Avoidance	Субшкала «Симптомы гипервозбуждения» / STSSART Arousal	Общая шкала / STSST Total score
МВІТ. Общий балл / Total score	0,573***	0,467***	0,526***	0,558***
<i>Опросник здоровья пациента / Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9</i>				
PHQ-9Т. Общий балл / Total score	0,678***	0,557***	0,679***	0,688***
<i>Шкала генерализованного тревожного расстройства GAD-7 / Generalized Anxiety Disorder-7</i>				
GAD-7. Общий балл / Total score	0,654***	0,549***	0,663***	0,668***
<i>Шкала воспринимаемого стресса / Perceived Stress Scale-10, PSS-10</i>				
PSS-10Di	0,642***	0,536***	0,640***	0,652***
PSS-10Cоп	0,204***	0,125***	0,186***	0,184***
PSS-10Т. Общий балл / Total score	0,551***	0,435***	0,538***	0,545***

Примечание: «\*\*\*» —  $p < 0,001$ .

Note: «\*\*\*» —  $p < 0,001$ .

## Обсуждение результатов

В настоящем исследовании представлена адаптация русскоязычной версии Шкалы вторичного травматического стресса (Secondary Traumatic Stress Scale, STSS) на выборке специалистов помогающих профессий (Bride et al., 2004). Участниками выступили профессионалы, работающие с детьми и семьями, имеющими ограниченные возможности здоровья (ОВЗ) и инвалидность. Основную долю выборки составили педагоги (61,8%), дефектологи (19,3%) и психологи (17%) отдельных и инклюзивных образовательных учреждений Российской Федерации.

Адаптация шкалы вторичного травматического стресса (STSS) в разных странах показала неоднозначные результаты при факторизации данных. Японская версия подтвердила двухфакторную модель (дистресс, связанный

с клиентом и с травмой), превосходящую оригинальную трехфакторную по соответствию данным (Kitano et al., 2021). Китайская адаптация подтвердила двухфакторную модель с хорошими показателями соответствия и высокой надежностью (He et al., 2022). Итальянская адаптация показала трехфакторную структуру с небольшими корректировками и продемонстрировала хорошую валидность, подтвержденную связями с профессиональными переменными (Grandi et al., 2025). В отличие от них, турецкая версия имела однофакторную структуру, что указывает на культурные различия в восприятии симптомов травматического стресса (Çelik & Altınışık, 2021).

В сравнении с этими вариантами адаптации, анализ базовых психометрических характеристик русскоязычной адаптации STSS выявил несколько значимых закономерностей. Во-первых, опросник продемонстрировал высокую надежность (о чем свидетельствуют соответствующие коэффициенты внутренней согласованности по коэффициенту Кронбаха), что соответствует результатам зарубежных исследований, продемонстрировавших внутреннюю согласованность и конструктивную валидность STSS (Bride et al., 2004). Во-вторых, результаты конфирматорного факторного анализа подтвердили бифакторную структуру шкалы. Бифакторная модель показала наилучшие индексы соответствия модели данным, что позволяет обоснованно выделять субшкалы, отражающие симптомы вторжения, избегания и гипервозбуждения. При этом однофакторная и трехфакторная модели также продемонстрировали высокие показатели соответствия, что указывает на потенциал русскоязычной версии STSS как инструмента с высокой диагностической ценностью и согласуется с данными факторного анализа оригинальной версии шкалы, подтверждая факторную валидность STSS в русскоязычной выборке (Bride et al., 2004).

Высокие корреляции между шкалой вторичного травматического стресса (STSS) и показателями ПТСР (PCL-5), воспринимаемого стресса (PSS-10Di), депрессии (PHQ-9), тревожности (GAD-7) и эмоционального выгорания (MBIB) подтверждают ее хорошую конвергентную валидность. Сильная корреляция между STSS и PCL-5 демонстрирует значительное симптоматическое перекрытие, что обусловлено тем, что STSS основана на критериях ПТСР, но ориентирована на вторичный травматический стресс. Наибольшие связи выявлены между вторичным травматическим стрессом (STSS) и эмоциональным истощением (MBIB), что свидетельствует о том, что хронический стресс у работающих специалистов с семьями и детьми с ОВЗ и инвалидностью проявляется как в форме выгорания, так и травматических симптомов. Высокие связи с GAD-7 объясняются общностью симптомов, таких как гипербдительность, раздражитель-

ность и нарушения сна, характерных как для вторичного травматического стресса, так и для генерализованного тревожного расстройства.

Выборка характеризуется высокой профессиональной однородностью, так как 92% респондентов работают в образовательных организациях, что делает ее релевантной для изучения феномена вторичного травматического стресса в контексте системы образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

## Выводы

1. Русскоязычная версия STSS имеет устойчивую бифакторную структуру, подтвержденную конфирматорным факторным анализом, что свидетельствует о ее факторной валидности.

2. Высокие корреляции с показателями ПТСР, депрессии, тревожности, эмоционального выгорания и общего стресса подтверждают хорошую конвергентную валидность шкалы STSS, что указывает на ее клиническую и исследовательскую значимость.

3. Слабые корреляции STSS с профессиональной успешностью и совладанием со стрессом свидетельствуют о том, что STSS не измеряет позитивные аспекты адаптации.

4. В целом, высокие баллы по нескольким шкалам могут отражать единый процесс дезадаптации у специалистов помогающих профессий.

**Ограничения.** Исследование имеет ряд ограничений, определяющих направления дальнейших психометрических исследований. Основным ограничением является гендерный дисбаланс выборки: 95,9% участников являются женщинами. Тем не менее, данное соотношение отражает реальную гендерную структуру помогающих профессий в российской системе образования. Второе ограничение связано с появлением новой 6-пунктовой шкалы (Secondary Trauma Impact Scale (STIS), публикация которой состоялась в 2025 году (Bride et al., 2025).

**Limitations.** However, the study has several limitations that point to important directions for future psychometric research. The primary limitation is the gender imbalance in the sample: 95,9% of participants were women. Nevertheless, this proportion reflects the actual gender distribution within helping professions in the Russian educational system. A second limitation concerns the recent development of a new 6-item scale — the Secondary Trauma Impact Scale (STIS), published in 2025 (Bride et al., 2025).

### Список источников / References

1. Водопьянова, Н.Е., Старченкова, Е.С., & Наследов, А.Д. (2013). Стандартизированный опросник «Профессиональное выгорание» для специалистов социально-экономических профессий. Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология, 4, 17—27.  
Vodopyanova N.E., Starchenkova E.S., Nasledov A.D. Standardized questionnaire “Professional burnout” for specialists of socioeconomic professions. Bulletin of St. Petersburg University. Sociology, 4, 17—27 (In Russ.).
2. Золотарева, А.А. (2023a). Адаптация русскоязычной версии шкалы генерализованного тревожного расстройства (Generalized Anxiety Disorder-7). *Консультативная психология и психотерапия*, 31(4), 31—46. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310402>  
Zolotareva, A.A. (2023a). Adaptation of Russian Version of Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7). *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 31(4), 31—46. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310402>
3. Золотарева, А.А. (2023b). Диагностика депрессии: Психометрическая оценка русскоязычной версии опросника здоровья пациента (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9). *Клиническая и специальная психология*, 12(4), 107—121. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120406>  
Zolotareva, A.A. (2023b). Depression Diagnostics: Psychometric Evaluation of Russian Version of Patient Health Questionnaire (PHQ-9). *Clinical Psychology and Special Education*, 12(4), 107—121. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120406>
4. Золотарева, А.А. (2023c). Психометрические свойства русскоязычной версии Шкалы воспринимаемого стресса (версии PSS-4, 10, 14). *Клиническая и специальная психология*, 12(1), 18—42. <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120102>  
Zolotareva A.A. (2023c). Psychometric Properties of the Russian Version of the Perceived Stress Scale (PSS-4, 10, 14). *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya*=Clinical Psychology and Special Education, 12(1), 18—42. (In Russ., abstr. in Engl.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120102>
5. Тарабрина, Н.В., Харламенкова, Н.Е., Падун, М.А., Хажуев, И.С., Казымова, Н.Н., Быховец, Ю.В., Дан, М.В. Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности. М.: Институт психологии РАН, 2017.  
Tarabrina, N.V., Kharlamenkova, N.E., Padun, M.A., Khazhuyev, I.S., Kazymova, N.N., Bykhovets, Yu.V., Dan, M.V. Intense stress in the context of psychological safety. Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, 2017.
6. Bride, B.E. (2025). Secondary Trauma Impact Scale: Development and Initial Validation. *Social Work Research*, 49(1), 35—43. <https://doi.org/10.1093/swr/svae027>
7. Bride, B.E., Jones, J.L., & MacMaster, S.A. (2007a). Correlates of secondary traumatic stress in child protective services workers. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 4(3-4), 69—80. [https://doi.org/10.1300/J394v04n03\\_05](https://doi.org/10.1300/J394v04n03_05)
8. Bride, B.E., & Kintzle, S. (2011). Secondary traumatic stress, job satisfaction, and occupational commitment in substance abuse counselors. *Traumatology*, 17(1), 22—28. <https://doi.org/10.1177/1534765610395617>

9. Bride, B.E., Robinson, M.M., Yegidis, B., & Figley, C.R. (2004). Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Research on social work practice*, 14(1), 27—35. <https://doi.org/10.1177/1049731503254106>
10. Bride, B.E., Radey, M., & Figley, C.R. (2007b). Measuring compassion fatigue. *Clinical social work journal*, 35(3), 155—163. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7>
11. Çelik, S.B., & Altınışık, M. S. (2021). Adaptation of Secondary Traumatic Stress Scale to Turkish for social media users: Reliability and validity study. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 11(60), 1—12.
12. Dominguez-Gomez, E., & Rutledge, D.N. (2009). Prevalence of secondary traumatic stress among emergency nurses. *Journal of Emergency Nursing*, 35, 199—204. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2008.05.003>
13. Epskamp, S., Stuber, S., Nak, J., Veenman, M., Jorgensen, T.D. (2019). semPlot: Path Diagrams and Visual Analysis of Various SEM Packages' Output. [R Package]. URL: <https://CRAN.R-project.org/package=semPlot>
14. Gallucci, M., Jentschke, S. (2021). SEMlj: jamovi SEM Analysis. [jamovi module]. URL: <https://semlj.github.io/>
15. Grandi, A., Zito, M., Bride, B., Maran, D. A., & Colombo, L. (2025). Working with trauma: The validation of the Italian Secondary Traumatic Stress Scale. *Traumatology*. <https://doi.org/10.1037/trm0000606>
16. Hatcher, S.S., Bride, B.E., Oh, H., & Pantino, L. (2011). Secondary traumatic stress in juvenile justice workers: An assessment of DJJ education staff exposure to trauma imagery. *Journal of Correctional Healthcare*, 17, 208—217. <https://doi.org/10.1177/1049731513517142>
17. Hensel, J.M., Ruiz, C., Finney, C., & Dewa, C.S. (2015). Meta-analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of traumatic stress*, 28(2), 83—91. <https://doi.org/10.1002/jts.21998>
18. He, Y., Liu, Z., Zhang, J., Yao, J., Xiao, H., & Wan, H. (2022). Validity and reliability of the secondary traumatic stress scale—Chinese Version. *Frontiers in Surgery*, 9, e882712. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2022.882712>
19. Jacobs, I., Charmillot, M., Martin Soelch, C., & Horsch, A. (2019). Validity, reliability, and factor structure of the secondary traumatic stress scale-French version. *Frontiers in psychiatry*, 10, e191. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00191>
20. Kahil, A., & Palabıyıkoglu, R. (2018). Secondary traumatic stress in Turkish aid workers: Adaptation of a measure and investigation of secondary traumatic stress. *Journal of Clinical Psychology Research*, 2(3), 107—116.
21. Kintzle, S., Yarvis, J.S., & Bride, B.E. (2013). Secondary traumatic stress in military primary and mental health care providers. *Military medicine*, 178(12), 1310—1315. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-13-00087>
22. Kitano, M., Shoji, K., Nakaita, I., Sano, S., Tachibana, S., Bride, B.E., & Nagamine, M. (2021). Validity and reliability of the secondary traumatic stress scale-Japanese version. *Neuropsychopharmacology reports*, 41(4), 476—484. <https://doi.org/10.1002/npr2.12207>



23. Kroenke, K., Spitzer, R., Williams, J.B.W. (2001) The PHQ-9. Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606—613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>

24. Lawson, H., Caringi, J., Gottfried, R., Bride, B. E., & Hydon, S. (2019). Secondary traumatic stress, student trauma, and the need for trauma literacy. *Harvard Educational Review*, 89, 421—447.

25. R Core Team (2024). R: A Language and environment for statistical computing. (Version 4.4) [Computer software]. URL: <https://cran.r-project.org>. (R packages retrieved from CRAN snapshot 2024-08-07).

26. Revelle, W. (2023). psych: Procedures for Psychological, Psychometric, and Personality Research. [R package]. URL: <https://cran.r-project.org/package=psych>.

27. Rosseel, Y. (2019). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1—36.

28. The jamovi project (2024). jamovi. (Version 2.6) [Computer Software]. URL: <https://www.jamovi.org>.

Приложение

Русскоязычная версия опросника вторичного травматического стресса  
Russian version of the Secondary Traumatic Stress Questionnaire

**Инструкция.** Ниже приведен список утверждений, относящихся к профессионалам, столкнувшимся в своей практике с клиентами\*, переживающими психологическую травму. Отметьте, как часто в течение последних семи дней вы испытывали описанные ощущения и переживания.

Вопросы	Варианты ответа				
	Никогда	Редко	Временами	Часто	Очень часто
1. Я чувствовал себя эмоционально онемевшим — неспособным полноценно испытывать чувства и эмоции	1	2	3	4	5
2. У меня учащалось сердцебиение, когда я думал о работе с клиентами	1	2	3	4	5
3. Мне казалось, что я проживаю травматическую ситуацию, пережитую моим клиентом	1	2	3	4	5
4. У меня были проблемы со сном	1	2	3	4	5
5. Мысли о будущем вызывали у меня растерянность	1	2	3	4	5

Вопросы	Варианты ответа				
	Никогда	Редко	Временами	Часто	Очень часто
6. Меня расстраивали напоминания о работе с клиентами	1	2	3	4	5
7. Я почти не испытывал желания общаться с другими людьми	1	2	3	4	5
8. Я чувствовал беспокойство	1	2	3	4	5
9. Я был менее активен, чем обычно	1	2	3	4	5
10. Я, не желая того, думал о своей работе с клиентами	1	2	3	4	5
11. Мне было сложно концентрироваться	1	2	3	4	5
12. Я избегал людей, мест или вещей, напоминавших мне о работе с клиентами	1	2	3	4	5
13. Мне снились тревожные сны о работе с клиентами	1	2	3	4	5
14. Мне хотелось избежать работы с некоторыми клиентами	1	2	3	4	5
15. Я легко раздражался	1	2	3	4	5
16. Мне казалось, что случится что-то плохое	1	2	3	4	5
17. Я замечал пробелы в воспоминаниях о клиентских сессиях	1	2	3	4	5

*Примечание:* «\*» — слово «клиент» используется в опроснике для обозначения людей, которым респондент, как профессионал, оказывает помощь. Оно может быть заменено на другое слово, более соответствующее конкретной профессии.

**Обработка результатов.** Для подсчета показателей по субшкалам «симптомы вторжения», «симптомы избегания» и «симптомы гипервозбуждения», а также общего показателя вторичного травматического стресса необходимо сложить баллы по соответствующим пунктам STSS.

Субшкала	Пункты
Симптомы вторжения	2, 3, 6, 10, 13
Симптомы избегания	1, 5, 7, 9, 12, 14, 17
Симптомы гипервозбуждения	4, 8, 11, 15, 16
Общий показатель вторичного травматического стресса	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17

### **Информация об авторах**

*Казенная Елена Викторовна*, доцент департамента психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО «НИУ ВШЭ»), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8506-1552>, e-mail: [kazennayahelen@gmail.com](mailto:kazennayahelen@gmail.com)

*Золотарева Алена Анатольевна*, кандидат психологических наук, доцент департамента психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГАОУ ВО «НИУ ВШЭ»), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5724-2882>, e-mail: [alena.a.zolotareva@gmail.com](mailto:alena.a.zolotareva@gmail.com)

*Ульянова Анна Сергеевна*, студентка кафедры психологической антропологии Института детства, Московский педагогический государственный университет (ФГБОУ ВО МГППУ), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4417-446X>, e-mail: [uly4nova4nn@gmail.com](mailto:uly4nova4nn@gmail.com)

*Лебедева Наталья Александровна*, независимый исследователь, г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8727-8774>, e-mail: [nattalea@mail.ru](mailto:nattalea@mail.ru)

*Карпова Дарья Андреевна*, заместитель директора по экспериментальной работе и дополнительному образованию Институт коррекционной педагогики (ФГБНУ «ИКП»), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3247-6188>, e-mail: [karpova@ikp.email](mailto:karpova@ikp.email)

### **Information about the authors**

*Elena V. Kazennaya*, Associate Professor, School of Psychology, HSE University; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8506-1552>, e-mail: [kazennayahelen@gmail.com](mailto:kazennayahelen@gmail.com)

*Alena A. Zolotareva*, Candidate of Science (Psychology), Associate Professor, School of Psychology, HSE University, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5724-2882>, e-mail: [alena.a.zolotareva@gmail.com](mailto:alena.a.zolotareva@gmail.com)

*Anna S. Ulianova*, Bachelor, Department of Psychological Anthropology, Institute of Childhood, Moscow Pedagogical State University, Moscow Pedagogical State University, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4417-446X>, e-mail: [uly4nova4nn@gmail.com](mailto:uly4nova4nn@gmail.com)

*Natalia A. Lebedeva*, independent researcher, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8727-8774>, e-mail: [nattalea@mail.ru](mailto:nattalea@mail.ru)

*Darya A. Karpova*, Deputy Director for Experimental Activities and Continuing Education The Federal State Budget Scientific Institution «Institute of Special Education», ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3247-6188>, e-mail: [karpova@ikp.email](mailto:karpova@ikp.email)

### **Вклад авторов**

Казенная Е.В. — идеи исследования; аннотирование, написание и оформление рукописи; планирование исследования; контроль за проведением исследования,

применение статистических, математических или других методов для анализа данных; сбор и анализ данных; визуализация результатов исследования.

Золотарева А.А. — планирование исследования, редактирование рукописи.

Ульянова А.С. — идеи исследования, планирование исследования.

Лебедева Н.А. — планирование исследования, сбор данных.

Карпова Д.А. — сбор данных.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

### ***Contribution of the authors***

Elena V. Kazennaya — ideas; annotation, writing and design of the manuscript; planning of the research; control over the research, application of statistical, mathematical or other methods for data analysis; conducting the experiment; data collection and analysis; visualization of research results.

Alena A. Zolotareva — planning of the research; editing the manuscript.

Anna C. Ulyanova — ideas; planning of the research.

Natalia A. Lebedeva — planning of the research; data collection.

Darya A. Karpova — data collection.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

### ***Конфликт интересов***

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### ***Conflict of interest***

The authors declare no conflict of interest.

### ***Декларация об этике***

Исследование проведено с соблюдением этических принципов, изложенных в Хельсинкской декларации. Все респонденты дали информированное согласие на участие в исследовании.

### ***Ethics statement***

The study was conducted in accordance with the ethical principles outlined in the Declaration of Helsinki. All participants provided informed consent prior to their involvement in the research.

Поступила в редакцию 08.09.2025

Поступила после рецензирования 01.12.2025

Принята к публикации 10.12.2025

Received 2025.09.08

Revised 2025.12.01

Accepted 2025.12.10