

ВОЗРАСТНАЯ ПСИХОЛОГИЯ | AGE-RELATED PSYCHOLOGY

Научная статья | Original paper

Факторная структура русскоязычной версии пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии (RCADS)

А.А. Золотарева¹ ✉

¹ Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва,
Российская Федерация

✉ alena.a.zolotareva@gmail.com

Резюме

Контекст и актуальность. Ранняя диагностика симптомов тревоги и депрессии является одной из приоритетных задач системы охраны психического здоровья детей и подростков. Поскольку в российской практике диагностика эмоциональных нарушений традиционно опирается на отдельные инструменты, оценивающие тревогу и депрессию изолированно, возникает потребность в комплексных инструментах. **Цель.** Оценить факторную структуру русскоязычной версии пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии (Revised Children's Anxiety and Depression Scale, RCADS). **Гипотеза.** Ожидалось, что адаптированная шкала будет воспроизводить теоретически обоснованную двухфакторную структуру, а также продемонстрирует адекватные показатели надежности и валидности. **Методы и материалы.** В исследовании приняли участие 183 подростка, заполнивших русскоязычную версию RCADS. **Результаты.** Конфирматорный факторный анализ поддержал теоретически обоснованную двухфакторную структуру адаптированной шкалы. Шкалы тревоги и депрессии продемонстрировали адекватные показатели конвергентной валидности и внутренней согласованности. Анализ половых различий выявил, что у девочек показатели тревоги и депрессии статистически значимо выше, чем у мальчиков, что обосновывает необходимость интерпретации результатов с учетом половой специфики. **Выводы.** Русскоязычная версия RCADS продемонстрировала адекватные психометрические характеристики. Данные выводы носят предварительный характер и нуждаются в дополнительной апробации на более крупных и репрезентативных выборках подростков.

Ключевые слова: RCADS, тревога, депрессия, подростки, факторный анализ, конвергентная валидность, внутренняя согласованность

Золотарева А.А. (2026)
Факторная структура русскоязычной версии
пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии
(RCADS)
Социальные науки и детство, 7(2), 66—77.

Zolotareva A.A. (2026)
Factor structure of the Russian version
of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale
(RCADS)
Social Sciences and Childhood, 7(2), 66—77.

Финансирование. Исследование осуществлено в рамках Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ.

Для цитирования: Золотарева, А.А. (2026). Факторная структура русскоязычной версии пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии (RCADS). *Социальные науки и детство*, 7(2), 66—77. <https://doi.org/10.17759/ssc.2026070205>

Factor structure of the Russian version of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale (RCADS)

A.A. Zolotareva¹ ✉

¹ HSE University, Moscow, Russian Federation

✉ alena.a.zolotareva@gmail.com

Abstract

Context and relevance. Early detection of anxiety and depression symptoms is a priority task for the child and adolescent mental health system. As Russian practice traditionally relies on separate instruments, assessing anxiety and depression in isolation, there is a need for integrated instruments. **Objective.** To examine the factor structure of the Russian version of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale (RCADS). **Hypothesis.** It was expected that the adapted scale would reproduce a theoretically sound two-factor structure, as well as demonstrate adequate reliability and validity values. **Methods and materials.** The study involved 183 adolescents who completed the Russian version of the RCADS. **Results.** Confirmatory factor analysis supported the theoretically grounded two-factor structure of the adapted scale. The anxiety and depression scales demonstrated adequate indices of convergent validity and internal consistency. Analysis of sex differences revealed that girls had significantly higher anxiety and depression scores than boys, supporting the need for sex-specific interpretation of results. **Conclusions.** The Russian version of the RCADS demonstrated adequate psychometric characteristics. These conclusions are preliminary in nature and need additional testing on larger and more representative samples of adolescents.

Keywords: RCADS, anxiety, depression, adolescents, factor analysis, convergent validity, internal consistency

Funding. The study was implemented in the framework of the Basic Research Program at HSE University.

For citation: Zolotareva, A.A. (2026). Factor structure of the Russian version of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale (RCADS). *Social Sciences and Childhood*, 7(2), 66—77. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/ssc.2026070205>

Введение

Тревожные и депрессивные расстройства занимают первое место в структуре детской психопатологии по распространенности и негативному влиянию на психосоциальное

Золотарева А.А. (2026)
Факторная структура русскоязычной версии
пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии
(RCADS)
Социальные науки и детство, 7(2), 66—77.

Zolotareva A.A. (2026)
Factor structure of the Russian version
of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale
(RCADS)
Social Sciences and Childhood, 7(2), 66—77.

развитие. Согласно современным эпидемиологическим данным, до 30% детей и подростков во всем мире испытывают клинически значимые симптомы тревоги, а до 58% — клинически значимые симптомы депрессии (Ramdhonee-Dowlot et al., 2025). Высокая распространенность тревоги и депрессии сопряжена с серьезными последствиями: психосоматическими жалобами (Grigorian et al., 2023), снижением академической продуктивности (Mundy et al., 2023), нарушениями социальной адаптации (Chen, Liu, Zhou, 2025), трудностями межличностного взаимодействия (Krygsman et al., 2024), повышенным риском суицидальных мыслей и поведения (Fang et al., 2024), а также риском раннего вовлечения в употребление психоактивных веществ (Klein, Gyorda, Jacobson, 2022).

Столь широкий спектр негативных последствий делает задачу раннего выявления симптомов тревоги и депрессии приоритетной для системы охраны психического здоровья детей и подростков. Одним из наиболее признанных инструментов для ранней диагностики симптомов тревоги и депрессии является пересмотренная шкала детской тревоги и депрессии (Revised Children's Anxiety and Depression Scale, RCADS). Оригинальная версия опросника, опубликованная в 2000 году, включала 47 пунктов и охватывала шесть шкал, соответствующих ключевым диагностическим категориям: большое депрессивное расстройство, паническое расстройство, социальная фобия, сепарационное тревожное расстройство, генерализованное тревожное расстройство и обсессивно-компульсивное расстройство (Chorpita et al., 2000). В дальнейшем были разработаны сокращенные версии шкалы (30, 25 и 20 пунктов), сохраняющие исходную факторную структуру (Klaufus et al., 2020; Martínez-González, Veas, Piqueras, 2022). В 2021 году была представлена версия из 11 пунктов, имеющая упрощенную двухфакторную структуру (шкалы тревоги и депрессии). Показано, что данная форма сопоставима с полными версиями по психометрическим свойствам при значительной экономии времени заполнения (Radez et al., 2021).

В российской практике диагностика эмоциональных нарушений у детей и подростков традиционно опирается на отдельные инструменты, оценивающие тревогу и депрессию изолированно. Например, широко используется адаптированная русскоязычная версия опросника детской депрессии (Child Depression Inventory, CDI), включающая 27 пунктов, а также адаптированная версия шкалы явной тревожности (Children's Form of Manifest Anxiety Scale, CMAS), состоящая из 53 пунктов (Прихожан, 2009; Воликова, Калина, Холмогорова, 2011). Несмотря на их валидность, применение данных методик требует значительных временных затрат, а раздельная оценка симптомов не всегда позволяет учесть высокую коморбидность тревоги и депрессии. При этом, хотя оригинальная RCADS используется в международных исследованиях, данные о психометрических свойствах ее краткой 11-пунктовой формы в русскоязычной выборке подростков до настоящего времени отсутствуют.

Целью настоящего исследования является оценка факторной структуры русскоязычной версии RCADS (11 пунктов), что расширит возможности экспресс-тестирования в российской практике и исследованиях.

Гипотеза исследования основывается на концепции спектра интернализирующих расстройств (Hierarchical Taxonomy of Psychopathology, HiTOP), согласно которой тревога и депрессия представляют собой взаимосвязанные, но структурно самостоятельные измерения эмоционального дистресса. Они разделяют общую уязвимость, связанную с негативной аффективностью, сохраняя при этом специфические симптоматические профили (Kotov et al., 2020). В соответствии с данной теоретической позицией предполагается, что русскоязычная

версия пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии (Revised Children's Anxiety and Depression Scale, RCADS), как краткий скрининговый инструмент, состоящий из 11 тестовых пунктов, воспроизведет теоретически ожидаемую двухфакторную структуру, а ее шкалы тревоги и депрессии продемонстрируют приемлемые показатели конвергентной валидности и внутренней согласованности.

Материалы и методы

Процедура. Сбор данных осуществлялся в период с июня 2025 года по март 2026 года методом онлайн-анкетирования. Набор участников проводился посредством распространения информации об исследовании в социальных сетях и интернет-сообществах для родителей школьников. Критерием включения в выборку являлся возраст от 11 до 17 лет. Выбор нижней границы возраста обусловлен необходимостью самостоятельного заполнения онлайн-опросника и достаточным уровнем когнитивного развития для понимания инструкций. Процедура сбора данных включала получение электронного информированного согласия как от самих участников, так и от их законных представителей.

Выборка. В исследовании приняли участие 183 подростка в возрасте от 11 до 17 лет ($M = 14,6$; $SD = 1,64$), из них 89 девочек и 94 мальчика.

Методики. Все подростки, принявшие участие в исследовании, заполнили русскоязычную версию пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии (Revised Children's Anxiety and Depression Scale, RCADS) (Radez et al., 2021). Опросник состоит из 11 пунктов, объединенных в две шкалы: тревоги (например, «Я беспокоюсь о том, что может случиться») и депрессии (например, «Я чувствую грусть или опустошенность»). Респондентам предлагалось оценить частоту проявления каждого состояния по 4-балльной шкале от 0 («никогда») до 3 («всегда»). Более высокие суммарные баллы по шкалам соответствуют большей выраженности симптоматики. Русскоязычная версия шкалы, представленная в Приложении, была переведена автором исследования, после чего прошла процедуру оценки тремя независимыми экспертами в области психометрии.

Аналитическая стратегия. Статистический анализ данных проводился с использованием программного обеспечения Jamovi 2.6.26. Для оценки факторной структуры русскоязычной версии RCADS был выполнен подтверждающий факторный анализ с использованием робастного метода взвешенных наименьших квадратов (weighted least squares mean and variance, WLSMV). Внутренняя надежность шкал оценивалась с помощью коэффициентов α Кронбаха и ω Макдональда. Конвергентная валидность адаптированной шкалы оценивалась с помощью показателей средней выделенной дисперсии (average variance extracted, AVE). Дискриминантная валидность шкалы проверялась с помощью показателей квадратного корня из средней выделенной дисперсии (square root of average variance extracted, $\sqrt{AVE}$). Для проверки половых различий в выраженности симптомов тревоги и депрессии применялся t -критерий Стьюдента для независимых выборок с расчетом размера эффекта d Коэна. Дополнительно были рассчитаны описательные процентиля для шкал тревоги и депрессии.

Результаты

Для проверки факторной структуры русскоязычной версии RCADS был проведен подтверждающий факторный анализ с использованием робастного метода взвешенных наименьших квадратов (weighted least squares mean and variance, WLSMV). Сравнивались две

Золотарева А.А. (2026)
 Факторная структура русскоязычной версии
 пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии
 (RCADS)
Социальные науки и детство, 7(2), 66—77.

Zolotareva A.A. (2026)
 Factor structure of the Russian version
 of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale
 (RCADS)
Social Sciences and Childhood, 7(2), 66—77.

теоретически обоснованные модели: двухфакторная с коррелирующими факторами (модель 1) и модель второго порядка (модель 2). Обе модели продемонстрировали высокие показатели соответствия данным (см. табл. 1).

Таблица 1 / Table 1

Сравнение моделей
Model comparison

Модель / Model	χ^2 (df)	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA [95% CI]
Модель 1 / Model 1	14,4 (43)	0,999	1,000	1,038	0,049	0,000 [0,000-0,000]
Модель 2 / Model 2	14,3 (42)	0,999	1,000	1,037	0,049	0,000 [0,000-0,000]

Примечание: CFI — сравнительный индекс соответствия; TLI — индекс Такера — Льюиса; SRMR — стандартизированный среднеквадратичный остаток; RMSEA — среднеквадратичная ошибка аппроксимации.

Note: CFI — comparative fit index; TLI — Tucker-Lewis Index; SRMR — standardized root mean square residual; RMSEA — root mean square error of approximation.

На основании сравнения моделей для дальнейшей работы была выбрана двухфакторная модель с коррелирующими факторами. Во-первых, согласно принципу парсимонии, данная модель при наименьшем числе оцениваемых параметров демонстрирует качество соответствия данных, статистически неотличимое от более сложных альтернатив (Falk, Muthukrishna, 2023). Во-вторых, двухфакторная структура соответствует современным клиническим представлениям о проявлениях тревоги и депрессии в детском возрасте, позволяя раздельно анализировать специфические симптомы каждого расстройства при учете их высокой коморбидности (Pigatto et al., 2025). Все стандартизированные факторные нагрузки в двухфакторной модели были статистически значимыми и варьировались в диапазоне от 0,539 до 0,843. Надежность измерения латентных конструкторов также была подтверждена показателями внутренней согласованности: для шкалы тревоги коэффициент α Кронбаха составил 0,849, ω Макдональда — 0,851; для шкалы депрессии коэффициент α Кронбаха составил 0,831, ω Макдональда — 0,835. При этом исключение любого пункта не приводило к повышению показателей внутренней согласованности, что подтверждает значимость каждого пункта в измерении соответствующего конструкта. В табл. 2 представлены факторные нагрузки, а также коэффициенты α Кронбаха и ω Макдональда при исключении пунктов из русскоязычной версии RCADS.

Таблица 2 / Table 2

Факторные нагрузки и надежность
Factor loadings and reliability

Модель / Model	λ	α	ω
<i>Шкала тревоги / Anxiety scale</i>			
Пункт 1 / Model 1	0,648	0,828	0,832
Пункт 3 / Model 3	0,606	0,832	0,834
Пункт 4 / Model 4	0,748	0,812	0,815

Золотарева А.А. (2026)
Факторная структура русскоязычной версии
пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии
(RCADS)
Социальные науки и детство, 7(2), 66—77.

Zolotareva A.A. (2026)
Factor structure of the Russian version
of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale
(RCADS)
Social Sciences and Childhood, 7(2), 66—77.

Пункт 6 / Model 6	0,735	0,817	0,820
Пункт 9 / Model 9	0,666	0,835	0,837
Пункт 11 / Model 11	0,756	0,819	0,824
<i>Шкала депрессии / Depression scale</i>			
Пункт 2 / Model 2	0,724	0,788	0,794
Пункт 5 / Model 5	0,539	0,829	0,832
Пункт 7 / Model 7	0,843	0,778	0,784
Пункт 8 / Model 8	0,752	0,773	0,782
Пункт 10 / Model 10	0,659	0,814	0,817

Примечание: λ — факторная нагрузка; α — коэффициент α Кронбаха при исключении; ω — коэффициент ω Макдональда при исключении.

Note: λ — factor loading; α — Cronbach's α coefficient after exclusion; ω — McDonald's ω coefficient after exclusion.

Значение AVE для шкалы тревоги приближалось к пороговому значению 0,50, а значение AVE для шкалы депрессии превышает его, что подтверждает конвергентную валидность адаптированной шкалы (Cheung et al., 2024). Значения $\sqrt{\text{AVE}}$ были незначительно ниже корреляции между факторами ($r = 0,814$, $p < 0,001$). Данное расхождение не свидетельствует об отсутствии дискриминантной валидности шкалы, поскольку может объясняться высокой коморбидностью симптомов тревоги и депрессии в детском возрасте. Кроме того, критерий Форнелла — Ларкера известен своей низкой чувствительностью и склонностью к ложным отрицательным результатам в условиях высоких корреляций между родственными конструктами (Henseler et al., 2015). В табл. 3 представлены показатели валидности и описательные статистики для шкал русскоязычной версии RCADS.

Таблица 3 / Table 3

Валидность и описательная статистика
Validity and descriptive statistics

Шкала / Scale	AVE	$\sqrt{\text{AVE}}$	M (SD)
Шкала тревоги / Anxiety scale	0,483	0,695	3,17 (3,87)
Шкала депрессии / Depression scale	0,511	0,715	3,09 (3,04)

Примечание: AVE — средняя выделенная дисперсия; $\sqrt{\text{AVE}}$ — квадратный корень из средней выделенной дисперсии; M — среднее; SD — стандартное отклонение.

Note: AVE — average variance extracted; $\sqrt{\text{AVE}}$ — square root of average variance extracted; M — mean; SD — standard deviation.

Анализ половых различий показал, что девочки демонстрировали статистически более высокие баллы как по шкале тревоги ($d = 0,441$), так и по шкале депрессии ($d = 0,586$). В табл. 4 представлены результаты анализа различий по русскоязычной версии RCADS между девочками и мальчиками.

Золотарева А.А. (2026)
Факторная структура русскоязычной версии
пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии
(RCADS)
Социальные науки и детство, 7(2), 66—77.

Zolotareva A.A. (2026)
Factor structure of the Russian version
of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale
(RCADS)
Social Sciences and Childhood, 7(2), 66—77.

Таблица 4 / Table 4

Половые различия
Sex differences

Шкала / Scale	Девочки / Girls M (SD)	Мальчики / Boys M (SD)	Значимость различий / Significance of the differences
Шкала тревоги / Anxiety scale	4,03 (4,24)	2,36 (3,30)	$t = 2,98, p = 0,003$
Шкала депрессии / Depression scale	3,97 (3,34)	2,26 (2,46)	$t = 3,96, p < 0,001$

Примечание: M — среднее; SD — стандартное отклонение.

Note: M — mean; SD — standard deviation.

Ввиду наличия гендерных различий в выраженности симптомов описательные процентиля для шкал тревоги и депрессии были рассчитаны как для всей выборки, так и отдельно для групп девочек и мальчиков (табл. 5).

Таблица 5 / Table 5

Процентильные баллы
Percentile scores

Шкала / Scale	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
<i>Шкала тревоги / Anxiety scale</i>										
Общая / Total	0	0	1	1	2	3	4	6	9	18
Девочки / Girls	0	1	1	2	3	4	5	7	9	18
Мальчики / Boys	0	0	0	1	1	2	2,1	4	6	15
<i>Шкала депрессии / Depression scale</i>										
Общая / Total	0	1	1	2	2	3	4	5	7	13
Девочки / Girls	1	1	2	2	3	4	5	7	9	13
Мальчики / Boys	0	0	1	1	2	2	3	4	6	13

Обсуждение результатов

Результаты психометрического анализа русскоязычной версии пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии (Revised Children's Anxiety and Depression Scale, RCADS) подтверждают ее состоятельность. Во-первых, конфирматорный факторный анализ поддержал теоретически обоснованную двухфакторную структуру. Во-вторых, показатели внутренней согласованности и конвергентной валидности для шкал тревоги и депрессии достигли рекомендуемых пороговых значений. Полученные данные непосредственно согласуются с результатами валидации краткой версии RCADS (11 пунктов) (Radez et al., 2021). Кроме того, они находят подтверждение в исследованиях адаптированных версий шкалы на датский (Esbjørn et al., 2012), китайский (Lu, Lyu, Chorpita, 2025) и греческий языки (Giannopoulou et al., 2021), что свидетельствует о кросс-культурной устойчивости факторной структуры конструкторов тревоги и депрессии.

Важным аспектом валидности русскоязычной версии RCADS стала проверка известных групповых различий. В настоящем исследовании девочки продемонстрировали статистически значимо более высокие баллы по шкалам тревоги и депрессии по сравнению с мальчиками. Данная закономерность полностью согласуется с результатами эмпирических и психометрических исследований, фиксирующих преобладание симптомов интернализированных расстройств у девочек в детском и подростковом возрасте (Esbjörn et al., 2012; Luo et al., 2026). Выявленные различия не только подтверждают чувствительность шкалы к групповой специфике, но и обосновывают целесообразность представления описательных процентилей отдельно для девочек и мальчиков. Такая статистика позволяет повысить точность интерпретации результатов скрининга с учетом половых особенностей выраженности тревожной и депрессивной симптоматики.

Следует отметить, что полученные результаты носят предварительный характер в связи с ограниченным объемом выборки. Для подтверждения стабильности психометрических характеристик и разработки стандартизированных норм требуется дальнейшая валидизация русскоязычной версии RCADS на более крупных и репрезентативных группах. Перспективы будущих исследований включают проверку факторной инвариантности шкалы в разных половых и возрастных подгруппах, валидизацию на клинических выборках, включая подростков с тревожными и депрессивными расстройствами, для оценки диагностической чувствительности и специфичности, а также лонгитюдные исследования для оценки ретестовой надежности адаптированной шкалы. Тем не менее настоящее исследование представляет собой важный первый шаг в обосновании психометрической состоятельности русскоязычной версии RCADS.

Заключение

Адаптированная русскоязычная версия пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии (Revised Children's Anxiety and Depression Scale, RCADS) продемонстрировала адекватные психометрические характеристики. Практическая значимость шкалы заключается в возможности проведения экспресс-диагностики обоих конструкторов одновременно. В отличие от широко используемых в российской практике методик, оценивающих тревогу и депрессию изолированно и требующих значительных временных затрат, адаптированная шкала позволяет получить комплексную картину эмоционального состояния за несколько минут. С учетом предварительного характера результатов полученные данные обосновывают рекомендацию к использованию русскоязычной версии RCADS в практической и исследовательской работе с подростковой популяцией при условии дальнейшего накопления эмпирических данных для разработки стандартизированных норм.

Ограничения. Настоящее исследование имеет ряд ограничений. Во-первых, относительно небольшая численность выборки не позволила разработать стандартизированные нормы. Во-вторых, онлайн-формат сбора данных ограничивал возможность контроля за условиями заполнения опросника и верификации участников. В-третьих, отсутствие внешних критериев и кросс-секционный дизайн исследования не позволили оценить критериальную валидность и ретестовую надежность русскоязычной версии RCADS.

Limitations. This study has several limitations. First, the relatively small sample size did not allow for the development of standardized norms. Second, the online data collection format limited the ability to control completion conditions and verify participants. Third, the absence of external criteria

Золотарева А.А. (2026)
Факторная структура русскоязычной версии
пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии
(RCADS)
Социальные науки и детство, 7(2), 66—77.

Zolotareva A.A. (2026)
Factor structure of the Russian version
of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale
(RCADS)
Social Sciences and Childhood, 7(2), 66—77.

and the cross-sectional design of the study did not allow for the assessment of criterion validity and test-retest reliability of the Russian version of the RCADS.

Список источников / References

1. Воликова, С.В., Калина, О.Г., Холмогорова, А.Б. (2011). Валидация опросника детской депрессии М. Ковак. *Вопросы психологии*, 5, 127—137. URL: <https://www.elibrary.ru/pwwyul> (дата обращения: 05.02.2026).
Volikova, S.V., Kalina, O.G., Kholmogorova, A.B. (2011). Validation of M. Kovacs Children's Depression Inventory (CDI). *Voprosy Psichologii*, 5, 127—137. (In Russ.). URL: <https://www.elibrary.ru/pwwyul> (viewed: 05.02.2026).
2. Прихожан, А.М. (2009). *Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст*. 2-е изд. СПб: Питер.
Prikhozhan, A.M. (2009). *Psychology of anxiety: preschool and school age*. 2nd ed. St. Petersburg: Piter. (In Russ.).
3. Chen, C., Liu, K., Zhou, Z. (2025). How depression affects school social adaptation: The mediating role of sleep quality and the buffering effect of physical activity. *Frontiers in Sports and Active Living*, 7, Article 1716670. <https://doi.org/10.3389/fspor.2025.1716670>
4. Cheung, G.W., Cooper-Thomas, H.D., Lau, R.S., Wang, L.C. (2024). Reporting reliability, convergent and discriminant validity with structural equation modeling: A review and best-practice recommendations. *Asia Pacific Journal of Management*, 41, 745—783. <https://doi.org/10.1007/s10490-023-09871-y>
5. Chorpita, B.F., Yim, L., Moffitt, C., Umemoto, L.A., Francis, S.E. (2000). Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: A revised child anxiety and depression scale. *Behaviour Research and Therapy*, 38(8), 835—855. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00130-8](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00130-8)
6. Esbjørn, B.H., Sømnhovd, M.J., Turnstedt, C., Reinholdt-Dunne, M.L. (2012). Assessing the Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS) in a national sample of Danish youth aged 8–16 years. *PLoS One*, 7(5), Article e37339. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0037339>
7. Falk, C.F., Muthukrishna, M. (2023). Parsimony in model selection: Tools for assessing fit propensity. *Psychological Methods*, 28(1), 123—136. <https://doi.org/10.1037/met0000422>
8. Fang, L., Tong, Y., Li, M., Wang, C., Li, Y., Yuan, M., Zhang, X., Wang, G., Wang, J., Su, P. (2024). Anxiety in adolescents and subsequent risk of suicidal behavior: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 358, 97—104. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.005>
9. Giannopoulou, I., Pasalari, E., Bali, P., Grammatikaki, D., Ferentinos, P. (2021). Psychometric properties of the Revised Child Anxiety and Depression Scale in Greek Adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27(2), 424—438. <https://doi.org/10.1177/13591045211056502>
10. Grigorian, K., Östberg, V., Raninen, J., Åhlén, J., Brodin Låftman, S. (2023). Prospective associations between psychosomatic complaints in adolescence and depression and anxiety symptoms in young adulthood: A Swedish national cohort study. *SSM Population Health*, 24, Article 101509. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101509>

Золотарева А.А. (2026)
 Факторная структура русскоязычной версии
 пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии
 (RCADS)
Социальные науки и детство, 7(2), 66—77.

Zolotareva A.A. (2026)
 Factor structure of the Russian version
 of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale
 (RCADS)
Social Sciences and Childhood, 7(2), 66—77.

11. Henseler, J., Ringle, C.M., Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43, 115—135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
12. Klaufus, L., Verlinden, E., van der Wal, M., Kösters, M., Cuijpers, P., Chinapaw, M. (2020). Psychometric evaluation of two short versions of the Revised Child Anxiety and Depression Scale. *BMC Psychiatry*, 20(1), Article 47. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2444-5>
13. Klein, R.J., Gyorda, J.A., Jacobson, N.C. (2022). Anxiety, depression, and substance experimentation in childhood. *PLoS One*, 17(5), Article e0265239. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265239>
14. Kotov, R., Jonas, K.G., Carpenter, W.T., Dretsch, M.N., Eaton, N.R., Forbes, M.K., Forbush, K.T., Hobbs, K., Reininghaus, U., Slade, T., South, S.C., Sunderland, M., Waszczuk, M.A., Widiger, T.A., Wright, A.G.C., Zald, D.H., Krueger, R.F., Watson, D., HiTOP Utility Workgroup. (2020). Validity and utility of Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): I. Psychosis superspectrum. *World Psychiatry*, 19(2), 151—172. <https://doi.org/10.1002/wps.20730>
15. Krygsman, A., Vaillancourt, T., Janson, H., Idsoe, T., Nærde, A. (2024). Depression symptoms, communication and cooperation skills, and friendship: Longitudinal associations in young Norwegian children. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 3, Article 1328527. <https://doi.org/10.3389/frcha.2024.1328527>
16. Lu, S., Lyu, R., Chorpita, B.F. (2025). Validating the Revised Child Anxiety and Depression Scale-Short Version (RCADS-25) in Chinese preadolescents. *Child Psychiatry and Human Development*. Advance online publication. 1—13. <https://doi.org/10.1007/s10578-025-01892-6>
17. Luo, D., Sawyer, S.M., Vijayakumar, N., Dashti, S.G. (2026). Are sex differences in adolescent depression and anxiety driven by adrenarchal hormones? A causal mediation analysis from a prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 397, Article 121012. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.121012>
18. Martínez-González, A.E., Veas, A., Piqueras, J.A. (2022). 30-item version of the revised child anxiety and depression scale in Chilean adolescents: Psychometric properties. *Current Psychology*, 41, 4231—4241. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00934-7>
19. Mundy, L.K., Canterford, L., Moreno-Betancur, M., Hoq, M., Viner, R.M., Bayer, J.K., Lietz, P., Redmond, G., Patton, G.C. (2023). Learning outcomes in primary school children with emotional problems: A prospective cohort study. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(3), 377—384. <https://doi.org/10.1111/camh.12607>
20. Pigatto, F., Grant, C.C., Marks, E., Walker, C., Waldie, K.E. (2025). Cumulative risk for comorbidity of depression and anxiety in young people. *Journal of Affective Disorders*, 382, 611—618. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.04.150>
21. Radez, J., Waite, P., Chorpita, B., Creswell, C., Orchard, F., Percy, R., Spence, S.H., Reardon, T. (2021). Using the 11-item version of the RCADS to identify anxiety and depressive disorders in adolescents. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49(9), 1241—1257. <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00817-w>
22. Ramdhoney-Dowlot, K., Balloo, K., Morgül, E., Essau, C.A. (2025). Prevalence of anxiety and depression among children and adolescents in low- and middle-income countries — A systematic review. *Psychiatric Research and Clinical Practice*, 7(4), 218—243. <https://doi.org/10.1176/appi.prcp.20250026>

Приложение / Appendix

Приложение А. Русскоязычная версия пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии

Appendix A. Russian version of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale

Инструкция. Перед тобой ряд утверждений. Оцени, пожалуйста, как часто ты испытываешь то или иное состояние, с помощью следующей шкалы: 0 — «никогда»; 1 — «иногда»; 2 — «часто»; 3 — «всегда». Помни, что здесь нет правильных или неправильных ответов.

1.	Мне трудно ходить в школу по утрам, потому что я нервничаю или боюсь	0	1	2	3
2.	У меня нет сил ни на что	0	1	2	3
3.	Меня одолевают тревожные мысли, когда я ложусь в постель				
4.	Я беспокоюсь о том, что может случиться	0	1	2	3
5.	Мне больше ничто не приносит радости	0	1	2	3
6.	Внезапно мне становится по-настоящему страшно без всякой причины	0	1	2	3
7.	Я чувствую себя никчемным	0	1	2	3
8.	Я чувствую грусть или опустошенность	0	1	2	3
9.	Когда у меня возникает проблема, мое сердце бьется очень быстро	0	1	2	3
10.	Я часто чувствую усталость	0	1	2	3
11.	Я беспокоюсь, что могу показаться глупым	0	1	2	3

Ключи. Пункты 1, 3, 4, 6, 9, 11 относятся к шкале тревоги. Пункты 2, 5, 7, 8, 10 относятся к шкале депрессии. Чем выше суммарные показатели по шкалам, тем сильнее выражены симптомы тревоги и депрессии.

Информация об авторах

Алена Анатольевна Золотарева, кандидат психологических наук, доцент департамента психологии, факультет социальных наук, 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

Information about the authors

Alena A. Zolotareva, Candidate of Science (Psychology), Associate Professor of the School of Psychology, Faculty of Social Sciences, HSE University, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5724-2882>, e-mail: alena.a.zolotareva@gmail.com

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Золотарева А.А. (2026)
Факторная структура русскоязычной версии
пересмотренной шкалы детской тревоги и депрессии
(RCADS)
Социальные науки и детство, 7(2), 66—77.

Zolotareva A.A. (2026)
Factor structure of the Russian version
of the Revised Children's Anxiety and Depression Scale
(RCADS)
Social Sciences and Childhood, 7(2), 66—77.

Conflict of interest

The author declares no conflict of interest.

Декларация об этике

Исследование было проведено в соответствии с этическими принципами Хельсинской декларации Всемирной медицинской ассоциации. Все участники и их законные представители получили информацию о целях, процедурах и добровольном характере участия в исследовании.

Ethics statement

The research was performed in compliance with the ethical standards outlined in the Declaration of Helsinki of the World Medical Association. Prior to participation, all participants and their legal representatives received comprehensive information regarding the study aims, procedures, and the voluntary nature of involvement.

Поступила в редакцию 05.03.2026
Поступила после рецензирования 20.04.2026
Принята к публикации 20.04.2026
Опубликована 30.06.2026

Received 2026.03.05
Revised 2026.04.20
Accepted 2026.04.20
Published 2026.06.30