



МОСКОВСКАЯ
МЕДИЦИНА



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

18+



Фото: НИИОЗММ

Т.И. Бонкало

МИРОВЫЕ ПРАКТИКИ УПРАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫМ СТРЕССОМ: ОТ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДО ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДИК ВОССТАНОВЛЕНИЯ

ЭКСПЕРТНЫЙ ОБЗОР

МОСКВА
2026

Государственное бюджетное учреждение города Москвы
«Научно-исследовательский институт организации
здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы»

Т.И. Бонкало

**МИРОВЫЕ ПРАКТИКИ УПРАВЛЕНИЯ
ИНФОРМАЦИОННЫМ СТРЕССОМ: ОТ РАННЕЙ
ДИАГНОСТИКИ ДО ЭФФЕКТИВНЫХ
МЕТОДИК ВОССТАНОВЛЕНИЯ**

Экспертный обзор

Научное электронное издание

Москва
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
2026

УДК 376
ББК 88

Рецензенты:

Уманская Эльвира Энзировна, кандидат психологических наук, директор
АНО «Центр интеллектуальной культуры и спорта «КАИССА»;
Уляева Лира Гаязовна, доктор психологических наук, доцент, президент
НКО «Ассоциация спортивных психологов».

Бонкало, Т.И.

Мировые практики управления информационным стрессом: экспертный обзор [Электронный ресурс] / Т.И. Бонкало. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. – URL: <https://niiroz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/obzory/> – Загл. с экрана. – 59 с.

ISBN 978-5-908096-27-0

Обзор составлен из открытых источников.

В экспертном обзоре представлен зарубежный опыт создания и реализации программ управления информационным стрессом. Цель экспертного обзора состоит в систематизации и сравнительном анализе международных протоколов работы с информационным стрессом. В нем представлены практики диагностики, профилактики и преодоления информационного стресса стран Европы, Америки, Азии.

Издание предназначено для широкого круга читателей, интересующихся проблемами ментального здоровья и преодоления информационного стресса.

**УДК 376
ББК 88**

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
(Протокол № 6 от 16 июня 2026 г.).*

Самостоятельное электронное издание сетевого распространения

Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;
скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.

ISBN 978-5-908096-27-0



© Бонкало Т. И., 2026
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	4
1. ИНФОРМАЦИОННЫЙ СТРЕСС В XXI ВЕКЕ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ СУЩНОСТИ И СОДЕРЖАНИЯ	7
1.1. Эволюция понятия «информационный стресс».....	7
1.2. Психосоматические маркеры информационного стресса: когнитивное истощение, снижение рабочей памяти, эмоциональная лабильность	10
2. МИРОВЫЕ ПРАКТИКИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФОРМАЦИОННОГО СТРЕССА.....	12
2.1. Общая характеристика методов диагностики стресса.....	12
2.2. Организационный скрининг в странах Евросоюза	15
2.3. Биомаркеры и аппаратные методы диагностики в США.....	17
2.4. Анализ поведенческих паттернов в Японии и Южной Корее	19
2.5. Влияние культурных особенностей на диагностику информационного стресса	20
3. МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ИНТЕРВЕНЦИИ В РАЗНЫХ СТРАНАХ МИРА	23
3.1. Законодательно-регламентные меры в Европе	23
3.2. Корпоративные программы «Цифрового детокса» в США и Австралии.....	25
3.3. Средовые интервенции в Японии.....	30
4. ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ ПРЕОДОЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННОГО СТРЕССА И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ	34
4.1. Программы ВОЗ	34
4.2. США: технологический прагматизм и доказательный подход	39
4.3. Эффективные методики преодоления информационного стресса и психологической помощи в странах Азии	41
5. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОПЫТА ПРЕОДОЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННОГО СТРЕССА: ПРОБЛЕМЫ И ПРОТИВОРЕЧИЯ	50
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ	57

ПРЕДИСЛОВИЕ

В настоящее время мы уже вступили в эпоху информационного общества, в котором главную роль играет информация – точная, своевременная и доступная. В глобальном масштабе информатизация – это усиливающийся процесс частичной замены информацией традиционных видов ресурсов общества – материи (предметы и средства труда) и энергии, это процесс превращения информации в третий и все более важный вид ресурсов¹.

На рубеже второго и третьего десятилетий XXI века человечество столкнулось с новым вызовом, который не имеет аналогов в предшествующей истории, – информационным стрессом. Этот феномен, порождённый стремительной цифровизацией всех сфер жизни, радикально изменил характер труда, коммуникации и самого бытия современного человека.

Если классическая теория стресса Ганса Селье описывала универсальный физиологический ответ организма на любое предъявленное требование, то сегодня мы наблюдаем качественно новое явление. Информационный стресс – это не просто реакция на внешний раздражитель, а хроническое состояние когнитивной перегрузки, вызванное непрерывным, неструктурированным и часто неконтролируемым потоком информации. Его психосоматические маркеры – когнитивное истощение, снижение рабочей памяти, эмоциональная лабильность – становятся тревожными индикаторами нового типа патологии, получившей название «синдром информационной усталости».

Актуальность настоящего экспертного обзора обусловлена несколькими факторами.

Во-первых, распространённость информационного стресса приобрела характер пандемии. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, стресс на рабочем месте признан одним из доминирующих факторов риска для психического здоровья в XXI веке.

Во-вторых, традиционные подходы к управлению стрессом, разработанные в предыдущую эпоху, оказываются недостаточно эффективными в условиях цифровой среды. Информационный стресс требует новых инструментов диагностики, профилактики и преодоления как на индивидуальном, так и на организационном уровне.

В-третьих, в разных странах мира сложились принципиально различные модели реагирования на этот вызов: от технологического прагматизма США до законодательного регулирования в Европе, от средовых интервенций в Японии до государственных программ цифровой детоксикации в Южной Корее. Это многообразие подходов требует систематизации, критического анализа и обобщения лучших практик.

¹ Ковтунович М.Г., Маркачев К.Е. Информационный стресс // Психологическая наука и образование. 2008. Том 13. № 5. С. 83-91. URL: https://psyjournals.ru/journals/pse/archive/2008_n5/Kovtunovich_Markachev

Цель данного экспертного обзора – представить комплексный, систематизированный и критически осмысленный обзор мировых практик управления информационным стрессом, охватывающий весь цикл: от ранней диагностики через организационные и средовые интервенции к эффективным методикам психологической помощи и восстановления.

Структура обзора выстроена в логике «от причины к следствию и от следствия к управлению»:

В первом разделе рассматриваются теоретические основания: эволюция понятия стресса, психосоматические маркеры информационной перегрузки, а также современные концепции информационной патологии.

Второй раздел посвящён мировым практикам диагностики информационного стресса: от организационного скрининга в Европе до аппаратных методов в США и поведенческого анализа в странах Азии.

Третий раздел охватывает профилактические интервенции: законодательно-регламентные меры, корпоративные программы цифрового детокса и средовые интервенции.

Четвёртый раздел анализирует эффективные методики преодоления информационного стресса в разных странах – от цифровых терапевтических средств в США до AI-чатботов с интеграцией буддийской психологии в Таиланде.

Пятый раздел представляет собой критический анализ сравнительной эффективности, выявляя ключевые противоречия, проблемы и вызовы, стоящие перед исследователями и практиками.

Методология обзора основана на принципах доказательного подхода: мы опираемся на данные рандомизированных контролируемых исследований, систематических обзоров и метаанализов, а также на официальные документы международных организаций (ВОЗ, Международная организация труда), национальных институтов (NIOSH, BAuA) и корпоративных отчётов. При этом мы стремимся сохранять критическую позицию, не принимая на веру декларируемую эффективность и обращая внимание на качество доказательств, культурные ограничения и этические риски.

Аудитория, на которую рассчитан данный обзор, широка и включает исследователей и академических работников в области психологии труда, организационной психологии и психологии здоровья; практикующих психологов, работающих с профессионалами в условиях высокой информационной нагрузки; HR-специалистов и руководителей, разрабатывающих программы благополучия сотрудников; законодателей и государственных служащих, определяющих политику в области охраны психического здоровья на рабочем месте; разработчиков цифровых продуктов для психического здоровья; всех, кто сталкивается с информационной перегрузкой и ищет научно обоснованные способы её преодоления.

Надеемся, что данный экспертный обзор станет надёжным навигатором в многообразии существующих подходов к управлению информационным стрессом, поможет отделить доказательные практики от модных трендов и послужит основой для дальнейших исследований и практических разработок в этой критически важной области научного знания.

1. ИНФОРМАЦИОННЫЙ СТРЕСС В XXI ВЕКЕ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ СУЩНОСТИ И СОДЕРЖАНИЯ

1.1. Эволюция понятия «информационный стресс»

Эволюция понятия «стресс» от классической теории Ганса Селье до современных концепций информационной перегрузки представляет собой путь от сугубо биологического, универсального ответа организма к сложному психологическому феномену, опосредованному когнитивной оценкой, контекстом и, наконец, спецификой цифровой среды обитания человека.

В развитии теории стресса можно выделить несколько этапов.

1. Классическая теория стресса Ганса Селье: общий адаптационный синдром.

Основополагающее значение в развитии теорий стресса имеет концепция канадского ученого Ганса Селье, которая на десятилетия определила направление исследований стресса в физиологии и медицине. Г. Селье определил стресс как «неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование»². «Неспецифический ответ» означает, что организм реагирует стереотипно, одинаковым физиологическим способом, независимо от того, что именно является стрессором – холод, жара, физическая травма или психологическое давление. Г. Селье описал развитие стресса во времени как последовательность из трех стадий:

- реакция тревоги, то есть мобилизация всех защитных сил организма в ответ на стрессор;
- стадия резистентности, когда организм функционирует на пределе своих возможностей;
- стадия истощения наступает при длительном или интенсивном воздействии стрессора, когда адаптационные ресурсы исчерпываются, что приводит к срыву и развитию «болезней адаптации»³.

Теория Г. Селье стала фундаментом для всего последующего изучения стресса, впервые описав его системный, стереотипный характер. Однако она была преимущественно биологической и физиологической и рассматривала человека на уровне организма, без учета психологических факторов, личностных особенностей и социального контекста.

² Селье Г. Стресс без стресса. М.: Прогресс, 1982.

³ Там же.

2. Психологический поворот: эустресс, дистресс и когнитивная оценка

Дальнейшее развитие теории стресса осуществлялось во взаимодействии физиологии и психологии. Здесь условно можно выделить два подэтапа:

- во-первых, разделение эустресса и дистресса. Сам Г. Селье различал конструктивный и деструктивный стресс. Эустресс – это «хороший» стресс, который мобилизует силы, служит двигателем развития и адаптации. Дистресс – это «плохой», патогенный стресс, особенно в его хронической форме, который истощает ресурсы и ведет к заболеваниям. Понимание такого различия позволило сместить акцент с исследования стрессоров на изучение переживаний человека;
- во-вторых, когнитивно-трансакционная теория Р. Лазаруса и С. Фолкман стала отправной точкой психологического осмысления сущности стресса. Основная идея концепции заключается в мысли о том, что стрессовая реакция не является прямым и автоматическим следствием события. Решающую роль здесь играет когнитивная интерпретация, или когнитивная оценка, события самим человеком. Выделяя первичную оценку, связанную с интерпретацией произошедшего события как угрожающей, нейтральной и благоприятной ситуацией, и вторичную, направленную на оценку собственных ресурсов, теория исходит из того, что один и тот же фактор (например, большой объем работы) может стать сильным стрессором для одного человека и мобилизующим вызовом для другого, в зависимости от его личной оценки ситуации и своей готовности с ней справиться. Стресс перестал восприниматься как лишь физиологическая реакция организма и стал трактоваться как сложный психологический процесс взаимодействия человека со средой.

3. Эпоха информационной перегрузки: от метафоры к патологии

С развитием информационных технологий и переходом к информационному обществу стресс приобрел новое, специфическое измерение. Термин «информационная перегрузка» начал использоваться в научной литературе с начала 1960-х годов для описания ограниченности человеческих возможностей по обработке информации. Широкую известность термин «информационная перегрузка» получил благодаря футурологу Элвину Тоффлеру, который в 1970 году в книге «Шок будущего» описал ее как одно из измерений дезориентации человека, вызванной слишком быстрыми переменами.

В современной психологии информационная перегрузка определяется как состояние, возникающее, когда объем поступающей значимой информации превосходит возможности ее восприятия и обработки⁴. Однако стресс вызывается не столько самим избытком, сколько непредсказуемостью, скоростью поступления и невозможностью отфильтровать главное от второстепенного.

⁴ Yamasaki H., Naomasa R.F., Mizumoto K.B., Cohen M.F. The Three-Body Problem in Stress Biology: The Balance Between O₂, NO, and H₂S in the Context of Hans Selye's Stress Concept. *Stresses*. 2025; 5(2):37. DOI 10.3390/stresses5020037.

Состояние, вызванное информационной перегрузкой, получило название «информационный стресс». Его определяют как состояние, при котором человек не справляется с задачами, не успевает принимать верные решения в требуемом темпе, особенно при высокой ответственности⁵.

Показательно, что патофизиологическая основа этого состояния была напрямую связана с классической теорией Г. Селье: информационный стресс был описан как патологическое состояние, развивающееся на основе того самого общего адаптационного синдрома. Исследователи отмечают, что при информационном стрессе, наряду с классическими эмоциональными признаками, отчетливо проявляются и интеллектуальные как сильные когнитивные нагрузки, приводящие к истощению⁶.

4. Современные концепции: информационная патология.

В XXI веке дискурс сместился от «перегрузки» к более широкому понятию информационной патологии. Появились новые термины и понятия: техностресс, цифровой стресс, которые описывают негативное психологическое состояние, связанное с использованием цифровых технологий. Современные модели выделяют такие стрессоры, как информационная перегрузка, постоянная доступность, тревога одобрения и страх упустить важное.

Термин «Синдром информационной усталости», введенный британским психологом Дэвидом Льюисом, описывает комплекс симптомов, вызванных непрерывным воздействием избыточной информации. К ним относят паралич аналитических способностей, постоянный поиск новой информации, тревогу, бессонницу и неуверенность в принятии решений. По сути, это клиническое описание последствий хронического информационного стресса.

Важным уточнением является разграничение «информационной перегрузки» и «информационного шума». Если перегрузка – это следствие, то шум – это причина⁷.

Таким образом, эволюция понятия «стресс» к современным концепциям информационной перегрузки прошла путь от универсального физиологического ответа через субъективную когнитивную оценку к специфическому синдрому цифровой эпохи. Современный взгляд признает, что информационный стресс – это не просто метафора, а реальное патологическое состояние, патофизиологическая основа которого была предсказана еще в классической теории Г. Селье. Сегодня исследования все больше акцентируют свое внимание на влиянии хронической информационной перегрузки не только на эмоциональное состояние, но и на когнитивные функции, такие как рабочая память и исполнительный контроль.

⁵ URL: <https://revistaschilenas.uchile.cl/handle/2250/222064>

⁶ Ковтунович М.Г., Маркачев К.Е. Информационный стресс // Психологическая наука и образование. 2008. Том 13. № 5. С. 83-91. URL: https://psyjournals.ru/journals/pse/archive/2008_n5/Kovtunovich_Markachev

⁷ Полянина А.К., Андреева Ю.В. Информационный шум в пространстве развития ребёнка: концептуальное обоснование // Коммуникология. 2019. Том 7. № 2. С. 109-121. DOI 10.21453/2311-3065-2019-7-2-109-121.

1.2. Психосоматические маркеры информационного стресса: когнитивное истощение, снижение рабочей памяти, эмоциональная лабильность

Информационный стресс, возникающий в условиях хронической перегрузки информацией, представляет собой сложный системный феномен, который находит своё отражение не только на субъективно-эмоциональном, но и на объективно регистрируемом когнитивном и физиологическом уровнях.

В современной психофизиологии и нейропсихологии выделяют три основных психосоматических маркера этого состояния, которые проявляются в тесной взаимосвязи и образуют характерный симптомокомплекс: когнитивное истощение, снижение рабочей памяти и эмоциональная лабильность. Эти маркеры имеют не только клиническое, но и прогностическое значение, поскольку их раннее выявление позволяет предотвратить переход адаптационного стресса в дистресс и профессиональное выгорание.

Когнитивное истощение представляет собой центральное звено информационного стресса и описывает состояние выраженного снижения ментальной энергии, необходимой для осуществления целенаправленной интеллектуальной деятельности. В основе этого феномена лежит теория ограниченных ресурсов внимания, согласно которой каждый акт сознательной обработки информации требует ограниченных энергетических затрат. При избыточной стимуляции и необходимости постоянного переключения между задачами этот ресурс быстро исчерпывается, что проявляется в субъективном ощущении «пустоты в голове», трудностях с сосредоточением, повышенной отвлекаемостью и снижении продуктивности умственного труда. На нейрофизиологическом уровне когнитивное истощение коррелирует с истощением запасов нейромедиаторов (в частности, дофамина и норадреналина) в префронтальной коре и передней поясной извилине, то есть областях, отвечающих за исполнительный контроль. Для диагностики когнитивного истощения используются как субъективные шкалы (например, опросник когнитивного истощения или шкала психической утомляемости), так и объективные методы: регистрация вызванных потенциалов, измерение времени реакции в тестах на внимание и электроэнцефалографические показатели, такие как снижение мощности альфа-ритма и увеличение тета-активности, которые считаются маркерами снижения тонуса коры головного мозга.

Снижение рабочей памяти является вторым важнейшим маркером и непосредственно вытекает из истощения когнитивных ресурсов. Рабочая память, определяемая как способность удерживать и манипулировать информацией в течение короткого промежутка времени, составляет основу продуктивного мышления и принятия решений. В условиях информационной перегрузки объём рабочей памяти существенно сужается, что выражается в забывании только что прочитанной информации, потере нити рассуждения в процессе дискуссии и учащении ошибок при выполнении последовательных действий. Механизм этого явления объясня-

ется воздействием стрессовых гормонов, прежде всего кортизола, на гиппокамп и дорсолатеральную префронтальную кору, то есть структуры, критически вовлечённые в процессы рабочей памяти. Хронически повышенный уровень кортизола, характерный для длительного информационного стресса, приводит к нарушению синаптической пластичности и снижению эффективности нейронных сетей, что подтверждается данными функциональной магнитно-резонансной томографии (фМРТ). Психометрическими инструментами оценки являются тесты на рабочую память (например, методика n-back, тесты на запоминание цифровых рядов, субтесты шкалы Векслера), причём у лиц с высоким информационным стрессом наблюдается статистически значимое снижение показателей по сравнению с нормативными данными.

Эмоциональная лабильность как третий маркер отражает нарушения в эмоциональной регуляции, возникающие вследствие перенапряжения лимбической системы и ослабления нисходящего контроля со стороны префронтальной коры. Это состояние характеризуется неустойчивостью настроения, учащёнными переходами от апатии к раздражительности, усилением тревожных реакций и снижением порога фрустрационной толерантности. В рамках информационного стресса эмоциональная лабильность выступает одновременно и как следствие когнитивного истощения, и как фактор, дополнительно усугубляющий нагрузку на рабочую память – негативные эмоции захватывают ресурсы внимания, снижая доступную ёмкость когнитивной обработки. Физиологически эмоциональная лабильность сопряжена с дисбалансом вегетативной нервной системы, проявляющимся в снижении вариабельности сердечного ритма, что служит интегративным показателем адаптационных резервов организма. В диагностике используют стандартизированные опросники эмоционального состояния (например, шкала депрессии Бека, опросник эмоциональной лабильности), а также аппаратные методы – измерение HRV и кожно-гальванической реакции при выполнении эмоционально значимых тестов.

Важно подчеркнуть, что выделенные маркеры не существуют изолированно, а образуют порочный круг: когнитивное истощение ведёт к снижению рабочей памяти, что создаёт дополнительные ошибки в деятельности и провоцирует эмоциональную нестабильность, которая, в свою очередь, ещё более истощает когнитивные ресурсы и ухудшает показатели рабочей памяти.

Таким образом, одновременное наличие всех трёх признаков является надёжным предиктором развития синдрома выгорания и требует безотлагательных профилактических вмешательств.

В экспертной практике всё большее распространение получают комплексные батареи тестов, включающие как субъективные шкалы, так и объективные психофизиологические индикаторы, что позволяет получить валидную картину текущего состояния специалиста и оценить эффективность применяемых методик восстановления.

2. МИРОВЫЕ ПРАКТИКИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФОРМАЦИОННОГО СТРЕССА

2.1. Общая характеристика методов диагностики стресса

В настоящее время разработаны и реализуются разные методы диагностики информационного стресса. Это:

- психодиагностические методы;
- психофизиологические методы;
- биохимические методы;
- проективные методы;
- клиническое интервью (табл. 1).

Таблица 1 – Сравнительный анализ методов диагностики стресса⁸

Методы	Объект измерения	Инструмент измерения	Преимущества	Недостатки
Психодиагностические методы	Субъективное восприятие стресса, эмоциональные и когнитивные проявления, стратегии совладания	Шкала воспринимаемого стресса (PSS), госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), опросник способов совладания	1. Стандартизация и простота обработки. 2. Экономичность и возможность охвата больших групп.	1. Риск искажения (социальная желательность, установки).
			3. Прямой доступ к субъективному опыту.	2. Зависимость от способности к самонаблюдению (рефлексии).
			4. Возможность самодиагностики	3. Отсутствует отражение физиологического состояния

⁸Рамзаев М.В. Современные методы диагностики стресса: сравнительный анализ // Вестник Международного института рынка. 2025. № 2. С. 76-86.

Психофизиологические методы	Объективные физиологические параметры: активность ВНС, мышечное напряжение	Полиграф, оценка ВСП, ЭДА, электромиография	1. Высокая объективность, минует сознательный контроль.	1. Влияние побочных факторов (кофеин, движение).
			2. Возможность фиксации реакции в реальном времени.	2. Сложность интерпретации, индивидуальная вариативность реакций.
			3. Количественный характер данных. 4. Основа для биологической обратной связи	3. Высокие требования к оборудованию и специалисту
Биохимические методы	Уровень биологических маркеров стресса (гормоны, ферменты) в биологических жидкостях	Анализ кортизола в слюне, крови, волосах; анализ катехоламинов в моче; альфаамилаза слюны	1. Максимальная объективность и точность.	1. Зависимость от циркадных ритмов, диеты, приема лекарств. 2. Неспецифичность (кортизол растет не только при стрессе).
			2. Возможность оценки долгосрочного (хронического) стресса (анализ волос).	3. Запоздывание гормонального ответа.
			3. Выявление скрытого, неосознаваемого стресса.	4. Инвазивность и высокая стоимость
			4. Дифференциальная диагностика с соматическими заболеваниями	

Проективные методы	Неосознаваемые внутренние конфликты, потребности, личностные особенности, защитные механизмы	Тест Роршаха, тематический апперцептивный тест, рисуночные тесты	1. Глубина анализа, выход на скрытые, в т.ч. вытесненные, причины стресса. 2. Сложность для сознательной фальсификации.	1. Низкая стандартизация и высокая субъективность интерпретации.
			3. Минимизация влияния социальной желательности.	2. Проблемы с надежностью и валидностью.
			4. Высокая вовлеченность, хороший контакт с клиентом	3. Трудоемкость и требование высокой квалификации психолога.
				4. Склонность к гипердиагностике
Клиническое интервью	Целостная картина состояния, история жизни, система отношений, логика мышления, поведенческие паттерны	Полуструктурированное или глубинное интервью, беседа	1. Максимальная глубина и целостность понимания личности.	1. Сильная зависимость от опыта и квалификации интервьюера.
			2. Гибкость, адаптивность под конкретного клиента.	2. Отсутствие стандартизации, сложность сравнения.
			3. Оценка не только содержания, но и процесса мышления и речи.	3. Высокие временные затраты.
			4. Установление терапевтического альянса	4. Субъективность оценки

Следует уточнить, что среди самых ранних попыток измерить стресс, связанный с технологиями, можно назвать Шкалу компьютерной тревожности (Heinssen Jr et al., 1987)⁹ и Шкалу компьютерных проблем (Hudiburg, 1989)¹⁰. Один из наиболее устоявшихся, широко признанных и часто используемых инструментов для оценки факторов техностресса в организациях – Шкала факторов техностресса – был разработан Рагу-Натаном и его коллегами (2008). Шкала описывает пять различных факторов, вызывающих техностресс: техноперегрузку, техносложность, техновторжение, технонеопределенность и технонезащищенность. Она широко используется в научных исследованиях цифрового стресса. Факторы, вызывающие техностресс, определяются как предполагаемые требования, условия или обстоятельства, связанные с использованием информационно-коммуникационных технологий, которые могут привести к технострессу у пользователей. Это может проявляться в виде постоянного потока электронных писем и уведомлений, частых отвлекающих факторов, требования быть постоянно на связи или необходимости быть в курсе быстро меняющихся технологий.

В своей статье 2019 года Фишер и соавторы (2019) утверждают, что традиционные пять категорий стрессоров уже не отражают в полной мере феномен цифрового стресса. Они подчеркивают необходимость дальнейшего изучения аспектов цифрового стресса в связи с быстрыми изменениями в современном технологическом ландшафте. Кроме того, авторы подчеркнули важность регулярного обновления инструментов для измерения цифрового стресса (или факторов стресса), чтобы они могли учитывать развитие технологий, особенности их использования и новые факторы стресса, тем самым поддерживая содержательную валидность рассматриваемого инструмента¹¹.

В разных странах отдается предпочтение той или иной группе диагностики.

2.2. Организационный скрининг в странах Евросоюза

Организационный скрининг в Германии и Нидерландах представляет собой не разовое тестирование, а системный, законодательно закреплённый процесс, являющийся частью обязательной оценки психосоциальных рисков на рабочем месте. Это проактивная стратегия, цель которой – выявить и минимизировать факторы, вызывающие стресс, включая информационную перегрузку, до того, как они приведут к серьезным проблемам со здоровьем¹².

⁹ Heinssen Jr R. K., Glass C. R., Knight L. A. Assessing computer anxiety: Development and validation of the computer anxiety rating scale // *Comput. Human Behav.* 1987. № 3, 49-59. DOI 10.1016/0747-5632(87)90010-0.

¹⁰ Hudiburg R. A. Psychology of computer use: VII. measuring technostress: Computer-related stress // *Psychol. Rep.* 1989. № 64, 767-772. DOI 10.2466/pr0.1989.64.3.767.

¹¹ Riedl R. Is the Technostress Creators Inventory Still an Up-To-Date Measurement Instrument? URL: <https://aisel.aisnet.org/wi2019/specialtrack01/papers/3/>

¹² URL: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-41829-4>

В обеих странах организационный скрининг базируется на строгих требованиях охраны труда, которые выходят за рамки директив ЕС.

Основа скрининга в Германии – это Закон об охране труда (Arbeitsschutzgesetz), который обязывает работодателей проводить оценку условий труда, включая психические нагрузки. Его цель – обеспечить безопасность и сохранить здоровье работников на рабочем месте. Закон задаёт общие рамки: он обязывает работодателя создавать условия, при которых минимизируются риски для жизни, физического и психического здоровья сотрудников. При этом в Германии делают сильный акцент на профилактику, задача которой не реагировать на инциденты постфактум, а заранее выявлять и устранять опасности¹³.

Процесс опирается на рекомендации Совместной германской стратегии по охране труда и безопасности (GDA) и активно поддерживается Федеральным институтом охраны труда и производственной медицины (BAuA)¹⁴.

Законодательство Нидерландов требует, чтобы каждая компания имела доступ к услугам сертифицированного специалиста по организации труда и условиям труда. Однако в Нидерландах действует система страховой медицины, то есть государство не финансирует скрининг всего населения, а оплачивает его только при наличии конкретных показаний (например, симптомов или факторов риска по результатам анкетирования). Поэтому программы скрининга разрабатываются точно, под конкретные задачи. Хотя общего закона нет, информационный стресс выявляется в рамках других программ. Например:

— Программы по охране труда. Работодатели обязаны проводить оценку условий труда, и стресс, вызванный информационными перегрузками, может быть одним из факторов риска.

— Медицинские осмотры. При прохождении регулярных чекапов могут выявляться психосоциальные риски.

— Психологические исследования и анкетирование. В научных и клинических целях используются опросники для оценки уровня стресса.

Для проведения скрининга используются валидированные и стандартизированные опросники.

Опросник для оценки психосоциальных рисков (CaPRA)¹⁵. Разработан в Канаде и является стандартом для многих страховых компаний в Германии. Это комплексный инструмент, который соответствует законодательству разных европейских стран.

¹³ Буянова М.О. Понятие охраны труда в России и Германии: сравнительный аспект // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2016. №4. URL: <file:///C:/Users/admin/Downloads/ponyatie-ohrany-truda-v-rossii-i-germanii-sravnitelnyy-aspekt.pdf>

¹⁴ URL: <https://www.baua.de/EN/Research/Research-projects/f2511.html?nn=e8ba5fd8-e813-4e5d-ad95-69c50dcc16f0>

В рамках международного проекта он был адаптирован и переведен, в том числе на голландский язык, для валидации в Нидерландах. CaPRA – это компьютеризированный опросник. Его создавали специально для использования в медицинских и социальных учреждениях, чтобы на раннем этапе выявлять у людей психосоциальные риски.

Существует также Копенгагенский психосоциальный опросник (COPSOQ) – это другой, более традиционный инструмент для оценки психосоциальных рисков на рабочем месте¹⁶.

Шкала раздражения (IS, Irritation Scale) – это еще один важный инструмент для скрининга, разработанный Гизелой Мор. Она измеряет доклинический уровень стресса по двум компонентам: когнитивная раздрация, то есть навязчивые мысли о работе, трудности с переключением внимания (например, «Мне трудно отключиться от работы») и эмоциональная раздрация: раздражительность, эмоциональная истощенность.

В Норвегии активно переводят и валидизируют специализированные шкалы. Например, в 2024 году изучали психометрические свойства переведённой «Цифровой шкалы факторов стресса» (DSS) на выборке норвежских сотрудников: проверяли факторную структуру и внутреннюю согласованность инструмента. Цель – понять, как именно цифровые нагрузки (многозадачность, информационный шум, давление соцсетей) влияют на самочувствие на работе¹⁷.

2.3. Биомаркеры и аппаратные методы диагностики в США

В США акцент делается на психометрических инструментах – стандартизированных опросниках и шкалах, которые позволяют количественно оценить субъективный компонент стресса. Часто используются такие методики, как шкала воспринимаемого информационного стресса (Perceived Information Overload Scale, PIOS) или шкалы, оценивающие когнитивную нагрузку. В академической среде часто комбинируют опросники с объективными биомаркерами. Исследователи используют психодиагностические шкалы, а параллельно собирают данные о физиологических реакциях: вариабельность сердечного ритма, уровень кортизола в слюне и др. Это позволяет не только зафиксировать субъективные ощущения, но и оценить физиологический отклик на информационный стресс. В корпоративном секторе (особенно в IT и финтехе) внедряют регулярные скрининги: сотрудники проходят короткие тесты на рабочем месте, чтобы вовремя заметить признаки перегрузки.

¹⁶ Новикова А.В., Перевезенцева А.С., Широков В.А. Разработка русскоязычной версии Копенгагенского психосоциального опросника COPSOQ III и её адаптация в различных профессиональных группах // Гигиена и санитария. 2024. № 103(2), 130-135. DOI 10.47470/0016-9900-2024-103-2-130-135.

¹⁷ Sevic A., Foldnes N. and Brønnick K.K. (2024) Measuring digital stress in Norway: translation and validation of the Digital Stressors Scale. *Front. Psychol.* 15:1297194. DOI 10.3389/fpsyg.2024.1297194.

В настоящее время в США в целом подход к диагностике стресса, в том числе и информационного стресса, стремительно эволюционирует от субъективных опросников в сторону объективных, непрерывных и количественных методов, основанных на биомаркерах и аппаратных технологиях. Этот сдвиг обусловлен стремлением преодолеть фундаментальное ограничение традиционных методов – их субъективность и неспособность отражать динамику стресса в реальном времени.

Ведущие исследовательские центры разрабатывают решения, которые можно разделить на три основных направления: измерение физиологических сигналов, детекция молекулярных биомаркеров и их интеграция на базе искусственного интеллекта.

SQC-SAS (Smart Quantitative and Comprehensive Stress Assessor and Sub-Classifer) – это инновационное носимое биоэлектронное устройство, разработанное исследователями из Калифорнийского университета в Ирвайне. Его главная задача – обеспечить объективный, непрерывный и детализированный мониторинг стресса в реальном времени. SQC-SAS имеет дизайн, напоминающий браслет, что делает его удобным для длительного ношения. Система состоит из трёх основных компонентов:

1. Мультимодальная сенсорная панель (M&M panel). Это ключевой элемент, объединяющий два типа сенсоров:
 - Физиологический патч (PSI patch). Отслеживает физиологические показатели стресса: электрокардиограмму (ECG), реакцию кожи на гальванику (GSR) и частоту пульса (RAP)¹⁸.
 - Молекулярный патч (MSB patch). Анализирует пот на наличие кортизола – гормона стресса. Для забора пота используется технология беспроводного ионофореза, которая позволяет извлекать образцы без участия пользователя¹⁹.
2. Блок сбора сигналов (BLOSDA). Обеспечивает передачу данных с сенсорной панели.
3. Блок сбора и беспроводной передачи данных (WLR). Отвечает за непрерывный сбор, хранение и передачу информации. Устройство работает без батареи, получая энергию беспроводным способом.

Собранные мультимодальные данные (PSI и MSB) анализируются с помощью алгоритмов машинного обучения. Это позволяет не просто фиксировать факт стресса, но классифицировать его подтипы, выявляя специфические паттерны биомаркеров для каждого состояния. Такой подход открывает возможности для персонализированных интервенций и углублённого анализа связи стресса с различными аспектами здоровья.

¹⁸ URL: pmc.ncbi.nlm.nih.gov/researchgate.net

¹⁹ URL: pmc.ncbi.nlm.nih.gov/stress.orgtechtransfer.universityofcalifornia.edu

2.4. Анализ поведенческих паттернов в Японии и Южной Корее

Диагностика информационного стресса в Японии и Южной Корее представляет собой уникальный синтез традиционных подходов, глубоко укорененных в местной культуре труда, и передовых технологических решений. В ответ на специфические вызовы, такие как кароси (смерть от переутомления) в Японии и высокий уровень профессионального выгорания в Корее, в этих странах были разработаны специализированные системы мониторинга и раннего выявления.

В этих странах, где высокая плотность информационного потока и интенсивная рабочая нагрузка являются нормой, диагностика информационного стресса тесно связана с оценкой рабочих условий.

Активно изучается, как дизайн рабочих мест, распределение задач и корпоративная культура влияют на уровень стресса.

Японский подход к диагностике информационного стресса отличается высоким уровнем государственного регулирования и пристальным вниманием к поведенческим маркерам переутомления. Для оценки риска кароси (смерти от переутомления) Национальным институтом охраны труда Японии был разработан Опросник симптомов чрезмерной усталости (Excessive Fatigue Symptom Inventory, EFSI). Это уникальный инструмент, который явно разделяет симптомы на физические и поведенческие. EFSI включает 26 пунктов, из которых первые 16 описывают физические симптомы, а последние 10 – поведенческие. Респонденты оценивают, как часто они испытывали каждый симптом за последние 6 месяцев по 4-балльной шкале.

К поведенческим индикаторам относятся изменения в привычках, режиме сна, социальной активности и другие наблюдаемые паттерны, которые могут сигнализировать о критическом уровне стресса.

Опросник был разработан на основе анализа 190 отчетов о компенсациях по случаям кароси, что делает его эмпирически обоснованным инструментом для оценки и предотвращения рисков.

Япония активно участвует в кросс-культурной валидации современных шкал стресса. Например, Краткая шкала цифрового стресса (Digital Stress Scale, DSS) из 10 пунктов, основанная на оригинальной 24-пунктной версии, была успешно валидирована, в том числе и в Японии. Это позволяет проводить международные сравнения и учитывать глобальные тренды в диагностике стресса, связанного с использованием цифровых технологий.

Южная Корея делает акцент на разработке культурно-специфичных диагностических инструментов и активном внедрении технологий искусственного интеллекта и анализа больших данных для прогнозирования рисков. В Южной Корее создан и широко используется собственный инструментарий, например: Корейская шкала профессионального стресса (Korean Occupational Stress Scale) – это пересмотренная и валидированная версия опросника для оценки профессионального стресса,

учитывающая современные изменения на рабочем месте; корейская шкала синдрома выгорания (Korean Burnout Syndrome Scale) разработана для диагностики выгорания в соответствии с определением ВОЗ.

Одним из самых передовых направлений в Корее является использование машинного обучения для прогнозирования синдрома выгорания (BOS) на основе данных, полученных с помощью опросников профессионального стресса. Корейские исследователи также используют пассивный сбор данных для анализа поведенческих паттернов, связанных с психическим здоровьем.

2.5. Влияние культурных особенностей на диагностику информационного стресса

Таким образом, анализ практик диагностики информационного стресса в разных странах показал культурные различия в основных диагностических подходах (табл. 2).

Таблица 2 – Сравнительный анализ мировых практик диагностики информационного стресса

Направление	Страна	Содержание практики
Организационный скрининг	ЕС (Германия, Нидерланды)	Внедрение обязательного мониторинга психосоциальных рисков (по стандарту ISO 45003). Использование шкалы Irritation Scale (Mohr) для оценки когнитивной и эмоциональной перегрузки сотрудников
Биомаркеры и аппаратные методы	США (Кремниевая долина)	Использование носимых трекеров (Fitbit, Oura Ring) для отслеживания variability сердечного ритма (HRV) как индикатора стресса. Снижение HRV – сигнал к автоматическому закрытию рабочих чатов

Субъективные методики (Нейропсихология)	Канада	Апробация кратких опросников когнитивного истощения (MFI-20) и тестов на переключение внимания (Trail Making Test) в рамках ежегодных профосмотров для «цифровых» профессий
Анализ поведенческих паттернов	Южная Корея	Разработка ИИ-алгоритмов, анализирующих время переключения между задачами (контекстное переключение) в корпоративных мессенджерах – ранний предиктор выгорания.

В разных культурах по-разному формируется само представление о стрессе, что не может не влиять на выбор диагностического инструментария. Например, исследования показывают, что у русских студентов представления о стрессе более дифференцированы (они выделяют больше градаций и нюансов), чем у студентов из Турции, Армении или Китая. Это значит, что при заполнении опросника человек из культуры с более «размытым» понятием стресса может иначе категоризировать свои переживания, и это отразится на результатах диагностики.

В разных культурах существуют также негласные правила, как уместно проявлять тревогу или напряжение. В некоторых культурах открытое обсуждение эмоционального дискомфорта или демонстрация слабости стигматизированы. Из-за этого человек может занижать показатели в опроснике или вообще избегать разговоров о стрессе, даже если он есть. В других культурах, напротив, принято делиться переживаниями и искать поддержку – это меняет и картину симптомов, и то, какие стратегии совладания человек выбирает.

Помимо этого, в одних культурах люди чаще «психологизируют» стресс, то есть описывают его через эмоции, мысли, тревогу, а в других – «соматизируют», то есть переживают через телесные симптомы: боли, нарушения сна, вегетативные реакции. Если диагност ориентируется только на вербальные жалобы, он может упустить проблему в культуре, где принято обращаться с телесными жалобами, не связывая их напрямую с эмоциональным состоянием. То, что вызывает стресс в одной культуре, в другой может не быть значимым фактором. Например, для кого-то главным источником напряжения будет личная неудача (акцент на индивидуальных достижениях в индивидуалистских культурах), а для кого-то – нарушение групповых норм

или угроза гармонии в коллективе (в коллективистских культурах). Если опросник составлен без учёта таких культурно-специфичных триггеров, он не захватит реальную картину. То, как человек интерпретирует стрессор и какие ресурсы для преодоления выбирает, тоже культурно обусловлено. Например, в одних культурах чаще выбирают проблемно-ориентированные стратегии (активно решать задачу), в других – эмоционально-ориентированные (обращаться за социальной поддержкой, использовать религиозные практики). Если диагностика не учитывает этот контекст, рекомендации могут оказаться неэффективными или даже конфликтовать с культурными установками человека.

3. МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ИНТЕРВЕНЦИИ В РАЗНЫХ СТРАНАХ МИРА

3.1. Законодательно-регламентные меры в Европе

Законодательно-регламентные меры в Европе представляют собой многоуровневую систему, где общеевропейские нормы дополняются и конкретизируются национальными законами. В последние годы это направление активно развивается в ответ на вызовы цифровизации и роста психосоциальных рисков на работе.

В основе европейского подхода лежит Рамочная директива 89/391/ЕЕС о безопасности и гигиене труда. Ее официальное название – Директива Совета 89/391/ЕЕС от 12 июня 1989 года «О введении мер, содействующих улучшению безопасности и здоровья работников на рабочем месте»²⁰. Она обязывает работодателей управлять всеми профессиональными рисками, включая психосоциальные, на принципах профилактики. Главная цель документа – стимулировать улучшения в сфере безопасности и гигиены труда во всех государствах – членах ЕС. При этом директива устанавливает лишь минимальные общие стандарты: она не позволяет странам снижать уже достигнутый высокий уровень защиты, но и не обязывает их опускаться ниже этого минимума. Директива называется рамочной, потому что сама по себе директива не прописывает правила для конкретных рисков (например, как защищаться от шума или асбеста). Её задача – создать общую правовую основу. На её базе государства – члены ЕС приняли целый ряд отдельных директив, которые уже детально регулируют отдельные сферы: рабочие места, оборудование, средства индивидуальной защиты (СИЗ), работу с видеодисплейными терминалами, подъём тяжестей, временные площадки, сельское хозяйство, рыболовство и т.д. При этом если отдельная директива содержит более строгие или специфические положения, чем рамочная, приоритет имеют именно они.

Дополнительно Директива о рабочем времени (2003/88/ЕС) служит юридической основой для «права на отключение», гарантируя право на отдых. Директива была принята 4 ноября 2003 года и вступила в силу 2 августа 2004 года. Она заменила предыдущую редакцию – Директиву 93/104/ЕС.

²⁰ URL: <https://base.garant.ru/2564487/>

В настоящее время на уровне ЕС идет работа по созданию более специализированных и обязательных для всех стран-членов норм.

Так, Европейская конфедерация профсоюзов (ETUC) активно добивается принятия отдельной Директивы по предотвращению психосоциальных рисков на работе. В 2024 году эта тема получила популярность, в том числе благодаря усилиям бельгийского председательства в ЕС.

В июле 2025 года Европейская комиссия начала второй этап консультаций с социальными партнерами для введения общеевропейского «права на отключение». Ожидается, что будущее законодательство установит минимальные стандарты для удаленной работы и позволит сотрудникам отключаться от работы в нерабочее время без негативных последствий.

Франция стала первой страной, закрепившей «право на отключение» в Трудовом кодексе в 2016 году. Работодатели обязаны вести переговоры с сотрудниками об условиях реализации этого права. При отсутствии соглашения компания должна разработать специальную хартию, регламентирующую использование цифровых инструментов, обучение персонала и меры по предотвращению гиперподключенности. Включают введение дней без электронной почты или требование возвращать рабочие устройства в конце дня. Прямого финансового штрафа за отсутствие политики нет, но работодатель может быть привлечен к ответственности, если здоровье сотрудника пострадает из-за злоупотреблений.

Германия не имеет отдельного закона о «праве на отключение», но использует другие нормативно-регуляторные механизмы для борьбы с информационным стрессом. Например, Закон об охране труда с 2013 года прямо обязывает работодателей включать в оценку условий труда психологические нагрузки сотрудников. Это делает управление психосоциальными рисками обязательным требованием. Закон требует оценивать такие факторы, как информационная перегрузка, дефицит времени и социальные конфликты. Федеральный институт охраны труда выпускает подробные рекомендации о том, как проводить такую оценку и учитывать психосоциальные факторы риска. Крупные компании (Volkswagen, BMW, Daimler) сами вводят правила, ограничивающие доступ к рабочей почте в нерабочее время.

Испания регулирует «право на цифровое отключение» через несколько законодательных актов. Право закреплено в Статье 88 Органического закона 3/2018 о защите персональных данных и цифровых правах (LOPDGDD) и получило дальнейшее развитие в Законе 10/2021 о дистанционной работе. Согласно последним соглашениям, право на цифровое отключение признается неотъемлемым правом. Это означает, что компании не могут отправлять рабочие коммуникации сотрудникам вне рабочего времени. За отсутствие учета рабочего времени, необходимого для обеспечения этого права, предусмотрены штрафы от €1000 до €10 000 на каждого работника.

В Италии «право на отключение» законодательно закреплено, но имеет более узкую сферу применения. Право было введено Законом 81/2017 об «умной работе». В отличие от Франции, это право в законе прямо предоставлено только сотрудникам

на «умной работе». Для остальных категорий работников оно может быть закреплено в коллективных договорах.

Бельгия и Люксембург закрепили право на отключение на законодательном уровне, но с разными акцентами. В Бельгии Закон 2022 года требует от компаний с 20+ сотрудниками определить меры по недоступности в нерабочее время либо через коллективный договор, либо через внутренние правила. Штрафы возможны за нарушение обязательств по профилактике и благополучию на работе.

В Люксембурге Закон от 28 июня 2023 года прямо обязывает работодателей определять систему обеспечения права на отключение вне рабочего времени. За несоблюдение предусмотрены административные штрафы от €251 до €25,000.

Помимо государственного регулирования, важную роль играет международный стандарт ISO 45003:2021, опубликованный в июне 2021 года. Несмотря на то, что стандарт не является обязательным законом, он предлагает структурированную основу для идентификации, оценки и управления рисками, которые могут привести к психологическим травмам или проблемам со здоровьем. Многие европейские компании используют его как ориентир для построения эффективных систем управления в том числе и информационным стрессом.

Европейский подход к законодательному регулированию информационного стресса эволюционирует от общих принципов безопасности труда к конкретным, юридически закрепленным нормам. Основные тенденции включают:

- закрепление «права на отключение» как базового права работника (Франция, Испания, Люксембург, Бельгия);
- обязательную оценку психосоциальных рисков, включая информационную перегрузку (Германия);
- движение к общеевропейским стандартам через потенциальные Директивы ЕС о психосоциальных рисках и праве на отключение;
- введение ощутимых штрафов за несоблюдение требований (Испания, Люксембург).

Таким образом, в Европе формируется комплексная система, где законодательство на национальном и наднациональном уровне активно используется как инструмент профилактики информационного стресса и защиты психического здоровья работников.

3.2. Корпоративные программы «цифрового детокса» в США и Австралии

Корпоративные программы «цифрового детокса» в США и Австралии, несмотря на схожие цели, реализуются через принципиально разные подходы. В США доми-

нирует инновационно-рыночная модель с акцентом на технологические решения и внутренние корпоративные инициативы. В Австралии же доминирующую роль играет законодательное регулирование, создающее основы для формирования культуры осознанного использования технологий.

В США программы «цифрового детокса» развиваются как быстрорастущий рыночный сегмент, где компании-разработчики и работодатели создают разнообразные решения для борьбы с информационной перегрузкой. Рынок цифрового детокса в 2025 году оценивался в \$62,4 миллиарда и, по прогнозам, вырастет до \$201,8 миллиарда к 2033 году²¹.

Широкое распространение получили специализированные приложения и цифровые инструменты, помогающие сотрудникам управлять экранным временем. Например, приложения-блокировщики Freedom, Forest, Offtime и другие позволяют ограничивать доступ к отвлекающим сайтам и приложениям в рабочее время.

Freedom – это кроссплатформенное решение (Windows, macOS, iOS, Android, ChromeOS). Его главная характеристика – это синхронизация, то есть если пользователь заблокировал соцсети на ноутбуке, доступ к ним закроется и на смартфоне, и на планшете.

Приложение Forest более геймифицированное. При запуске сессии пользователь «сажает» виртуальное дерево. Если в течение заданного времени (от 10 до 120 минут) он не отвлекается на телефон и не запускает другие приложения, то дерево растёт. Если же пользователь свернул приложение или переключился на что-то отвлекающее, то дерево погибает. Со временем у пользователя вырастает целый лес. Forest доступен не только как мобильное приложение, но и как расширение для браузера (Chrome, Firefox). Это удобно, если нужно заблокировать сайты именно в браузере, не блокируя полностью смартфон. Также есть функция «белого списка»: можно разрешить доступ к нужным рабочим инструментам (заметкам, калькулятору), блокируя только лишнее.

У приложения Offtime своя специфика. Оно не просто блокирует приложения на экране, а добавляет физический барьер: ключ для разблокировки (QR-код или NFC-тег) пользователь физически убирает подальше (например, в другую комнату). Чтобы снять блокировку, нужно не просто нажать кнопку, а подойти и забрать этот ключ – это и создаёт дополнительное препятствие и усиливает самоконтроль.

В США широкое распространение получили краткосрочные программы-челленджи:

Gabb Digital Detox Challenge – это ежегодная недельная акция (в 2025 году она проходила с 3 по 9 марта), призывающая ограничить экранное время и вернуться к реальным взаимодействиям.

²¹ URL: <https://fortune.com/2026/07/06/the-tech-attention-crisis-has-hit-the-workplace-one-company-thinks-ai-is-the-cure/>

Корпоративный челлендж School District 51 и Hilltop – это двухнедельная акция «Devices Down», призывающая сотрудников откладывать устройства минимум на 15 минут в день.

Популярными также являются отдельные инфраструктурные инициативы. В Массачусетсе, например, в технологическом кластере Кендалл-сквер (Кембридж), десять биотех-компаний внедрили обязательные ранние закрытия по пятницам – так называемые «Screen-Sabbath Fridays». Эта инициатива, запущенная в апреле 2025 года, направлена не просто на сокращение экранного времени, но на измеримое снижение уровня стресса и повышение креативности сотрудников.

Эксперты подчеркивают, что успех программ напрямую зависит от личного примера топ-менеджмента. Руководители должны лично моделировать цифровые границы: прекращать отправлять письма после работы, делать видимые перерывы без гаджетов и открыто обсуждать свои стратегии отключения.

Наиболее эффективные стратегии цифрового благополучия – это те, которые встроены в корпоративную политику и культуру: коучинговые программы, выделенное время без устройств, интеграция цифрового благополучия в операционные практики.

Примером может служить Google с инициативой «No-Tech Tuesday» – один вечер в неделю без технологий, создающий «ментальное пространство, необходимое для процветания в работе и жизни». Несколько лет назад советник Google по производительности Лора Мэй Мартин выступила с вызовом к своим коллегам: одну ночь в неделю полностью отключать устройства – никаких телефонов, iPad или компьютеров, просто старый добрый аналоговый вечер. Л.М. Мартин ввела запрет на технологии во вторник вечером в своём доме и обнаружила, что без цифровых отвлекающих факторов её социальные взаимодействия кажутся более насыщенными и наполненными, а также что она чувствует себя более энергичной на протяжении остальной части недели. Её коллеги из Google сообщили о том же эффекте.

Компания HackerOne провела «Неделю подзарядки», то есть одновременный недельный отпуск для всех сотрудников, свободный от рабочих писем и дедлайнов. Эта инициатива была направлена на борьбу с выгоранием и восстановление сил после напряжённой работы.

Подобные меры принимались и в других компаниях, например в Coinbase, Nike и LinkedIn. В Coinbase «недели подзарядки» проводились несколько раз в год как эксперимент для компенсации интенсивной рабочей среды. В Nike такой шаг был связан с последствиями пандемии коронавируса. В LinkedIn коллективный отпуск позволил сотрудникам отдохнуть от рабочих вопросов и накопившихся задач²².

²² URL: https://skillbox.ru/media/business/kompaniya_linkedin_otpravila_vsekh_sotrudnikov_v_otpusk/

Morgan Stanley в сотрудничестве с юридической фирмой Katten организовал цифровой детокс-воркшоп, посвященный влиянию круглосуточной цифровой доступности на психическое здоровье и стратегиям восстановления. А компания Natalie's Orchid Island Juice Company получила сертификат «Digitally Balanced Workplace» за внедрение цифрового благополучия в ориентацию сотрудников, найм директора по благополучию и индивидуальные чекапы по вопросам цифровой перегрузки.

Таким образом, «Неделя подзарядки» – это практика, которая встречается в разных организациях и связана с инициативой по поддержке психического здоровья и баланса между работой и личной жизнью сотрудников.

«Mind Gyms» на базе искусственного интеллекта – это концепция и реализуемые проекты «тренажёрных залов для ума»: цифровых платформ, где когнитивные и эмоциональные навыки тренируют с помощью искусственного интеллекта, нейронаучных методик и часто иммерсивных технологий (VR, сенсоров). Компания ServiceNow создала ИИ-платформу с «личным профессором», который проводит сотрудников через короткие когнитивные упражнения.

По аналогии с обычным спортзалом, где развивают мышцы, в Mind Gym развивают внимание, стрессоустойчивость, эмоциональную регуляцию, память и другие когнитивные способности. ИИ здесь выступает как персональный тренер: он оценивает состояние пользователя, подбирает упражнения и адаптирует нагрузку. В некоторых компаниях ИИ-модули встраивают в wellness-платформы: они помогают сотрудникам управлять информационным стрессом, расставлять приоритеты и тренировать когнитивную гибкость. Mind Gyms особенно важны именно инструменты мониторинга и управления стрессом, то есть отслеживание физиологических маркеров, тренировка эмоциональной регуляции и устойчивости к информационной перегрузке.

Компании также создают среду, способствующую отключению от цифровых устройств.

Компания Gabb, внедрившая 7-дневную программу «цифрового детокса», зафиксировала впечатляющие результаты среди участников (табл. 3).

Таблица 3 – Результаты реализации «цифрового детокса»²³

Показатель	Улучшение
Чувство присутствия в моменте	93%
Повышение продуктивности	87%
Улучшение отношений с близкими	87%
Улучшение качества сна	73%
Повышение уровня счастья	73%

²³ URL: <https://www.inc.com/lanceblack/tech-leaders-should-be-first-to-support-day-of-unplugging/91152948>

Участники отмечали, что опыт дал своего рода «перезагрузку», положительно повлияв на их отношение к технологиям и самочувствие на работе.

Австралийский подход принципиально отличается: ключевым инструментом борьбы с информационным стрессом здесь выступает не корпоративная инициатива, а закон.

С 26 августа 2024 года в Австралии вступило в силу «право на отключение», закрепленное в Fair Work Legislation Amendment (Closing Loopholes No. 2). Act 2024 – это закон Австралии, который существенно изменил трудовое законодательство, в первую очередь Закон о справедливых трудовых отношениях 2009 года (Fair Work Act 2009). Его цель – «закрыть лазейки», которые, по мнению властей, позволяли работодателям ухудшать условия труда, особенно для независимых подрядчиков и работников casual-сегмента. Закон вступил в силу в разное время: часть положений начала действовать уже в феврале 2024 года, другие – в августе.

Закон предоставляет сотрудникам право «разумно» отказываться от мониторинга, чтения и ответа на рабочие коммуникации вне рабочего времени. Отказ не может считаться неразумным, если он не противоречит законодательству. Закон закрепляет, что сотрудник может отказаться от контактов – звонков, писем, сообщений – за пределами рабочего времени, если такой отказ является разумным. Это означает, что работодатель не может требовать от сотрудника быть на связи 24/7, а сотрудник не обязан отвечать на рабочие коммуникации в нерабочее время. Закон также предусматривает механизм разрешения споров через Комиссию по справедливому труду.

На базе законодательных гарантий в Австралии развиваются специализированные сервисы и инициативы.

CABN запустила, например, программу «Out of Office & Into Nature» – выездные wellness-ретриты в середине недели, призванные заменить «свет люминесцентных ламп на солнечный свет, переполненный почтовый ящик – на свежий воздух, а выгорание – на баланс».

Эксперты отмечают, что австралийский подход отличается от подхода кремниевой долины: ожидания по балансу между работой и личной жизнью в Австралии иные. Вместо борьбы с социальными сетями как главным отвлекающим фактором, австралийский подход акцентирует свое внимание на оптимизации внутренних коммуникационных систем. При этом законодательство признает свои ограничения, так как «законодательство может зайти лишь настолько далеко, насколько привычка глубоко укоренена как в сотруднике, так и в работодателе».

Сравнение подходов США и Австралии показывает, что эффективное управление информационным стрессом может строиться на принципиально разных основаниях. Американская модель, движимая рыночными силами и запросом самого молодого поколения работников, делает ставку на гибкие корпоративные инициативы и культурные изменения «снизу». Австралийская модель выбирает путь законодательного закрепления прав работников, создавая устойчивую нормативную осно-

ву для формирования здоровых цифровых привычек «сверху». Обе модели имеют свои сильные стороны: американская – за счет инновационности и адаптивности, австралийская – за счет системности и обязательности. Вместе они демонстрируют, что борьба с информационной перегрузкой требует комплексного подхода, сочетающего как законодательные гарантии, так и корпоративную культуру.

3.3. Средовые интервенции в Японии

В основе японского подхода лежит представление о том, что информационный стресс – это не столько проблема индивидуальной устойчивости, сколько следствие неупорядоченной информационной среды. Поэтому основной стратегией становится не обучение сотрудников «справляться» с информационной перегрузкой, а структурирование и очистка самого информационного пространства.

Японская модель управления стрессом опирается на поддержание порядка и чистоты в информационном пространстве по аналогии с физической уборкой помещения. Например, вместо хаотичного потока уведомлений вводится жесткая иерархия каналов срочности. Корпоративные рассылки строго регламентируются, создаются четкие правила, какой канал для каких целей используется. Разрабатываются наглядные схемы информационных потоков, чтобы каждый сотрудник понимал, откуда, когда и какая информация к нему поступает. В компаниях внедряются регулярные «чистки» информационного пространства: архивация старых писем, упорядочивание файлов, отписка от неактуальных рассылок²⁴.

В 2014 году в Японии внесли поправки в Закон о промышленной безопасности и гигиене труда, и с 1 декабря 2015 года стартовала национальная программа Stress Check. Её суть заключается в мониторинге психосоциального стресса на рабочих местах. От работодателя требовалось:

- проводить опрос сотрудников на уровень стресса минимум раз в год (правило касалось компаний с 50 и более работниками);
- сообщать каждому работнику его индивидуальные результаты;
- если сотрудник с высоким уровнем стресса запрашивал беседу с врачом, то работодатель обязан был её организовать;
- учитывать мнение врача и на этой основе улучшать условия труда.

При этом работодателю запрещалось применять дисциплинарные меры к сотруднику, который из-за стресса попросил скорректировать условия работы.

Помимо Stress Check, в Японии есть другие подходы и на уровне государства, и внутри компаний. Например:

²⁴ URL: <https://j-net21.smrj.go.jp/solution/qa/mindset/Q1493.html>

1. Реформа рабочего стиля (Work Style Reform). Это государственная инициатива. В 2017 году ввели законодательные ограничения: не более 45 часов сверхурочных в месяц. Цель – напрямую бороться с одной из главных причин стресса: переработками.
2. Обучение менеджеров и специалистов по психическому здоровью. Министерство здравоохранения, труда и благосостояния выпускает руководства (например, Guidelines for Maintaining and Improving Workers' Mental Health), которые подталкивают компании создавать системы поддержки. Также есть профильные курсы: например, Japan Association of Staffing Services проводит обучение для офицеров по продвижению психического здоровья, в том числе для компаний, работающих с временным персоналом.
3. Тренинг по управлению стрессом. Компании внедряют программы, где сотрудников учат техникам совладания со стрессом: распознавать его признаки, применять методы релаксации, развивать навыки коммуникации. Были исследования, которые оценивали эффективность таких многокомпонентных программ на рабочих местах.
4. Программы осознанности. Появились адаптированные под японских работников онлайн-программы. Они делают акцент не на долгих медитациях, а на коротких практиках, которые легко встроить в рабочий ритм: учиться «децентрированию», развивать самосострадание, применять подходы прямо в рабочих ситуациях.
5. Улучшение рабочей среды. Это комплексный подход: оптимизация рабочих процессов, чёткое распределение ролей, работа с культурой общения в коллективе (в том числе борьба с харассментом), эргономика рабочих мест. Исследования показывают: когда стресс-чек дополняют реальными шагами по улучшению среды (а не только опросами), это даёт результат.
6. Поддержка на уровне компании. Многие организации создают собственные системы: назначают сотрудников, ответственных за психическое здоровье, организуют консультации (в том числе с промышленными врачами – sangyo-i), запускают горячие линии, программы помощи при возвращении на работу после перерыва по состоянию здоровья. Примеры есть у крупных корпораций: ANA Group назначила советника по психическому здоровью, а Japan Post Group построила целую систему управления здоровьем сотрудников.
7. Популяризация практик для снятия напряжения. В Японии традиционно ценят практики, которые естественным образом помогают снизить стресс: синрин-ёку («лесные купания»), дзадзен (медитация), посещение онсенов. Иногда компании интегрируют элементы такого отдыха в корпоративную культуру²⁵.

²⁵ URL: https://hr.nipponmanpower.co.jp/cp/service/distance_learning/case_2025_8-2

Японский рынок предлагает специализированные решения для организаций. В условиях, где 80% японцев осознают усталость, а цифровые устройства занимают более 9,5 часов в день, компании внедряют программы для восстановления «мозговой усталости». Японская ассоциация цифрового детокса с 2020 года проводит обучение «Digital Detox Advisors®» и предлагает корпоративные программы²⁶.

Внедрение «легкого цифрового детокса» – ограничение использования устройств во время еды, встреч, перед сном. Вебинары по теме «Новые способы отдыха в цифровую эпоху» и корпоративные тренинги с изъятием смартфонов для развития живого общения.

Японский национальный институт охраны труда (JNIOSH) рекомендует конкретные средовые интервенции:

- организация пространства для неформального общения через создание зон в офисе, где сотрудники могут собираться и общаться без цифровых устройств, что снижает стресс от изоляции;
- персонализация рабочего пространства за счет украшения рабочего места растениями, фотографиями и другими элементами, снижающими психическое напряжение;
- поощрение разговоров с коллегами и руководством как альтернативы цифровой коммуникации.

В японской фирме Ferray Corp сотрудникам разрешили приносить в офис домашних котиков. По мнению руководства, общение с животными сделает рабочий процесс менее стрессовым. В течение рабочего дня коты и кошки разгуливают по рабочим столам и даже принимают участие в совещаниях. Япония является одной из немногих стран, где официально признан феномен кароси – внезапной смерти от переутомления на рабочем месте²⁷.

Японский подход к средовым интервенциям демонстрирует, что управление информационным стрессом невозможно без системного изменения информационной среды, в которой работает сотрудник. Однако культурные особенности и негласное ожидание круглосуточной доступности создают серьезные препятствия (в японских компаниях часто существует негласное правило: «сотрудник, не отвечающий мгновенно, – плохой сотрудник»). Опыт Японии показывает, что даже самые продуманные средовые интервенции требуют смены организационной культуры и личного примера руководства. Именно в этом направлении сегодня движется дискуссия о «праве на отключение», которое рассматривается не как самоцель, а как инструмент пересмотра негласных правил коммуникации.

²⁶ URL: <https://digitaldetox.jp/health/programs-for-companies/>

²⁷ URL: <https://news.rambler.ru/other/38597594-kak-sotrudniki-it-kompaniy-v-yaponii-boryutsya-so-stressom-na-rabote/>

4. ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ ПРЕОДОЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННОГО СТРЕССА И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

4.1. Программы ВОЗ

На глобальном уровне наблюдается устойчивый интерес и ориентация на оцифровку методов борьбы со стрессом и расширение доступности психологической помощи. Главную роль в этом процессе играет Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), которая активно продвигает научно обоснованные программы самопомощи.



1. Doing What Matters in Times of Stress (DWM) – это практическое иллюстрированное руководство по управлению стрессом, разработанное Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Оно помогает людям справляться с трудностями и сохранять психологическое благополучие²⁸. DWM состоит из буклета с иллюстрациями и кратким текстом, к которому прилагаются аудиозаписи с упражнениями. Материалы можно бесплатно скачать с сайта ВОЗ. Также существуют адаптированные цифровые версии, например, веб-приложение от проекта RESPOND.

В основе DWM лежит терапия принятия и ответственности (АСТ) – форма когнитивно-поведенческой терапии. Этот подход учит принимать свои мысли и чувства, не погружаясь в них, и действовать в соответствии с личными ценностями.

Руководство учит пяти навыкам, которые помогают управлять стрессом:

1. заземление, то есть возвращение внимания в настоящий момент, когда человек погружается в тяжёлые эмоции. Упражнение включает медленное дыхание, ощущение тела и перефокусировку на том, что происходит вокруг;

²⁸ URL: <https://www.who.int/thailand/activities/doing-what-matters-in-times-of-stress>

2. отсоединение от сложных мыслей как умение замечать трудные мысли и чувства, давать им имя и снова сосредотачиваться на том, что человек делает;
3. действие в соответствии с ценностями – определение личных ценностей и совершение небольших или значимых поступков, которые им соответствуют;
4. доброта к себе и другим как умение доброжелательно относиться к себе и окружающим;
5. создание пространства для эмоций, то есть обучение терпимо относиться к стрессу, продолжая действовать в соответствии со своими ценностями.

DWM можно применять двумя способами: самостоятельно и с поддержкой специалиста. DWM не подходит для людей с серьёзными нарушениями психического, неврологического или связанного с употреблением веществ здоровья, а также для тех, кто находится в непосредственной опасности суицида. В таких случаях необходимо обращаться за профессиональной помощью.

Существует ряд исследований, подтверждающих эффективность руководства.

В статье «Acceptability and Outcomes of Transdiagnostic Guided Self-help Bibliotherapy for Internalizing Disorder Symptoms in Adults: A Fully Remote Nationwide Open Trial», опубликованной в 2021 году²⁹, содержатся результаты кластерного рандомизированного контролируемого исследования, проведенного среди 694 женщин-беженки в Уганде. Участниц распределили либо в группу DWM, либо в группу «улучшенного обычного ухода» (eCAU, включавшая краткую программу психообразования). Через 6 недель в группе DWM зафиксировали более низкие показатели интернализирующего дистресса (стандартизированная средняя разница – 0,72) и более высокий уровень психологического благополучия (SMD = 0,51), по сравнению с контрольной группой.

Одно из самых последних исследований – это рандомизированное контролируемое испытание с участием 303 персоязычных беженцев. Участников с умеренным или высоким уровнем психологического дистресса, выявленного по шкале Kessler Psychological Distress Scale, K10 ≥ 20 , разделили на группу с индивидуальной поддержкой DWM и контрольную группу (повторные оценки без вмешательства). Анализ по принципу «intent-to-treat» показал, что в группе DWM снижение баллов K10 было значительнее, чем в контрольной ($\beta = -0,563$ на посттесте, $\beta = -0,447$ через месяц). Также улучшились показатели симптомов ПТСР, общего благополучия, социального функционирования и решения личных психологических проблем³⁰.

Изучали также цифровую версию DWM. На 14-й неделе наблюдения выявили положительный эффект: у участников с пятью и более входами в систему стало меньше умеренных симптомов, снизились показатели тревоги и симптомов ПТСР по сравнению с группой, выполнявшей структурированную альтернативную активность.

³⁰ Nickerson A., Kurt G. Efficacy of a World Health Organization-Guided Self-Help Intervention for Reducing Psychological Distress in Afghan Refugees: Randomized Controlled Trial. Published on 20.May.2026 in Vol 13. DOI 10.2196/89928 URL: <https://mental.jmir.org/2026/1/e89928>

Авторы отмечают, что на первой неделе эффекта могло не быть, потому что участникам нужно время, чтобы внедрить освоенные техники в повседневную жизнь³¹.

Есть также препринт, где оценивали нефасилитируемую версию DWM среди более чем 1400 студентов. Результаты показали значимое снижение симптомов депрессии, тревоги и общего дистресса, а также улучшение общего благополучия³².

Эти данные в совокупности подтверждают, что DWM работает как инструмент для снижения психологического дистресса, улучшения благополучия и функционирования в разных контекстах: в условиях затяжного стресса и неопределённости, в кризисных профессиональных средах, особенно медработников, и в период масштабных социальных потрясений. При этом важно учитывать нюансы: в некоторых исследованиях в контрольной группе тоже наблюдались улучшения, а на результат может влиять приверженность – чем активнее человек практикует техники, тем заметнее эффект.



2. Step-by-Step (SbS) как цифровой инструмент для самостоятельного управления депрессией и тревогой с легким руководством обученного помощника. Программа уже используется в Ливане и Таиланде и признана перспективной инновацией в гуманитарных условиях.

Step-by-Step (SbS) – это цифровая программа для самостоятельного управления депрессией и тревогой, разработан-

ная Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Она доступна через веб-сайт или приложение и предполагает минимальное руководство со стороны обученных неспециалистов («электронных помощников», или e-helpers). Это пятинедельная структурированная программа, состоящая из пяти сеансов. Контент представлен в виде иллюстрированных обучающих историй с интерактивными упражнениями.

Программа опирается на методы когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), включая психообразование, активацию поведения, управление стрессом (например, техники медленного дыхания), работу с позитивным саморазговором, усиление социальной поддержки и профилактику рецидивов.

В программе есть трекер настроения и онлайн-календарь для планирования деятельности³³.

Программа разработана с учётом возможности адаптации к разным культурным контекстам и условиям с ограниченными ресурсами. Это позволяет сделать её значимой для сообществ, столкнувшихся с трудностями.

³¹ URL: <https://www.who.int/thailand/activities/doing-what-matters-in-times-of-stress>

³² Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

³³ URL: <file:///C:/Users/1/Downloads/Carswelletal.2018SbS.pdf>

В Ливане программа была адаптирована с учётом культурных особенностей и использовалась на ливанском арабском диалекте. В Ливане SbS применялась с минимальным руководством e-helpers, которые поддерживали участников еженедельно в течение 15 минут через телефон или сообщения. В Таиланде в мае 2025 года программа была адаптирована в рамках национальной цифровой платформы «Tor-Tuem-Jai» в сотрудничестве с Департаментом психического здоровья Таиланда, Фондом укрепления здоровья и другими партнёрами. Программа нацелена на людей на ранних стадиях стресса или депрессии, с особым акцентом на пожилых людей.

SbS признана перспективной инновацией в гуманитарных условиях благодаря своей масштабируемости и способности повышать доступность психиатрической помощи. Программа позволяет предоставлять психологическую поддержку в условиях, когда квалифицированных специалистов недостаточно³⁴.

Многие цифровые инструменты либо полностью автоматизированы (и тогда пользователь часто бросает программу), либо требуют регулярных сессий с лицензированным терапевтом (что ограничивает доступность). Step-by-Step предлагает «золотую середину»: человек работает сам, но раз в неделю получает краткую поддержку от обученного «электронного помощника» (e-helper) – например, волонтера или работника сообщества. Такой минимальный, но структурированный контакт повышает вовлечённость и помогает преодолевать сложности, из-за которых в полностью самостоятельных программах часто бывает высокий отток.

Эффективность программы подтверждена клиническими испытаниями. Например, в исследованиях в Ливане (с участием как ливанцев, так и сирийских беженцев) было показано, что Step-by-Step значительно снижает симптомы депрессии, тревоги и стресса, а также улучшает повседневное функционирование. У части участников наблюдалось снижение депрессивных симптомов более чем на 50%.

Программа построена как иллюстрированная история: персонаж делится своим опытом преодоления трудностей, а «здоровяк» в сюжете обучает конкретным техникам. Это делает материал более доступным и менее формальным, чем сухие текстовые модули. В программе последовательно раскрываются ключевые направления: поведенческая активация (один из самых эффективных подходов при депрессии), управление стрессом (например, медленное дыхание), выявление сильных сторон, позитивный внутренний диалог, усиление социальной поддержки и профилактика рецидивов.

³⁴ *Psychiatry*, 25 January 2019. Том 9 - 2018. DOI 10.21037/mhealth.2018.08.01.



3. Self-Help Plus (SH+) – это программа Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) для управления стрессом и преодоления трудностей. Её разработали, чтобы помочь людям справляться с психологическим дистрессом в ситуациях, когда доступ к квалифицированной пси-

хологической помощи ограничен: например, в зонах конфликтов, среди беженцев, в условиях хронической бедности или насилия. Разработана для охвата больших сегментов населения в условиях катастроф, адаптируется к различным культурам и языкам. Исследования подтвердили ее эффективность в снижении стресса у беженцев и медицинских работников.

SH+ – это групповой курс из пяти занятий (примерно по 90–100 минут каждое), который проводят фасилитаторы без специального психологического образования, прошедшие краткий тренинг. Участники сидят вместе (группа до 30 человек).

Программа состоит из двух основных компонентов:

1. Предварительно записанный аудиокурс. Аудиоматериалы адаптируют под местный контекст. Они содержат информацию об управлении стрессом и направляют участников через индивидуальные упражнения и обсуждения в малых группах.
2. Иллюстрированное пособие для самопомощи («Doing What Matters in Times of Stress»). В книге более 400 иллюстраций, текст минимален. Она служит как самостоятельным ресурсом, так и дополнением к аудиокурсу³⁵. Пакет SH+ включает предварительно записанный аудиокурс и книгу для самопомощи. Аудиоматериалы, адаптированные к местным условиям, представляют собой пять 2-часовых занятий для групп от 20 до 30 человек. Аудиоматериал передает основную информацию об управлении стрессом и инструкции для прохождения курса индивидуальных упражнений и групповых занятий. Руководство для инструкторов помогает неспециалистам быстро освоить программу и проводить курс, используя аудиоматериалы. В качестве дополнительных учебных материалов выпущено иллюстрированное пособие самопомощи, в котором описаны базисные понятия. Книга, вдохновением для которой послужил существующей иллюстрированный гид по самопомощи³⁶, содержит более 400 иллюстраций с минимальным текстом, сформирована таким образом, что может быть полезна для индивидуальных занятий и выступать в качестве ресурса для нескольких участников терапевтического процесса.

Инновационное решение методики SH+ гарантирует оказание психологической помощи в ключевых проблемах без необходимости предварительной подготовки специалистов и их супервизии. Это положение может обеспечить поддержку самых незащищенных групп населения либо там, где нет возможности обеспечить традиционную психиатрическую помощь (удаленные и труднодоступные районы, ограничение гуманитарных коридоров).

³⁵ URL: https://psychiatr.ru/files/magazines/2016_10_wpa_1031.pdf

³⁶ Harris R, Aisbett B. *The illustrated happiness trap*. Boston: Shambhala, 2013.

В настоящее время компоненты SH+ внедряются в Сирии, среди сирийских беженцев в Турции и у беженцев из Южного Судана на севере Уганды. Получены первые положительные отзывы. Обеспечено финансирование полномасштабного рандомизированного контролируемого исследования для оценки эффективности курса SH+ в Уганде³⁷.

Исследования показывают, что SH+ может снижать психологический дистресс и предотвращать развитие психических расстройств. Однако есть и работы с неоднозначными результатами. Например, в рандомизированном контролируемом исследовании во время второй волны COVID-19 в Италии не было выявлено значимого преимущества SH+ перед альтернативной структурированной активностью в снижении тревожности и посттравматических симптомов у работников домов престарелых. Это поднимает вопрос о том, насколько эффект программы действительно специфичен, а не обусловлен неспецифическими факторами, то есть самой возможностью участия в структурированной активности³⁸.

SH+ не столько конкурирует с другими программами, сколько занимает свою нишу, особенно там, где сложно получить помощь специалиста. Но сравнения действительно проводят, и они помогают понять сильные и слабые стороны.

Результаты теоретического анализа позволяют говорить о том, что SH+ – это достаточно эффективный инструмент для массовой профилактики и первичной поддержки, но не замена глубокой терапии в сложных случаях.

4.2. США: технологический прагматизм и доказательный подход

Американская модель преодоления стресса, в том числе и информационного стресса, делает ставку на технологические инновации, интеграцию с корпоративной средой и строгую доказательную базу.

Американский подход к преодолению и профилактике информационного стресса базируется на двух ключевых принципах: технологическом прагматизме, то есть использовании цифровых решений как масштабируемого инструмента, и доказательном подходе, который предполагает обязательную валидацию эффективности через рандомизированные контролируемые исследования. В отличие от европейской модели с акцентом на законодательное регулирование, США делают ставку на рыночные инновации, интеграцию цифровых терапевтических средств в корпоративные бенефиты и создание многоуровневой системы скрининга и интервенций.

Основное отличие американского подхода – это четкое разделение между wellness-приложениями (общее снижение стресса) и digital therapeutics (клинически подтвержденное лечение). Необходимо напомнить, что Wellness-приложения – это цифровые инструменты, которые помогают комплексно заботиться о здоровье: физическом, ментальном, эмоциональном. Их главная задача – сделать заботу о себе

³⁷ Harris R, Aisbett B. *The illustrated happiness trap*. Boston: Shambhala, 2013.

³⁸ URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5032500/>

удобнее, дать инструменты для формирования полезных привычек и поддержать на пути к целям. Часто приложения узкоспециализированные, но есть и комплексные (holistic), которые объединяют несколько сфер. Например:

- Pacer (шагомер + тренировки с GPS), Nike Training Club (видеоуроки и советы по питанию);
- FatSecret (расчёт нормы питания, дневник БЖУ), Lifesum (адаптивный план, галерея рецептов);
- Calm (медитации, истории для сна), MindLumen AI (сессии с ИИ-компаньоном для работы со стрессом и тревогой), Earkick (ИИ-чатбот для оценки ментального состояния) – программы, которые предлагают медитации, техники дыхания, дневники настроения, упражнения для снижения стресса;
- Sleep Cycle – приложение, которое анализирует качество сна, дает советы, как его улучшить, помогают настроить интеллектуальный будильник;
- есть решения для узких тем, например, отслеживание менструального цикла (Clue), помощь в отказе от курения (Smoke free, Kwit), контроль приёма лекарств (MyTherapy), формирование любых привычек (Habit Minder, Streaks) и др.

Как отмечает Американская психологическая ассоциация (APA), в отличие от wellness-приложений, цифровые терапевтические средства, такие как SleepioRx и DaylightRx, используют научно обоснованные техники и демонстрируют значимые клинические улучшения при лечении медицинских состояний в рандомизированных контролируемых исследованиях. Рынок цифровых терапевтических средств в США оценивается в \$3,0 млрд³⁹.

Необходимо уточнить, что SleepioRx предназначен для лечения хронической бессонницы у взрослых от 18 лет и старше. Средство включает шесть модулей когнитивно-поведенческой терапии, которые направлены на устранение когнитивных и поведенческих факторов, вызывающих бессонницу. DaylightRx используется для лечения генерализованного тревожного расстройства (ГТР) у взрослых от 22 лет и старше. И SleepioRx, и DaylightRx доступны по рецепту лицензированного медицинского специалиста и могут использоваться наряду с обычным лечением.

Наиболее показательным примером доказательного подхода является цифровой терапевтический продукт reviga – самонаправляемое цифровое вмешательство на основе когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), специально разработанное для управления рабочим стрессом и выгоранием⁴⁰.

³⁹ URL: <https://doaj.org/article/b92b73bc36be4cfb8ccf19af1ab0d02f>

⁴⁰ Rischer K.M., Betz L.T., Riepenhausen A. et al. A randomized controlled trial of an interactive digital therapeutic for stress and burnout management. *npj Mental Health Res* 4, 69 (2025). <https://doi.org/10.1038/s44184-025-00184-0>

Эффективная профилактика информационного стресса в США строится на масштабном скрининге, который позволяет выявлять проблемы на доклинической стадии. Основным и популярным инструментом здесь является Индекс благополучия сотрудников (Employee Well-Being Index) как валидированный скрининговый инструмент, разработанный Mayo Clinic. Он предназначен для оценки уровня стресса, выгорания, усталости, депрессии, а также ментального и физического качества жизни у обычных сотрудников в США. Оценка состоит из 9 простых вопросов (с ответами в формате «да/нет» или шкалы с ползунком) и занимает меньше минуты. После прохождения пользователь сразу получает индивидуальный балл, который сравнивается с нормативной базой данных большой национальной выборки американских работников. Инструмент помогает не просто выявить сотрудников в состоянии дистресса, но и определить тех, чей уровень напряжения ставит их под риск негативных последствий – например, ошибок на работе или суицидальных мыслей. Employee Well-Being Index – это скрининговый, а не диагностический инструмент. Он не ставит медицинских диагнозов и не назначает лечение.

Примером интеграции скрининга и интервенции является платформа Calm Health, доступная более чем 13 миллионам членов коммерческих планов UnitedHealthcare. Важно не путать её с обычным приложением Calm: если то в основном про медитации и релаксацию, то Calm Health делает акцент на доказательных программах, скринингах и связке с реальной медицинской помощью. На основе результатов скрининга пользователи получают персонализированные программы, написанные психологами. Её запустили в 2022 году, и она работает в партнёрстве с работодателями и страховыми планами. В октябре 2024 года UnitedHealthcare объявила о партнёрстве: доступ к Calm Health получили более 13 миллионов участников коммерческих планов этой страховой компании.

Есть географические ограничения. Из-за нормативных требований услуга не доступна участникам плана UnitedHealthcare E&I Fully Insured в ряде штатов: округ Колумбия, Мэриленд, Нью-Йорк, Пенсильвания, Вирджиния, Западная Вирджиния, а также Нью-Джерси.

Американская модель преодоления информационного стресса представляет собой экосистему, где клинически валидизированные цифровые терапевтические средства, масштабный скрининг, интеграция с корпоративными программами и страховое возмещение создают специфический цикл: от раннего выявления до доказательной интервенции.

4.3. Эффективные методики преодоления информационного стресса и психологической помощи в странах Азии

Азиатский подход к преодолению информационного стресса отличается уникальным синтезом глубоких культурных традиций и стремительно развивающихся цифровых технологий. В отличие от США с их акцентом на клинические исследования или Европы с законодательным регулированием, страны Азии активно интегриру-

ют древние практики осознанности в современные цифровые форматы. При этом каждая страна формирует собственные подходы, обусловленные культурными особенностями и национальными вызовами.

Японский подход к преодолению информационного стресса строится на адаптации практик осознанности к условиям высокоинтенсивной рабочей среды. Основным вызовом в Японии является нехватка времени у работников для длительных психологических сессий.

Гайд по майндфулнесс: (MINDFULNESS)

что это, для чего нужно и как применять

01.

Я смотрю на свои ботинки, весь мой мир - это ботинки.

Ты говоришь, что ты майндфулс для компании - ты говоришь, что ты майндфулс для компании.



В связи с этим была разработана шестисессионная онлайн-программа майндфулнесс, специально адаптированная для японских работников.

Её создала Мина Накано (Университет Фукуямы). Она учла, что у многих работников в Японии мало свободного вре-

мени, и сделала акцент на практичности. Программа включает в себя 6 онлайн-сессий, каждая из которых длится 90 минут. Их проводят раз в неделю или раз в две недели, то есть в общей сложности за 3 месяца. Программа делает акцент не на долгие формальные медитации, а на неформальные практики, которые легко встроить прямо в рабочий процесс. В упражнениях используются реальные рабочие ситуации: например, как справиться с выговором руководителя или чувством, что коллеги тебя не ценят. Первая сессия состоит из знакомства с концепцией майндфулнесс. Здесь обсуждают, как в офисе ум погружается в поток мыслей и эмоций и почему для осознанности важно принимать себя. На последующих сессиях участников учат «отделять» свои мысли и эмоции, чтобы спокойно реагировать, а не действовать импульсивно. В сессиях разбирают рабочие кейсы, а в качестве домашнего задания предлагают тренировать спокойную реакцию в жизни.

В исследовании, проведенном в 2025 году,⁴¹ участвовали 125 работников без опыта медитации. 80 человек прошли программу, а 134 вошли в контрольную группу (они только заполняли анкеты до и после эксперимента). Результаты исследования показали, что у участников из экспериментальной группы действительно выросли показатели самосострадания, навыков общения, способности к децентрации и общего психологического благополучия. При этом 94% участников оценили программу как «очень удовлетворительную» или «удовлетворительную».

В Японии активно развивается движение за «цифровой детокс» как новый способ отдыха, предотвращающий накопление «мозговой усталости». Японская ассоциация цифрового детокса продвигает эту концепцию как «новый способ отдыха», а компании внедряют политику ограничения использования устройств во время еды, встреч и перед сном. Исследования подтверждают, что структурированные инициативы по цифровому детоксу могут значительно снизить техностресс, улучшить баланс между работой и личной жизнью и повысить удовлетворённость работой.

⁴¹ Nakano M. Mindfulness program for workers in Japan: online program focused on informal training in the workplace. *Front. Psychol.* 2025, 16:1526275.

В Японии многие крупные компании внедряют системы поддержки сотрудников. Это могут быть:

1. Консультации психологов или HR-специалистов, чтобы разобраться, из-за чего возникает перегрузка (например, из-за слишком плотного графика или потока новостей), и составить план действий.
2. Обучение техникам саморегуляции, например, методам управления вниманием, техникам «цифрового детокса», техникам релаксации.
3. Специальные помещения для разгрузки – часто это звуконепроницаемые комнаты без окна, где человек может ненадолго отключиться от информационного шума.
4. Групповые форматы, то есть тренинги, на которых коллеги делятся опытом и поддерживают друг друга.

В Японии также финансируются научные проекты, направленные на изучение информационного стресса и поиск эффективных методов помощи.

Здесь часто комбинируют современные психологические методы с элементами национальной культуры, которые помогают «заземлиться» в потоке информации. Например:

- Синрин-йоку («прогулка по лесу») – целенаправленное пребывание на природе (в лесу) для снижения уровня стресса⁴².
- чайные церемонии как медитативный ритуал, который помогает сосредоточиться и снизить напряжение⁴³;
- медитативные практики, в том числе дыхательные упражнения (например, методика 4-4-8: вдох на 4 секунды, задержка на 4, выдох на 8)⁴⁴;
- хобби и созидательные деятельности: создание икебаны, работа с кинцуги (ремонт с подчёркиванием красоты трещин), садоводство (выращивание растений прямо в офисе) и др.

В японском обществе традиционно существует стигма вокруг обращения за психологической помощью, поэтому программы часто строятся так, чтобы сначала дать инструменты для самопомощи, а уже потом подключать специалиста-психолога.

Южная Корея сталкивается с серьёзными вызовами цифровой зависимости, особенно среди молодёжи, в связи с тем, что считается одной из стран, где более 90 % населения подключены к интернету.

⁴² URL: https://www.b17.ru/article/japan_philosophy/

⁴³ Поступная А.П., Хасанова Е.Р., Зиновьева Е.Г. Национальные особенности борьбы со стрессом на работе // Вестник магистратуры. 2012. № 5 (8). С. 58-62.

⁴⁴ URL: <https://woman.rambler.ru/health/51222710-stress-i-metody-borby-s-nim-na-osnove-opyta-yapontsev/>



С 2014 года южнокорейское правительство управляет специализированными центрами цифровой детоксикации, где ежемесячно бесплатно проходят программу около 30 подростков. Программы включают психологическое консультирование, медитацию и групповые активности. Программа создана, чтобы помочь подросткам, у которых из-за чрезмерного увлечения интернетом, играми или соцсетями возникли проблемы со здоровьем, учёбой или социальными навыками.

Следует, однако, отметить, что единой общенациональной программы «цифровой детоксикации» для всех граждан нет. Подход скорее точечный и в основном нацелен на решение конкретной проблемы.

Программа помощи подросткам включает в себя:

1. Специальные лагеря для подростков. Это, пожалуй, самый заметный и масштабный государственный проект. По всей стране работает около 16 таких лагерей, которые финансирует государство. Одновременно в них могут проходить программу примерно 400 школьников. В программе не просто запрет на телефоны, а комплексная работа: занятия искусством и спортом, походы, индивидуальная, семейная и групповая терапия. Ещё одна важная деталь: перед сном подростки ежедневно медитируют около получаса. Лагеря обычно расположены вдали от городов, среди природы, что помогает переключиться. Специалисты отмечают, что такая зависимость часто связана с сильным учебным стрессом и недостатком реального отдыха, поэтому программа делает акцент на социализации и восстановлении баланса⁴⁵. Национальный центр лечения молодёжной интернет-зависимости расположен в горном районе Муджу (это примерно в трёх часах езды от Сеула). Центр создан, чтобы помогать подросткам, у которых использование цифровых устройств серьёзно мешает учёбе, отношениям и общему самочувствию.

2. Образовательные центры и инициативы для разных возрастов. Помимо лагерей, образовательные центры предлагают подросткам лечебные программы, чтобы помочь избавиться от вредной привычки. Также в обществе в целом растут инициативы: например, в некоторых местах (как книжный бар в сеульском районе Каннамгу) посетителям предлагают оставлять электронные устройства в специальных шкафчиках на время визита, чтобы сознательно сократить время у экрана и сконцентрироваться на чтении, творчестве или медитации.

⁴⁵ URL: <https://deti.mail.ru/news/88179-v-yuzhnoj-koree-podrostkov-lechat-ot-smartfonozavi/>

Психологи центра работают с глубинными причинами зависимости: «Зависимость от интернета часто связана с психологическими трудностями или стрессом. Мы проводим более глубокую работу по самоанализу и ищем активности, которые могут приносить удовольствие за пределами виртуального мира», – отмечает психолог Jang Jiwon⁴⁶.

В Пусане появился новый культурный феномен – «сопровожаемое купание». Это практика, при которой люди купаются в море или на пляже в сопровождении музыкантов, танцоров или других артистов, создавая уникальное культурное и развлекательное событие. В Пусане появился и новый формат сопровождаемого купания, где молодые люди собираются в общественных банях для полного отключения от цифровых устройств. Ключевое правило здесь – это анонимность (участники не обмениваются личными данными), чтобы избежать эмоциональных затрат, типичных для современных социальных сетей. В банях проводятся специализированные программы водной медитации с использованием поющих чаш и музыкальных инструментов, создающих «звуковую ванну».

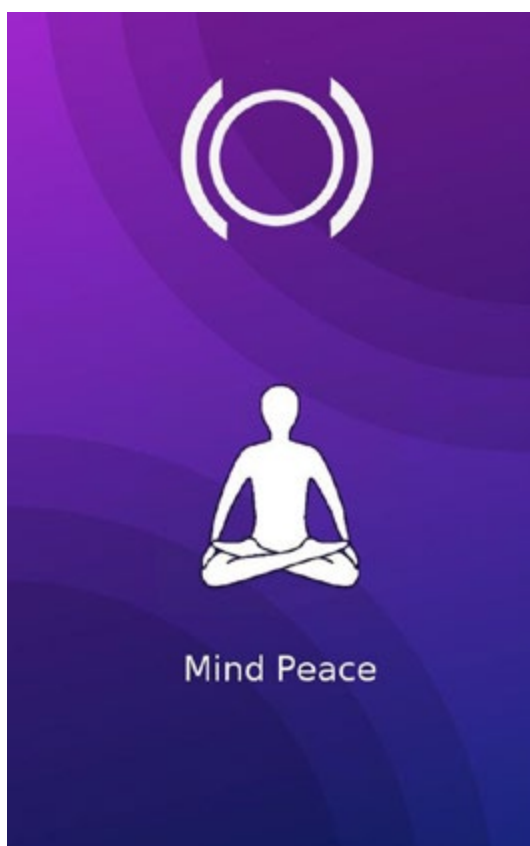
Китайский подход к преодолению информационного стресса отличается стремительным развитием мобильных приложений и AI-решений для управления психическим здоровьем.

На китайском рынке представлены специализированные приложения для снятия рабочего и информационного стресса:

1. 万心社 (Wanxin Society) – это корпоративное приложение, объединяющее практики осознанности, офлайн-мероприятия и психологическое тестирование для снижения стресса и улучшения эмоционального состояния.
2. 好心情 (Good Mood) – это платформа, предоставляющая доступ к персональному психологическому консультированию для офисных работников и не только. Это приложение, которое помогает пользователям развивать эмоциональную устойчивость, осознанность и улучшать настроение. Его функционал гораздо шире, чем просто консультации:
 - Отслеживание настроения. Пользователи ежедневно фиксируют свои эмоции, чтобы выявить паттерны и триггеры.
 - Персонализированный контент. На основе истории настроения приложение подбирает статьи, видео, подкасты и мотивационные цитаты.
 - Медитации и упражнения. Доступны guided-медитации и практики осознанности для снижения стресса.
 - Сообщество. Есть форумы и группы поддержки, где пользователи могут делиться опытом.
 - Ежедневные задания. Предлагаются челленджи на практику благодарности и доброты.

⁴⁶ URL: <https://www.franceinfo.fr/monde/coree-du-sud/reportage-apporter-du-plaisir-en-dehors-du-virtuel-en-coree-du-sud-un-centre-de-desintoxication-numerique-accueil-de-adol-es-toujours-plus-jeunes-7476973.html#xtor=RSS-3-%5Bgeneral%5D>

- Напоминания. Можно ставить напоминания о самопомощи, ведении дневника или перерывах.
- Библиотека ресурсов. Доступ к материалам по темам ментального здоровья⁴⁷.



3. MindPeace Island – AI-управляемое приложение, использующее модель «Smart Monitoring + Proactive Intervention» с интеграцией носимых технологий для отслеживания сердечного ритма и температуры тела в реальном времени. Суть подхода в том, чтобы сочетать непрерывный сбор данных с активным, проактивным вмешательством, чтобы не дать эмоциям перерасти в сильный стресс. Приложение отслеживает физиологические показатели в реальном времени. Для этого используется технология костной проводимости: она измеряет пульс и температуру тела. Также ведётся журнал эмоций, чтобы пользователь мог отслеживать свои состояния и видеть закономерности. Если система фиксирует признаки острого стресса, она не просто подаёт сигнал, а сразу предлагает инструменты для быстрого вмешательства. Это могут быть вибрации, голосовые подсказки, техники работы с дыха-

нием или медитация осознанности. Цель – прервать «эмоциональный спад» до того, как состояние усугубится. Приложение моделирует сложные ситуации – конфликты на работе, напряжённость в семье, академическое давление. Оно анализирует поведение, тон и язык пользователя, чтобы составить персонализированную стратегию совладания и дать научно обоснованные советы.

Помимо мониторинга и вмешательств, в MindPeace Island есть ещё четыре блока поддержки:

- Crowdsourced Education (Образование от сообщества). Пользователи делятся знаниями об эмоциональной науке и навыках саморегуляции.
- AI Music Therapy (Музыкальная терапия на базе ИИ). Нейробиологически оптимизированные звуковые ландшафты для снижения тревожности.
- Interactive Games (Интерактивные игры). Задания в игровой форме для когнитивного переключения и снятия напряжения.
- Anonymous Hub (Анонимный хаб). Модерация сети для анонимного обмена переживаниями, что помогает бороться со стигмой.

⁴⁷ URL: <https://www.pgyer.com/apk/apk/com.hxqydyl.androidapp>

В Китае также действуют государственные программы, такие как «泉心工惠» (Quanxin Gonghui) – психологическая служба для работников, предоставляющая кризисную интервенцию и долгосрочное сопровождение для профессий с высоким уровнем стресса. Дословно название можно перевести как «Доброта Цюаньчжоу» (Цюаньчжоу – город в провинции Фуцзянь, где зародилась инициатива). А «工惠» (gōnghuì) означает «благосостояние», «благополучие», «выгода», «услуга». То есть суть состоит в заботе о психологическом состоянии сотрудников. Программа создаёт онлайн-платформу, где специалисты консультируют работников 24 часа в сутки, организует просветительские мероприятия, например, «讲座» (цзяньзу – «лекции», «беседы»), где рассказывают о методах самопомощи, стресс-менеджменте, основах когнитивно-поведенческой терапии, стремится выстроить целостную, многоуровневую систему поддержки, чтобы повышать уровень благополучия сотрудников⁴⁸.

В 2026 году её совместно с Шаньдунским городским профсоюзом (大智工会) запустила компания «大智控股集团» (Zhongzhi Group), чтобы системно заниматься психологическим здоровьем своих сотрудников⁴⁹.

Сингапур отличается системным, государственно-ориентированным подходом к управлению стрессом и психическим здоровьем. В июне 2025 года Сингапур запустил национальную линию психического здоровья 1771 – первую общенациональную горячую линию для людей, ищущих помощь по вопросам психического здоровья. Помимо этого, действуют цифровые платформы mindline.sg и мобильные команды Community Outreach Teams для поддержки людей в состоянии дистресса.

Платформа mindline.sg анонимная, то есть не требует регистрации и не собирает личные данные пользователей. Это помогает снизить стигму: человек может обратиться за поддержкой без страха, что его узнают. Запустила её в 2020 году команда МОН Office for Healthcare Transformation при Министерстве здравоохранения Сингапура. Её цель – дать людям инструменты для заботы о себе и чётко показать путь к профессиональной помощи, если она нужна. На платформе собраны статьи, видео, упражнения для самопомощи – всё, что помогает лучше понять своё состояние и научиться справляться со стрессом. Есть инструмент для самооценки состояния (включает шкалы GAD-7 для тревоги и PHQ-9 для депрессии). Он не просто выдаёт результат, а триажирует пользователя: определяет уровень состояния («в порядке», «лёгкий», «умеренный», «в кризисе») и на основе этого подбирает персональные рекомендации. Например, при лёгких симптомах предложит упражнения, а при умеренных или кризисных – сразу направит к профильным сервисам (телемедицина, очные консультации). Есть эмоционально отзывчивый помощник – ИИ-чатбот (Wysa). Он не заменяет врача, но проводит через цифровые терапевтические упражнения: практику осознанности, техники глубокого дыхания, элементы когнитивно-поведенческой терапии. Пользователи часто отмечают пользу таких занятий. Чатбот лицен-

⁴⁸ URL: https://psy.china.com.cn/2025-08/13/content_43200770.htm

⁴⁹ Wilson Kin Chung Leung, Simon Ching Lam и др. Chatbot interventions for improving mental health among people in Asia: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. URL: <https://informatics.bmj.com/content/33/1/e101479?rss=1>

зирован для бесплатного использования именно в Сингапуре. Платформа помогает найти подходящие локальные службы поддержки – от горячих линий до конкретных специалистов или групп.

Пользователь сначала может просто изучить статьи, чтобы повысить свою грамотность в вопросах ментального здоровья. Затем, если нужно глубже, пробует упражнения или проходит опросник. На основе результатов платформа предлагает дальнейшие шаги – от самостоятельных практик до подключения внешней помощи⁵⁰.

Индийские компании внедряют комплексные подходы. В 2025 году в Индии был внесён законопроект «Right to Disconnect», предусматривающий консультирование по здоровому использованию цифровых инструментов и создание цифровых детокс-центров для снижения цифровой перегрузки.

Таиланд предлагает уникальный подход, объединяющий буддийские духовные традиции с современными AI-технологиями.

Один из интереснейших проектов – это SabaiJai.

SabaiJai – это AI-чатбот, который разработали специально для того, чтобы помогать работающему населению Таиланда повышать стрессоустойчивость. Его главная особенность в том, что разработчики соединили современные психологические подходы с буддийскими учениями – так получился целостный и культурно релевантный инструмент⁵¹. Бот доступен в мессенджере LINE. Его функционал включает несколько блоков:

- психообразование, то есть короткие понятные объяснения о природе стресса и способах с ним справляться;
- структурированная 10-дневная программа вмешательства;
- функция свободного чата на базе ИИ (GPT-4o). Пользователь может в любой момент написать боту, обсудить свои переживания и получить персонализированные советы по управлению стрессом.

Перед началом работы бот проводит стресс-скрининг с помощью теста ST-5, чтобы понять текущее состояние человека.

⁵⁰ Weng J.H., Hu Y., Heaukulani C., Tan C., Chang J.K., Phang Y.S., Rajendram P., Tan W.M., Loke W.C., Morris R.J.T. Mental Wellness Self-Care in Singapore With mindline.sg: A Tutorial on the Development of a Digital Mental Health Platform for Behavior Change. *J Med Internet Res.* 2024 Jun 4;26:e44443. doi: 10.2196/44443. PMID: 38833294; PMCID: PMC11185903.

⁵¹ URL: https://www.researchgate.net/publication/392096645_SabaiJai_A_Buddhist_AI_Chatbot_Innovation_for_Stress_Resilience_in_Thailand's_Working-Aged_Population

В основе подхода лежит модель устойчивости Эдит Гротберг. Она выделяет три компонента:

- «I Have» (внешние ресурсы, например, социальная поддержка);
- «I Am» (внутренние качества, такие как самооценка и личная устойчивость);
- «I Can» (внутренние способности человека справляться с вызовами).

А буддийские принципы представлены концепцией Пяти духовных сил (pañcabala): вера (saddhā), усилие (virīya), осознанность (sati), сосредоточение (samādhi) и мудрость (paññā). Бот использует их, чтобы развивать у пользователя устойчивость к стрессу.

Таким образом, азиатский подход к преодолению информационного стресса демонстрирует три основные тенденции:

1. активное использование AI и чатботов как масштабируемого инструмента психологической помощи,
2. интеграция традиционных практик осознанности (буддизм, медитация) в современные цифровые форматы,
3. активная роль государства в создании инфраструктуры для профилактики и лечения цифровой зависимости.

Наиболее перспективным представляется гибридный подход, сочетающий культурно-специфичные традиции с передовыми технологическими решениями, что позволяет создавать эффективные, доступные и культурно-приемлемые интервенции для широких слоёв населения. Систематический обзор подтверждает, что чатбот-интервенции являются клинически полезным и безопасным форматом для лечения депрессивных симптомов в азиатском контексте.

5. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОПЫТА ПРЕОДОЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННОГО СТРЕССА: ПРОБЛЕМЫ И ПРОТИВОРЕЧИЯ

Несмотря на стремительный рост числа цифровых и организационных интервенций, направленных на преодоление информационного стресса, вопрос об их сравнительной эффективности остаётся открытым и имеет множество противоречий. Систематические обзоры и метаанализы свидетельствуют о том, что, хотя многие вмешательства статистически значимо снижают уровень стресса, размер эффекта остаётся скромным, а качество доказательств достаточно неоднородным⁵². Более того, в ряде современных исследованиях показаны весьма неоднозначные эффекты⁵³: по свидетельству авторов, некоторые интервенции не только не снижают, но и усиливают информационный стресс⁵⁴.

Метаанализы, обобщающие данные рандомизированных контролируемых исследований, дают основания для сдержанного оптимизма. Так, систематический обзор и метаанализ, включивший 81 исследование с участием 25 500 респондентов, выявил статистически значимые, но достаточно скромные размеры эффекта для цифровых интервенций в рабочих условиях: депрессия ($\theta = 0,167$), тревожность ($\theta = -0,211$) и стресс ($\theta = -0,165$)⁵⁵. Были выявлены небольшие, но значимые объединенные размеры эффекта для всех 3 результатов: депрессия ($\theta=0,167$, 95% доверительный интервал [ДИ] от -0,31 до -0,03; ER 35,4; $pp=0,972$), тревога ($\theta=-0,211$, 95% ДИ от -0,36 до -0,07; ER 113; $pp=0,991$) и стресс ($\theta=-0,165$, 95% ДИ от -0,28 до -0,05; ER 199; $pp=0,995$), при этом характеристики вмешательства объясняли большую часть гетерогенности результатов, чем характеристики выборки. В общей сложности 71 (82,70%) исследование имело высокий риск систематической ошибки, 4 (4,60%) – некоторые опасения, а 11 (12,70%) – низкий риск систематической ошибки, в основном из-за контрольной группы, находящейся в листе ожидания, и невозможности обеспечить слепое иссле-

⁵² Elizabeth Stratton, Richard W Morris, Alyssa Milton. *Optimizing Workplace Digital Mental Health Interventions: Systematic Review and Meta-Analysis* // *Journal of Medical Internet Research*. 2025. Volume 27. <https://doi.org/10.2196/71253>

⁵³ Salah Mohammed Kashlot, Ian Ruthven, Yashar Moshfeghi. *Strategies for managing information overload: a systematic review* // *Journal of Documentation*. Volume 82, Issue 2, 17 February 2026, Pages 249-265. <https://doi.org/10.1108/JD-09-2025-0257>

⁵⁴ Pfaffinger K.F., Reif J.A.M., Spieß E., Czakert J.P., Berger R. *Using digital interventions to reduce digitalization-related stress: does it work?* *Int J Occup Saf Ergon*. 2023 Sep;29(3):1196-1211. doi: 10.1080/10803548.2022.2115234. Epub 2022 Sep 27. PMID: 35996884.

⁵⁵ Elizabeth Stratton, Richard W Morris, Alyssa Milton. *Optimizing Workplace Digital Mental Health Interventions: Systematic Review and Meta-Analysis* // *Journal of Medical Internet Research*. 2025. Volume 27. <https://doi.org/10.2196/71253>

дование для участников. Вмешательства с использованием методов осознанности и управления стрессом были более эффективны, чем когнитивно-поведенческая терапия, в отношении тревожности и стресса. Дизайн вмешательств, включающий личную поддержку (ER 3,9–10,6) и экспертный дизайн (стресс: ER 25,7), повысил терапевтический эффект по всем показателям. Более выраженный терапевтический эффект наблюдался во вмешательствах с видеоконтентом (ER 3,69–5,71; $pp=0,79-0,85$) по всем показателям, а вмешательства с предоставлением оценок обратной связи (ER 6,55; $pp=0,87$) и текстовых напоминаний (ER 96,56; $pp=0,99$) показали умеренный или сильный эффект в отношении стресса.

Сходные результаты получены в другом крупном метаанализе, охватившем 63 исследования с 20 454 участниками, где сравнивалась эффективность 19 мобильных стресс-интервенций⁵⁶. Авторы указывают на то, что не было получено убедительных доказательств того, что поддержка со стороны человека или мобильные технологии значительно улучшают результаты вмешательств. Полученные данные подвержены еще и гендерному дисбалансу, и риску снижения качества, а ограниченная статистическая мощность метарегрессии требует осторожности при интерпретации модераторных эффектов.

Помимо этого сравнительный анализ различных терапевтических подходов приводит к весьма неожиданным выводам, которые противоречат устоявшимся представлениям.

Так, в одном из исследований выявлено, что, вопреки ожиданиям, интервенции, основанные на майндфулнес и управлении стрессом, оказались более эффективными, чем когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), для снижения тревожности и стресса⁵⁷.

Наиболее тревожное противоречие выявлено в исследовании Pfaffinger и коллег (2022): информационная интервенция, проводимая через приложение, повысила общий уровень стресса участников. Ни одна из трёх апробированных интервенций не изменила уровень ICT-специфического благополучия, то есть стресса, непосредственно связанного с использованием информационно-коммуникационных технологий⁵⁸. Авторы отмечают: «В рамках лонгитюдного рандомизированного исследования с контрольной группой, проводившегося в течение 14 дней ($N = 95$ участников), мы апробировали и ожидали, что каждое из трех вмешательств на основе приложений окажет положительное влияние на общее благополучие, благополучие, связанное с информационно-коммуникационными технологиями (ИКТ), и восстановление по сравнению с контрольной группой без вмешательства. Медитация значительно

⁵⁶ Zhu H., Chen Q., Wei S. et al. A systematic review and Bayesian network meta-analysis on the efficacy and potential of mobile interventions for stress management. *Nat Hum Behav* 9, 1431–1441 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41562-025-02162-0>

⁵⁷ Elizabeth Stratton, Richard W Morris, Alyssa Milton. Optimizing Workplace Digital Mental Health Interventions: Systematic Review and Meta-Analysis // *Journal of Medical Internet Research*. 2025. Volume 27. <https://doi.org/10.2196/71253>

⁵⁸ Pfaffinger K.F., Reif J.A.M., Spieß E., Czakert J.P., Berger R. Using digital interventions to reduce digitalization-related stress: does it work? *Int J Occup Saf Ergon*. 2023 Sep;29(3):1196-1211. doi: 10.1080/10803548.2022.2115234. Epub 2022 Sep 27. PMID: 35996884.

повысила общее благополучие (удовлетворенность) и восстановление (отстраненность), по сравнению с контрольной группой, но не снизила общий уровень стресса. Когнитивно-поведенческая терапия значительно повысила общее благополучие (снижение уровня стресса). Однако информационная терапия повысила общий уровень стресса. Ни одно из вмешательств не изменило уровень благополучия, связанного с ИКТ. Таким образом, классические методы борьбы со стрессом, реализуемые с помощью ИКТ (на основе приложений), могут быть эффективны для устранения классических симптомов стресса, но пока не для новых форм стресса. Будущие исследования должны изучить структурные различия между классическими стрессорами и новыми видами стрессоров, связанных с ИКТ, чтобы определить отправные точки для новых типов вмешательств.

Этот результат поднимает важный и, по сути, фундаментальный вопрос: могут ли цифровые инструменты, сами по себе являющиеся источником стресса, быть эффективным средством его преодоления? Авторы исследования приходят к выводу, что классические стресс-интервенции, реализуемые через ИКТ, могут быть эффективны для «классических» симптомов стресса, но не работают для новых форм стресса, порождённых самой цифровизацией⁵⁹.

Другими словами, попытка «вылечить» техностресс с помощью тех же технологий, которые его порождают, может оказаться контрпродуктивной, особенно если интервенция добавляет ещё один слой информационной нагрузки вместо её снижения.

Исследования отмечают также еще одну системную проблему: пользователи не завершают программы, приверженность остаётся низкой. Среди ключевых барьеров здесь выступают дефицит времени, непредсказуемые графики, ограниченная интеграция в рабочие рутины. В одном из исследований, охватившем малые и средние предприятия в Испании, Польше, Финляндии и Великобритании, барьерами стали: недостаточная коммуникация, ограниченная организационная поддержка, отсутствие выделенного времени для использования, неясные инструкции и опасения по поводу анонимности⁶⁰. В данном исследовании изучались контекстуальные факторы, влияющие на внедрение и использование цифровой платформы EMPOWER для охраны психического здоровья, реализованной на малых и средних предприятиях и в государственных учреждениях Испании, Польши, Финляндии и Великобритании. Платформа была разработана в рамках проекта, финансируемого ЕС, по продвижению психического здоровья на рабочем месте и оценена в рандомизированном контролируемом исследовании, оценивающем ее эффективность и экономическую целесообразность. Был применен смешанный метод исследования, сочетающий логистический регрессионный анализ исходных данных о сотрудниках с качественными полуструктурированными интервью, посвященными изучению барьеров и факторов, способствующих вовлечению. Результаты показали, что успешное внедрение было обеспечено активным участием работодателей,

⁵⁹ Там же.

⁶⁰ Peeters S.B., de Mul M., Thielen F.W., Sinokki M., Staszewska K., Salvador-Carulla L., Lukersmith S., Olaya B., Hakkaart-van Roijen L. Uptake and engagement with digital mental health in the workplace: A mixed-methods analysis of the EMPOWER trial. *Internet Interv.* 2026 Jan 20;43:100911. doi: 10.1016/j.invent.2026.100911. PMID: 41631250; PMCID: PMC12861261.

позитивной корпоративной культурой, четким информированием о преимуществах и конфиденциальности данных, адаптацией контента к потребностям сотрудников и доступной технической поддержкой. К барьерам относились недостаточная коммуникация, ограниченная организационная поддержка, отсутствие выделенного времени на использование, нечеткие инструкции и опасения по поводу анонимности. Работодатели часто выражали нежелание брать на себя ответственность за содействие внедрению, что отражает низкую организационную готовность. Хотя сама платформа в целом считалась удобной для пользователя, ее интеграция в повседневную рабочую практику была непоследовательной, и многие сотрудники использовали ее вне рабочего времени. В заключение следует отметить, что эффективная и устойчивая реализация цифровых мер по охране психического здоровья на рабочем месте требует более активного участия заинтересованных сторон, более четких и последовательных коммуникационных стратегий, а также согласования с организационными политиками и структурами. Учет этих контекстуальных факторов имеет важное значение для максимального внедрения и обеспечения того, чтобы цифровые платформы здравоохранения, такие как EMPOWER, достигали своей цели по поддержке психического здоровья на рабочем месте.

Необходимо также отметить, что сравнительный анализ подходов к преодолению информационного стресса в разных странах выявляет глубокие культурные различия, которые ставят под сомнение универсальность многих разработанных на сегодняшний день интервенций.

Так, масштабное кросс-культурное исследование с участием 7 773 технологических работников (2 936 из Китая и 4 837 из западных стран) выявило, что китайские работники сообщают о значительно более высокой информационной тревожности ($d = 0,38-0,60$) и худших показателях психического здоровья по сравнению с западными коллегами. Информационная тревожность объясняет 19–26% дисперсии психического здоровья, причём рабочий стресс опосредует 35–39% этих отношений⁶¹.

Мультигрупповой SEM-анализ выявил культурно-специфические паттерны: связи между тревожностью и стрессом сильнее в Китае, в то время как защитные эффекты рабочих ресурсов более выражены на Западе. Организационная поддержка оказывает более сильный буферный эффект в западных выборках, тогда как автономия показала численно больший эффект в китайской выборке.

Эти данные убедительно демонстрируют, что механические переносы интервенций из одного культурного контекста в другой могут быть неэффективными или даже контрпродуктивными. Требуются культурно-адаптированные интервенции⁶².

Критический анализ выявляет фундаментальное этическое противоречие: инструменты, призванные снижать стресс, могут его усиливать, создавая новые формы зависимости:

⁶¹ Zhou J., Zhang W., Fan G. and Yue X. (2026) Cross-cultural impact of information anxiety on employee mental health in digital workplaces: a comparative study between Chinese and Western contexts. *Front. Psychol.* 17:1775912. doi: 10.3389/fpsyg.2026.1775912

⁶² Там же.

1. Геймификация и принудительное вовлечение. Многие приложения для психического здоровья используют поведенческие механизмы подкрепления – серии (streaks), push-уведомления, элементы геймификации. Эти стратегии, аналогичные используемым в моделях зависимости от социальных сетей, ставят удержание пользователя выше терапевтической пользы, формируя компульсивное цифровое поведение под видом заботы о психическом здоровье.
2. Иллюзия адекватной помощи. Цифровые интервенции могут создавать ложное чувство безопасности, заставляя пользователей верить, что они получают адекватную помощь, в то время как их состояние ухудшается из-за отсутствия своевременного профессионального вмешательства. Эта ложная уверенность может отсрочить необходимое клиническое лечение, усугубляя основные состояния и снижая вероятность успешных терапевтических исходов.
3. Редукционизм и поверхностность. Приложения, особенно AI-чатботы и самонаправляемые платформы, часто используют редукционистский подход к психологическому дистрессу, затрагивая поверхностные симптомы и игнорируя сложную этиологию психических расстройств⁶³.
4. Отсутствие регулирования. В США, несмотря на решение CMS о возмещении цифровых терапий, FDA авторизовало 1200 генеративных AI-медицинских устройств, но ни одного для психического здоровья. APA выпустила специальный health advisory, предупреждающий, что генеративные AI-чатботы и wellness-приложения в настоящее время не имеют достаточных научных доказательств и необходимого регулирования для обеспечения безопасности пользователей. Критики отмечают, что текущие инициативы сталкиваются с проблемами конфиденциальности из-за отсутствия регулирующих органов.

Необходимо уточнить, что ряд стран уже адаптировали свои регуляторные системы, чтобы учитывать специфику ИИ, в том числе и в медицине.

Китай. Национальное управление по медицинским продуктам (NMPA) выпустило серию профильных документов. Например, в 2021 году вышли «Руководящие принципы по классификации и определению медицинского программного обеспечения с ИИ» – они чётко определяют, что такое ИИ-медицинское устройство, и задают критерии оценки его безопасности и эффективности. Кроме того, NMPA ввела процедуру специального рассмотрения для инновационных устройств: если технология демонстрирует преимущество в безопасности или производительности либо является передовой на международном уровне, она может пройти оценку в ускоренном режиме⁶⁴.

⁶³ Babu A. and Joseph A.P. (2025) Digital wellness or digital dependency? a critical examination of mental health apps and their implications. *Front. Psychiatry* 16:1581779. doi: 10.3389/fpsyt.2025.1581779

⁶⁴ Zhang S., Li Y., Liu W., Chu Q., Wang S., Li J. and Chen Y. (2025) A decade of review in global regulation and research of artificial intelligence medical devices (2015–2025). *Front. Med.* 12:1630408. doi: 10.3389/fmed.2025.1630408

Япония. Здесь тоже есть целенаправленные инициативы. В рамках стратегии цифровой трансформации в здравоохранении (DASH for SaMD) агентство PMDA создало специальную «Единую консультационную точку» (iryuu-kiki program sougou soudan madoguchi), чтобы помогать разработчикам на всех этапах – от идеи до регистрации. Отдельно стоит упомянуть механизм PACMP (Post-Approval Change Management Protocol): он позволяет разработчикам вносить изменения в алгоритмы ИИ после выхода устройства на рынок, но при этом чётко фиксирует, в каких случаях требуется повторная оценка регулятора. По сути, это ответ на особенность ИИ – способность к непрерывному обучению⁶⁵.

Южная Корея. С вступлением в силу Закона о цифровых медицинских продуктах (Digital Medical Products Act, полностью заработал в январе 2025 года) MFDS получила чёткие полномочия по регулированию всего цикла цифровых медицинских продуктов, включая ИИ-решения. Агентство выпустило конкретные руководства: например, в январе 2025 года появились разъяснения по работе с большими языковыми моделями и мультимодальными ИИ-системами в клинических условиях. Дополнительно запущена программа AX-Sprint: она предусматривает целевое государственное финансирование для стартапов на ранних стадиях, чтобы ускорить их выход на рынок. А в январе 2026 года MFDS вместе с Министерством здравоохранения запустила новую систему ускоренного доступа на рынок для инновационных устройств, куда вошли и цифровые, и ИИ-решения.

Великобритания. MHRA не создала отдельный закон про ИИ, но разработала целенаправленные руководства и программы. Например, в 2025 году вышло обновление руководства по программному обеспечению и ИИ в качестве медицинских устройств (SaMD и AlaMD), где отдельно разобраны цифровые технологии для психического здоровья (DMHT). Агентство помогает производителям понять, квалифицируется ли их продукт как медицинское устройство, классифицирует его по уровню риска и даёт рекомендации по прозрачности алгоритмов, борьбе с предвзятостью и мониторингу после выхода на рынок. Также запущена программа Software and AI Change Programme. Она направлена на то, чтобы сделать регулирование более прозрачным и адаптивным на всём жизненном цикле продукта.

Однако даже в этих странах подходы далеко не универсальны: часто регуляторы комбинируют специализированные механизмы с общими требованиями. Кроме того, уровень детализации и скорость адаптации различаются: где-то уже есть отработанные процедуры, а где-то процесс только начинает развиваться.

Сравнительный анализ подходов разных стран к профилактике и преодолению информационного стресса выявляет принципиальные различия, которые затрудняют выработку единых стандартов (табл. 4).

⁶⁵ <https://www.ibanet.org/japan-ai-digital-health-regulations>

⁶⁴ Zhang S., Li Y., Liu W., Chu Q., Wang S., Li J. and Chen Y. (2025) A decade of review in global regulation and research of artificial intelligence medical devices (2015–2025). *Front. Med.* 12:1630408. doi: 10.3389/fmed.2025.1630408

Таблица 4 – Сравнительный анализ подходов разных стран к профилактике и преодолению информационного стресса

Страна	Доминирующая модель	Основное противоречие
США	Технологический прагматизм и доказательный подход	РКИ показывают скромные эффекты при высоких ожиданиях; цифровые интервенции могут создавать новую зависимость
Европа	Законодательное регулирование и социальная ответственность	Законы есть, но их исполнение сталкивается с культурными барьерами; разрыв между анализом и действиями
Япония	Средовые интервенции и государственный скрининг	Феномен «телепрессуры» нивелирует формальные меры; культура немедленного ответа
Южная Корея	Государственные центры и технологические инновации	Высокая цифровизация, но высокая зависимость; программы есть, но масштаб проблемы растёт
Китай	Рыночные AI-решения	Огромный рынок приложений при отсутствии клинической валидации большинства из них

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамова В. А. Изучение распространенности симптомов хронического информационного истощения среди студенческой молодежи / В. А. Абрамова, О. В. Заяц // Международный студенческий научный вестник. – 2022. – № 1. – С. 12.
2. Буянова М. О. Понятие охраны труда в России и Германии: сравнительный аспект / М. О. Буянова // Право. Журнал Высшей школы экономики. – 2016. – № 4. – С. 198-204. – DOI 10.17323/2072-8166.2016.4.201.215.
3. Актуальные аспекты информационной гигиены / А. В. Глушкова, А. О. Карелин, Г. Б. Еремин, О. В. МIRONENKO // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. – 2024. – Т. 19, № 2. – С. 169-179. – DOI 10.21638/spbu11.2024.206.
4. Ковтунович М. Г. Информационный стресс / М. Г. Ковтунович, К. Е. Маркачев // Психологическая наука и образование. – 2008. – Т. 13, № 5. – С. 83-91.
5. Цифровая гигиена: проблемы биоэтики и профилактика информационного стресса. Аналитический обзор / А. В. Мелентьев, С. А. Бабанов, М. В. Лысова [и др.] // Социальные аспекты здоровья населения. – 2025. – Т. 71, № 6. – DOI 10.21045/2071-5021-2025-71-6-20.
6. Новикова А. В. Разработка русскоязычной версии Копенгагенского психосоциального опросника COPSQ III и её адаптация в различных профессиональных группах / А. В. Новикова, А. С. Перевезенцева, В. А. Широков // Гигиена и санитария. – 2024. – Т. 103, № 2. – С. 130-135. – DOI 10.47470/0016-9900-2024-103-2-130-135.
7. Полянина А. К. Информационный шум в пространстве развития ребёнка: концептуальное обоснование / А. К. Полянина, Ю. В. Андреева // Коммуникология. – 2019. – Т. 7, № 2. – С. 109-121. – DOI 10.21453/2311-3065-2019-7-2-109-121.
8. Поступная А. П. Национальные особенности борьбы со стрессом на работе / А. П. Поступная, Е. Р. Хасанова, Е. Г. Зиновьева // Вестник магистратуры. – 2012. – № 5. – С. 58-59.
9. Селье Г. Стресс без стресса. М.: Прогресс, 1982.
10. Шрайбер А. М. Информационная перегрузка или жизнь в эпоху «золотых рыбок» / А. М. Шрайбер // PR и реклама: традиции и инновации. Связи с общественностью: смыслы и технологии: материалы всероссийских научно-практических конференций с международным участием: в 3 ч., Красноярск, 20 апреля 2022 года. Том Часть 3. – Красноярск: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М.Ф. Решетнева», 2022. – С. 305-310.

11. Zhang S., Li Y., Liu W., Chu Q., Wang S., Li J., Chen Y. A decade of review in global regulation and research of artificial intelligence medical devices (2015-2025). *Front Med (Lausanne)*. 2025 Jul 17;12:1630408. doi: 10.3389/fmed.2025.1630408. PMID: 40747091; PMCID: PMC12310608.
12. Babu A., Joseph A.P. Digital wellness or digital dependency – a critical examination of mental health apps and their implications. *Front Psychiatry*. 2025 Apr 3;16:1581779. doi: 10.3389/fpsyt.2025.1581779. PMID: 40248604; PMCID: PMC12003299.
13. Elizabeth Stratton, Richard W. Morris, Alyssa Milton. Optimizing Workplace Digital Mental Health Interventions: Systematic Review and Meta-Analysis // *Journal of Medical Internet Research*. 2025. Volume 27. <https://doi.org/10.2196/71253>.
14. Harris R., Aisbett B. *The illustrated happiness trap*. Boston: Shambhala, 2013.
15. Heinssen Jr.R.K., Glass C.R., Knight L.A. Assessing computer anxiety: Development and validation of the computer anxiety rating scale // *Comput. Human Behav*. 1987. 3, 49–59. doi: 10.1016/0747-5632(87)90010-0.
16. Hudiburg R. A. Psychology of computer use: VII. measuring technostress: Computer-related stress // *Psychol. Rep*. 1989. 64, 767–772. doi: 10.2466/pr0.1989.64.3.767.
17. Purgato M., Tedeschi F., Riello M., Zaccoletti D., Mediavilla R., Ayuso-Mateos J.L. et al. Effectiveness of Self-Help Plus in its digital version in reducing anxiety and post-traumatic symptomatology among nursing home workers during the COVID-19 pandemic: secondary analysis of randomised controlled trial data. *BMJ Mental Health*. 2025;28:e301379. <https://doi.org/10.1136/bmjment-2024-301379>.
18. Nakano M. Mindfulness program for workers in Japan: online program focused on informal training in the workplace. *Front. Psychol*. 2025;16:1526275.
19. Nickerson A., Kurt G., Efficacy of a World Health Organization–Guided Self-Help Intervention for Reducing Psychological Distress in Afghan Refugees: Randomized Controlled Trial. Published on 20.May.2026 in Vol 13. <https://mental.jmir.org/2026/1/e89928>. doi: 10.2196/89928.
20. Peeters S.B., de Mul M., Thielen F.W., Sinokki M., Staszewska K., Salvador-Carulla L., Lukersmith S., Olaya B., Hakkaart-van Roijen L. Uptake and engagement with digital mental health in the workplace: A mixed-methods analysis of the EMPOWER trial. *Internet Interv*. 2026 Jan 20;43:100911. doi: 10.1016/j.invent.2026.100911. PMID: 41631250; PMCID: PMC12861261.
21. Pfaffinger K.F., Reif J.A.M., Spieß E., Czakert J.P., Berger R. Using digital interventions to reduce digitalization-related stress: does it work? *Int J Occup Saf Ergon*. 2023 Sep;29(3):1196-1211. doi: 10.1080/10803548.2022.2115234. Epub 2022 Sep 27. PMID: 35996884.
22. Rischer K.M., Betz L.T., Riepenhausen A. et al. A randomized controlled trial of an interactive digital therapeutic for stress and burnout management. *npj Mental Health Res* 4, 69 (2025). <https://doi.org/10.1038/s44184-025-00184-0>.

23. Salah Mohammed Kashlot, Ian Ruthven, Yashar Moshfeghi. Strategies for managing information overload: a systematic review // *Journal of Documentation*. Volume 82, Issue 2, 17 February 2026, Pages 249-265. <https://doi.org/10.1108/JD-09-2025-0257>
24. Sevic A., Foldnes N. and Brønnick K.K. (2024) Measuring digital stress in Norway: translation and validation of the Digital Stressors Scale. *Front. Psychol.* 15:1297194. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1297194
25. Yamasaki H., Naomasa R.F., Mizumoto K.B., Cohen M.F. The Three-Body Problem in Stress Biology: The Balance Between O₂, NO and H₂S in the Context of Hans Selye's Stress Concept. *Stresses*. 2025; 5(2):37. <https://doi.org/10.3390/stresses5020037>.
26. Weng J.H., Hu Y., Heaukulani C., Tan C., Chang J.K., Phang Y.S., Rajendram P., Tan W.M., Loke W.C., Morris R.J.T. Mental Wellness Self-Care in Singapore With mindline.sg: A Tutorial on the Development of a Digital Mental Health Platform for Behavior Change. *J Med Internet Res*. 2024 Jun 4;26:e444443. doi: 10.2196/44443. PMID: 38833294; PMCID: PMC11185903.
27. Wilson Kin Chung Leung, Simon Ching Lam et al. Chatbot interventions for improving mental health among people in Asia: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials // <https://informatics.bmj.com/content/33/1/e101479?rss=1>.
28. Zhang S., Li Y., Liu W., Chu Q., Wang S., Li J. and Chen Y.(2025) A decade of review in global regulation and research of artificial intelligence medical devices (2015–2025). *Front. Med.* 12:1630408. doi: 10.3389/fmed.2025.1630408
29. Zhu H., Chen Q., Wei S. et al. A systematic review and Bayesian network meta-analysis on the efficacy and potential of mobile interventions for stress management. *Nat Hum Behav* 9, 1431–1441 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41562-025-02162-0>

Научное электронное издание

Бонкало Татьяна Ивановна

**МИРОВЫЕ ПРАКТИКИ УПРАВЛЕНИЯ
ИНФОРМАЦИОННЫМ СТРЕССОМ:
ОТ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ
ДО ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДИК
ВОССТАНОВЛЕНИЯ**

*Корректор И.Д. Баринская
Дизайнер-верстальщик А.И. Кораблева*

Объем данных 517 КБ.

Дата подписания к использованию: 25.06.2026.

URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-medicine/izdaniya-nii/obzory/>

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9, пом. 5Ц
Тел.: +7 (495) 530-12-89
Электронная почта: niiozmm@zdrav.mos.ru

