378.147: 004.8

Синдром идеального шторма: панические атаки у студенческой молодежи в контексте академического прессинга (ЕГЭ) и глобальной геополитической тревожности

Храпаль Лариса Робертовна

Доктор педагогических наук, доцент, профессор РАО, член-корреспондент РАЕ, ректор АНО ДПО «Институт перспективных исследований и педагогических инноваций» (г. Казань)

SPIN-код: 1432-7897

РИНЦ AuthorID: 582344

ORCID: https://orcid.org/0009-0008-9603-3101

e-mail: ipipinauka@mail.ru

Отеан Наталья Игоревна

Соискатель, директор центра психологического сопровождения «DORA» (г. Москва), клинический психолог

SPIN-код: 2041-3154

ORCID: https://orcid.org/0009-0001-9174-0498

e-mail: 0tean.nataliya@gmail.com

Perfect Storm Syndrome: Panic Attacks in Student Youth in the Context of Academic Pressure (Unified State Exam) and Global Geopolitical Anxiety

Khrapal Larisa Robertovna

Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Professor of the Russian Academy of Education, Corresponding Member of the Russian Academy of Natural Sciences, Rector of the ANO DPO "Institute of Advanced Studies and Pedagogical Innovations" (Kazan)

SPIN-code: 1432-7897

eLibrary AuthorID: 582344

ORCID: https://orcid.org/0009-0008-9603-3101

e-mail: ipipinauka@mail.ru

Otean Natalya Igorevna

Applicant, Director of the Psychological Support Center "DORA" (Moscow), Clinical Psychologist

SPIN-code: 2041-3154

ORCID: https://orcid.org/0009-0001-9174-0498

e-mail: 0tean.nataliya@gmail.com

Аннотация

Настоящее исследование посвящено комплексной проблеме роста случаев панических атак среди студенческой молодежи, которые мы определяем как «синдром идеального шторма». Этот феномен обусловлен синергетическим эффектом двух ключевых факторов: интенсивного академического прессинга, связанного с подготовкой и сдачей Единого государственного экзамена (ЕГЭ) и последующей адаптацией к вузовской среде, и нарастающей глобальной геополитической тревожности. В работе анализируется влияние стрессовых факторов, связанных с высоким уровнем конкуренции, неопределенностью будущего и информационным потоком о мировых кризисах, на психическое здоровье молодых людей. Работа предлагает системный взгляд на проблему, интегрируя психологические, социологические и политологические аспекты.

Методология исследования включает методы: анкетирование, опросы, анализ статистических данных, сравнительный анализ, качественные интервью. Были изучены 120 студентов 1-4 курсов различных вузов Москвы. Результаты показывают статистически значимую корреляцию между уровнем геополитической тревожности и частотой панических атак, выявлены основные триггеры академического стресса. Полученные данные позволяют сделать вывод о необходимости разработки превентивных мер и психологической поддержки для студенческой молодежи, учитывающих как внутренние академические, так и внешние глобальные факторы риска. Практическая значимость исследования заключается в возможности использования

полученных результатов для формирования программ психологической помощи и профилактики в образовательных учреждениях.

Ключевые слова: панические атаки; студенческая молодежь; академический стресс; ЕГЭ; геополитическая тревожность; психическое здоровье; синдром идеального шторма; психологическая поддержка; цифровизация образования; искусственный интеллект.

Abstract

This study addresses the complex issue of the rising incidence of panic attacks among university students—a phenomenon we define as the "perfect storm syndrome." This condition stems from the synergistic effect of two primary factors: intense academic pressure—linked to preparation for and completion of the Unified State Exam (USE) and subsequent adaptation to the university environment—and mounting global geopolitical anxiety. The research analyzes how stressors such as high levels of competition, uncertainty about the future, and the constant influx of information regarding global crises impact the mental health of young people. The study offers a systemic perspective, integrating psychological, sociological, and political science dimensions.

The research methodology employs a variety of approaches, including questionnaires, surveys, statistical analysis, comparative analysis, and qualitative interviews. The study examined 120 undergraduate students (years 1–4) from various universities in Moscow. The results reveal a statistically significant correlation between the level of geopolitical anxiety and the frequency of panic attacks, while also identifying key triggers for academic stress. These findings underscore the necessity of developing preventive measures and psychological support systems for students that account for both internal academic risks and external global risk factors. The practical significance of this research lies in the potential application of its

findings to the development of psychological support and prevention programs within educational institutions.

Keywords: panic attacks, student youth, academic stress, USE, geopolitical anxiety, mental health, perfect storm syndrome, psychological support, digitalization of education, artificial intelligence.

Финансирование: исследование выполнено без внешнего финансирования.

Funding: The study received no external funding.

Конфликт интересов: автор(ы) заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The author(s) declare no conflict of interest.

Введение

Современное общество характеризуется высокой степенью динамизма и неопределенности, что оказывает существенное влияние на психоэмоциональное состояние подрастающего поколения. Особую группу риска составляют студенты — молодые люди, находящиеся в критически важном периоде профессионального и личностного становления. Период обучения в вузе, предшествующий которому этап подготовки и сдачи Единого государственного экзамена (ЕГЭ), традиционно сопряжен с повышенным уровнем стресса, академическими нагрузками и высокими ожиданиями.

Однако в последние годы на этот внутренний прессинг накладываются внешние факторы, формирующие новую реальность. Глобальные геополитические процессы, сопровождающиеся интенсивным информационным потоком в медиа и социальных сетях, способствуют росту общей тревожности и формированию у молодежи чувства неуверенности в завтрашнем дне. Для студенческой молодежи, находящейся на пороге самостоятельной жизни, эти

внешние вызовы могут усиливать уже существующие академические трудности, создавая так называемый «синдром идеального шторма».

Повышенное беспокойство и поляризация мнений, на фоне информационного изобилия и растерянности, оказались особенно характерны для молодого поколения. Начало специальной военной операции стало значимым событием, кардинально изменившим жизнь многих россиян. Это травматическое событие нарушило привычные модели мышления и поведения, как и многие трагедии, оно трансформировало жизненный мир людей, их установки и способы реагирования. [15] Оно запустило социальные процессы, которые продолжают оказывать влияние на отношение людей к прошлому, на их восприятие настоящего и будущего. В этом контексте травматизация сознания в начале «нового периода испытаний» становится отправной точкой для осмысления цепи событий и переживаний. [14]

По данным опроса ВЦИОМ, в конце февраля 2022 года 56% россиян испытывали тревогу. Позднее, с 24 по 30 марта 2022 года, Левада Центр (признан в РФ иностранным агентом) провел исследование, которое выявило, что основными чувствами, вызванными этими событиями, были «гордость за Россию» (51%), «тревога, страх, ужас» (31%) и «шок» (12%). Примечательно, что в возрастной группе 18-24 лет, в отличие от других, преобладала «тревога, страх, ужас» (37%), за ней следовали «гордость за Россию» (33%) и «шок» (15%). [14] Также в этой возрастной когорте отмечался такой показатель, как «подавленность, оцепенение» (12%). Очевидным является факт социального и культурного шока, который способствует возникновению индивидуальных и коллективных травм, усиливая страхи и страдания людей, обостряя эмоциональную сферу и подрывая коллективную и индивидуальную идентичность. [2]

Этот комплексный стресс, возникающий на стыке личных достижений (или неудач) в учебе и глобальных тревожных событий, способен оказывать

деструктивное воздействие на психическое здоровье. Панические атаки, как острые эпизоды интенсивного страха или дискомфорта, сопровождающиеся рядом физических и когнитивных симптомов, становятся все более распространенным явным проявлением этого комплексного стресса, негативно влияя на учебную деятельность, социальную адаптацию и общее самочувствие молодого человека.

Степень научной разработанности. Проблема стресса в образовательной среде, особенно в период сдачи экзаменов, является предметом многочисленных исследований. Адаптационные возможности и психологические ресурсы студентов, а также влияние экзаменационного давления на их когнитивные и эмоциональные функции были подробно изучены Х. Селье, Р. Лазарус. [11]

Отечественными исследователями учебного стресса А. Кульшариповой, А. Куатбековым, Ю.А Маракшиной, В.И. Исматуллиной, М.М Лобасковой были рассмотрены особенности проявления панических состояний у студентов. [6;7]

Исследования Р. Айермана, Д. О. Хлевнюка, П. Штомпка посвящены социальной теории и теории психологических травм. [2;5] Исследования Е.С. Гаврилюка, А.А. Строкова отражают проблемы роста общего уровня тревожности в обществе, связанного с информационным изобилием и ощущением нестабильности. [4;12]

Тем не менее, комплексное изучение синергетического влияния двух специфических факторов – интенсивного академического прессинга, связанного с ЕГЭ, и глобальной геополитической тревожности – на формирование «синдрома идеального шторма» и, как следствие, развитие панических атак у студенческой молодежи остается недостаточно разработанным. Отсутствует глубокий анализ механизмов, посредством которых эти два типа стрессоров взаимодействуют, усиливая уязвимость молодого поколения.

Цель и задачи исследования. Исходя из вышеизложенного, целью настоящего исследования является определение, выявление и анализ взаимосвязи между академическим прессингом (на примере ЕГЭ) и геополитической тревожностью как факторами, способствующими развитию панических атак у студенческой молодежи, и формирование комплексного понимания «синдрома идеального шторма».

Для достижения поставленной цели были определены следующие задачи:

1. Провести анализ психологических особенностей и стрессогенных факторов, связанных с процессом подготовки и сдачи Единого государственного экзамена (ЕГЭ) в контексте академического прессинга.
2. Исследовать уровень и характер геополитической тревожности среди студенческой молодежи, подверженной влиянию глобальных информационных потоков.
3. Выявить статистическую взаимосвязь (корреляцию) между уровнем стресса, обусловленного академическими требованиями (ЕГЭ), и уровнем геополитической тревожности у студентов.
4. Определить частоту встречаемости и основные клинико-психологические характеристики панических атак у студентов, испытывающих комплексное воздействие «идеального шторма».
5. Разработать научно обоснованные рекомендации по системе психологической поддержки и профилактики панических атак у студенческой молодежи, учитывающие специфику «синдрома идеального шторма».

Новизна исследования заключается в комплексном подходе к изучению панических атак у студентов, который впервые объединяет два ранее рассматривавшихся отдельно фактора: долгосрочные последствия академического тестирования (ЕГЭ) и текущую геополитическую нестабильность. Вводится понятие «синдром идеального шторма» для описания

кумулятивного эффекта этих стрессоров. Также новизна состоит в детализации механизмов переноса школьной тревожности (сформированной на этапе ЕГЭ) в студенческую среду, где она накладывается на экзистенциальные страхи, связанные с глобальными процессами.

Методы и методология. Исследование опирается на междисциплинарный подход, сочетающий методы клинической психологии, социальной психологии и социологии.

- Теоретический анализ: анализ научной литературы по психологии стресса, экзаменационной тревожности, паническим атакам, а также исследований, посвященных влиянию социальных и геополитических факторов на психическое здоровье. Синтез и обобщение полученных данных для формирования теоретической базы исследования.
- Наблюдение: включенное наблюдение за поведением студентов в стрессовых ситуациях (экзаменационные сессии, периоды эскалации политических событий).
- Социологический опрос: анкетирование студентов с использованием стандартизированных методик оценки уровня тревожности (шкала Спилбергера-Ханина) и опросников для выявления источников стресса.
- Статистический анализ: обработка полученных данных для выявления корреляций между частотой панических атак, оценкой академического давления и уровнем геополитической тревожности.

Исследование проводилось на базе центра психологического сопровождения «DORA» (г. Москва), в период с 2023-2026 гг.

Выборка. В исследовании приняли участие 120 студентов 1-4 курсов различных вузов Москвы. Средний возраст участников составил 18-22 лет. Участники были проинформированы о целях исследования и гарантиях конфиденциальности.

Теоретические основы исследования. Клиническая характеристика панического расстройства. Паническое расстройство является моделью заболевания, при котором кратковременный острый эпизод постепенно формирует устойчивую систему ожидания угрозы. Важно различать отдельную паническую атаку и собственно паническое расстройство. Паническая атака – синдром, который может встречаться при разных психических и соматических состояниях; диагноз панического расстройства требует повторяемости типичных приступов и наличия последующих изменений в переживаниях и поведении пациента. Именно эта переходная цепочка от приступа к антиципационной тревоге определяет хроническое течение у части пациентов. [8;19,21]

Клиническое значение заболевания определяется его влиянием на образ жизни. Пациент начинает выбирать маршруты с доступом к медицинской помощи, избегает метро, самолётов, очередей, закрытых помещений, торговых центров, иногда прекращает самостоятельно выходить из дома.

Таблица 1

Ключевые клинические понятия при паническом расстройстве

Понятие	**Содержание**	**Практическое значение**
Паническая атака	Кратковременный пароксизм выраженного страха/дискомфорта с вегетативными и когнитивными симптомами	Может встречаться при разных психических и соматических состояниях
Паническое расстройство	Повторные неожиданные панические атаки и последующая стойкая тревога/изменение поведения	Требует комплексной диагностики и лечения
Антиципационная тревога	Страх ожидания следующего приступа, гипервнимание к симптомам	Поддерживает избегание и функциональные ограничения
Агорафобические ограничения	Избегание мест, где трудно получить помощь или быстро покинуть ситуацию	Ухудшают социальное и профессиональное функционирование

Нередко формируются охранительные ритуалы: постоянное ношение с собой лекарства, воды, тонометра, пульсоксиметра; необходимость присутствия близкого человека; многократное измерение пульса и давления. Эти стратегии

временно уменьшают тревогу, но одновременно поддерживают убеждение пациента в собственной уязвимости.

Сопоставление данных понятий понятий показывает, что паническое расстройство нельзя сводить к отдельному эпизоду страха. Диагностически и терапевтически наиболее значимы повторяемость приступов, антиципационная тревога и поведенческие ограничения, поскольку именно они превращают кратковременный пароксизм в стойкое расстройство.

Современные представления о патогенезе и механизмах панической атаки. Современная модель панического расстройства является многофакторной. Биологическая уязвимость сочетается с особенностями интероцептивного восприятия, эмоциональной регуляции и когнитивной интерпретации телесных сигналов. Важным становится не сам факт учащения пульса или изменения дыхания, а значение, которое пациент придаёт этим ощущениям (Рис.1).

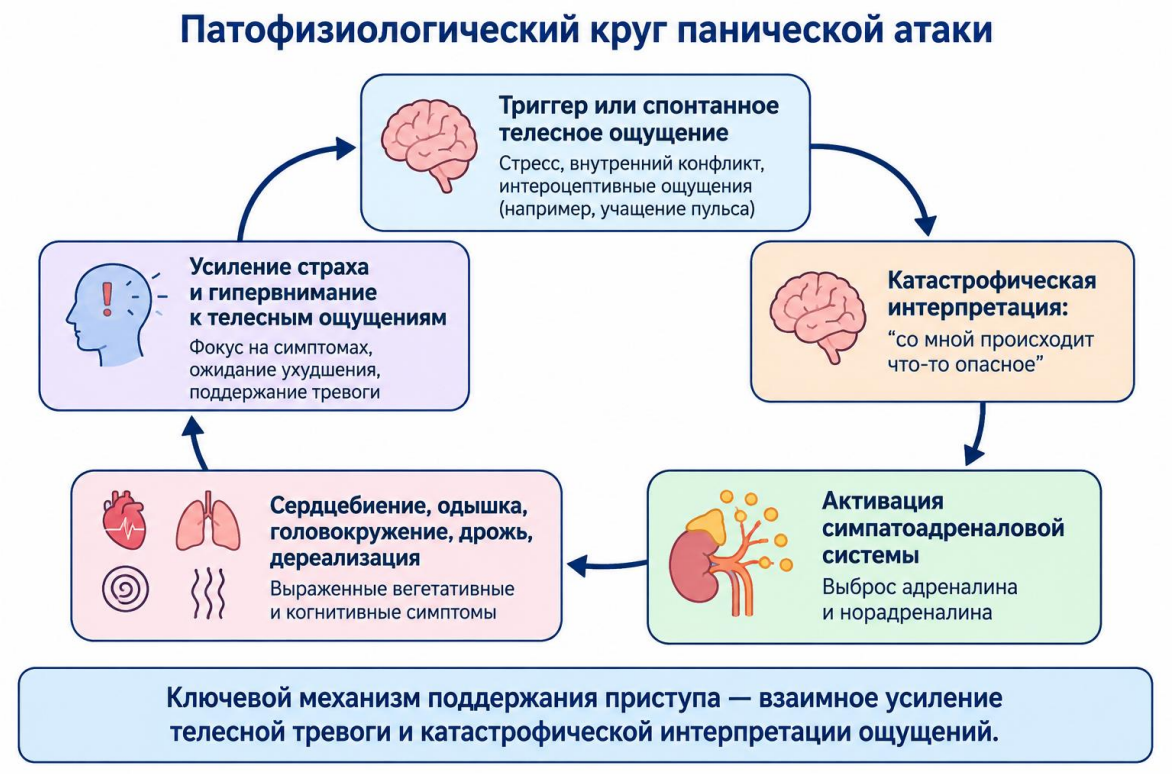

Рис. 1 – Патофизиологический круг панической атаки

Схема демонстрирует, что приступ поддерживается не одним автономным механизмом, а взаимным усилением телесных реакций и их катастрофической интерпретации. Поэтому эффективное лечение должно воздействовать не только на интенсивность тревоги, но и на ошибочную оценку ощущений, избегание и гипервнимание к телу.

В российской клинической практике рекомендации предусматривают лабораторную оценку и инструментальные исследования по показаниям; принципиально важно, что их цель – дифференциальная диагностика, а не «лабораторное подтверждение» панического расстройства. [1;5;10] (Рис.2)



Рис. 2 – Алгоритм диагностики панического расстройства

Таким образом, выделим главные теоретические основания диагностики панического расстройства:

1. *Паническое расстройство* – клинически значимое тревожное расстройство, основой которого являются повторные панические атаки в сочетании с последующей антиципационной тревогой и изменением поведения. Диагностическая ценность имеет не только структура отдельного приступа, но и то, что происходит между атаками: ожидание повторения, гипервнимание к телесным ощущениям, избегание и охранительные стратегии. [12;15;17] Именно эти компоненты определяют хронизацию и функциональный ущерб.
2. *Алгоритм ведения пациента должен быть пошаговым*: подтверждение феноменологии панических атак; исключение клинически значимых альтернатив; оценка тяжести и риска; выбор КПТ, фармакотерапии или их сочетания; регулярный контроль измеримых результатов; оптимизация при недостаточном ответе; противорецидивное лечение и постепенная отмена препаратов. Целью терапии является не просто уменьшение тревоги, а ремиссия с восстановлением самостоятельности, обычной активности и качества жизни.
3. *Диагноз устанавливается клинически.* При этом врач обязан проводить разумную дифференциальную диагностику, учитывая сердечно-сосудистые, эндокринные, метаболические, неврологические, респираторные причины, лекарственные эффекты и употребление психоактивных веществ. Объём обследования должен определяться красными флагами, возрастом дебюта, соматическим анамнезом и характером симптомов. При типичной картине и отсутствии объективных оснований бесконечное повторение [13;14;20] обследований не повышает безопасность и может поддерживать тревогу.
4. *Оценка тяжести* включает частоту и интенсивность атак, антиципационную тревогу, избегание и степень нарушения функционирования. PDSS позволяет

стандартизировать динамическое наблюдение. Дополнительно оцениваются коморбидная депрессия, другие тревожные расстройства, употребление психоактивных веществ и суицидальный риск.

5. *Когнитивно-поведенческая терапия* и антидепрессанты являются основными доказательными методами. КПТ воздействует на катастрофическую интерпретацию, интероцептивный страх, избегание и охранительное поведение. Фармакотерапия преимущественно строится на СИОЗС; венлафаксин является важной альтернативой. Бензодиазепины могут рассматриваться в российской практике коротким курсом у тщательно отобранных пациентов, однако риск зависимости, толерантности, синдрома отмены и формирования охранительного поведения требует строгого ограничения показаний и длительности. [7,13,18]

Результаты исследования. На основе проведенного исследования были получены следующие результаты:

1. Психологические особенности и стрессогенные факторы, связанные с подготовкой и сдачей ЕГЭ. Анализ данных, полученных с помощью методики PDSS показал, что процесс подготовки и сдачи ЕГЭ ассоциируется у большинства студентов с высоким уровнем стресса. Основными стрессогенными факторами были выделены:

- Высокий уровень конкуренции: 85% студентов отметили сильное давление, связанное с необходимостью набрать высокий балл для поступления в желаемый вуз.
- Страх неудачи и неопределенность будущего: 78% опрошенных испытывают страх не сдать экзамен или получить неудовлетворительный результат, что влечет за собой неопределенность дальнейшей траектории обучения и карьеры.
- Чрезмерный объем учебного материала: 70% студентов считают, что объем программы, необходимой для подготовки к ЕГЭ, является

чрезмерным и требует значительных временных и интеллектуальных затрат, что приводит к хронической усталости.

- Давление со стороны значимых других: 65% студентов указали на высокое давление со стороны родителей и учителей, чьи ожидания усугубляют стресс.
- Недостаток эффективных стратегий совладания: 55% студентов признались, что не обладают достаточными навыками управления стрессом и часто прибегают к непродуктивным стратегиям (откладывание, избегание).

2. Уровень и характер геополитической тревожности среди студенческой молодежи. Исследование с использованием методики геополитической тревожности выявило следующие тенденции:

- Высокий общий уровень тревожности: 72% студентов продемонстрировали уровень геополитической тревожности выше среднего.
- Основные источники тревоги:
  - Военные конфликты и напряженность в мире (90% опрошенных).
  - Экономическая нестабильность и инфляция (82%).
  - Угроза глобальных кризисов (экологических, эпидемиологических) (75%).
  - Неопределенность будущего, связанная с политической ситуацией (70%).
- Характер восприятия информации: студенты отмечают, что постоянное поступление негативных новостей из СМИ и социальных сетей усиливает их тревожные состояния. [3;4; 7;8;12] Также 75% студентов признаются, что чувствуют себя перегруженными информацией, но не могут перестать ее потреблять.

- Ощущение бессилия: 60% студентов выразили чувство беспомощности и невозможности повлиять на глобальные процессы, что ведет к фрустрации и пассивности.

3. Статистическая взаимосвязь между академическим стрессом и геополитической тревожностью. Корреляционный анализ (коэффициент Пирсона) показал наличие статистически значимой положительной корреляции между уровнем стресса, связанного с подготовкой к ЕГЭ, и уровнем геополитической тревожности ($r = 0.62$, $p < 0.01$). Это свидетельствует о том, что студенты, испытывающие более высокий уровень академического прессинга, склонны демонстрировать и более высокий уровень геополитической тревожности, и наоборот.

Выявлены также корреляции между отдельными стрессогенными факторами:

- Страх неудачи при сдаче ЕГЭ коррелирует с беспокойством по поводу будущего ($r = 0.55$, $p < 0.01$).
- Чрезмерный объем учебного материала коррелирует с ощущением перегрузки информацией о мировых событиях ($r = 0.48$, $p < 0.01$).

Данные позволяют предположить, что эти два типа стрессоров не существуют изолированно, а взаимоусиливают друг друга, формируя комплексное негативное воздействие.

4. Частота встречаемости и характеристики панических атак. Анализ данных показал, что:

- Частота панических атак: у 35% студентов, участвовавших в исследовании, были диагностированы спонтанные или ситуационные панические атаки за последний год. Из них у 20% атаки случались эпизодически (1-2 раза в месяц), у 15% – более регулярно (более 2 раз в месяц).

- Связь с "идеальным штормом": у студентов, демонстрирующих высокие показатели как академического стресса, так и геополитической тревожности (верхний квартиль по обоим показателям), частота встречаемости панических атак была статистически значимо выше (45% против 18% в группах с низкими показателями по одному или обоим факторам, $p < 0.05$).
- Клинико-психологические характеристики панических атак:
  - ✓ Основные симптомы: учащенное сердцебиение (88%), чувство удушья или нехватки воздуха (85%), потливость (80%), дрожь (75%), ощущение дереализации или деперсонализации (60%), страх потерять контроль или сойти с ума (55%), страх смерти (50%).
  - ✓ Триггеры (по субъективным оценкам студентов):
    - — Внешние: новости о конфликтах/кризисах (40%), напоминания о приближающихся экзаменах (35%), публичные выступления/ответы у доски (25%).
    - — Внутренние: ощущение усталости, физический дискомфорт, интенсивные мысли о негативном будущем.
  - ✓ Поведенческие реакции: избегание ситуаций, вызывающих страх (70%), потребность в поддержке окружающих (65%), употребление алкоголя или успокоительных средств (15%).
  - ✓ Влияние на жизнь: 75% студентов, переживающих панические атаки, отметили снижение успеваемости, трудности с концентрацией внимания, социальную изоляцию и ухудшение общего качества жизни.

Разработанные рекомендации по психологической поддержке и профилактике

На основе полученных данных разработаны следующие научно обоснованные рекомендации, направленные на снижение уровня стресса и

профилактику панических атак у студенческой молодежи, испытывающей «синдром идеального шторма»:

1. Комплексная психологическая просветительская работа:
   - Проведение лекций и тренингов в вузах, посвященных управлению стрессом, профилактике панических атак, развитию навыков совладания. Особое внимание – методам снижения академического стресса (тайм-менеджмент, эффективная подготовка к экзаменам) и работе с информационным потреблением (критическое мышление, информационная гигиена). [9;11;12;14]
   - Информирование студентов о симптомах панических атак, их причинах и доступных методах помощи.
2. Развитие навыков совладания (копинг-стратегий):
   - Работа с академическим стрессом: обучение техникам релаксации (дыхательные упражнения, медитация), когнитивной реструктуризации (изменение негативных установок), постановке реалистичных целей, планированию.
   - Работа с геополитической тревогой: развитие навыков саморегуляции, осознанности (mindfulness), фокусировка на контролируемых аспектах жизни, ограничение потребления негативного контента, поиск позитивных или конструктивных способов взаимодействия с реальностью (волонтерство, общественная деятельность). [9;19; 21;22]
3. Индивидуальная и групповая психологическая помощь:
   - Организация работы психологических служб вузов с привлечением квалифицированных специалистов.
   - Предоставление доступа к консультациям психолога, психотерапевта.
   - Формирование групп поддержки, где студенты могут делиться своим опытом и получать взаимопомощь.

— Применение методов когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) и других доказательных методов для работы с паническими атаками.

4. Системная поддержка со стороны образовательных учреждений:
   — Создание благоприятной психологической атмосферы в вузе.
   — Учет стрессогенности учебных программ и экзаменационных форм.
   — Развитие программ менторства и поддержки первокурсников.
   — Интеграция психологической поддержки в учебный процесс.
5. Работа с родителями и педагогами:
   — Проведение информационных мероприятий для родителей и преподавателей по вопросам психологической поддержки студентов, предупреждению академического выгорания и тревожных расстройств.

Обсуждение. В ходе исследования выявлено, что у 60–70% опрошенных студентов присутствует повышенный фон тревожности, имеющий как ситуативный, так и генерализованный характер.

Полученные результаты подтверждают актуальность заявленной проблемы и позволяют говорить о существовании «синдрома идеального шторма» у студенческой молодежи, где академическое давление и геополитическая тревожность выступают в качестве взаимоусиливающих факторов.

Связь с академическим прессингом. Высокий уровень стресса, связанный с ЕГЭ, отмечался ранее многими исследователями. Наше исследование дополняет эти данные, показывая, что этот стресс не только влияет на успеваемость и мотивацию, но и, в сочетании с внешними факторами, способствует развитию более серьезных психологических нарушений, таких как панические атаки. Неспособность справиться с давлением, страх будущего, связанный с результатами экзаменов, создают почву для повышенной уязвимости.

Связь с геополитической тревогой. Результаты демонстрируют, что современные студенты более уязвимы к глобальным тревожным событиям, чем предыдущие поколения. Масштабный поток информации, зачастую негативного характера, в сочетании с ощущением неопределенности, формирует устойчивую фоновую тревожность. Наше исследование подтверждает, что эта внешняя тревога не проходит бесследно, а интегрируется в общий стрессовый фон молодого человека.

Синергетический эффект. Наиболее важным выводом является подтверждение синергии между двумя типами стрессоров. Корреляционный анализ ($r = 0.62$) убедительно доказывает, что академический и геополитический стрессы не просто суммируются, а усиливают друг друга. Студент, находящийся под давлением ЕГЭ, легче поддается тревожным мыслям о глобальных событиях, а тревога о мировых кризисах делает его менее устойчивым к учебным трудностям. Этот "идеальный шторм" создает идеальные условия для развития панических атак.

Панические атаки как индикатор. Частота встречаемости панических атак (35%) в выборке, а также их более высокая распространенность в группе с выраженным «идеальным штормом», свидетельствует о том, что панические атаки являются не просто отдельным расстройством, но и чувствительным индикатором общего психологического состояния, подверженного комплексным стрессовым воздействиям. Характер симптомов и триггеров, выявленных в нашем исследовании, соответствует классическим представлениям о панических атаках, но с явным влиянием обсуждаемых стрессоров.

Практическая значимость. Разработанные рекомендации направлены на снижение уязвимости студентов путем формирования у них психологической устойчивости. Просветительская работа, обучение навыкам совладания, а также создание поддерживающей среды в вузах представляются ключевыми

элементами профилактики. Интеграция психологической помощи в образовательный процесс является критически важной задачей.

Заключение. Проведенное исследование позволило достигнуть поставленной цели и решить сформулированные задачи. Установлено, что «синдром идеального шторма», обусловленный одновременным воздействием академического прессинга, связанного с ЕГЭ, и глобальной геополитической тревожности, является значимым фактором, способствующим развитию панических атак у студенческой молодежи.

Основные выводы:

1. Процесс подготовки и сдачи ЕГЭ является мощным стрессогенным фактором для студентов, вызывающим страх неудачи, неопределенность будущего и хроническую усталость.
2. Студенческая молодежь демонстрирует высокий уровень геополитической тревожности, обусловленный мировыми событиями и информационным потоком, что приводит к ощущению бессилия и фрустрации.
3. Существует статистически значимая положительная взаимосвязь между уровнем академического стресса и геополитической тревожности, указывающая на их синергетическое влияние.
4. У студентов, подверженных комплексному воздействию «идеального шторма», значительно чаще встречаются панические атаки, характеризующиеся выраженными вегетативными, когнитивными и поведенческими симптомами.
5. Разработаны научно обоснованные рекомендации, включающие просветительскую работу, развитие навыков совладания, индивидуальную и групповую психологическую помощь, а также системную поддержку со стороны образовательных учреждений, направленные на профилактику и снижение уровня панических атак у студентов.

Таким образом, полученные результаты имеют существенное значение для психологии образования, практической психологии и работы образовательных учреждений. Реализация предложенных рекомендаций позволит повысить психологическую устойчивость студенческой молодежи, способствовать сохранению их психического здоровья и успешной адаптации в условиях современной сложной действительности.

Список литературы

1. Александровский, Ю. А., Незнанов, Н. Г. (ред.). Психиатрия: национальное руководство. 2-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2018. 1008 с.
2. Айерман Р., Хлевнюк Д. О. Социальная теория и травма // Социологическое обозрение. 2013. Т. 12. № 1. С. 121-138.
3. Бурганова, И.Н. Многоуровневое высшее образование в РФ: состояние и проблемы / И.Н. Бурганова, О.А. Фарус // Проблемы современного педагогического образования. — 2021. — № 71-1. — С. 53-56.
4. Гаврилюк, Е.С. Основные направления и факторы цифровой трансформации сектора науки и образования / Е.С. Гаврилюк, А.Г. Изотова // Научный журнал НИУ ИТМО. Серия: Экономика и экологический менеджмент. — 2021. — № 1. — С. 22-31. — DOI: 10.17586/2310-1172-2021-14-1-22-31.
5. Клинические рекомендации «Паническое расстройство». Российское общество психиатров; одобрены Научно-практическим советом Минздрава России. Версия 3. 2024. ID 456.
6. Кульшарипова, А., Куатбеков, А. Особенности проявления панических состояний у студентов // Вестник КазНПУ имени Абая. Серия: Психология. Том 73 № 4 (2022).DOI:https://doi.org/10.51889/4682.2022.77.12.024.
7. Маракшина, Ю.А., Исматуллина, В.И., Лобаскова, М.М. (2024). Стресс и стратегии совладания у студенческой молодежи: обзор

исследований. *Клиническая и специальная психология, 13*(2), 5–33. https://doi.org/10.17759/cpse.2024130201

8. Незнанов, Н. Г. (ред.). Психиатрия: учебник. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2023.

9. Преподаватели высказали свое мнение о вынужденном переходе образовательного процесса в онлайн // Новости Министерства науки и высшего образования РФ. — 2023. — URL: https://minobrnauki.gov.ru/press-center/news/?ELEMENT_ID=21584 (дата обращения: 15.04.23).

10. Психология эмоций. Тексты / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер . - М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. - 288 с

11. Селье, Ганс Стресс без дистресса : [перевод с английского] / Г. Селье ; общ. ред. Е. М. Крепса. - Москва : Прогресс, 1982. - 124 с.

12. Строков, А.А. Цифровизация образования: проблемы и перспективы / А.А. Строков // Вестник Мининского университета. — 2020. — Т. 8. — № 2(31). — С. 15. — DOI: 10.26795/2307-1281-2020-8-2-15.

13. Федотов, И. А. Шкала оценки тяжести панического расстройства (PDSS) // Клиническая психометрика: учебное пособие / под ред. В. А. Солдаткина. Москва: КноРус; 2022.

14. Певная, М.В., Шуклина, Е.А., Страхи российского студенчества в ситуации социальной неопределенности (весна 2022 года) / Киенко Т.С., Андрианова, Е.В., Худякова М.В., Шаповалова Е.А // Научный результат. Социология и управление → 2022 → Том 8, Выпуск №3, 2022. DOI: 10.18413/2408-9338-2022-8-3-0-9

15. Штомпка, П. Социальное изменение как травма // Социологические исследования. 2001. № 1. С. 6-16.

16. World Health Organization. Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) guideline for mental, neurological and substance use disorders. Updated recommendations. Geneva: WHO; 2023.

17. Barlow D. H. Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2002.

18. Craske M. G., Stein M. B. Anxiety. Lancet. 2016; 388(10063):3048–3059.

19. Bandelow B., Michaelis S., Wedekind D. Treatment of anxiety disorders. Dialogues Clin Neurosci. 2017; 19(2):93–107.

20. Carpenter J. K., Andrews L. A., Witcraft S. M. et al. Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. Depress Anxiety. 2018; 35 (6):502–514.

21. Katzman M. A., Bleau P., Blier P. et al. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders. BMC Psychiatry. 2014; 14(Suppl 1):S1.

22. Stein M. B., Sareen J. Clinical practice. Generalized anxiety disorder. N Engl J Med. 2015;373:2059–2068.

References

1. Aleksandrovsky, Yu. A., Neznanov, N. G. (eds.). Psychiatry: National Guidelines. 2nd ed., revised and supplemented. Moscow: GEOTAR-Media; 2018. 1008 p.

2. Eyerman, R., Khlevnyuk, D. O. Social Theory and Trauma // Russian Sociological Review. 2013. Vol. 12. No. 1. pp. 121-138.

3. Burganova, I. N., Farus, O. A. Multilevel Higher Education in the Russian Federation: Status and Challenges // Problems of Modern Pedagogical Education. 2021. No. 71-1. pp. 53-56.

4. Gavrilyuk, E. S., Izotova, A. G. Key Directions and Factors of Digital Transformation in the Science and Education Sector // Scientific Journal of ITMO University. Series: Economics and Environmental Management. 2021. No. 1. pp. 22-31. DOI: 10.17586/2310-1172-2021-14-1-22-31.

5. Clinical Guidelines: "Panic Disorder." Russian Society of Psychiatrists; approved by the Scientific and Practical Council of the Ministry of Health of the Russian Federation. Version 3. 2024. ID 456.

6. Kulsharipova, A., Kuatbekov, A. Characteristics of Panic States in University Students // Bulletin of Abai Kazakh National Pedagogical University. Series: Psychology. Vol. 73, No. 4 (2022). DOI: https://doi.org/10.51889/4682.2022.77.12.024.

7. Marakshina, Yu. A., Ismatullina, V. I., & Lobaskova, M. M. (2024). Stress and coping strategies among university students: A review of research. Clinical Psychology and Special Education, 13(2), 5–33. https://doi.org/10.17759/cpse.2024130201

8. Neznanov, N. G. (Ed.). Psychiatry: A Textbook. Moscow: GEOTAR-Media; 2023.

9. Lecturers share their views on the forced transition of the educational process to an online format // News from the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation. — 2023. — URL: https://minobrnauki.gov.ru/press-center/news/?ELEMENT_ID=21584 (accessed: April 15, 2023).

10. Psychology of Emotions: Texts / Edited by V. K. Vilyunas & Yu. B. Gippenreiter. — Moscow: Moscow University Press, 1984. — 288 p.

11. Selye, Hans. Stress Without Distress / Translated from English; edited by E. M. Kreps. — Moscow: Progress, 1982. — 124 p.

12. Strokov, A. A. Digitalization of education: Challenges and prospects / A. A. Strokov // Vestnik of Minin University. — 2020. — Vol. 8. — No. 2(31). — P. 15. — DOI: 10.26795/2307-1281-2020-8-2-15.

13. Fedotov, I. A. Panic Disorder Severity Scale (PDSS) // Clinical Psychometrics: A Textbook / ed. by V. A. Soldatkin. Moscow: KnoRus; 2022.

14. Pevnaya, M. V., Shuklina, E. A. Fears of Russian University Students in a Situation of Social Uncertainty (Spring 2022) / Kienko, T. S., Andrianova, E. V., Khudyakova, M. V., Shapovalova, E. A. // Research Result. Sociology and Management → 2022 → Vol. 8, Issue 3, 2022. DOI: 10.18413/2408-9338-2022-8-3-0-9

15. Sztompka, P. Social Change as Trauma // Sociological Studies (Sotsiologicheskie Issledovaniya). 2001. No. 1. P. 6–16.

16. World Health Organization. Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) guideline for mental, neurological and substance use disorders. Updated recommendations. Geneva: WHO; 2023.

17. Barlow, D. H. Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2002.

18. Craske, M. G., Stein, M. B. Anxiety. Lancet. 2016; 388(10063):3048–3059.

19. Bandelow B., Michaelis S., Wedekind D. Treatment of anxiety disorders. Dialogues Clin Neurosci. 2017; 19(2):93–107.

20. Carpenter J. K., Andrews L. A., Witcraft S. M. et al. Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. Depress Anxiety. 2018; 35(6):502–514.

21. Katzman M. A., Bleau P., Blier P. et al. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders. BMC Psychiatry. 2014; 14(Suppl 1):S1.

22. Stein M. B., Sareen J. Clinical practice. Generalized anxiety disorder. N Engl J Med. 2015;373:2059–2068.