УДК: 159.9.072:616.89-008-037-054.73-055.2](045)
https://doi.org/10.48020/mppj.2024.01.01

Анна Дадика
Євгенія Іванова

СИМПТОМ ТРАВМАТИЧНОЇ ДИСОЦІАЦІЇ У ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ ЖІНОК ЯК НАСЛІДОК ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ

Дослідження присвячене вивченню дисоціативних симптомів, що виникають внаслідок Посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у вимушено переміщених жінок. Проаналізовано дані з опитування 88 респонденток за шкалами, що досліджують рівень травматичного стресу та наявність дисоціативних симптомів. Доведено кореляцію між ПТСР та високим рівнем дисоціативних симптомів у вимушено переміщених жінок. Результати вказують, що ПТСР в українок має комплексний характер та потребує особливого психокорекційного втручання.

Ключові слова: ПТСР, К-ПТСР, травма, дисоціація, психологічні наслідки війни, жінка, внутрішньо перемішена особа

Anna Dadyka
Yevheniia Ivanova

SYMPTOMS OF TRAUMATIC DISSOCIATION IN FORCEDLY DISPLACED WOMEN AS A CONSEQUENCE OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER

The research is devoted to the investigation of dissociative symptoms that contribute to the outcome of post-traumatic stress disorder (PTSD) in female individuals who have been displaced. Data from an investigation of 88 respondents were analyzed according to scales that examine the level of traumatic stress and the presence of dissociative symptoms. It has been proven that PTSD is associated with a high level of dissociative symptoms in female IDPs. The findings indicate that PTSD in Ukrainian women is complex and requires special psycho-corrective intervention.

Key words: PTSD, K-PTSD, dissociation, psychological consequences of war, women, forcedly displaced people

Вступ

В Україні майже 5 мільйонів внутрішньо переміщених осіб, тоді як за кордоном перебуває від 6 до 7 млн українців, серед яких переважна більшість — жінки та діти. Саме тому настільки важливо створювати актуальні та робочі механізми психологічного опрацювання травми у вимушено переміщених жінок. Ця тема активно вивчається у науковому полі. Наприклад, у дослідженні сирійських жінок ВПО (Venkatachalam, O'Sullivan, E Platt, Ammar, Hamadeh, Riachi, Presley, Khoury, Gauguier, Nader, Qi, Zalloua, 2023) автори зазначають, що насильницька зміна місця проживання негативно впливає, як на рівень стресу та стан психологічного здоров'я, так і на фізіологічні показники: розвиток запалень та виникнення діабету. У висновках цього дослідження бачимо, що у жінок-біженок віком від 35 до 55 років були виявлені симптоми ПТСР, підвищена тривожність та імунна дисфункція, пов'язана із високим рівнем стресу. Східні теоретики також підкреслюють, що вимушене переміщення може стати фактором розвитку ПТСР. Перджан Хашим Таха у своєму досліджені проводить кореляцію між посттравматичним стресовим розладом та вимушеним переміщенням місцевого населення внаслідок нападу ІДІЛ на Ірак (Hashim Taha, Ismet Taib, Musa Sulaiman, 2021). У цій статті автор підкреслює, що симптоми уникнення та вторгнення мали найвищі середні значення серед вибірки. А супутніми факторами до ПТСР стали: комплексна травма, незадоволення базових потреб та спостереження за руйнуваннями. Все ці фактори є актуальними і для українок, які вимушені були покинути рідну домівку через війну. Щодо вивчення дисоціації, як наслідку ПТСР у ВПО, то спостерігається менша кількості релевантних досліджень. В тому числі присвячених саме українському досвіду.

Це окреслює **мету** цієї статті, а саме: визначити специфіку посттравматичного досвіду, ускладненого дисоціативними симптомами, у вимушено переміщених українок. Щоб досягти цієї мети, було визначено наступні завдання: провести аналіз теоретичних досліджень дисоціативних симптомів як ускладнювальних чинників при переживанні ПТСР у ВПО, виконати емпіричне дослідження рівня переживання дисоціативних симптомів та ПТСР у вимушено переміщених жінок та у тих, хто не виїхав.

Методи дослідження

У цьому дослідженні було використано такі теоретичні методи як: аналіз, синтез та узагальнення. У якості емпіричних методів представлено статистичний аналіз за Шкалою оцінки впливу травматичної події (IES-R), Міссісіпською шкалою посттравматичних стресових розладів для цивільних та Опитувальником перитравмівної дисоціації. Емпіричне дослідження було проведено за допомогою описових статистик, кореляційної матриці, діаграми розсіювання та регресійного аналізу. Також було створено додатковий опитувальник, який дозволив розширити уявлення про дану вибірку. З його допомогою було отримано інформацію стосовно вимушеного переміщення, що включала вік, наявність дітей, час перебування у вимушеному переміщені, наявність в іншому місці другого дорослого та соціального кола, знання мови тієї країни, де опинились. Пізніше дані були перенесені у Jamovi для отримання статистичних результатів.

Особливості проведення дослідження

Щоб зібрати необхідні дані, було використано інструмент онлайн-опитування у Google Forms. Зокрема, дописи та історії з інформацією про опитування були розміщені на таких платформах як Instagram та Facebook. Таким чином було залучено потенційних респонденток задля проходження опитування. Дослідження гарантувало повну конфіденційність учасниць і було повністю анонімним. Дані, які вдалось зібрати, були автоматично збережені у таблицю, що забезпечило змогу подальшого аналізу та інтерпретації.

Вибірка даного дослідження була залучена через соціальні мережі, щоб досягти широкого охоплення аудиторії у необхідній демографічній групі. Було проведено досліджування двох груп жінок — контрольної та основної, які відповідали тим, хто виїхав під час повномасштабного вторгнення і залишився жити у іншому місті або країні, а також тим, хто залишився у рідному місті. Вибірка включає відповіді 88 респонденток, серед яких 30 із контрольної групи (не виїхали) і 58 серед основної (виїхали).

Результати дослідження та їх обговорення

Було проаналізувано теоретичні джерела, які стосувалися вимушеного переміщення, дисоціації та її кореляції з посттравматичним стресовим розладом. Зокрема, дослідження Емілі Холмс, присвячене різним типам дисоціації (Holmes, 005), статтю Альберто Місітано про дисоціативний підтип посттравматичного стресового розладу (Misitano, 2022) та роботу Халігана С. Л., що стосується дисоціації

як фактора ризику для розвитку ПТСР у жертв, які пережили Голокост (Halligan, Yehuda, 2002). Ці дослідження вказують, що вимушено переміщені жінки мають підвищений ризик розвитку ПТСР через переживання комплексної травми, що також ускладнюється при наявності дисоціативних симптомів та супутніх факторів таких як незадоволення базових потреб, переживання втрати та спостереження за руйнуваннями. Також ця теоретична розвідка підняла питання ре-травматизації при поверненні ВПО додому. Адже, згідно із проаналізованими дослідженнями, виявлені дисоціативні симптоми можуть збільшувати ризик повторного або посиленого ПТСР, яке матиме більш виражені та стійкі прояви.

Вже на початку емпіричного дослідження помічено різницю у медіанах інтегрального показника контрольної та основної груп, що підштовхує до висновку, що дисоціативні симптоми внаслідок ПТСР частіше виникають у вимушено переміщених осіб, аніж у тих, хто залишився (див. Табл.1).

Таблиця 1

Медіани контрольної та основної групи за рівнем переживання травматичного стресу, дисоціації та вираженості симптомів ПТСР

	Рівень дисоціації медіана	Рівень травматичного стресу	Вираженість симптомів ПТСР
Виїхали	33,3	38,5	49
Залишились	22,2	33	43

Для того, щоб дослідити наявність зв'язку між вимушеним переміщеним високим рівнем вираженості дисоціативних симптомів проведено статистичний аналіз за Т-критерієм Стьюдента, який показав наступні результати:

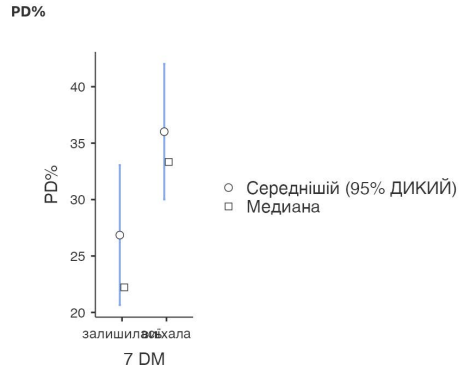


Рис. 1. Описовий графік Т-тесту незалежних вибірок за Стьюдентом, дисоціація

На графіку видно, що дисоціація у вимушено переміщених осіб знаходиться на значно вищому рівні, ніж у тих, хто не виїхав. $p = 0.03$, тобто люди, які виїхали, переживають більше дисоціативних симптомів, ніж ті, хто залишились в рідному місті. Схожий показник виявлено і за шкалою переживання травмівної події. Ті, хто виїхав, пережили травматичну подію початку повномасштабного вторгнення

вторгнення значно інтенсивніше, ніж ті, хто залишився.

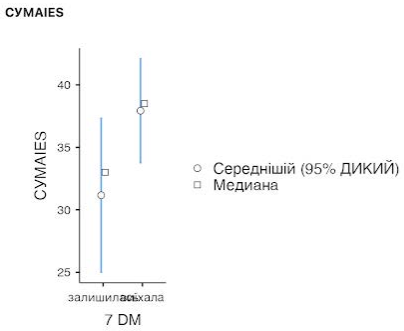


Рис. 2. Описовий графік Т-тесту незалежних вибірок за Стьюдентом, вплив травматичного стресу

Для того, щоб визначити кореляцію між впливом травмівної події та дисоціативним станом, було використано діаграму розсіювання. Усі випадки в комплексі даних мають вигляд точки на графіку, яка розташована відповідно до значення двох змінних: одна змінна визначає положення на осі x, а друга — y. Цей тип діаграми потрібен для візуального виявлення зв'язків між двома числовими змінними, а також перевірки наявності кореляції.

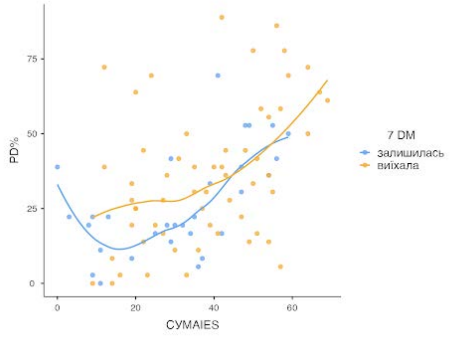
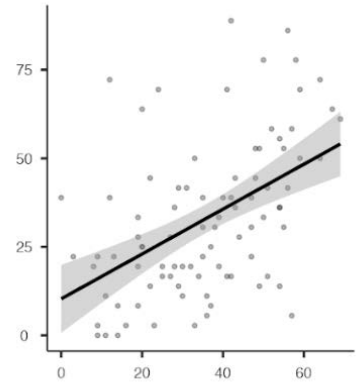


Рис. 3. Діаграма розсіювання, зв'язок між дисоціацією та рівнем вираженості симптомів ПТСР

Бачимо, що в частині графіку, де є зростання впливу травмівної події до вираженої, зростає і інтенсивність дисоціативних симптомів. Наявним є прямий зв'язок. Але цікавим, в тому числі, є нерівномірний розподіл респондентів у правій частині графіку. Щоб підтвердити взаємозв'язок між цими значеннями, підраховано коефіцієнт кореляції Пірсона, який використовується для вимірювання сили та напрямку взаємозв'язку між двома або більше змінними. Коефіцієнт варіюється від -1 до 1. Для дослідження важливо визначити саме силу та характер взаємозв'язків між змінними. Коефіцієнт кореляції Пірсона між переживанням ПТСР та дисоціативними симптомами у даної вибірки виявився 0,486 — що є показником високої позитивної кореляції при p-значенні < 0.001.

Схожі показники бачимо, встановлюючи взаємозв'язок між Міссісіпською шкалою ПТСР та рівнем дисоціації. Отже можна зробити проміжний висновок,

що переживання симптомів сильного травматичного стресу можуть бути пусковим механізмом для розвитку дисоціативних симптомів в межах посттравматичного стресового розладу у вимушено переміщених українок.



Корреляционная матрица

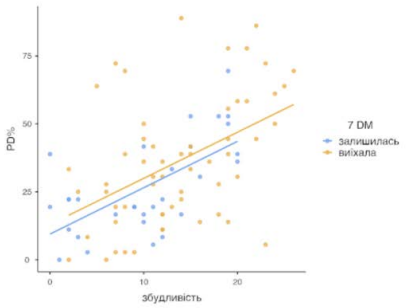
Корреляционная матрица

		CYMAIES	PD%
CYMAIES	r Пірсона	—	
	df (ступенів свободи)	—	
	p-значення	—	
PD%	r Пірсона	0.486	—
	df (ступенів свободи)	86	—
	p-значення	<.001	—

Примечание. H_a - позитивна корреляция

Рис. 4. Кореляційна матриця Пірсона, взаємозв'язок травматичного стресу та дисоціації

У відповідь на травматичну подію може виникнути ускладнена симптоматика, коли поруч із фізіологічним збудженням, підвищеним серцебиттям та напруженістю з'являються дисоціативні реакції такі, як амнезія, відчуження, переживання, ніби ти знаходишся не у своєму тілі. Це може свідчити про симптоми комплексного ПТСР, який проявляється через комбінацію різноманітних симптомів. В такому випадку необхідно створювати індивідуальні плани для терапії із урахуванням усіх вищеперелічених симптомів. Кореляція показує, що для української вибірки актуальні прояви К-ПТСР. Важливим аспектом є те, що це однаково актуально, як і для вимушено переміщених жінок, так і для українок, які не покидали своє місце проживання.



Корреляционная матрица

		збудливість	PD%
збудливість	r Пірсона	—	
	df (ступенів свободи)	—	
	p-значення	—	
PD%	r Пірсона	0.533	—
	df (ступенів свободи)	86	—
	p-значення	<.001	—

Рис. 5. Кореляція збудливості та дисоціативних симптомів

Щоб дослідити, які саме фактори впливають на збільшення ризику розвитку дисоціативних симптомів, було проведено регресійний аналіз основної групи у дисоціативних симптомів, було проведено регресійний аналіз основної групи у порівнянні із контрольною. Статистично значущі результати показали такі фактори: перебування за кордоном без збереження соціального кола ($p = 0.042$); не знання мови країни перебування після переїзду ($p = 0.024$); кардинальна зміна роботи або роду діяльності ($p = 0.050$).

Коефіцієнти моделі - PD%

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват [a]	26.85	3.93	6.83	<.001
5DM:				
Ні – залишилась	12.04	5.83	2.07	0.042
Так – залишилась	6.99	5.43	1.29	0.202

[a] Представляти опорний рівень

Рис. 6. Регресійна модель, перебування за кордоном без збереження соціального кола

Спостерігається, що група, яка виїхала за кордон і втратила своє соціальне коло, на +12.04% реагувала дисоціативніше, аніж група, яка залишилась. Коефіцієнт є значущим статистично (p = 0.042).

Коефіцієнти моделі - PD%

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват [a]	26.85	3.91	6.872	<.001
3DM:				
Ні – залишилась	12.20	5.32	2.290	0.024
Так – залишилась	4.55	5.93	0.767	0.445

[a] Представляти опорний рівень

Рис. 7. Регресійна модель, перебування за кордоном без знання мови

Показово, що група, яка виїхала за кордон і не знала мову країни, в якій залишилась, реагувала більш дисоціативно +12.20, ніж група, яка залишилась. (p = 0.024).

Коефіцієнти моделі - PD%

Предиктор	Оцінити	SE	t	p
Перехват [a]	26.85	3.93	6.84	<.001
2DM:				
Ні – залишилась	7.68	5.09	1.51	0.135
Так – залишилась	13.82	6.96	1.99	0.050

[a] Представляти опорний рівень

Рис. 8. Регресійна модель, кардинальна зміна роботи чи роду діяльності

Регресійна модель показує, що група, яка переїхала за кордон і змінила роботу чи рід діяльності, переживає вищий рівень дисоціації +13.82, аніж ті, хто залишився. Цей показник має тенденцію до статистичної значимості. (p = 0.050). рід діяльності, переживає вищий рівень дисоціації +13.82, аніж ті, хто залишився. Цей показник має тенденцію до статистичної значимості. (p = 0.050).

Висновки

У результаті дослідження було доведено, що жінки-ВПО інтенсивніше переживають дисоціативні симптоми, які виникли внаслідок високого травматичного стресу, ніж ті, хто не змінив своє місце проживання. Це може бути зумовлено тим, що вони виявились більш чутливими до травматичної ситуації війни і не змогли довгий час перебувати в її контексті. Із даного дослідження стає зрозумілим, що симптоми фізіологічного та психологічного збудження корелюють із високим рівнем дисоціації, а отже наявним є комплексний ПТСР, який потребує специфічного терапевтичного втручання. Показники лінійної регресії свідчать про те, що соціальна ізоляція, мовний бар'єр та зміна роботи можуть не тільки спиряти триваліший адаптації вимушено-переміщених жінок, але і підвищувати рівень дисоціативних симптомів. Щоб уникнути цього, можна запропонувати до використання психотерапевтичні методи, які направлені на емоційну підтримку та збільшення кількості комунікації з жінками, які переживають схожий досвід. Наприклад, роботу у психотерапевтичних групах, в яких можлива інтеграція складного досвіду у безпечному просторі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Уварова, О. & Ясеновська, М. (Ред.). (2020). Ґендерний вимір внутрішнього переміщення: світовий досвід і ситуація в Україні. Харківська обласна фундація «Ґромадська Альтернатива».
2. Бессел Ван дер Колк (2022). Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому. Vivat
3. Venkatachalam, T. et al. (2023). The impact of forced displacement: trauma, increased levels of inflammation and early presentation of diabetes in women Syrian refugees. Journal of Public Health, 45(3), 437–446. https://doi.org/10.1093/pubmed/fdad037
4. Taha, P.H., Taib, N.I., & Sulaiman, H.M. (2021). Posttraumatic stress disorder correlates among internally displaced Yazidi population following Islamic state of Iraq and Syria attacks in Iraq. BMC Psychiatry, 21(1), 1–8. https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03299-8
5. Holmes, E.A., et al. (2005). Are there two qualitatively distinct forms of dissociation? A review and some clinical implications. Clinical Psychology Review, 25(1), 1–23. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.08.006
6. Halligan, S.L., & Yehuda, R. (2002). Assessing Dissociation As a Risk Factor For Posttraumatic Stress Disorder: A Study Of Adult Offspring Of Holocaust Survivors. The Journal of Nervous and Mental Disease, 190(7), 429–436. https://doi.org/10.1097/00005053-200207000-00002
7. Howell, E.F. (2013). The Dissociative Mind. Taylor & Francis Group.
8. Misitano, A., Moro, A.S., Ferro, M., & Forresi, B. (2022). The Dissociative Subtype of Post-Traumatic Stress Disorder: A Systematic Review of the Literature using the Latent Profile Analysis. Journal of Trauma & Dissociation, 25(3), 1–17. https://doi.org/10.1080/15299732.2022.2120155

REFERENCES

1. Uvarova, O.& Yasenovska, M. (Eds.). (2020). Gendernyi vymir vnutrishnogo peremishchennia: svitovyi dosvid i sytuatsiia v Ukraini. [The gender dimension of internal displacement: world experience and the situation in Ukraine]. Kharkivska oblasna fundatsiia «Hromadska Alternatyva». [in Ukrainian].
2. Bessel van der Kolk (2022). Tilo vede lik. Yak lyshyty psykhotravmy v mynulomu. [The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma]. Vivat. [in Ukrainian].
3. Venkatachalam, T. et al. (2023). The impact of forced displacement: Trauma, increased levels of inflammation and early presentation of diabetes in women Syrian refugees. Journal of Public Health, 45(3), 437–446. https://doi.org/10.1093/pubmed/fdad037
4. Taha P.H., Taib, N. I., & Sulaiman, H. M. (2021). Posttraumatic stress disorder correlates among internally displaced Yazidi population following Islamic state of Iraq and Syria attacks in Iraq. BMC Psychiatry, 21(1), 1–8. https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03299-8
5. Holmes, E.A., et al. (2005). Are there two qualitatively distinct forms of dissociation? A review and some clinical implications. Clinical Psychology Review, 25(1), 1–23. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.08.006
6. Halligan, S.L., & Yehuda, R. (2002). Assessing Dissociation As a Risk Factor For Posttraumatic Stress Disorder: A Study Of Adult Offspring Of Holocaust Survivors. The Journal of Nervous and Mental Disease, 190(7), 429–436. https://doi.org/10.1097/00005053-200207000-00002
7. Howell, E.F. (2013). The Dissociative Mind. Taylor & Francis Group.
8. Misitano, A., Moro, A.S., Ferro, M., & Forresi, B. (2022). The Dissociative Subtype of Post-Traumatic Stress Disorder: A Systematic Review of the Literature using the Latent Profile Analysis. Journal of Trauma & Dissociation, 25(3), 1–17. https://doi.org/10.1080/15299732.2022.2120155

Відомості про авторів

Анна ДАДИКА, здобувачка ступеня магістратури КІСПП, студентка НАГТУ
Anna Dadyka, master's student of KIMPP, student of NAGTU
E-mail: ann.dadyka@gmail.com
ORCID: 0009-0007-0478-6089

Євгенія ІВАНОВА, кандидат психологічних наук, доцент кафедри клінічної психології КІСПП
Yevheniia Ivanova, candidate of psychological sciences, assistant professor of the Department of Clinical Psychology in KIMPP
E-mail: burdiug.eo@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0009-0001-7956-2975