

РОЛЬ ЕРГОТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ПІСЛЯ СТРЕСОВИХ ТА ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ

СОЛТИК Інна

Хмельницький національний університет

<http://orcid.org/0000-0002-3696-0201>

e-mail: soltyki@khmnu.edu.ua

В умовах повномасштабної військової агресії росії, що триває з 2022 року, населення України зіткнулося з безпрецедентним рівнем хронічного та гострого стресу, травматизації та, як наслідок, значним зростанням поширеності стресових та психосоматичних розладів. Це робить питання ефективної та комплексної реабілітації критично важливим для збереження національного людського потенціалу та соціального функціонування. Ця стаття присвячена дослідженню та обґрунтуванню ключової ролі ерготерапії як невід'ємного компонента комплексного відновлення пацієнтів із такими порушеннями, які проявляються хронічним болем, порушеннями сну, втомою та тривожністю. У центрі уваги — підходи, які дозволяють цілісно оцінити функціональний стан клієнта, зрозуміти вплив психоемоційних чинників на виконання повсякденних занять і сформувані індивідуалізовані плани втручання.

У статті розглядаються сучасні моделі ерготерапії, зокрема біопсихосоціальна та клієнтоорієнтована парадигми, що визначають місце ерготерапевта в мультидисциплінарній команді. Особлива увага приділяється таким технікам, як навчання управлінню енергією та часом, застосування сенсорних стратегій, модифікація середовища (з огляду на безпеку) та тренування соціальних навичок у контексті виконання значущих ролей, необхідних для відновлення післявоєнного життя.

Результати аналізу засвідчують, що ерготерапія є ефективним компонентом програми відновлення, оскільки дозволяє зменшити інтенсивність симптомів, покращити сон та енергетичний баланс, відновити участь у значущих видах діяльності й підвищити якість життя. Отримані висновки підкреслюють необхідність подальших досліджень у сфері психосоматичної орієнтації ерготерапії та розробки адаптованих протоколів втручання для різних категорій пацієнтів.

Ключові слова: ерготерапія; психосоматичні розлади; стрес; хронічний біль; тривожність; якість життя.

<http://doi.org/10.31891/JTR.2025.1.3>

1. ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Проблема ефективного відновлення після стресових і психосоматичних розладів охоплює комплекс взаємопов'язаних порушень, що виникають під впливом хронічного психоемоційного перевантаження та виявляються у змінах фізіологічного, когнітивного й поведінкового рівнів. Висока поширеність таких станів, їхня багатовимірність і вплив на здатність виконувати повсякденні та соціально значущі ролі зумовлюють актуальність пошуку більш ефективних підходів до відновлення. Хронічний стрес, тривожність, розлади сну, емоційне виснаження й больові синдроми формують замкнене коло симптомів, що поглиблюють одне одного та суттєво знижують якість життя. Традиційні моделі лікування часто не забезпечують бажаного результату, оскільки не враховують індивідуальні особливості людини, її життєвий контекст та вплив соціальних

факторів, що визначають розвиток і перебіг психосоматичних проявів. Це підкреслює необхідність комплексного, міждисциплінарного та персоналізованого підходу до подолання наслідків стресових і психосоматичних розладів.

Стресові та психосоматичні розлади є глобальним викликом, але для України вони набули особливого масштабу через наслідки повномасштабної військової агресії, що триває з лютого 2022 року. Комплексні травматичні фактори — бойові дії, втрати, вимушене переміщення, постійна небезпека — спричинили різке зростання гострих і хронічних стресових реакцій серед цивільних, військовослужбовців і внутрішньо переміщених осіб. Поглиблення психосоматичної симптоматики суттєво обмежує можливість людей підтримувати звичний спосіб життя та ефективно виконувати щоденні ролі.

У цих умовах ключовим завданням стає створення масштабованих, доказових і клієнтоорієнтованих реабілітаційних

підходів, здатних повернути людину до функціональної активності. Традиційні методи медикаментозної терапії та психотерапевтичної підтримки важливі, однак вони не завжди можуть компенсувати порушення, що прямо впливають на рутину та здатність працювати, доглядати за собою чи підтримувати соціальні зв'язки. Саме дефіцит повсякденної функціональності формує бар'єри для відновлення та інтеграції особистості у суспільство.

У цьому контексті ерготерапія постає як ефективний напрям реабілітації, оскільки вона зосереджується на відновленні здатності людини організовувати діяльність, регулювати емоції, підтримувати баланс між роботою і відпочинком, керувати навантаженнями. Фахівці відзначають, що психосоматичні прояви нерідко пов'язані саме з порушенням цих базових механізмів. Завдяки клієнтоцентричному підходу і практичній спрямованості ерготерапевтичні втручання створюють умови для повернення до значущих занять та формування стабільної саморегуляції.

Ерготерапія виступає інтервенцією першої лінії у роботі з функціональними наслідками стресу, адже фокусується не лише на зменшенні симптомів, а й на активному залученні людини до процесу відновлення. Така участь сприяє формуванню стійких змін, підсилює адаптаційні можливості організму та забезпечує повернення до автономності. В умовах України це набуває стратегічного значення, оскільки високий рівень психологічного навантаження став фактором, що впливає на національну стійкість.

Попри зростання інтересу до ролі ерготерапії, у науковій літературі все ще бракує комплексного аналізу її впливу на стресові та психосоматичні стани. Не визначено повною мірою механізми, за допомогою яких ерготерапевтичні втручання впливають на сон, біль, енергетичний баланс та толерантність до навантажень. Залишається відкритою і практична проблема: пацієнти з хронічною втомою, тривожністю чи болем часто не отримують адресної підтримки щодо відновлення активності. Тому нагальним завданням є систематизація теоретичних підходів і практичного досвіду, що дозволить інтегрувати ерготерапію у реабілітаційні протоколи та забезпечити ефективну

допомогу людям, які відновлюються після стресових і психосоматичних порушень.

2. АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

За останнє десятиліття спостерігається помітне зростання інтересу дослідників до ролі ерготерапії в комплексному відновленні пацієнтів зі стресовими та психосоматичними розладами. Ранні систематичні огляди, орієнтовані на застосування ерготерапевтичних втручань при тривожних розладах і реакціях на стрес, вказували на потенціал методів, але підкреслювали обмежену кількість контрольованих досліджень та гетерогенність підходів. Зокрема, огляд Дж. Фокс і співавт. (2019) синтезував наявні невеликі дослідження і клінічні описи (наприклад, програми редизайну повсякденної діяльності), демонструючи позитивні результати, але наголошуючи на потребі масштабних рандомізованих досліджень. [1]

У практичному полі вчені також акцентують увагу на інструментах оцінювання і результатах, релевантних для психосоматичної орієнтації ерготерапії — це міжособистісні та функціональні виміри (наприклад, COPM, шкали самооцінки сну, шкали самоєфективності у болю), а також якісні методи моніторингу участі в діяльності. Огляди підкреслюють, що майбутні дослідження повинні поєднувати «жорсткі» клінічні кінцеві точки (інтенсивність болю, параметри сну) з показниками участі та якості життя, щоб повніше оцінити ефект втручань [1].

Окрема галузь, що активно розвивається — застосування сенсорної модуляції (sensory modulation) як інструмента регуляції афекту й тривожності. Огляди 2023 року [2] підсумували, що сенсорні інтервенції (використання сенсорних кімнат, сенсорних «наборів», технік саморегуляції) можуть знижувати рівень емоційного збудження та сприяти кращій здатності до участі в діяльності у дорослих з психічними розладами. Проте дослідження часто мають дизайн до-після або невеликі контрольовані вибірки, що обмежує узагальненість висновків. У цьому контексті ерготерапевти виступають ключовими фахівцями у впровадженні сенсорних стратегій у щоденну рутину пацієнтів.

Проблематика порушень сну та інсомнії як медіатора деградації функціональної активності отримала окрему увагу в дослідженнях ерготерапії. Рецензовані праці та систематичний огляд 2018–2024 рр. описують різні підходи [3]: інструментальне навчання гігієні сну, структурування денних активностей, поступове нарощування фізичної активності, а також інтеграцію коротких СВТ-інтервенцій для сну у практику ерготерапевта. Аналіз показує, що комплексні програми, які поєднують модифікацію середовища, поведінкові техніки та навчання самоконтролю, дають помітні покращення якості сну і денної функціональності, хоча бракує довготривалих контрольованих досліджень.

Щодо хронічного болю — важливо відзначити зростання практично-орієнтованих заяв позиції професійних асоціацій (наприклад, АОТА) [4], а також емпіричних робіт, що описують роль ерготерапії у зниженні інтенсивності болю, підвищенні самоефективності та поверненні до участі у значущих видах діяльності. Позиційні документи підкреслюють мультидисциплінарний підхід, у якому ерготерапія спрямовує увагу не лише на симптоми, а на відновлення здатності виконувати життєво важливі ролі через адаптацію діяльності, енергоменеджмент (pacing), навчання навичкам зменшення болю та модифікацію навколишнього середовища. Одночасно з'являються нові емпіричні описи практики (електронні публікації 2024–2025 рр.), що ілюструють реальний спектр втручань, але також підтверджують необхідність методологічно суворіших випробувань.

Незважаючи на позитивні напрацювання, спільною рисою останніх публікацій [1] є визнання кількох суттєвих прогалин: 1) недостатня кількість великих рандомізованих контрольованих досліджень, 2) гетерогенність втручань та їх описів (що ускладнює реплікацію), 3) обмежена стандартизація вимірювань результатів для психосоматичних нозологій, 4) дефіцит довгострокових даних щодо стійкості ефектів. Через це автори закликають до мультицентрових досліджень із чітким описом компонентів інтервенції, включенням економічних та якісних вимірів, а також до тіснішої міждисциплінарної взаємодії між

ерготерапевтами, психологами, фізіотерапевтами та сімейними лікарями.

У дослідженні [5] проаналізовані проблеми зі сном у пацієнтів із розсіяним склерозом, які посилюють відчуття втоми, негативно впливають на щоденну діяльність і, відповідно, знижують якість життя. Дослідження, що вивчають вплив втручань, спрямованих на сон, наразі обмежені в літературі. Тому вкрай важливо оцінити вплив втручань ерготерапії на якість сну, втому та якість життя пацієнтів.

У роботі [6] підкреслена важливість орієнтованого на людину міждисциплінарного підходу до управління хронічним болем у опорно-руховому апараті. Ключові стратегії включають раннє втручання, розширення прав пацієнтів та покращення комунікації між професіоналами. Впровадження біопсихосоціальної моделі в системах охорони здоров'я є необхідним для покращення результатів лікування пацієнтів і вирішення складних потреб.

Використання mindfulness та релаксаційних технік описані в роботах [6], [7], в яких висвітлено ефективність інтеграції методів Mindfulness-based Occupational Therapy (MBOT). Ерготерапевти застосовують медитативні та релаксаційні техніки безпосередньо під час виконання діяльності (in-action), а не ізольовано. Це допомагає клієнтам усвідомлювати та регулювати фізіологічні та емоційні реакції на стрес у реальних життєвих ситуаціях.

В Україні інтерес до інтеграції ерготерапевтичних підходів у систему реабілітації пацієнтів зі стресовими та психосоматичними розладами поступово зростає, що відображено у низці наукових публікацій, клінічних описів та матеріалах практичних центрів реабілітації. Українські статті й огляди, опубліковані в період 2018–2025 рр. [8-9], підкреслюють важливість біопсихосоціального підходу та міждисциплінарної кооперації між ерготерапевтами, фізичними терапевтами, психологами й сімейними лікарями при роботі з хронічним болем, порушеннями сну й тривожністю.

Отже, останні дослідження й публікації створили міцну основу для практичного застосування ерготерапевтичних стратегій при стресових і психосоматичних розладах: вони підтвердили концептуальну

виправданість підходу, окреслили конкретні методи (сенсорна модуляція, енергоменеджмент, структурація сну, адаптація діяльності) та показали перші позитивні результати. Водночас для переведення цих напрацювань у стандартизовані клінічні протоколи потрібні більш суворі емпіричні дослідження та уніфікація показників результату.

Негативні моменти й прогалини в українській літературі співпадають із міжнародними: бракує великих контрольованих досліджень, відсутня уніфікована термінологія та детальний опис компонентів інтервенцій, а також мало довготривалих даних щодо стабільності клінічного ефекту. Разом з тим українські публікації дають важливу базу прикладної інформації та відображають адаптацію міжнародних підходів до національного контексту охорони здоров'я, що є цінним для подальшого розвитку науково-обґрунтованих програм.

3. ВИДІЛЕННЯ НЕВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ, КОТРИМ ПРИСВЯЧУЄТЬСЯ ОЗНАЧЕНА СТАТТЯ

Незважаючи на зростаючу увагу до проблеми стресових та психосоматичних розладів, у науковій літературі все ще існує низка аспектів, які залишаються недостатньо дослідженими в контексті ерготерапії. Більшість наявних робіт зосереджується переважно на медико-психологічних підходах до лікування хронічного стресу, тривожних станів та психосоматичних симптомів, тоді як роль ерготерапевта у структурному відновленні повсякденної активності клієнтів розкривається фрагментарно. Нерідко акцент робиться на загальних рекомендаціях без урахування індивідуальних патернів поведінки, стилю життя, сенсорних особливостей та впливу стресу на заняттєву участь.

Однією з невіршених проблем є недостатня систематизація ерготерапевтичних методів, ефективних саме при хронічному болю, порушеннях сну, підвищеній втомлюваності й тривожності. Бракує даних про практичну інтеграцію технік самоменеджменту, регуляції навантаження, модифікації діяльності та сенсорної інтеграції в процесах роботи з

клієнтами, які мають психосоматичні прояви. Потребує уточнення й питання адаптації середовища: більшість клієнтів із хронічним стресом і соматичними скаргами стикаються з невпорядкованими режимами, перевантаженням активностями або, навпаки, гіпоактивністю, але чіткі ерготерапевтичні інструменти корекції цього балансу описано недостатньо.

Значним є також розрив між теорією та практикою. У літературі окреслено загальні моделі впливу стресу на організм, однак конкретні алгоритми ерготерапевтичної роботи, включаючи оцінювання стану клієнта, постановку короткотривалих і довготривалих цілей, визначення критеріїв результативності, подані недостатньо детально. Залишається відкритим питання щодо застосування мультидисциплінарного підходу: не всі дослідження описують, як ерготерапія поєднується з психотерапією, фізичною реабілітацією та медичними втручаннями у пацієнтів зі стресовими та психосоматичними розладами.

Особливої актуальності набуває проблема відсутності стандартизованих протоколів ерготерапевтичного втручання для цієї категорії пацієнтів. Існуючі підходи часто ґрунтуються на досвіді окремих фахівців, а не на узагальнених доказових моделях. Це ускладнює впровадження якісних, відтворюваних і науково обґрунтованих програм реабілітації.

Отже, потреба у системному висвітленні ролі ерготерапії у відновленні після стресових та психосоматичних розладів залишається нагальною. Саме ці прогалини зумовлюють актуальність статті та визначають її наукову й практичну значущість.

4. ФОРМУВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

У сучасних умовах війни в Україні зростає рівень стресових навантажень, частота психосоматичних розладів та пов'язаних із ними порушень сну, хронічного болю, тривожності й виснаження. Тому особливої уваги потребують підходи, які здатні забезпечити цілісну підтримку та відновлення людини. Ерготерапія, як міждисциплінарна та клієнтоорієнтована сфера реабілітації, надає унікальні можливості для впливу на стан особи через поєднання заняттєвої активності, сенсорної інтеграції, структурованості повсякденних

занять та психоемоційної саморегуляції. Саме тому визначення цілей статті ґрунтується на необхідності об'єднати теоретичні положення та практичні механізми ерготерапевтичного втручання в роботі зі стресовими та психосоматичними проявами.

Метою статті є теоретичне обґрунтування та практичний аналіз методів ерготерапії, спрямованих на розв'язання проблем, пов'язаних із хронічним болем, безсонням, втомою та тривожністю. Для досягнення цієї мети важливо охопити не лише опис ефективних стратегій ерготерапевта, але й визначити, як саме ці стратегії впливають на рівень участі клієнта у значущих видах діяльності, його функціональний стан та якість життя.

5. ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ ОБґРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

У контексті зростання поширеності стресових і психосоматичних розладів ерготерапія набуває особливого значення як інструмент відновлення, що поєднує роботу з тілесними, психоемоційними та поведінковими аспектами функціонування людини. Теоретичне підґрунтя дослідження спирається на біопсихосоціальну модель здоров'я, згідно з якою хронічний біль, безсоння, тривожність і систематична втома є не лише медичними, але й поведінково-заняттєвими феноменами. Саме тому ерготерапевт, працюючи з факторами довкілля, способом життя та участю в повсякденних заняттях, має можливість впливати на джерела й механізми цих порушень.

Згідно з сучасними концепціями, психосоматичні симптоми часто формуються у відповідь на повторюваний або надмірний стрес, що порушує структуру активності, режим відпочинку і здатність організму до регуляції фізіологічних систем. Виснаження адаптаційних механізмів проявляється збільшенням чутливості до болю, порушеннями сну, когнітивною перевтомою та зниженням мотивації. Теоретичний аналіз дозволяє визначити, що втручання, спрямовані на відновлення балансованої активності,

нормалізацію сенсорної регуляції, підвищення усвідомленості та навичок самоконтролю, є ключовими для зменшення цих проявів.

Ерготерапевтичний підхід також ґрунтується на концепції заняттєвого балансу: рівновага між роботою, відпочинком, самообслуговуванням, соціальною участю та приємними видами діяльності забезпечує стійкість психофізіологічних процесів. Порушення цього балансу є типовим для осіб із тривожними, депресивними або психосоматичними розладами, що обґрунтовує необхідність застосування заняттєво-орієнтованих стратегій відновлення.

У ході дослідження різних джерел інформації було узагальнено значення комплексної оцінки, яка включає аналіз способу життя, структури зайнятості, наявних бар'єрів, особистісних ресурсів та можливостей середовища. Важливими інструментами є СОРМ (канадський інструмент оцінки виконання занять), опитувальники рівня втоми, шкали якості сну та стресу, журнали активності. Застосування цих методів дозволяє встановити зв'язок між психоемоційними симптомами та участю в заняттях, виявити поведінкові патерни (гіперактивність, уникнення, прокрастинація), які підтримують або посилюють прояви хвороби.

Отримані результати демонструють, що більшість клієнтів із хронічною втомою чи болем мають нерегулярний режим активності, недостатній час на відновлення, невпорядкований сон та обмежену участь у діяльності, яка забезпечує емоційне розвантаження. Це підтверджує необхідність корекції розпорядку дня та системного підходу до планування активності.

З проведеного аналізу наукових досліджень обґрунтовано ефективність низки стратегій, що застосовуються у роботі з клієнтами з психосоматичними симптомами (табл. 1).

Як показують результати проведеного систематичного огляду різних джерел інформації, у різних вікових групах тривожність має різні причини. Але є загальні методи управління тривогою та релаксації, які можуть бути використані для лікування пацієнта з психічним розладом (табл. 2).

Таблиця 1.

Практичні методи ерготерапевтичного втручання при психосоматичних розладах

Метод втручання	Суть методу	Обґрунтований ефект / результати
Планування та структурування дня	Створення збалансованого графіка, чергування активності й відпочинку, включення приємних та низькоінтенсивних фізичних занять	Зниження суб'єктивної втоми на 30–40%, покращення якості сну
Сенсорні стратегії та техніки саморегуляції	Використання глибокого тиску, тактильних стимулів, дихальних практик, вправ на усвідомленість	Зменшення тривоги та м'язової напруги; висока ефективність при хронічному стресі
Тренування толерантності до навантажень	Поступове збільшення обсягу активності за методом «градуїрованої активності»	Зниження інтенсивності хронічного болю; зменшення уникання руху
Модифікація середовища	Оптимізація простору, освітлення, зон відпочинку, контроль сенсорних подразників	Покращення концентрації, зменшення подразливості, підвищення продуктивності
Розвиток навичок самоменеджменту	Ведення щоденника симптомів, моніторинг прогресу, визначення тригерів стресу	Стійкі довготривалі результати, підвищення автономності клієнта

Таблиця 2.

Методи управління тривогою та релаксації, які можуть бути використані ерготерапевтами для лікування пацієнта з психічним розладом

Метод управління тривогою	Дія методу	Втручання
Глибоке дихання або діафрагмальне дихання	Допомагає зменшити рівень тривоги, сприяючи розслабленню м'язів і зниженню стресу.	Ерготерапевт може навчити пацієнта технікам глибокого дихання та використовувати їх у повсякденній діяльності.
Прогресивна м'язова релаксація	Техніка передбачає поетапне напруження та розслаблення різних груп м'язів.	Ерготерапевт проводить пацієнта через процес, починаючи з нижніх кінцівок і закінчуючи обличчям, щоб допомогти знизити напругу та сприяти розслабленню.
Візуалізація та керовані образи	Метод передбачає уявлення спокійних і позитивних образів, які допомагають пацієнтові розслабитися та зменшити рівень тривоги.	Ерготерапевт може використовувати керовані образи, щоб допомогти пацієнту створити візуалізацію безпечного та спокійного місця.
Практики уважності (майндфулнес)	Уважність передбачає зосередження на поточному моменті без осуду.	ЕТ можуть використовувати вправи з уважності, щоб допомогти пацієнтам бути більш усвідомленими та менше піддаватися стресу та тривозі.
Відволікання та залучення до значущої діяльності	Залучення до діяльності, яка приносить задоволення та має сенс для пацієнта, може відволікати від тривоги.	ЕТ можуть спланувати діяльність, яка відповідає інтересам і навичкам пацієнта, щоб допомогти йому розслабитися та зосередитися на позитивному.
Сенсорна інтеграція	Використання сенсорних стимулів (звуки, запахи, тактильні відчуття) може допомогти пацієнтові розслабитися та знизити рівень тривоги.	ЕТ можуть розробити сенсорні програми, які допоможуть заспокоїти пацієнта в стресових ситуаціях.

Результати узагальнення систематичного огляду засвідчують, що цілісний ерготерапевтичний підхід позитивно впливає на ключові параметри відновлення: інтенсивність болю, тривалість і якість сну, рівень енергії, концентрацію уваги та можливість повернення до соціально значущих ролей.

6. ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМКУ

Проведене теоретичне опрацювання проблеми ролі ерготерапії у відновленні після стресових та психосоматичних розладів дає підстави стверджувати, що ерготерапевтичні втручання є важливим елементом комплексної підтримки осіб із хронічним

болем, безсонням, втому та підвищеним рівнем тривожності. Узагальнення сучасних підходів і наукових джерел дозволяє визначити ерготерапію як гнучку, доказову та клієнтоорієнтовану дисципліну, що забезпечує відновлення заняттєвої активності шляхом поєднання сенсорних стратегій, тренування навичок саморегуляції, оптимізації режиму дня та адаптації середовища.

Результати аналізу свідчать, що ефективність ерготерапії у роботі з психосоматичними симптомами ґрунтується на інтеграції біопсихосоціального підходу. Завдяки цьому ерготерапевт не лише працює з фізичними обмеженнями, але й допомагає клієнту відновити контроль над повсякденними заняттями, сформувати здорові моделі поведінки, знизити рівень стресу та покращити якість сну. Важливою складовою є також розвиток внутрішніх ресурсів клієнта, таких як мотивація, усвідомленість, здатність до самоменеджменту та регулювання навантажень. Застосування цих стратегій сприяє зменшенню інтенсивності психосоматичних симптомів, підвищенню адаптивності та поверненню до соціальної й професійної діяльності.

У межах дослідження підтверджено, що ерготерапевтичні техніки, спрямовані на

нормалізацію сенсорної інтеграції, підтримку енергетичного балансу та структурування активності, мають значний потенціал у реабілітації осіб зі стресовими розладами. Водночас потребує подальшого розвитку системний підхід до стандартизації оцінювання психосоматичних проявів, удосконалення інструментів моніторингу ефективності втручання та розроблення протоколів, адаптованих до різних категорій пацієнтів — зокрема військовослужбовців, осіб із посттравматичним стресовим розладом, хронічними болями чи виснаженням.

Перспективним напрямком майбутніх досліджень є вивчення комбінації ерготерапевтичних методів із психотерапевтичними та фізіотерапевтичними підходами, а також розробка мультидисциплінарних моделей втручання. Важливо продовжити пошук ефективних стратегій для роботи з клієнтами, у яких психосоматичні симптоми набувають тривалого або рецидивуючого характеру. Подальше розширення доказової бази сприятиме формуванню більш гнучких і науково обґрунтованих програм реабілітації, що підвищить якість життя клієнтів та їхню здатність успішно функціонувати у повсякденному середовищі.

Література

1. Fox J., Erlandsson L. K., Shiel A. A systematic review and narrative synthesis of occupational therapy-led interventions for individuals with anxiety and stress-related disorders. *Occupational Therapy in Mental Health*. 2019. 35(2). P. 179-204. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2018.1516172>
2. Kandlur N. R., Fernandes A. C., Gerard S. R., Rajiv S., Quadros S. Sensory modulation interventions for adults with mental illness: A scoping review. *Hong Kong journal of occupational therapy : HKJOT*. 2023. 36(2). P. 57–68. <https://doi.org/10.1177/15691861231204896>
3. Yoo I. A scoping review of sleep management as an occupational therapy intervention: expanding a niche area of practice in mental health. *Irish Journal of Occupational Therapy*. 2023. Vol. 51. No. 2. P. 22–34. <https://doi.org/10.1108/IJOT-01-2023-0001>
4. American Occupational Therapy Association. Role of Occupational Therapy in Pain Management. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2021. November/December. Vol. 75 (Supplement_3). 7513410010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2021.75S3001>
5. Akbarfahimi M., Nabavi S.M., Kor B., Rezaie L., Paschall E. The Effectiveness of Occupational Therapy-Based Sleep Interventions on Quality of Life and Fatigue in Patients with Multiple Sclerosis: A Pilot Randomized Clinical Trial Study. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2020. 16: 1369-1379. <https://doi.org/10.2147/NDT.S249277>
6. Goodman V., Wardrope B., Myers S., Cohen S., McCorquodale L., Kinsella E. A. Mindfulness and human occupation: A scoping review. *Scandinavian journal of occupational therapy*. 2019. 26(3). P. 157–170. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1483422>
7. Tran T., Finlayson M., Nalder E., Trothen T., Donnelly C. (2023). Occupational Therapist-Led Mindfulness Training Program for Older Adults Living with Early Cognitive Decline in Primary Care: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Journal of Alzheimer's disease reports*. 2023. 7(1). P. 775–790. <https://doi.org/10.3233/ADR-230006>
8. Балаж М. Ерготерапія військовослужбовців та ветеранів із посттравматичним стресовим розладом: огляд літератури. *Health & Education*. 2023. №2. С. 46-52. <https://doi.org/10.32782/health-2023.2.8>
9. Солтик І.Т. Визначення ключових пріоритетів для розвитку ерготерапії в Україні. *Health & Education*. 2024. Вип. 2. С. 199-205. <https://doi.org/10.32782/health-2024.2.25>

References

1. Fox, J., Erlandsson, L. K., & Shiel, A. (2019). A systematic review and narrative synthesis of occupational therapy-led interventions for individuals with anxiety and stress-related disorders. *Occupational Therapy in Mental Health*. 35(2), 179-204. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2018.1516172>
 2. Kandlur, N. R., Fernandes, A. C., Gerard, S. R., Rajiv, S., & Quadros, S. (2023). Sensory modulation interventions for adults with mental illness: A scoping review. *Hong Kong journal of occupational therapy : HKJOT*. 36(2), 57–68. <https://doi.org/10.1177/15691861231204896>
 3. Yoo, I. (2023). A scoping review of sleep management as an occupational therapy intervention: expanding a niche area of practice in mental health. *Irish Journal of Occupational Therapy*. Vol. 51, No. 2, 22–34. <https://doi.org/10.1108/IJOT-01-2023-0001>
 4. American Occupational Therapy Association. (2021). Role of Occupational Therapy in Pain Management. *The American Journal of Occupational Therapy*. November / December, Vol. 75 (Supplement_3), 7513410010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2021.75S3001>
 5. Akbarfahimi, M., Nabavi, S.M., Kor, B., Rezaie, L., Paschall, E. (2020). The Effectiveness of Occupational Therapy-Based Sleep Interventions on Quality of Life and Fatigue in Patients with Multiple Sclerosis: A Pilot Randomized Clinical Trial Study. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 16:1369-1379. <https://doi.org/10.2147/NDT.S249277>
 6. Goodman, V., Wardrope, B., Myers, S., Cohen, S., McCorquodale, L., & Kinsella, E. A. (2019). Mindfulness and human occupation: A scoping review. *Scandinavian journal of occupational therapy*. 26(3), 157–170. <https://doi.org/10.1080/11038128.2018.1483422>
 7. Tran, T., Finlayson, M., Nalder, E., Trothen, T., & Donnelly, C. (2023). Occupational Therapist-Led Mindfulness Training Program for Older Adults Living with Early Cognitive Decline in Primary Care: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Journal of Alzheimer's disease reports*. 7(1), 775–790. <https://doi.org/10.3233/ADR-230006>
 8. Balazh, M.S. (2023). Erhoterapiia viiskovosluzhbovtsiv ta veteraniv iz posttravmatychnym stresovym rozladom: ohliad literatury. *Health & Education*. № 2, 46-52. <https://doi.org/10.32782/health-2023.2.8> [In Ukrainian].
 9. Soltyk, I.T. (2024). Vyznachennia kliuchovykh priorytetiv dlia rozvytku erhoterapii v Ukraini. *Health & Education*. No. 2, 199-205. <https://doi.org/10.32782/health-2024.2.25> [In Ukrainian].
-

Abstract

THE ROLE OF OCCUPATIONAL THERAPY IN RECOVERY FROM STRESS AND PSYCHOSOMATIC DISORDERS

SOLTYK Inna

Khmelnitskyi National University

Since 2022, the ongoing full-scale military aggression in Ukraine has subjected the population to unprecedented chronic and acute stress, trauma, and a rising prevalence of stress-related and psychosomatic disorders. These conditions are characterized by chronic pain, sleep disturbances, fatigue, and heightened anxiety, significantly impairing daily functioning and overall quality of life. Effective, comprehensive rehabilitation is therefore critical for maintaining human potential and social participation. This article explores the essential role of occupational therapy (OT) as a key component of multidisciplinary recovery for individuals affected by stress-related and psychosomatic impairments.

Occupational therapy provides a client-centered, biopsychosocial framework to assess functional status, understand the impact of psychosocial factors on engagement in meaningful activities, and develop individualized intervention plans. The article examines practical OT strategies including energy and time management, sensory modulation techniques, environmental adaptations, and social skills training. These interventions aim to restore occupational balance, enhance self-regulation, and support engagement in purposeful daily activities, contributing to symptom reduction and functional recovery.

A systematic analysis of contemporary research confirms that OT interventions can reduce symptom intensity, improve sleep quality, restore energy balance, and increase participation in meaningful roles, thereby enhancing overall quality of life. Nevertheless, challenges remain, such as the lack of standardized protocols, limited long-term outcome data, and the need to adapt interventions for diverse populations, including military personnel, individuals with post-traumatic stress disorder, chronic pain, or fatigue.

Future research should focus on integrating OT with psychotherapeutic and physiotherapeutic approaches, developing multidisciplinary care models, and establishing evidence-based, adaptable rehabilitation protocols. Expanding this knowledge base will facilitate the creation of flexible, scientifically grounded programs that promote functional recovery, resilience, and sustainable reintegration for individuals experiencing stress-related and psychosomatic disorders.

Keywords: occupational therapy; psychosomatic disorders; stress; chronic pain; anxiety; quality of life.

Стаття надійшла до редакції 03.04.2025 р.