DOI https://doi.org/10.32782/spmed.2025.2.20

Застосування фізичної терапії та ерготерапії в процесі відновлення військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом: аналітичний огляд наукової літератури

УДК 616.89-008.454-085:355.1-057.15:615.8

А.В. Бай, Д.В. Попович, О.В. Вайда, В.І. Бойко, У.П. Гевко, К.В. Миндзів, А.В. Гавриленко

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, Тернопіль, Україна

Резюме. *Метою* статті є систематизація знань щодо мультидисциплінарного підходу, а саме застосування фізичної терапії та ерготерапії в процесі відновлення військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це хронічне порушення психічного стану, що може розвинутися після травматичної події. Близько 8% чоловіків і 20% жінок, що пережили травматичні події, мають ПТСР. Якщо нічого не робити, це може закінчитися руйнацією стосунків, роботи, здоров'я чи навіть життя. ПТСР можна подолати чи навчитися ним керувати (Міністерство охорони здоров'я України). У реаліях сьогодення ПТСР є одним із поширених психогенних розладів у військовослужбовців (чоловіків і жінок), що негативно впливає на психічне та соматичне здоров'я, соціальну участь і якість життя. Багато науковців поповнили доказову базу для застосування ерготерапевтичних заходів у військовослужбовців із ПТСР. *Методи.* Для реалізації поставленої мети проведено аналіз рецензованих наукових і науково-методичних джерел літератури з теми дослідження за допомогою пошукових баз даних: PubMed, Google Schoolar, PEDro, Scopus, Web of Science.

Результати. Комплексне поєднання методів фізичної терапії й ерготерапії дало змогу значно покращити функціональні можливості військовослужбовців із ПТСР. Основними позитивними результатами стало покращення координації рухів, підвищення рівня самостійності й соціальної адаптації. Особливо відзначено важливість раннього втручання й систематичного підходу до реабілітації.

В Україні вивчення ПТСР, а саме комплексне застосування фізичної терапії та ерготерапії як одного з ключових напрямів у реабілітації військовослужбовців, показує, що ерготерапія може відігравати одну з ключових ролей у профілактиці ускладнень ПТСР, забезпеченні ефективного плавного переходу від військового життя до звичного (побутового) життя, покращенні якості життя військовослужбовців, а також їхніх сімей, а фізична терапія значно покращила функціональні можливості пацієнтів. Для кращого розуміння ефективності в комплексному застосуванні фізичної терапії та ерготерапії у військовослужбовців із ПТСР необхідні подальші дослідження.

© А.В. Бай, Д.В. Попович, О.В. Вайда, В.І. Бойко, У.П. Гевко, К.В. Миндзів, А.В. Гавриленко, 2025
This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Ключові слова: ерготерапія, фізична терапія, посттравматичний стресовий розлад, військовослужбовці, реабілітація, реабілітаційний процес, практична діяльність, мультидисциплінарний підхід, заняттєва активність, функціональна активність; терапевтичні вправи.

The use of physical therapy and occupational therapy measures in the process of recovery of military servants with post-traumatic stress disorder: analytical review of the scientific literature

A.V. Bai, D.V. Popovych, O.V. Vayda, V.I. Boiko, U.P. Hevko, K.V. Myndziv, A.V. Havrylenko

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, м. Тернопіль, Україна

Abstract. *Aim.* The purpose of the article is to systematize knowledge regarding the multidisciplinary approach, specifically the application of physical therapy and occupational therapy in the rehabilitation process of military personnel with post-traumatic stress disorder (PTSD). Post-traumatic stress disorder (PTSD) is a chronic mental health condition that may develop after experiencing a traumatic event. Approximately 8% of men and 20% of women who have experienced traumatic events suffer from PTSD. If left untreated, it can lead to the breakdown of relationships, employment, health, or even life. However, PTSD can be managed or even overcome (Ministry of Health of Ukraine). In today's realities, PTSD is one of the most common psychogenic disorders among military personnel (both men and women), significantly affecting their mental and physical health, social participation, and quality of life. Numerous researchers have contributed to the evidence base supporting the use of occupational therapy interventions for military personnel with PTSD.

Methods. To achieve the stated goal, an analysis of peer-reviewed scientific and methodological literature on the research topic was conducted using the following databases: PubMed, Google Scholar, PEDro, Scopus, and Web of Science.

Results. The integrated application of physical therapy and occupational therapy significantly improved the functional capabilities of military personnel with PTSD. The main positive outcomes included improved motor coordination, increased independence, and enhanced social adaptation. The importance of early intervention and a systematic approach to rehabilitation was particularly emphasized.

In Ukraine, the study of PTSD and the integrated use of physical therapy and occupational therapy as key directions in the rehabilitation of military personnel demonstrate that occupational therapy can play a crucial role in preventing complications of PTSD, ensuring a smooth transition from military to civilian life, and improving the quality of life for both service members and their families. At the same time, physical therapy significantly improved patients functional abilities. Further research is needed to better understand the effectiveness of combining physical and occupational therapy for military personnel with PTSD.

Keywords: occupational therapy, physical therapy, post-traumatic stress disorder, military personnel, rehabilitation, rehabilitation process, practical activities, multidisciplinary approach, occupational engagement, functional activity, therapeutic exercises.

Постановка проблеми. Військові дії в Україні з 2014 року, а також і сьогодні є найсильнішим психосоціальним стресовим фактор. Стресовий фактор війни має значний вплив на психічне, фізичне здоров'я всіх громадян України, включаючи й дітей. Це актуально й для військовослужбовців, і для членів їхніх сімей, і для інших цивільних громадян, у яких можуть виникнути тривожно-депресивні розлади, загостритись наявні психічні розлади, розвинутися психосоматичні розлади й інші порушення ментального здоров'я [1].

Основою ефективної реабілітації є мультидисциплінарний підхід, який об'єднує заходи медичної, фізичної та психологічної реабілітації. Спеціалісти, що надають реабілітаційні послуги, входять до складу мультидисциплінарної команди, створення якої в реабілітаційному закладі, залежно від його профілю, є обов'язковим і регламентується ст. 18 Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [2].

Особливістю війн і військових конфліктів сучасності став прояв у більшості їх учасників

характерної специфічної симптоматики, що пов'язують із комплексним впливом фізичних, психологічних, інформаційних та інших факторів війни, та яка формує посттравматичний стресовий розлад (далі — ПТСР). Кількість військовослужбовців з ПТСР зростає від конфлікту до конфлікту й істотно (в рази) перевищує кількість тих, у кого мають місце інші ураження, пов'язані з війною [2].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — це хронічне порушення психічного стану, що може розвинутися після травматичної події. Близько 8% чоловіків і 20% жінок, що пережили травматичні події, мають ПТСР. Якщо нічого не робити, це може закінчитися руйнацією стосунків, роботи, здоров'я чи навіть життя. ПТСР можна подолати чи навчитися ним керувати [3].

ПТСР розвивається в людей, що пережили неординарну, загрозливу для життя чи гідності ситуацію [3]:

- ветеранів війни;
- цивільних, що перебувають у зоні бойових дій;
- жертв сексуального чи/та фізичного насильства;
- полонених і жертв катування;
- жертв торгівлі людьми, сексуального рабства;
- жертв чи свідків постійного домашнього насильства;
- жертв булінгу, у тому числі в школі;
- дітей, що зазнають неглекту (ними не займаються, навіть не годують, занапащені батьками діти), фізичного та сексуального насильства;
- свідки терактів;
- люди, які перебували в зоні стихійного лиха;
- жінки, що пережили травматичні пологи й зазнали жорстокого ставлення медичного персоналу.

Сьогодні фізична терапія й ерготерапія є одним із ключових напрямів у комплексному підході до реабілітації військовослужбовців із ПТСР. Фізична терапія спрямована на покращення м'язової сили та координації, а також на розвиток навичок самостійного пересування. Ерготерапія, у свою чергу, фокусується на розвитку дрібної моторики й адаптивних навичок, які необхідні для активності повсякденного життя. Використання комплексних методів терапії дає змогу більш ефективно покращувати моторні функції військовослужбовців із ПТСР, але, незважаючи на значний прогрес у розробці реабілітаційних програм, проблема залишається недостатньо дослідженою.

З огляду на вищезазначене, ***мета статті*** — систематизація знань щодо мультидисциплінарного підходу, а саме застосування фізичної терапії й ерготерапії в процесі відновлення військовослужбовців із ПТСР. Основна увага буде приділена пошуку визначенню індивідуальних потреб пацієнтів і розробленню адаптивних реабілітаційних стратегій, які можуть бути більш ефективними для конкретних клінічних випадків.

Здавалося б, уже стільки вивчено й описано цих психологічних проблем і психічних розладів, пов'язаних саме з війною. Але кожний новий конфлікт, кожна нова війна на нашій планеті — це й нове розуміння цих проявів і розладів [4].

Уже тривалий час у районі стримування ворожої агресії в нашій державі відбуваються події, що характеризуються невизначеністю, напруженістю, обмеженням у застосуванні зброї. Психологічна травматизація серед особового складу стає причиною зниження ефективності виконання завдань за призначенням і збільшення небойових утрат. Вона зумовлює виникнення труднощів із соціалізацією в мирному суспільстві після повернення з району ведення бойових дій і погіршує якість життя військовослужбовців [5].

Оскільки ПТСР зазвичай асоціюється з порушеннями соціальної та заняттєвої участі, усе більше уваги приділяють дослідженню ефективності ерготерапевтичних втручань в осіб із ПТСР. Такі втручання потенційно можуть сприяти залученню осіб із ПТСР до значущих занять, формуванню в них позитивних соціальних зв'язків і відновленню сенсу життя, незважаючи на проблеми із психічним здоров'ям [6].

У випадку військовослужбовців із ПТСР ерготерапія спрямована на зменшення симптомів тривоги, флешбеків, депресії; покращення соціальних навичок; відновлення відчуття контролю над життям; розвиток нових життєвих стратегій.

Ерготерапія для військовослужбовців з ПТСР включає таке: 1. Повернення до повсякденних занять (самообслуговування (гігієна, приготування їжі, покупки); догляд за домом; відновлення участі в родинному чи соціальному житті). 2. Терапевтичні завдання, спрямовані на стабілізацію емоцій: робота з дрібною

моторикою (в'язання, ліплення, малювання); ведення щоденників; мистецька терапія (артерготерапія); робота з природою (садівництво, догляд за тваринами). 3. Робота над плануванням і встановленням рутин: розпланування дня; формування навичок тайм-менеджменту; подолання прокрастинації та апатії. 4. Соціальна та професійна реадаптація: відновлення навичок спілкування; підтримка при пошуку нової роботи або перекваліфікації; включення у волонтерські ініціативи.

Щодо фізичної терапії, то її основне завдання спрямовано на відновлення рухових функцій; зменшення напруження в тілі; зниження рівня тривожності й стресу через роботу з тілом; стимулювання гормонів задоволення (ендорфінів); вихід із психічної «замороженості» (часта ознака ПТСР). Навіть якщо немає видимих тілесних травм, ПТСР глибоко «осідає» в тілі, викликаючи м'язові спазми (особливо в шиї, плечах, грудях); хронічну втому; тремтіння, напади паніки; порушення координації, балансу; «застивання» в певних позах; знижену тілесну чутливість або, навпаки, гіперчутливість.

Фізична терапія для військовослужбовців з ПТСР включає таке: 1. Дихальні вправи й тілесну регуляцію (діафрагмальне дихання; вправи на розслаблення (аутотренінг, йога-елементи); відновлення відчуття «я в тілі»). 2. Рухову активність (терапевтичні вправи; розтяжка, пілатес, легка йога; вправи на баланс, рівновагу, координацію; скандинавська хода, плавання). 3. Фізичну активність із терапевтичним ефектом (функціональні тренування з навантаженням; групові тренування (сприяють соціалізації); контактні види спорту в безпечних умовах (айкідо, греплінг, бокс — тільки під наглядом фахівця). 4. Тілесно-орієнтовані методики TRE (tension & trauma releasing exercises); соматичне дослідження (Somatic Experiencing); фельденкрайс-методика [7].

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз наукової літератури, присвяченої застосуванню фізичної терапії й ерготерапії в реабілітації військовослужбовців із ПТСР, дав змогу виокремити низку важливих тенденцій, ефективних підходів і доказів результативності цих методів. American Psychological Association (APA) (2021) зазначає, що люди з ПТСР можуть знову пережити травму в болісних спогадах, спогадах або повторюваних снах чи кошмарах, тому рекомендують уникати діяльності або місць, які нагадують про травматичну подію; або відчувати фізіологічне збудження, що призводить до таких симптомів, як перебільшена реакція здивування, порушення сну, труднощі з концентрацією або запам'ятовуванням і почуття провини через те, що ви пережили травму, коли інші цього не зробили [8]. У більшості джерел підкреслюється важливість інтеграції фізичної терапії й ерготерапії в комплексну програму реабілітації. Зокрема, за даними метааналізу (S. Rosenbaum, C. Sherrington, A. Tiedemann, et al., 2014), досліджено вплив різних видів фізичних вправ на симптоми ПТСР у дорослих. Результати показали, що фізичні вправи можуть бути ефективним доповненням до лікування ПТСР, зокрема спостерігалося зменшення симптомів депресії та покращення сну [9].

Висновки. Фізична терапія й ерготерапія відіграють ключову роль у процесі реабілітації військовослужбовців із ПТСР, сприяючи не лише фізичному відновленню, а й психоемоційному стабілізуванню. Вони забезпечують поступове повернення до активного повсякденного життя, зменшують рівень тривожності, відновлюють відчуття контролю над власним тілом і поведінкою, а також підвищують мотивацію та якість життя ветеранів. Комплексне застосування цих методів у поєднанні з психологічною підтримкою значно підвищує ефективність лікування й соціальної інтеграції осіб, що пережили бойову травму.

Подальші дослідження у сфері реабілітації військовослужбовців з ПТСР мають бути зосереджені на розробленні індивідуального реабілітаційного плану (далі — ІРП), що враховуватиме специфіку кожного пацієнта. Особлива увага має бути приділена вивченню довгострокового впливу різних методик фізичної терапії й ерготерапії на військовослужбовців із ПТСР. Крім того, варто звернути увагу на вивчення психоемоційного впливу реабілітації, зокрема в співпраці з психологами та психотерапевтами. Подальші дослідження також мають зосередитися на інтеграції сім'ї в комплексний процес реабілітації, ураховуючи, що підтримка з боку родини є критичним фактором у досягненні успіху.

Формування ІРП для кожного окремого пацієнта допоможе чітко сформувати цілі реабілітації та підібрати відповідні методи й засоби для реалізації реабілітаційного підходу військовослужбовців із ПТСР. Тісна співпраця фізичних терапевтів, ерготерапевтів, психологів, лікарів

фізичної та реабілітаційної медицини й інших спеціалістів є відображенням реалізації комплексного підходу до реабілітації осіб з ПТСР. Реабілітаційна програма має включати різні складники, а не лише рекомендації вузького спеціаліста. Необхідно проводити моніторинг стану військовослужбовців з ПТСР для оцінювання прогресу й своєчасного коригування програм.

Література

1. Чорна В, Серебреннікова О, Коломієць В, Гозак С, Єлізарова О, Рибінський М, Ангельська В, Павленко Н. Посттравматичний стресовий розлад під час повномасштабної війни у військовослужбовців [Post-traumatic stress disorder during full-scale war in military personnel]. *Молодий вчений*, 2023;12 (124):28–39.
2. Заболотна ІБ, Бабова ІК. Реабілітація військовослужбовців з травмами опорно-рухового апарату та черепно-мозковою травмою в умовах санаторно-курортних і реабілітаційних закладаів: методичний посібник [Rehabilitation of military personnel with musculoskeletal injuries and traumatic brain injury in sanatoriums and rehabilitation facilities: a methodological manual]. Одеса: КП ОМД; 2022. 57 с.
3. Міністерство охорони здоров'я України. Що треба знати про посттравматичний стресовий розлад [Internet]. [cited 2025 May 15]. Available from: https://moz.gov.ua/uk/scho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij-rozlad.
4. Чабан ОС, Хаустова ОО, Омелянович ВЮ. Психічні розлади воєнного часу [Wartime mental disorders]. Київ: «Видавничий дім Медкнига»; 2023. 232 с.
5. Кокун ОМ, Мороз ВМ, Лозінська НС, Пішко ІО. Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України: метод. посіб. [Psychological prevention of psychotraumatization of servicemen of the Armed Forces of Ukraine: methodological manual]. К.: НДЦ ГП ЗСУ; 2021. 301 с.
6. Балаж М. Ерготерапія військовослужбовців та ветеранів із посттравматичним стресовим розладом: огляд літератури [Occupational therapy for military personnel and veterans with posttraumatic stress disorder: a literature review]. Health & Education. 2023;2:46-52.
7. Ukrainian Association of Physical Therapy. Clinical tools. Recommendations for the use of clinical assessment tools; [cited 2025 May 15]. Available from: https://uapt.org.ua/uk/resource/practice/clinical-tools/.
8. American Psychological Association (APA). Post-traumatic stress disorder [Internet]. 2021 [cited 2025 May 15]. Available from: https://www.samhsa.gov/resource/dbhis/post-traumatic-stress-disorder.
9. Rosenbaum S, Tiedemann A, Sherrington C, Curtis J, Ward PB. Physical activity interventions for people with mental illness: a systematic review and meta-analysis. J Clin Psychiatry. 2014 Sep;75(9):964-74. DOI: 10.4088/JCP.13r08765. PMID: 24813261.
10. Мангушева ОО. Заняттєва активність та її компоненти: визначення ключових термінів ерготерапії як окремої науково обґрунтованої професії [Occupational activity and its components: defining key terms of occupational therapy as a separate scientifically based profession]. Спортивна медицина і фізична реабілітація. 2018;2:54-61.

ORCID ID 0000-0003-4580-6414, nastya@dmu.edu.ua
ORCID ID 0000-0002-5142-2057, kozak@tdmu.edu.ua
ORCID ID 0000-0002-2476-7850, vayda_ov@tdmu.edu.ua
ORCID ID 0000-0001-6906-2494, bondarchykvi@tdmu.edu.ua
ORCID ID 0000-0001-5265-2842, gevkoup@tdmu.edu.ua
ORCID ID 0000-0003-1025-973X, 46001. myndziv@tdmu.edu
ORCID ID 0009-0006-2296-8858, havrulenko_av@tdmu.edu.ua,

Надійшла 30.05.2025
Прийнята 12.06.2025
Опублікована 10.09.2025