ВІЙСЬКОВА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.942:159.955-057.36:355.1
DOI https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2026.3.54

Августюк М. М.
доктор психологічних наук, доцент,
професор кафедри міжнародних відносин
Національного університету «Острозька академія»
ORCID: 0000-0002-9510-5715

Демидюк В. М.
доктор філософії за спеціальністю С4 «Психологія»,
заступник командувача військ ОК «Захід»
з психологічної підтримки персоналу –
начальник управління психологічної підтримки персоналу
ORCID: 0000-0003-0646-4271

Галицька О. В.
аспірант
Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля,
лейтенант, офіцер-психолог ЗСУ
ORCID: 0009-0005-2322-3711

ФУНКЦІОНАЛЬНА СТРУКТУРА РУМІНАЦІЇ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ДО ТА ПІСЛЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ

FUNCTIONAL STRUCTURE OF RUMINATION AMONG MILITARY PERSONNEL BEFORE AND AFTER PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS

У статті представлено результати емпіричного дослідження функціональної структури румінації у військовослужбовців та її змін під впливом психологічних інтервенцій. Актуальність дослідження визначається поширеністю румінаційних процесів в умовах бойового стресу та необхідністю оптимізації психологічної реабілітації. Румінація розглядається як багатовимірний когнітивно-емоційний процес, що охоплює афективну фіксацію, метакогнітивне відновлення контролю та рефлексивні стратегії.

Метою дослідження було проаналізувати структуру румінації у військовослужбовців до та після психологічних інтервенцій та визначити динаміку її основних компонентів. Використано дизайн «до–після» з однією вибіркою військовослужбовців, які проходили психологічну реабілітацію. Застосовано модифіковану шкалу румінації (Ruminative Responses Scale), методи описової статистики, порівняльного аналізу та розрахунок розміру ефекту (Cohen's d), а також якісний аналіз відповідей респондентів.

Встановлено, що до інтервенцій румінація мала переважно дезадаптивний характер і виконувала функцію псевдорегуляції негативних емоцій, проявляючись у фіксації на занепокоєнні, провині, самокритиці, апатії та безсиллі. Додатково виявлено функцію відновлення контролю через циклічне «чому»-мислення та елементи малоконструктивної аналітичної рефлексії. Після інтервенцій зафіксовано виражене зниження всіх компонентів румінації: афективного (з 3,8 до 1,9; d ≈ 2,17), метакогнітивного (з 3,4 до 1,8; d ≈ 1,72) та рефлексивного (з 3,2 до 1,75; d ≈ 1,72). Загальний рівень румінації знизився до низько-помірного. Отримані результати свідчать, що психологічні інтервенції забезпечують не лише редукцію інтенсивності румінації, а й її якісну трансформацію: послаблення афективної фіксації та циклічного причинного аналізу при збереженні, але переорієнтації аналітичної рефлексії у більш адаптивний формат. Це відображає перехід від ригідного румінаційного циклу до більш гнучких форм когнітивної та емоційної саморегуляції.

Ключові слова: румінація, військовослужбовці, психологічні інтервенції, афективна регуляція, метакогнітивний контроль, рефлексія, когнітивна гнучкість, посттравматичний стрес.

The paper outlines the results of an empirical study of the functional structure of rumination in military personnel and its changes following psychological interventions. The relevance of the study is determined by the prevalence of ruminative processes under conditions of combat stress and the need to optimize psychological rehabilitation. Rumination is conceptualized as a multidimensional cognitive-emotional process encompassing affective fixation, metacognitive attempts to restore control, and reflective strategies.

The aim of the study was to examine the structure of rumination in military personnel before and after psychological interventions and to determine the dynamics of its core components. A pre–post design with a single sample of service members undergoing psychological rehabilitation was employed. A modified Ruminative Responses Scale was used, alongside descriptive statistics, comparative analysis, effect size estimation (Cohen's d), and qualitative analysis of respondents' answers.

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

Prior to the intervention, rumination was predominantly maladaptive and served as a dysfunctional form of emotional regulation, characterized by persistent cognitive fixation on anxiety, guilt, self-criticism, apathy, and feelings of helplessness. An additional function of perceived control restoration through cyclical “why”-based thinking and elements of low-constructive analytical reflection was also identified. Following the interventions, a substantial reduction was observed across all components of rumination: affective (from 3.8 to 1.9; d ≈ 2.17), metacognitive (from 3.4 to 1.8; d ≈ 1.72), and reflective (from 3.2 to 1.75; d ≈ 1.72). The overall level of rumination decreased to a low-to-moderate range. The findings indicate that psychological interventions not only reduce the intensity of rumination but also facilitate its qualitative transformation: weakening affective fixation and cyclical causal analysis while preserving, yet reorienting, analytical reflection towards a more adaptive form. This reflects a shift from a rigid ruminative cycle towards more flexible forms of cognitive and emotional self-regulation.

Key words: rumination, military personnel, psychological interventions, affective regulation, metacognitive control, reflection, cognitive flexibility, post-traumatic stress.

Постановка проблеми. Румінація у військовослужбовців є одним із ключових когнітивно-емоційних процесів, що суттєво підтримує психологічний дистрес в умовах хронічного бойового стресу та травматичного досвіду. Вона проявляється як повторюване осмислення негативних переживань і включає афективну фіксацію, циклічний когнітивний аналіз причин власних станів та спроби пошуку рішень. Попри подібність до рефлексії або проблемно-орієнтованого мислення, румінація переважно має дезадаптивний характер, оскільки підтримує емоційне напруження та порушує ефективну саморегуляцію.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасних теоретичних підходах румінація розглядається як складова ширшого феномену повторюваного негативного мислення, що має трансдіагностичний характер і лежить в основі депресивних, тривожних та посттравматичних розладів [14]. У контексті ПТСР вона пов’язана з підтриманням нав’язливих спогадів і порушенням емоційної обробки травматичного досвіду, а також із хронізацією симптоматики [12; 6; 2; 3; 4]. Це визначає її як важливий психологічний механізм, що потребує подальшого емпіричного уточнення.

У структурному вимірі румінація є багатокомпонентним процесом, що включає афективну регуляцію, метакогнітивний контроль та елементи проблемно-орієнтованої або псевдоконструктивної рефлексії. Афективний компонент запускає румінаційний цикл через фіксацію на негативних емоційних станах [10]. Метакогнітивний компонент реалізується у формі нав’язливого «чому»-мислення та спроб відновлення контролю, що часто призводить до когнітивного зациклення [15]. Аналітична рефлексія потенційно може бути адаптивною, однак у стані дистресу нерідко трансформується в абстрактне самозаглиблення без конструктивного результату [13].

Емпіричні дані свідчать, що румінація є стійким предиктором погіршення психічного здоров’я та зниження когнітивної гнучкості [11; 7; 5]. Водночас доведено її модифікованість під впливом психологічних інтервенцій, зокрема когнітивно-поведінкових і метакогнітивних підходів, а зниження румінації розглядається як один із ключових механізмів терапевтичних змін при ПТСР [12; 9; 6; 8; 5].

Проблемним залишається недостатнє розуміння функціональної структури румінації у військовослужбовців та характеру її трансформації під впливом психологічної реабілітації. Особливо актуальним є аналіз не лише загального рівня румінації, але й змін її окремих функціональних компонентів, що дозволяє точніше описати механізми психологічного відновлення та визначити напрями цілеспрямованих інтервенцій.

Метою статті є аналіз функціональної структури румінації у військовослужбовців до та після психологічних інтервенцій, а також визначення динаміки змін її основних компонентів: афективної регуляції, метакогнітивного контролю та проблемно-орієнтованої рефлексії.

Для досягнення мети дослідження було використано комплекс психодіагностичних та аналітичних методів у межах дизайну «до–після», що передбачав оцінювання змін у структурі румінації у вибірці військовослужбовців, які проходили психологічну реабілітацію. Основним інструментом вимірювання виступала модифікована версія шкали румінації *Ruminative Responses Scale* (RRS), адаптована для аналізу її функціональних компонентів [1]. Обробка емпіричних даних здійснювалася із застосуванням методів описової статистики (середні значення, стандартні відхилення), порівняльного аналізу показників до та після інтервенцій, а також розрахунку розміру ефекту (Cohen’s *d*) для визначення клінічної та практичної значущості виявлених змін. Додатково проводився змістовний аналіз відповідей респондентів, спрямований на уточнення якісних характеристик румінаційних процесів, що в сукупності забезпечило поєднання кількісного та якісного підходів і дозволило не лише зафіксувати загальну динаміку зниження румінації, але й виявити структурні трансформації її функціональної організації.

Виклад основного матеріалу. Результати дослідження. До початку психологічних інтервенцій у вибірці військовослужбовців румінація виконувала переважно емоційно-регулятивну функцію, що полягала у спробах зменшити інтенсивність негативних переживань шляхом їхнього когнітивного опрацювання. Ця форма румінації проявлялася як стійка фіксація на негативних емоційних станах і переживаннях, зокрема самотності, смутку, гніву на себе, а також на соматичних, мотиваційних і когнітивних симптомах. Додатково увага респондентів концентрувалася на власних недоліках і переживанні провини. Найчастіше така румінаційна активність була пов’язана з тривожністю та занепокоєнням (27% респондентів), почуттям провини і самокритикою (23%), а також апатією та відчуттям безсилля (23%). Середній рівень вираженості цієї функції

становив M = 3,8 (SD = 0,9), що вказує на її високу поширеність і домінування.

Поряд із цим значущою функцією румінації було прагнення відновлення суб'єктивного контролю над власним станом і життєвими обставинами. Вона реалізовувалася через нав'язливі самозапитання, переважно у формі «чому»-мислення, а також через порівняння себе з іншими. Типовими були запитання на кшталт: «Чому я не можу рухатися далі?», «Чому я завжди так реагую?», «Чому в мене проблеми, яких немає в інших?», «Чому я не можу краще впоратися?», а також думки про власну неспроможність ефективно функціонувати. Від 14% до 23% респондентів продемонстрували виражені ознаки циклічного «чому»-мислення. Середній рівень цієї функції становив M = 3,4 (SD = 1,0), що відповідає помірно високій інтенсивності її прояву.

Окрему групу становила функція, пов'язана з пошуком способів розв'язання проблем, яка була найбільш наближена до аналітичної, потенційно адаптивної рефлексії. Вона проявлялася у прагненні осмислювати події для розуміння їхніх причин, схильності до самозаглиблення, фіксації та аналізу власних думок, рефлексії особистісних особливостей, а також потребі в усамітненні для роздумів. Ознаки такої конструктивної рефлексії були виявлені приблизно у 27% респондентів. Середній рівень її вираженості становив M = 3,2 (SD = 0,8), що свідчить про помірну інтенсивність цієї функції у досліджуваній вибірці.

Після проведення психологічних інтервенцій спостерігалося виражене зниження інтенсивності румінації, пов'язаної з регуляцією негативних емоцій та спробами зменшити їхній суб'єктивний вплив. Зокрема, значно зменшилася фіксація респондентів на переживанні смутку, самотності, гніві на себе та самозвинуваченні, а також на соматичних і мотиваційних симптомах. У більшості випадків (65–75% учасників) переважали низькі оцінки (1–2 бали), що вказує на епізодичний характер таких переживань, тоді як частка респондентів із вираженими проявами румінації (3–4 бали) знизилася до 15–20%. Середній рівень цієї функції становив M ≈ 1,9 (SD ≈ 0,85), що майже вдвічі нижче порівняно з доінтервенційними показниками.

Подібна позитивна динаміка була зафіксована і щодо румінації, пов'язаної з відновленням відчуття контролю через циклічне «чому»-мислення та самопорівняння. Респонденти значно рідше повідомляли про нав'язливі запитання щодо причин власних труднощів («Чому я не можу рухатися далі?», «Чому я завжди так реагую?», «Чому в мене проблеми, яких немає в інших?», «Чому я не можу краще впоратися?»), а також про сумніви у власній спроможності ефективно функціонувати. У більшості випадків переважали низькі значення (1–2 бали), що відображає рідкісну актуалізацію такого типу мислення. Частка респондентів із вираженими проявами цієї функції знизилася приблизно до 15%, а середній рівень становив M ≈ 1,8 (SD ≈ 0,85), що вказує на виражене зменшення її інтенсивності.

Функція румінації, пов'язана з пошуком способів розв'язання проблем і елементами аналітичної рефлексії, також продемонструвала зниження вираженості, хоча й залишилася відносно більш збереженою порівняно з іншими компонентами. Зменшилася схильність до постійного аналізу причин подій, самозаглиблення, фіксації та інтерпретації власних думок, осмислення особистісних особливостей і потреби в усамітненні для роздумів. Переважали відповіді на рівні 1–2 балів, тоді як близько 20% респондентів зберігали помірно виражену конструктивну рефлексію (3 бали). Середній показник становив M ≈ 1,75 (SD ≈ 0,88), що свідчить про загальне зниження інтенсивності цієї функції.

У цілому після інтервенцій загальний рівень румінації у вибірці становив M = 40,23 (SD = 13,87) у межах діапазону 22–88, що відповідає низькопомірному рівню вираженості румінаційних процесів. Порівняльний аналіз із доінтервенційними показниками засвідчив виражене зниження загальної інтенсивності румінації та позитивну динаміку змін у когнітивно-емоційній сфері.

Узагальнення результатів демонструє послідовне зниження вираженості всіх трьох функціональних компонентів румінації після інтервенцій. Отримані дані відображають не лише кількісні зміни, але й якісну трансформацію її структури, зокрема ослаблення афективно-фокусованих і циклічно-пояснювальних процесів. У цілому спостерігається перехід від дезадаптивної румінації до менш інтенсивних і потенційно більш контрольованих форм когнітивної обробки досвіду. Результати наведено у таблиці 1.

Статистичний аналіз динаміки, розрахований із використанням показника Cohen's *d*, засвідчив виражені зміни у всіх трьох функціональних доменах. З огляду на те, що розмір ефекту обчислювався з використанням об'єднаного стандартного відхилення у *pre–post* дизайні без урахування кореляції між повторними вимірюваннями, отримані значення слід розглядати як консервативну оцінку величини ефекту.

Встановлено, що функція регуляції негативних емоцій характеризується надзвичайно великим ефектом змін (d ≈ 2,17), що відображає виражене зниження афективно-фокусованої румінації та різке послаблення емоційної фіксації. Функція віднов-

Таблиця 1

Порівняльна характеристика функцій румінації до та після інтервенцій (середні значення)

Функція	До інтервенцій (M)	Після інтервенцій (M)	Динаміка
Регуляція негативних емоцій	3,8	1,9	↓ 1,9
Встановлення контролю	3,4	1,8	↓ 1,6
Пошук розв'язання проблем	3,2	1,75	↓ 1,45

лення контролю також демонструє дуже великий ефект (d ≈ 1,72), що вказує на зменшення циклічного «чому»-мислення та нав'язливого причинного аналізу. Подібний рівень ефекту (d ≈ 1,72) виявлено і для функції пошуку способів розв'язання проблем, де редукція надмірної аналітичної активності може вказувати на зниження дезадаптивного самозаглиблення при збереженні потенціалу до рефлексії.

Узагальнені результати свідчать про статистично значущу та клінічно важливу редукцію румінаційних процесів у всіх досліджуваних функціональних доменах. Кількісна оцінка змін за показником Cohen's d підтверджує високий рівень ефективності психологічних інтервенцій і дає змогу порівняти їхній вплив на окремі функції румінації. Найбільш виражені зміни виявлено в афективно-фокусованій румінації, що підтверджує її найбільшу чутливість до психологічних інтервенцій та провідну роль у структурі дезадаптивного румінаційного процесу. Результати наведено у таблиці 2.

Таблиця 2

Стандартизована оцінка ефектів психологічних інтервенцій (Cohen's *d*) для функцій румінації

Функція	Cohen's d	Розмір ефекту
Регуляція негативних емоцій	**2,17**	надзвичайно великий
Встановлення контролю	**1,72**	дуже великий
Пошук розв'язання проблем	**1,72**	дуже великий

Аналіз результатів дослідження. Результати свідчать, що до початку психологічних інтервенцій румінація у військовослужбовців виконувала насамперед функцію псевдорегуляції негативних емоцій. Респонденти були схильні до стійкої фіксації на негативних емоційних переживаннях (занепокоєння, провина, самокритика, апатія, безсилля), що супроводжувалося багаторазовим «пережовуванням» емоційного досвіду. Така стратегія створювала суб'єктивне відчуття контролю над власним станом, однак не сприяла реальному зниженню дистресу, а радше підтримувала його хронізацію. У цьому контексті румінація виступала як механізм емоційної псевдорегуляції, що насамперед безпосередньо узгоджується з класичною моделлю S. Nolen-Hoeksema та даними про її дезадаптивну роль у підтриманні негативного афекту [10].

Отримані результати також узгоджуються з сучасними дослідженнями, які демонструють, що румінація виконує не стільки функцію ефективної емоційної регуляції, скільки підтримує тривале переживання негативного афекту та перешкоджає природному відновленню після психотравмувальних подій [5]. Подібний механізм пояснюється прагненням досягти суб'єктивної визначеності та контролю, яке, однак, реалізується через повторюване негативне мислення замість конструктивного розв'язання проблем.

Паралельно проявлялася функція метакогнітивного контролю, яка реалізовувалася через повторюваний причинний аналіз і нав'язливе «чому»-мислення. Респонденти намагалися відновити суб'єктивне відчуття контролю шляхом інтенсивного осмислення причин власних переживань і труднощів. Однак цей процес рідко завершувався формуванням конкретних рішень, натомість набував характеру циклічного пояснювального мислення без когнітивного завершення. У результаті це не зменшувало психологічного напруження, а, навпаки, підтримувало самопідсилюваний румінаційний цикл, що узгоджується з положеннями метакогнітивної моделі A. Wells та іншими емпіричними даними [15].

Аналогічні закономірності виявлено і серед вибірок військовослужбовців, де румінація опосередковує взаємозв'язок між бойовими стресорами, посттравматичними симптомами та психологічним благополуччям. Це свідчить, що саме повторюване негативне мислення, а не інтенсивність стресового досвіду сама по собі, значною мірою визначає тривалість психологічного дистресу [6].

Водночас подекуди виявлялася аналітична спрямованість мислення, яка потенційно наближалася до конструктивної рефлексії. Така форма когнітивної обробки могла сприяти осмисленню досвіду та пошуку рішень, однак в умовах вираженого негативного афекту вона часто втрачала адаптивну функцію, трансформуючись в абстрактне самозаглиблення без практичного результату. Це узгоджується з розмежуванням конкретного та абстрактного мислення у румінації [13; 14], де останнє підтримує емоційний дистрес замість його редукції.

Узагальнено можна констатувати, що до інтервенцій румінація мала ієрархічну функціональну структуру, в якій домінувала афективна регуляція як первинний рівень запуску процесу. Саме афективна фіксація визначала інтенсивність румінації та її повторюваний характер. Другий рівень становив метакогнітивний контроль, спрямований на відновлення відчуття контролю через причинний аналіз, тоді як рівень аналітичної рефлексії залишався потенційно адаптивним, але часто деформувався під впливом дистресу.

Після проведених психологічних інтервенцій спостерігалася істотна трансформація цих процесів. Респонденти значно рідше фіксували увагу на негативних емоційних переживаннях, що демонструє зниження інтенсивності афективно-фокусованої румінації та ослаблення її псевдорегуляторної функції. Зниження середніх показників відображає виражене зниження афективної залученості та інтенсивності повторюваного негативного мислення.

Також знижується потреба в нав'язливому пошуку причин власних станів і труднощів, а циклічне «чому»-мислення втрачає свою домінантність. Це може свідчити про послаблення метакогнітивного румінаційного циклу, зменшення внутрішнього напруження та зростання когнітивної гнучкості. Водночас аналітична складова мислення не зникає, а трансформується у більш контрольовану та ситуативну рефлексію, яка меншою мірою підтримує деструктивне зациклення і потенційно може сприяти конструктивному осмисленню досвіду.

Така трансформація відповідає сучасним уявленням про психологічне відновлення після травматичного досвіду, згідно з якими терапевтичні зміни полягають не лише у зниженні частоти румінації, а й у переході від абстрактного, повторюваного самозаглиблення до більш конкретної, гнучкої когнітивної обробки досвіду. Саме підвищення когнітивної гнучкості розглядається як один із ключових механізмів адаптації після психотравмуючих подій [7].

Статистичний аналіз підтверджує ці зміни: всі три функціональні компоненти румінації демонструють статистично значущу та клінічно вагому редукцію після інтервенцій. Найбільш виражені зміни спостерігаються в афективно-фокусованій румінації, яка до втручання була домінантною. Високі значення розміру ефекту свідчать не лише про статистичну значущість, але й про глибоку практичну та клінічну трансформацію румінаційних процесів. Отримані результати також узгоджуються з сучасними метааналітичними даними щодо ефективності метакогнітивних підходів при ПТСР, відповідно до яких зниження румінації виступає одним із провідних механізмів позитивних терапевтичних змін незалежно від конкретної моделі психологічного втручання [8].

На рівні припущення, після психологічних інтервенцій відбувається не лише зниження інтенсивності румінації, але й якісна перебудова її функціональної організації. Домінантні раніше псевдорегуляторні механізми (афективне зациклення та циклічне пояснювальне мислення) істотно слабшають, тоді як аналітична рефлексія набуває більш адаптивного, структурованого характеру. Це відображає перехід від дезадаптивної румінації до більш контрольованих форм когнітивної обробки досвіду та покращення механізмів емоційної саморегуляції.

Попри отримані статистично значущі та клінічно вагомі результати, дослідження має низку обмежень, які слід враховувати при інтерпретації даних. По-перше, використаний дизайн із порівнянням показників до та після інтервенцій не дозволяє повною мірою контролювати вплив зовнішніх чинників, таких як природна варіативність психоемоційного стану, вплив середовища або паралельні форми підтримки, що могли частково вплинути на зниження румінації. По-друге, дослідження ґрунтується переважно на самооцінних методах, які є чутливими до суб'єктивних викривлень, соціальної бажаності та ретроспективних похибок. Це може впливати на точність оцінювання як інтенсивності румінації, так і її функціональної структури. По-третє, вибірка військовослужбовців, ймовірно, має специфічні особливості психоемоційного функціонування, що обмежує можливість прямої генералізації результатів на інші популяції, зокрема цивільні групи або інші професійні контексти високого стресу. По-четверте, розрахунок ефектів ґрунтувався на усереднених показниках без урахування індивідуальних траєкторій змін, що не дозволяє повністю відобразити варіативність реакцій на інтервенції та можливі підгрупи респондентів із різною динамікою відновлення. Нарешті, дослідження не дозволяє диференціювати внесок окремих компонентів психологічних інтервенцій (когнітивно-поведінкових, метакогнітивних чи майндфулнес-елементів), що ускладнює визначення найбільш ефективних терапевтичних механізмів.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Проведене дослідження засвідчує, що румінація у військовослужбовців має складну багаторівневу функціональну організацію, в якій поєднуються афективні, метакогнітивні та аналітичні компоненти. До початку психологічних інтервенцій вона переважно виконувала псевдорегуляторну функцію, проявляючись у фіксації на негативних емоціях, циклічному причинному аналізі та надмірному самозаглибленні, що не зменшувало, а радше підтримувало емоційне напруження через ілюзію когнітивного контролю над дистресом. Провідною була афективна складова, яка відображала стійку концентрацію на негативних переживаннях, тоді як метакогнітивний компонент реалізувався у формі нав'язливого «чому»-мислення, що підтримувало замкнений румінаційний цикл; аналітична рефлексія мала помірну вираженість і потенційно адаптивний характер, але в умовах дистресу часто втрачала конструктивність. Після психологічних інтервенцій зафіксовано загальне зниження інтенсивності всіх компонентів румінації, найбільш виражене в афективно-фокусованій сфері, а також у зменшенні циклічного «чому»-мислення, що вказує на послаблення метакогнітивного зациклення та когнітивного напруження. Водночас аналітична складова не зникає, але набуває більш помірного та ситуаційно контрольованого характеру, що може розглядатися як її часткова трансформація в адаптивну рефлексію. Отримані результати в цілому підтверджують ефективність психологічних інтервенцій і вказують на перехід від дезадаптивної румінації до більш гнучких форм когнітивної обробки досвіду, що супроводжується покращенням емоційної саморегуляції та когнітивної адаптивності у військовослужбовців.

Перспективи подальших досліджень передбачають лонгітюдне вивчення стабільності змін румінації та ризику її рецидиву, перевірку трикомпонентної моделі на інших вибірках, а також поглиблений аналіз аналітичної рефлексії як потенційно адаптивного компонента. Важливим напрямом залишається застосування складніших аналітичних підходів для визначення внеску окремих компонентів психологічних інтервенцій у редукцію румінації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Августюк М. М. Румінація – руйнація!? Мисленнєві пастки у контексті психічного здоров'я: монографія. Острог: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2026. 488 с.
2. Avhustiuk M., Kalamazh R., Voloshyna-Narozhna V. Embedding metacognitive monitoring strategies in psychosocial rehabilitation field: Background aspects from university students' learning activities. Youth Voice Journal. 2024. Vol. 14, No. 3. P. 16–25.
3. Avhustiuk M., Balashov E., Pasichnyk I., Borysenko V. Cognitive-discursive organisation of ruminative narratives in military personnel. Psycholinguistics. 2026. Vol. 39, No. 1. P. 6–34.
4. Avhustiuk M., Pasichnyk I., Balashov E., Kalamazh R. Ruminative thinking among military personnel of the Armed Forces of Ukraine. Insight: The Psychological Dimensions of Society. 2025. No. 13. P. 431–459.
5. Baik S. Y., Newman M. G. Why do individuals with generalized anxiety disorder and depression engage in worry and rumination? A momentary assessment study of positive contrast enhancement. Journal of Anxiety Disorders. 2025. Vol. 111. Article 102982.
6. Bardeen J. R., Fergus T. A. Rumination and threat-biased interpretation mediate posttraumatic stress and growth responses to military stressors. Military Psychology. 2022. Vol. 35, No. 7. P. 1–16.
7. Bucknell K. J., Kangas M., Crane M. F. Adaptive self-reflection and resilience: The moderating effects of rumination on insight as a mediator. Personality and Individual Differences. 2022. Vol. 185. Article 111234.
8. Buyukoksuz E., Giray G. Metacognitive therapy in post-traumatic stress disorder: A meta-analysis. Dusunen Adam Journal of Psychiatry and Neurological Sciences. 2024. Vol. 37.
9. Flaherty A., Katz D., Chosak A., Henry M. E., Trinh N. H., Waldinger R. J., Cohen J. N. Treatment of overthinking: A multidisciplinary approach to rumination and obsession spectrum. The Journal of Clinical Psychiatry. 2022. Vol. 83, No. 4. Article 21ct14543.
10. Nolen-Hoeksema S. The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. Journal of Abnormal Psychology. 2000. Vol. 109, No. 3. P. 504–511.
11. Nolen-Hoeksema S., Wisco B. E., Lyubomirsky S. Rethinking rumination. Perspectives on Psychological Science. 2008. Vol. 3, No. 5. P. 400–424.
12. Schumm H., Krüger-Gottschalk A., Dyer A., Pittig A., Cludius B., Takano K., Alpers G. W., Ehring T. Mechanisms of change in trauma-focused treatment for PTSD: The role of rumination. Behaviour Research and Therapy. 2022. Vol. 148. Article 104009.
13. Watkins E. R. Constructive and unconstructive repetitive thought. Psychological Bulletin. 2008. Vol. 134, No. 2. P. 163–206.
14. Watkins E. R., Roberts H. Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. Behaviour Research and Therapy. 2020. Vol. 127. Article 103573.
15. Wells A. Metacognitive therapy: Cognition applied to regulating cognition. Behavioural and Cognitive Psychotherapy. 2008. Vol. 36, No. 6. P. 651–658.

Дата першого надходження статті до видання: 18.08.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 08.09.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 17.11.2026