

## НАПРЯМ 6. ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-380-7-24>

### ОСНОВНІ АСПЕКТНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РУМІНАЦІЙНОГО МИСЛЕННЯ ОСІБ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ

**Августюк М. М.**

*доктор психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри міжнародних відносин  
Національного університету «Острозька академія»  
м. Острог, Україна*

Нерідко, як і всім іншим суб'єктам пізнання, особам, які постраждали внаслідок травматичних подій, притаманне раціональне та нераціональне мислення. В основі раціонального мислення лежить логічне мислення з основою на фактах, направлене на успішне вирішення тих чи тих проблем, тоді як нераціональним є нелогічне мислення (інші назви в психологічній літературі – «викривлене мислення», «когнітивні викривлення», або «ментальні фільтри»), основу якого складають упреждені думки або стрес, що, як правило, провокують невдачі, непорозуміння і відповідне поглиблення нераціональності [1; 5; 6]. Раціональні думки виникають у менш стресових ситуаціях, а також у ситуаціях, подібних до тих, що вже мали місце у минулому. Нераціональне мислення, навпаки, провокують ситуації, які породжують високий стрес, нові ситуації, які ще не мали місця, а також великі очікування, нервування або незнання того, як знайти вихід із кризової ситуації [1; 5; 7].

Беручи початок від метакогнітивних знань і вірувань, румінації (з англ. – *ruminaton*, тобто так зване «розумове переживання») як нав'язливий тип мислення провокують виникнення тих самих (переважно негативних) думок, які витісняють іншу психічну діяльність. За допомогою металних фільтрів розум переконує нас, що в певних подіях є тільки погане, і це посилює негативні думки та емоції. Простий спосіб розпізнати ментальний фільтр – застосувати рівняння:  $A + B = C$ , де А – активуюча подія, тобто тригер, що призводить до дезадаптивних реакцій, В – негативні автоматичні думки / переконання (тут і криються ментальні фільтри), а С – наслідки або сприймання

ситуації [1; 5; 7]. В системі когнітивного оцінювання емоцій (з англ. – *cognitive assessment system, CAS*) проміжною ланкою виступає чинник М, тобто метакогнітивні думки / переконання. Метакогнітивним аспектом є оцінювання ефективності власного мислення або емоційних думок, а також рівень довіри до власних думок, що розмежує надмірну впевненість із крайнім сумнівом [1; 6].

Емоційні думки часто супроводжуються безліччю релевантних думок додаткового або другого порядку, необхідних для сприймання та регуляції процесів керування емоціями. У контексті метакогнітивної системи розглядають вплив метакогнітивних процесів на первинні (первинний емоційний досвід, тобто настрої як безпосереднє проживання емоцій) та вторинні емоційні думки (думки та самосприймання емоцій, керування емоційними процесами, тобто додаткові знання, здатні контролювати відповідний настрої) [1; 6]. Як показують численні психологічні дослідження, впевненість у собі може призвести до більш стійкого (а, отже, – ефективнішого) сприймання інформації, а також істотно впливає на самооцінювання [1; 6; та ін.]. Відповідно до цього, емоційні переживання актуалізуються на вторинному, метакогнітивному рівні, оскільки настрої викликає почуття впевненості у правильності ходу мислення. Цілком імовірно є використання вторинних емоційних думок для перевірки або знецінення інших емоційних думок на первинному рівні пізнання [1; 6; та ін.].

Прикладами румінаційних думок можуть бути: 1) румінації як реакція на стрес («А що було б, якби я ось так сказав/-ла?», «У тій чи тій ситуації потрібно було зробити по-іншому!»), 2) румінації-зосередження на потенційному негативі («Що буде, якщо я захворію?», «А що про мене подумують інші у тій чи тій ситуації?», 3) непродуктивні «пошуки сенсу» під час депресій («Чому в мене депресія?», «Чому в мене проблеми, яких немає в інших?», «Чому це відбувається саме зі мною?», «Я ніколи не зможу це зробити!») [3; 1; та ін.].

Намагання осіб, які постраждали внаслідок травматичних подій, змінити спосіб своїх реакцій на думки має сприятливий вплив на глибше осмислення проблеми. Виявлення малоадаптивних метакогнітивних переконань і надання клієнту альтернативних шляхів та способів реагування на симптоматику тривоги, переживань, румінацій тощо є одним із напрямків діяльності метакогнітивної терапії (МКТ) (з англ. – *metacognitive therapy, МСТ*), що, на відміну від традиційної когнітивної терапії, продукує зміну не лише змісту думок, але й способу мислення [3; 8; 2; 4].

### Література:

1. Августюк М. М. Емоційний інтелект у дискурсі точності метакогнітивного моніторингу : монографія. Острого : Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2023. 374 с.
2. Августюк М. М. Основні підходи до характеристики психосоціальної реабілітації: метакогнітивна проєкція. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Психологія*. Київ, 2024. Том 35(74), № 1. С. 49–54.
3. Крупельницька Л. Ф. Психотерапія у постнекласичній парадигмі : посібник. К. : ГО «МНГ», 2023. 176 с.
4. Avhustiuk M. M. Metacognitive aspects of psychosocial recovery and rehabilitation: A brief overview. Prospects for Pedagogical and Psychological Research. *The International Scientific Conference* : Riga, the Republic of Latvia, February 7–8, 2024. Pp. 66–68.
5. Beck A. T. Cognitive therapies and emotional disorders. New York, NY : New American Library, 1976. 356 p.
6. Briñol P., Petty R. E., Rucker D. D. The role of meta-cognitive processes in emotional intelligence. *Psicothema*, 2006. Vol. 18. P. 26–33.
7. Burns D. D. The feeling good handbook. New York, NY : Morrow, 1989. 587 p.
8. Wells A. Advances in metacognitive therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2013. Vol. 6, No. 2. Pp. 186–201.