

УДК 159.9.019:159.98

DOI: <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2023/9-1/9>

Руслан ІЛЬЧЕНКО, д-р філософії в галузі психології, асист.  
 ORCID ID: 0000-0001-8440-822X  
 e-mail: rcescape@gmail.com

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка, Полтава, Україна

## ВПЛИВ ТРАВМ НА ПСИХІКУ І ЖИТТЯ ЛЮДИНИ ТА ОСОБЛИВОСТІ СТАНОВЛЕННЯ ЗДОРОВОЇ ВРІВНОВАЖЕНОЇ ОСОБИСТОСТІ ЗА МЕТОДОМ МЕРІЛІН МЮРРЕЙ

**Вступ.** Розкрито актуальні питання впливу несприятливого досвіду на психіку і життя людини (психологічних травм, усіх видів насильства, емоційної депривації). Метою дослідження є опис особливостей формування здорової врівноваженої особистості за методом Мерилін Мюррей, розкриття основних понять методу.

**Методи.** У дослідженні застосовано теоретико-методологічний аналіз першоджерел.

**Результати.** Зазначено ефективність використання методу Мюррей у подоланні наслідків усіх видів психологічних травм будь-якого рівня тяжкості, який охоплює майже всебічно роботу з особистістю: від її внутрішніх переживань до взаємодії з іншими людьми.

**Висновки.** Терапевтичний підхід методу Мюррей базується на достатньо сильному зануренні в атмосферу підтримки та любові, зниженні ролі захисного механізму в результаті роботи з образами, прояву, розмови про хворобливі емоції, аналізу травматичного досвіду, а також пошуку та формування особистісних талантів, формування здорової, врівноваженої особистості, здатної співчувати, виявляти емпатію, захищати себе, не завдаючи шкоди іншим, радіти життю.

**Ключові слова:** "вперта егоїстична дитина", "дитини, яка плаче", "здорова врівноважена особистість", "контролююча дитина", "море болю", "природна дитина", "розгнівана бунтівна дитина", несприятливі події дитинства, яйце травми".

### Вступ

**Постановка проблеми.** Сучасні умови життя людини часто призводять до травматизації її психіки. Як наслідок, погіршується її самопочуття, емоційно-психологічний стан, відбувається негативний вплив на всі сфери життя людини. Нові відкриття в нейробіології та психології підтверджують, що негативний дитячий досвід (НДД), травми психіки призводять до порушення балансу нейротрансмітерів та біологічних змін у нашому організмі (В. Фелітті, Р. Анда, Д. Наказава, Р. Ланіус, П. Левін) (Наказава, 2022; Felitti, 2014). Виявлення зв'язку між травматичним досвідом і дисфункціями та хворобами, які виникають пізніше, дає шанс зцілитися. Вивчення травматичного досвіду (зокрема воєнного) та пов'язаних із ним стресу і посттравматичного стресового розладу (ПТСР) дає нові "лінзи", крізь які можна краще зрозуміти людину, що страждає від наслідків травм. Озброєні знаннями, травмовані війною люди зцілюються на більш глибокому рівні. М. Мак-Карті свідчить, що мозок має здатність до самовідновлення. Вчена вважає, що травмована людина може залікувати старі рани і стати тією людиною, якою вона була без травми, які виमुшена була пережити.

Саме тому в наш час дуже важливий пошук новітніх психотерапевтичних методів, за допомогою яких можна подолати наслідки пережитих травм, уникнути їхніх негативних результатів, допомогти людині відродитися до нового життя, бути знову гармонійною здоровою особистістю.

**Аналіз останніх джерел і публікацій.** Вітчизняні та зарубіжні вчені вивчали вплив негативного досвіду на розвиток у подальшому ризикованої поведінки особи (Заїка, 2020, с. 195). Вони зазначають, що майже всі дорослі, які стають залежними від наркотиків, мають історію жорстокого поводження з дитинства, що спричиняє психологічну травму та насильство і вживання психоактивних речовин (ПАР) у подальшому (Banducci, 2014; Kendall-Tackett, 1993; Forster et al., 2018). Було доведено, для жінок імовірність використання ПАР безпосередньо пов'язана з тяжкістю жорстокого поводження в дитинстві. Жінки, що страждають на наркологічне захворювання, у 2 рази частіше повідомляли про сексуальне

насильство в дитинстві (70 %), порівняно з дівчатами в загальній популяції (35 %). Хоча розлади вживання психоактивних речовин у чоловіків не були пов'язані з раннім сексуальним насильством, респонденти-чоловіки повідомили, що зазнавали фізичного насильства в дитинстві.

Під час опитування студентів університетів (2953 особи) у Каліфорнії (США) 75 % респондентів повідомили про використання наркотичних речовин. Серед негативних факторів дитинства 25 % з них назвали психологічне насильство, 16 % сексуальне насильство, 14 % фізичне насильство та 9 % випадків насильства з боку батьків та родичів. Тим часом 50 % респондентів повідомили про домашнє насильство та дисфункцію, а 23 % повідомили про багатofакторний несприятливий досвід дитинства (Forster et al., 2018).

Подібне дослідження було проведено серед студентів (1580 осіб) із середнім віком 20 років вищих навчальних закладів і коледжів. У ході дослідження факти несприятливого досвіду розподілилися між респондентами таким чином: сексуальне насильство 5,7 %, фізичне насильство 14 %, емоційне насильство 37,9 %, фізичне насильство, емоційне нехтування – 57,9 %. 84,6 % із них зазначили, що зазнавали принаймні одного виду насильства, 28,2 % – двох видів домашнього насильства, 17,5 % – чотирьох і більше видів насильства. Водночас результати дослідження показують, що зі збільшенням кількості жорстокого поводження з дітьми зростає ймовірність нездорової поведінки (куріння, вживання алкоголю та наркотиків, полігамія та спроби суїциду).

Також за даними опитування взяли участь 73 особи віком 21–60 років, викладачі та студенти факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка. 40 % учасників дослідження у своєму дитинстві стикались з п'ятьма травмуючими подіями, у 30 % збереглись спогади про 6–10 таких випадків та 15 % опитаних мають від 11 до 15 таких спогадів. У дослідженні було вказано про залежність негативного дитячого досвіду та особливості поведінки в дорослому віці (Целікова, 2020, с. 126).

За даними дослідження, порівняно з відсутністю несприятливих наслідків у дитинстві (НПД) наявність

© Ільченко Руслан, 2023

чотирьох і більше несприятливих подій у дитинстві підвищує майбутні ризики: паління – у 2,1 раз, зловживання алкоголем – у 10,4 раз, вживання наркотиків – у 11,9 раз, ризикована статеві поведінка – у 1,7 раз, небажана вагітність – у 7,9 раз, спроби суїциду – у 23,2 раз. Для пацієнтів із жорстоким поведінням у дитинстві характерно вживання наркотиків у подальшому. У людей, які починають використовувати ПАР, знижуються навички аналітичної та синтетичної обробки інформації. Образність, когнітивне порівняння подій, що зберігаються в пам'яті, і подій у сьогоденні, призводить до соціальної незахищеності таких людей, яка підкріплюється емоційною самовпевненістю. У результаті через недостатній самоконтроль переважає незначна довільна поведінка, яка характеризується імпульсивним реагуванням на зовнішні подразники середовища та домінуючою орієнтацією на об'єкти ситуативного значення.

Природа вживання ПАР у тих, хто зазнали насильства в дитинстві, може бути більш серйозною та призводити до серйозних розладів (зловживання психоактивними речовинами, алкоголем) та абстинентного синдрому. Пацієнти з несприятливим досвідом дитинства мають вищий ризик проблем зі здоров'ям, пов'язаних із вживанням алкоголю (у 7,4 раз більше, ніж у контрольній групі) та проблем, пов'язаних із вживанням наркотиків (у 4,7–10,3 раз більше, ніж у контрольній групі) (Lansford et al., 2010). Пацієнти цієї групи часто вживають наркотики, заспокійливі та седативні засоби. Вони частіше, ніж їхні однолітки, які не зазнавали жорстокого поведіння, використовують наркотики для полегшення соматичного болю, уникнення сімейних проблем і зняття психосоціального стресу (Mandavia, 2016).

У дітей, які зазнали насильства, вживання ПАР – це психологічна допомога для виходу із насильницького та неприйняттого середовища; форма самолікування, завдяки якій дитина намагається контролювати свій негативний життєвий досвід; спосіб самоствердження, що підвищує самооцінку дитини; яка хоче позбутися почуття самотності та ізоляції (New Directions ..., 2014). Тому НПД стає шкідливим чинником росту й розвитку дітей і викликає ряд наслідків: когнітивні проблеми (неуважність і недостатність виконавчих функцій); міжособистісні та соціальні проблеми; внутрішні та зовнішні симптоми (депресія, тривога, розлад резистентності, розлад поведінки, агресія), такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

**Метою статті** є опис особливостей формування здорової врівноваженої особистості за методом Мерилін Мюррей, розкриття основних понять методу.

#### Методи

У дослідженні застосовано теоретико-методологічний аналіз першоджерел.

#### Результати

Відповідно до принципу 9 Декларації прав дитини, прийнятої Генеральною Асамблеєю ООН 20 листопада 1959 року: "Діти повинні бути захищені від усіх форм недбалості, жорстокості та експлуатації". Для подолання наслідків негативного досвіду дитинства (психологічної травми, різного роду насильства, емоційної депривації) та різних форм залежності (особливо наркотичної) необхідно використовувати відповідні психотерапевтичні методи. Метод Мерилін Мюррей (Marilyn L. Murrey) є способом подолання травми, жорстокого поведіння та позбавлення від їхніх наслідків, щоб стати здоровою, врівноваженою людиною (Murrey, 1991; 2012).

Доведено ефективність методу Мюррей і його використання в психологічній практиці для подолання

психологічної травми у дітей та підлітків (О.В. Кім, К. Ф. Халепа) (Кім, 2017; Халепа, 2013), і профілактиці адиктивної поведінки, усунення негативних наслідків психічної травми в дитинстві для дорослих (Є.А. Петров), неповнолітніх правопорушників, реабілітації працівників органів внутрішніх справ, тих, хто брав участь у бойових діях, у межах проекту "Пліч-о-пліч" (А. В. Волков, Л. А. Шилова).

Цілісний підхід М. Мюррей до психотерапії для розвитку здорової, врівноваженої особистості через подолання травм, жорстокого поведіння та депривації охоплює майже все, починаючи від роботи з внутрішніми переживаннями людей, подолання залежності, подолання дитячої травми та особистісного зростання, до порушень взаємодії з іншими людьми тощо. Метод був розроблений американським психотерапевтом Мерилін Мюррей у 1981 р., і за минулі роки набув удосконалення та поширення у понад 45 країнах світу (Ільченко, 2021а, с. 97-98; Ільченко, 2021б, с. 446-449).

У самої Мерилін трапилася трагедія у віці 8 років, коли її зґвалтувала група п'яти солдатів. Психологічна травма була настільки сильною, що ця страшна подія повністю зникла з її пам'яті. Унаслідок емоційного потрясіння в організмі виникли серйозні фізіологічні розлади: вона постійно хворіла на бронхіальну астму, мігрень тощо. У 44 роки, досягнувши великих успіхів у бізнесі та будучи директором власної художньої галереї, вона терміново потребувала курсу психотерапії та проходила лікування в лікарні доктора Осборна в м. Бурлінгем (Каліфорнія, США). Очікуваний двотижневий період лікування тривав протягом семи місяців. За такий тривалий період лікування пам'ять відновилася і на деякий час ніби регресувала до 8 років. Пізніше вона розвинула авторський "метод Мюррей" на основі свого аналізу процесу відновлення. Цей метод був створений із метою допомоги людям, що пережили в дитинстві насильство, сексуальне, зокрема. Автор розробила теорію, яка розкриває механізм, за допомогою якого людина переживає травматичну подію. Застосовуючи його до практики психотерапії, вона виявила, що цей метод можна застосувати до інших негативних факторів, після чого теорія була розроблена та застосована ширше. Це стосується не лише питань травми, а й насильства та депривації. Надалі автор починає використовувати цей метод як ефективний інструмент для розвитку людського характеру шляхом лікування наслідків травм, жорстокого поведіння та депривації (Murrey, 2012).

Метод Мюррей відкрито і повно пояснює наслідки дитячого болю, розкриваючи процеси травми, жорстокого поведіння, презирства та позбавлення, а також захисні механізми, які спотворюють людське психічне сприйняття й емоційну реакцію, що впливає на здоров'я та поведінку в подальшому житті.

Метою терапії за методом Мюррей є становлення гармонійної особистості, врівноваженої та збалансованої в п'яти основних сферах життя: фізичній, емоційній, інтелектуальній, соціальній та духовній. "Здорова врівноважена особистість" поєднує в собі позитивні якості "Дитини-природної" із сильними якостями, "Дитини, яка плаче" та "Контролюючої дитини". Цей метод спрямований на роботу з будь-яким рівнем психологічної травми, і він охоплює практично всі аспекти роботи з людьми, від внутрішніх переживань до стосунків з іншими людьми.

Метод Мюррей особливо корисний для роботи з людьми, які зазнали насильства в минулому, перенесли психологічну травму або вирости в неблагополучній сім'ї. Віддалені ефекти спостерігаються після роботи з

наслідками фізичного, сексуального, емоційного, психологічного та духовного насильства; презирством і відсутністю емоцій; проблем у відносинах. Також метод апробований у роботі з різного роду залежностями.

Одним із ключових понять концепції М. Мюррей є "Природна дитина". Це та дитина, яка від народження має комплекс задатків, які потім перетворюються на: інтелект, здібності, талант, креативність, духовність, здорову сексуальність, якій властиві відчувати і виражати всі свої почуття. Під впливом таких зовнішніх негативних факторів, як травма, образа, презирство, хвороба тощо, цілісність "Природної дитини" руйнується – з'являється "Дитина, що плаче". Болісні почуття, які "Природна дитина" пережила в дитинстві, створили для неї "Море болю": смуток, страх, гнів, самотність, безпорадність і образу. Сімейні, культурні та етнічні звичаї, традиції, норми та моральні кодекси можуть перешкоджати самовираженню. Невідреаговані емоції накопичуються в "морі болю" і, якщо в цей момент є сильний подразник в 1, 2 або 3 бали за 10-бальною шкалою, людина реагує на нього недостатньо за рівнем 8, 9, 10 балів (Murray, 2012).

Проблема полягає не лише в тому, що дитина травмована, жорстока або позбавлена любові. Проблема полягає в тому, що травма, жорстоке поводження та позбавлення можуть викликати почуття гіркоти, яке не реагує на здорову атмосферу любові, поваги та підтримки, що, у свою чергу, може змінити мислення та ставлення дитини до себе, інших та життя.

Контрольована дитина приєднується, щоб захистити "дитину, що плаче". Через травми, різні форми жорстокого поводження та нездатності здорово відреагувати "Дитина, що плаче" накопичила болісний досвід, порушилась нейрохімічна активність мозку та виникли захисні механізми. Захисний механізм "дитячий контроль" у різних людей проявляється по-різному. Це знеболюючі (їжа, алкоголь, наркотики, нікотин, секс, кофеїн, азартні ігри тощо) або відволікання (співзалежність, робота, навчання, спорт, телебачення, комп'ютер, церква, турбота про інших тощо). Люди стають залежними від речей, які допомагають їм не відчувати болю. У результаті людина не розвивається як особистість, не живе тим життям, яке їй влаштовує, а виживає, "граючи роль". "Мозок виживання" протистоїть змінам, які викликають справжній або уявний страх, якщо він не має засобів самозахисту. Як захисний механізм "контролююча дитина" має діяти як тимчасовий помічник для зменшення болю під час стресу. Якщо такий захист використовувати постійно, це може призвести до патологічного звикання і різних видів залежності, особливо до ПАР. Однак "Природна дитина", "Дитина, що плаче" та "Контролююча дитина" мають свої переваги. Тому сильними сторонами "Дитини природної" можна вважати: духовність, спонтанність, веселість, мрійливість, креативність, винахідливість, допитливість, сексуальність, почуття гумору. "Дитина, що плаче" відрізняється такими позитивними якостями, як: почуття, розуміння почуттів інших, співчуття, турбота, співчуття, ніжність. Перевагами "Контролюючої дитини" є: здатність створювати та захищати власні "межі", які не дозволяють їй стати віктимізованою і не дозволяють іншим бачити в ній свою жертву; відповідальність, дипломатичність і дисциплінованість.

Збалансоване та гармонійне поєднання сильних та позитивних сторін "Дитини природної", "Дитини, що плаче" та "Контролюючої дитини" – це "Здорова врівноважена особистість". "Здорова, збалансована особистість" – це людина, яка не тільки поєднує в собі ці сильні сторони,

але й гармонійно розвивається фізично, емоційно, інтелектуально, соціально та духовно (Murray, 2012).

Крім того, можуть бути дві неврівноважені комбінації, але вже не "позитивних", а "негативних" дітей: "Розгнівано-бунтівна дитина" та "Вперта егоїстична дитина". Коли потреби "Дитини, яка плаче" не задовольняються, а "Контролююча дитина" вже втомилася від спроб полегшити біль "Дитини, яка плаче", тоді негативні якості цих дітей об'єднуються, разом вони становлять "Розгнівано-бунтівну дитину", яка характеризується відвертістю, активно-агресивністю, вимогливістю, нетерплячістю, схильністю до виправдання поведінки, небажанням враховувати наслідки своїх дій, відмовою брати за них відповідальність. Зазвичай вона робить те, що хоче, навіть якщо знає, що ці дії зашкодять їй та іншим.

Коли неможливо бути "здоровою врівноваженою людиною", часто буває так, що відкритий прояв агресії небезпечний або освіта не дозволяє цього, то до негативних рис "Дитини, яка плаче" та "Контролюючої дитини" приєднуються негативні риси (егоїзм, мінливість, інфантильність тощо) "Природної дитини" зі своїм шармом, харизмою, чарівністю, привабливістю, і тоді агресію людина виражає не відкрито, а приховано. Таке поєднання негативних рис трьох "дітей" за методом Мюррей називається "Вперта егоїстична дитина". "Вперта егоїстична дитина" пасивно-агресивна, поводить себе інтригуюче, маніпулює, нерозбірлива в сексуальних зв'язках, схильна представлятися грандіозною, нарцистичною. Вона вважає себе жертвою, але насправді часто є злочинцем, завдає шкоди собі та іншим і схильна бачити в інших причину своїх невдач.

Програма реабілітації осіб, травмованих, за методом Мюррей, розкриває процеси захисних механізмів від травм, жорстокого поводження, презирства, а також спотворень психічного сприйняття та емоційних реакцій людини, що позначається на здоров'ї і поведінці людини. Результатом застосування програми реабілітації на основі методу Мюррей є "Становлення здоровою врівноваженою особистості" за допомогою усвідомленого і повного пояснення наслідків болю, пережитого в дитинстві, та здобуття знань і напрацювання навичок щодо здорових моделей поведінки в теперішньому і майбутньому.

Щодо особистості, яка вимушена була пережити травми і не опрацювала їх, згідно з методом Мюррей виділено п'ять груп дисфункцій: залежності, співзалежності, стан жертви, прояви рис нарцисизму, активна та пасивна агресія. Саме вони є перешкодою на шляху до повноцінного життя осіб, постраждалих від травм, і предметом роботи в програмі реабілітації.

На основі інтеграції та узагальнення положень методу Мюррей щодо становлення "Здоровою врівноваженою особистості" розроблено модель відновлення, яка долає наслідки психологічних травм, насильства та депривації.

#### Дискусія і висновки

Таким чином, саме на становлення "Здоровою врівноваженою особистості" шляхом подолання психологічних травм, насильства і депривації спрямований психотерапевтичний метод Мюррей. Одним із базових понять концепції М. Мюррей є "Природна дитина", яка має таланти, здібності, інтелект, креативність, здорову сексуальність, духовність, для неї властиво гармонійно відчувати та виявляти всі почуття. Під дією несприятливих зовнішніх чинників, таких як зневага, хвороба, травма, образа тощо, сутнісна цілісність "Природної дитини" піддається деструкції – з'являється "Дитина, яка плаче". Болючі переживання, які відчувала "Природна дитина" під час травмування, створили її "Море болю", де існують

безпорадність, страх, самотність, смуток, злість, образа тощо – саме такі почуття, які людина не навчена виражати під час травми. Для захисту "Дитини, яка плаче" додається "Контролююча дитина". Люди стають залежними від речей, які допомагають їм уникнути болю (наркотики, їжа, алкоголь, азартні ігри, нікотин, секс, кофеїн, робота, стосунки тощо). Найкращим поєднанням сильних сторін "Природної дитини", "Дитини, яка плаче", "Контролюючої дитини" є "Здорова врівноважена особистість".

Терапевтичний підхід М. Мюррей базується на достатньо сильному зануренні в "Море болю" та його "спустошенні" в атмосфері підтримки та любові, зменшуючи роль захисних механізмів у кінцевому проговоренні хворобливих емоцій, аналізі травматичного досвіду, також на пошуку і становленні особистих талантів, формуванні "Здорової врівноваженої особистості", спроможної співчувати, виявляти співпереживання, захищати себе, не нашкодивши іншим, радіти життю.

**Перспективи дослідження.** Перспектива подальшого дослідження полягає у вивченні реабілітації осіб, травмованих війною, та формування здорової врівноваженої особистості за методом Мюррей.

#### Список використаних джерел

- Заїка, В.М., & Ільченко, Р.М. (2020). Несприятливі події дитинства як чинник виникнення ризикованої поведінки в майбутньому. *Молодь: освіта, наука, духовність*, 3, 194–196.
- Ільченко, Р.М., Заїка, В.М., & Моргун, В.Ф. (2021а). Метод Мюррей як засіб психологічної реабілітації постнаркозалежних дорослих. *International scientific and practical conference "Pedagogy and Psychology in the Modern World: the art of teaching and learning"*, 1, 97–101.
- Ільченко, Р.М., Заїка, В.М., & Моргун, В.Ф. (2021б). Психосоціальна реабілітація постнаркозалежних за методом Мюррей як основа формування здорової врівноваженої особистості. *Scientific Collection "InterConf"*, 42, 445–455.
- Кім, О.В. (2017). Подолання травмуючих подій у дітей. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*, 1, 92–100.
- Наказава, Д.Д. (2022). Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити. Форс Україна.
- Халепа, К.Ф. (2013). Особливості психологічної допомоги дітям, які зазнали психологічної травми. *Вісник Чернівецького національного педагогічного університету. Серія "Психологічні науки"*, 114, 195–198.
- Целікова, Ю.О. (2020). Вплив негативного дитячого досвіду на формування комунікативної толерантності. *Габітус*, 18(2), 125–129.
- Banducci, A.N., Hoffman, E., & Lejuez, C.W. (2014). The relationship between child abuse and negative outcomes among substance users: psychopathology, health, and comorbidities. *Addict. Behav.*, 39(10), 1522–1529.
- Felitti, V.J., & Anda, R.F. (2014). The Lifelong Effects of Adverse Childhood Experiences. *Chadwick's Child Maltreatment: Sexual Abuse and Psychological Maltreatment*. In D.L. Chadwick, A.P. Giardino, & R. Alexander (Eds.). STM Learning, 203–215.
- Forster, M., Timothy, J., Grigsby, D., & Benjamin, R. (2018). The relationship between family-based adverse childhood experiences and substance use behaviors among a diverse sample of college students. *Addict. Behav.*, 76, 298–304.
- Kendall-Tackett, K., Williams, L., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychol.*, 113(1), 164–180.
- Kim, O.V. (2017). Overcoming traumatic events in children. *Teoretychni i przykladni problemy psychologii*, 1, 92–100 [in Ukrainian].
- Khalepa, K.F. (2013). Peculiarities of psychological assistance to children who have suffered psychological trauma. *Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu. Series "Psykhologichni nauky"*, 114, 195–198 [in Ukrainian].
- Lansford, J.E., Dodge, K.A., Pettit, G.S., & Bates, J.E. (2010). Does Physical Abuse in Early Childhood Predict Substance Use in Adolescence and Early Adulthood? *Child maltreatment*, 15(2), 190–194.
- Mandavia, A., Robinson, G., & Bradley, B. (2016). Exposure to Childhood Abuse and Later Substance Use: Indirect Effects of Emotion Dysregulation and Exposure to Trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 29(5), 422–429.
- Murray, M. (1991). *Prisoner of another war: a remarkable journey of healing from childhood trauma*. PageMill Press.
- Murray, M. (2012). *The Murray Method*. Vivo Publications.
- Nakazava, D.D. (2022). *Debris of children's injuries. Why we get sick and how to stop it*. Force Ukraine [in Ukrainian].
- Petersen, A.C., Joseph, J., & Feit, M. (Eds.). (2014). *New Directions in Child Abuse and Neglect Research*. National Academies Press (US).
- Tselikova, Yu.O. (2020). The influence of negative childhood experience on the formation of communicative tolerance. *Habitus*, 18(2), 125–129 [in Ukrainian].
- Zaika, V.M., & Ilchenko, R.M. (2020). Adverse childhood events as a factor in the emergence of risky behavior in the future. *Molod: osvita, nauka, dukhovnist*, 3, 194–196 [in Ukrainian].

- Lansford, J.E., Dodge, K.A., Pettit, G.S., & Bates, J.E. (2010). Does Physical Abuse in Early Childhood Predict Substance Use in Adolescence and Early Adulthood? *Child maltreatment*, 15(2), 190–194.
- Mandavia, A., Robinson, G., & Bradley, B. (2016). Exposure to Childhood Abuse and Later Substance Use: Indirect Effects of Emotion Dysregulation and Exposure to Trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 29(5), 422–429.
- Murray, M. (1991). *Prisoner of another war: a remarkable journey of healing from childhood trauma*. PageMill Press.
- Murray, M. (2012). *The Murray Method*. Vivo Publications.
- Petersen, A.C., Joseph, J., & Feit, M. (Eds.). (2014). *New Directions in Child Abuse and Neglect Research*. National Academies Press (US).

#### References

- Banducci, A.N., Hoffman, E., & Lejuez, C.W. (2014). The relationship between child abuse and negative outcomes among substance users: psychopathology, health, and comorbidities. *Addict. Behav.*, 39(10), 1522–1529.
- Felitti, V.J., & Anda, R.F. (2014). The Lifelong Effects of Adverse Childhood Experiences. *Chadwick's Child Maltreatment: Sexual Abuse and Psychological Maltreatment*. In D.L. Chadwick, A.P. Giardino, & R. Alexander (Eds.). STM Learning, 203–215.
- Forster, M., Timothy, J., Grigsby, D., & Benjamin, R. (2018). The relationship between family-based adverse childhood experiences and substance use behaviors among a diverse sample of college students. *Addict. Behav.*, 76, 298–304.
- Ilchenko, R.M., Zaika, V.M., & Morhun, V.F. (2021a). The Murray method as a means of psychological readaptation of post-drug-addicted adults. *International scientific and practical conference "Pedagogy and Psychology in the Modern World: the art of teaching and learning"*, 1, 97–101 [in Ukrainian].
- Ilchenko, R.M., Zaika, V.M., & Morhun, V.F. (2021b). Psychosocial readaptation of post-drug addicts according to the Murray method as a basis for the formation of a healthy, balanced personality. *Scientific Collection "InterConf"*, 42, 445–455 [in Ukrainian].
- Kendall-Tackett, K., Williams, L., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychol.*, 113(1), 164–180.
- Kim, O.V. (2017). Overcoming traumatic events in children. *Teoretychni i przykladni problemy psychologii*, 1, 92–100 [in Ukrainian].
- Khalepa, K.F. (2013). Peculiarities of psychological assistance to children who have suffered psychological trauma. *Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu. Series "Psykhologichni nauky"*, 114, 195–198 [in Ukrainian].
- Lansford, J.E., Dodge, K.A., Pettit, G.S., & Bates, J.E. (2010). Does Physical Abuse in Early Childhood Predict Substance Use in Adolescence and Early Adulthood? *Child maltreatment*, 15(2), 190–194.
- Mandavia, A., Robinson, G., & Bradley, B. (2016). Exposure to Childhood Abuse and Later Substance Use: Indirect Effects of Emotion Dysregulation and Exposure to Trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 29(5), 422–429.
- Murray, M. (1991). *Prisoner of another war: a remarkable journey of healing from childhood trauma*. PageMill Press.
- Murray, M. (2012). *The Murray Method*. Vivo Publications.
- Nakazava, D.D. (2022). *Debris of children's injuries. Why we get sick and how to stop it*. Force Ukraine [in Ukrainian].
- Petersen, A.C., Joseph, J., & Feit, M. (Eds.). (2014). *New Directions in Child Abuse and Neglect Research*. National Academies Press (US).
- Tselikova, Yu.O. (2020). The influence of negative childhood experience on the formation of communicative tolerance. *Habitus*, 18(2), 125–129 [in Ukrainian].
- Zaika, V.M., & Ilchenko, R.M. (2020). Adverse childhood events as a factor in the emergence of risky behavior in the future. *Molod: osvita, nauka, dukhovnist*, 3, 194–196 [in Ukrainian].
- Отримано редакцією журналу / Received: 27.10.23  
Прорецензовано / Revised: 18.11.23  
Схвалено до друку / Accepted: 25.11.23

Ruslan ILCHENKO, PhD (Psychol.), Assist.

ORCID ID: 0000-0001-8440-822X

e-mail: rcescape@gmail.com

Poltava National Pedagogical University named after V.G. Korolenko, Poltava, Ukraine

## THE EFFECT OF INJURIES IN THE PSYCHOLOGY AND LIFE OF A HUMAN AND THE FEATURES OF FORMING A HEALTHY, BALANCED PERSONALITY ACCORDING TO THE MARILYN MURRAY METHOD

**Background.** The article reveals the topical issues of the impact of adverse experiences on the human psyche (psychological trauma, all types of violence, emotional deprivation). Emphasis is placed on the tendencies towards abuse of psychoactive substances, various types of addictions, destructive and auto-aggressive behavior, and maladaptations. It is noted about the effectiveness of using the Murray Method in overcoming the consequences of all types of psychological injuries of any severity, which covers almost all aspects of working with a person: from his inner experiences to interaction with other people. The program of rehabilitation of persons according to the Murray method reveals the process of trauma, violence, contempt, as well as the protective mechanisms of a person on the distortion of a person's mental perception and emotional response, which affects the health and behavior of a person. The result of the application of the rehabilitation program based on the Murray method is "the development of a healthy balanced personality" through the conscious and complete explanation of the consequences of the pain experienced in childhood, and the acquisition of knowledge and the development of skills for healthy behavior patterns in the present and future.

**Methods.** Theoretical and methodological analysis of primary sources.

**Results.** According to the Murray method, five groups of dysfunctions are distinguished for a person who was forced to experience trauma and did not process it: addictions, codependency, the state of the victim, manifestations of narcissistic traits, active and passive aggression. It is they who are an obstacle on the way to a full-fledged life of persons affected by injuries, and the subject of work in the rehabilitation program. Marilyn Murray's psychotherapeutic method is aimed at the formation of a healthy, balanced personality by overcoming psychological trauma, violence and deprivation. One of the basic concepts of M. Murray's concept is the "Original feeling child", which has talents and gifts, intelligence, creative abilities, healthy sexuality, spirituality, it is characteristic for her to harmoniously feel and express all feelings. Under the influence of adverse external factors, such as contempt, illness, injury, insult, etc., the essential integrity of the "Original feeling child" is destroyed – the "Sobbing hurting child" appears. The painful experiences that the "Original feeling child" felt during the trauma created her "Pool of Pain", where helplessness, fear, loneliness, sadness, anger, resentment, etc. accumulate – precisely such feelings that a person is not trained to express during trauma. A "Controlling Child" is added to protect the "Sobbing hurting child". A person becomes dependent on what helps them to avoid experiencing pain (drugs, food, alcohol, gambling, nicotine, sex, caffeine, work, constant employment, codependency, etc.). A harmonious combination of the strengths of the "Original feeling child", "Sobbing hurting child", and "Controlling Child" is a "Healthy balanced person".

**Conclusions.** M. Murray's therapeutic approach is based on sufficiently strong immersion in the "Pool of Pain" and its "devastation" in an atmosphere of support and love, reducing the role of the protective mechanism as a result of working with images, manifesting, talking about painful emotions, analyzing traumatic experiences, as well as searching and formation of personal talents, formation of a healthy, balanced personality, able to sympathize, show empathy, protect oneself without harming others, enjoy life.

**Keywords:** adverse childhood events, angry rebellious child, controlling child, crying child, egg of trauma, healthy balanced personality, natural child, sea of pain.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.