

Laurence Heller, PHD  
Brad J. Kammer, LMFT, LPCC

# VINDECAREA TRAUMEI DE DEZVOLTARE

*Ghid practic de tratare a traumei complexe  
și de lucru cu experiențele adverse din copilărie (ACE)  
folosind Modelul Relațional Neuro-Afectiv (NARM™)*

Traducere din limba engleză:  
MARIA-CRISTINA BOȚE

EDITURA  HERALD  
București

# CUPRINS

DESPRE AUTORI	7
MODELUL PSIHOTERAPEUTIC NARM™	8
CUVÂNT-ÎNAINTE de Bogdana Bursuc Landry	9
MULȚUMIRI	12
INTRODUCERE	17

## PARTEA I

### O PRIVIRE DE ANSAMBLU ASUPRA MODELULUI RELAȚIONAL NEURO-AFECTIV (NARM)

01. MIȘCAREA [CULTURALĂ, GENERALĂ] DE INFORMARE ȘI INFORMATĂ DESPRE TRAUMĂ	43
02. PRINCIPIILE ORGANIZATOARE NARM	85

## PARTEA A II-A

### MODELUL TERAPEUTIC NARM

03. PILONUL 1: <i>CLARIFICAREA CONTRACTULUI TERAPEUTIC</i>	127
04. PILONUL 2: <i>ADRESAREA ÎNTREBĂRIILOR EXPLORATORII</i>	156

05. PILONUL 3: <i>ÎNTĂRIREA AGENȚEI</i>	185
06. PILONUL 4: <i>REFLECTAREA SCHIMBĂRILOR PSIHOBIOLOGICE</i>	216
07. MODELUL DE COMPLETARE EMOȚIONALĂ PRIN ABORDAREA NARM	247
08. MODELUL RELAȚIONAL NARM	289
09. MODELUL SPECTRULUI DE PERSONALITATE DIN PERSPECTIVA NARM	330

PARTEA A III-A  
CUM APLICĂM CU CLIEȚII MODELUL NARM

10. TRANSCRIERE CLINICĂ PENTRU DEMONSTRAREA PRINCIPIILOR ORGANIZATOARE NARM (ȘEDINȚA LUI BRAD)	371
11. TRANSCRIERE CLINICĂ PENTRU DEMONSTRAREA PRINCIPIILOR ORGANIZATOARE NARM (ȘEDINȚA LUI LARRY)	415
CONCLUZII	456
ANEXA A: PROTOCOLUL NARM	460
ANEXA B: FIȘĂ DE LUCRU PENTRU SPECTRUL DE PERSONALITATE DIN PERSPECTIVA NARM	462
INDEX	468

# INTRODUCERE

Această carte este scrisă pentru a susține transformarea personală și colectivă.

Este un moment foarte bun pentru a lua parte la această mișcare [culturală, generală] de informare și informată cu privire la traumă. În ultimii 10 ani, conștientizarea a ceea ce înseamnă traumă a mers dincolo de psihologie și a intrat în atenția publicului larg. Trauma a devenit o temă pentru bloguri, articole, podcasturi, cântece, documentare, filme, show-uri de televiziune, precum și o cauză susținută de celebrități, de politicieni și de mișcări sociale. O mai bună înțelegere a impactului pe scară largă al traumei, în special al traumei complexe, răstoarnă și revoluționează domeniul sănătății mintale, precum și alte sisteme medicale sau sociale.

Deși poate fi copleșitor și adesea sfâșietor să îi recunoaștem impactul asupra indivizilor, comunităților și societăților, considerăm că o mai bună înțelegere a traumei complexe – și a instrumentelor de vindecare a ei – ne poate schimba lumea.

Modelul Relațional Neuro-Afectiv (NARM)<sup>1</sup> a fost prezentat publicului larg acum mai bine de 10 ani, în cartea *Trauma de dezvoltare*<sup>2</sup>. Această lucrare de referință este în continuare populară, fiind și una dintre primele cărți special concepute pentru a prezenta

---

<sup>1</sup> Pentru facilitarea lecturii, a pronunției și pentru menținerea corespondențelor cu limbajul de specialitate specific psihologiei traumei, pe parcursul acestei cărți se vor păstra abrevierile echivalente deunumirilor originale, în limba engleză, pentru unii termeni recurenți: *NeuroAffective Relational Model* (NARM); *adverse childhood experiences* (ACE), *Complex Post-Traumatic Stress Disorder* (C-PTSD) etc. Ele vor fi însoțite de traducerea în limba română la prima mențiune în text a abrevierii. (N. tr.)

<sup>2</sup> Heller, L. & LaPierre, A. (2012). *Healing developmental trauma: How early trauma affects self-regulation, self-image, and the capacity for relationship*. North Atlantic Books. [A se vedea și ediția în limba română publicată la Editura Pagina de Psihologie: *Trauma de dezvoltare*, trad. Diana Ciornenschi, 2024. (N. tr.)]

domeniul emergent al traumei de dezvoltare. Prin studierea experiențelor adverse suferite în copilărie (ACE) și prin apariția noului diagnostic de „tulburare complexă de stres posttraumatic” (C-PTSD), domeniul cercetării traumei se dezvoltă rapid. Pe măsură ce conștientizarea traumei complexe crește tot mai mult, apare și necesitatea unor modele terapeutice care să lucreze cu impactul pe care îl au experiențele adverse suferite în copilărie și C-PTSD.

NARM este un astfel de model. În ultimii câțiva ani, noi – creatorul NARM, dr. Laurence Heller, respectiv directorul de formare și cadrul universitar Brad Kammer – ne-am concentrat pe înființarea unui institut de formare profesională: NARM Training Institute. Misiunea noastră este să dezvoltăm și să promovăm educația, formarea și tratamentul adaptate traumei, prin care trauma complexă să poată fi vindecată. Acestea includ lucrul cu impactul de lungă durată al traumelor relaționale, care poate apărea sub forma traumei de atașament, sub forma traumei de dezvoltare, sub forma traumei culturale și intergeneraționale. Am format mii de profesioniști care activează în domenii de asistență la nivel internațional și oferim educație continuă, formare, consultanță și sprijin persoanelor din întreaga lume.

Intenția noastră este ca acest ghid practic să asigure un acces mai larg la înțelegerea și practicarea abordării terapeutice NARM. Am făcut tot ce ne-a stat în putință pentru a lua un model clinic comprehensiv, care necesită ani de formare profesională, și a-l prezenta într-un mod care să susțină o cât mai ușoară punere a sa în practică. Cu toate că profesioniștii din domeniul sănătății mintale ar putea considera modelul NARM a fi ușor de aplicat, noi am conceput cartea într-o asemenea manieră încât să permită aplicarea modelului NARM și de către profesioniștii din domeniile de asistență care au de-a face în munca lor cu impactul traumei complexe. Am scris această lucrare pentru aceia dintre voi care lucrează ca medici, asistenți medicali, precum și alte cadre medicale, consilieri în lucrul cu abuzul sau dependența de substanțe, terapeuți care lucrează la nivel corporal, persoane care activează în rolul de coach, consilieri

religioși sau spirituali, educatori, membri ai echipajelor de intervenție în situații de criză, ofițeri de poliție, asistenți sociali, consilieri de probațiune sau ofițeri de corecție, și pentru oricine altcineva a cărui muncă presupune lucrul cu impactul traumei complexe. Ceea ce ne dorim din toată inima este ca NARM să contribuie la munca pe care o depuneți cu toții pentru vindecarea lumii noastre.

În plus, am scris lucrarea de față și ca un ghid practic pentru aceia dintre voi care caută evoluție și vindecare la nivel personal. Cu toate că NARM se bazează pe teorii psihologice avansate, această carte poate fi deschizătoare de drumuri pentru oricine este interesat de vindecare și creștere în urma experiențelor traumatiche. Transformarea tiparelor traumatiche poate conduce la diminuarea suferinței, la sporirea speranței și a rezilienței, precum și la un sentiment mai amplu de împlinire în viață. Fie că sunteți profesioniști care activează în domeniile de asistență sau persoane interesate de vindecare, noi sperăm că veți putea folosi ceea ce învățați din această carte pentru dezvoltarea voastră din punct de vedere profesional și personal.

NARM nu este doar un model clinic pentru soluționarea traumei complexe – este un model care sprijină sănătatea relațională. Prin introducerea unei abordări de profunzime, bazată pe nivelul somatic, corporal, al cărui scop este schimbarea adaptărilor psihobiologice apărute în urma traumei complexe, avem ca obiectiv să le oferim cititorilor o mai bună înțelegere a ceea ce generează suferință și durere în viața omului. Acest cadru relațional are ca fundament deschiderea deplină a inimii<sup>1</sup>.

Familiarizând cât mai multe persoane și organizații cu modelul NARM, sperăm să contribuim la un cadru mai uman, mai puțin axat pe patologie, cu scopul promovării conectării interumane, a sănătății și a vitalității. Deși înțelegerea psihologică și neuroștiințifică tradițională este în acord cu abordarea NARM, mai avem încă mult de lucru pentru a da dovadă de mai multă compasiune în aplicarea metodelor psihologice și neuroștiințifice.

<sup>1</sup> În orig., en. *heartfulness*. (N. red.)

## RĂDĂCINILE PROGRAMULUI NARM

NARM se bazează pe munca de pionierat depusă de specialiști și se inspiră dintr-o varietate de abordări, inclusiv modele din psihologia occidentală, dar și din abordări nonoccidentale de lucru cu experiența umană. În contextul psihologiei occidentale, NARM se înscrie în tradiția modelelor terapeutice de profunzime, centrate pe relație și informate cu privire la dimensiunea somatică, integrând aspecte ale abordărilor psihodinamice și somatice. În plus, recunoaștem și apreciem importanța acelor teorii și a acelor teoreticieni care sunt mai puțin cunoscuți, care activează în afara cadrului oferit de psihologia tradițională și ale căror contribuții au fost minimalizate sau ignorate. Amândoi am avut multe de învățat de la alte tradiții culturale, religioase și spirituale, și suntem conștienți de izvoarele de înțelepciune tradițională și de practicile de vindecare care ne-au inspirat și influențat viziunea.

Pe tot parcursul dezvoltării modelului NARM, intenția noastră a fost aceea de a oferi o formă de terapie pe care oamenii să o considere plină de respect, rafinată, eficientă și transformatoare. Pentru a putea fundamenta o astfel de abordare, am inclus centrarea pe relație, personalitate, emoții și corp, rămânând în concordanță cu concepțiile în curs de dezvoltare din neurobiologie. NARM este un model aliniat în special cu domeniul tot mai vast al neurobiologiei interpersonale.

În ultimele câteva decenii, cel puțin în Statele Unite, aceste abordări au fost eclipsate în bună măsură de modelele cognitive și comportamentale. În timp ce aceste modele au, cu siguranță, un rol de jucat în tratamentul și îngrijirea sănătății mintale, există riscuri generate de ignorarea abordărilor terapeutice de profunzime<sup>1</sup>. A ne îndepărta de modelele orientate spre profunzime înseamnă a ne îndepărta de înțelegerea complexității și a nuanțelor experienței umane. Observăm cum unele modele psihologice actuale, cu

---

<sup>1</sup> Shedler, J. (2010). „The efficacy of psychodynamic psychotherapy”. *American Psychologist*, 65(2), 98–109. <https://doi.org/10.1037/a0018378>.

toate că sunt bine intenționate, insistă pe patologizarea, obiectificarea<sup>1</sup> și dezumanizarea indivizilor care suferă și care au o nevoie disperată de ajutor.

În ciuda progreselor înregistrate în unele ramuri ale psihologiei, suntem încă puternic blocați în niște paradigme învechite, care și-au pierdut utilitatea. Tendința de a trata medical și, în consecință, de a patologiza suferința umană ne-a ținut ocupați cu tratarea simptomelor și cu punerea de diagnostice, în loc să identificăm cauzele prime și să tratăm omul. NARM pledează pentru trecerea de la un model centrat pe boală la unul care pune accent pe sănătatea relațională.

În următorul tabel, vă prezentăm câteva diferențe între NARM și alte abordări terapeutice:

<b>ABORDAREA CLINICĂ NARM NU ESTE...</b>	<b>ABORDAREA CLINICĂ NARM ESTE...</b>
axată în principal pe istoric	axată în principal pe momentul prezent
centrată pe povestirea traumelor (bazată pe conținut)	centrată pe adaptările care apar în urma traumei (bazată pe proces)
regresivă (centrată pe conștiința copilului)	ancorată în <i>aici-și-acum</i> (centrată pe conștiința adultă)
cathartică	orientată spre conținere
orientată spre patologie	orientată spre resurse

<sup>1</sup> În orig., en. *objectifying*. Deși nu apare în DEX, am ales să păstrăm în carte cuvântul „obiectificare” ca atare, acesta fiind un termen des folosit în limbajul de specialitate. (N. red.)

<b>ABORDAREA CLINICĂ NARM NU ESTE...</b>	<b>ABORDAREA CLINICĂ NARM ESTE...</b>
axată pe obiective	bazată pe a întreba pentru a înțelege
bazată pe strategii	axată pe curiozitate
centrată pe comportament	centrată pe stările interne
axată pe reducerea simptomelor	axată pe schimbarea tiparelor de bază care generează simptomele
condusă de practician, clientul urmându-l pe acesta în acțiunile propuse	condusă de client, practicianul oferindu-i acestuia noi oportunități de explorare

Adoptarea unei perspective umaniste accentuează ideea că nu tratăm simple simptome și comportamente dezadaptative, ci ne conectăm cu o ființă umană. Nu lucrăm cu obiecte – lucrăm cu un subiect. Subiectul este întregul Sine al unui individ.

Persoanele cu experiență în ceea ce privește abordările terapeutice nonoccidentale au subliniat asemănarea dintre NARM și perspectiva șamanică despre „pierderea sufletului”, conform căreia sufletul se fragmentează ca răspuns la o experiență traumatică, ceea ce duce la durere și suferință. Munca de „recuperare a sufletului” presupune reunirea acestor părți fragmentate ale sufletului. Prin reconectarea diverselor aspecte interioare fragmentate – senzații corporale, emoții, impulsuri, comportamente și gânduri – NARM potențează o experimentare mai profundă a propriei subiectivități. Când aceste aspecte ale Sinelui sunt invitate înapoi în câmpul conștiinței, ele creează ceva mai mare decât suma părților. Din acest punct de vedere, NARM nu este doar despre vindecarea posttraumatică, ci și despre transformarea Sinelui.

PARTEA I:

O PRIVIRE  
DE ANSAMBLU ASUPRA  
MODELULUI RELAȚIONAL  
NEURO-AFECTIV (NARM)

# 01 MIȘCAREA [CULTURALĂ, GENERALĂ] DE INFORMARE ȘI INFORMATĂ DESPRE TRAUMĂ

*Până nu te îngrijești de traumă... de golul din suflet... unde  
au apărut și de unde au pornit rănilile, nu te ocupi de ce trebuie...  
Cred că, dacă ai face asta, e ceva ce ți-ar putea schimba  
întreaga viață.*

OPRAH WINFREY ÎN [EMISIUNEA TV]  
60 MINUTES, 11 MARTIE 2018

Întregul domeniu care vizează subiectul traumă este în schimbare. Și se schimbă rapid. Datorită unor cercetări revoluționare, precum studierea experiențelor adverse din copilărie (ACE), datorită progreselor în domeniul neuroștiințelor, grație pionierilor din domeniul traumei, precum Judith Herman, Bessel van der Kolk, Allan Schore<sup>1</sup>, Daniel Siegel<sup>2</sup>, Bruce Perry<sup>3</sup>, Rachel Yehuda și alții, și datorită unei mai mari conștientizări și acceptări la nivelul societății a ceea ce înseamnă traumă, acum are loc o schimbare de paradigmă referitor la felul în care înțelegem trauma. Această înțelegere emergentă asupra unei noi categorii de traumă, tulburarea complexă de stres posttraumatic, are potențialul de a revoluționa teoria și tratamentul psihologic, precum și de a avea un impact semnificativ asupra altor aspecte ale societății noastre.

<sup>1</sup> A se vedea și cartea *Știința artei psihoterapiei*, vol. I (2019) și vol. II (2020), de Allan Schore, publicată la Editura Herald. (N. red.)

<sup>2</sup> A se vedea și cărțile *Prezent și conștient* (2025), *Mindsight. Noua știință a transformării personale* (2024), *Mintea și creierul adolescentului* (2022), *Parentaj sensibil și inteligent* (2024), *Cum se schimbă oamenii* (2022), de Daniel Siegel, publicate la Editura Herald. (N. red.)

<sup>3</sup> A se vedea și cartea *Băiatul care a fost crescut ca un câine*, de Bruce Perry, publicată la Editura Herald, 2025. (N. red.)

Încă din 1980, când tulburarea de stres posttraumatic (PTSD) a fost oficial recunoscută de American Psychiatric Association (Asociația Psihiatrilor Americani), în *Manualul de diagnostic și clasificare statistică a tulburărilor mintale (DSM-III)*, domeniul traumei s-a axat pe PTSD, adică pe ceea ce vom numi aici *traumă de șoc*. Diagnosticul de PTSD se referă la o persoană care a trăit sau a asistat la un eveniment potențial amenințător la adresa vieții și care duce la trei categorii de simptome: 1) retrăirea evenimentului, inclusiv prin flashbackuri și coșmaruri; 2) evitarea, inclusiv detașarea de ceilalți și automedicația; și 3) suprastimularea, incluzând aici hipervigilența, panica și furia. *DSM-5*, cea mai recentă versiune<sup>1</sup>, a actualizat acest diagnostic pentru a include o categorie suplimentară: 4) alterări negative la nivel de cogniție și dispoziție, inclusiv credințe negative exagerate despre Sine și ceilalți, și dificultatea de a resimți emoții pozitive.<sup>2</sup>

Cu toate că această înțelegere a PTSD a fost revoluționară pentru psihologie și a condus la o recunoaștere a traumei în rândul publicului larg, o nouă viziune asupra traumei ia amploare rapid.

O anomalie actuală constă în faptul că recomandările în vigoare pentru tratamentul traumei se referă la tulburarea de stres posttraumatic (PTSD) și nu sunt potrivite pentru a aborda numeroasele dimensiuni ale traumei complexe. Diferențele dintre trauma complexă (cumulativă, generată interpersonal) și trauma provenită dintr-un „incident unic” (PTSD) sunt semnificative. Cercetările arată, de asemenea, nu numai că „majoritatea persoanelor care solicită tratament pentru probleme legate de traumă au antecedente multiple legate de traumă”, dar și că aceia care suferă din cauza unor traume complexe „pot reacționa negativ la tratamentele standard, actuale, pentru PTSD”.

<sup>1</sup> În prezent, cea mai recentă versiune nu mai este *DSM-5*, ci o versiune revizuită a acestuia, *DSM-5-TR*, lansată în 2022. Cu toate acestea, noua versiune nu a adus modificări în ceea ce privește criteriile de diagnostic pentru PTSD la adulți. (*N. tr.*)

<sup>2</sup> American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (ed. a 5-a). [*DSM-5* a fost tradus în limba română la Editura Callisto, 2016. (*N. tr.*)]

Există, prin urmare, o nevoie clară și urgentă de a stabili direcții clinice care să vizeze tratamentul sindromului multifacțat care este trauma complexă.<sup>1</sup>

Modelul Relațional Neuro-Afectiv (NARM) este unul dintre primele modele terapeutice care oferă un cadru și direcții clinice special concepute pentru tratamentul traumei complexe sau, așa cum este ea numită în mod oficial acum, „tulburare complexă de stres posttraumatic (C-PTSD)”<sup>2</sup>. În timp ce alte modele terapeutice își adaptează protocoalele de tratament pentru a aborda experiențele adverse din copilărie (ACE) și trauma complexă (C-PTSD), NARM a fost special conceput pentru a răspunde la efectele pe termen lung ale ACE și C-PTSD.

Pentru a vă ajuta să înțelegeți cum poate fi NARM util în lucrul cu trauma complexă, acest capitol prezintă o viziune de ansamblu a domeniului actual al traumei, câteva distincții importante între PTSD și C-PTSD, dar și nevoia de noi modele terapeutice, care să fie special concepute pentru a se ocupa de complexitățile C-PTSD-ului, inclusiv prin abordarea unor subiecte precum atașamentul, trauma relațională, culturală, intergenerațională și de dezvoltare, precum și creșterea și dezvoltarea în urma experiențelor traumatiche.

## MIȘCAREA [CULTURALĂ, GENERALĂ] DE INFORMARE ȘI INFORMATĂ CU PRIVIRE LA TRAUMĂ

Revoluția din domeniul psihologiei la care ne-am referit anterior a fost denumită „asistență/îngrijire informată cu privire la traumă”<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Kezelman, C. & Stavropoulos, P. (2012). „The last frontier”: *Practice guidelines for treatment of complex trauma and trauma informed care and service delivery*. Adults Surviving Child Abuse.

<sup>2</sup> Organizația Mondială a Sănătății (n.d.). *6B41 Complex post traumatic stress disorder*. Accesat pe 4 octombrie 2021, la adresa <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/icd/entity/585833559>

<sup>3</sup> În orig., en. *trauma-informed care*. (N. red.)