



INSTITUT EUROPÉEN DE THÉRAPIES SOMATO-PSYCHIQUES

17 - 18 OCTOBRE 2020 A PARIS

(Samedi & dimanche)

DÉFIS DANS LE TRAITEMENT DE LA DISSOCIATION COMPLEXE GÉNÉRÉE PAR LE TRAUMATISME

INTÉGRATION DE MÉMOIRES TRAUMATIQUES DE LA PERSONNALITÉ



Par **Onno van der Hart**, Ph.D (NL)

FORMATION DE 2 JOURS SOIT 14H

FORMATION EN ANGLAIS TRADUITE EN FRANÇAIS

PUBLIC / PRÉ-REQUIS => Formation exclusivement réservée aux professionnels de la santé.

LIEU : Maison Adèle Picot : 39, rue Notre-Dame des Champs, 75006 Paris France

métro : Notre Dame des Champs ou Vavin



Se munir de votre feuille d'inscription que vous recevrez par email pour accéder à l'espace Adèle Picot

PRÉSENTATION DU FORMATEUR

Onno van der Hart, PhD, est Professeur émérite de Psychopathologie de la Traumatismation Chronique au Service de Psychologie clinique et de Psychologie de la Santé à l'Université d'Utrecht, aux Pays-Bas. Psychologue/psychothérapeute au Centre Sinaï de Santé mentale d'Amstelveen jusqu'en janvier 2013, il a été Président de la Société Internationale d'Études du Stress Traumatique et est Président honorifique de l'Association française Pierre Janet www.pierre-janet.org. Il est consultant et enseignant international spécialisé dans le traitement de troubles liés aux traumatismes complexes.

Avec Ellert Nijenhuis and Kathy Steele, K., il est coauteur de la publication *Le Soi Hanté: Dissociation structurelle et traitement de la traumatismation chronique*, Bruxelles/Paris, De Boeck, 2010. [Édition française de : Van der Hart, O., Nijenhuis, E.R.S., & Steele, K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. New York/London: Norton]; avec Suzette Boon et Kathy Steele, *Gérer la dissociation d'origine traumatique : Exercices pratiques pour patients et thérapeutes*. Louvain-la-Neuve : De Boeck, 2014. [Édition française de : Boon, S., Steele, K., & Van der Hart, O. *Coping with trauma-related dissociation: Skills training for patients and therapists*. New York/London: Norton, 2011].

Steele, K., Boon, S., & Van der Hart, O. (2018). *Traiter la dissociation d'origine traumatique : Approche pratique et intégrative*. Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur. [Édition française de Steele, K., Boon, S., & Van der Hart, O. (2017). *Gérer la dissociation d'origine traumatique : une approche pratique et intégrative*. New York/Londres : Norton. Spécialiste de Pierre Janet, il a co-édité : Craparo, G., Ortu, F., & Van der Hart, O. (Eds.) (2019). *Rediscovering Pierre Janet: Trauma, dissociation, and a new context for psychoanalysis*. New York: Routledge. Onno van der Hart a reçu de nombreux prix pour son travail dont "The Lifetime Achievement Award", Prix pour l'ensemble de sa carrière décerné par la Société Internationale pour l'Étude du Trauma et de la Dissociation (ISSTD). www.onnovdhart.nl

PRÉSENTATION DE LA FORMATION

Il arrive trop souvent que des thérapeutes, voulant aider des patients présentant des troubles dissociatifs complexes d'origine traumatique en intégrant leurs mémoires traumatiques, obtiennent des résultats désastreux. Le plus souvent, de tels échecs résultent de l'ignorance ou d'une mauvaise compréhension de la nature de la dissociation de la personnalité de leurs patients, et de la nécessité d'un traitement orienté par phases. Fondé sur la Théorie de la Dissociation Structurale de la Personnalité (TDSP) et de l'extension de l'expertise clinique vers un traitement orienté par phases, cette formation a pour objectif d'enseigner aux participants : (1) des approches efficaces et sûres pour l'intégration de mémoires traumatiques chez les patients présentant des troubles dissociatifs complexes; et (2) de poursuivre le traitement en vue d'une intégration approfondie de la personnalité et du développement d'un fonctionnement adapté.

En fonction de ces objectifs cliniques, voici une rapide présentation de la TDSP. Selon la TDSP, les expériences traumatiques correspondent à des échecs d'intégration aboutissant à la division de la personnalité du survivant (c'est-à-dire du système biopsychosocial dynamique dans son ensemble, qui détermine les actions mentales et comportementales caractéristiques du patient) en deux ou plusieurs sous-systèmes insuffisamment intégrés, appelés parties dissociatives de la personnalité. Certaines de ces parties exercent des fonctions correspondant à des besoins de la vie quotidienne, alors que d'autres sont bloquées dans des expériences traumatiques et impliquent des comportements défensifs, c'est-à-dire contenant les mémoires traumatiques du survivant. Plus le traumatisme a été important et est survenu tôt dans la vie du patient, et plus on peut s'attendre à un nombre important de parties dissociées, impliquant davantage de troubles liés à des traumatismes complexes. Pour traiter ces troubles, il est nécessaire d'effectuer une évaluation appropriée de la dissociation.

Le traitement orienté par phases de patients présentant des troubles complexes liés à un traumatisme est considéré comme un standard de traitement. Dans le cadre d'une relation thérapeutique collaborative, on distingue généralement les phases de traitement suivantes : (1) stabilisation, réduction des symptômes, et enseignement de compétences; (2) traitement (intégration) de mémoires traumatiques; (3) intégration supplémentaire de la personnalité et réhabilitation. Le traitement prend la forme d'une spirale dans laquelle ces différentes phases peuvent être alternées en fonction des besoins du patient. Les thérapeutes devraient connaître les contre-indications et les indications pour le travail de la Phase 2 et aider leurs patients à développer ces indications. Tous les travaux thérapeutiques de la phase 1, s'ils sont indiqués, peuvent être considérés comme une préparation au travail de la phase 2, à savoir l'intégration des souvenirs traumatiques, y compris l'application de l'imagerie thérapeutique. L'un des principaux objectifs de la Phase 1 est d'aider les patients à accepter leurs différentes parties dissociées et à développer une collaboration entre elles. La présente formation suppose que les participants disposent d'une compréhension et d'une expérience clinique de base à ce sujet.

Pour faciliter l'intégration de mémoires traumatiques, la présente formation met l'accent sur la gestion de certains défis thérapeutiques liés à des parties dissociatives spécifiques : (1) amélioration des relations entre les parties adultes et les parties enfant; (2) travail avec les parties imitant l'agresseur; (3) travail avec des parties idéalisant l'agresseur; et (4) plus généralement, travail avec des parties niant l'abus. En fait, ce travail fait déjà partie du traitement des mémoires traumatiques !

Concernant le traitement de la Phase 2, l'accent sera mis sur l'intégration de mémoires traumatiques, la compréhension et le travail avec deux niveaux d'intervention : (1) la synthèse guidée (qui peut prendre de nombreuses formes, incluant l'EMDR et le Brainspotting) qui comprend le partage de mémoires traumatiques entre les parties dissociatives, certaines d'entre elles étant orientées vers le présent; et (2) la réalisation guidée qui implique l'intégration des mémoires traumatiques dans la propre "autobiographie" du patient, qui peut ainsi s'approprier ces mémoires et réaliser qu'elles appartiennent à des événements du passé. Pour éviter des crises de décompensation, on veillera à ce que les défis impliqués soient réalisables par le patient.

Pour diverses raisons, y compris des questions de temps, certains thérapeutes estiment que le traitement de la Phase 3 - l'intégration supplémentaire de la personnalité et la réhabilitation - n'est pas nécessaire. Des recherches cliniques et des expériences ont cependant révélé que lorsque cette phase finale n'a pas été réalisée avec les patients, beaucoup d'entre eux sont moins stables pour gérer la vie quotidienne que lorsque l'unification de la personnalité a été réalisée. Il est important pour les thérapeutes de connaître au moins les principaux aspects de cette phase qui seront abordés dans la présente formation.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Jour 1

- ✓ Avoir une compréhension de base de la théorie de la dissociation structurale de la personnalité
- ✓ Connaître les indications et les contre-indications de la Phase 2, le traitement de mémoires traumatiques
- ✓ Savoir comment aider des patients à créer et à travailler avec l'imagerie thérapeutique pour aborder en toute sécurité des mémoires traumatiques
- ✓ Comprendre les fonctions protectrices des parties imitant l'agresseur, savoir comment travailler avec elles

et les aider à devenir des alliées dans la thérapie

- ✓ Comprendre les fonctions protectrices des parties idéalisant l'agresseur et savoir comment les motiver pour intégrer des mémoires traumatiques
- ✓ Savoir comment travailler avec des parties niant l'abus
- ✓ Comprendre la nature des mémoires traumatiques et connaître les différentes étapes de l'intégration de mémoires traumatiques en termes de synthèse guidée et de réalisation guidée

Jour 2

- ✓ Connaître la structure de base de la synthèse guidée
- ✓ Connaître les possibilités pour choisir des mémoires traumatiques cibles
- ✓ Connaître les diverses formes de synthèse fractionnée
- ✓ Savoir plus spécifiquement comment appliquer le principe de titration dans la synthèse guidée
- ✓ Comprendre les dynamiques de honte et de dégoût, et comment travailler avec elles dans le traitement de la Phase 2
- ✓ Comprendre la réalisation des mémoires traumatiques en termes d'intégration de ces expériences dans l'histoire de vie du patient
- ✓ Savoir comment aider des patients pour réaliser leurs expériences traumatiques en termes de personification et de présentification
- ✓ Comprendre les dynamiques d'achèvement d'expériences traumatiques en termes de réactions de joie et de deuil
- ✓ Connaître diverses formes d'intégration supplémentaire de la personnalité (unification des parties dissociatives)
- ✓ Savoir comment guider des patients pour qu'ils soient en mesure de faire face à leur vie en tant qu'individu intégré

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- ➔ Cours, présentation powerpoint,
- ➔ Vidéos spécifiques correspondant aux thèmes présentés lors de ces 2 jours / vidéos sous-titrées,
- ➔ Démonstrations, jeux de rôles, exercices en duo

MOYENS MATÉRIELS

- ➔ Un dossier sera remis à chaque participant comportant de nombreuses diapositives que chaque participant pourra consulter pour s'y référer dans son cabinet
- ➔ Avant de suivre la formation, il est conseillé aux participants d'avoir lu les ouvrages suivants :
 - Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2010). **Le soi hanté** : Dissociation structurelle et traitement de la traumatisation chronique. Bruxelles/Paris : De Boeck. Chapitres 14-17.
 - Steele, K., Boon, S., & Van der Hart, O. (2018). *Traiter la dissociation d'origine traumatique* : Approche pratique et intégrative. Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur. Chapitres 1, 17, 20-23.

ÉVALUATION DE LA FORMATION

- ➔ A l'issue de la formation, un questionnaire d'évaluation devra être complété et remis à l'organisme de formation.



☆☆☆ PROGRAMME ☆☆☆

Jour 1

09:00	Présentation de la formation Introduction : Comprendre la dissociation d'origine traumatique comme un échec d'intégration Comprendre la capacité d'intégration/niveau mental Distinguer entre les parties dissociatives de la personnalité arbitrées par les systèmes d'action de fonctionnement de la vie quotidienne et les parties dissociatives arbitrées par les systèmes d'action
12:30	défense et bloquées dans le temps du trauma Comprendre leurs manifestations sous forme de symptômes positifs et négatifs, beaucoup étant impliquées dans des tentatives pour résoudre le problème Aperçu du traitement orienté par phases, décrit comme (1) une stabilisation, réduction des symptômes et enseignement de compétences; (2) traitement de mémoires traumatiques; et (3) (ré)intégration et réhabilitation de la personnalité Surmonter les phobies qui maintiennent la dissociation de la personnalité
Déjeuner	
13:30	Utilisation de techniques d'imagerie pour augmenter la sécurité vis-à-vis de mémoires traumatiques Indications et contre-indications pour l'intégration de mémoires traumatiques
18:00	Défis pour surmonter les résistances à l'intégration de mémoires traumatiques : (1) Encourager l'acceptation et les soins apportés aux parties enfant (2) Travailler avec les parties imitant l'agresseur (3) Travailler avec les parties idéalisant l'agresseur (4) Travailler avec d'autres parties niant l'existence de l'abus

Jour 2

09:00	Phase 2 Intégration de mémoires traumatiques en termes de Synthèse et de Réalisation Applications concrètes et spécifiques, en particulier le protocole de la synthèse guidée
12:30	Les besoins et les moyens de fractionnement de l'intégration des mémoires traumatiques.
Déjeuner	
13:30	Poursuite du travail de la Phase 2 Travail de la Phase 3 : renforcement de l'intégration de la personnalité, Incluant l'unification des parties dissociatives
17:00	Travail de deuil Enseignement des compétences pour mener sa vie en tant que personnalité intégrée, avec le sentiment d'être soi-même

BIBLIOGRAPHIE

Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2010). Le soi hanté : Dissociation structurelle et traitement de la traumatisation chronique. Bruxelles/Paris : De Boeck.

Boon, S., Steele, K., & Van der Hart, O. (2014). Gérer la dissociation d'origine traumatique : Exercices pratiques pour patients et thérapeutes. Louvain-la-Neuve : De Boeck.

Steele, K., Boon, S., & Van der Hart, O. (2018). Traiter la dissociation d'origine traumatique : Approche pratique et intégrative. Louvain-la-Neuve, Belgium : De Boeck Supérieur.

Articles :

Van der Hart, O. (2012). The use of imagery in phase 1 treatment of clients with complex dissociative disorders. European Journal of Psychotraumatology 3: 8458 - <http://dx.doi.org/10.3402/ejpt.v3i0.8458>

Van der Hart, O., Groenendijk, M., Gonzalez, A., Mosquera, D., & Solomon, R. (2013). Dissociation of the personality and EMDR therapy in complex trauma-related disorders. Journal of EMDR Practice and Research, 7(3), 81-94.

Van der Hart, O., Groenendijk, M., Gonzalez, A., Mosquera, D., & Solomon, R. (2014). Dissociation de la personnalité et thérapie EMDR dans les troubles complexes liés au trauma : Applications dans la phase de stabilisation. Journal of EMDR Practice and Research, 8(1), E1-E15. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.8.1.E1>



INSTITUT EUROPÉEN DE THÉRAPIES SOMATO-PSYCHIQUES

OCTOBER 17TH - 18TH 2020 IN PARIS

(Saturday & Sunday)

CHALLENGES IN THE TREATMENT OF COMPLEX TRAUMA-GENERATED DISSOCIATION

INTEGRATING TRAUMATIC MEMORIES AND THE PERSONALITY



by **Onno van der Hart**, Ph.D (NL)

TRAINING (NUMBER OF HOURS) = 7 X 2 = 14 HOURS / 2 DAYS

TRAINING IN ENGLISH TRANSLATED INTO FRENCH

PUBLIC / PRÉ-REQUIS => Only health professionals

LOCATION : *Maison Adèle Picot* : 39, rue Notre-Dame des Champs, 75006 Paris France

Subway: *Notre Dame des Champs ou Vavin*



Bring your registration form that you will receive by email to access the Espace Adèle Picot

PRESENTATION OF TRAINER

Onno van der Hart, PhD, is Emeritus Professor of Psychopathology of Chronic Traumatization at the Department of Clinical and Health Psychology, Utrecht University, the Netherlands, and was until January 1, 2013, a psychologist/psychotherapist at the Sinai Center for Mental Health, Amstelveen, the Netherlands. He is a former president of the International Society for Traumatic Stress Studies and is president honorifique de l'Association française Pierre Janet. He is an international consultant, supervisor and educator in the treatment of complex trauma-related disorders.

He has co-authored with Ellert Nijenhuis and Kathy Steele, K. (2010), *Le soi hanté: Dissociation structurelle et traitement de la traumatisation chronique*. Bruxelles/Paris: De Boeck, 2010. [French edition of: Van der Hart, O., Nijenhuis, E.R.S., & Steele, K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. New York/London: Norton]; with Suzette Boon and Kathy Steele, *Gérer la dissociation d'origine traumatique: Exercices pratiques for patients et thérapeutes*. Louvain-la-Neuve: De Boeck, 2014. [French edition of: Boon, S., Steele, K., & Van der Hart, O. *Coping with trauma-related dissociation: Skills training for patients and therapists*. New York/London: Norton, 2011].

Steele, K., Boon, S., & Van der Hart, O. (2018). *Traiter la dissociation d'origine traumatique: Approche pratique et intégrative*. Louvain-la-Neuve, Belgium: De Boeck Supérieur. [French edition of Steele, K., Boon, S., & Van der Hart, O. (2017). *Treating trauma-related dissociation: A practical, integrative approach*. New York/London: Norton. In his position of Pierre Janet scholar he is co-editor of: Craparo, G., Ortu, F., & Van der Hart, O. (Eds.) (2019). *Rediscovering Pierre Janet: Trauma, dissociation, and a new context for psychoanalysis*. New York: Routledge. Onno van der Hart has received several awards for his work, including the The Lifetime Achievement Award, of the International Society for the Study of Trauma and Dissociation. www.onnovdhart.nl

TRAINING PRESENTATION

Too many times therapists have tried to help clients with complex trauma-generated dissociative disorders with integrating (“processing”) their traumatic memories with disastrous results. Often, an ignorance or misunderstanding of the nature of their clients’ dissociation of the personality and overlooking the need for phase-oriented treatment are causes of such debacles. Based on the theory of structural dissociation of the personality (TSDP) and extensive clinical expertise with phase-oriented treatment, this workshop aims at educating participants in: (1) effective and safe approaches to the integration of traumatic memories in clients with complex dissociative disorders; and (2) continue treatment with the aim of further integration of the personality and further increased adaptive functioning.

With these clinical goals in mind, only a brief presentation of TSDP can be given. TSDP holds that traumatic experiences are integrative failures which result in a division of the survivor’s personality, that is, of the dynamic biopsychosocial system as a whole that determines his or her characteristic mental and behavioral actions, into two or more insufficiently integrated subsystems, called dissociative parts of the personality. Some of them exert functions related to goals in daily life, and others are stuck in traumatic experiences and involved defensive failures—that is, contain the survivor’s traumatic memories. The more severe the traumatization and the earlier it started, the more dissociative parts—involving more complex trauma-related disorders—can be expected to exist. Adequate assessment of this dissociation is regarded as necessary for the treatment of these disorders.

Phase-oriented treatment of clients with such complex trauma-related disorders is regarded as the standard of care. Within the frame of a collaborate therapeutic relationship, the following treatment phases are commonly distinguished: (1) stabilization, symptom reduction, and skills training; (2) treatment (integration) of traumatic memories; (3) further personality integration and rehabilitation. It takes the form of a spiral in which these different phases can be alternated according to the needs of the client. Therapists should knowledgeable about contra-indications and indications for Phase 2 work and help their clients to promote the indications. All therapeutic work during Phase 1, if indicated, can be seen as preparation for Phase 2 work, the integration of traumatic memories; including the application of imagery work. One of the major objectives in Phase 1 is helping clients to accept their various dissociative parts and develop collaboration between them. This workshop is based on the assumption that, in this respect, participants have already at least a basic understanding and clinical experience.

In order to make the way free for the integration of traumatic memories, dealing with certain therapeutic challenges with regard to specific dissociative parts is emphasized in this workshop: (1) improving relationships between adult parts and child parts; (2) working with perpetrator-imitating parts; (3) working with perpetrating-idealizing parts; and (4) more general, working with abuse-denying parts. In fact, this work is already part of the treatment of traumatic memories!

Regarding Phase 2 treatment, the integration of traumatic memories, understanding of and working with two levels of interventions will be highlighted: (1) guided synthesis (which may take many forms, including EMDR and Brain Spotting), involving the sharing of traumatic memories among dissociative parts, with some of them oriented to the present; and (2) guided realization, which involve making memories of trauma part of one’s “autobiography,” thus becoming owner of these memories and realizing they pertain to past events. Much attention will be given to ways to make the challenges involved feasible to the client and thus prevent crises of even decompensation.

For various reasons, including time limitations, some therapists believe that Phase 3 treatment, further integration of the personality and rehabilitation, is unnecessary. Limited clinical research and experiences make it clear that withholding this end-phase from clients keeps many of them less stable in facing daily-life challenges than would have been the case if unification of the personality has been reached. Therapists need at least to know the essentials of this phase, as discussed in this workshop.

LEARNING OBJECTIVES

Day 1

- ✓ Have a basic understanding of the theory of structural dissociation of the personality framework.
- ✓ Know the indications and contra-indications of Phase 2, the treatment of traumatic memories
- ✓ Know how to help clients to create and work with therapeutic imagery for safely approaching traumatic memories
- ✓ Understand the protective functions of perpetrator-imitating parts and knows how to work with them and help them to become allies in the therapy
- ✓ Understand the protective functions of perpetrator-idealizing parts and know how to motivate them for the integration of traumatic memories

- ✓ In general, know how to work with abuse-denying parts
- ✓ Understand the nature of traumatic memories and know the respective steps of integration of traumatic memories in terms of guided synthesis and guided realization

Day 2

- ✓ Know the basic structure of guided synthesis
- ✓ Know the possibilities of choosing target traumatic memories
- ✓ Know the various forms of fractionated synthesis
- ✓ Know more specifically how to apply the principle of titration in guided synthesis
- ✓ Understand the dynamics of shame and disgust, as well as how to work with them in Phase 2 treatment
- ✓ Understand the realization of traumatic memories in terms of integrating these experiences in one's life history
- ✓ Know how to help patients with realization in terms of personification and presentification of their traumatic experiences
- ✓ Understand the dynamics of completion of traumatic experiences in terms of joy and grief responses
- ✓ Know various forms of further integration of the personality (unification of dissociative parts)
- ✓ Know how to guide clients coping with life as an integrated individual

TEACHING METHODS

- ➔ Lecture, powerpoint presentation,
- ➔ Specific videos (some with subtitles)
- ➔ Demonstrations - role plays, exercises in duo

MATÉRIALS TRAINING

- ➔ Participants are advised to read before the workshop:
 - Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2010). Le soi hanté: Dissociation structurelle et traitement de la traumatisation chronique. Bruxelles/Paris: De Boeck. Chapitres 14-17.
 - Steele, K., Boon, S., & Van der Hart, O. (2018). Traiter la dissociation d'origine traumatique: Approche pratique et intégrative. Louvain-la-Neuve, Belgium: De Boeck Supérieur. Chapitres 1, 17, 20-23.

TRAINING EVALUATION

- ➔ At the end of the training, an evaluation questionnaire will have to be completed and given to the training organization.



Day 1

09:00 12:30	<p>Overview of the two-day workshop Introduction: Understanding trauma-generated dissociation as an integrative failure Understanding integrative capacity/mental level Distinguishing dissociative parts of the personality mediated by daily life actin systems and dissociative parts nmediated by the defense action system and stuck in trauma-time Their manifestation in positive and negative symptoms, many of which involving attempts at problem solving</p> <p>Overview phase-oriented treatment, described as (1) stabilization, symptom-reduction, and skills-training; (2) treatment of traumatic memories; and (3) personality (re)integration and rehabilitation Overcoming the phobias that maintain the dissociation of the personality</p>
Lunch	
13:30 18:00	<p>Use of imagery techniques for the increase of safety vis-à-vis traumatic memories Indications and contra-indications for the integration of traumatic memories Challenges in overcoming resistance to the integration of traumatic memories: (1) Fostering acceptance of, and care for child parts (2) Working with perpetrator-imitating parts (3) Working with perpetrator-idealizing parts (4) Working with other parts denying that abuse occurred</p>

Day 2

09:00 12:30	<p>Phase 2-work proper: The integration of traumatic memories in terms of synthesis and realization Concrete and specific applications, in particular the protocol of guided synthesis</p> <p>The needs for, and ways of, fractionation of the integration of traumatic memories</p>
Lunch	
13:30 17:00	<p>Continuation of Phase 2 work Phase 3 work: Further integration of the personality, Including unification of dissociative parts Griefwork Skill training for leading life as an integrated personality, With one sense of self</p>

BIBLIOGRAPHY

Solomon, R. M. and Shapiro, F. (2017). *APA Handbook of Trauma Psychology: Vol. 2. Trauma Practice*, S. N. Gold Copyright © 2017 by the American Psychological Association.

Solomon, R. & Shapiro, F. (2008) *EMDR and the adaptive information processing model: Potential mechanisms of change*. *Journal of EMDR Practice and Research*, 4, 315-325.

Van der Hart, O., Groenendijk, M., Gonzalez, A., Mosquera, D., & Solomon, R. (2014). *Dissociation of the Personality and EMDR Therapy in Complex Trauma-Related Disorders: Applications in Phase 2 and 3 Treatment*. *Journal of EMDR Practice and Research*, 8, 33-38

Van der Hart, O., Groenendijk, M., Gonzalez, A., Mosquera, D., & Solomon, R. (2013). *Dissociation of the personality and EMDR therapy in complex trauma-related disorders: Applications in phase 1 treatment*. *Journal of EMDR Practice and Research*, 7, 81-94.

Van der Hart, O., Nijenhuis, E.R.S., & Solomon, R. (2010), *Dissociation of the personality in complex trauma-related disorders and EMDR: Theoretical considerations*. *Journal of EMDR Practice and Research*, 4,76-92