



INSTITUT EUROPÉEN DE THÉRAPIES SOMATO-PSYCHIQUES



13 - 14 NOVEMBRE 2021 A PARIS

(2 après midi) = 7h = 7 points de FC EMDR

## GUÉRIR LE SOI FRAGMENTÉ DE SURVIVANTS DE TRAUMAS

Augmenter l'accès à l'auto-compassion



par **Janina FISHER**, Ph.D (USA)



Formation par visioconférence avec

FORMATION 2 x 3,5 heures = 7 heures /2 jours (de 16h à 19h30) = 7 POINTS DE FC EMDR  
FORMATION EN ANGLAIS TRADUITE EN FRANÇAIS  
PUBLIC / PRÉ-REQUIS => Formation exclusivement réservée aux professionnels de la santé  
LIEU : EN VISO-CONFERENCE PAR ZOOM

### PRÉSENTATION DU FORMATEUR

**Janina Fisher, Ph.D** est une psychologue clinicienne agréée et ancienne formatrice au Trauma Center, un centre de recherches et de traitement fondé par Bessel van der Kolk. Spécialiste du traitement des traumatismes et de la dissociation, Janina Fisher enseigne et donne des conférences aux Etats-Unis et sur la scène internationale sur des thèmes liés à l'intégration de la recherche neurobiologique et des paradigmes récents sur le traitement des traumatismes dans les méthodes thérapeutiques traditionnelles. Ancienne présidente de la "New England Society for the Treatment of Trauma and Dissociation", accréditée par l'EMDR International Association, Janina Fisher est Directrice adjointe à l'Education de l'Institut de Psychothérapie Sensorimotrice et ancienne enseignante à la Harvard Medical School. Janina Fisher est co-auteure avec Pat Ogden de *Sensorimotor Psychotherapy: Interventions for Attachment and Trauma* (2015) et est l'auteure de *Healing the Fragmented Selves of Trauma Survivors: Overcoming Internal Self-Alienation* (2017). Son dernier ouvrage intitulé *Working with the Neurobiological Legacy of Trauma* est en cours d'impression. [www.janinafisher.com](http://www.janinafisher.com)

### PRÉSENTATION DE LA FORMATION

La maltraitance infantile implique une aliénation du soi : l'individu doit renier ce "mauvais enfant" humiliant et travailler plus dur pour être le "bon enfant" acceptable pour nos figures d'attachement. A l'âge adulte, des individus traumatisés se retrouvent en conflit : leur comportement alterne entre s'accrocher aux autres et les repousser, la haine de soi ou l'hostilité à l'égard d'autrui, aspirant à être vu tout en voulant être invisible. Des années plus tard, ces patients arrivent en thérapie avec des symptômes d'anxiété, de dépression, de faible estime de soi, des diagnostics de troubles de personnalité bipolaire et borderline, et une distorsion ou absence du sens de l'identité. Cette formation propose une approche pratique de patients présentant des problématiques sous-jacentes d'auto-aliénation et de haine de soi, en les aidant à reconnaître comment le trauma a fait d'eux des personnes fragmentées et en guerre au sein de leur propre esprit et corps. Les participants apprendront

comment aider des patients à observer les parties qu'ils ont accueillies et identifiées comme étant "moi" et les parties liées au trauma qu'ils ont reniées et jugées durement. A l'aide d'interventions inspirées de plusieurs approches thérapeutiques (incluant la Psychothérapie sensorimotrice, le Système Familial Intérieur et l'EMDR), l'accent sera mis sur les méthodes pour aider les patients à apprendre à observer tous les aspects de soi avec intérêt et curiosité, à partir d'un état de pleine conscience. En identifiant et comprenant leurs jeunes parties comme étant des "héros" de leur histoire de survie personnelle, les patients pourront éprouver des sentiments plus chaleureux envers elles, souvent pour la première fois. Des techniques seront enseignées pour encourager un sentiment de bienveillance pour ces jeunes parties blessées et prépareront la voie pour développer "un attachement sécurisé mérité" envers nous-mêmes. Même lorsque nos patients sont incapables de supporter des émotions, d'éprouver de la compassion pour eux-mêmes ou d'accepter l'attitude bienveillante d'autrui, ils peuvent apprendre à se sentir protecteur envers leurs parties jeunes et même apprendre à accueillir avec chaleur et auto-compassion leurs "âmes perdues".

## MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- ➔ Cours, présentation Powerpoint présentation, vidéos, démonstrations, exercices

## ÉVALUATION DE LA FORMATION

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

## OBJECTIFS

Être capable de :

- ➔ De comprendre l'aliénation de soi comme stratégie de survie.
- ➔ Appliquer les principes de traitements pour guérir et réparer le passé traumatique



APRÈS-MIDI 1 (de 16h à 19h30)

### L'aliénation de soi comme stratégie de survie dans le contexte de l'abus

- Fragmentation et scission comme adaptation au Trauma : le Modèle structurel de la Dissociation
- Lutttes internes et conflits
- Identifier des signes et des symptômes de fragmentation et de conflit interne
- Techniques reposant sur la pleine conscience pour observer des émotions suscitant des sentiments de détresse et des impulsions destructrices comme étant des parties liées au Trauma
- "Devenir ami" avec des aspects reniés du soi : développer de l'empathie

APRÈS-MIDI 2 (de 16h à 19h30)

### Guérison et réparation du passé traumatique

- Développer la capacité pour un dialogue interne et la négociation
- Approfondir l'accordage empathique pour chaque partie
- Apprécier des parties destructrices et extrêmes pour leur rôle joué dans la survie
- Aider les patients à fournir des expériences réparatrices pour les parties non guéries
- Cultiver la capacité à accepter, pardonner et accueillir toutes les parties, y compris celles dont le patient est phobique.

## BIBLIOGRAPHIE

Fisher, J. (2017). Twenty-five years of trauma treatment: what have we learned? *ATTACHMENT: New Directions in Psychotherapy and Relational Psychoanalysis*, Vol. 11, pp. 273-289.

Fisher, J. (2017). Trauma-informed Stabilisation Treatment: a new approach to treating unsafe behaviour. *Australian Psychologist*, 3:1, 55-62.

Fisher, J. (2017). *Healing the fragmented selves of trauma survivors*. New York: Routledge/Taylor & Francis.

Grigsby, J. & Stevens, D. (2002). Memory, neurodynamics, and human relationships. *Psychiatry* 65(1).

Grigsby, J. & Steven, D. (2000). *Neurodynamics of personality*. New York: Guilford Press.

Hennighausen, K.H. & Lyons-Ruth, K. (2005). Disorganization of behavioral and attentional strategies toward primary attachment figures. In Carter, C.S. et al. *Attachment and bonding: a new synthesis*. Cambridge, MA: MIT Press.

Kim, S., Fonagy, P., Allen, J., Martinez, S., Iyengar, U., Strathearn, L. (2014). Mothers who are securely attached in pregnancy show more attuned infant mirroring 7 months postpartum. *Infant behavior and development*, 37:4, 491-504.

Liotti, G. (2011). Attachment disorganization and the controlling strategies: an illustration of the contributions of attachment theory to developmental psychopathology and to psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 21:3, 232-252.

Lyons-Ruth, K. et al (2006). From infant attachment disorganization to adult dissociation: relational adaptations or traumatic experiences? *Psychiatric Clinics of North America*, 29:1.

MacIntosh, H. B., Godbout, N., & Dubosh, N. (2015). Borderline personality disorder: disorder of trauma or personality—a review of the empirical literature. *Canadian psychology*, 56 (2), 227-241.

Ogden, P. & Fisher, J. (2016). *Sensorimotor Psychotherapy: interventions for trauma and attachment*. New York: W. W. Norton.



INSTITUT EUROPÉEN DE THÉRAPIES SOMATO-PSYCHIQUES

NOVEMBER 13<sup>th</sup> - 14<sup>th</sup>, 2020 IN PARIS

(2 afternoon) = 7h = 7 points of FC EMDR)

## HEALING THE FRAGMENTED SELVES OF TRAUMA SURVIVORS

### Increasing Access to Self-Compassion



by **Janina FISHER**, Ph.D (USA)

Visioconférence with  Video Conferencing

TRAINING (2 afternoon) = 7h = 7 points of FC EMDR  
TRAINING IN ENGLISH TRANSLATED INTO FRENCH  
PUBLIC / PRÉ-REQUIS => Only health professionnels  
LOCATION : VISIO-CONFERENCE BY ZOOM

#### PRESENTATION OF TRAINER

**Janina Fisher, Ph.D.** is the Assistant Educational Director of the Sensorimotor Psychotherapy Institute and a former instructor, Harvard Medical School. An international expert on the treatment of trauma, she is co-author with Pat Ogden of Sensorimotor Psychotherapy: Interventions for Attachment and Trauma (2015) and author of Healing the Fragmented Selves of Trauma Survivors: Overcoming Self-Alienation (2017) and Transforming the Living Legacy of Trauma: a Workbook for Survivors and Therapists (2021). She is best known for her work on integrating newer neurobiologically-informed interventions into traditional psychotherapy approaches.

[www.janinafisher.com](http://www.janinafisher.com)

#### PRESENTATION OF THE TRAINING

Childhood abuse necessitates self-alienation: the individual must disown that humiliating “bad child” and work harder to be the “good child” acceptable to our attachment figures. In adulthood, traumatized individuals find themselves in conflict: alternating between clinging and pushing others away, self-hatred or hostility toward others, yearning to be seen yet yearning to be invisible. Years later, these clients present in therapy with symptoms of anxiety, depression, low self-esteem, diagnoses of bipolar and borderline personality disorder, and a distorted or absent sense of identity. This workshop offers a practical “hand’s on” approach to clients with underlying issues of self-alienation and self-hatred by helping them to recognize how the trauma has left them fragmented and at war within their own minds and bodies. Participants will learn how to help clients observe the parts they have embraced and identified with as ‘me’ and the trauma-related parts they have disowned and judged harshly. Using interventions drawn from a number of therapeutic approaches (including Sensorimotor Psychotherapy, Internal Family Systems, and EMDR), the focus is on helping clients learn to observe all aspects of self with mindfulness-based interest and curiosity. As their young parts are identified and understood as ‘heroes’ in the individual’s story of survival, clients are able to feel more warmly toward them, often for the first time. Techniques will be demonstrated that

foster the sense of caring for young wounded parts and pave the way for the development of “earned secure attachment” to ourselves. Even when our clients are unable to tolerate emotion, extend themselves compassion, or take in someone else’s caring, they can learn to feel protective of their younger selves and even learn to welcome home their ‘lost souls’ with warmth and self-compassion.

## TEACHING METHODS

- ➔ Lecture, powerpoint presentation, videos, demonstrations, exercises

## TRAINING EVALUATION

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

## GOALS

To be able to :

- ➔ To understand self-alienation as a survival strategy.
- ➔ Apply the principles of treatment to heal and repair the traumatic past



### AFTERNOON 1 (from 16h to 19h30)

#### **Alienation from self as a survival strategy in the context of abuse**

- ✓ Fragmentation and splitting as an adaptation to trauma: the Structural Dissociation model
- ✓ Internal struggles and conflicts
- ✓ **Identify signs and symptoms of fragmentation and internal conflict**
- ✓ Mindfulness-based techniques for observing distressing emotions and destructive impulses as trauma-related parts
- ✓ ‘Befriending’ dis-owned aspects of the self: developing empathy

### AFTERNOON 2 (from 16h to 19h30)

#### **Healing and repair of the traumatic past**

- ✓ Developing the capacity for internal dialogue and negotiation
- ✓ Deepening empathic attunement to each part
- ✓ Appreciating destructive and extreme parts for their roles in survival
- ✓ Helping clients provide reparative experiences for unhealed parts
- ✓ Cultivating the ability to accept, forgive and welcome all parts, including those for which the client is phobic

## BIBLIOGRAPHY

Fisher, J. (2017). Twenty-five years of trauma treatment: what have we learned? *ATTACHMENT: New Directions in Psychotherapy and Relational Psychoanalysis*, Vol. 11, pp. 273–289.

Fisher, J. (2017). Trauma-informed Stabilisation Treatment: a new approach to treating unsafe behaviour. *Australian Psychologist*, 3:1, 55-62.

Fisher, J. (2017). *Healing the fragmented selves of trauma survivors*. New York: Routledge/Taylor & Francis.

Grigsby, J. & Stevens, D. (2002). Memory, neurodynamics, and human relationships. *Psychiatry* 65(1).

Grigsby, J. & Steven, D. (2000). *Neurodynamics of personality*. New York: Guilford Press.

Hennighausen, K.H. & Lyons-Ruth, K. (2005). Disorganization of behavioral and attentional strategies toward primary attachment figures. In Carter, C.S. et al. *Attachment and bonding: a new synthesis*. Cambridge, MA: MIT Press.

Kim, S., Fonagy, P., Allen, J., Martinez, S., Iyengar, U., Strathearn, L. (2014). Mothers who are securely attached in pregnancy show more attuned infant mirroring 7 months postpartum. *Infant behavior and development*, 37:4, 491-504.

Liotti, G. (2011). Attachment disorganization and the controlling strategies: an illustration of the contributions of attachment theory to developmental psychopathology and to psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 21:3, 232-252.

Lyons-Ruth, K. et al (2006). From infant attachment disorganization to adult dissociation: relational adaptations or traumatic experiences? *Psychiatric Clinics of North America*, 29:1.

MacIntosh, H. B., Godbout, N., & Dubosh, N. (2015). Borderline personality disorder: disorder of trauma or personality—a review of the empirical literature. *Canadian psychology*, 56 (2), 227-241.

Ogden, P. & Fisher, J. (2016). *Sensorimotor Psychotherapy: interventions for trauma and attachment*. New York: W. W. Norton.