

# Kohut :

## La psychogenèse du narcissisme

### Quels apports pour la Gestalt-thérapie ?

C'est sciemment que j'ai choisi de centrer mon propos sur la psychogenèse du narcissisme plutôt que sur ses perturbations. Kohut a dénoncé, bien sûr, les méfaits du narcissisme dans l'histoire, avec le nazisme et au sein de la société psychanalytique elle-même. Mais il l'a aussi réhabilité. Il reconnaît en lui un facteur de progrès et de créativité. Créativité qu'il relève comme signe de la réussite d'une cure, par opposition aux valeurs psychanalytiques de Vérité, de Travail et de Morale.



J'ai commencé à entrevoir l'apport de Kohut à la Gestalt-thérapie lors d'un séminaire animé par Gilles Delisle\* sur "La relation thérapeutique". Il le citait, ainsi que tout le courant de la relation d'objet. J'ai alors suivi un cycle de conférences sur Kohut, données par Agnès Oppenheimer\*, dans le cadre de l'E.P.C.I. (Ecole de Propédeutique à la Connaissance de l'Inconscient) et bien sûr, j'ai lu son œuvre de base traduite en français : "Le Soi". J'ai découvert alors une démarche voisine de la Gestalt, dans la centration sur l'Ici et Maintenant, le refus de l'interprétation, l'accent mis sur les tensions et les besoins, avant les désirs, la qualité de la relation ... Bien entendu, il y avait aussi des divergences, et pas des moindres, par exemple : le thérapeute est là comme une fonction, et non dans sa réalité. Le début était prometteur, j'ai eu envie de continuer.

## Mais d'abord qui est Kohut ?

Il est peu connu dans les milieux francophones, parce que peu traduit. Il est né à Vienne en 1913. Il a été analysé par Aichhorn\*, dont je reparlerai plus loin comme spécialiste auprès des adolescents délinquants.

Kohut est parti pour les U.S.A. en 1947. Il fera partie de l'Association Psychanalytique Américaine. Il en deviendra le vice-président. Il meurt à Chicago en 1981.

Qu'a-t-il donc fait pour mériter le surnom de "Monsieur psychanalyse" ?

Par son travail sur le Soi, sans cesse remis sur le chantier et sans cesse affiné, il a élargi le champ de la cure aux personnalités narcissiques, que Freud jugeait non analysables. Il a même été plus loin, affirmant que la psychose trouve ses limites dans la capacité d'empathie de chaque thérapeute.

Une telle ouverture ne pouvait que me séduire, et si vous voulez bien me suivre, c'est avec joie que je partagerai avec vous mon enthousiasme.

Sans vouloir faire une présentation exhaustive de la pensée de Kohut, ce dont je n'ai ni l'ambition ni les moyens, il me semble nécessaire de présenter les concepts de base de sa théorie. Dominique Lismonde\* en a donné une approche centrée sur la rage narcissique. Je me centrerai plus sur la psychogenèse.

## Quelques définitions

### *Le narcissisme*

Contrairement à la conception donnée par Freud et communément admise, le narcissisme selon Kohut, ne se définit pas par sa cible, mais plutôt par la nature, la qualité ou la signification de l'expérience, qu'elle contienne ou non quelqu'un d'autre. C'est une qualité de bien-être et de cohésion personnelle d'identité. La "qualité de l'expérience", cela sonne juste à mon oreille de Gestalt-thérapeute.

Le narcissisme ne s'oppose donc pas à la relation d'objet, mais à l'amour d'objet. Et même dans la psychose, le thérapeute existe comme objet pour son client, même s'il est un objet archaïque.

### *Le Soi*

C'est une structure stable, inférée de l'expérience narcissique. Il sert à Kohut pour parler des fluctuations du narcissisme chez le sujet mature. Un sujet qui a un narcissisme sain, a un Soi fort, vigoureux et cohésif. J'ai choisi de parler du Soi et non du Self, pour éviter toute confusion avec la notion de self en Gestalt-thérapie.

Dans son article "La Gestalt-thérapie et la théorie des relations d'objet" Roland Burgalières\* en donne une très bonne étude comparée.

#### *Le Soi objet*

C'est l'autre en tant que fonction au service du Soi et de son équilibre. Il sert à se maintenir en période de difficulté. Il assure la cohésion du Soi.

#### *La santé*

se définirait alors de la façon suivante : Le Soi est

- capable de faire appel à un Soi objet en période de crise
- cet appel est vécu comme provisoire
- il est capable de servir de Soi objet pour l'autre, de façon provisoire, en moment de crise.

Chez le sujet dit normal, dans une relation de couple par exemple, il est très difficile de faire la part de la dimension narcissique de celle de l'amour objectal.

### Le développement normal du narcissisme

L'équilibre du nouveau-né est perturbé par les lacunes inévitables des soins maternels. Il va tenter de rétablir la perfection initiale par la formation du *Soi grandiose* : c'est l'assignation de la toute puissance et de la perfection, à soi-même. Le Soi grandiose se nourrit de l'exhibitionnisme. L'enfant se montre à ses parents sous le jour qui lui paraît devoir leur plaire. Il s'attend alors à être reconnu et encouragé. C'est en effet dans le regard de la mère, et dans la lumière qu'il y voit que l'enfant se reconnaît et apprend à s'aimer. Cela correspond au stade du miroir de Winnicott.

Dans le même mouvement, il va attribuer la perfection à l'un des parents, ou aux deux, formant ce que Kohut appelle l'Imago parentale idéalisée ou Soi objet admiré. il exprime le besoin qu'a l'enfant d'être pris dans les bras et calmé, par une figure paternelle ou maternelle.

Ces deux instances font partie du développement normal :

- Le Soi grandiose donnera l'estime de soi
- L'Imago parentale idéalisée donnera les idéaux et les valeurs.

Leur devenir va dépendre de la réponse qui leur sera donnée. Pour le Soi grandiose, deux nourritures sont possibles :

- L'éloge, et l'enfant va aller en s'affirmant, en intégrant en lui-même ce regard extérieur positif ; Il y gagnera en confiance en soi et en assertivité.
- La honte, et Jean-Marie Robine\* a bien raison de dire : "Au

commencement était la honte". En effet, dans le regard désapprobateur, l'enfant apprend la honte sans objet, bien avant la culpabilité, qui en aurait un. Dans les civilisations d'Orient, le premier mot qui interdit s'exprime sous la forme : "C'est honteux !" Et nous savons tous l'importance qu'un oriental, et un extrême oriental accordent au fait de "sauver la face". Certains ne l'excluent pas comme l'une des raisons, si déraisonnables, de la guerre du Golfe. En tous cas, on ne peut nier une "irascibilité" orientale, qui désarçonne parfois les occidentaux.

Ces deux instances expriment aussi deux besoins :

- Celui de s'exhiber
- Celui de se donner un idéal

Selon l'adéquation de la réponse, l'enfant va se sentir bon et va en retirer de la fierté, ou il va se sentir mauvais et va en retirer de la culpabilité. Il pose là les jalons de ce qui, à l'âge adulte, lui fera reconnaître le Bien du Mal.

Je voudrais donner ici quelques exemples pour illustrer le développement de ces deux instances.

- Une petite fille de trois ans, amoureuse, attend son grand amour, un garçon de dix ans. Elle met sa jupe longue, et se fait toute belle. L'ironie qui accueille ces préparatifs, et d'autres situations similaires où elle est ridiculisée, pourraient blesser le Soi grandiose et entraîner un sentiment de honte, et un retrait par rapport aux hommes dont il sera difficile de retrouver l'origine.

- Deux garçons de douze ans se mesurent, et l'un dit à l'autre :
  - *De toute façon je suis mieux que toi !*
  - *Et pourquoi s'il te plaît ?*
  - *Parce que je suis arménien et tu es arabe !*

Cela se passe en Syrie, où la minorité arménienne, immigrée, se sent fragile. Ici l'appartenance ne donne pas un sentiment de sécurité, et ne peut s'affirmer que dans le dénigrement de l'autre (les deux garçons sont de très bons amis). Dans une situation plus optimale, l'investissement de soi et de l'autre ne sont pas incompatibles. Ici, l'Imago parentale idéalisée étant fragilisée par la situation de l'immigration, le jeune va attaquer son ami, car dans les moments de conflit, pour exister, il faut exclure l'autre.

Mais revenons en Occident, et nous y retrouverons une belle galerie de portraits "d'adultes" que rencontre le Petit Prince de St Exupéry. Pour Eugen Drewermann\*, psychanalyste allemand, ce sont là différentes figures de narcissiques, aussi peu dans le contact les uns que les autres. C'est loin d'être une spécificité orientale !

## La pathologie narcissique

Qu'est-ce qui peut troubler la mise en place, et le développement de ces instances ?

Ce que Kohut appelle "la mère sourde", prise elle-même dans sa dépression et incapable de se réjouir de son enfant, va renvoyer à ce dernier une image de lui-même morcelée. L'enfant connaît alors l'angoisse de morcellement ou de désintégration.

Il est clair que de grands traumatismes au sein d'une famille pourraient mettre l'enfant en danger. Mais, pour Kohut, l'essentiel est dans l'atmosphère de la famille. Si elle est chaleureuse et bonne pour l'enfant, un traumatisme ne sera pas dangereux, il peut même être une occasion de croissance. Par contre, si l'atmosphère familiale manque d'empathie, le narcissisme de l'enfant y subira de graves dommages. Cela est d'autant plus pernicieux que rien ne peut se percevoir de l'extérieur, pour un œil non averti. Il ne s'y passe rien de spectaculaire, mais le courant ne circule pas et l'enfant se perd dans sa solitude. Il ressent alors un sentiment de vide intérieur, des craintes hypocondriaques et une tendance à la honte. Il manque d'entrain, a des malaises diffus ; il n'est pas capable d'apprécier l'humour et semble froid et sans empathie. Il appelle alors au secours à sa façon, en intensifiant ses pulsions : exhibitionnisme gênant pour les parents, sommeil perturbé, boulimie, etc...

## Quel éclairage pour ma pratique ?

C'est à ce point précis que j'ai trouvé chez Kohut, nommé et explicité, ce qui constitue mon principal souci dans mon travail auprès des familles qui viennent consulter pour leur enfant : comment circulent les messages au sein de cette famille ? L'enfant peut-il exprimer ses besoins ? Qui est en mesure de lui répondre ?

1 - La mère est-elle vraiment inadéquate ("sourde" comme dit Kohut) ? Trop prise elle-même dans une problématique très lourde ? Dans ce cas, l'enfant se tourne vers le père, et s'appuie sur le moins inadéquat des deux. Il incombe alors au thérapeute de protéger cette nouvelle alliance, et d'amener la mère à se faire aider.

Je voudrais citer ici l'exemple d'une petite fille qui se plaignait de phobies. Ces dernières cèdent après une courte thérapie. La mère en fait, souffrait d'une grande dépression avec des idées suicidaires. Bien que préoccupée du bien-être de sa fille elle ne pouvait s'en occuper que partiellement. Elle a commencé une thérapie de son côté. Mais la petite a intensifié ses symptômes en passant à l'exhibitionnisme sexuel, dur à supporter pour ses

parents. Il est probable que le père, trop pris par la problématique de sa femme, n'avait pas réussi à assurer une relève satisfaisante. Il m'a semblé inutile ici de reproposer une thérapie à l'enfant. Ce qui pouvait l'aider, c'était de voir ses parents reconnaître son besoin d'être vue et reconnue comme un être entier, et non un enfant à nourrir, à habiller, à emmener à l'école etc... et de commencer à répondre à ce besoin dans la mesure de leurs moyens actuels.

2 - Ou bien, la mère est seulement inquiète de cette charge qui lui incombe. Elle se croit seule investie de la responsabilité de l'éducation de l'enfant. Elle peut alors faire barrage entre le père et l'enfant, créant un malentendu préjudiciable pour tous. Il suffit alors de la rassurer sur ses compétences, de rétablir le dialogue avec son mari pour un partage des responsabilités, et la situation se détend, évitant au drame de s'installer.

Pour illustrer cette situation, je voudrais parler de cette famille venue ensemble consulter, parce que le père est très en colère contre son fils de treize ans. Cette colère il me la dit avec véhémence ; il me prend à témoin. Son fils ne l'aime pas. D'ailleurs il ne lui obéit jamais ; il n'obéit qu'à sa mère. Quand j'ai enfin pu parler, je lui ai fait remarquer le mouvement que son fils avait esquissé pour se mettre à côté de lui, mouvement qu'il a ignoré et qui a amené le jeune à se mettre seul sur un fauteuil, laissant le canapé aux parents. Pendant tout le temps que le père parlait du manque d'amour de son fils, ce dernier essayait de lui toucher les pieds avec les siens, mine de rien, comme en jouant. Tout s'est passé alors en une fraction de seconde : sur un signe imperceptible du père, le fils s'est levé et a été s'asseoir à côté de lui. Ce dernier a alors ouvert les bras, et son fils s'y est blotti jusqu'à la fin de la consultation. Cet homme était si sûr de ne pas être aimé, qu'il ne laissait aucun espace à son fils pour le lui exprimer. Il n'y a pas que les enfants qui soient narcissiques ! La mère n'arrangeait rien à la situation. Elle avait toujours craint son père qui était violent, et s'était arrangée pour "protéger" son fils de la "violence" de son mari. J'ai encore vivant le souvenir du bonheur qui a régné à la fin de cette consultation.

Du malentendu au traumatisme, toutes les nuances sont possibles. C'est au thérapeute à évaluer le vécu, prenant en compte la réalité de la souffrance. Nous sommes plusieurs Gestalt-thérapeutes à travailler dans cette perspective : prendre en compte la réalité du vécu de nos consultants, ce qu'ils nous en disent, mais aussi ce que nous observons.

Un des signes dont parle Kohut, qui montre la réussite de la thérapie, c'est la joie qui prend l'être dans son entier, et qui est différente du plaisir, qui n'en concerne qu'une partie.

J'en ai parlé dans l'exemple précédent, suite à une consultation. J'aimerais la citer à la fin de la thérapie d'un enfant de cinq ans. Les parents étaient tous deux chefs d'entreprise. Ils sont venus consulter pour leur fils qui avait des troubles du sommeil. En fait il leur faisait des nuits impossibles. Quand j'ai parlé de thérapie, et pas de médicament miracle, ils ont acquiescé poliment et ne sont plus revenus. Ils comptaient sans leur fils qui a accentué la pression. Epuisés, ils sont revenus demander cette thérapie qu'ils avaient refusée. Je les voyais régulièrement, pour une mise au point, un bilan... qu'importe je les voyais. Ils venaient, ensemble ou séparément parler de leur fils, de ses progrès. Un jour j'ai demandé des nouvelles du sommeil. Etonnement ! On n'en était plus là. Ils avaient oublié ce détail. Le petit dort très bien, et on continue la thérapie ! Je leur avais signalé le rythme infernal qu'ils lui faisaient mener. Ils en avaient tenu compte. Et le père a pu me dire avec joie :

- J'ai demandé un service à Gérard et vous savez ce qu'il m'a répondu ? "Tu permets que je prenne mon temps ?"

La joie de ce père était profonde. Il avait compris qu'il avait réussi le cadeau qu'il voulait faire à son fils.

Nous avons la chance avec les enfants, de prendre les choses en route. Un des buts que je poursuis, dans une thérapie de jeune, est de rendre possible le dialogue parents-enfant. Or, c'est la non existence précoce de ce dialogue qui est, selon Kohut, à l'origine de la souffrance narcissique. Dans les thérapies d'adultes, le travail est plus long et plus laborieux.

## La relation thérapeutique dans la configuration narcissique

Les transferts narcissiques, mis à jour par Kohut sont typiques et facilement reconnaissables. Ils ont en commun la peur et la honte que ressent le sujet avant de les reconnaître.

### *Le transfert en miroir*

Il signale un clivage, ou un refoulement du Soi grandiose. Il pourrait se formuler ainsi : "Je suis parfait et j'ai besoin de toi pour le confirmer". C'est une demande de reconnaissance quoiqu'il arrive, comme le ferait un enfant auprès de sa mère.

### *Le transfert idéalisant*

C'est une intériorisation de la fonction parentale. Il pourrait s'exprimer sous la forme suivante : "Tu es parfait et je fais partie de toi".

### *Le transfert en jumelage*

Il pourrait se dire sous la forme suivante : "Tu es comme moi. On est frères, on est égaux".

## Et en Gestalt-thérapie...

Est-il pertinent de parler de transfert en Gestalt-thérapie ? Kohut lui-même reconnaît que l'analyste participe de la relation, et qu'il faut tenir compte de sa réalité pour la compréhension de cette dernière. Rien à voir avec la neutralité que prône la psychanalyse. Nous sommes donc tout à fait à notre aise dans cette situation. Que nous apporterait de plus la prise en compte du transfert ?

Il s'impose à nous par sa spécificité dans la relation au client narcissique, et le fait qu'il suscite des contre-transferts qui pourraient mettre en échec la relation thérapeutique.

- Un premier risque serait la stimulation de la grandiosité du thérapeute. "Je me suis choisi le meilleur des thérapeutes, ce qui m'assure d'être moi aussi le meilleur". Bien sûr, le piège est grossier, et nous connaissons tous si bien notre juste mesure !

- Le risque inverse consisterait à refuser cette idéalisation, et à vouloir nous faire reconnaître dans notre "juste mesure" ; ou à tenter de faire percer l'agressivité que nous supposons cachée derrière cette idéalisation.

Les limites du thérapeute sont alors doubles :

- "Je ne veux pas être investi", et bien entendu il ne se passera rien parce qu'il n'y aura pas de relation thérapeutique.

- "Je ne veux pas que tu décroches" et la thérapie ne peut aboutir à cause du narcissisme des deux partenaires.

Il nous faut donc, en Gestalt-thérapie accepter l'investissement narcissique provisoire, afin d'amener le sujet vers l'*internalisation mutative*, qui est pour Kohut la possibilité d'intérioriser des fonctions parentales. Le sujet peut alors fonctionner seul. C'est ainsi, en effet, que prend fin le transfert narcissique. Nous reconnaissons là la notion de self-support, familière à la Gestalt-thérapie :

- Le sujet, ayant intériorisé les fonctions parentales, peut prendre soin de lui-même, et fonctionner de façon autonome

- Il reconnaît le thérapeute dans sa réalité vivante, avec ses forces et ses limites, et il l'accepte.

Nous retrouvons là les critères de la santé, cités plus haut.



Il est donc important, pour ne pas dire essentiel, d'accepter le transfert dans la thérapie du narcissique. Gilles Delisle\*, parlant de la relation thérapeutique, affirme : "Tant qu'on n'est pas un Soi objet reflétant, il n'y a pas de démarrage de la thérapie". Il parle du besoin du client de se former une image idéale du thérapeute pour s'en nourrir. Il lui reconnaît son droit à être loué à chaque fois qu'il étend les limites du Je. Et c'est de sa place de parent idéal que le thérapeute sera le plus crédible dans ce regard positif qu'il pose sur son client. Il doit aussi être capable de valider de façon discriminante les besoins du client, et pour ce faire, rester attentif aux répétitions.

En effet le client narcissique va commencer par mettre en place son transfert en miroir, afin de s'assurer que le thérapeute lui est acquis. Ce dernier doit accepter de jouer le jeu, pour arriver à créer un climat de chaleur sans lequel aucune confrontation ne serait possible. Sans ce climat d'accueil, toute confrontation serait vécue comme un rejet. Elle ne peut que renforcer le sentiment de honte, et rendre le lâcher prise encore plus aléatoire.

Ce travail est long et risqué. Il faut donner du temps à une structure interne pour s'installer, tenir compte de la vulnérabilité des nouvelles structures, ainsi que de la possibilité d'états traumatiques.

Pour Perls\*, la relation thérapeutique faite de sympathie et de confrontation, est efficace avec les névrosés moyens. Elle n'est pas indiquée avec les psychotiques, chez qui la frustration serait trop forte. Or, la pathologie narcissique se trouverait, selon Kohut, entre la névrose et la psychose, comme le montre le tableau que nous a proposé Agnès Oppenheimer\* :

	Soi grandiose	Imago parentale idéalisée
Névrose:	Estime de soi	Admiration. Idéaux Enthousiasme
Narcissisme :	Demande d'attention Risque de fragmentation	Besoin de fusion Fragmentation et sentiments religieux
Psychose :	Reconstruction délirante Auto du Soi grandiose	Reconst. délirante " " de l'I.P.I.
Erotisme	Mégalomanie	comme dans la machine à influencer

Les enjeux, pour Kohut, se jouent avant vingt quatre mois. Pour que tout se passe bien, il faut des relations chaudes, pour nourrir protéger et reconnaître.

Quelles sont les spécificités du narcissisme à l'adolescence ?

## Adolescence et délinquance

Kohut n'a pas eu d'expérience clinique avec les adolescents. Mais comme je l'ai signalé plus haut, il a bien connu Aichhorn\* qui a obtenu de bons résultats dans son travail avec la délinquance juvénile. L'analyse qu'en fait Kohut m'a semblé ouvrir une voie intéressante pour tous ceux d'entre nous qui travaillent avec des adolescents en difficulté. Elle permettrait peut-être de répondre à deux questions stratégiques importantes :

- Y a-t-il une différence entre un délinquant narcissique et un délinquant psychopathe ?

- Est-il possible d'en faire le diagnostic ?

Selon Kohut, le signe central qui permet de poser le diagnostic de personnalité narcissique, c'est la propension de certains jeunes à établir un transfert idéalisant. Il s'accompagne :

- d'une négation de la nostalgie de l'objet idéalisé

- d'un besoin de proclamer haut et fort leur mépris des valeurs et des idéaux

Jusque là rien à voir avec les psychopathes qui savent se montrer doux dociles et s'il le faut, contrits.

Il apparaît chez ces jeunes un surinvestissement défensif du Soi grandiose, comme pour éviter la prise de conscience de la nostalgie de l'objet (perdu ou décevant) et l'envahissement par le sentiment de vide et le manque d'estime de soi.

"Le talent particulier de Aichhorn...l'a amené à se présenter d'abord au délinquant comme une image en miroir de son Soi grandiose délinquant", dit Kohut. Et tout en respectant le système de défense mis en place par le Soi grandiose, il a pu amorcer la mise en place d'un transfert idéalisant, vers un Soi objet reconnu digne de confiance. Voilà donc le travail de Aichhorn, expliqué par Kohut\* d'après sa connaissance des personnalités narcissiques.

Il me semble que les réponses aux deux questions que je me suis posées sont positives :

- Oui, il y a bien une différence entre une personnalité délinquante narcissique et une personnalité psychopathique

- Même s'il est difficile d'en être sûrs, il existe un signe qui permet le diagnostic différentiel.

Lorsque l'on sait la difficulté, pour ne pas dire l'impossibilité, de travailler avec de jeunes psychopathes, ces questions, bien au-delà d'un intérêt théorique, ouvrent à tous ceux qui ont à cœur d'aider des adolescents, de nouvelles possibilités.

Si cette hypothèse se vérifie, Kohut aura contribué à faire ce qu'il a toujours aimé faire : pousser les frontières et élargir les champs.

Voilà, rapidement évoquées, toutes les richesses que la rencontre avec la pensée de Kohut a mises à ma disposition.

La confirmation d'une méthode de travail, et des principes qui la sous-tendent : travailler avec des familles, c'est essentiellement permettre au discours de recirculer de façon fluide entre les parents et les enfants.

Au-delà de cette confirmation, la découverte de la pensée de Kohut m'a permis de mieux comprendre la thérapie de la relation d'objet. Je peux dire que cela a profondément marqué mon exercice de par l'éclairage que cela m'apporte sur la relation qui se joue à chaque instant avec mon client : qu'est-ce qui se passe ici et maintenant, mais aussi où en sommes nous dans le déroulement de la thérapie ?

Répondre à ces deux questions, n'est-ce pas le contrôle permanent de tout travail thérapeutique ?

*Marie Boutrolle  
psychologue  
clinicienne,  
psychothérapeute,  
chargée de  
superviser le travail  
clinique des  
"parrains thérapeu-  
tiques" à  
Thélémithé 2000,  
association qui  
s'occupe de jeunes  
majeurs en  
difficulté. Exerce à  
Paris.*

Bibliographie

AICHHORN August (1964)

The narcissistic transference of the "juvenile impostor". In *Delinquency and child guidance: Selected papers by August Aichborn*, Ed. O. Fleischmann, P. Kramer and H. Ross. New York, International Universities Press.

BURGALIERES Roland. (1992)

*La Gestalt thérapie et la théorie des relations d'objet. Un air de famille.* In *Revue québécoise de Gestalt*. Vol 1. N° 1, Les Editions du Reflet

DELISLE Gilles. (1991)

*Séminaire sur "La relation thérapeutique optimale"*, Montréal

DREWERMANN Eugen. (1992)

*L'essentiel est invisible. Lecture psychanalytique du Petit Prince.* Cerf

KOHUT Heinz. (1974)

*Le Soi. La psychanalyse des transferts narcissiques.* Traduit de l'anglais par Monique André Lussier. *Le fil rouge.* P.U.F.

LISMONDE Dominique. (1991)

*De la rage, ou l'ange déchu.* In *Gestalt, La Gestalt-thérapie en pratiques.* N° 2.

OPPENHEIMER Agnès. (1992)

*Série de conférences sur Kohut. Dans le cadre de l'E.P.C.I. (Ecole de Propédeutique à la Connaissance de l'Inconscient)*

PERLS Frederick. (1972)

*Rêves et existence en Gestalt thérapie.* Traduit de l'anglais par Alla Destandau-Denisov. EPI.

ROBINE Jean-Marie. (1991)

*La honte, rupture de confluence.* In *Gestalt, La Gestalt-thérapie en pratiques.* N° 2.