

## AFFEKTREGULERING – HOLDING, CONTAINING OG SPEJLING

Signe Holm Pedersen, Susanne Lunn og Stig Poulsen

*Gergely og kollegaers "Social biofeedback theory of parental affect mirroring" er ifølge forfatterne selv en form for operationalisering af de klassiske psykoanalytiske begreber holding, containing og spejling. I denne artikel undersøges, i hvor høj grad den sociale biofeedbackteori om affektregulering rent faktisk kan siges at være en specifikation af disse begreber. Det konkluderes, at begreberne, på trods af ligheder på et deskriptivt plan, udspringer af teorier med forskellige subjektoplevelser. En forståelse af affektreguleringsbegrebet som en konkretisering og specificering af de klassiske begreber reducerer herved kompleksiteten af både affektreguleringsforståelsen og af de klassiske begreber.*

**Indledning**

Teorier om affekt- og emotionsregulering har inden for de seneste tyve år indtaget en central placering i klinisk psykologi og udviklingspsykopatologi (Gross, 2007). Inden for den psykoanalytiske eller -dynamiske skoledannelse er den mest udbyggede og anvendte teori om affektregulering Gergely og Watsons teori om, hvordan det lille barn via affektspejlende interaktion med forældrene lærer at kategorisere, repræsentere og kontrollere egne indre tilstande (Gergely & Watson, 1996). Teorien, som er kendt som *The social biofeedback theory of parental affect mirroring*, udgør en integreret del af Fonagy og medarbejderes mentaliseringsteori (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002) og indgår som et centralt element i Fonagy, Target og Gergelys bestræbelser på en brobygning mellem psykoanalytisk teori og udviklingspsykopatologi (Fonagy et al., 2006).

Understregningen af betydningen af den tidlige affektspejlende interaktion med omsorgspersonen er i tråd med ældre psykoanalytisk teoridannelse. Således beskriver centrale repræsentanter for objektrelationsteorien

---

Signe Holm Pedersen, cand.psych., ph.d. stipendiat ved Institut for Psykologi, Københavns Universitet

Susanne Lunn, cand.psych., lektor i klinisk psykologi og leder af Universitetets Psykologiske Klinik, Institut for Psykologi, Københavns Universitet

Stig Poulsen, cand.psych., ph.d. og lektor i klinisk psykologi ved Institut for Psykologi, Københavns Universitet

(Winnicott, 1971) og selvpsykologien (Kohut, 1971), hvordan det lille barn opbygger en følelse af et selv på baggrund af omsorgspersonens empatisk spejlende responser, og hvordan det, at barnet genfinder sit selv i forældernes spejlinger, bidrager til at integrere og modulere barnets affekter og følelsen af selvet. Gergely og hans kollegaer nævner eksplicit, at den sociale biofeedbackteori om forældrenes affektspejling med sin påpegning af betydningen af forældrenes spejlende interaktion med barnet er i forlængelse af Winnicotts begreb *holding*, Bions begreb *containing* og Kohuts begreb *spejling* (Fonagy et al., 2002; Gergely & Watson, 1996). Det er imidlertid Gergelys pointe, at de psykoanalytiske teorier ikke beskriver, *hvordan* det, at forældrene spejler barnets følelser, mere præcist kan føre til regulering af affekter og udbygning af selvet, og Gergely foreslår, at den sociale biofeedbackteori måske kan forklare (nogle) af de underliggende mekanismer bag disse teorier (ibid.).

De klassiske begreber holding, containing og spejling er relativt brede begreber, åbne for fortolkning, og der er en tendens til, at de i den kliniske praksis anvendes relativt uspecifikt som betegnelse for en accepterende eller rummende holdning, hvorfor en specificering af begreberne kan være tiltrængt. I dagens kliniske praksis og diskussion er affektreguleringsbegrebet kommet på mode, og der synes at være tegn på, at det er på vej til at erstatte begreberne holding og containing som betegnelse for den strukturobyggende og regulerende moderlige funktion og for det arbejde, der gøres i psykodynamisk terapi (Bovensiepen, 2008).

Vi vil i denne artikel undersøge og diskutere forskelle og ligheder mellem Gergely og kollegaers forståelse af affektregulering og begreberne holding, containing og spejling med henblik på at undersøge, i hvor høj grad den sociale biofeedbackteori om affektregulering kan siges at *specificere*, hvordan affektspejlende interaktion med forældrene kan have en strukturobyggende og regulerende funktion. Den teoretiske diskussion vil blive konkretiseret ved at inddrage spiseforstyrrelser med særligt fokus på lidelsen bulimia nervosa, der både teoretisk, empirisk og ud fra forskellige referencerammer er blevet beskrevet som værende forbundet med en utilstrækkeligt eller mangelfuldt udviklet evne til affektregulering (Clinton, 2006; Safer, Telch & Agras, 2001; Steinberg, Tobin & Johnson, 1990; Taylor, Bagby & Parker, 1997). Artiklen er baseret på en antagelse om, at begreberne affektregulering, holding, containing og spejling hver især forsøger at indkredse vigtige fænomener og processer. Spørgsmålet er, om en gradvis erstatning af de klassiske begreber med begrebet affektregulering vil betyde, at væsentlige nuancer i den teoretiske beskrivelse af betydningen af den tidlige affektspejling går tabt.

## 1. Affektregulering ad modum Gergely og Watson

Gergely og Watson har på baggrund af spædbørnseksperimenter og observationer af mor-barn-interaktioner og inspireret af biofeedbackforsøg skabt en kompleks og avanceret teori om det spæde barns udvikling af en forståelse for og evne til at regulere egne indre processer. Ifølge Gergely og Watson er det spæde barn *ikke* i stand til at skelne mellem og kategorisere sine egne følelser. Tværtimod beskriver de et spædbarn, der kun kan *være* i sine følelser og højst kan skelne mellem en følelse af velvære og ubehag, men ikke mellem eksempelvis sult og aggression. Modsat Freuds beskrivelse af et spædbarn lukket om sig selv og egen driftsbaseret fantasien, antager Gergely og Watson, at det spæde barn fra begyndelsen af er mere orienteret mod den ydre end mod den indre verden, og de beskriver, hvordan evnen til at forholde sig til og kontrollere egne følelser gradvis udvikles ved hjælp af affektregulerende interaktion med omsorgspersonen (Gergely & Watson, 1996).

Mere specifikt antager Gergely og Watson (1996) på baggrund af spædbørnseksperimenter, at det spæde barn har et medfødt blik for sammenhænge, et såkaldt *sporingsmodul for kontingens*, der bevirker, at det scanner omverdenen for sammenhænge mellem ydre begivenheder og indre tilstande. Denne mekanisme får barnet til at opdage, at der er en sammenhæng mellem dets egne følelser og forældrens reaktioner eller spejlinger af barnet. Yderligere antages det, at forældrene har en (medfødt) tendens til at spejle barnets følelser *markeret*, det vil sige overdrevent og i en form, hvor andre følelser er iblandede. Dette medfører, at barnet forstår, at det er en 'som om' følelse, forælderen viser, eller anderledes formuleret en følelse, som forælderen 'lader som om' han eller hun har, og at der altså ikke er tale om følelser, der har deres udspring i forælderen selv. Den markerede spejling bevirker således, at barnet foretager en *referentiel afkobling* af følelsen fra forælderen, og i stedet på baggrund af det såkaldte sporingsmodul for kontingens foretager en *referentiel forankring* af følelsen i sig selv.

Barnets 'lære sig selv at kende' antages således ifølge Gergely og kollegaer at foregå ud fra samme princip som i bio-feedbacktræning, hvilket betyder, at et ydre udtryk for en indre tilstand, eksempelvis monitorering af en forsøgspersons puls, fører til, at forsøgspersonen bliver mere sensitiv over for egne indre tilstande og til dels også i stand til at kontrollere dem. Med andre ord bliver barnet ved hjælp af dets evne til at opdage sammenhænge, ved naturlig social biofeedback og ved forældrenes markerede affektspjlinger opmærksom på og i stand til at afgrænse og identificere egne indre processer såsom de basale følelser (ibid.).

Gergely og Watson antager yderligere, at det lille barn har en medfødt tendens til at *maksimere sammenhænge*, og de mener, at denne tendens kan forklare, hvordan affektspjling har en affektregulerende virkning. Således skriver de, at det lille barn kan lide fornemmelsen af sammenhæng mellem

den indre og den ydre verden, idet sammenhængen giver en følelse af kontrol, hvorfor barnet vil tilpasse sine reaktioner, så det passer til omgivelsernes responser. Eksempelvis beskriver Gergely og Watson, hvordan en baby, der kun tages op hver anden gang, den græder, gradvis vil nedsætte hyppigheden af sin gråd, så det passer med omsorgspersonens respons, hvorved babyen opnår en følelse af at kunne 'styre' omsorgspersonen (ibid.). Tilsvarende kan den markerede affektspejling i kombination med sammenhængsmaksimeringsmekanismen forklare, hvordan spejling af en negativ emotion kan virke beroligende på barnet: Omsorgspersonens spejlen af den negative emotion er iblandet andre og mere positive emotionsudtryk, hvorved barnet, idet det ønsker at maksimere sammenhængen mellem eget emotionelle udtryk og forælders respons, gradvis vil reducere det negative udtryk (ibid.).

Omsorgspersonens markerede affektspejlinger bruges af barnet til at opbygge repræsentationer af de basale følelser. Barnet internaliserer de markerede 'som om' udtryk fra forælderen og bruger disse som repræsentationer eller symboler for egne basale følelser. Disse repræsentationer indgår som byggesten i det, som Gergely og kollegaer kalder det *sekundære repræsentationssystem* (Gergely & Unoka, 2007). Med udviklingen af et sekundært repræsentationssystem over de basale følelser har barnet opnået mulighed for ikke bare som før at *være* i følelserne, men kan nu også forholde sig til dem, hvorved det opnår evnen til at modulere og regulere de basale følelser (Fonagy et al., 2002). Gergely og kollegaers teori beskriver altså, hvordan affektregulering udvikler sig fra udelukkende at foregå via *samregulering* med omsorgspersonen til i stigende grad at foregå som *selvregulering* i takt med, at barnet opbygger repræsentationer over egne indre tilstande.

### ***Den patologiske affektspejling***

Gergely og Watson anvender deres model i et udviklingspsykopatologisk øjemed og indkredser to forskellige former for patologisk affektspejling. Den ene er en *kongruent, men umarkeret* spejling, hvilket indebærer, at følelsen bliver spejlet for realistisk, som det eksempelvis kan være tilfældet, når barnets angst vækker tilsvarende ubearbejdet angst i forælderen. Ifølge Gergely og Watson ser man især denne form for spejling hos mødre, der lider af en borderline-personlighedsforstyrrelse, og den forudsiges yderligere at være karakteristisk for personer, der i tilknytningsteoretiske termer klassificeres som usikre og overinvolverede (preoccupied) (Gergely & Watson, 1996, p. 1202). Den umarkerede spejlingsform har både en betydning for samreguleringen af affekter her og nu via omsorgspersonen og for barnets mulighed for at opbygge repræsentationer af egne basale følelser og dermed for muligheden for at opnå evnen til at regulere egne affekter. Således virker en nøjagtig eller naturalistisk spejling af barnets indre tilstand ikke beroligende, tværtimod kan barnet få den skræmmende oplevelse, at vanskelige indre tilstande flyder ud i/bekræftes af den ydre verden, hvorfor denne form for spejling i højere grad har en eskalerende virkning. Samtidig opleves

følelsen, idet den spejles umarkeret, som tilhørende forælderen snarere end barnet, hvilket bevirker, at barnet ikke kan bruge forældrens spejling til at opbygge et sekundært repræsentationssystem. Med et mangelfuldt sekundært repræsentationssystem for de basale følelser forbliver barnet fanget i den oprindelige tilstand, hvor det kun kan *være* i følelsen, og opnår derfor ikke en stabil evne til at forholde sig til og modulere egne følelser, men er i stedet i følelsesmæssigt vanskelige situationer henvist til at regulere følelser ved forskellige former for eksternalisering såsom projektiv identifikation, ageren og selvmutilering (Fonagy et al., 2002).

I forhold til en lidelse som bulimi kan beskrivelsen af den umarkerede affektspejling og dens konsekvenser for barnets affektreguleringsevner i mange tilfælde give god mening og passer både med teoretiske beskrivelser af spiseforstyrrelser som værende forbundet med konkret tænkning (Miller, 1991), manglende eller dårlig symboliseringsevne (Freedman & Levander, 2002; Skårderud, 2007a, b & c) og problematisk affektregulering (Steinberg, Tobin & Johnson, 1990; Taylor, Bagby & Parker, 1997). Gergely og Watsons teori om konsekvenserne af umarkeret spejling kan hermed måske bidrage til at forklare, *hvorfor* spiseforstyrrede klienter ofte har så vanskeligt ved at sætte ord på indre tilstande og ved at regulere deres affekter. Tilsvarende kan vi ud fra teorien forstå de bulimiske symptomer såsom overspising og udrensning som forsøg på at regulere ubærlige indre tilstande, der, fordi de ikke er blevet spejlet markeret, ikke kan repræsenteres eller symboliseres, men kun kan ageres.

Den anden form for patologisk spejling, Gergely og Watson beskriver, er *markeret, men kategorimæssigt inkongruent spejling*. Gergely og Watson nævner et eksempel, hvor barnets seksuelle henvendelse til forælderen pga. forældrens uafklarede forhold til seksualitet spejles markeret, men som værende udtryk for aggression. I dette tilfælde vil barnet opfatte den spejlede følelse som tilhørende selvet, idet den jo er markeret, men da den samtidig er kategorimæssigt forkert, vil barnet, når det anvender forældrens spejling som repræsentation for egne basale følelser, få et forvrænget billede af forholdet mellem de basale følelser og deres symboler eller repræsentationer. Dette betyder ifølge Gergely og kollegaer, at barnet mister fornemmelsen for de basale følelser og i stedet fungerer på en 'som om'-måde, hvor barnet tilsyneladende tænker og reflekterer over følelser, men i realiteten er afskåret fra de oprindelige basale følelser (Gergely & Watson, 1996). Gergely og Watson antager, at hvis den primære spejlingsform, et barn udsættes for, er denne markerede, men inkongruente type, vil barnet højst sandsynligt som voksen ofte være ude af stand til at mærke, hvad det virkelig føler, og vil derfor have problemer med at identificere, udtrykke og regulere emotioner. I forhold til personer med lidelsen bulimi er den manglende evne til at mærke egne følelser og tanker og i stedet fungere på et 'som om'-niveau genkendelig. Således har Lunn og Poulsen (submitted) beskrevet, hvordan en særlig gruppe af bulimikere med en relativt velfungerende borderline-

personlighedsorganisering netop synes at være karakteriseret ved en 'som om'-personlighed, hvor oplevelsen af indre tomhed er central – en tomhed, der måske med Gergelys ord netop kan stamme fra en ringe eller manglende kontakt til de oprindelige følelser.

*Opsummerende* kan det siges, at Gergely og kollegaer bidrager med en udbygget og empirisk underbygget teori om, *hvordan* det lille barn i interaktionen med omsorgspersonen lærer sine egne indre tilstande at kende. Yderligere indkredses med sammenhængsmaksimeringstendensen en mulig forklaring på, hvorfor affektspejling virker affektregulerende. Imidlertid giver teorien ikke nogen uddybet forklaring på, hvordan barnets evne til affektregulering overgår fra samregulering til selvregulering. Teorien beskriver blot, hvordan barnet lærer at skelne mellem og opbygge repræsentationer over de basale følelser, og det antages tilsyneladende, at dette automatisk medfører evnen til at regulere affekter. Denne diskussion vil vi komme tilbage til senere.

I det følgende vil vi på baggrund af en redegørelse for de psykoanalytiske begreber holding, containing og spejling undersøge forskelle og ligheder mellem disse begreber og Gergelys forståelse af affektregulering for herigennem at diskutere, hvorvidt Gergelys teori kan siges at indebære en form for operationalisering af begreberne.

## 2. Holding

Holdingbegrebet anvendes af Winnicott både som betegnelse for den fysiske holden og håndtering af barnet og for omsorgspersonens evne til at holde/udholde situationen og dermed sikre en tryk ramme omkring barnet (Winnicott, 1960b, 1971). Da Winnicotts teorier som bekendt er skrevet i en poetisk og ikke-lineær stil, kan det være svært at give en stringent definition af hans begreber. For at få en mere præcis forståelse af hans holdingbegreb kan det derfor være nødvendigt at undersøge den subjektivitetsforståelse, som begrebet er indlejret i.

Winnicotts teori om barnets udvikling beskriver, hvordan barnet bevæger sig fra en tilstand af absolut afhængighed over en fase af relativ afhængighed mod uafhængighed. Fasen af absolut afhængighed kalder Winnicott for holdingfasen, hvormed han understreger, at barnets psykiske eksistens i denne fase er afhængig af moderens evne til holding (Winnicott, 1960b).<sup>1</sup> Winnicott er berømt for sin udtalelse, "there is no such thing as an infant" (Winnicott, 1960b, p. 39). Hermed pegede han på, at det helt lille barn eksisterer i en udifferentieret og uintegreret tilstand, hvor det ikke kan skelne mellem sig selv og moderen og ikke har nogen sammenhængende eller kontinuerlig

---

1 Winnicott understreger dog, at der ikke er tale om tidsmæssigt adskilte faser, men om tilstande, som barnet bevæger sig frem og tilbage imellem.

følelse af sig selv. Ogden (1986) udlægger Winnicotts teori således, at der i den helt tidlige mor-barn-dyade heller ikke er nogen mor. Ogdens pointe er, at den del af moderen, som er i en tilstand af 'primary maternal preoccupation', oplever at indgå i en enhed med barnet, hvor det ikke er muligt at skelne mellem mor og barn. Men Winnicott understreger også, at en del af moderen altid vil være vendt mod noget andet end barnet – mod den ydre verden eller faderen, og at denne del af moderen ikke er en del af mor-barn-enheden (Winnicott, 1960a). Tilsvarende anfører Ogden, at denne 'adskilte' del af moderen har til opgave gradvis at give sig til kende over for barnet på en måde, som ikke er skræmmende for barnet og derfor ikke aktiverer barnets forsvar.

Mens Gergely og kollegaer beskriver et spædbarn, der fra begyndelsen er vendt mod den ydre verden og i gang med at undersøge forskelle på dig og mig, mener Winnicott (og Ogden) således, at der i holdingfasen i en vis forstand hverken er noget barn eller nogen mor og dermed heller ikke nogen objektrelation. Ifølge Winnicott eksisterer moderen set fra barnets perspektiv i den helt tidlige relation kun i det usynlige holdingmiljø, hvor barnets behov bliver mødt på en måde, så barnet slet ikke når at opleve sine behov som behov og på den måde kan forblive i en tilstand, hvor der ikke er nogen adskillelse. Denne moderlige tilstand betegner Winnicott med begrebet *omverdensmor* (Winnicott, 1955), idet moderen udgør en tavs baggrund, der *holder* eller sikrer et såvel fysisk som psykisk rum for barnet. Den tilstrækkeligt<sup>2</sup> gode mors holding giver det ellers uintegrerede og udifferentierede spædbarn en følelse af at blive 'holdt sammen' og dermed en følelse af kontinuitet. Moderens holding bliver en ramme eller skærm, der er en forudsætning for den barnlige psykes tilblivelse (Gammelgaard, 2010). Barnet kan således indeni eller beskyttet af forældrenes holding skabe et psykisk rum, hvori fantasi og lystprincip kan udfolde sig (Pontalis, 1981).

En anden moderlig kernefunktion i holdingbegrebet er det, som Winnicott kalder *håndtering* (eng. *handling*). Herved ønsker han at understrege, at den fysiske håndtering af barnet har betydning for barnets psykiske fornemmelse af at være en krop. Moderens fysiske håndtering af barnet understøtter psyke-soma relationen eller psykens bosættelse i kroppen, hvilket Winnicott kalder personalisering (Winnicott, 1970).

Endelig omfatter holdingbegrebet den tilstrækkeligt gode mors evne til objektpræsentation, til at levere objekter, således at barnets kreative impuls kan realiseres. Eksempelvis beskriver Winnicott, hvordan moderen præsenterer barnet for brystet, *netop* som det bliver sultent. Dette bekræfter, ifølge Winnicott, barnets fantasi om almagt, om at det selv *skaber* brystet. Denne almagtsfantasi anser Winnicott for essentiel, idet den understøtter barnets

---

2 Med betegnelsen *den tilstrækkeligt gode mor* ønsker Winnicott at pege på, at det er en naturlig del af forælder-barn-relationen, at forælderen også er vendt mod noget andet, og derfor ikke kan/skal opfylde alle barnets behov.

kreative impuls og beskytter det mod fornemmelsen af dets grundlæggende skræmmende og hjælpeløse tilstand (Winnicott, 1971).

Når barnet er klar til det, skal den del af moderen, der ikke er en del af enheden, begynde at gøre sin tilstedeværelse gældende (Ogden, 1986). Hun skal altså begynde at være et objekt. Hermed får moderen ved siden af sin funktion som holdende omverdensmor også en position i barnets fantasi som et egentligt objekt. Dette kalder Winnicott for *objektmoderen* (se Poulsen & Hjulmand, 1992).

I løbet af holdingfasen bevæger barnet sig altså fra et uintegreret stadie, hvor det ikke har en egentlig subjektivitet og følgelig heller ikke nogen objektrelation, hen imod et integreret og differentieret stadie, hvor det fortsat har en forestilling om moderen som omverdensmor, men også en gryende forestilling om en egentlig objektmor.<sup>3</sup> Samtidig begynder barnet at have en fornemmelse af en afgrænsende membran mellem det, som barnet oplever som mig og det, som det oplever som ikke mig. Denne membran beskrives af Winnicott som til en vis grad værende lig med huden. Den moderlige sammenholdende funktion overtages altså gradvis af huden, der bliver en form for beholder for psyken (Hjulmand, 2002, p. 310).

### **Utilstrækkelig holding**

Winnicott skelner i sin teori mellem et sandt og et falsk selv (Winnicott, 1960a). Det sande selv er baseret på en følelse af uforstyrret væren, der oprindeligt er opstået på baggrund af moderens holding. Hvis moderen ikke er god nok til at 'holde' barnet, til at tilfredsstille dets behov og sikre situationen, vil barnet begynde at opdage sine egne behov og mor-barn-enheden risikerer at blive afbrudt for tidligt, hvorved barnet opdager sin egen afmægtige tilstand. Winnicott skriver derfor, at den væsentligste funktion ved holding er at undgå for mange *forstyrrelser* (eng. *impingements*) i form af uopfyldte behov eller udefrakommende påvirkninger, der 'bryder' barnets oprindelige tilstand af væren. Et barn, der oplever (for) mange af sådanne forstyrrelser, tvinges til at *reagere* i stedet for at *være*, og er derved i fare for at bygge sin personlighed op omkring et falsk selv, der er baseret på *reaktioner* snarere end baseret på en kerne af kontinuerlig *væren* (Winnicott, 1960b).

Ifølge Winnicott er håndtering, altså moderens fysiske omgang med barnet, medvirkende til at forankre psyken i kroppen med huden som en afgrænsende membran. Utilstrækkelig håndtering kan omvendt føre til

---

3 Winnicotts beskrivelse af, hvordan barnet udvikler sig fra at opleve moderen som en omverdensmor til at opleve hende som en objektmor, er tydeligt inspireret af Kleins beskrivelse af, hvordan barnets billede af moderen i løbet af det første leveår udvikler sig fra at have karakter af et partialobjekt til et totalobjekt (Klein, 1946). Det ligger imidlertid uden for denne artikels fokus at beskæftige sig yderligere med inspirationskilderne til begreberne holding, containing og spejling.



disintegration og depersonalisering. Med termen *depersonalisering* peger Winnicott på et tab af kontakt med kroppen eller med kropsfunktionerne og en manglende fornemmelse af at være en krop (Winnicott, 1970). Winnicotts anvendelse af begrebet depersonalisering passer i mange tilfælde både med en bulimisk og en anorektisk patologi med eksempelvis manglende eller dårlig fornemmelse af kropsfunktioner som sult/mæthed. På et mere abstrakt plan kunne man yderligere forestille sig, at den bulimiske og anorektiske oplevelse af kroppen som værende forkert kan være et udtryk for, at psykosoma-forbindelsen på grund af utilstrækkelig holding ikke er blevet ordentligt etableret. Kroppen er ikke blevet et rigtigt hjem for psyken, hvorfor kroppen ikke grundlæggende opleves gennem forsonende 'mig' briller, men snarere opleves og ses som en fremmed genstand, der kan og skal forbedres, for 'jeg' kan passe ind i den. Didier Anzieu introducerede begrebet hudjeget, betegnende den første psykiske repræsentation af kroppen. Anzieu antager, at hudjeget konstitueres fra kropsjeget, og angiver en række funktioner for hudjeget, hvoraf en af dem er at være en beholder for psyken, der beskytter eller afgrænser mod såvel eksterne som interne stimuli<sup>4</sup> (Anzieu, 1989). Esther Bick (1968) har også arbejdet med den psykiske repræsentation af huden og pegede på baggrund af spædbørnsobservationer på, at børn, der rent fysisk ikke er blevet holdt nok, selv forsøger at etablere en (afgrænsende) ramme omkring deres skrøbelige gryende psykiske eksistens. Således beskriver hun eksempelvis, hvordan hospitalsindlagte spædbørn ofte ligger helt sammenkrøbne med spændte muskler, og tolker dette som udtryk for, at de i mangel af den mødrene holding eller håndtering selv forsøger at mærke grænserne for eller udstrækningen af deres fysiske (og psykiske) selv, hvilket hun ser som et forsøg på at etablere det, hun kalder *et second skin*. Inspireret af Bicks påpegning af konsekvenserne af utilstrækkelig håndtering kunne de bulimiske symptomer også ses som et forsøg på, via en overfyldning, udspiling og efterfølgende tømning af mavesækken, at mærke de fysiske grænser for kroppen for herved at etablere en form for ramme eller second skin for psyken. Tilsvarende kan den intense motionering og glæden ved en krop så afmagret, at knoglerne træder tydeligt frem, sådan som det ofte ses ved anoreksi, forstås som en måde at mærke kroppen på, opleve dens potentiale og markere dens grænser på en konkret, håndgribelig måde.

---

4 Køppe og Zeuthen har arbejdet videre med Anzieus begreb om hudjeget og peger på, at det må forstås som en form for beholder om lystjeget og dermed som en membran, der hjælper det lille barn til at skelne mellem indre og ydre og beskytter et sted, hvori barnet kan udvikle sin fantasi. Når hudjeget derfor af den ene eller anden grund er mangelfuldt, bliver barnets fantasi overtaget af realiteten, og fantasien kan derfor ikke opfylde sin udviklende funktion (Køppe & Zeuthen, 2006).

### 3. Gergely og Winnicott – regulering kontra væren

Ovenstående gennemgang tydeliggør, at det er svært at se, at den sociale biofeedbackteori om affektregulering skulle være en operationalisering af Winnicotts holdingbegreb. Således adskiller de to teorier sig ved deres grundlæggende forskellige subjektforestillinger, og det er følgelig svært at se lighederne imellem dem ud over på et rent deskriptivt plan. Winnicott beskriver et spædbarn, der i begyndelsen eksisterer i en udifferentieret tilstand, hvor der ikke er nogen forskel på mig og ikke mig, indre og ydre. I modsætning hertil hviler Gergelys teori på en grundlæggende antagelse om, at det spæde barn kan skelne mellem indre og ydre, eksempelvis når omsorgspersonens markerede spejlinger opleves som relateret til barnet selv, mens umarkerede spejlinger relateres til forælderen. Biofeedbackteori hviler *netop* på en præmis om, at eksponering for eksterne udtryk for indre tilstande fører til en sensitivisering for de indre tilstande. Gergelys teori er således en objektrelationsteori i traditionel forstand; en teori hvor subjekt og objekt er klart adskilte fra begyndelsen af, og teorien kan følgelig handle om den reelle ydre relation imellem disse. Med Winnicotts termer er moderen i Gergelys teori derfor udelukkende en objektmor – en mor, barnet relaterer sig til og gør sig forestillinger og fantasier om. Holdingbegrebet er derimod forbundet med Winnicotts beskrivelse af omverdensmoderens evne til at etablere en ramme omkring barnet, men samtidig *netop ikke* gøre sig synlig som et egentligt objekt.

Gergely peger på, at barnets tendens til sammenhængsmaksimering måske kan forklare præcist, *hvordan* barnet opnår den følelse af almagt, som Winnicott beskriver som central. Yderligere skriver Gergely, at vi med teorien om den markerede affektspejling har fået en forklaring på, hvordan spejling af en negativ emotion egentligt kan virke beroligende. På et mere overordnet plan handler Winnicotts holdingbegreb imidlertid i højere grad om, hvordan barnet udvikler evnen til at være sig/et selv end om regulering. Winnicott beskriver, hvordan tilstrækkelig holding sikrer det spæde barns fornemmelse af (udifferentieret og uforstyrret) væren, mens utilstrækkelig holding og for tidlig differentiering kan medføre, at barnet er i fare for at bygge sin eksistens på *reaktioner*.

Den sociale biofeedbackteori om affektregulering indkredser en kognitiv evne til at forstå og mærke affekter, mens holdingbegrebet beskriver en kropsligt forankret subjektiv væren. Gergelys teori er derfor en langt mere specifik teori end Winnicotts og omhandler udvikling af det, man kunne kalde jegets eksekutivfunktioner eller med mere psykoanalytiske termer udvikling af realitetsprincippet og sekundærproces-tænkning. Heroverfor indkredser Winnicott, hvordan barnet beskyttet af forældrens holding skaber et rum, hvor det kan lege med fantasien og lade lystprincippet råde.

#### 4. Containing

Med begrebet containing betegner Bion den psykiske funktion at rumme, bære og bearbejde modtaget psykisk materiale i en interpersonel relation (Bion, 1957). Containerbegrebet er en videreudvikling af den kleinianske teori om projektiv identifikation og splitting, men bruges i praksis ofte synonymt med Winnicotts begreb om holding (Burgaard, 2002). Imidlertid betegner containerbegrebet en anden og mere aktiv moderlig psykisk funktion, der på nogle måder er mere i tråd med Gergelys teori om affektregulering end Winnicotts holdingbegreb. Således omhandler containing både den moderlige evne til at afgifte eller regulere ubærlige indre tilstande i barnet og den proces, hvorved barnet gradvist udvikler evnen til at tænke eller danne sig forestillinger om egne indre tilstande (Bion, 1962a).

Ifølge Bion er det lille barn ikke selv i stand til at forstå de rå sanseindtryk, det udsættes for, men er afhængigt af moderens evne til at omforme disse og give dem en forståelig form. Dette sker via barnets projektion af ufordøjede følelser og fornemmelser, der har karakter af ikke benævnt eller ikke repræsenteret kropsligt ubehag, til moderen. Moderen på sin side identificerer sig med det projicerede, hvorved barnets basale følelser af ubehag, det som Bion kalder *beta-elementer*, afgiftes, fordøjes, omformes og sluttelig gives tilbage til barnet som tænkbare *alfa-elementer* (Bion, 1962c). Barnet kan altså ikke lære at tænke ved egen kraft, men kun ved at erfare, at moderen kan levere en tankemæssig bearbejdning af det projicerede (Olsen & Køppe, 1996, p. 497).

Imidlertid er det ikke alene alfaelementet, der internaliseres fra moderen, men også billedet af moderen som prototypen på *alfafunktionen* og tænkning (ibid). Bion beskriver, hvordan moderen for at være modtagelig for barnets projektioner skal være i en tilstand af *reverie*, en drømmelignende tilstand, hvor hun er vendt væk fra realiteten og koncentreret om barnets indre psykiske verden (Bion, 1962a, 1962c). Moderen forandres imidlertid ligesom barnet gennem processen, idet moderen identificerer sig med det projicerede materiale. Samtidig med at det containede forvandles eller afgiftes, sker der derfor også en forandring hos moderen eller containeren. Begrebsparret container/contained handler således om et intersubjektivt møde, der forandrer begge parter (Bovensiepen, 2008).

Bion skelner mellem tænkning og tanker og mener, at tænkning opstår for at håndtere eller bearbejde tanker (Bion, 1962a). Tænkning er altså en udvikling, der bliver nødvendig på grund af tanker og ikke omvendt. Udviklingsmæssigt skelner Bion mellem førforestillinger, forestillinger, tanker og begreber. *Førforestillingen* er en slags kantiansk tom tanke, der så at sige venter på at blive fyldt op med en forestilling. Eksempelvis beskriver Bion, hvordan spædbarnet har en medfødt disposition eller præforestilling svarende til en forventning om et bryst. *Forestillinger* opstår ifølge Bion, når førforestillingerne sammenkobles med en *realisering*, som er et møde

med det objekt, som det er en præforestilling om. Forestillinger er derfor næsten altid knyttet til en følelse af tilfredsstillelse. Når barnets behov eller førforestilling derimod frustreres, opstår en indre følelse af et fraværende objekt. Under forudsætning af at frustrationen ikke overstiger barnets (eller i den projektive proces moderens) frustrationstolerance, vil oplevelsen af et indre fraværende objekt føre til udvikling af en *tanke*. Tanker med en benævnt eller fastlagt betydning kalder Bion for *begreber*. Udviklingen af tanker nødvendigvis et tankeapparat, der kan bearbejde tanker, hvorfor barnet gradvis overtager container- eller alfafunktionen fra moderen (ibid.). Tanker og tænkning opstår altså hos Bion i tråd med Freud (1900) som et svar på en indre oplevelse af fravær af tilfredsstillelse her og nu. Med evnen til at tænke tanker har barnet også opnået evnen til behovsudskydelse, til at udholde tidsrummet mellem behovets opståen og en forsinket opfyldelse af dette. Bion skriver derfor, at hans teori i overensstemmelse med Freud er en teori om opståelse og udvikling af realitetsprincippet (Bion, 1962a).

### **Utilstrækkelig containing**

Når frustrationen pga. utilstrækkelig moderlig containing eller medfødt lav frustrationstolerance bliver for stor, forvandles fravær af det gode objekt i barnet til en fantasi om et indre ondt objekt. Dette søges skaffet af vejen gennem projektiv identifikation, hvorved barnet ikke udvikler et tænkeapparat og dermed en evne til behovsudskydelse, men blot en evne til at projicere ubærlige indre førforestillinger (1962a). Eksempelvis beskriver Bion, at moderen kan blive ”for påvirket” af de projicerede betaelementer, så hun i stedet for at omforme og afgifte dem overtager betaelementerne, hvorved barnet kommer til at internalisere et apparat, der forstærker betaelementerne i stedet for at afgifte dem. Det udvikler med andre ord en mangelfuld alfafunktion, der indebærer, at individet mangler evnen til at berolige sig selv og udholde frustrationer. I stedet vil det være karakteriseret ved dårlig impuls kontrol, et fænomen der ofte forbindes med spiseforstyrrelsen bulimi.

En anden potentielt patologiskabende reaktion fra moderens side er, når moderen (for ofte) afviser følelserne, når hun altså af den ene eller anden grund nægter at containe barnets projektion af betaelementer. Bion beskriver eksempelvis, hvordan det spæde barn har det, han kalder *a fear of dying*, som skal forstås som en form for angst for udslettelse, og påpeger, at barnet er afhængigt af moderens evne til at omforme denne følelse til noget udholdeligt og tænkbart. Hvis moderen afviser følelsen, sidder barnet tilbage med *a nameless dread*, en form for ikke-tænkbar rædsel (ibid.).

Med betegnelsen *nameless dread* peger Bion på noget andet og mere end slet og ret ikke-repræsenteret materiale. Bion bruger begrebet *-K* om ikke-eksistensen eller anti-tesen til viden og skriver, at dette ingen-ting (Bion, 1962c) efterlader et tomrum i psyken, en form for sort hul, som tiltrækker og destruerer tanker (Bion, 1962b). Green (1999) har arbejdet videre med denne dimension af fravær og intethed og beskriver med begrebet *den døde*

mor, hvordan det negative arbejder sig frem til en form for repræsentation, hvor det mest realistiske er tomheden og intetheden (Gammelgaard, 2010).

Bulimi er en psykisk lidelse relateret til kroppen og kropsbilledet, hvorfor Bions teori om, hvordan betaelementer, der har et *somatisk* udspring, omformes til *psykiske* repræsentationer, forekommer interessant. Bulimi kunne således med Bions containerbegreb forstås som udtryk for ikke-repræsenteret kropsligt ubehag. Med begrebet *-K* kan man yderligere forstille sig bulimien som et forsøg på at undgå at mærke sorte huller i psyken. Huller der eksisterer som et fravær af betydning, der truer det psykiske apparat med udslettelse og opløsning.

Psykoanalytikeren Gianna Williams (1997a & b) er inspireret af Bions teori i sin forståelse af spiseforstyrrelser. Således fremsætter hun en teori om en omvendt container-contained relation, hvor moderen ikke alene har været ude af stand til at containe barnets projektion af betaelementer, men hvor barnet også har været container for den voksnes forstyrrede følelser. Denne situation har den senere anorektiske og bulimiske patient ifølge Williams reageret forskelligt på. Hvor den anorektiske patient har lukket af og udviklet et såkaldt 'no-entrance-forsvar', beskrives den bulimiske patient som mere porøs og ude af stand til at forsvare sig mod moderens toksiske projektioner.

## 5. Gergely og Bion – spejl kontra transformator

Mens det er vanskeligt at se, hvordan Gergelys teori specificerer Winnicotts holdingbegreb, er parallelterne til Bions teori om containing langt mere iøjnefaldende. På et overordnet plan handler både Bions og Gergelys teori om realitetsprincippet opståelse og udvikling. Yderligere er det slående, at begge teorier har fokus på *funktionsniveaet*, altså på hvordan *evnen* til at omforme basale følelser og kropsligt ubehag til noget tænkbart udvikles. Mere specifikt tager de udgangspunkt i et barn, der ikke har direkte adgang til egne indre processer, men er afhængigt af omsorgspersonen for at kunne forstå og regulere egne indre tilstande, og beskriver, hvordan denne funktion gradvis internaliseres fra forældrene i løbet af den tidlige barndom. Således formår Gergely med sin beskrivelse af den markerede affektspejling og barnets sporingsmodul for kontingens at konkretisere, *hvilke* mekanismer der ligger bag moderens containing, altså den proces, hvor moderen ifølge Bion benævner og giver form til barnets betaelementer.

Samtidig med lighedspunkterne beskriver de to teorier spædbørn, der indeholder kvalitativt forskellige grundelementer. Tro mod sit kleinianske udgangspunkt bevarer Bion således teorien om dødsdriften, og de *tilstande*, der ifølge Bion skal containes af moderen, er følgelig af en anden og mere dramatisk karakter end de følelser, der skal benævnes og reguleres af den gergelyske mor. Yderligere er det tydeligt, at Gergely med sit afsæt i empiriske studier anskuer mor-barn-dyaden udefra og derfor i højere grad beskri-

ver adfærd end følelser. Bions empiri er derimod den rekonstruerede dyade, og hans fokus er følgelig på den indre proces, på tanker og følelser og udvikling af subjektivitet. Hvor moderens primære opgave hos Gergely kan siges at være et modificerende spejl, der reflekterer barnets følelser tilbage i en kategoriseret og markeret form, lægges vægten i containerbegrebet i højere grad på omformning og afgiftning, altså på det, som moderen *gør* ved følelsen. Den moderlige hovedfunktion i Gergelys *social biofeedback theory of parental affect mirroring* kan altså lidt firkantet siges at være det spejl, hvori barnet opdager sig selv. Heroverfor er hovedopgaven i den bionske containerfunktion at være en transformator, der omformer og afgifter barnets basale følelser og ubehagelige kropslige fornemmelser.

Med sin teori om tænkning beskriver Bion tanker som noget, der opstår som et svar på frustration. Tanker opstår, når brystet *ikke* er til stede, og er en måde, hvorpå det spæde barn håndterer frustration. Hos Gergely er det ikke fravær, men nærvær, der er det centrale. Evnen til at repræsentere opstår ved moderens spejlende responser. Hvor det bionske spædbarns forestillinger om den omkringliggende verden er bygget op omkring en kerne af fravær, der i de tilfælde, hvor barnets frustrationstolerance ikke er god nok, kan blive til sorte huller eller intethed, hviler tankeprocesserne hos det gergelyske spædbarn på en tryk overbevisning om nærvær.

Både Gergely og Bion beskriver konsekvenserne af en mangelfuld udviklet evne til at repræsentere indre tilstande. Således beskriver Gergely, hvordan maladaptiv affektspejling fører til, at de basale følelser enten ikke kan repræsenteres og derfor må reguleres gennem eksternalisering, eller til at barnet opbygger et repræsentationssystem med dårlig forbindelse til de basale følelser. Bions teori er langt mere radikal. Han beskriver med begrebet *-K* og tilstanden *nameless dread*, hvordan det ikke-repræsenterede forbliver i psyken som en form for tomrum eller intethed, der destruerer sammenhænge og evnen til at tænke. Hos Bion er det altså tydeligt, at ikke-repræsentation ikke er det samme som slet og ret manglende repræsentation. Det fraværende er til stede som et hulrum eller aftryk, som det psykiske kredser om.

## 6. Spejling

En række psykoanalytikere har beskæftiget sig med betydningen af omsorgspersonens spejlende responser (Kohut, 1971, 1977; Lacan, 1973; Winnicott, 1967). Gergely og Watson skriver, at deres teori kan forstås som en videreudvikling eller specifikation af Winnicotts spejlteori og hans formulering om, at barnet, når det kigger på moderen, ser sig selv, idet *måden*, moderen ser ud på, er relateret til, hvad hun ser (Winnicott, 1967, p. 131). Således mener Gergely og kollegaer, at deres teori måske kan forklare, *hvordan* det winnicottske barn forstår, at det, som det ser i moderens ansigt,

er relateret til barnet selv snarere end et udtryk for moderens egne indre processer.

Gergely & Watson angiver endvidere, at deres teori kan ses som en forlængelse af Kohuts begreb om spejling, som vi her kort vil komme ind på. Kohut giver imidlertid ikke en præcis definition af begrebet. For at komme hans forståelse nærmere har vi derfor fundet det nødvendigt at inddrage den udviklingsteori og teori om den psykoanalytiske behandling, som begrebet er indlejret i.

Hvor Winnicott formulerer udvikling som en bevægelse fra afhængighed mod uafhængighed i forhold til et objekt, beskriver Kohut udvikling som en bevægelse fra umoden til moden narcissisme, fra et fragmenteret kropsselv med en iboende narcissistisk libido til et sammenhængende helt og selvregulerende selv. Udviklingen af selvet forløber ifølge Kohut adskilt fra udviklingen af objektkærlighed. De to udviklingslinjer har også som udgangspunkt to forskellige former for libido, objektlibido og narcissistisk libido. I løbet af udviklingen omformes den narcissistiske libido gennem den proces, som han kalder *omformende internalisering* (transmuting internalisation) (Kohut, 1971, 1977), hvorved selvet konsolideres og modnes. Udviklingen befordres af de primære omsorgspersoners spejling og optimale frustration af barnet. Den forløber gennem forskellige faser, hvor forskellige sider af selvet udvikles og er mere eller mindre i forgrunden. Kohut taler således om et bipolarert (og senere om et tripolært) selv (Kohut, 1977, 1984), hvor selvets ene pol udgøres af det såkaldte grandiose selv, og den anden af det idealiserede forældre billede.

Spejlingsbegrebet er især centralt i den udviklingsfase (2-4 år), hvor barnet ifølge Kohut (1977) udvikler et grandioست selv. Kohut fremhæver, at den basale interaktion mellem mor og barn foregår inden for det visuelle felt, og at glimtet i moderens øje<sup>5</sup> spejler barnets narcissistisk-ekshibitionistiske udfoldelse og herved giver barnet en følelse af omnipotens, der bekræfter barnets selvfølelse (1971). Spejlingsbegrebet tydeliggøres yderligere, når Kohut anvender begrebet inden for den psykoanalytiske terapirs ramme, hvor han ikke alene taler om patientens behov for bekræftelse, men også om behovet for at blive anerkendt og for at terapeuten agerer som et ekko (1971). I spejlingsbegrebet ligger således også, at barnet/patienten ikke skal forstyrres af 'opdragelse'/fortolkninger, men at den voksne/terapeuten skal stille sig til rådighed, understøtte og tilfredsstille udviklingen af barnets/patientens iboende narcissisme.

Spejlingsbegrebet er hos Kohut koblet til begrebet *selvobjekt*, som beskriver den funktion, som barnets tidlige omsorgsperson og patientens terapeut skal varetage (Kohut, 1984). Et selvobjekt findes og agerer i den

---

5 Kohut bruger termen 'gleam', som både kan oversættes som 'genskær', altså en refleksion, og som det særlige lys, som positive og kærlige følelser forlener øjnene med.

ydre verden, men har ikke en selvstændig, objektiv eksistens. Hvor et reelt objekt vurderes for, hvad han eller hun er, opleves og vurderes et selvobjekt ud fra den indre psykiske funktion, det varetager, og den følelsesmæssige ligevægt, det tilvejebringer (Baker & Baker, 1987). Et selvobjekt opleves således ikke som separat fra og uafhængigt af selvet. Kohut (1977, p. 85) anfører, at den empatiske respons fra selvobjektet er lige så vigtig for individets psykologiske overlevelse som ilten i den luft, vi indånder, er for den fysiske overlevelse. Selvobjektet tages således for givet, er uundværligt og en forudsætning for selvets vækst og modning. I en mere generel betydning kan et selvobjekt både være et menneske, et dyr, kunst, en ide eller andet, som har afgørende betydning for opretholdelsen af følelsen af et sammenhængende selv.

Udviklingen af selvet forløber som en gradvis internalisering og overtageelse af selvobjektets funktioner og som en modning af, hvad der er behov for, og hvem der kan tilfredsstille det. Behovet for selvobjekter aftager således i takt med udviklingen af barnets indre psykiske kompetencer. Selvobjekter er imidlertid ikke noget, man vokser fra, men varer livet ud. Men repertoireet for, hvem og hvad der kan tilfredsstille fortsat eksisterende behov, udvides og bliver både mere modent og fleksibelt.

### ***Selvobjektsvigt***

En udvikling som den over for skitserede forudsætter ikke alene selvobjektets spejling, men også en optimal (alderssvarende) frustration af barnet. Det indebærer en gradvis selektion af, hvilke aspekter af barnets udfoldelse der spejles og bekræftes, og hvilke der ikke spejles og dermed afkræftes. Med andre ord ledes barnet i en mere realistisk retning, hvor de urealistiske dele af selvet udskilles, og de realistiske styrkes og integreres. Optimale svigt fører ifølge Kohut til omformende internalisering, hvorved barnet gradvis overtager selvobjektets funktion. Sådan forløber udviklingen imidlertid ikke altid. Traumatiske erfaringer såsom forældres tidlige død eller pludselige og overvældende frustrationer og skuffelser kan medføre, at barnet ikke udvikler den nødvendige indre struktur, men forbliver fikseret til det arkaiske selvobjekt eller aspekter af dette. Resultatet kan ifølge Kohut (1971) blive en livslang afhængighed og søgen efter bestemte objekter, en objekthunger som kompensation for den manglende indre psykiske struktur.

I forhold til bulimi er det blevet foreslået (Goodsitt, 1997), at svigt i forældrenes varetageelse af selvobjekt-funktionen kan føre til en præmatur selvtilstrækkelighed hos barnet, som i nogle tilfælde endda kan komme til at fungere som selvobjekt for forældrene. Herved forstyrres barnets evne til at regulere selvverd og til at tolerere frustration. Spisesymptomerne kan både ses som et kompensatorisk forsøg på at berolige og trøste sig selv i mangel af et støttende selvobjekt og som en måde at føle sig levende på og opleve vitalitet og livsfylde.



## 7. Gergely og Kohut – udefra kontra indefra

Gergely og kollegaer angiver, at de med kontingenssporingsmekanismen har beskrevet, hvordan moderens spejling giver barnet den følelse af omnipotens, som ifølge Kohut er central for barnets selvfølelse. Imidlertid faciliterer sporingsmodulet for kontingens og den moderlige spejling forskellige evner i barnet. Således hjælper kontingenssporingsmekanismen barnet med at afklare forskel på dig og mig og klarlægge graden af kontrol over omverdenen. Den kohutianske spejling er derimod med til at cementere barnets selvsikkerhed og følelsen af at være sig selv. Mens Kohuts spejlbegreb således har det *hele* subjekt som sin genstand, kan Gergely og kollegaers teori siges at fokusere på en delfunktion af det psykiske.

Udover at adskille sig ved graden af specificitet adskiller de to begreber sig yderligere ved at anskue deres genstand fra forskellige vinkler. Kohuts mål er at beskrive den barnlige psyke set indefra, mens Gergely med sin mere tekniske beskrivelse tydeligvis anskuer subjektet udefra. At de to teorier har forskellige synsvinkler er også tydeligt i forhold til beskrivelsen af, hvad moderen indeholder. Hos Kohut er det således centralt for udviklingen af det grandiose selv (og dermed selvfølelsen), at moderen kigger på barnet med 'stolthed og glæde'. Gergely derimod anskuer moderen udefra og beskæftiger sig derfor ikke med, hvad moderen føler, hvorfor man kan få fornemmelsen af, at affektspjlingen kan udføres af hvem som helst og altså ikke behøver at ledsages af følelser for barnet i den spejlende person.

Endelig skal det bemærkes, at Kohut modsat Gergely og kollegaer med understregningen af selvobjektbegrebets betydning skitserer en tidlig relation, hvor mor og barn ikke er helt adskilte. Spejlingsbegrebet må altså ligesom holding- og containerbegrebet siges i hvert fald til dels at udspille sig inden for det, man kunne kalde barnets subjektive oplevelse af enhed med omverdenen.

## Diskussion

Gergely og Watson har med deres teori om affektregulering skabt en væsentlig teori om, hvordan barnet lærer at forstå sig selv og egne indre tilstande. Ud fra et udviklingspsykopatologisk perspektiv har teorien yderligere bidraget med en konkretisering af, hvilke former for maladaptive spejlingsprocesser der kan tænkes at ligge bag forskellige former for senere patologi. I forhold til en lidelse som bulimi, der ofte karakteriseres som værende forbundet med en dårlig evne til at fornemme, udtrykke og regulere følelser, udgør Gergelys teori således et inspirerende bidrag til forståelse af, hvordan en sådan tilstand kan opstå.

Gergely og kollegaer ønsker at indskrive deres sociale biofeedbackteori i en psykoanalytisk ramme og peger på, at deres teori måske kan ses som en specificering af de efterhånden næsten ikoniske begreber om den tidlige affektspejlings strukturoppbyggende og regulerende funktion, holding, containing og spejling. Vores analyse har vist, at det overordnet set er lettest at se lighedspunkterne mellem Gergelys teori og Bions begreb om containing. Således virker det umiddelbart plausibelt, at Gergelys teori operationaliserer den proces, hvorved moderen giver form til og benævner barnets ufordøjede sanseindtryk og kropslige ubehag. I forhold til Winnicotts begreb om holding og Kohuts anvendelse af spejlbegrebet skal man ned på et detailniveau for at finde ligheder til Gergelys teori. Således kan sporingsmodulet for kontingens og den markerede affektspejling muligvis specificere, *hvordan* det Winnicottske barn forstår, at det, det ser i moderens ansigt er relateret til barnet selv, snarere end udtryk for moderens egne indre tilstande. Endelig kan sammenhængsmaksimeringstendensen måske forklare, hvorfor spejling af en negativ emotion virker beroligende.

Imidlertid har vores analyse også tydeliggjort, at Gergelys teori er baseret på en fundamentalt anderledes forestilling om subjektivitet, udvikling og det tidlige forhold mellem omsorgspersonen og det lille barn end det, der ligger i begreberne holding, containing og spejling. Således må lighederne mellem Gergelys teori og de klassiske begreber siges at begrænse sig til et rent deskriptivt niveau. I det følgende vil vi uddybe diskussionen af forskellen mellem Gergely og de klassiske begreber i forhold til fire temaer; *tilblivelse kontra regulering af selvet, subjektivitetsopfattelse og udvikling, den moderlige funktion og følelsen i moderen* og endelig *kropens betydning*.

### ***Tilblivelse kontra regulering af selvet***

En del teoretikere har før os diskuteret forskelle og ligheder mellem den fonagyske mentaliseringsteori, der har indarbejdet Gergelys teori om affektregulering, og klassiske begreber såsom containing, potential space og holding. Bram og Gabbard (2001) peger på, at Winnicotts *potential space* handler om *being* eller *coming into being*, mens den refleksive funktion, der er en operationalisering af mentaliseringsteorien, handler om *doing*. Tilsvarende skriver den tyske kliniker Gustav Bovensiepen, at containing og mentalisering ikke er parallelle, men supplerende begreber (Bovensiepen, 2008), mens Robin Balbiernie, en engelsk børnepsykoterapeut, understreger, at mentaliseringsteorien beskriver et langt mere aktivt og kompetent spædbarn end teorierne om holding og containing (Balbiernie, 2007). På baggrund af vores analyse er den mest iøjnefaldende forskel mellem Gergelys forståelse af affektregulering og de klassiske begreber da også, at Gergely beskriver, hvordan barnet udvikler evnen til at *regulere* sig selv, mens Winnicott, Kohut og til dels også Bion beskriver, hvordan barnet i kraft af det affektive samspil med moderen udvikler en evne

til at *være eller blive* (sig selv). Med andre ord bevæger Gergelys teori sig på et *funktionsniveau*, mens begreberne holding og spejling kan siges at bevæge sig på et *værens niveau*. Bion placerer sig med sit containerbegreb på både funktions- og værenssaksen. Ligesom Gergely er han optaget af, hvordan barnet opnår evnen til at regulere sig selv, men samtidig inkluderer hans teori, eksempelvis med begrebet om a nameless dread, også affekterne som levet oplevelse.

Nok så interessant er det, at Gergely og kollegaer skriver meget lidt om, hvordan barnets evne til selvregulering egentlig opstår. Teorien beskriver, hvordan barnet via det affektive samspil med omsorgspersonen lærer at identificere og kategorisere egne følelser, og der gives forsøgsvisse forklaringer på, hvordan eksempelvis sammenhængsmaksimeringstendensen fører til en gradvis regulering. Disse forklaringer har imidlertid en yderst teknisk karakter og formår ikke at forklare, hvorfor en evne til at repræsentere affekter automatisk skulle føre til evnen til selvregulering. Denne uklarhed understøttes også af vores erfaring med bulimi. Således har en del klienter, der lider af bulimi, rent faktisk en veludviklet evne til at mærke, beskrive og reflektere over egne og andres følelser, men ikke desto mindre har de samtidig en mangelfuldt udviklet evne til at *regulere* egne følelser – en mangel som de i øvrigt ofte er helt på det rene med. Disse klienters patologi peger altså på, at evnen til selvregulering ikke nødvendigvis opstår som en automatisk konsekvens af evnen til at identificere affekter (for en uddybning af dette se Pedersen, Lunn & Poulsen, in prep.).

### **Subjektivitetsopfattelse og udvikling**

Sat på spidsen er den sociale biofeedbackteori om affektregulering baseret på en kvalitativt anderledes forestilling om det spæde barns subjektivitet end den, man ser repræsenteret i de klassiske begreber.<sup>6</sup> Således er affektreguleringsmodellen baseret på en forestilling om et barnligt subjekt klart adskilt fra et objekt, der spejler og regulerer dets indre tilstande via det, man i mangel af et bedre udtryk kunne kalde for en 'ydre relation'. Heroverfor beskriver både Winnicott med sin omverdensmor, Bion med sin model om projektionsprocessen mellem mor og barn og Kohut med sit begreb om selvobjekter, en tidlig mor-barn-enhed, hvis centrale funktion især for holdingbegrebets vedkommende *netop* er at skærme barnet mod en for tidlig separation og derved sikre et rum for psykens tilblivelse.

Hvad angår udviklingens drivkraft adskiller teorierne sig også markant. Således beskriver Gergely og kollegaer, hvordan udviklingen af det lille barns evne til at symbolisere eller repræsentere indre tilstande faciliteres

---

6 Se artiklen *Mentaliseringsbegrebet og dets arv fra Freuds begreb om binding. Teoretisk sammenfald eller grundlæggende forskellige subjekttopfattelser* (Pedersen, in press) for en udførlig diskussion af forskellen mellem subjekttopfattelsen i mentaliseringsteorien og i Freuds psykoanalyse.

af omsorgspersonens spejlende *nærvær* og af det lille barns medfødte eksterne orientering (Zeuthen, Pedersen & Gammelgaard, in press). Barnet beskrives som værende født rettet mod verden og antages at overtage billedet af sig selv som intentionelt væsen fra omsorgspersonens spejlinger (Fonagy et al., 2002). I Kohuts teori har moderens spejling af barnet som sammenhængende væsen en motiverende kraft. Men modsat Gergely pointerer Kohut med begrebet om faserigtig optimal frustration, at nærvær og behovsopfyldelse alene ikke motiverer udviklingen. I Bions teori om containing drives udviklingen af drifterne og en dialektik mellem fravær og nærvær. Betaelementerne stammer fra drifterne, og det er netop i kraft af voldsomheden af de ufordøjede betaelementer, at barnet drives ind i projektiionsprocessen med moderen. Yderligere beskriver Bion, hvordan fraværet tvinger barnet til at forestille sig det ønskede. Tænkningen igangsættes altså modsat hos Gergely ved fravær. Tilsvarende drives udviklingen i Winnicotts holdingbegreb også frem af dialektikken mellem nærvær, frustration og fravær. Winnicott beskriver, hvordan barnet langsomt, i kraft af moderens manglende evne og mulighed for at forblive sammen-smeltet med barnet i holdingfasen, begynder at opdage sine behov og udvikle evnen til at forestille sig det fraværende objekt. Ifølge Winnicott får barnet først subjektivitet, når moderen begynder at gøre sig synlig som objektmor, og i den forbindelse er det centralt, at objektmoderen ifølge Winnicott også peger hen mod en tredje position, billedligt talt i form af faderen. For Winnicott er subjektivitet derfor fra begyndelsen triadisk og baseret på noget fraværende, som moderen er vendt mod. Barnets udvikling drives altså hos Winnicott frem af såvel frustration som tilfredsstillelse og det, som Laplanche har kaldt moderens andethed (1987).

Subjektivitet kan derfor hos Winnicott og Bion siges at være decentret. Det antages, at udvikling forudsætter noget andet og fremmed, som subjektet ikke kan forstå, men som netop derfor motiverer en udvikling. Heroverfor kan subjektet hos Gergely og Kohut betegnes som værende essentielt, forstået på den måde, at det ikke indeholder elementer af noget fremmed, og at subjektet derfor dybest set er gennemskueligt eller evident for sig selv, dvs. ved introspektion eller refleksion kan opnå fuld forståelse for eller indsigt i sig selv (Pedersen, 2003).

### ***Den moderlige funktion og følelsen i moderen***

Som en konsekvens af at de undersøgte teorier sigter mod vidt forskellige udviklingsmål, nemlig evnen til at *være eller blive sig/et selv* kontra evnen til at *regulere* sig selv, er de moderlige funktioner, hvorved disse evner faciliteres i det lille barn, også forskellige. Hos Gergely fungerer moderen således som en form for spejl, hvori barnet kan finde et reguleret billede af sig selv (Bovensiepen, 2008). Ifølge Kohut er moderen også et spejl, men hvor spejlet hos Gergely primært har den funktion at sensitivisere barnet over for dets egne *specifikke* indre tilstande, har

spejlingen hos Kohut en mere almen funktion, som giver barnet en følelse af fylde, vitalitet og sammenhæng. Med et Winnicottsk udtryk kan den kohutisianske mor med sin selvobjektfunktion, siges at være en hybrid mellem en holdende omverdensmor og en spejlende objektmor. I Bions containerbegreb beskrives moderen som en form for transformator, der ikke blot spejler barnets indre tilstande tilbage til barnet, men som også opbevarer og *gør* noget ved disse, hvorfor containerbegrebet beskriver et intersubjektivt møde, der forandrer begge parter. Endelig er den primære moderlige funktion i holdingbegrebet at være en tyst baggrund, der netop ved sin evne til ikke at gøre sig synlig sikrer et rum, hvori barnet kan blive eller udvikle et/sig selv. I forhold til det, man kunne kalde graden af moderens synlighed og aktivitet, kan man derfor forestille sig de fire begreber indplaceret på en akse fra venstre mod højre med holdingbegrebets tavse omverdensmor helt ude til venstre, Kohuts spejlende selvobjektmor noget tættere på midten efterfulgt af den sociale biofeedbackteoris spejlende og regulerende mor og endelig tættest på den højre pol containerbegrebets aktivt transformerende mor.

Begreberne adskiller sig yderligere ved deres forskellige forestillinger om, hvad moderen indeholder eller bør indeholde for at kunne facilitere udviklingen af barnets subjektivitet. Det er således slående, at det i Gergelys teori tilsyneladende er ligegyldigt, hvem der udfører spejlingen. Så længe spejlingen blot er kongruent og markeret, vil barnet kunne bruge den i sit sekundære repræsentationssystem. Relationen eller følelsen for barnet i den person, der udfører spejlingen, spiller tilsyneladende ikke nogen rolle. Lidt polemisk kunne man sige, at i Gergelys tilknytningsteoretisk inspirerede teori er tilknytning ikke eksplicit til stede. Spejlingen kunne tilsyneladende udføres af en robot – kærligheden til barnet behøver ikke være der. Bions beskrivelse af containing er ligesom Gergelys teori holdt i tekniske termer. Alligevel er relationen af en anden humanistisk karakter hos Bion: Hvor Gergelys mor lidt firkantet formuleret skal reflektere det tilbage, hun ser, skal Bions mor være vendt mod barnets indre psykiske tilstand og stille sig til rådighed som modtager af barnets projektioner, hvorfor containerfunktionen forudsætter, at moderen har en nær følelsesmæssig tilknytning til barnet. Winnicott nævner med sit holdingbegreb ikke eksplicit følelsen i moderen, men det er svært at forestille sig en mor udføre sin omverdensfunktion, uden at hun indgår i en tilknytningsrelation til barnet. Endelig ligger der i Kohuts spejlbegreb, med beskrivelsen af moderens selvobjektfunktion, en eksplicitering af nødvendigheden af en følelsesmæssig tilknytning mellem mor og barn og en påpejning af, at moderens kærlige blik på barnet faciliterer den livsnødvendige narcissisme.

### ***Kroppens placering i psyken***

En sidste væsentlig forskel mellem de fire begreber er betydningen af kroppen. Gergelys teori er en teori om regulering af affekter, men kroppen

som hjem for affekterne er ikke inddraget i teorien, hvorfor det psykiske bliver en form for software uafhængigt af den kropslige hardware. Fonagy og Target (2007) har for nylig peget på, at tilknytningsteorien er baseret på en forældet opfattelse af kognition som værende uafhængig af kroppen. I stedet plæderer de for en antagelse om repræsentationer som altid indeholdende reminiscenser af det oprindelige kropslige forhold mellem det spæde barn og omgivelserne. Denne kropsliggjorte tilgang til Gergelys teori er imidlertid endnu ikke integreret i hverken mentaliseringsteorien eller den sociale biofeedbackteori. Kohuts teori indeholder i sit udgangspunkt et begreb om kroppen. Udover at han indledningsvis fastholder driftsteorien, taler han også om et mere overordnet body-mind-self-begreb (1971, s. 152). Men i takt med udviklingen af hans selvpsykologi (1977, 1984) forsvinder kroppen sammen med driftsteorien ud af billedet. I selve spejlbegrebet ligger der heller ikke en integration mellem kognition, affekt og krop. Winnicott derimod peger med den del af holdingbegrebet, som omhandler moderens fysiske håndtering af barnet, på betydningen af, at psyken integreres i kroppen, og beskriver med begrebet om depersonalisering, hvad der sker, når denne integration ikke lykkes. Hos Bion er kroppen udgangspunkt for projektionsprocessen. Betalementerne er driftsbaseret kropsligt ubehag og ubearbejdede sanseindtryk. Hos både Winnicott og Bion er det somatiske forankret og repræsenteret psykisk, hvorved disse teorier kan bruges til at tænke over, hvad der sker, når denne forankringsproces ikke fungerer optimalt – som det eksempelvis er tilfældet med spiseforstyrrelser.

### Afsluttende bemærkninger

Vores analyse har vist, at Gergely og kollegaers sociale biofeedbackteori og begreberne holding, containing og spejling baserer sig på vidt forskellige subjekttopfattelser, hvorfor den sociale biofeedbackteori næppe kan siges at være en specifikation af de klassiske begreber. Når affektreguleringsbegrebet i den kliniske praksis har en tendens til at opløse og erstatte de klassiske begreber, sker der derfor samtidig en reduktion i den teoretiske beskrivelse af subjektets opståen og udvikling. Laplanche peger med begrebet sammenklapning på, at man, når man forsøger at lægge to vidensfelter sammen, risikerer, at de kommer til at dække over hinanden, hvorved de mister den skarphed og plasticitet, som de havde hver for sig (Laplanche, 1987). Gammelgaard opfordrer derfor andetsteds i dette nummer til i stedet for integration at arbejde på led for led at artikulere eller tydeliggøre, hvor teorierne lader sig indføje i hinanden, og hvor de taler forbi hinanden. Denne artikel skal ses som et led i en sådan artikulationsproces.

## LITTERATUR

- ANZIEU, D. (1989). *The Skin Ego*. London: Yale University Press.
- BAKER, H. S. & BAKER, M. N. (1987). Heinz Kohut's self psychology: an overview. *American Journal of Psychiatry* 144, 1-9.
- BALBERNIE, R. (2007). The move to intersubjectivity: A clinical and perceptual shift of perspective. *Journal of Child Psychotherapy* 33, 3, 308-324.
- BICK, E. (1968). The experience of the skin in early object-relations. *International Journal of Psychoanalysis* 49, 484-486.
- BION, W. R. (1957). Differentiation of the Psychotic From the non-Psychotic Personalities. In *Second Thoughts. Selected Papers on Psycho-Analysis* (pp. 43-64). London: Maresfield Reprints, 1984.
- BION, W. R. (1962a). A theory of thinking. *International Journal of Psychoanalysis* 43, 306-310.
- BION, W. R. (1962b). *Cogitations*. London: Karnac, 1992.
- BION, W. R. (1962c). *Learning from experience*. London: Karnac, 1984.
- BOVENSIEPEN, G. (2008). Mentalisierung und containment. *Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* 39, 7-28.
- BRAM, A. D. & GABBARD, G.O. (2001). Potential Space and Reflective Functioning. Towards Conceptual Clarification and Preliminary Clinical Implications. *International Journal of Psychoanalysis* 82, 685-699.
- BURGAARD, L. (2002). Container. In O. A. Olsen (Ed.), *Psykodynamisk leksikon* (pp. 147-148. København: Gyldendal.
- CLINTON, C. (2006). Affect regulation, object relations and the central symptoms of eating disorders. *European Eating Disorders Review* 14, 203-211.
- FONAGY, P., GERGELY, G., JURIST, E. & TARGET, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. London: Karnac.
- FONAGY, P. & TARGET, M. (2007). The rooting of the mind in the body: new links between attachment theory and psychoanalytic thought. *Journal of American Psychoanalytic Association* 55, 2, 411-456.
- FONAGY, P., TARGET, M. & GERGELY, G. (2006). Psychoanalytic perspectives on developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology (Second Edition). Volume One: Theory and Method*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- FREEDMAN, R. & LEVANDER, J. (2002). On desymbolization: The concept and observations on anorexia and bulimia. *Psychoanalysis and Contemporary Thought* 25, 165-199.
- FREUD, S. (1900). *Drømmetydning*. København: Hans Reitzel, 1974.
- GAMMELGAARD, J. (2010). *Betweenity: A discussion of the Concept of Borderline*. London: Routledge.
- GERGELY, G. & UNOKA, Z. (2007). The Development of the Unreflective Self. In F. N. Busch (Ed.), *Mentalization: Theoretical Considerations, Research Findings, and Clinical Implications* (pp. 57-102). New York: The Analytic Press.
- GERGELY, G., & WATSON, J. S. (1996). The Social Biofeedback Theory of Parental Affect-Mirroring: The development of emotional self-awareness and self-control in infancy. *International Journal of Psychoanalysis* 77, 1181-1212.
- GOODSITT, A. (1997). Eating Disorders: A Self-Psychological Perspective. In D.M. Garner & P.E. Garfinkel (Eds.), *Handbook of Treatment for Eating Disorders (2<sup>nd</sup> Ed.)*. New York: Guilford.
- GREEN, A. (1999). *The Work of the Negative*. London/New York: Free Association Books.
- GROSS, J. (Ed.), (2007). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press.

- HJULMAND, K. (2002). Hudjeg. In O. A. Olsen (Ed.), *Psykodynamisk leksikon* (p. 310). København: Gyldendal.
- KLEIN, M. (1946). Notat om skizoid mekanismer. In *Psykoanalyse af børn. Udvalgte skrifter*. København: Rhodos 1973.
- KOHUT, H. (1971). *The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. New York: International Universities Press.
- KOHUT, H. (1977). *The Restoration of the Self*. Chicago: University of Chicago Press.
- KOHUT, H. (1984). *How Does Analysis Cure?* Chicago: University of Chicago Press.
- KÖPPE, S. & ZEUTHEN, K. (2006). Hud-psyken. *Matrix* 23, 237-258.
- LACAN, J. (1973). *The Four Fundamental Concepts of Psycho-Analysis*. London: Hogarth Press. 1977.
- LAPLANCHE, J. (1987). *Nye fundament for Psykoanalysen*. Århus: Klim, 1990.
- LUNN, S. & POULSEN, S. (submitted). *Psychoanalytic Psychotherapy for Bulimia Nervosa: A manualized approach*.
- MILLER, M. L. (1991). Understanding the eating-disordered patient: Engaging the concrete. *Bulletin of the Menninger Clinic* 55, 1, 85-97.
- OGDEN, T. (1986). *The Matrix of the Mind: Object relations and the psychoanalytic dialogue*. London: Karnac.
- OLSEN, O. A. & KÖPPE, S. (1996). *Psykoanalysen efter Freud*. Bind 1. København: Gyldendal.
- PEDERSEN, S. H., LUNN, S. & POULSEN, S. (in prep). *Affektregulering hos højrefleksive bulimikere. Et kvalitativt casestudie*.
- PEDERSEN, S. H. (in press). Mentaliseringsbegrebet og dets arv fra Freuds begreb om binding. Teoretisk sammenfald eller grundlæggende forskellige subjektoplevelser. *Matrix*.
- PEDERSEN, S. H. (2003). *Selvet mellem kærlighed og strid*. København: Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag.
- PONTALIS, J. B. (1981). *Frontiers in Psychoanalysis. Between the Dream and Psychic Pain*. London: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.
- POULSEN, S. & HJULMAND, K. (1992). Det ubevidste i objektrelationsteorien. *Psyke & Logos* 13, 1, 114-134.
- SAFER, D. L., TELCH, C. F. & AGRAS, W. S. (2001). Dialectical Behavior Therapy for Bulimia Nervosa. *American Journal of Psychiatry* 158, 632-634.
- SKÅRDERUD, F. (2007a). Eating One's Words, Part I: Concretised Metaphors and Reflective Function in Anorexia Nervosa – An Interview Study. *European Eating Disorders Review* 15, 163-174.
- SKÅRDERUD, F. (2007b). Eating One's Words, Part II: The Embodied Mind and Reflective Function in Anorexia Nervosa – Theory. *European Eating Disorders Review* 15, 243-252.
- SKÅRDERUD, F. (2007c). Eating One's Words, Part III: Mentalisation-Based Psychotherapy for Anorexia Nervosa – An Outline for a Treatment and Training Manual. *European Eating Disorders Review* 15, 323-339.
- STEINBERG, S., TOBIN, D. & JOHNSON, C. (1990). The role of bulimic behaviors in affect regulation: Different functions for different patient subgroups? *International Journal of Eating Disorders* 9, 51-55.
- TAYLOR, G. J., BAGBY, R. M. & PARKER, J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- WILLIAMS, G. (1997a). *Internal landscapes and foreign bodies*. London: Dockworth.
- WILLIAMS, G. (1997b). Reflections on some dynamics of eating disorders: No-entry defenses and foreign bodies. *International Journal of Psychoanalysis* 78, 927-942.



- WINNICOTT, (1955). The depressive position in normal development. *British Journal of Medical Psychology* 28, 89-100.
- WINNICOTT, D. W. (1960a). Ego Distortion in Terms of True and False Self. In *The maturational Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development*. London: Karnac Books Ltd, 1990.
- WINNICOTT, D. (1960b). The Theory of the Parent-infant Relationship. In *The Maturational Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development*. London: Karnac 1990.
- WINNICOTT, D. W. (1967). Mirror-role of Mother and Family in Child Development. In E. Lomas (Ed.), *The Predicament of the Family: A Psychoanalytical Symposium* (pp. 26-33). London: Hogarth Press.
- WINNICOTT, D. W. (1970). On the Basis for Self in Body. In *Psychoanalytic Explorations* (pp. 261-272). Cambridge: Harvard University Press, 1989.
- WINNICOTT, D. W. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock.
- ZEUTHEN, K. E., PEDERSEN, S. H. & GAMMELGAARD, J. (in press). Attachment and the Driving Force of Development. A Critical Discussion of Empirical Infant Research, *International Forum of Psychoanalysis*.