

Meeting of the New York Psychoanalytic Society

November, 12, 1968, The Use of An Object. D. W. Winnicott, FRCP

The central thesis of Dr Winnicott's paper is the proposition that the use of an object constitutes a more advanced and sophisticated stage of development than does relating to an object. It is a paper which continues the author's long-standing interest in the individual's capacity to find and then use the "external" world with its own independence and autonomy. Object-relating, to Winnicott, implies cathectic changes investing the object with meaning; and via projection and identification the subject is depleted to the extent that something of the subject is found in the object. It can be described in terms of the subject as an isolate. If the object is to be used, it must be part of a shared reality and not "a bundle of projections". In exploring the use of an object, the analyst must therefore concern himself with the nature of the object as a reality and not as a projection. According to Winnicott, object usage can be described only in terms of the object's independent existence. The clinical paradigm would refer "relating" to a baby who in fact is feeding at the breast, but psychically is feeding on the projected self; whereas, "usage" would have the baby feeding on (using) milk from a woman's breast.

The capacity to use the object is not inborn, and depends on a facilitating environment to mature. At first there is object-relating, says Winnicott, and in the end there is use. In between lies the area of a most important change, whereby the subject finally accepts the object's position outside the sphere of his omnipotent control, as a separated external entity, and not as a projected one. Winnicott emphasized that

Natureza Humana 7(1): 237-249, jan.-jun. 2005

this change, leading to acceptance of the object as an external reality, meant that the subject destroys the object. Thus, following, “subject relates to object” comes “subject destroys object”. What may follow is “subject survives the destructions by subject”, which leads to the subjects saying in effect: “You have value for me, because of your survival of my destruction of you. While I am loving you I am all the time destroying you in (*unconscious*) fantasy”. In Winnicott’s opinion fantasy is born here. At this point, the individual can use the object that survived, but the object is placed now outside the subject’s omnipotent control. The subject can live a life in the world, but only by paying the price of on-going destruction (in unconscious fantasy) of the cathected object. Projection, at this point, assists in the subject’s noticing what is there, but ceases to be the reason why the object is there. Central to Dr. Winnicott’s thesis is the fact that the subjective object is not destroyed in fantasy, but objectively perceived object is. In order for the subject to have an experience, the object must survive. In analysis this means that the analyst, the analytic technique and the analytic setting must survive the patient’s destructive attacks – an activity which represents the patient’s attempt to place the analyst outside his omnipotent control. Failing this effort to place the analyst out in the external world, the patient experiences only a kind of self-analysis. Positive changes in this area depend on the analyst’s survival of the attacks rather than on interpretation.

The developmental phase involving the survival of the object is one in which the mother takes the baby through his first experiences of his attack on an object which nevertheless survives, an important part of what the mother does for the baby, according to the author. There are great variations in the ways in which babies are seen through this phase – much wider variations than quantitative estimates of inborn aggression. The author pointed out that there is no anger in the destruction of the object to which he refers, but joy at its survival. Also he stressed that the term “use” of an object did not mean exploitation of the object. There are areas of individual development which depend only on the individual. In

this paper he focused on an area of individual development in which the survival or non-survival of the object, or a change in the object to a retaliatory object affects the development of the individual. The child runs a risk in his aggressive impulse toward the object – that of destroying the object or of turning the object towards retaliation. But, if successful, his aggression is rewarded in the object's continuing to be there, and “the world has begun”. Illustrative case material was made available to discussants, but was not presented at the meeting.

Dr. Edith Jacobson questioned what Dr. Winnicott meant by “the use of an object” and his distinctions between relating to an object and use of an object. Dr Winnicott's description of object-relating involves projections and identifications depleting the subject in a process that results in something of the subject being found in the object. Dr Jacobson differed with this view sharply, stating that to her such a person is unable to relate on an advanced narcissistic libidinal level, or even to identify normally. Such a person forms narcissistic object relationships and narcissistic identifications. He fails in reality testing in his perception of the object's own reality. Dr Jacobson suggested that this difference might well be one of terminology, as most analysts in New York would describe “relating” on a more advance level in terms of accepting the object's independent existence. She also raised question about the destruction of the object in fantasy, between the stage of relating to, and the using the object. Essentially, Dr. Jacobson could not understand Dr. Winnicott's meaning of “destructive attack” and “survival”; and she described as an extreme statement his summary comment – that “the object is always being destroyed”, a destruction which becomes the unconscious back-cloth for love of a real object. Dr. Jacobson's evaluation of the case material made available to her was that it was not convincing. She agreed that aggression has positive aspects, but felt that Dr. Winnicott overlooked those psychotic persons who are extremely destructive and whose patient therapists survive the destructive impulses without the positive results he describes.

Dr Samuel Ritvo also noted the different usage of the term object-relating in the author's paper. Dr. Winnicott limits relating to the subject as an isolate, and so it encompasses intrapsychic phenomena, projection and introjection. By contrast, to Dr. Winnicott object use involves the nature of the real object. Dr. Ritvo did not agree that analysts do not consider the environment in their work, although it may be easier to omit external reality; rather, they are guided by the complementary interaction of the subject and his external environment. Dr. Ritvo believed that the steps outlined by the author towards the acceptance of the object outside the self dealt with functional capacity of the ego to tolerate the qualities of delay and lack of gratification, and their accompanying anxiety reaction. But Dr. Ritvo could not understand the statement that acceptance of the object outside the subject's omnipotent control meant the destruction of the object. Dr. Ritvo suggested that Dr. Winnicott's concept that there is no real experience with the object, until the object survives destruction, may coincide with our understanding that the budding ego cathects the object with aggression when it experiences non-pleasure, and this, in turn, fosters differentiation of self from non-self. The formation of permanent object relationships is based on the capacity to tolerate frustration, a capacity which depends on the neutralization of aggression. The ability to neutralize aggression in turn can depend heavily on the facilitating environment. Dr. Ritvo thought that we could better understand the author's meaning of the object survival of the destruction, if we made these links.

Dr. Bernard D. Fine drew attention to Dr. Winnicott's affinity for utilizing a **seeming** paradox, usually relating to an interphase in early development, for productive and critical contributions. It was so far his work on transitional objects, and it is so in this paper. But Dr. Fine found it unclear and not at all proven that in the process of development from what Dr. Winnicott calls object-relating to object use that the subject destroys the object. He noted as well the absence of any reference to the significance of the libidinal components in helping toward the survival of

the object. The libidinal tie exists before and after the separation from the object and it is involved in the feeling of “basic trust” in the object – considerations which are obviously important in an object’s survival of destructive impulses and fantasies. It is an everyday analytic experience, according to Dr. Fine that the storm of a fantasied destruction of the analyst is traversed safely, due to the positive libidinal tie and basic trust in the analyst. Dr. Fine agreed that the analyst must be seen as outside the self by the patient, but the analysand’s survival depends on more factors than those cited by Dr. Winnicott, such as the affective component, the libidinal relationship, and the process of ego maturation and development. According to Dr. Fine, the change from subjective awareness and omnipotent control over the object to an external and realistic conception of the object depends on the interaction of three major factors: the drives (aggressive and libidinal); the facilitating environment (mother); and maturation of the ego. Dr. Winnicott, he felt, left out the libidinal and ego components. Ambivalence, fusion–defusion, neutralization–deneutralization, and fantasies of merging with the love object are also crucial to understanding the development of this interphase. Dr. Fine called attention to the fact that Hartmann, Kris and Lowenstein, Anna Freud and Mahler have all in different ways stressed the role of the maturing ego in developing a predominance of pleasure in separate functioning. In this, Dr. Winnicott idea of destruction of the object upon separation from it is a great modification which in Dr. Fine opinion is not substantiated. Dr. Fine objected to employing the common term of general speech, “use” to designate a specific scientific psychoanalytic process. He felt that the sharp distinction draw between object relating and object use belonged more accurately to a sub-phase in the on-going development of object relationship.

Dr. Otto Sperling presented a brief clinical vignette of a man married several years, but with little sexual interest in his wife. One day she returned from the city several hours later than was expected, and he received her with rage and accusations. They slept separately that night,

David Milrod, M. D.

and in the morning he had coitus with her. Dr. Sperling suggested that this follows the sequence the author outlined, in that his patient's projection of infidelity destroyed the wife, and next morning her husband made use of her in coitus. However, he questioned whether this was explanatory, and suggested that the man's unconscious homosexual fantasies and his defense against them were more to the point as an explanation.

In a charming and whimsical fashion, Dr. Winnicott responded, saying that this concept was torn to pieces and that he would be happy to give it up. He had been trying to say something but had not succeeded, he felt. There are patients, not ordinary patients, for whom arriving at a point where they can use him as an analyst is more important than his interpretations to them. For these patients the trouble in the transference is that "they never take the risk of something and they protect the analyst from something". The crucial change occurs, when they are able to take the risk and the analyst survives. It produces in the process a new phenomenon in the patient's life. What is it the analyst is protect from, he wondered? It is not merely anger, but is destructive. On this note he ended, leaving no doubt that his interest in his topic had been revitalized and that we would be hearing from him further about it.

David Milrod, M. D.

Source: Archives & Special Collections, A. A. Brill Library, NYPSI

Permission to cite or quote from is required

Reunião da Sociedade Psicanalítica de Nova Iorque
de 12 de novembro de 1968
(D. W. Winnicott, membro da Faculdade Real de Médicos
“O uso de um objeto”¹)

David Milrod, M. D.

A tese central do artigo do Dr. Winnicott está contida na proposição de que o uso de um objeto constitui um estágio mais avançado e sofisticado de desenvolvimento do que a relação com um objeto. Trata-se de um trabalho que dá continuidade ao interesse de longa data do autor pela capacidade do indivíduo de encontrar e, em seguida, usar o mundo “externo”, tendo este sua própria independência e autonomia. A relação com o objeto, para Winnicott, implica mudanças catéxicas que investem o objeto de sentido; e, via projeção e identificação, o sujeito é esvaziado na medida em que algo dele é encontrado no objeto. Isto pode ser descrito em termos do sujeito como ser isolado. Se o objeto é para ser usado, ele precisa fazer parte de uma realidade compartilhada, e não ser um “feixe de projeções”. Ao investigar o uso de um objeto, o analista precisa, portanto, preocupar-se com a natureza do objeto enquanto uma realidade e não enquanto uma projeção. De acordo com Winnicott, o uso do objeto só pode ser descrito em termos da existência independente do mesmo. Na clínica, conviria usar [o termo] “relacionar-se” para fazer referência a um bebê que, de fato, está mamando no seio, mas que, psiquicamente está se alimentando de um si-mesmo projetado; enquanto que [o termo] “uso” aplicar-se-ia ao bebê que está se alimentando com (usando) o leite do seio de uma mulher.

¹ Arquivos e Coleções Especiais da biblioteca A. A. Brill do Instituto Psicanalítico de Nova Iorque. Permissão para tradução obtida em 1 de junho de 2005.

A capacidade de usar um objeto não é inata, e depende de um meio ambiente facilitador para amadurecer. Inicialmente, há o relacionar-se com um objeto, diz Winnicott, e, ao final, vem o uso do objeto. No meio, está a área de uma das mais importantes mudanças, mediante a qual o indivíduo finalmente aceita a posição do objeto fora da esfera do seu controle onipotente, como uma entidade externa separada, e não como uma entidade projetada. Winnicott enfatizou que essa mudança, que leva à aceitação do objeto como uma realidade externa, significa que o sujeito destrói o objeto. Assim, após “sujeito relaciona-se com o objeto” vem “sujeito destrói o objeto”. O que pode se seguir a isto é “objeto sobrevive à destruição pelo sujeito”, o que leva o sujeito a dizer algo como: “Você tem valor para mim por causa da sua sobrevivência à minha destruição de você. Enquanto o estou amando, estou, todo o tempo, destruindo você na minha fantasia (inconsciente)”. Na opinião de Winnicott, a fantasia nasce aqui. A esta altura, o indivíduo pode *usar* o objeto que sobreviveu, mas o objeto está agora posto fora do controle onipotente do sujeito. O sujeito pode viver uma vida no mundo, mas somente às custas de uma destruição contínua (na fantasia inconsciente) do objeto catexizado. A projeção, neste ponto, ajuda o sujeito a perceber que [o objeto] está aí, mas deixa de ser a razão *pela qual* o objeto está aí. Central para a tese do Dr. Winnicott é o fato de que o objeto subjetivo não é destruído na fantasia, enquanto o objeto objetivamente percebido o é. A fim de que o sujeito possa ter uma experiência, o objeto deve sobreviver. Na análise, isso significa que o analista, a técnica analítica e o *setting* analítico têm que sobreviver aos ataques destrutivos do paciente – uma atividade que representa a tentativa do paciente de colocar o analista fora de seu controle onipotente. Caso falhe nesse esforço de colocar o analista fora, no mundo externo, o paciente experiencia apenas um tipo de auto-análise. Mudanças positivas nesta área dependem antes da sobrevivência do analista aos ataques do que de interpretação

A fase de desenvolvimento que envolve a sobrevivência do objeto é aquela na qual a mãe conduz o bebê através de suas primeiras experiências de ataque a um objeto que, não obstante, sobrevive, o que, de acordo com o autor, é uma parte importante daquilo que a mãe faz pelo bebê. Há grandes variações nas maneiras pelas quais os bebês são assistidos ao longo desta fase – variações muito maiores do que as estimativas quantitativas de agressão inata. O autor apontou que não existe raiva na destruição do objeto à qual ele se refere, mas existe alegria pela sua sobrevivência. Ele enfatizou também que o termo “uso” do objeto não significa exploração [*exploitation*] do objeto. Existem áreas do desenvolvimento individual que dependem somente do indivíduo. Neste artigo, [contudo] ele focalizou a área do desenvolvimento individual na qual a sobrevivência ou não-sobrevivência do objeto, ou uma mudança do objeto para um objeto retaliatório, afeta o desenvolvimento do indivíduo. A criança corre um risco, no seu impulso agressivo dirigido ao objeto – o risco de destruir o objeto ou de este tornar-se retaliatório. Mas, se for bem sucedida, sua agressão é recompensada pelo fato de o objeto continuar lá e de “o mundo ter início”. O material de caso ilustrativo foi disponibilizado para os debatedores, mas não foi apresentado na reunião.

A Dra. Edith Jacobson questionou o que o Dr. Winnicott quis dizer com “o uso de um objeto”, e as suas distinções entre relacionar-se com um objeto e usar um objeto. A descrição do Dr. Winnicott da relação com um objeto envolve projeções e identificações que esvaziam o sujeito, num processo que resulta em algo do sujeito podendo ser encontrado no objeto. A Dra. Jacobson discordou fortemente desse modo de ver, afirmando que, para ela, uma tal pessoa seria incapaz de relacionar-se com um objeto, em nível objetal libidinal avançado ou até mesmo de se identificar normalmente. Tal pessoa formaria relações de objeto narcísicas e identificações narcísicas. Ela falharia no teste de realidade [realizado] na sua percepção da realidade do próprio objeto. A Dra. Jacobson sugeriu que essa diferença pode ser de terminologia, visto que a maioria dos analistas de Nova Iorque colocaria o “relacionar-se” em um nível mais avan-

çado, nos termos da aceitação da existência independente do objeto. Ela também levantou a questão sobre a destruição do objeto na fantasia, entre o estágio do relacionamento com o objeto e o do uso do objeto. No essencial, a Dra. Jacobson não conseguiu entender o sentido dado pelo Dr. Winnicott a “ataque destrutivo” e “sobrevivência”; e ela descreveu como afirmação extremista a observação que consta no resumo [do texto da artigo] de que – “o objeto está sendo sempre destruído”, destruição que se torna o pano-de-fundo inconsciente para amar um objeto real. A avaliação da Dra. Jacobson a respeito do material clínico disponibilizado foi a de que ele não era convincente. Ela concordou que a agressão tem aspectos positivos, mas achou que o Dr. Winnicott passou ao largo daquelas pessoas psicóticas que são extremamente destrutivas e cujos terapeutas, capazes de paciência, sobrevivem aos seus impulsos destrutivos sem os resultados positivos que ele descreve.

O Dr. Samuel Ritvo também notou o uso diferente do termo “relação com o objeto” no artigo do autor. O Dr. Winnicott limitou o relacionar-se ao sujeito isolado e isto implica fenômenos intrapsíquicos, projeção e introjeção. Por outro lado, para o Dr. Winnicott, o uso do objeto envolve a natureza do objeto real. O Dr. Ritvo não concordou que os analistas desconsiderem o ambiente em seu trabalho, embora possa ser mais fácil omitir a realidade externa; ao contrário, eles são guiados pela interação complementar do sujeito com o seu ambiente externo. O Dr. Ritvo afirmou acreditar que os passos delineados pelo autor em direção à aceitação do objeto fora do si-mesmo dizem respeito à capacidade funcional do ego de tolerar as qualidades de atraso ou de ausência de gratificação e a reação de ansiedade que as acompanha. Mas, o Dr. Ritvo não conseguiu entender a afirmação de que a aceitação do objeto fora do controle onipotente do sujeito signifique a destruição do objeto. O Dr. Ritvo sugeriu que a concepção do Dr. Winnicott, de que não há nenhuma experiência real com o objeto até o objeto sobreviver à destruição, pode coincidir com a nossa compreensão de que o ego florescente catexiza o objeto com a agressão quando experiencia o não-prazer, e isto, por sua vez, favo-

rece que o si-mesmo se diferencie do não-si-mesmo. A formação de relações objetais permanentes está baseada na capacidade de tolerar frustração, uma capacidade que depende da neutralização da agressão. A habilidade de neutralizar agressão, por sua vez, depende fortemente do ambiente facilitador. O Dr. Ritvo achou que poderíamos entender melhor o que o autor quer dizer com sobrevivência do objeto à destruição, se fizéssemos estas conexões.

O Dr. Bernard D. Fine chamou a atenção para a propensão do Dr. Winnicott de fazer uso de um aparente paradoxo, normalmente relacionado a uma interfase do desenvolvimento primitivo, para contribuições produtivas e críticas. Foi esse o caso no seu trabalho sobre os objetos transicionais e o mesmo ocorre neste artigo. Mas o Dr. Fine achou pouco claro e de modo algum provado que, no processo de desenvolvimento daquilo que Winnicott chama de relação com o objeto para o uso do objeto, o sujeito destrua o objeto. Ele também notou a ausência de qualquer referência à importância dos componentes libidinais no tocante à sobrevivência do objeto. A ligação libidinal existe antes e depois da separação do objeto e está envolvida no sentimento de “confiança básica” no objeto – considerações que são obviamente importantes para a sobrevivência de um objeto ante os impulsos e fantasias destrutivos. De acordo com o Dr. Fine, é uma experiência analítica cotidiana que a tempestade de uma fantasiada destruição do analista seja atravessada com segurança, devido à ligação libidinal e à confiança básica no analista. O Dr. Fine concordou que o analista precisa ser visto como externo ao si-mesmo pelo paciente, mas a sobrevivência do analisando depende de mais fatores do que aqueles citados pelo Dr. Winnicott – tais como componentes afetivos, relacionamento libidinal e os processos de amadurecimento do ego e de desenvolvimento. Segundo o Dr. Fine, a mudança de uma apreensão subjetiva e de controle onipotente do objeto para uma concepção externa e realista do objeto depende da interação de três fatores básicos: os impulsos (agressivo e libidinal); o ambiente facilitador (mãe) e o amadurecimento do ego. Ele achou que o Dr. Winnicott desprezou os componentes

libidinais e egóicos. Ambivalência, fusão-defusão, neutralização-desneutralização e fantasias de fusão com o objeto de amor também são cruciais para a compreensão do desenvolvimento dessa interfase. O Dr. Fine chamou a atenção para o fato de que Hartmann, Kris e Lowenstein, Anna Freud e Mahler enfatizaram todos, de formas diferentes, o papel do amadurecimento do ego no desenvolvimento da predominância do prazer em distintos funcionamentos. Neste aspecto, a idéia, apresentada pelo Dr. Winnicott, de destruição do objeto por ocasião da separação deste, é uma grande modificação, a qual, na opinião do Dr. Fine, não está fundamentada. O Dr. Fine objetou [ainda] contra o emprego de um termo da linguagem comum, o “uso”, para designar um específico processo psicanalítico científico. Ele achou que a nítida distinção traçada entre a relação com o objeto e o uso do objeto pertence mais precisamente a uma subfase do desenvolvimento contínuo dos relacionamentos objetivos.

O Dr. Otto Sperling apresentou uma breve vinheta clínica de um homem casado há vários anos, mas com pouco interesse sexual pela esposa. Certo dia, ela retornou da cidade várias horas mais tarde do que era esperado por ele e este a recebeu com raiva e acusações. Eles dormiram separados naquela noite e, pela manhã, ele teve uma relação sexual com ela. O Dr. Sperling sugeriu que isto segue a seqüência que o autor delineou, a saber, que a projeção de infidelidade do seu paciente destruiu a esposa e, na manhã seguinte, o marido fez uso dela em um coito. Contudo, ele questionou se isto era uma boa explicação e sugeriu que as fantasias homossexuais inconscientes deste homem e as suas defesas contra elas eram, por si só, mais elucidativas.

De maneira encantadora e espirituosa, o Dr. Winnicott respondeu dizendo que seu conceito havia sido estraçalhado e que ele ficaria feliz se pudesse desistir dele. Ele tentara comunicar algo, mas sentia que não obtivera êxito. Existem pacientes, não pacientes comuns, para os quais chegarem a ponto de poder usá-lo como analista é mais importante do que as interpretações que ele lhes possa fazer. Para esses pacientes, a dificuldade na transferência consiste em que “eles nunca se expõem ao risco e

protegem o analista de alguma coisa”. A mudança crucial ocorre quando eles se tornam capazes de correr o risco e o analista sobrevive. Isto produz, no processo, um novo fenômeno na vida do paciente. E, perguntou, do que, afinal, estaria o analista sendo protegido? Não se trata meramente de raiva, e, no entanto, trata-se de algo destrutivo. Com esta observação, ele concluiu, não deixando dúvidas de que seu interesse por este tópico tinha sido revitalizado e de que ouviríamos mais, dele, sobre este assunto.

Tradução de *Miguel Antônio de Mello e Silva**

Recebido em 15 de abril de 2005

Aprovado em 30 de junho de 2005

* Psicólogo, psicanalista, doutor em Ciências Médicas (Unicamp), mestre em Saúde Mental (Unicamp).