

STOLLER SEX AND GENDER DEVELOPMENT OF MASCULINITY AND FEMININTY 1968 (1ste teksten vanaf 1964)

Samenvatting door Lieven Jonckheere
1/11/2021

algemene theorie Stoller

- geen primaire bisex (Freud), maar primaire vrouwelijkheid
 - niet alleen biologisch
 - maar ook qua psychische identificaties: door symbiose met moeder – tot 2 j
- gender identity bepaald door 3 factoren
 - biologische en hormonale factoren
 - toegewezen geslacht bij geboorte
 - inprenting van sociale en psychische invloeden
- transseksualiteit
 - 1^{ste} symbiose met moeder vormt conflictvrije core identity
 - primaire TS is daar uiting van
 - secundaire TS ogv latere inprentingen die (vader bv)
 - latere inprentingen bedreigen core-identity
 - subject verdedigt zich daartegen via
perversies/psychosen/persoonlijkheidsstoornissen = psychodynamiek

DEFINITIES

gender

- ogv Freud
cf. psychogenese F homo (1920) 3 kenmerken seks GW XII, 300
 - fysieke seksuele kenmerken = sex
somatische Geschlechtscharaktere = fysiek hermafroditisme
 - Mentale seksuele kenmerken = gender
psychischer Geschlechtscharakter = männlich oder weibliche Einstellung
identificatie
 - Objectkeuze
Art der Objektwahl
- Freud gecorrigeerd door Money
psycholoog – vooral invloed van learning theory
 - gender = *psychological* fenomenen
 - bepaald door 'opvoeding'
 - cf. 'natuurlijke experiment' van intersexe:
gendergedrag bepaald door *postnatal life experiences*
beginnend met autoritaire labelling van kind door maatschappij **geneeskunde** als M of F
 - eisen society are funneled through the mother
mother = idiosyncratic version of society's attitudes

Identity

- *Ich/Es/Überich* countert pathetische retour van *whole personality* in metapsychologie
- desondanks toch een soort *awareness of one's existence and purpose*

gender identity

- fixatie gender identiteit
 - zeer vroeg
tussen 1½ en 2½ j (Money) voor Oedipus
 - op niet traumatische en niet conflictueuze wijze
Money psycholoog: imprinting (ethologie) of conditionering (leertheorie) vanuit primaire confrontatie met femaleness (bio) en femininity (psycho) van moeder
 - biologische M komt moeilijker tot M identiteit dan biologische F tot F identiteit
 - Freud
 - Voor biologisch M is M identiteit een soort natural state
 - Voor biologische F is F identiteit at best a successful modification of natural M state
 - Greenson
zowel biologische M als biologische F starten met feminine identifications vanuit hun eerste ontmoeting met moeders female body(bio femaleness) and feminine qualities (psycho femininity) – immense mother figure, engulfs her infant – even good mother will appear monstrous at times
 - Biologische F moet die relatie met moeder niet overstijgen om tot F identiteit te komen
hoe meer F de moeder is, hoe makkelijker voor dochter om F identiteit te ontwikkelen
totaal onlaciaans en zelfs onklinisch
 - Biologische M moet die relatie met moeder wél overstijgen om tot M identiteit te komen
Biologische M must grow beyond these feminine identifications met moeder = dis-identification with the mother
- gender identiteit kan tegen biologische sex ingaan
 - door teveel en te intiem contact met ouder van het ander geslacht
 - vooral schadelijk voor M gender identiteit bij biologische M (zoon)
 - minder schadelijk voor F gender identiteit bij biologische F (dochter)
zo lang moeders femaleness (bio) en femininity (psycho) voldoende tot uiting komen
 - frequenter MtF dan FtM
want meer kans dat moeder voor 2 j te intiem is met zoon dan dat vader te intiem is met dochter
- eenmaal gender identiteit is vastgelegd moet die gevolgd worden door Ander
 - door opvoeding
trauma = kind met gender identiteit (na 2j) wordt behandeld als van het ander geslacht
 - MtF behandeld als M = trauma
 - MtM behandeld als F = trauma
 - door de geneeskunde
 - *tenacity MtF in damaging oneself* (hormonen + operatie willen)
 - niet vanuit doodsdrijf, niet *beyond pleasure principle* **geen doodsdrijf bij Stoller**
 - *in the service of pleasure*: alles doen om de pijn te vermijden van zijn gender identiteit te moeten veranderen (voor Stoller is grootste angst de angst voor het verlies van de gender identiteit die voor 2j is vastgelegd)
 - geneeskunde moet daar dus in meegaan

MATERIAAL

10j research

- 85 pten met gender probleem + 63 familieleden (moeders!!)
- enkel preoedipale = pre-traumatische bestudeerd

BASISONDERSCHEID

- *gender identity* bij biologische abnormaliteiten
= intersexe
- *gender identity* zonder biologische abnormaliteiten
= transsexual – eigenlijk male childhood transsexualism

GENDER IDENTITEIT BIJ BIOLOGISCHE ABNORMALITEITEN INTERSEXE

- biologische conditie
 - intern: ambiguïteit genitalia en gonaden
 - extern: conflict primaire en secundaire geslachtskenmerken
- maatschappelijk (= medisch-pedagogische) antwoord
 - door geneeskunde als bepaald geslacht benoemd = *sexual ascription*
 - door ouders als dat geslacht opgevoed = *sexual upbringing*
ook hier speelt relatie moeder-kind de hoofdrol
gender identity vastgelegd tussen 18 maand en 2 ½ jaar (Money)
- behandeling

als men juist geslacht voor 2 ½ jaar ontdekt, kan kind nog tot andere gender identiteit opgevoed
als genderidentiteit al is verworven moet men daarvan uitgaan voor opvoeding en dus niet van
biologisch correct geslacht

*a person brought up unequivocally in one sexe should not be told after the age of two or three that
the sexual ascription was wrong*

GENDER IDENTITEIT ZONDER BIOLOGISCHE ABNORMALITEITEN
PRIMAIRE MALE CHILDHOOD TRANSSEXUALISM

‘normaliteit’ van primaire TS

- niet op basis van biologische abnormaliteit (intersexe)
 - niet op basis van trauma's
 - maar wel op basis van al te bevredigende symbiotische relatie met moeder
 - die niet traumatisch is
- beperkte visie op trauma – kent niet notie van jouissance!!

TS in kindertijd = voor 2 ½ jaar

- basis
- primaire MtF
 - verlangen Stoller centraal
nieuwe pathologie met nieuwe etiologie!! – DSM??
 - nieuwe *potentially malignant personality disorder*
cf. in 10j ontdekt Stoller slechts 3 gevallen – nog nooit door iemand anders gesignaleerd
 - op basis van heel specifiek nog niet eerder beschreven vorm van symbiose met de moeder
ogv primaat van F in hele ontwikkeling (delirante biologie Stoller)
 - de moeder staat centraal
 - cowboyverhalen moeder over zoon
Stoller zeer uitgebreid moeders citerend
 - zoon vroegrijp op elk gebied
 - intellectueel, artistiek, gevoelsmatig
cf. samen naar Gregoriaanse muziek luisteren – kan teksten meezingen
 - echter niet doorgezet in volwassenheid
geen volwassen artiest die echt TS is, vanuit primaire MtF in kindertijd *??!!!*
 - TS bij zoon manifesteert zich zeer vroeg = voor 2 à 3j – meestal op einde van 1j
 - gedrag zoon als F – zonder dat zoon dit vooraf gezien heeft
bv. zittend plassen
vaak onwaarschijnlijke verhalen van moeders over zoon als F
 - loopt meteen al met schoenen van moeder !!
 - doet moeder stoppen bij plaatjes van mooie F in tijdschrift
 - vragen moeder of ze borsten zullen krijgen en penis zal verdwijnen – zoals bij moeder *antwoord moeder??*
 - grote belangstelling voor kledij van moeder
 - maar zonder erectie
dus geen travestie en geen fetisjisme
 - poging om sensualiteit naakte vel van moeder te herstellen
dus transitioneel object
 - reactie moeder op vroege manifestatie TS
 - vinden dat F gedrag niet vreemd
 - vinden zoon mooi – fantaseren over zoon als volwassen F
 - vinden TS gedrag zoon *cute* – moedigen aan
 - spreken met zoon als vriendinnen onder elkaar – verstaat mij als F
 - reactie moeder bepaald vanuit psychologie moeder
 - basisprobleem
 - niet geliefd door eigen moeder – leegte bij eigen moeder
 - zelf gevoel van leegte + onvolledigheid > depressief/hopelessness
 - voelt zich seksueel neutraal (geen F) – en dus voor puberteit als jongetje
 - opvulling leegte
 - voor puberteit: zelf jongetje spelen *tomboy* = TS bij moeder !!!
 - na puberteit: spelen F (F is façade) – maar dan op *boyish* wijze
 - krijgt zoon:
 - zoon vult leegte op
zon wordt *substance* = transitioneel object

- viert eigen TS drives bot op zoon
zoon wordt *feminized phallus*

Besluiten Stoller voor primaire MtF

- besluit1: specifieke preodipale=pregenitale symbiose met moeder
Stoller ontdekt nieuw soort conflictvrije niet traumatiserende symbiose
 - moeder
 - haat tov maleness van zoon
 - veel te veel liefde en concern tov lichaam zoon – zonder penis
 - uit zich in veel te veel én te lang naakt contact (geen kledij als scheiding)
typische manier waarop *American middle class mothers handle, breath upon, coo over, nestle, hover over, ignore, look at, and otherwise impinge upon their infants*
 - kind lijkt deel van lichaam én dus van identiteit moeder
 - reproduceert de baarmoeder
 - via die overdreven liefde communiceert moeder haar haat tov penis
 - vader
 - afwezig, vaak letterlijk
 - indien wel aanwezig dan duwen ze zoon op lichaam van moeder
 - kind
 - excessieve identificatie met moeder > *gender identity* als F
beschermend moederschild niet doorbroken, maar stempelt zoon als F
 - niet traumatiserend **verkeerde visie op trauma**
 - geen conflict > geen angst > geen defensies
 - *deficiency and deformation of psychic structures* zonder trauma of conflict
gewoon door te lang te intiem contact met moeder die maleness haat
 - cf. Hartmann *conflict free* identificaties > *conflict free ego areas*
 - zeer bevredigend – almachtsgedachte als F **folie à deux**

- besluit2: definitie primaire TS (MtF): “ik, een M, ben een F”
 - TS gedrag begonnen voor het einde van 1j
 - TS = character structure: “Ik, een M, ben een F”
 - *fixed belief* van F te zijn
echte F = *feminine* = *hysterical female* = *exhibitionistic dress* + *teasing*
 - geen *effeminate* homo / geen *hostile emulation/mimicry* van F
 - geen fetisjisme tov F kledij
 - geen ontkenning van eigen penis
wel weigering van eigen penis als Signifiant én als bron van genot
 - weigeren eigen penis als Signifiant
 - willen penis/erectie niet onder F kledij bewaren (travestie)
 - willen penis niet in spiegel zien
 - weigeren eigen penis als bron van genot
 - masturbatiefantasie over eigen penis als vagina mislukt > stop masturbatie
 - nooit als M tov F geleefd, met gebruik peni
 - geen fallische F – maar F buiten de fallus
 - TS = vraag om F te worden
voor Stoller is dat slechts secundair (voor Lacan primair??-
 - kind: jongen gelooft dat hij later F zal worden
nog niet van A geëist?? Vanaf welk moment van A geëist??
 - volwassen: A moet van mij een F maken *you owe my some kind of femininity*
 - voor operatie geen enkele twijfel
cf. stelen hormonen moeder om F te worden – en dat verkopen als ‘intersexe’
 - doorstaan operaties stoïcijns – willen tot het einde gaan
uiterlijk zoals F > innerlijk zoals F > genot=orgasme + kind zoals F
 - na operatie geen klachten en geen (psychotische) problemen

- besluit3: differentiële kliniek
 - primaire MtF is niet homo
MtF insisteren zelf dat ze geen homo zijn: “ik lijk homo, maar ben geen homo”:
 - seks van “F trapped in a M body” met een M
 - fantaseert over seksuele verhouding normale F (zichzelf) en normale M
 - andere M mag penis niet aanraken
 - geen exaltatie van M, kijken niet neer op F
geen geërotiseerde schrik van F > niet de typische travestiten fantasie van domina
 - echt feminine (zonder conflict)
niet *effeminate* – geen vijandige *mimicry/emulation* van F (bij bepaald soort homo)
 - geen schrik voor homoseks
 - schrik M voor homoseks = schrik om genderidentiteit als M te verliezen (dus niet schrik voor castratie)
 - speelt niet bij primaire MtF, identiteit als M is niet bedreigd!
Denial=Verleugnung – aldus Stoller
echter niet zo, zijn effectief niet homo!! Ook geen afweer van homo??!!
geen Verleugnung, geen Verneinung
 - primaire MtF is geen psychose
daarop insisteert Stoller **kritiek Lacan – geen argumenten Stoller**
 - “ik ben F” is geen *delusion* – want intacte realiteitstesting op dat punt
 - weten dat ze penis hebben
 - weten dat vraag om penis te verwijderen ‘vreemd’ is
 - ook geen andere wanen
 - geen groothedswaan – geen achtervolgingswaan
maar grote ego strengths + warm & close relations
 - geen wereldveranderaars – proberen niet om filosofisch systeem op te dringen
wel zo geworden binnen woke (maar meer de hysterische FtM)
 - geen *irresistible impulse*
 - blijven onderscheid maken tussen right/wrong
 - blijven hyperrealistisch in hun acties
 - primaire MtF is geen transvestisme
 - travestie slechts na ontwikkeling M gender identiteit (dus na 2j)–
dus niet bij primaire MtF, want daar immers geen M gender identiteit
 - Penis centraal
 - Als Signifiant: erectie verborgen onder F kleed = fallische moeder spelen
 - Als genot: coïtus indien gekleed als F
 - Meestal opgeleid door een F (partner / zus / vriendin) om F te leren spelen

- primaire FtM
perfect parallellisme??!!! Hoe kan vader zonder hulp van moeder überhaupt aanwezig zijn in 1^{ste} levensjaar???
- psychologisch afwezige moeder (depressie) laat dochter aan vader over:
too much father and too little mother masculinizes girls
- MtF veel frequenter dan FtM – want meer kans dat moeder *too close* is dan dat vader dat is

TS in volwassenheid

- TS die primaire TS (voor 2 ½ jaar) verderzet
 - MtF
 - FtM
 - ook weer heel zeldzaam – vanuit primaire relatie met???
 - definitie
 - *character structure*
 - *fixed belief* van M te zijn
 - 'echte M' = hele tijd gekleed zoals M, werken en leven zoals M
 - onopgemerkt door maatschappij – saaie normale M (dus niet De Man)
dwangneurotisch??
 - Geen fetisj voor M kledij en apparaat
Semblant lijkt te volstaan ??Geen operatie nodig??
huidige tendens tot operatie FtM (bij jonge meisjes) is histerie???
Cf. Messy Nessy F in Albanië
 - Enkel aangetrokken tot F
 - toch ook hormonen en operaties als ze de kans krijgen
 - differentiële kliniek
niet psychotisch
- TS die secundaire TS (na Oedipus) verderzet
 - MtF
 - geen TS character, maar TS tendencies
 - profiel
 - niet voor 3j begonnen
 - geen gefixeerde F gender identity
 - cf. kwaliteit van het F zijn: eerder effeminate dan feminine
 - beschouwt zichzelf vaak als homo
 - vaak periode als M met F geleefd
 - penis is bron van genot
 - verdeeld tov operatie – en achteraf vaak problemen oa psychotische opstoot
 - ogv oedipale trauma's & conflicten
 - FtM

behandeling TS

enkel over behandeling MtF

- hormonale + chirurgische interventie bij primaire MtF begonnen voor 2 ½ jaar = gender identiteit als F gefixeerd
 - cf. definitie MtF supra
 - ethische kwestie
 - geen biologische dwang
 - maar betekent dit automatisch dat MtF zelf kiest om F te willen worden?
to what extent is the desire to become a F forced upon them??
gender identiteit *created by factors beyond one's control nl what mother does to one*
 - echter toch ook niet de *irresistible impulse* van de psychose
 - blijven onderscheid maken tussen right/wrong
 - blijven hyperrealistisch
 - argumenten operatie bij volwassenen
 - MtF eist F vanweg Ander – dramatisch indien Ander niet met F antwoordt
 - geen antwoord via psychoanalyse/psychiatrie !!
 - geen antwoord via wet !!
juridisch antwoord vaak voldoende bevredigend: naam&geslacht juridisch veranderen
 - misschien wel antwoord via operatie?
 - positieve effecten indien wel operatie
 - MtF minder angstig&depressief, meer sociaal&affectionate als MtF lichaam ziet veranderen
 - geen psychosen
Stoller enkel van horen zeggen en zelf paar gevallen *a bit frayed at the edges*
 - eenmaal gender identiteit is vastgelegd moet die gevolgd worden door Ander
 - door opvoeding
trauma = kind met gender identiteit (na 2j) wordt behandeld als van het ander geslacht
 - MtF behandeld als M = trauma
 - MtM behandeld als F = trauma
 - door de geneeskunde
 - *tenacity MtF in damaging oneself* (hormonen + operatie willen)
 - niet vanuit doodsdrijf, niet *beyond pleasure principle* geen doodsdrijf bij Stoller
 - *in the service of pleasure*: alles doen om de pijn te vermijden van zijn gender identiteit te moeten veranderen (voor Stoller is grootste angst de angst voor het verlies van de gender identiteit die voor 2j is vastgelegd)
 - geneeskunde moet daar dus in meegaan
 - geen hormonale + chirurgische interventie bij secundaire, oedipale MtF begonnen na 2 ½ jaar = genderidentiteit al als M gefixeerd
 - hysterische reacties
 - onvrede stijgt – nooit genoeg
 - onbetrouwbaarheid (liegen over geschiedenis, afspraken missen)
 - seksuele uitbuiting van die operatie (prostitutie, showbizz)
 - psychotische reacties
 - paranoia
 - grote depressies melancholie??

- eenmaal gender identiteit is vastgelegd moet die gevolgd worden door Ander
 - door opvoeding
trauma = kind met gender identiteit (na 2j) wordt behandeld als van het ander geslacht
 - MtF behandeld als M = trauma
 - MtM behandeld als F = trauma
 - door de geneeskunde
 - *tenacity MtF in damaging oneself* (hormonen + operatie willen)
 - niet vanuit doodsdrijf, niet *beyond pleasure principle* **geen doodsdrijf bij Stoller**
 - *in the service of pleasure*: alles doen om de pijn te vermijden van zijn gender identiteit te moeten veranderen (voor Stoller is grootste angst de angst voor het verlies van de gender identiteit die voor 2j is vastgelegd)
 - geneeskunde moet daar dus in meegaan