

## PSYCHODYNAMISCHE HYPOTHESEN OMTRENT TRANSSSEKSUALITEIT °

Philip Desmit en Jozef Corveleyn\*\*

*In de psychodynamische school zijn er grosso modo twee denkrichtingen omtrent transseksualiteit te onderscheiden. Stoller verdedigt de hypothese dat deze stoornis in de seksuele identiteitsbeleving niet het gevolg is van een conflict of van een stoornis in de vroegkinderlijke psychoseksuele ontwikkeling. De (mis-)groei van de kern-genderidentiteit is volgens hem het resultaat van een samenspel tussen een biologische factor, vroegtijdige conditioneringen en van ouderlijke, vooral moederlijke beïnvloeding in verband met de appreciatie van het eigen geslacht. Tegenstanders van deze hypothese voeren, op grond van eigen observaties aan dat transseksualiteit wel degelijk te zien is als het psychologische antwoord van het individu op een vroegkinderlijke conflict-situatie (conflict-defensiehypothese). Schematiserend zou men transseksualiteit in deze lijn kunnen omschrijven als een 'overidentificatie' van de jongen met de moeder als verdedigingsmiddel tegen een overrompelende separatieangst. De 'vrouwelijke' vorm van transseksualiteit werd slechts schaars bestudeerd. Na de uiteenzetting van deze twee denkrichtingen, brengen de auteurs hun exploratieve bevindingen die gebaseerd zijn op de analyse van protocollen van de Thematic Apperception Test, die zij gedurende meer dan een jaar verzamelden bij aanvragers (N = 10 mannelijke patiënten) van transseksualiserende ingrepen. Hun (zeer voorlopige) gegevens lijken vooral de conflict-defensiehypothese te steunen.*

\* Drs. F. Desmit, klinisch psycholoog Universitair Psychiatrisch Centrum van het Universitair Ziekenhuis te Leuven, Kapucienenvoer 35, 3000 Leuven (België).

\*\* Prof. Dr. J. Corveleyn, klinisch psycholoog, psychoanalyticus, docent Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen van de K.U. Leuven. Tiensestraat 102, 3000 Leuven (België).

° Geaccepteerd voor publikatie 14 november 1989.

De problematiek van de transseksualiteit komt de laatste jaren regelmatig aan bod zowel in de populaire pers als in de vakliteratuur (bv. Beitel, 1985). De transseksuele persoon heeft de vaste overtuiging gevangen te zitten in het lichaam van het andere geslacht. Zo wordt een ogenschijnlijk vaststaand feit op een schokkende manier in twijfel getrokken. Als vanzelf heeft deze overtuiging de consequentie dat men de lichamelijke karakteristieken wil aanpassen aan die van de andere sekse. Bovendien streeft de transseksueel naar maatschappelijke erkenning door het bijkomend verzoek om zijn/haar burgerlijke

stand te wijzigen. De recente vooruitgang van de medische technieken biedt de mogelijkheid om in grote mate aan eerstgenoemde vraag tegemoet te komen. Dit maakt de transseksualiteit in essentie tot een modern fenomeen. De nieuwsmedia exploiteren er de sensationele aspecten van en demonstreren gretig dat de moderne wetenschap het inderdaad mogelijk heeft gemaakt voor een man om vrouw te worden, of omgekeerd. De gekende foto's „voor en na” illustreren het wonderlijke gebeuren.

Dit artikel wil nader ingaan op de psychologische aspecten van de transseksuele problematiek zonder op alle controversen inzake theorievorming en behandeling in te gaan. Wij spitsen ons toe op de psychodynamische theorievorming ter zake. Zocht de patiënt die zichzelf als transseksueel diagnosticeert louter een wijziging van de primaire en secundaire geslachtskenmerken of is de vraag een uiting van een zoektocht naar iets anders?

Het is de verdienste van Freud geweest, dat hij het menselijke subject niet als een evident natuurgegeven heeft gedacht. De menselijke ontwikkeling is niet louter een biologisch geprogrammeerd gegeven. Het is een geschiedenis van ontmoetingen en confrontaties. Zo ook is de ontwikkeling van de geslachtelijke identiteit niet evident gelijk aan de evolutie van de biologische rijping. Freud beschrijft de ontwikkeling van de geslachtelijke identiteit als een persoonlijke geschiedenis die verschillende psychoseksuele groeimomenten behelst. Hoe deze momenten met hun specifieke uitdagingen en risico's doorlopen worden, zal veeleer dan de biologische gegevenheid, de geslachtelijke identiteit en de beleving ervan bepalen (Corveleyn, 1984 en 1988).

Dit onderscheid komt overduidelijk aan bod in het werk van Robert Stoller (1968, 1970, 1971, 1972, 1973a, b en c, 1976), die een centrale figuur is in het wetenschappelijke discours omtrent transseksualiteit in het algemeen en in de psychodynamische theorievorming in het bijzonder. Hij expliciteert het onderscheid tussen het biologische geslacht en de psychologische beleving in het begrippenbinoom : „sex” en „gender”. Uitgaande van zijn bijdrage schetsen wij eerst de ontwikkeling van de zogenaamde genderidentiteit. Daarna gaan wij over naar de psychodynamische theorievorming omtrent transseksualiteit. Aanvullend volgen dan de bevindingen uit een voorlopige empirische verkenning van de problematiek, aan de hand van psychodynamische gegevens die wij verzamelden met de *Thematic Apperception Test*.

### **R. Stoller : De ontwikkeling van de genderidentiteit.**

De visie van Stoller (1968) op transseksualiteit vertrekt van een klare definiëring van de termen „sex” en „gender”.

„Sex” verwijst naar de biologie. Deze term wordt gebruikt om het geslacht aan te duiden voor zover het bepaald is door een aantal fysische karakteris-

tieken : chromosomale structuur, externe en interne genitalia, secundaire geslachtskenmerken.

De term „gender” daarentegen slaat op de psychologische of culturele connotaties van het geslacht. Stoller verwijst hier op eerder vage wijze naar wat hij noemt de „hoeveelheid” mannelijkheid of vrouwelijkheid in een persoon. De normale man heeft in deze optiek een overwicht aan „mannelijkheid”, en de normale vrouw een overwicht aan „vrouwelijkheid”. Dit kan dus onafhankelijk staan van de biologische gegevenheid. *Genderidentiteit* wordt omschreven als „het gevoel en de overtuiging dat men tot het ene geslacht behoort, en niet tot het andere” (Stoller, 1968, p. 28). Deze gender-beleving is in deze opvatting geen automatisch natuurgegeven maar de resultante van een persoonlijk-historische ontwikkeling.

De ontwikkeling van de genderidentiteit kent volgens Stoller een „twee-fasenstructuur”. In de eerste fase komt de zogenaamde kern-genderidentiteit tot stand. Daarna volgt de verdere uitbouw van de (bewuste) seksuele identiteit, onder meer via overname van sociale rolpatronen. De *kern-genderidentiteit* is de meest cruciale stap voor de latere seksueel-gedifferentieerde zelfbeleving. Stoller situeert de vorming van deze kern in een zeer vroeg levensstadium. In tegenstelling tot de algemene freudiaanse gedachtengang ziet hij dit niet als een oedipale aangelegendeid. De kern-genderidentiteit is de resultante van de vroegkinderlijke levensfase waarin het kind zich als een afzonderlijke en individuele entiteit leert op te stellen tegenover de moederfiguur waarmee het voordien in symbiose leefde (de zogenaamde separatie-individuatie-fase). Het is aldus hoogstwaarschijnlijk dat de kern-genderidentiteit reeds op het eind van het tweede levensjaar geconsolideerd is, dit is wanneer het jonge kind psychologisch in staat is ten volle het onderscheid te maken tussen zichzelf en de ouder, tussen subject en object (Mahler et al., 1975, spreken dan van objectconstantie). Stoller (1968) legt er de nadruk op dat de kern-genderidentiteit nadien niet meer te wijzigen valt, zelfs niet met de meest intensieve therapie.

Stoller (1968, 1976) onderscheidt een aantal sleutelfactoren in de genese van de kern-genderidentiteit. Opmerkelijk hierbij is dat de auteur, die dan toch nog over zeer vele nauwkeurige empirische gegevens beschikt, een nogal vage, soms wat „biologistische” terminologie gebruikt.

In de eerste plaats doet hij een beroep op een „biologische kracht”, die genetisch bepaald zou zijn en zijn oorsprong zou hebben in de neuro-fysiologische organisatie van de hersenen.

Ten tweede vermeldt hij „biopsychische” fenomenen. Hij bedoelt hiermee conditionerings- en inprentingsfacetten die vervat zijn in de omgangsvormen die het kind van in de eerste maanden van zijn bestaan in en met zijn omgeving ervaart. Hij noemt ook omgevingskrachten die via non-psychische weg een vormende invloed zouden uitoefenen. Bewuste noch onbewuste mechanismen zouden hier een rol in meespelen.

De derde factor is de genitale anatomie, die als een signaal werkt voor de ouders, zodat ze de boreling als een jongen of als een meisje aanzien.

Essentieel tenslotte is de vierde factor, de attitudes van de ouders (vooral van de moeder) ten aanzien van het geslacht waartoe het kind behoort, evenals de waarneming die het kind van deze houding heeft. Het gaat hier om zowel bewuste als onbewuste houdingen. Stoller gaat er vanuit dat de moeders een andere houding zullen hebben tegenover een dochter als tegenover een zoon. Hij demonstreert het belang van deze factor aan de hand van gevallen van vrouwen met hyperadrenalisme. Door masculinisatie van de vrouwelijke geslachtsorganen is het geslacht bij de geboorte vaak onduidelijk. Als de dokter tegen de moeder zegt het kind als een meisje op te voeden, en de moeder kan het meisje-zijn van haar kind accepteren, dan zal het kind opgroeien met de zekerheid meisje te zijn. Blijft de dokter twijfelen, en twijfelen de ouders mee, dan ontwikkelt zich een onzekerheid met een hermafrodiete identiteit tot gevolg, een gevoel van noch man noch vrouw te zijn (Stoller, 1973a).

De ontwikkeling van de kern-genderidentiteit gebeurt volgens Stoller dus niet via de weg van vormende psychische conflicten (Freud). Hij brengt het in verband met begrippen als conditioneren en inprenting. Conflicten dragen enkel bij tot de verdere uitbouw van de genderidentiteit. Zij spelen hierin slechts een rol vanaf de oedipale fase en in de adolescentie. Stoller stelt deze tweede fase in de vorming van de genderidentiteit gelijk met de ontwikkeling van de seksuele identiteit, zoals die door Freud (1905) beschreven werd. Buyse (1985) vat de essentie hiervan als volgt samen. In de oedipale fase komt het kind tot een imitatie van de relatie van begeren tussen zijn ouders, en zoekt een exclusieve relatie met de ouder van het andere geslacht: de jongen begeert zijn moeder, het meisje begeert haar vader. Dit brengt het kind echter in een onhoudbare rivaliteitspositie, en onder druk hiervan zal het de incestueuze positie opgeven. Dit gebeurt door een identificatie op twee vlakken. Er is een identificatie op het morele vlak: het verbod vader of moeder te begeren wordt geïnterioriseerd (deze inwendige verbodsinstantie noemt Freud het *Über-Ich*). Er is een identificatie inzake de begeerte: „ik die een jongen ben zal in de toekomst gelijk vader als man een volwassen vrouw begeren”; „ik die een meisje ben zal in de toekomst gelijk moeder als vrouw een volwassen man begeren”. Deze laatste identificatie vormt de grondslag van de ook bewust opgenomen seksuele identiteit en het erbijhorend rolgedrag. Greenson (1965) vat de verworvenheden van de beide fasen samen in de volgende laconieke frasen. Een kind van de mannelijke sekse komt in fase 1 tot de uitspraak: „Ik ben Jan, een jongen”. En in fase 2 wordt het: „Ik ben Jan, een jongen, met een penis, zoals andere jongens en verschillend van de meisjes”.

Een goede klinische illustratie van de twee-fasenstructuur vindt Stoller de vorm van homoseksualiteit die zich voordoet bij feminieme mannen („effeminate homosexuality”): zij ontwikkelden een vrij stevige kern-genderidentiteit van

mannelijke aard, en zijn er dus van overtuigd een man te zijn. In de oedipale fase identificeerden ze zich echter met de moeder, vandaar hun vrouwelijke gedrag (zie ook Groen, 1983).

In het vervolg van ons betoog zullen wij de transseksualiteit (voorlopig) opvatten in de lijn van het voorgaande als een stoornis van de kern-gender-identiteit. Dit impliceert geen instemming met Stollers non-conflictuele ontstaanshypothese. Deze staat ter discussie.

### **Psychodynamische hypothesen over de ontwikkeling van het transseksuele syndroom.**

Wanneer we de psychodynamische literatuur over de ontwikkeling van transseksualiteit doornemen, kunnen we de bijdragen overkoepelend groeperen in een tweetal hoofdhypothesen: de non-conflictuele identiteitshypothese (Stoller) en de conflict-defensiehypothese (Meyer, 1982). Beiden worden hier voorgesteld.

#### *De non-conflictuele identiteitshypothese (Stoller)*

In deze hypothese begrijpt men de transseksualiteit als het resultaat van een pre-conflictuele of conflictloze fase in de identiteitsvorming. Stoller is de voornaamste vertegenwoordiger van deze hypothese. Hij beschrijft een typische combinatie van familiale omstandigheden, die volgens hem het syndroom etiologisch verklaart.

We bespreken de mannelijke en de vrouwelijke vorm van transseksualiteit apart. Zoals verder zal blijken, gaat Stollers model strikt gesproken niet op voor de laatstgenoemde vorm.

#### Transseksualiteit bij een persoon van het mannelijke geslacht

Van de moeder van de transseksueel geeft Stoller de volgende doorsnee-beschrijving. Zij is een vrouw met een sterke biseksuele component in haar persoonlijkheid. Meestal is er sprake van een chronische doch gelarveerde depressie. Dit is het gevolg van affectieve verwaarlozing door háár moeder, die haar bovendien de overtuiging meegaf dat vrouw zijn iets inferieus is (Stoller, 1976). Deze vrouw huwt—zonder veel animo—met een man die uitmunt door zijn (vaak fysieke) afwezigheid in het familiale leven (Stoller, 1979).

Wanneer uit dit huwelijk een zoon geboren wordt, gaat deze moeder emotioneel en fysiek een zeer hechte binding aan met de jongen. Vaak brengen ze vele uren dicht tegen elkaar door, werkelijk huid-aan-huid. De moeder behandelt het kind als een deel van haar lichaam. Zij volgt de weg van een

extreme identificatie met het kind. Met deze identificatie bestrijdt zij haar gevoel van „leegheid” dat haar via haar moeder bijgebracht werd (Stoller, 1976). Bovendien krijgt deze zoon ook de positie van „fallus” voor de moeder (dat wat haar zelfgenoegzaam – volledig maakt), ter compensatie van haar minderwaardigheidsgevoel als vrouw (Stoller, 1970).

Dit symbiotisch relatiepatroon blijft – niet onderbroken door de afwezige vaderfiguur – gedurende jaren bestaan, zodat een onomkeerbare vrouwelijke kern-genderidentiteit tot stand komt (Stoller, 1968). Een dergelijke familiale dynamiek brengt ook mee dat er bij de transseksuele jongen geen sprake is van oedipale conflicten, die essentieel zijn voor de tweede fase van de vorming van de identiteit. Aangezien de jongen psychologisch niet echt losgekomen is van de moeder (afwezigheid van „separatie”), ontwikkelt er zich nooit een verlangen om naar het voorbeeld van een mannelijke vader, een persoon van de andere sekse echt te ontmoeten en coïtaal te bezitten. Aldus kan de genitale castratie geen bedreiging zijn, gezien de mannelijke genitaliën niet „ingeschreven zijn” in de kern-genderidentiteit en dus niet echt geïntegreerd zijn in de persoonsbeleving. Tenslotte is er geen gevreesde maar ook geen bewonderde vader die een keerpunt in die ontwikkeling kan teweegbrengen en als identificatiefiguur dienst kan doen (Newman & Stoller, 1971).

Opgroeiend zal de jongen zonder meer voor een meisje doorgaan en zich als meisje voelen. Deze ontwikkeling wordt door de moeder versterkt en aangemoedigd (Stoller, 1976). Hij kleedt zich volkomen als een vrouw, iets wat hem – in tegenstelling tot de transvestiet – geenszins seksueel opwindt. De transseksueel beleeft zich zeker ook niet als een homoseksueel : wanneer hij in een (schijnbaar homoseksueel) liefdesavontuur stapt, zoekt hij een zo heteroseksueel mogelijke partner. Reeds vroeg start dan ook zijn preoccupatie met de mogelijkheid om van geslacht te veranderen (wat uiteindelijk zijn enige levensdoel wordt).

Het moet beklemtoond worden dat Stoller de ontwikkeling van transseksualiteit bij de jongen als een nonconflicteel gebeuren beschrijft. Dit in contrast met de perversies, waar het gedrag een defensie is tegen een bedreiging van de identiteit en een symptomatische uiting is van het conflict (Stoller, 1973a).

#### Transseksualiteit bij een persoon van het vrouwelijke geslacht

Stoller heeft het duidelijk moeilijker met de vrouwelijke vorm van transseksualiteit. Aanvankelijk veronderstelt hij een pathologische familiale situatie, zoals bij de transseksueel van het mannelijke geslacht, maar dan met een te grote aanwezigheid van de vaderfiguur en een opvallende afwezigheid van de moederfiguur. Ten gevolge van een ernstig fysisch of psychisch lijden is de moeder onbekwaam haar verzorgende functie op te nemen. Vader is niet bereid zijn vrouw emotioneel te steunen, en het meisje krijgt die functie toebedeeld.

Bovendien ontwikkelen vader en dochter een heel stevige „vader-zoon relatie”. Stoller meent dan dat een proces van voortschrijdende bekrachtiging van die mannelijke positie een mannelijke kern-genderidentiteit creëert (Stoller, 1968, 1976).

Later stelt hij echter de hypothese dat de dynamismen van de vrouwelijke vorm van transseksualiteit vergelijkbaar zijn met die van de homoseksualiteit. Transseksualiteit zou een defensie zijn om een traumatische beproeving meester te worden, waarbij hij verwijst naar de moeder die niet in staat is haar kind te verzorgen en lief te hebben (Stoller, 1972). In die zin kan hier al minder van een nonconflictuele identiteitshypothese worden gesproken.

Eigenaardig genoeg laat hij deze hypothese in zijn artikel uit 1976 weer vallen, zodat we terecht kunnen besluiten dat de dynamiek van de vrouwelijke vorm van transseksualiteit binnen dit referentiekader vooralsnog onduidelijk blijft.

#### *De conflict-defensie hypothese*

Deze hypothese verschilt op sommige punten radicaal van de non-conflictuele visie. Het gaat hier niet om een uniform-geformuleerde hypothese die vertrekt van het oeuvre van één auteur zoals in voorgaande het geval was. Wij voeren deze betiteling in als verzamelnaam voor diverse bijdragen. De consensus die hen verbindt is de oppositie tegen Stollers non-conflict hypothese. Men beschouwt er transseksualiteit als een produkt van een abnormale ontwikkeling, van conflictmomenten en defensiemechanismen die te situeren zijn vanaf de vroegkinderlijke fasen, ten eerste waarin het kind zich nog volledig in eenheid met de moeder (symbiose) beleeft en vervolgens waarin het zich uit deze „tweezaamheid” losmaakt om zich op te stellen als een separaat subject. Op verschillende manieren wordt aangetoond dat primitieve defensiemechanismen (bv. splijting, introjectie, projectieve identificatie) en ego-verzwakking dé constitutieve elementen zijn van het transseksuele beeld. In deze hypothese-„familie” wordt naar inzicht gezocht in het fenomeen via vergelijkingen met de psychose, de perversies en het borderline syndroom. Over het algemeen ontbreekt bij deze auteurs eveneens als in de non-conflict hypothese een bespreking van de vrouwelijke vorm van transseksualiteit.

De belangrijkste bijdrage uit deze hoek is ongetwijfeld die van Person en Ovesey (1974a, 1974b, 1974c). Zij brengen door een beschrijving van een continuüm van genderstoornissen een nieuw perspectief in de theorie over transseksualiteit (bij mannen). Ze maken het onderscheid tussen een primaire en een secundaire vorm van transseksualiteit. In beide vormen staat volgens hen de extreme angst centraal om zich van de moeder psychologisch los te maken (separatieangst). Het onderscheid tussen beide vormen berust op de

verschillende wijze waarop met deze angst omgegaan wordt. Klinisch komt de primaire transseksueel naar voren als een aseksueel persoon. Hij rapporteert noch homo- noch heteroseksuele ervaringen. De secundaire transseksueel daarentegen maakt voor zijn aanvraag tot de transseksualisatie een actieve periode door van hetzij transvestisme (secundaire transvestiete transseksueel), hetzij verwijfde homoseksualiteit (secundaire homoseksuele transseksueel). Person en Ovesey hebben het in hun artikels steeds over transseksualiteit bij mannen (1974a, b, c). Ze vermelden slechts terloops dat volgens hen de primaire transseksualiteit bij vrouwen niet bestaat, en dat deze transseksuelen dan ook steeds secundaire homoseksuele transseksuelen zijn.

Uitgaande van de beschrijvingen van Person en Ovesey, bespreken we achtereenvolgens de primaire en de secundaire transseksualiteit in meer detail.

De geschiedenis van de primaire transseksueel vertoont weinig gelijkenis met Stollers beschrijvingen hierover. Veeleer dan een symbiotische moeder-zoon relatie, vinden Person en Ovesey (1974a) een moeder „die plichtsbewust routine-verzorging verstrekt (. . .), doch ongevoelig is voor de emotionele noden van het kind” (p. 13). Dit creëert bij de jongen een overweldigende separatie-angst, waartegen hij zich verdedigt door de (onbewuste) fantasie van een symbiotische fusie met de moeder. Imaginair wordt het kind zodoende één met de moeder zodat het separatiegevaar bezworen wordt. Deze fantasie is reeds gevormd vóór het kind drie jaar oud is, zodat het ontwikkelen van een adequate genderidentiteit ten zeerste bemoeilijkt is. De fusiefantasie evolueert langs typische expressiekanalen : aanvankelijk *wenst* de jongen een meisje te zijn, later gaat hij zich als vrouw aankleden en in de adolescentie tenslotte is hij *overtuigd* een vrouw te zijn en zoekt hij naar reële transseksualisatie. Hiermee nuanceert Person en Ovesey Stoller's uitspraak dat transseksuelen zonder enige evolutie een levenslange overtuiging en een vrouwelijke kern-genderidentiteit ontwikkelen. De overtuiging is in tegendeel het resultaat van de kennismaking met het fenomeen transseksualiteit, meestal via literatuur of tv-programma's. Daarom geven Person en Ovesey er de voorkeur aan om ten aanzien van de primaire transseksueel te spreken van een *ambigue* kern-genderidentiteit (Person en Ovesey, 1974c).

Person en Ovesey zien het streven naar de transseksualisatie dus als het zoeken naar een oplossing om van de separatieangst af te geraken : de transseksueel ageert zijn onbewuste fusiefantasie chirurgisch uit en wordt „letterlijk” zijn eigen moeder. De reden waarom de oplossing deze vorm aanneemt moeten we zoeken bij de ambigue kern-genderidentiteit (Person & Ovesey, 1974a).

Wat is de psychodynamiek die deze auteurs dan veronderstellen bij de secundaire vorm van transseksualiteit? Ook deze transseksuelen lijden in essentie onder de separatieangst. Zij gaan er echter op een minder primitieve manier mee om. Bovendien ontwikkelen ze een mannelijke kern-gender-



identiteit, met weliswaar opvallende incongruenties op het vlak van de genderrol.

Deze patiënten zijn dus eigenlijk, oorspronkelijk homoseksuelen van het verwijfde type of transvestiet. De verwijfde homoseksueel neemt zijn toevlucht tot deelobjecten om met zijn separatieangst om te gaan: de penis van de partner wordt (onbewust) gelijkgesteld met de moederborst en wordt oraal of anaal geïncorporeerd. Deze homoseksuele aanpassing staat hem bovendien toe de castratieangst te beperken. De transvestiet probeert de separatieangst de baas te blijven door naar transitionele objecten te grijpen: hij tooit zich in vrouwenkleden die symbolisch de moeder vertegenwoordigen. Deze twee verwerkingsmodaliteiten van de separatieangst die de secundaire vorm van transseksualiteit karakteriseren, veronderstellen psychodynamisch gezien dus een verder ontwikkelingsniveau in de separatie-individuatiefase dan in de primaire vorm waarin de fixatie aan de fusiefantasie essentieel is.

De verdere transseksuele evolutie in de secundaire vorm kan als volgt begrepen worden. De oorspronkelijk ingenomen defensieve posities worden bedreigd in periodes van ernstige stress. De separatieangst laait dan weer fel op.

Beroepsmislukking, falen in het toch aangegane huwelijk, geboorte van een kind, het overlijden van een affectief belangrijke figuur, zijn typische uitlokkende factoren. De behoefte aan afhankelijkheid wordt dan zo groot dat de geschetste defensies niet meer volstaan en dat de meer primitieve fantasie van symbiotische fusie met de moeder als een soort regressiefenomeen de kop opsteekt: het is op dit moment dat bij deze transvestieten of verwijfde homoseksuelen de transseksuele wens naar voren komt.

Twee vragen blijven voor Person en Ovesey (1974b) echter onbeantwoord. Vanwaar komt nu juist de ambigue kern-genderidentiteit? Verstoort de fusiefantasie op een of andere manier de kern-genderidentiteit, of komt die ambiguïteit van een andere bron – biologisch, psychologisch – en beïnvloedt die de evolutie van de fantasie? En tenslotte: waarom volstaat de fusiefantasie niet en leidt die naar de wens tot de transseksualisatie? Zolang deze vragen niet beantwoord kunnen worden blijft de etiologie van transseksualiteit volgens hen onduidelijk.

Socarides (1969, 1970, 1978-1979) neemt de theorievorming rond de perversies als referentiekader om de psychodynamische factoren aan de grondslag van de transseksualiteit bij mannen naar voren te brengen. Zoals de patiënten met een seksuele perversie, is de transseksueel op een onsuccesvolle wijze de symbiotische en de separatie-individuatie fase doorgekomen.

In situaties van stress voelt hij/zij dan ook de drang opkomen te regresseren naar de pre-oedipale positie, waar er een fusie is tussen moeder en kind. De perversie draagt bij tot de verdringing van deze regressieëiging.

Zo ziet Socarides transseksualiteit als een perverse wens die aanwezig is bij sommige homoseksuelen. Zij proberen hun emotionele conflicten op te lossen, door zich vast te bijten in de wens om van geslacht te veranderen. Hierbij

identificeren ze zich met de „almachtige moeder” en vervullen de infantiele wens van gemeenschap met de vader. Bovendien is de transseksuele oplossing een mogelijkheid om het schuldgevoel rond de homoseksuele objectkeuze te verlichten. Zo vermijdt de homoseksueel de dreigende decompensatie in de paranoïde angst dat vijandige sterkere mannen hem zouden agresseren indien hij zich in zijn actuele anatomische relatie zou engageren. Het primaire defensiemechanisme bij deze transseksuelen is de ontkenning, en Socarides (1970) vermeldt dat dit mechanisme „psychotische proporties” aanneemt.

Meer en meer auteurs proberen de laatste tijd transseksualiteit te kaderen binnen de metapsychologie van het borderline syndroom. Zij beschrijven het syndroom tegen de achtergrond van de objectrelatietheorie van Kernberg (1976).

De verstoorde moeder-kind relatie en de hieruit resulterende separatieangst staan opnieuw centraal. Dit brengt mee dat essentiële stappen in het proces van de persoonlijke toeëigening van meer gedifferentieerde relaties met anderen (internalisatie van objectrelaties) foutlopen. Transseksualiteit wordt dan beschreven in termen van een stoornis in de gedifferentieerde ontwikkeling van innerlijke voorstellingen van belangrijke anderen en van het zelf. Dit resulteert in het blijvend hanteren van primitieve defensiemechanismen, in het bijzonder van de zogenaamde „splijting” (Limentani, 1979; Weitzman et al., 1970; McVicar, 1978-1979).

Wanneer men echter de bijdrage van de auteurs uit de „borderline benadering” kritisch bekijkt, dan vraagt men zich af wat de transseksualiteit eigenlijk differentieert van het borderline-syndroom. Separatieangst en fusiefantasieën zijn wijdverspreide bevindingen bij vele psychiatrische beelden, maar verschaffen ons weinig uitleg over het specifieke aan transseksualiteit: het zoeken naar chirurgische sekseverandering. Ook Socarides' uiteenzetting heeft te lijden onder een tekort aan differentiatie tussen transseksualiteit enerzijds en perversie anderzijds.

Naar onze bevinding is Meyer (1982) de enige auteur die probeert aan deze bezwaren tegemoet te komen. Hij doet bovendien een poging om de psychodynamiek van de vrouwelijke vorm van transseksualiteit te beschrijven in parallel met de mannelijke vorm. Hij ziet de transseksualiteit „als een deel van een continue serie, die qua pathologie van het ego het midden houdt tussen perversie en psychose, en die vele kenmerken deelt met het borderline syndroom” (p. 406). Centraal stelt hij dan de actieve, bewuste erkenning en bevestiging van de sekseverandering door het ego. De wensen tot sekseverandering worden doorgezet tot op het niveau van de praktische uitvoering. Dit onderscheidt transseksualiteit van de perversie en het borderline syndroom. Daar vindt men soms ook fantasieën van sekseverandering, maar deze

fantasieën krijgen geen toegang tot het „uitvoerend apparaat”, d.i. de bewuste wil om in de realiteit tot wijziging over te gaan.

Meyers psychodynamische hypothese gaat uit van een belangrijke karakteriële pathologie bij de moeders van de transseksuelen. Ze vertonen povere vrouwelijke identificaties. Tevens zou hun jaloezheid ten aanzien van de mannelijke geslachtelijkheid (penisnijd) zeer groot zijn en worden zij gedreven door het gevoel dat het lot van de vrouw ten zeerste te beklagen is. Bovendien kan bij hen een onbewuste ontkenning van het geslachtsverschil, samen met de fantasie van de uitwisselbaarheid van de geslachten teruggevonden worden (mythe van de androgynè). Deze moeders houden de vaderfiguur als „differentiator” buiten de interactie met het kind.

De relatie van de moeder tot haar zoon is ambivalent. Zolang hij haar passief en controleerbaar kind is, wordt hij gewaardeerd. Wanneer de separatie-individuatie-tendens zich echter manifesteert, behandelen deze moeders hun kind koud en afstandelijk. Vooral het genitaal van de jongen moet het ontgelden, en wordt als walgelijk of belachelijk behandeld. Voor de jongen wordt het pijnlijk zich te hechten aan iets wat zo verfoeid wordt, zodat het emotioneel veiliger is moeder als seksueel object af te zweren en zich totaal met haar te identificeren. Bovendien zal hij, zoals moeder wil, zijn penis als belangrijk element van zijn lichaamsbeeld opgeven: hij is een jongen die een meisje worden moet. Meisjes die later transseksualiteit zullen vertonen worden door hun moeders enerzijds met de grootste minachting behandeld, en anderzijds „als deelgenoten in het beklagenswaardige lot” opgevoed. Interesse van haar dochter voor mannen wordt niet geaccepteerd. Het meisje incorporeert die kleinering van haar vrouwelijkheid en „besluit” een jongen te worden om acceptabel te blijven in moeders ogen.

In deze constellatie voltooit de separatie-individuatie zich niet en wordt er geen objectconstantie bereikt. Dit brengt mee dat het kind niet bekwaam zal zijn voor de complexere oedipale „opdrachten” (een persoonlijke en seksueel gedifferentieerde positie ten aanzien van de anderen innemen). In die omstandigheden zal fusie voor de transseksueel veel veiliger zijn dan de bedreiging van duidelijk geseksueerde en agressieve strevingen.

Nu bestaat voor Meyer het onderscheid tussen perversie en transseksualiteit in het verschil in graad waarin de fantasie van een herstelde band met de moeder gesymboliseerd moet worden. „In de perversie wordt de fantasie door substitutie in symbolische objecten of rituelen geuit, in de transseksualiteit wordt de fantasie in werkelijkheid gebracht” (Meyer, 1982, p. 411). Nochtans zijn transseksuelen niet psychotisch. Volgens Meyer is het verschil tussen de psychoticus (die wanen van lichaamsverandering heeft) en de transseksueel dat bij laatstgenoemde het streven naar sekseverandering een poging is om zich tegen een egodissociatie te verdedigen, eerder dan dat het er een uiting van is.

Deze bevindingen geven ons echter nog geen afdoend antwoord op de vraag waarom die fusiefantasie op zich niet volstaat en intens doorgedreven wordt tot in de realiteit (cf. Person & Ovesey, 1974b).

Een indicatie kan mogelijk gevonden worden bij Montgrain et al. (1975). Vanuit hun psychotherapeutische ervaring met transseksuelen komen zij tot de overtuiging dat de transseksualiteit gepaard gaat met een verarmd fantasielevensniveau en met een gebrekkige capaciteit tot verwerking op het voorstellingsniveau. Door inwerking van traumatische factoren – men denke aan de pathologische moeder/kind verhouding – zou de interne fantasieverwerking (onbewust en bewust) geblokkeerd worden en zou er een remming optreden van het vermogen om op verbeeldingsniveau bespreekbare voorstellingen te vormen. Dit verplicht de patiënt als het ware tot de materialisatie van zijn onbewuste voorstelling van een herstelde fusie met de moeder.

### Empirische verkenning

In aansluiting bij de geschetste psychodynamische hypothesen stellen wij thans beknopt de bevindingen voor vanuit een nog beperkte empirische verkenning van de problematiek aan de hand van de *Thematic Apperception Test* (Murray), die afgenomen werd van enkele transseksuele patiënten. Het is evident dat het hier niet gaat om een afgerond onderzoek. De afwezigheid van een vergelijkingsgroep vormt zeker één van de beperkingen. Het is onze bedoeling om hier hypothesen naar voren te brengen, die de aanzet vormen voor verder onderzoek. Deze relatieve voorbarigheid lijkt ons verantwoord door de schaarste aan onderzoeksgegevens die bijdragen tot de psychodynamische visie op transseksualiteit. De traagheid is groot waarmee men in de klinische context daartoe bruikbare gegevens kan bereiken.

We beschikken over de testgegevens van tien patiënten van het mannelijk geslacht met de vraag naar chirurgische correctie van hun geslacht. Het materiaal werd verzameld op de Raadpleging Seksuologie van het U.Z. St.-Rafaël te Leuven, waar men regelmatig geconfronteerd wordt met transseksuele personen die via de chirurgische diensten naar de Raadpleging gestuurd worden voor een psychiatrische en psychodiagnostische evaluatie. De hier beschreven personen werden door ons gezien in de beginfase van de bespreking van hun aanvraag. Bij geen van hen was een hormonale therapie gestart. De gemiddelde leeftijd van de onderzochte patiënten was 22 jaar en 6 maand (variërend van 18 tot 33 jaar).

Als hulpmiddel om op een systematische manier het complexe inhoudelijke materiaal te overzien en om een inzicht te verkrijgen in de formele kenmerken van de T.A.T.-protocollen, maakten wij gebruik van het interpretatief systeem

van Vica Shentoub (Shentoub & Shentoub, 1958; Shentoub & Debray, 1970-'71; Shentoub, 1972-'73; Shentoub, 1973; Shentoub & Rausch de Traubenberg, 1982; Brelet, 1986).

Dit interpretatiesysteem is in hoofdzaak een inhoudsanalytisch leesrooster. De categorieën van dit rooster specificeren de verschillende inhoudelijke en formele aspecten die in de zeer verscheiden T.A.T.-verhalen kunnen voorkomen. Op formeel gebied gaat men voor elk verhaal telkens, onder andere, het volgende na: de al of niet uitvoering van de verhaalopdracht, het vóórkomen van een min of meer lange reactietijd als indicator van weerstand, het taalgebruik, het gebruik van persoonlijke voornaamwoorden, het (gebrek aan) respect voor de afgrenzing tussen fantasie (het verhaal) en de persoonlijke levensrealiteit. Ook de zeer gevarieerde inhouden van de verhalen tracht men in kaart te brengen met dit systeem. Voor elk verhaal worden telkens dezelfde elementen gescoord. De aandacht wordt hier vooral toegespitst op: de aard van hoofd- en bijfiguren, latente zelfbeschrijving die verscholen zit in de kwalificatie van de bijzonderste identificatiefiguur in het verhaal, de affectieve connotaties die vermeld worden, de beschreven interacties tussen de figuren. De toepassing van dit categorisatiesysteem laat een vrij objectieve analyse toe van het protocol van één persoon in het individuele diagnostische onderzoek. Tevens maakt het een controleerbaar en objectieve beschrijving mogelijk van groepsgegevens. De bonte verscheidenheid wordt gereduceerd tot een manipuleerbaar en onderling vergelijkbaar geheel dat kwalitatief nog voldoende rijkdom bevat om een behoorlijk zicht te krijgen op de gemeenschappelijke kenmerken van de psychologische hoofddynamieken in een groep van onderzoekspersonen. Het zijn deze krachtlijnen in onze empirische gegevens die wij hieronder beknopt weergeven.

In het algemeen komen bij alle onderzochte transseksuelen van het mannelijke geslacht steeds belangrijke tekenen van ernstige pathologie naar voren. Intrapyschische conflictcomponenten zijn steeds aanwezig. Zo vonden we steeds ernstig verstoorde verhoudingen met de ouderlijke figuren. Naar de moederfiguur toe vertonen de subjecten passief-agressieve gevoelens, naast verlangens naar een hernieuwde symbiose. De affecten met betrekking tot de moederfiguur vallen voor hen moeilijk te integreren. We bemerken ook een problematische verhouding met de vaderfiguur, die in eerste instantie geen echte plaats toegekend krijgt. Anderzijds is bij de meerderheid der subjecten de passieve behoefte aan geborgenheid bij de vader.

Daarenboven is het herinneringsbeeld aan de relatie binnen het ouderlijke koppel zo weinig positief, dat de subjecten zich in hun verhaal niet kunnen profileren in de positie van iemand die zich in een relatie echt engageert. Er is bovendien weinig vertrouwen in de vrouw als mogelijke partner. We kunnen hypothetisch spreken van een onvermogen om een seksueel gedifferentieerde relatievorm te beleven en te accepteren. Deze hypothese vindt ondersteuning

in het feit dat, wanneer zich een oedipale thematiek manifesteert, deze niet echt uitgewerkt en doorgevoerd wordt. Bovendien komt de scheiding van de partner steeds als ontolereerbaar naar voren. Dit doet een problematiek van ernstige separatieangst steeds vermoeden, alsook een sterke fixatie aan het symbiotisch functioneringsniveau.

Tenslotte wijzen de gegevens in de richting van een vermenging van de agressieve en de seksuele driftcomponenten. De onderzochte subjecten vertonen de neiging erg primitief om te gaan met agressie. Bovendien tekent er zich een tendens af om de agressie op zichzelf te richten.

Besluitend kan men stellen dat het psychodynamisch functioneringsniveau van de transseksuele patiënten in de onderzochte groep duidelijk pre-oedipaal is. Centraal staat de ambivalente band met de moederfiguur, de fixatie aan de symbiotische positie en de separatieangst. In de formele karakteristieken van de tests zijn er aanwijzingen dat bij ernstige moeilijkheden de subjecten regressief een psychotisch niveau van functioneren kunnen vertonen.

### Besluit

De psychodynamische theorievorming rond de transseksualiteit wordt gedomineerd door twee grote hypothesen.

In zijn „*nonconflictuele identiteitshypothese*” beschrijft Stoller bij de transseksueel van het mannelijke geslacht een bijzonder familiale constellatie, waarbij een moeder die zelf genderproblemen vertoont er in slaagt door een pathologische symbiotische verhouding haar zoon te feminiseren. Ze wordt hierin niet gestoord door de vader, die afwezig blijft. Er ontwikkelt zich een kerngenderidentiteit van vrouwelijke aard. De feminisatie noemt Stoller „*nonconflictueel*” en hij beschrijft ze als het gevolg van bepaalde communicatieve processen tussen ouder en kind die hij denkt naar het model van de „*imprinting*”. De onderliggende dynamiek bij de vrouwelijke vorm van transseksualiteit is hem minder duidelijk. Stoller veronderstelt aan de basis een proces van defensie tegen een trauma, samen met een masculinisatie door alweer een prototypische familieconstellatie.

De „*conflict-defensie hypothese*” betwist enkele kritische punten van Stollers visie. Transseksualiteit wordt er gezien als een product van conflicten en defensies, die hun oorsprong vinden in een separatie-individuatiefase. Transseksualiteit is een uiting van een overweldigende separatieangst en een verlangen naar hernieuwde symbiose. Wel moet attent gebleven worden voor de differentiatie tussen transseksualiteit enerzijds en perversie of borderline syndroom anderzijds. Separatieangst en de resulterende fusiefantasieën komen bij deze patiënten immers ook voor. Centraal bij transseksualiteit staat

echter opnieuw de kern-genderidentiteit. De conflict-defensiehypothese verkiest te spreken van een ambigue kern-genderidentiteit, omdat de harde overtuiging van de andere sekse te zijn slechts een eindpunt is van een lang proces. Het is die ambigue kern-genderidentiteit die ertoe leidt dat de fusiefantasie de vorm aanneemt van een verlangen naar sekseverandering. De psychodynamische specificiteit van de transseksualiteit wordt opnieuw veel duidelijker beschreven bij mannen dan bij vrouwen. Het is op zijn beurt ook de mannelijke kern-genderidentiteit van de secundaire transseksuelen die meebrengt dat ze initieel door een homoseksuele of transvestiete aanpassing de separatieangst konden tolereren. Slechts in omstandigheden van ernstige stress treden de transseksuele wensen als een regressiefenomeen op. Verder wordt erop gewezen dat de transseksueel een tekort vertoont in de capaciteit om de fantasie van een herstelde moeder-kind symbiose te symboliseren, zodat hij die fantasie gaat materialiseren in zijn zoeken naar chirurgische correctie. In dat opzicht vertoont de transseksualiteit in deze visie een nauwe verwantschap met de psychose.

Deze conflict-defensie hypothese lijkt steun te vinden vanuit onze analyse van de enkele T.A.T.-protocollen die we tot nog toe konden verzamelen. In onze gegevens komen immers de probleemzones en enkele van de conflictgebieden naar voren die de aanhangers van deze hypothese essentieel achten. Op de eerste plaats zijn de verhoudingen met de ouderfiguren in grote mate problematisch in de verwachte richting. Er is de uitgesproken ambivalentie tegenover de moederfiguur enerzijds: aanklacht tegen haar onvoldoende veiligheid via passief-agressieve thema's en tegelijk sterke symbiose-verlangens. De vaderfiguur krijgt in de verhalen nergens echt de plaats als doorbreker van de symbiose. Hij is ook nergens een voldoende positieve identificatiefiguur die aantrekt naar een positief beleefde gedifferentieerde seksuele stellingname. Samenvattend kan men zeggen dat zich psychodynamisch gezien steeds een pre-oedipale problematiek aftekent waarin de fixatie aan de symbiotische positie en een ernstige vorm van separatieangst centraal staan. De mogelijkheid van een regressieve psychotische dissociatie is vaak aantoonbaar. Deze bevindingen zijn uiteraard onvolledig en gezien het beperkte aantal zijn de interpretaties tentatief en voorlopig. Globaal genomen kan men stellen dat de gegevens de conflict-defensie hypothese ondersteunen en niet Stollers non-conflictuele opvatting.

Transseksualiteit blijkt als klinische entiteit een merkwaardige concentratie van vele dynamieken. Wanneer de transseksueel ons vertelt een vrouw te zijn, gevangen in een mannenlichaam, meent hij zeker wat hij zegt. Maar het is een lange weg om werkelijk te begrijpen wat hij hiermee uitdrukt.

## Literatuur

- Beitel, A. (1985). The spectrum of gender identity disturbances: An intrapsychic model. In B. Steiner (Ed.), *Gender dysphoria: Development, research, management*. Plenum Press, New York.
- Brelet, F. (1986). *Le T.A.T.: Fantasme et situation projective*. Dunod, Paris.
- Buyse, G. (1985). *Seksuele psychopathologie. De seksuele ontwikkelingsgang en zijn risico's*. Acco, Leuven.
- Corveleyn, J. (1984). De adolescentieproblematiek in psychoanalytisch perspectief. In W. Vandereycken & G. Lambrechts (Eds.), *Seksualiteit en identiteit bij adolescenten. Feiten en beschouwingen*. Acco, Leuven.
- Corveleyn, J. (1988). Hysterie en dwangneurose. In A. Vergote & P. Moyaert (Eds.), *Psychoanalyse. De mens en zijn lotgevallen*. De Nederlandsche Boekhandel-Uitgeverij Perckmans, Kapellen.
- Freud, S. (1905). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Gesammelte Werke*, Vol. V. Fischer Verlag, Frankfurt.
- Greenson, R. (1965). Homosexualité et identité sexuelle. *Revue Française de Psychanalyse*, 39: 343-348.
- Groen, J. (1983). *Geslachtsverschil: een psychoanalytische benadering*. Boom, Meppel.
- Kernberg, O. (1976). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. Jason Aronson, New York.
- Limentani, A. (1979). The significance of transsexualism in relation to some basic psychoanalytic concepts. *International Review of Psycho-Analysis*, 6: 139-153.
- MacVicar, K. (1978-79). The transsexual wish in a psychotic character. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 7: 354-365.
- Mahler, M., Pine, F. & Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant*. Basic Books, New York.
- Meyer, J. K. (1982). The theory of gender identity disorders. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 30: 381-418.
- Montgrain, N., Bury, J., Painchoud, G., & Bernatchez, A. (1975). Préliminaires à une étude psychoanalytique du transsexualisme. *Evolution Psychiatrique*, 40: 637-654.
- Newman, L. & Stoller, R. (1971). The oedipal situation in male transsexualism. *British Journal of Medical Psychology*, 44: 295-303.
- Person, E. & Ovesey, L. (1974a). The transsexual syndrome in males: I. Primary transsexualism. *American Journal of Psychotherapy*, 28: 4-20.
- Person, E. & Ovesey, L. (1974b). The transsexual syndrome in males: II. Secondary Transsexualism. *American Journal of Psychotherapy*, 28: 174-193.
- Person, E. & Ovesey, L. (1974c). The psychodynamics of male transsexualism. In R. Friedman, R. Ruhart, R. Van de Wiele & L. Stern (Eds.), *Sex differences in behavior*. Wiley, New York.
- Shentoub, V. (1972-1973). Introduction théorique à la méthode du T.A.T. *Bulletin de psychologie*, 26: 582-602.
- Shentoub, V. (1973). A propos du normal et du pathologique dans le T.A.T. *Psychologie Française*, 18: 251-259.
- Shentoub, V. & Shentoub, S. (1958). Contribution à la recherche de la validation du T.A.T.: feuille de dépouillement. *Revue de Psychologie Appliquée*, 8: 275-341.
- Shentoub, V. & Rausch de Traubenberg, R. (1982). Tests de projection de la personnalité. *Encyclopédie médico-chirurgicale*, 9: 1-14.
- Socarides, C. (1969). The desire for sexual transformation: A psychiatric evaluation of transsexualism. *American Journal of Psychiatry*, 125: 1419-1425.



- Socarides, C. (1970). A psychoanalytic study of the desire for sexual transformation („transsexualism“): The plaster-of-paris man. *International Journal of Psycho-Analysis*, 51: 341-349.
- Socarides, C. (1978-1979). Transsexualism and psychosis. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 59: 373-383.
- Stoller, R. J. (1968). *Sex and gender*. Science House, New York.
- Stoller, R. J. (1970). The transsexual boy: Mother's feminized phallus. *British Journal of Medical Psychology*, 43: 117-128.
- Stoller, R. J. (1971). The term „transvestism“. *Archives of General Psychiatry*, 24: 230-237.
- Stoller, R. J. (1972). Etiological factors in female transsexualism: A first approximation. *Archives of Sexual Behavior*, 2: 47-64.
- Stoller, R. J. (1973a). The male transsexual as „experiment“. *International Journal of Psycho-Analysis*, 54: 215-225.
- Stoller, R. J. (1973b). The impact of new advances in sex research on psychoanalytic theory. *American Journal of Psychiatry*, 130: 241-253.
- Stoller, R. J. (1973c). Male transsexualism: Uneasiness. *American Journal of Psychiatry*, 130: 536-539.
- Stoller, R. J. (1976). Gender identity. In B. J. Sadock, H. S. Kaplan, & A. M. Freedman (Eds.), *The sexual experience*. Williams & Williams, Baltimore.
- Stoller, R. J. (1979). Fathers of transsexual children. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 27: 837-866.
- Weitzman, E., Shamoian, C., & Golosow, N. (1970). Identity diffusion and the transsexual resolution. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 151: 295-302.

## Summary

### *Psychodynamic hypotheses about transsexualism*

From a psychodynamic point of view two main hypotheses about the origin of transsexualism can be distinguished. Stoller defends the hypothesis that transsexualism is not the consequence of a conflict or a disturbance in the early infantile psychosexual development. He holds that it is the result of the combined action of a biological factor, of early conditioning and of the parental (mainly motherly) influence of the subjective appreciation of the own sex. On the basis of their empirical data, the opponents of Stoller's hypothesis consider transsexualism as the psychological answer to an early infantile conflict (conflict-defense hypothesis). Schematically, transsexualism is in their view an 'overidentification' of the boy with the mother as a defence strategy against overwhelming separation anxiety. Transsexualism in women has been studied very rarely. After the exposition of these two theories, the authors present their psychodynamic data extracted from a content analysis of the Thematic Apperception Test findings in the small group of patients (N = 10 male patients) they interviewed in the context of the clinical procedure that is built out for applicants of transsexualisation. These exploratory preliminary data tend to support the conflict-defense hypothesis.