

**SUBJEKTIVNÍ VNÍMÁNÍ ZMĚNY HLASU PO FONOCHIRURGICKÉ LÉČBĚ
„TRANSSEXUALISMU MALE TO FEMALE“****SUBJECTIVE PERCEPTION OF CHANGE VOICE AFTER PHONOSURGERY
TREATMENT „TRANSSEXUALISM MALE TO FEMALE“.**

Jana Kučerová

Katedra ošetřovatelství, Fakulta zdravotnických studií,
Univerzita Pardubice

Souhrn

Článek prezentuje problémy žen s hlasem po konverzi pohlaví pro transsexualismus male to female. Článek seznamuje s možnostmi úpravy hlasu pomocí chirurgické operace. Uvádí výsledky průzkumu, který byl zaměřen na zjištění psychických, sociálních i biologických faktorů včetně subjektivní spokojenosti s hlasem před a po cricotyroidní aproximaci (tyreoplastika typ IV).

Summary

The article present problem of female with voice after conversion gender for transsexualism male to female. The article acquaints with possibility modification of voice with surgery. The article shows results of survey, that was focus on finding psychological, social and biological factors and subjective satisfaction with voice befor and after cricothyroid approximation.

Klíčová slova

transsexualismus male to female, reedukace hlasu, cricotyroidní aproximace, sebevědomí, spokojenost, vnímání, změna hlasu

Keywords

transsexualism male to female, Reeducation of Voice, Cricothyroid Approximation, Self-confident, Satisfaction, Perception, Change of Voice

Úvod

Ženy po přeměně pohlaví pro transsexualismus male to female mají problémy při komunikaci se svým mužským hlasem. Pocity méněcennosti, studu a napětí ovlivňují jejich sebevědomí. Tento stav je nejprve řešen hlasovou rehabilitací a později operativním zákrokem.

Definice transsexuality a proces přeměny pohlaví

Transsexualita male to female (změna z muže na ženu) je stav jedince, který si přeje žít a chce být akceptován jako příslušník opačného pohlaví. Obvyklý je pocit nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím nebo pocit jeho nevhodnosti. Jedinec si přeje hormonální léčení a chirurgický zásah, aby jeho tělo odpovídalo preferovanému pohlaví. Proces přeměny pohlaví je dlouhodobou a komplexní záležitostí. Mezi psychosociální problémy, které se u těchto žen vyskytují, můžeme zařadit narušenou osobní identitu a sebeúctu, poruchu sebekoncepce, změny v plnění rolí a v sociální interakci, problémy v komunikaci, deprese. (Fífková, Weiss, 2002, s. 6 - 30)

Reedukace hlasu

Ve fázi zkoušky opravdového, skutečného života (RLT *Real Life Test*), testu správnosti svého rozhodnutí (RLE *Real Life Experience*) a hormonální terapie má důležitou roli foniatrická péče. Jde o navození žensky znějícího hlasu u jedince s již dokončenou mutací. Cílem hlasové reedukace je osvojení a

zautomatizování správného dýchání, prevence hyperkinetické fonace, dosažení přiměřené výšky a barvy hlasu, která je vnímána jako přirozeně ženská. Součástí hlasové rehabilitace je také rozbor celkového projevu a komunikačních schopností, který zahrnuje verbální i neverbální komunikaci.

Před zahájením reedukace se provádí ORL a foniatrické vyšetření. Je sledována kvalita hlasu, technika tvorby hlasu a je stanovena výška hlasu. Následuje vyšetření sliznic dutiny ústní i nosní. Orientačně se posoudí velikost rezonančních prostor. Provede se videolaryngostroboskopické vyšetření, při kterém se zhodnotí stav sliznice nitra hrtanu, hlasivek a jejich pohyblivost. Délka, tloušťka a napětí hlasivek jsou důležitými faktory určujícími frekvenci kmitání hlasivek, tedy výšku hlasu. Základní frekvence mužského hlasu se pohybuje mezi 80 až 120 Hz, ženského hlasu mezi 180 až 220 Hz. Délka hlasivek u žen je 14 - 21 mm, u mužů 18 - 25 mm.

Záznam hrtanu je nahráván a slouží ke sledování průběhu reedukace.

Dále se provádí vyšetření ve zvukové laboratoři, je určena výška, rozsah, intenzita hlasu a přechody rejstříků. Součástí vyšetření je zvukový záznam hlasu.

Vlastní hlasová rehabilitace začíná vysvětlením hlasové problematiky pacientce, možností a mezí reedukace, a případně také výhod a nevýhod chirurgického zásahu. Pacientka je podrobně poučena o zásadách hlasové hygieny a nutnosti jejich dodržování, je seznámena s průběhem celé hlasové rehabilitace. (Vohradník, 2000, s. 214 - 215)

Chirurgická úprava hlasu

U transsexualismu male to female po transpozici u některých nemocných přetrvává i po hlasové rehabilitaci diskrepance mezi

vnějším vzhledem a charakterem hlasu, proto se provádí chirurgická úprava hlasu. Nejčastější typ operace, která se v rámci chirurgické léčby transsexualismu male to female provádí, sleduje přiblížení chrupavky štítné a prstencové tak zvaná *cricotyroidní aproximace*. Důsledkem operace je změna napětí hlasivek, které vede ke zvýšení hlasu. V rámci nomenklatury je operace v původní klasifikaci tyreoplastik dle Isshikiho označována jako tyreoplastika typ IV. V průběhu operace je možno na přání nemocné provést zbroušení často prominující přední hrany chrupavky štítné - snížení pomum Adami. (Novák, 2000, s. 140 - 150; Pellant, Chrobok, 2000, s. 19 - 20)

Cíl práce

Cílem práce bylo zjistit psychické, sociální i biologické faktory, které ovlivňují kvalitu života žen po transsexualismu male to female před a po operativní úpravě hlasu.

Soubor a metodika

V Pardubické krajské nemocnici a.s. na Klinice otolaryngologie a chirurgie hlavy a krku probíhal v roce 2004 až 2007 ve spolupráci s Fakultou zdravotnických studií Univerzity Pardubice průzkum, který se zaměřil na psychosociální aspekty u nemocných s poruchou hlasu. Do souboru bylo zahrnuto 12 žen transsexuálek male to female, kterým byla provedena cricotyreoidní aproximace. Osm žen souhlasilo s průzkumem a odpovědělo na dotazník, který byl zaměřen na biologické, psychické a sociální faktory. Dotazník byl vypracován autory a otestován pomocí vícerozměrné statistické analýzy - metody s latentními proměnnými. (Pytela, 1995, 2008)

Na základě této metody bylo konstatováno, že dotazník je objektivní, validní, kvantitativně interpretovatelný, přiměřeně obtížný a opakovaně použitelný pro statistické srovnávání v dalších průzkumech.

Všechny ženy podstoupily konverzi pohlaví. Věk respondentek se pohyboval od 22 do 45 let, s průměrem 33,5 roku. Pět žen bylo svobodných a tři ženy rozvedené. Čtyři respondentky uvedly středoškolské vzdělání, dvě vysokoškolské, jedna základní a poslední ještě studuje střední školu.

Výsledky

Psychologické faktory

Všech osm respondentek uvedlo, že má dostatek informací o příčinách nemoci i léčení. Pět žen hodnotí svůj zdravotní stav jako dobrý, dvě jako částečně dobrý a jedna narušený. Lékařská nařízení dodržují ženy občas. Šest respondentek nezměnilo po změně pohlaví své návyky, jedna žena uvedla, že změnila svoje chování a jedna veškeré návyky.

Většina žen pečuje o své zdraví tím, že chodí na procházky, dodržuje zdravou výživu, sportuje a užívá homeopatika.

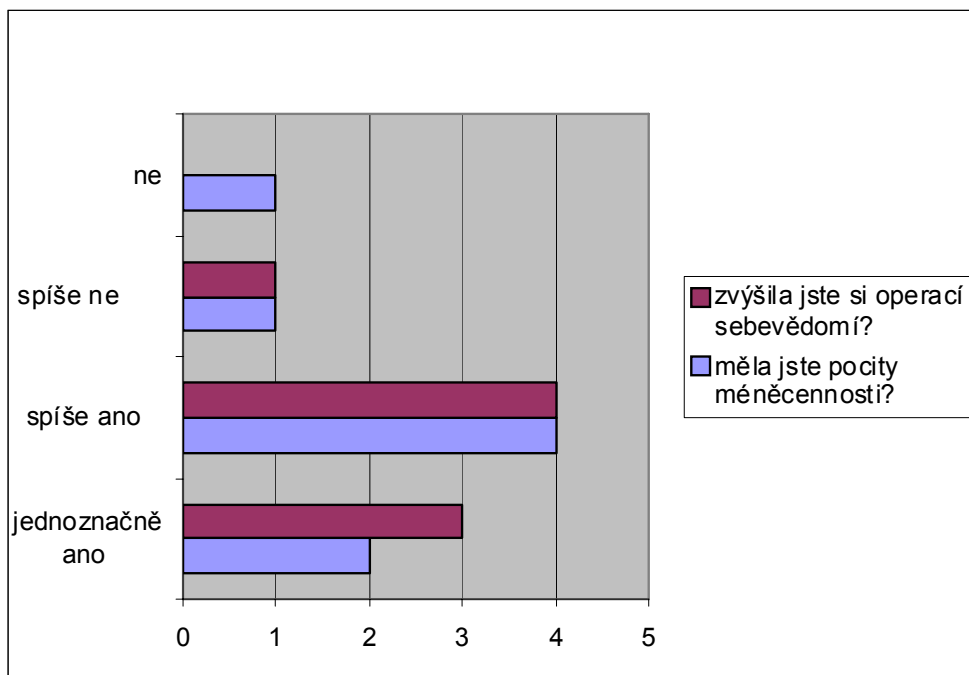
Respondentky uvedly, že nepijí alkohol, aby si zvyšovaly sebevědomí. Pět žen si myslí, že jim alkohol škodí.

Ženy po transsexualismu male to female považují za nejdůležitější na prvním místě zdraví, rodinu, peníze a štěstí a na druhém místě práci, zdraví, rodinu a víru.

Většina žen má dobrý pocit ze života, pouze jedna ho spíše nemá. Šest respondentek se příliš budoucnosti neobává, dvě mají z budoucnosti obavy. Všechny respondentky mají většinou dobrou náladu, většinou se cítí v klidu a v pohodě. Pět žen se cítí občas osaměle, jedna často a jedna velmi zřídka. Tyto pocity mohou pramenit i z toho, že všechny ženy bydlí samy.

Většina žen před operací udávala pocity méněcennosti, styděla se za svůj hlas a cítila napětí kvůli hlasu.

Sedm respondentek udávalo po operaci zvýšení sebevědomí, snížení tenze při komunikaci, zlepšení osobního i sociálního života viz Graf 1.



Graf 1 Stav sebevědomí před operací a po operaci

Sociální faktory

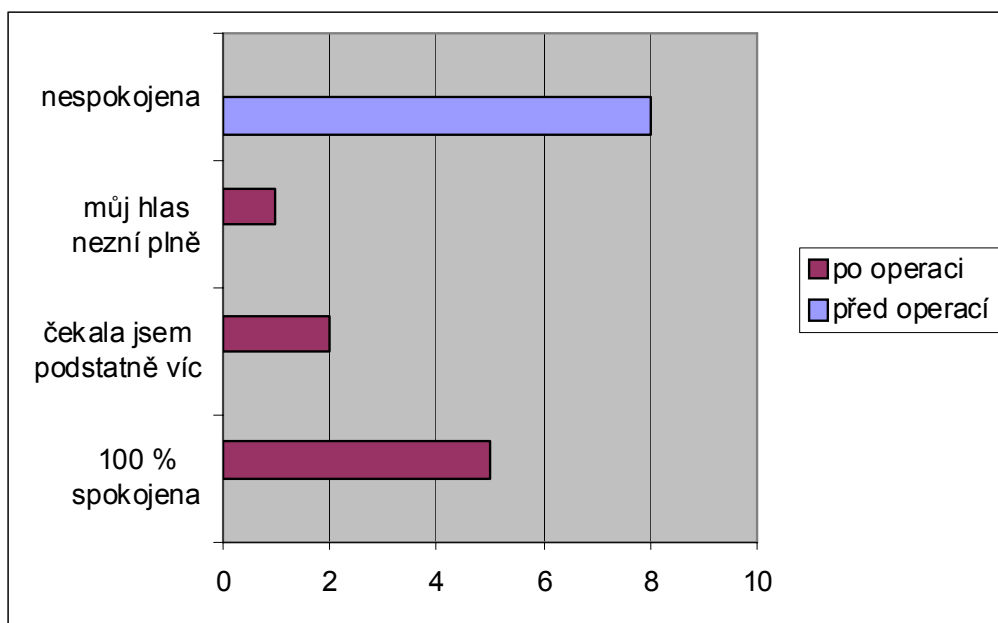
Tři respondentky dříve měly rodinu, ale před změnou identity se museli rozvést, ostatní respondentky jsou svobodné.

Polovina žen uvedla, že má opravdové přátele. Kontakty s rodinou ve čtyřech případech byly normální, jedna žena se připravovala na setkání s babičkou, která ještě nevěděla o změně pohlaví. Kontakty s přáteli tři ženy charakterizují jako normální a jedna žena jako minimální. Kontakty s veřejným prostředím dvě ženy hodnotily jako normální a jedna jako přiměřené stavu.

Všechny dotazované uvedly, že tráví volný čas aktivně. Tři respondentky uvedly, že se změnila jejich sociální situace. Dvě ženy ztratily zaměstnání a hledaly nové s obtížemi, finanční situace se zhoršila třem respondentkám a dvěma se zlepšila. Tři dotazované uvedly, že pobíraly podporu v nezaměstnanosti. Čtyři respondentky jsou spokojené se svým zaměstnáním, jedna je nespokojená, jedna je i není spokojená. Jedna mladá žena studuje a dvě ženy jsou nezaměstnané. Vzhledem ke svému povolání jedna respondentka uvedla, že hlas je podmínkou pro její povolání, jedna je závislá na dobrém hlasu, pěti respondentkám pokud se dorozumí, tak hlas při zaměstnání stačí a jedna respondentka se nevyjádřila. Respondentky také udávaly, že je hlas občas omezuje v osobním i sociálním životě. Tři omezoval spíš vždy, dvě někdy a jednu většinou nikdy. Kvůli hlasu se někdy snažily vyhnout společnosti dvě respondentky, dvě dokonce spíš vždy. Tři ženy se společnosti kvůli svému hlasu nevyhýbaly. Z toho vyplývá, že více jak polovina žen měla problémy s komunikací.

Biologické faktory

Ženy považovaly svůj hlas před operací stále za mužský. Po operaci pět žen bylo se svým hlasem stoprocentně spokojených, dvě čekaly od operace podstatně více a jedna žena uvedla, že její hlas byl slabý a nezněl plně. Mohlo to být ovlivněno skutečností, že byla dotazována časně po operaci viz Graf 2.



Graf 2 Subjektivní hodnocení hlasu před a po operaci

Dle lékařských nálezů funkční výsledky prokázaly zvýšení hlasu u 7 pacientek.

Diskuze

Ženy po chirurgické konverzi považují za významný handicap přetrvávající mužský hlas. Naše výsledky ukazují, že před operací měla většina žen problémy se sociální komunikací. Respondentky udávaly pocity méněcennosti, studu a napětí týkající se jejich hlasu. Po operaci byla většina pacientek spokojená, protože udávala zvýšení sebevědomí a snížení tenze při komunikaci. Lékařské nálezy po operaci objektivně prokázaly zvýšení hlasu u 7 pacientek.

Některé studie zahraničních autorů se zabývají spokojeností pacientek a zvýšením jejich sebeúcty, ale převážná většina prezentovaných studií je zaměřena na výsledky chirurgického výkonu a zvýšení frekvence hlasu.

Neumann a kol., také uvádí u souboru 57 pacientek, které se podrobily chirurgické intervenci, spokojenost s funkčním i kosmetickým efektem a zvýšení sebeúcty u většiny pacientek.

Neumann, Welzel, Berghaus, 2003, s. 30 - 37)

V další publikaci autoři prezentují, že provedli operaci u 67 pacientek. Před operací, těsně po operaci a rok po operaci zhodnotili anatomicko-morfologické výsledky a funkční údaje. Základní frekvence se zvýšila u čtvrtiny pacientek. Po operaci 30 % pacientek mělo ženský rejstřík a 32 % alespoň neutrálně znějící hlas. (Neumann, Welzel, 2004, s. 153 - 167)

Matai a kol. došli k podobným výsledkům. Provedli průzkum, kde 54 pacientek podstoupilo fonochirurgickou operaci během 8 let, 45 pacientek vyplnilo dotazník, kde hodnotilo výsledek chirurgického výkonu. 79 % respondentek bylo s výsledky operace spokojeno. (Matai, Cheesman, Clarke, 2004, s. 153 - 167)

Yang a Palmer prezentují spokojenost s výsledky chirurgického výkonu u většiny z 20 pacientek. Pacientky pociťovaly svůj hlas jako více ženský. Základní frekvence se zvýšila o půl oktávy. Údaje získali prostřednictvím dotazníku, který byl respondentkám zaslán před a po cricotyroidní aproximaci. (Yang, Palmer, 2005, s. 611 - 618)

Závěr

Fonochirurgická operace cricotyroidní aproximace s redukcí pomu Adami je důležitou součástí léčby transsexualismu male to female.

Podle výsledků našeho průzkumu byly klientky po provedené operaci spokojené se svým hlasem, udávaly, že si zvýšily sebevědomí, upevnily identitu a roli ve společnosti. Na

základě žensky znějícího hlasu jistě dojde ke zlepšení sociální interakce i zvýšení sebeúcty.

I v této fázi terapie transsexualismu male to female je důležitým prvkem psychoterapie, která je zaměřena na růst sebejistoty, zvýšení sebehodnocení, zlepšení komunikačních dovedností i zvýšení schopnosti empatie. Kromě individuální psychoterapie je důležitá i terapie skupinová zejména k posílení pocitu sounáležitosti a příslušnosti k určité skupině lidí.

Děkuji vedení kliniky Otolaryngologie a chirurgie hlavy a krku Pardubické krajské nemocnice a.s. za umožnění průzkumu, poskytnutí cenných rad a připomínek a spolupráci při průzkumu.

Seznam bibliografických odkazů

- FIFKOVÁ, H.; WEISS, P. a kol. 2002. *Transsexualita. Diagnostika a léčba*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 216 s. ISBN 80-247-0333-5.
- MATAI, V.; CHEESMAN, A.D.; CLARKE, P.M. 2004. Cricothyroid approximation and thyroid chondroplasty: a patient survey. *Journal Voice*. [online] 2004, Mar;18(1): 153-67 [cit. 2008-05-21]. Dostupné z: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>>.
- NEUMANN, K.; WELZEL, C.; BERGHAUS, A. 2003. Operative voice pitch raising in male-to-female transsexuals. A survey of our technique and results. *HNO*. [online] 2003, Jan;51(1): 30-7 [cit. 2008-05-21]. Dostupné z: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>>.
- NEUMANN, K.; WELZEL, C. 2004. The importance of the voice in male-to-female transsexualism. *Journal of Voice*. [online] 2004, Mar; 18 (1):153-67 [cit. 2008-05-21]. Dostupné z: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>>.
- NOVÁK, A. 2000. *Foniatrie a pedaudiologie II. Poruchy hlasu u dětí a dospělých - základy anatomie a fyziologie hlasu, diagnostika, léčba, reedukace a rehabilitace*

poruch hlasu. 2. přeprac. vyd. Praha: UNITISK. 2000. 175 s.

- PYTELA, O. *OPgm+Chemometrie* [online]. 2008 [cit. 2008-04-24]. Poslední aktualizace programu OPstat 19. 6. 2008. Dostupný z: <<http://webak.upce.cz/~koch/cz/veda/OPgm.htm>>.
- PELLANT, A.; CHROBOK, V. a kol. 2000. Fonochirurgie a její současný stav. *Otorinolaryngologie a foniatrie*. 2000, roč. 49, č. 1, s. 19 - 20. ISSN 1210-7867. PYTELA, O. *Chemometrie pro organické chemiky*. 2. upr. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice, 1995. 217 s.
- VOHRADNÍK, M. 2000. Foniatrická léčba a metodika edukace hlasu u transsexualismu male to female. *Otorinolaryngologie a foniatrie*. 2000, roč. 49, č. 4, s. 214 - 215.
- YANG, C.Y.; PALMER, A.D. 2005. Cricothyroid approximation to elevate vocal pitch in male-to-female transsexuals: results of surgery. *The Annals of otology, rhinology & laryngology*. [online] 2005, Apr; 115(4): 611-8 [cit. 2008-05-21]. Dostupné z: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>>.

Kontakt na autora:

Mgr. Jana Kučerová

Oblastní nemocnici v Jičíně a.s.

Bolzanova 512

506 43 Jičín