

## **Zhodnocení výsledků chirurgické a konzervativní hlasové terapie u transexuality MtF Subjektivní vnímání změny hlasu z mužského na ženský**

Hlas jako důležitý prostředek komunikace je nedílnou součástí celkové transformace transexuality MtF. V současné době je možnost změny hlasu z mužského na ženský u pacientek procházejících přeměnou chirurgická i konzervativní.

Mezi nejdůležitější motivační faktory ovlivňující MtF pacientky jsou: věk, muzikálnost, vzdělání a hlasové kariéru klasifikaci, fyzické dispozice. .

MtF pacientky, které očekávají okamžitou změnu, často nejsou ochotny vykonávat každodenní hlasová cvičení a proto raději zvolí jako první možnost chirurgický zákrok. Nicméně je třeba zdůraznit, že podobně jako při každém plánovaném chirurgickém zákroku je třeba předoperační a postoperační rehabilitace. Konzervativní léčba je dlouhodobá (obvykle trvá několik měsíců), a není vhodný pro všechny.

V této studii byly porovnány dvě skupiny MtF pacientek. První skupina 9 pacientek po operaci (cricothyroidní aproximace - thyroplastika typ IV), druhá skupina 4 pacientek, které prošly pouze konzervativní hlasovou terapií.

Konzervativní léčba hlasu trvala od 6 do 12 měsíců. Terapie spočívala ve výuce pacientky používat svůj hlas jako tzv. hlasový profesionál. Pacientky se tedy učily práci s dechem, hlasem a jeho použitím, tělem a gesty.

Všechny hlasové nahrávky pacientek (před a po léčbě) byly analyzovány softwarem ParVRP (v Matlabu), které poskytují analýzu akustických parametrů mluvního rozsahu (SRP) na základě spektrální analýzy a periodicity.

Subjektivní vnímání změny hlasu byly analyzovány dvěma soubory poslechových testů. První Cape-V protokol (Kempster, G. B et al.). Následující parametry byly subjektivně hodnoceny autory: dyšnost, hlasitost, celková porucha, výška, drsnost, napětí a hodnocení subjektivního vnímání ženskosti. Druhý poslechový test obsahoval párované porovnání náhodných nahrávek, ve kterém byly hodnoceny jednotlivé změny a jejich vliv na celkové hodnocení vnímání ženskosti.

U první skupiny (chirurgický zákrok), bylo ve výsledku naměřeno zvýšení výšky hlasu v rozsahu 1-9 půltónů. (průměr 5,42 půltón). V celé skupině ale došlo také ke zvýšení parametrů celkové poruchy hlasu. Obecně byl hlas dyšný, hrubý a nepřirozený.

Ve druhé skupině došlo ke zvýšení v rozmezí od 6 do 9 půltónů po hlasové terapii. Pacientky po reedukaci zvládaly základy hlasové techniky. Hlas byl přirozenější, bez známek patologie ve srovnání se skupinou pacientek léčených chirurgicky.

S ohledem na charakteristiky pacientů nahrávání hlasu (text čist, krátkou dobu nahrávání, nahrávání na pozadí - neznámém prostředí, lékař), pouze základní hlasové vlastnosti se hodnotí - dyšnost, rezonance, drsnost, artikulace, napětí, barva, celkový dojem.

Poslechové testy ukázaly, že po rehabilitaci hlasu došlo k výrazné změně vnímání pohlaví. U pacientek po operaci došlo k výraznému posunu výšky hlasu, ale zároveň ke zhoršení dalších parametrů kvality hlasu (spasticita, celková porucha).

U použitých nahrávek nebylo možno hodnotit další vlastnosti hlasu, důležité pro subjektivní vnímání hlasu (prozódie, práce s hlasem a dechem, stabilita ad.).

MtF pacientky, které prošly pouze chirurgickým zákrokem nezvládaly další teoretické znalosti ani praktické dovednosti, jak dále pracovat se svým hlasem, aby byl vnímán přirozeně žensky.

Konzervativní ani chirurgická léčba hlasu není automaticky zárukou dosažení požadovaného ženského znění hlasu.

Komplexní hlasovou práci s hlasem lze považovat za největší výhodu konzervativní terapie MtF pacientek, nevýhodou je dlouhodobá terapie. Největší výhodou chirurgického zákroku je okamžité zvýšení výšky hlasu. Subjektivní vnímání hlasu však není závislé pouze na zvýšení hlasu, ale i na dalších parametrech, které nejsou chirurgických zákrokem dosaženy.

## Reference

DRŠATA, J. et al.(2010): [Phoniatry – voice] Foniatrie - hlas, Tobiáš (321 p).

KADLECOVÁ, K. A., FRIČ, M. (2011): [Voice rehabilitation casuistics in MtF transsexuals] Kasuistiky hlasové péče u transsexualismu MtF (male to female), Otolaryngologolgia, 1, 2011, pp. 28-31.

KEMPSTER, G. B., GERRATT, B. R., VERDOLINI, A.K., BARKMEIER-KRAEMER, J., and HILLMAN, R. E.: Consensus auditory-perceptual evaluation of voice: development of a standardized clinical protocol. Am.J.Speech Lang Pathol.,18, 2009, 2, pp.124-132.

KUČERA, M., FRIČ, M., HALÍŘ, M. (2010): [Practical course of voice therapy] Praktický kurz hlasové rehabilitace, Opočno (57 p).

## Poděkování

*Nahrávky hlasů pacientek před a po fonochirurgickým zákroku byly získány z Krajské nemocnice Pardubice, nahrávky reedukovaných pacientek z privátní foniatrické ambulance COMHEALTH, Ltd. Práce byla podpořena projektem MŠMT ČR Pr. No. 1M0531 “Výzkumné centrum hudební akustiky”.*