

Genderdysfonie

Genderdysfonie is een stemstoornis die voorkomt bij transseksuelen. De klacht die zij hebben is dat de stem niet in overeenstemming is met de veranderde sekserol. Bij genderdysfonie is de stemvorming (fonatie) op zich dus niet gestoord, zoals bijvoorbeeld bij heesheid of schorheid het geval is.

Vrouw-naar-man transseksuelen hebben minder vaak klachten over hun stem, aangezien deze door de hormoonbehandeling daalt. Genderdysfonie komt daarom vaker voor bij man-naar-vrouw transseksuelen. Zij vinden hun stem vaak te laag of te zwaar klinken en worden als man aangesproken, terwijl dat uiteraard niet gewenst is.

In het genderteam (voor) worden de transseksuele cliënten drie maanden na de start van de real life- testperiode (testperiode van anderhalf jaar waarin zij volledig in de andere sekserol moeten leven) doorverwezen naar de polikliniek KNO/foniatrie/logopedie voor onderzoek en advies.

In het foniatisch spreekuur inventariseren de foniater (gespecialiseerde KNO-arts) en de logopedist de hulpvraag. Daarnaast wordt gevraagd naar factoren die van invloed zijn op de stemkwaliteit en de mate waarin de stem veranderd kan worden, zoals andere (stem)klachten, roken, gebruik van alcohol en stemgebruik in het dagelijks leven.

Daarna onderzoekt de foniater de stembanden. Van belang is te weten of het aspect van de stembanden gaaf is en of ze goed bewegen. Ook wordt een indruk verkregen van de lengte en massa van de stemplooien. Deze gegevens bepalen mede in hoeverre de stem vrouwelijk kan gaan klinken.

Wat doet de logopedist?

Het logopedist bepaalt het frequentiebereik en de dynamiek van de stem. Ook wordt door de logopedist het gebruik van resonantie, articulatie, intonatie, luidheid, spiergebruik, adem- en stemkwaliteit beoordeeld, terwijl de cliënt een tekst voorleest en/of iets vertelt. Daarnaast worden de non-verbale aspecten, zoals mimiek en gebruik van gebaren geobserveerd. Op basis van de foniatische en logopedische gegevens wordt een plan opgesteld voor de logopedische behandeling.

Het doel van de logopedische behandeling is het aanpassen van het spreekgedrag aan de gewenste (meestal vrouwelijke) geslachtsrol. Hierbij wordt rekening gehouden met het postuur en karakter van de cliënt.

Tijdens de logopedische behandeling zal niet in eerste instantie gewerkt worden aan het verhogen van de spreekstem, omdat daarmee vaak een kunstmatig effect verkregen wordt.

S
T
E
M



Primair wordt gewerkt aan de volgende aspecten, waardoor de stem een lichte, vrouwelijker karakter krijgt:

- Het verminderen van de borstresonans en het stimuleren van het gebruik van kopresonans;
- Bevorderen van een levendig en vrouwelijk intonatiepatroon;
- Stimuleren van een pittige, lichte articulatie;
- Aanpassen van het spreekvolume en –tempo;
- Bevorderen van vrouwelijk gedrag, o.a. mimiek, gebaren, lachen en hoesten.

Stemoperatie

Een vraag die man-naar-vrouw transseksuelen regelmatig bezighoudt is of een stemoperatie de stem zou kunnen vervrouwelijken.

Langs chirurgische weg kan een stem een hogere frequentie krijgen. Bedacht moet echter worden dat frequentie (toonhoogte) slechts één van de verschillen tussen de mannen- en vrouwenstem is en dat toonhoogteverandering geen garantie is voor een vrouwelijke indruk van de stem. Naar onze mening is zo'n operatie pas aan de orde als de logopedische training onvoldoende resultaat heeft opgeleverd.

Meer informatie over genderdysfonie

www.vumc.nl/afdelingen/zorgcentrum-voor-gender

