

Stephanie A. Kruse

Diana Houben

Thomas Lascheit

**STIMMTERAPIE
MIT TRANS* FRAUEN**

PROLOG

INHALTSVERZEICHNIS

DANKSAGUNG	9
VORWORT	11
EINLEITUNG	17
1. TRANSSEXUALISMUS/TRANS*	23
1.1 Definition	24
1.2 Begriffserläuterung	25
1.3 Mögliche Ursachen	29
1.3.1 Biologischer Ansatz	30
1.3.2 Psychologischer Ansatz	31
1.3.3 Soziale Theorien zur Geschlechtsentwicklung	32
1.4 Psychosoziale Aspekte im Lebensverlauf	34
1.4.1 Psychosoziale Aspekte in der Kindheit und der Pubertät	34
1.4.2 Psychosoziale Aspekte in der Jugend und im Erwachsenenalter	36
1.5 Psychologische Diagnostik, Indikationsstellung und Begleitung	38
1.5.1 Psychotherapeutische Diagnostik und Differentialdiagnostik	38
1.5.2 Psychotherapie / psychotherapeutische Begleitung	39
1.5.3 Indikationsstellung zur somatischen Behandlung	40
1.6 Hormontherapie	41
1.6.1 Diskussion: Hormonelle Therapie in der Kindheit/Jugend	42
1.7 Geschlechtsangleichende Maßnahmen	43
1.7.1 Mammaaugmentationsplastik (operative Brustbildung)	43
1.7.2 Genitaltransformationsoperation	43
1.7.3 Kosmetische Maßnahmen	45
1.7.3.1 Larynxreduktionsplastik	46

2. FALLBEISPIEL	47
3. RECHTS Lage	51
3.1 Das Transsexuellengesetz	51
3.2 Der Ergänzungsausweis	53
3.3 Kostenübernahme	54
4. GESCHLECHTSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE: STIMME, SPRACHE, NONVERBALE MUSTER	56
4.1 Die Bedeutung von Stimme und Kommunikation für Mann-zu-Frau-Trans*	56
4.2 Stimme und Persönlichkeit	58
4.3 Stimme und Geschlecht	61
4.3.1 Stimmveränderung während der Pubertät	62
4.3.2 Ansatzrohr: Artikulation/Resonanz	64
4.3.3 Tonhöhe	67
4.3.4 Stimmeinsätze	70
4.3.5 Stimmfunktionsbereiche	72
4.3.6 Stimmlage und Stimummfang	76
4.4 Sprache und Geschlecht	78
4.4.1 Semantik	78
4.4.2 Syntax	79
4.4.3 Prosodie	81
4.5 Nonverbale Aspekte	82
4.5.1 Mimik	83
4.5.2 Gestik	83
4.5.3 Körperhaltung	84
5. STIMMANPASSUNG BEI MANN-ZU-FRAU-TRANS*	86
5.1 Medizinische Möglichkeiten der Stimmanpassung	86
5.1.1 Einwirkungen der Hormontherapie auf die Stimme	86
5.1.2 Phonochirurgische Maßnahmen	86
5.1.2.1 <i>Glottoplastik</i>	87
5.1.2.2 <i>Thyroplastik</i>	88
5.2 Konservative Stimmtherapie bei Mann-zu-Frau-Trans*	89
5.2.1 Zielsetzung	89
5.2.2 Wirksamkeit	91
5.2.3 Zeitpunkt	92

5.2.4 Therapeut oder Therapeutin?	94
5.2.5 Ansätze zur Stimmanpassung	96
5.2.5.1 Ansatz nach De Bruin et al. (1995)	96
5.2.5.2 Ansatz nach Marylou Pausewang Gelfer (1999)	96
5.2.5.3 Ansatz nach Kruse, Lascheit, Houben (2014)	97
5.3 Diskussion: Konservative Stimmtherapie versus phonochirurgische Eingriffe	98
6. ANLEITUNG ZUR STIMMTERAPIE MIT MANN-ZU-FRAU-TRANS*	100
6.1 Vorbereitung auf die Stimmtherapie	100
6.2 Erstkontakt	102
6.2.1 Anamnese	103
6.2.1.1 Stand der Transition	104
6.2.1.2 Psychologische Aspekte	105
6.2.1.3 Informationen zum sozialen Umfeld	107
6.2.1.4 Medizinische Informationen	107
6.2.1.5 Informationen zur Stimme	107
6.3 Untersuchung der Stimme	109
6.4 Zu behandelnde Bereiche	111
6.4.1 Wahrnehmung	114
6.4.2 Atmung und Haltung	115
6.4.3 Stimmhygiene	116
6.4.4 Stimmtherapie nach einem phonochirurgischen Eingriff	117
7. TRANSFER	120
8. ABSCHLUSS DER STIMMTERAPIE	122
8.1 Erfolgreicher Abschluss	122
8.2 Abbruch seitens der Klientin	122
8.3 Abbruch seitens des Therapeuten	123
9. EVALUATION	126
LITERATURVERZEICHNIS	127

VORWORT

Hallo und herzlich willkommen im Hier und Jetzt!

Sie halten das erste deutschsprachige Fachbuch und/oder die erste Materialsammlung zum Thema „Stimmfeminisierung“ in Händen. Die Inhalte dieser Werke wurden zwischen 2012 und 2015 geschrieben und entwickelt. Anschließend wurden die Texte gesetzt und illustriert, so dass beide Werke 2016 im ProLog-Verlag veröffentlicht wurden.

Dieses Vorwort verfasste ich an Neujahr 2024. Inzwischen sind also ein paar Jahre vergangen, in denen sich insbesondere gesellschaftlich, aber auch rechtlich und persönlich einiges verändert hat und weiterhin verändert. So hat sich aus diesem Werk heraus zum Beispiel die LaKru®-Stimmtransition entwickelt, welche sich auch heute noch in Wording und Inhalten stetig aktualisiert.

Anstatt das gesamte Werk zu überarbeiten – zumal dies auch wenig Sinn machen würde, da gerade auf der rechtlichen Ebene zukünftig tiefgreifende Veränderungen bevorstehen – möchte ich dieses Vorwort nutzen, um die wichtigsten Informationen auf den aktuellen Stand zu bringen.

Die Begriffe „Mann-zu-Frau“, „Frau-zu-Mann“ und „Transsexualität“

Der Titel des Buches wurde mit dieser Auflage aktualisiert.

Die Begriffe „Mann-zu-Frau“ und „Transsexualität“ sind nicht mehr zeitgemäß und werden außerhalb von medizinischer Literatur nicht mehr – und selbst dort nur noch selten – genutzt. Zum damaligen Zeitpunkt war der Begriff „Mann-zu-Frau-Transsexualität“ aber der gängige und medizinisch korrekte Begriff. Aus diesem Grund haben wir damals entschieden, den Titel so zu wählen und dann direkt in der Einleitung und Kapitel 1.2 aufzuklären, warum wir den Begriff „transsexuell“ im Fließtext nicht verwenden werden. Uns war damals wie heute wichtig, das Thema in der Logopädie bekannt zu machen. Ich möchte auch behaupten, dass wir dies geschafft haben! Wir haben uns also damals immer gefragt: „Was gibt eine Fachperson bei Google ein, wenn sie nach Rat zu diesem Thema sucht?“ Uns war wichtig, die Lesenden dort ab-

zuholen, wo sie stehen und diese dann in die Thematik und das damals gängige Wording einzuführen. Doch die Begriffe „Mann-zu-Frau (MzF)“ oder „Frau-zu-Mann (FzM)“ und „Transsexualität“ werden heute als sehr diskriminierend empfunden, denn sie spiegeln nicht die tatsächliche Situation der Personen wider: Bedenkt man, dass eine trans* Frau eine Frau ist, der bei der Geburt aber anhand der äußerlichen Merkmale das Geschlecht „männlich“ zugeteilt wurde, so merken wir schnell: „Mann-zu-Frau“ trifft nicht wirklich zu, denn die Person war nie ein „Mann“. Heute ist der Begriff „trans* Frau“ in der Gesellschaft etabliert, so dass die Werke heute wie folgt betitelt sind:

„Stimmtherapie mit trans Frauen“ und „Materialsammlung zur Stimmtherapie mit trans* Frauen“*

Konsequenterweise würde ich heute im Fließtext nicht mehr „Mann-zu-Frau Trans*“ schreiben, sondern „trans* Frauen“ und auf jegliche Hinweise auf den Status der geschlechtsangleichenden Operation verzichten. Auch ist die Begrifflichkeit „biologisch: Mann, gefühltes Geschlecht: Frau“ nicht korrekt und überflüssig, denn mit „trans* Frau“ ist alles geklärt.

Falls Sie dennoch durcheinanderkommen, hilft ein Blick auf das Leerzeichen zwischen den Worten „trans*“ und „Frau“. Da Sie als lesende Person vermutlich im Bereich Logopädie tätig sind, ist die Wahrscheinlichkeit sehr groß, dass Sie eine Frau sind. Ähnlich groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass Ihnen bei der Geburt anhand Ihrer äußerlichen Geschlechtsmerkmale das Geschlecht „weiblich“ zugewiesen wurde. Das bedeutet, Sie sind eine cis* Frau. „Lisa ist eine cis* Frau und Sarah ist eine trans* Frau“. Beides sind Frauen. Die Worte trans* und cis* sind nur wichtig, wenn es um die Unterschiede zwischen diesen Frauen – wie z.B. die Stimme – geht.

Was ist mit trans* Männern und non-binären Menschen? Brauchen die keine Therapie?

Viele der Übungen können mit etwas Kreativität und modifizierten Zielen auch für trans* Männer oder non-binäre Menschen genutzt werden. Zum damaligen Zeitpunkt haben wir vor allen Dingen mit trans* Frauen gearbeitet und darauf fokussiert sich dieses Werk weiterhin. Trans* Männer brauchen tatsächlich häufig gar keine Stimmtherapie. Wenn doch, so sind oft alle therapeutischen Übungen, die auf eine Verbesserung der

Stimmkontrolle, Weitung und Verlängerung des Ansatzrohres sowie auf die Vollschwingung zielen, wirksam. Die in der Materialsammlung beschriebenen Übungen können auch hier zur Wahrnehmung der Klangveränderungen wunderbar genutzt werden. Anschließend wird der gewünschte Klang etabliert.

In der Therapie mit non-binären Menschen stellt sich vor allen Dingen die Frage: Soll die Stimme eher weiblich, eher männlich oder gar genderneutral gelesen werden? Und wie klingt denn überhaupt eine (für die Klient*innen) genderneutrale Stimme?

Umfragen aus meinen Workshops zeigen, dass ein und dieselbe Stimme von den Teilnehmenden unterschiedlich wahrgenommen wird. Während manche eine Stimme eindeutig männlich lesen, lesen andere die gleiche Stimme eher weiblich, während wieder andere die Stimme keinem Geschlecht zuordnen können.

In der Therapie mit non-binären Menschen gehen wir auch auf die gleiche klangliche Entdeckungsreise wie bei binären trans* Menschen. Bei binären Menschen orientieren wir uns häufig an einem Stimmklang (und somit den zugehörigen Einstellungen des Ansatzrohres), welcher gesellschaftlich eindeutig einem Geschlecht zugehörig gelesen wird. Die angestrebten Einstellungen des Ansatzrohres sind somit oftmals sehr ähnlich (siehe Hügel-Übung) und im Vorhinein klar.

Bei non-binären Menschen sind die angestrebten Einstellungen des Ansatzrohres nicht zwingend im Vorhinein eindeutig.

Es ist also – wie auch bei binären trans* Menschen – hier wichtig, immer wieder Feedback von den Klient*innen einzuholen und gemeinsam die klanglichen Möglichkeiten zu entdecken.

Generisches Maskulinum

Ich würde mich heute nicht mehr dazu entscheiden, das generische Maskulinum zu verwenden. Damals haben wir uns gemeinsam dafür entschieden, weil wir den Lesefluss nicht unterbrechen wollten. In den letzten Jahren durfte ich aber lernen, dass es gar nicht so schwer ist, einen Text genderneutral oder gendergerecht zu formulieren, ohne dabei den Lesefluss zu beeinflussen. Oft bemerkt die lesende Person gar nicht, dass ein Text genderneutral oder gendergerecht formuliert wurde – wie dieses Vorwort.

Bereits erneuert:**Die Anamnese und der Stimmstatus in der Materialsammlung**

Eine sehr wichtige Aktualisierung wurde bereits in die Materialsammlung aufgenommen: Der Anamnesebogen und der Stimmstatus wurden aktualisiert!

Übergriffige Fragen, wie z. B. nach einer geschlechtsangleichenden Operation oder anderen feminisierenden Maßnahmen, wurden entfernt und die Frage nach den bevorzugten Pronomen hinzugefügt. Zum damaligen Zeitpunkt dachten wir, durch Fragen zu erfolgten oder geplanten feminisierenden Maßnahmen wichtige therapeutische Informationen zum „Stand der Transition“ zu erlangen. Auch haben Studien uns in dieser Annahme unterstützt. Heute wissen wir, dass der körperliche Stand der Transition rein gar nichts mit dem Erfolg einer Stimmtransition zu tun hat.

Nach anstehenden Operationen wird aber weiterhin in der Anamnese gefragt – jedoch nur, um planen zu können, ob die Therapie in naher Zukunft unterbrochen werden muss. Hierbei ist aber die Art der OP, also ob es sich um eine feminisierende Operation oder z. B. ein künstliches Kniegelenk handelt, überwiegend irrelevant.

Generell sind Informationen zum „Stand der Transition“ weiterhin wichtig! Sie äußern sich aber nicht auf körperlicher Ebene, sondern vielmehr im sozialen Kontext: Eine Person, die auf der Arbeit oder zu Hause nicht geoutet ist, hat zum Beispiel deutlich weniger Übungsmöglichkeiten als andere Personen.

Rechtslage

Auf rechtlicher Ebene hat sich mittlerweile verändert, dass der Geschlechtseintrag im Personalausweis zu „divers“ geändert werden kann, wenn „männlich“ oder „weiblich“ nicht zutreffend ist.

Auch ist der im Buch beschriebene Alltagstest nicht mehr verpflichtend. Dies bedeutet, dass therapeutische Maßnahmen wie die Hormontherapie deutlich schneller starten können. Weiterhin aktuell ist jedoch die im Buch beschriebene rechtliche Situation, wenn es darum geht, den Eintrag von „männlich“ auf „weiblich“ (oder umgekehrt) ändern zu lassen. Dies verändert sich jedoch ebenfalls zeitnah, denn in voraussichtlich wenigen Monaten wird das „Selbstbestimmungsgesetz“ das „TSG (= Transsexuellengesetz)“ ablösen. Im Kern geht es beim

Selbstbestimmungsgesetz darum, dass volljährige trans* Menschen und non-binäre Menschen den Geschlechtseintrag im Personalausweis leichter ändern lassen können – also ohne die im Buch beschriebenen kostspieligen gerichtlichen Urteile und fremdbestimmte psychologische Gutachten vorab.

Wie dies im Detail aussehen wird, steht zum jetzigen Zeitpunkt aber noch nicht fest, da die Ausarbeitung kontrovers diskutiert wird.

Langer Rede kurzer Sinn:

Trotz der hier thematisierten Überlegungen: Ich stehe weiterhin zu den stimmtherapeutischen Inhalten dieses Werkes und betrachte es noch immer – abgesehen vom Alter und der damit zusammenhängenden Wortwahl – als eines der umfangreichsten und qualitativ hochwertigsten deutschsprachigen Werke auf diesem Gebiet. Es wäre schade, wenn es aufgrund des Wordings vom Markt verschwinden würde. Auch findet in der Community und der gesamten Gesellschaft weiterhin eine Entwicklung statt – so dass eine Überarbeitung in wenigen Jahren erneut „veraltet“ wäre. Vielmehr vertraue ich darauf, dass Sie, liebe Lesenden, die Informationen in den zeitlichen Kontext einordnen können und empfinde dieses Vorwort somit als einen fairen Kompromiss für dieses Werk.

Derzeit fokussiere ich mich auf die praktische Weiterbildung von Fachkräften aus dem gesamten D-A-CH-Raum, wofür dieses Buch und/oder die Materialsammlung eine wundervolle Basis darstellen. Zeitgenössische Informationen und Einblicke in die praktische Arbeit können Sie bei meinen Fortbildungen, meinen Einführungskursen und Kurzseminaren u. a. bei ProLog bekommen. Vielleicht lernen wir uns dort kennen!

Ich wünsche viel Spaß und spannende Einblicke beim Lesen.

Thomas Lascheit
Berlin, Januar 2024