

# Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals (TVQ<sup>MtF</sup>)

## Deutsche Fassung eines Messinstrumentes zur Erfassung der stimmbezogenen Lebensqualität von trans\* Frauen

Sandra Salm, Sandra Neumann

**ZUSAMMENFASSUNG.** Die Stimme gilt als Teil der menschlichen Identität und wichtiges Geschlechtsmerkmal. Eine erlebte Diskrepanz zwischen dem äußeren Erscheinungsbild und dem Stimmklang kann mit psychischer Belastung und dadurch reduzierter Lebensqualität (QoL) verbunden sein. Im Vergleich zu trans\* Männern scheinen trans\* Frauen, die eine Geschlechtsangleichung anstreben, hiervon häufiger betroffen zu sein, da durch eine Hormonbehandlung kaum ein weiblicher Stimmklang zu erreichen ist. Allerdings mangelte es bislang an entsprechendem QoL-Diagnostikmaterial. Im vorliegenden Artikel wird der deutsche TVQ<sup>MtF</sup> (Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals, *Dacakis et al. 2013*) als Instrument zur Erfassung der stimmbezogenen Lebensqualität (VrQoL) von trans\* Frauen vorgestellt.

Schlüsselwörter: stimmbezogene Lebensqualität – stimmliche Selbsteinschätzung – trans\* Frauen – Anamnese – Transsexual Voice Questionnaire

### Einleitung

Die Bedarfe von trans\* Menschen<sup>1</sup> finden in der Gesundheitsforschung und -versorgung noch wenig Beachtung. Das Bewusstsein für die Relevanz des Themas steigt in neuester Zeit durch Bemühungen wie die Gründung des *Netzwerk\*s Sexuelle und geschlechtliche Diversität in Gesundheitsforschung und -versorgung* im Februar 2017 (*Fachhochschule Dortmund 2017*) oder die Entwicklung der AWMF-S3-Leitlinie Geschlechtsinkongruenz (*Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung 2017*).

Ein spezifischer Aspekt der gesundheitlichen Versorgung stellt das sprachtherapeutische Stimmtraining für trans\* Frauen dar, also Personen, denen bei der Geburt das Geschlecht männlich zugewiesen worden ist und die sich mit dieser Zuordnung nicht identifizieren können. In ihrer Bachelorarbeit führten *Kruse & Lascheit (2007, zit. nach Kruse et al. 2016, 11)* eine Befragung unter SprachtherapeutInnen<sup>2</sup> mit dem Thema „Stimmtherapie

mit Transsexuellen“ durch. Dabei gaben nur wenige der Teilnehmenden an, bereits Erfahrung im Stimmtraining mit trans\* Frauen zu haben. Außerdem wurde mehrheitlich berichtet, dass die Thematik in der Berufsausbildung keinen Platz hatte. Es kann somit von einer Unterversorgung in diesem Bereich ausgegangen werden.

Trans\* Frauen, die sich dafür entscheiden, ihr äußeres Erscheinungsbild ihrer geschlechtlichen Identität anzugleichen, erleben mitunter, dass ihre Stimme das bei der Geburt zugewiesene Geschlecht „verrät“ (*Kruse et al. 2016*). Zusätzliche Relevanz erhält für sie das Thema Stimme dadurch, dass es auch bei erfolgreicher Hormonbehandlung im Zuge der Geschlechtsangleichung kaum möglich ist, einen weiblichen Stimmklang zu erzeugen, da durch die Hormongabe der Kehlkopf anatomisch nicht verändert wird, anders als bei trans\* Männern, deren Kehlkopf durch eine Hormonbehandlung wächst und es so zur Maskulinisierung der Stimme kommt (*Mészáros et al. 2005*).

Neben mangelndem Wissen und Berührungängsten könnte die geringe Anzahl an SprachtherapeutInnen, die Stimmtrainings für trans\* Frauen anbieten, auch in der Perspektive auf StimmklientInnen begründet sein. Während in der Berufsausbildung therapeutische Methoden zur Behandlung

**Sandra Salm** (M.Sc.) ist

Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Universität zu Köln. Zu ihren Forschungsschwerpunkten gehören die Erfassung von PatientInnen-einschätzungen und die Analyse von Sekundärdaten im Gesundheitswesen. Im Januar 2014 schloss sie das Studium der Sprachtherapie an der Universität zu Köln ab und nahm danach eine praktische Tätigkeit als akademische Sprachtherapeutin in Frankfurt/Main auf. Im August 2017 schloss sie ihr Studium der Versorgungswissenschaft an der Universität zu Köln ab.



**Dr. Sandra Neumann** ist akademische Rätin im Fachbereich Pädagogik und Therapie bei Sprach- und Sprechstörungen der Universität zu Köln. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt in der Implementierung der ICF-CY in die sprachtherapeutische Versorgung.

Aktuell ist sie an den möglichen Auswirkungen von (neurogenen) Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen auf die Lebensqualität von betroffenen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen interessiert, wobei der TVQ<sup>MtF</sup>, KiddyKINDL® und QoL-AD zum Einsatz kommen.

pathologischer Veränderungen der Stimme vermittelt werden, bedeutet die Stimmarbeit mit trans\* Frauen eine Stimmklangveränderung einer meist gesunden Stimme.

Zusätzlich wird der Zugang zum Thema auch nach Abschluss der Ausbildung durch rares Diagnostik- und Übungsmaterial erschwert. Erst im Jahr 2016 legten *Kruse et al.* das erste Standardwerk mit einer Materialsammlung zum Stimmtraining mit trans\* Frauen für den deutschsprachigen Raum vor.

Darin ist unter anderem die deutsche Version des 2013 in Australien entwickelten *Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals* (TVQ<sup>MtF</sup>, *Dacakis et al. 2013*) enthalten. Mit diesem Fragebogen



1 Die Schreibweise mit einem Sternchen fungiert als Überbegriff, der alle Menschen einschließt, die sich nicht mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifizieren können.

2 Hierunter werden alle Berufsgruppen verstanden, die nach Maßgabe der Zulassungsempfehlung des GKV-Spitzenverbandes zur Abgabe von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie zulassungsfähig sind.

lässt sich die stimmbezogene Lebensqualität (Voice-related Quality of Life = VrQoL) von trans\* Frauen erheben. Dabei können sie selbst Auskunft über den Einfluss ihrer Stimme auf das alltägliche Leben geben. Die autorisierte deutsche Übersetzung des TVQ<sup>MtF</sup> erfolgte 2015 durch *Kleinsasser & Meister*, die mit weiteren Kollegen einen Therapiealgorithmus zu stimmbezogenen Interventionen für trans\* Frauen entwickelt haben. In diesem ist der TVQ<sup>MtF</sup> als Diagnostikum und zur Therapieevaluation vorgesehen (*Meister et al. 2016*).

## Stimmbezogene Lebensqualität

Das Konzept der Lebensqualität (QoL) wird in der internationalen Forschung unterschiedlich aufgefasst und definiert (*Cummins 1997, Hirsch & Holland 2000, WHOQOL Group 1998*). Da im Kontext von Gesundheit der Einfluss einer Erkrankung oder Behinderung auf verschiedene Aspekte des Wohlbefindens erfasst wird und somit die Bereiche körperlicher, psychischer und sozialer Gesundheit interessieren, erscheint hierfür der Einsatz eines noch spezifischeren Konstrukts, die *gesundheitsbezogene Lebensqualität* (Health-related Quality of Life = HrQoL), sinnvoll. Der Begriff der HrQoL umfasst im Allgemeinen die Auswirkungen des Gesundheitszustands auf die Lebensqualität des Betroffenen, wobei es auch hier an einer allgemeingültigen, konsentierten Definition mangelt (*Carlozzi et al. 2016, Doyle et al. 2003*). *Cranfill & Wright (2010)* sehen als Untersuchungsgegenstand der HrQoL, wie Menschen den Einfluss einer Erkrankung auf unterschiedliche Lebensbereiche erleben. Somit kann die HrQoL als ein Konstrukt verstanden werden, das sich zwar mit einem spezifischen Lebenszustand befasst, aber in das allgemeine Konzept der QoL eingebettet ist.

Der Begriff der stimmbezogenen Lebensqualität (VrQoL) wurde erstmals von *Hogikyan & Sethuraman (1999)* mit der Entwicklung des *Voice-Related Quality of Life Measure (V-RQOL)* als störungsspezifisches QoL-Instrument bei Stimmstörungen eingeführt. Allerdings geben sie keine Definition der VrQoL an. *Hogikyan & Sethuraman (1999)* sowie *Fayers & Machin (2016)* verstehen die VrQoL als ein spezifisches Teilkonstrukt der HrQoL. *Koller et al. (2009, 867)* definieren die HrQoL folgendermaßen: „Lebensqualität innerhalb der Gesundheitswissenschaften umfasst das subjektive Befinden und Handlungsvermögen im körperlichen, im psychischen und im sozialen Bereich.“

In Anlehnung an diese Definition und die Ausführungen von *Hogikyan & Sethuraman (1999)* soll ein eigener Definitionsversuch zur VrQoL gewagt werden: Die stimmbezogene Lebensqualität umfasst das subjektive Befinden in Abhängigkeit von der Stimmfunktion und das Handlungsvermögen in den von ihr beeinflussten Aspekten im körperlichen, im psychischen und im sozialen Bereich.

## Assessments zur VrQoL

Anders als an einer allgemeingültigen Definition mangelt es nicht an Instrumenten zur VrQoL. Anhand eines systematischen Reviews zu international eingesetzten VrQoL-Fragebögen konnten 22 standardisierte Messinstrumente gefunden werden (*Salm et al. in Begutachtung*). Das älteste Assessment ist der *Voice Handicap Index (VHI, Jacobson et al. 1997)*, der noch heute als Goldstandard gilt (*Gräßel et al. 2008, Schwanfelder et al. 2008*). Ausgangspunkt seiner Entwicklung war die Tatsache, dass bis dato noch kein standardisiertes Instrument existierte, das die psychosozialen Auswirkungen einer Stimmstörung erhob. Auf Basis von Einzelinterviews

mit PatientInnen einer Stimmklinik wurden 85 Items entwickelt. Diese bezogen sich auf den Einfluss, den die Stimmstörung auf Aktivitäten des alltäglichen Lebens hat (funktionelle Domäne), das affektive Verhalten einer Person als Reaktion auf ihre Stimmstörung (emotionale Domäne) sowie die Wahrnehmung der eigenen Stimme (physische Domäne). Diese erste Version des VHI wurde nach Validierungen auf 30 Items reduziert, die gleichmäßig auf die drei genannten Domänen aufgeteilt sind.

Das am häufigsten verwendete VrQoL-Instrument ist der bereits genannte V-RQOL von *Hogikyan & Sethuraman (1999)*. In pädiatrischen Studien fanden bislang vor allem der *Pediatric Voice-Related Quality-of-Life Survey (PVRQOL, Boseley et al. 2006)* und der *Pediatric Voice Outcome Survey (PVOS, Hartnick 2002)* Anwendung.

In Tabelle 1 sind alle im Rahmen des systematischen Reviews identifizierten deutschsprachigen VrQoL-Assessments aufgeführt.

## VrQoL bei trans\* Frauen

Im Gegensatz zu den bisherigen Studien zur VrQoL steht bei dessen Einschätzung bei trans\* Frauen nicht der Einfluss einer Stimmstörung, sondern des gesunden, aber nicht die Identität widerspiegelnden Stimmklangs auf die Lebensqualität im Interesse der Betrachtung (*Hancock et al. 2011*). So beschäftigten sich verschiedene Studien mit dem möglichen Zusammenhang von VrQoL und der Selbst- und Fremdwahrnehmung der Stimme bezüglich ihrer Weiblichkeit (*Hancock et al. 2011, Schwarz et al. 2017*). Es konnte allerdings kein signifikanter Zusammenhang belegt werden.

Daten zur VrQoL von 81 trans\* Frauen in den USA wurden von *Hancock (2016)* erhoben. Dabei streuten die erreichten Gesamtwerte fast über den gesamten möglichen Werte-

■ **Tab. 1: Übersicht verfügbarer deutschsprachiger VrQoL-Assessments**

Assessment	Autoren	psychometrisch evaluiert	verfügbar unter	
<b>CSHI</b>	Classical Singing Handicap Index	<i>Fussi (2005)</i>	nein	<a href="http://stimmklinik.de/download/Forms/formular_cshi.pdf">http://stimmklinik.de/download/Forms/formular_cshi.pdf</a>
<b>MSHI</b>	Modern Singing Handicap Index	<i>Fussi (2005)</i>	nein	<a href="http://stimmklinik.de/download/Forms/formular_mshi.pdf">http://stimmklinik.de/download/Forms/formular_mshi.pdf</a>
<b>SVHI</b>	Singing Voice Handicap Index	<i>Cohen et al. (2007)</i>	ja	<a href="http://www.dgpp.de/cms/media/download_gallery/SVHI%20Konsensfassung%20deutsch.pdf">www.dgpp.de/cms/media/download_gallery/SVHI%20Konsensfassung%20deutsch.pdf</a>
<b>VHI</b>	Voice Handicap Index	<i>Jacobson et al. (1997)</i>	ja	<a href="http://www.dgpp.de/cms/media/download_gallery/VHI-Bogen-Konsensfassung_(C)DGPP%202003.pdf">www.dgpp.de/cms/media/download_gallery/VHI-Bogen-Konsensfassung_(C)DGPP%202003.pdf</a>
<b>VHI-9</b>	Voice Handicap Index-9	<i>Nawka et al. (2009)</i>	ja	<i>Brockmann-Bauser &amp; Bohlender (2014, 97)</i>
<b>VHI-12</b>	Voice Handicap Index-12	<i>Nawka &amp; Gonnermann (2003)</i>	ja	<a href="http://www.dgpp.de/cms/media/download_gallery/VHI-12_Konsentext_allgemein.pdf">www.dgpp.de/cms/media/download_gallery/VHI-12_Konsentext_allgemein.pdf</a>
<b>V-RQOL</b>	Voice-Related Quality of Life Measure	<i>Hogikyan &amp; Sethuraman (1999)</i>	ja	nicht bekannt

bereich. Korrelationen zwischen VrQoL und Alter, Bildungsgrad und der Dauer, seit der die Personen zu 100 % der Zeit im weiblichen Geschlecht leben, waren nicht signifikant. Auch konnten keine signifikanten Subgruppenunterschiede in den Merkmalen Familienstand und Inanspruchnahme eines Stimmtrainings gefunden werden.

Internationale Studien zeigen, dass selbst bei der Betrachtung der VrQoL von trans\* Frauen in verschiedenen Ländern es durchweg keinen Einflussfaktor zu geben scheint, der alle betrifft (Dacakis et al. 2013, Hancock 2016, Schwarz et al. 2017). Die nicht vorliegenden, nicht-signifikanten Korrelationen von Variablen, wie z.B. Alter, Anzahl der Bildungsjahre oder Anzahl der in Anspruch genommenen Stimmtrainingsitzungen mit der VrQoL erklären Dacakis et al. (2013) und Hancock (2016) mit der breiten Streuung der VrQoL in ihren Stichproben. So mag es sein, dass bestimmte Faktoren durchaus individuell für einzelne trans\* Frauen relevant sind, sich dies aber nicht verallgemeinern lässt.

### Entwicklung des TVQ<sup>MtF</sup>

Da bis dato für die stimmpraktische Arbeit mit trans\* Personen kein Instrument zur Erfassung des Einflusses der Stimme auf das alltägliche Leben verfügbar war, entwickelte Davies den *Transgender Self-Evaluation Questionnaire* (TSEQ, Davies 2006). Hierfür nahm sie den VHI als Basis und überprüfte dessen Items auf ihre Relevanz für die Situation von trans\* Personen (Dacakis et al. 2013, Davies & Johnston 2015). Daraufhin modifizierte sie diese Items oder entfernte welche, um sie mit neuen zu ergänzen. Nachdem zwei trans\* Personen ihr Feedback zu den

Fragen gegeben hatten, erfolgte eine weitere Modifizierung, sodass schließlich lediglich ein Drittel der Items aus dem VHI übrig blieben und die anderen 20 speziell für den TSEQ entwickelt wurden.

Trotz der wachsenden Anwendung des TSEQ in Praxis und Forschung wurde dieser nie systematisch validiert (Dacakis et al. 2013, Davies & Johnston 2015). Hingegen wurde er einer Revision unterzogen, die schließlich in der Entwicklung des TVQ<sup>MtF</sup> mündete (Dacakis et al. 2013). Während der TSEQ sich sowohl an trans\* Frauen als auch trans\* Männer richtet, wurde der TVQ<sup>MtF</sup> speziell für trans\* Frauen entwickelt, um deren spezifische Situation erfassen zu können (Dacakis et al. 2013). Eine Version für trans\* Männer ist in Planung (Davies et al. 2015).

Die Revision des TSEQ erfolgte unter dem Einsatz zweier Methoden (Dacakis et al. 2013). Zum einen wurde das Instrument zwei trans\* Frauen vorgelegt, die nach der Durchführung mündlich darlegen sollten, wie eindeutig sie die Instruktion zum Ausfüllen des Bogens und die Formulierung der Items einschätzen, für wie relevant sie die einzelnen Items halten und wie sie insgesamt das Format des Fragebogens bewerten. Auch wurden sie gefragt, ob relevante Items fehlen würden.

Die gleichen Fragen zum TSEQ wurden zwei SprachtherapeutInnen mit mindestens 5-jähriger Berufserfahrung in der Arbeit mit trans\* Frauen gestellt, die sie schriftlich beantworteten. Die Kommentare der vier Bewerten wurden von den Autorinnen in einem Konsensverfahren in Modifizierungen des Instruments überführt.

Die zweite Methode beinhaltete eine thematische Analyse von 14 Einzelinterviews mit trans\* Frauen zu ihren stimmbezogenen

Erfahrungen und Erlebnissen im täglichen Leben. Die herausgearbeiteten Themen wurden diskutiert und daraus wiederum zum Konsens gebracht, inwieweit Items hinzugefügt, herausgenommen oder verändert werden sollen. Neben Änderungen auf Itemebene, vor allem bezüglich des Themas Einfluss von Emotionen und Stimmung auf die Stimme, wurde ebenso die Anzahl an Antwortkategorien von fünf auf vier reduziert sowie der Wortlaut der Instruktion geändert.

Hierbei half die Reflexion darüber, wer mit dem revidierten Fragebogen eigentlich genau adressiert werden soll. So richtet sich dieser an trans\* Frauen, die bereits Erfahrungen damit gemacht haben, äußerlich wahrnehmbar im weiblichen Geschlecht zu leben, da hier erst eine mögliche Diskrepanz zwischen äußerem Erscheinungsbild und Stimmklang relevant sein kann. Aufgrund der grundlegenden Änderungen durch die Revision erfolgte die Umbenennung des TSEQ in TVQ<sup>MtF</sup> (Dacakis et al. 2013).

Der so neu erarbeitete TVQ<sup>MtF</sup> versteht sich als ein Instrument, das einen Einblick gibt, wie trans\* Frauen ihre Stimme wahrnehmen und wie sie deren Einfluss auf das tägliche Leben empfinden (Dacakis et al. 2013, 2016, 2017a, 2017b). Im Sinne der von uns vorgestellten Definition der VrQoL enthält der TVQ<sup>MtF</sup> Items, die auf den körperlichen Bereich („Meine Stimme ermüdet rasch“), psychischen („Ich fühle mich ängstlich, wenn ich weiß, dass ich meine Stimme verwenden muss“) und sozialen Bereich („Ich vermeide es zu telefonieren wegen meiner Stimme“) eingehen. Darüber hinaus wird auch auf die Selbstwahrnehmung hinsichtlich der Weiblichkeit der eigenen Stimme

■ Abb. 1: Ausschnitt aus der deutschen Version des TVQ<sup>MtF</sup>

## TVQ<sup>MtF</sup>

### Authorised German Translation

**Bewertungsskala**

1 = nie oder selten  
 2 = manchmal  
 3 = oft  
 4 = i. d. Regel oder immer

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

*Wählen Sie diejenige Antwort aus, die auf Grundlage Ihrer Erfahrung, als Frau zu leben, am besten zutrifft.*

	1	2	3	4
1. Andere Menschen haben Schwierigkeiten, mich in einem lauten Raum zu hören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ich fühle mich ängstlich, wenn ich weiß, dass ich meine Stimme verwenden muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Meine Stimme bewirkt, dass ich mich weniger weiblich fühle als ich möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Die Höhe meiner Sprechstimme ist zu niedrig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Die Höhe meiner Stimme ist unzuverlässig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Meine Stimme steht mir bei meinem Leben als Frau im Wege.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ich vermeide es, zu telefonieren wegen meiner Stimme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

eingegangen. Abbildung 1 zeigt einen Ausschnitt des Fragebogens mit den ersten sieben Items.

## Deutsche Übersetzung des TVQ<sup>MtF</sup>

Neben der englischsprachigen Originalfassung liegt der TVQ<sup>MtF</sup> (Dacakis et al. 2013) als standardisiertes Instrument zur Erfassung der VrQoL bei trans\* Frauen in elf Sprachen vor (Stand 25.6.2018): Dänisch, Deutsch, Finnisch, Französisch, Hebräisch, Italienisch, Kroatisch, Niederländisch, Portugiesisch, Schwedisch und Spanisch.

Die Übersetzung ins Deutsche erfolgte an der Universitätsklinik Würzburg in Kooperation mit Georgia Dacakis (Meister et al. 2016), wobei die finale Version von ihr autorisiert wurde (persönliche Kommunikation, 21.6.2017). Die deutsche Version des TVQ<sup>MtF</sup> wurde 2017 von den Autorinnen des vorliegenden Artikels mittels einer Online-Befragung auf Basis der Daten von 127 trans\* Frauen validiert (Salm et al. im Druck). Dabei wurden die Reliabilität und Konstruktvalidität überprüft, für die sich exzellente Werte ergaben.

Alle Sprachversionen des TVQ<sup>MtF</sup> sind kostenfrei downloadbar. Entsprechende Links sind am Ende des Artikels aufgeführt. Der Fragebogen wurde aktuell schon von Kruse et al. (2016) in ihre Materialsammlung mit Diagnostika und Übungsanleitungen zum Stimmtraining mit trans\* Frauen aufgenommen und in einer deutschen Studie von Meister et al. (2016) im Rahmen eines Therapiealgorithmus implementiert.

## Aufbau, Durchführung und Auswertung

Der TVQ<sup>MtF</sup> ist aktuell als Paper-Pencil-Fragebogen publiziert. Zur Durchführung kann der Fragebogen einfach einer Person vorgelegt werden, da er eine kurze und gut verständliche Instruktion enthält. In 30 Items werden verschiedene Situationen dargelegt, wobei eingeschätzt werden soll, wie häufig die dargestellte Erfahrung gemacht wird. Dabei sollen die trans\* Frauen diejenige Antwort auswählen, die auf Grundlage ihrer Erfahrung, als Frau zu leben, am besten zutrifft.

Zu dieser Einschätzung steht eine 4-stufige Likertskala zur Verfügung (1 – nie oder selten; 2 – manchmal; 3 – oft; 4 – i. d. Regel oder immer), auf der die zutreffendste Antwort angekreuzt werden kann. Die Antwortmöglichkeiten spiegeln auch die Punktwerte wider, die im Anschluss addiert werden und den Gesamtwert abbilden.

Außerdem werden zum Abschluss zwei Items abgefragt, die nicht in den Gesamtwert einfließen, mit denen jedoch eine Gesamtwertung der eigenen Stimme abgegeben werden kann. Dabei geht es in dem ersten Item um die Einschätzung, wie weiblich bzw. männlich die eigene Stimme aktuell wahrgenommen wird. In einer zweiten Frage soll erhoben werden, wie weiblich bzw. männlich die Stimme aus Sicht der ausfüllenden Person idealerweise klingen sollte. Hierzu liegt jeweils eine 5-stufige Likertskala vor (5 – sehr weiblich; 4 – eher weiblich; 3 – geschlechtsneutral; 2 – eher männlich; 1 – sehr männlich) (Dacakis et al. 2017a).

Zur Auswertung werden die Werte der gegebenen Antworten der 30 Items addiert, sodass der Gesamtwert des TVQ<sup>MtF</sup> zwischen 30 und 120 Punkten liegen kann, wobei eine geringere Punktzahl für eine höhere VrQoL steht (Dacakis et al. 2013). Auf dem Fragebogen sind leider keine Auswertungsfelder zur Punkteingabe vorgesehen. Es liegen aktuell auch keine Vorgaben zur Interpretation von Punktwertebereichen vor, wie es z.B. beim VHI der Fall ist.

## Fazit und Ausblick

Mit der deutschen Übersetzung des TVQ<sup>MtF</sup> liegt erstmals ein standardisiertes, reliables und valides Instrument zur Erhebung der VrQoL von trans\* Frauen für den deutschsprachigen Raum vor. Es kann in Forschung und Praxis der sprachtherapeutischen Stimmarbeit oder Phonochirurgie eingesetzt werden und trägt so zu einer evidenzbasierten Diagnostik im Rahmen stimmbezogener Interventionen für trans\* Frauen bei.

Zur Erleichterung der Anwendung in der Praxis wären Daten zur Veränderungssensitivität des TVQ<sup>MtF</sup> wünschenswert, um zu überprüfen, ob es sich als *Therapy Outcome Measure* (TOM) eignet und um einschätzen zu können, bei welcher Punktedifferenz es sich um eine signifikante Veränderung der VrQoL handelt. Außerdem bedarf es Kennwerte zur Interpretation des Gesamtwerts einer einzelnen Erhebung, wie sie beispielsweise für den VHI vorliegen.

Nichtsdestotrotz sind Instrumente wie der TVQ<sup>MtF</sup> hilfreich, um SprachtherapeutInnen mit keiner oder wenig Erfahrung in der Stimmarbeit mit trans\* Frauen den Zugang zu diesem Tätigkeitsfeld zu erleichtern und Orientierung für die Anamnese und das Ableiten von Trainingszielen zu geben. Dies ist vor dem Hintergrund relevant, dass es aufgrund der bestehenden Unterversorgung gilt, mehr SprachtherapeutInnen für die Stimmarbeit mit trans\* Frauen zu gewinnen.

## LITERATUR

- Boseley, M.E., Cunningham, M.J., Volk, M.S. & Hartnick, C.J. (2006). Validation of the Pediatric Voice-Related Quality-of-Life Survey. *Archives of Otolaryngology – Head & Neck Surgery* 132 (7), 717-720
- Brockmann-Bauser, M. & Bohlender, J.E. (2014). *Praktische Stimmagnostik: Theoretischer und praktischer Leitfaden*. Stuttgart: Thieme.
- Carlozzi, N.E., Schilling, S.G., Lai, J.S., Paulsen, J.S., Hahn, E.A., Perlmutter, J.S.,... Cella, D. (2016). HDQLIFE: Development and assessment of health-related quality of life in Huntington disease (HD). *Quality of Life Research* 25 (10), 2441–2455
- Cohen, S.M., Jacobson, B.H., Garrett, C.G., Noordzij, J.P., Stewart, M.G., Attia, A., Ossoff, R.H. & Cleveland, T.F. (2007). Creation and validation of the Singing Voice Handicap Index. *The Annals of Otology – Rhinology & Laryngology* 116 (6), 402-406
- Cranfill, T.B. & Wright, H.H. (2010). Importance of health-related quality of life for persons with aphasia, their significant others, and slps: Who do we ask? *Aphasiology* 24 (6-8), 957-968
- Cummins, R.A. (1997). Self-rated quality of life scales for people with an intellectual disability: a review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 10 (3), 199-216
- Dacakis, G., Davies, S., Oates, J.M., Douglas, J.M. & Johnston, J.R. (2013). Development and preliminary evaluation of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals. *Journal of Voice* 27 (3), 312-320
- Dacakis, G., Oates, J.M. & Douglas, J.M. (2016). Exploring the validity of the Transsexual Voice Questionnaire (male-to-female): do TVQ<sup>MtF</sup> scores differentiate between MtF women who have had gender reassignment surgery and those who have not? *International Journal of Transgenderism* 17 (3-4), 124-130
- Dacakis, G., Oates, J. & Douglas, J. (2017a). Associations between the Transsexual Voice Questionnaire (TVQ<sup>MtF</sup>) and self-report of voice femininity and acoustic voice measures. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 52 (6), 831-838
- Dacakis, G., Oates, J.M. & Douglas, J.M. (2017b). Further evidence of the construct validity of the Transsexual Voice Questionnaire (TVQ<sup>MtF</sup>) using principal components analysis. *Journal of Voice* 31 (2), 142-148
- Davies, S. (2006). Transgender Self-Evaluation Questionnaire. In: Adler, H. & Mordaunt, M. (Hrsg.), *Voice and communication therapy for the transgender/transsexual client: a comprehensive clinical guide* (485-487). San Diego, CA: Plural Publishing
- Davies, S.M. & Johnston, J.R. (2015). Exploring the validity of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology* 39 (1), 40-51

- Davies, S., Papp, V.G. & Antoni, C. (2015). Voice and communication change for gender nonconforming individuals: giving voice to the person inside. *International Journal of Transgenderism* 16 (3), 117-159
- Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (2017). AWMF-S3-Leitlinie „Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans\*-Gesundheit: Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung“. [www.trans-ident.de/download-bereich/category/26-behandlung-von-transsexuellen](http://www.trans-ident.de/download-bereich/category/26-behandlung-von-transsexuellen) (25.07.2018)
- Doyle, P.J., McNeil, M.R. & Hula, W.D. (2003). The Burden of Stroke Scale (BOSS): Validating patient-reported communication difficulty and associated psychological distress in stroke survivors. *Aphasiology* 17 (3), 291-304
- Fachhochschule Dortmund. (2017). *Netzwerk\* Sexuelle und geschlechtliche Diversität in Gesundheitsforschung und -versorgung*. [www.wissensportal-lsbti.de/medien/einladung\\_netzwerk\\_4\\_1-1.pdf](http://www.wissensportal-lsbti.de/medien/einladung_netzwerk_4_1-1.pdf) (24.07.2018)
- Fayers, P.M. & Machin, D. (2016). *Quality of life: the assessment, analysis and reporting of patient-reported outcomes*. West Sussex: Wiley Blackwell
- Fussi, F. (Hrsg.) (2005). *La voce del cantante*. Torino: Omega
- Gräbel, E., Hoppe, U. & Rosanowski, F. (2008). Graduierung des Voice-Handicap-Index. *HNO* 56 (12), 1221-1228
- Hancock, A.B. (2016). An ICF perspective on voice-related quality of life of american transgender women. *Journal of Voice* 31 (1), 115.e1-115.e8
- Hancock, A.B., Krissinger, J. & Owen, K. (2011). Voice perceptions and quality of life of transgender people. *Journal of Voice* 25 (5), 553-558
- Hartnick, C.J. (2002). Validation of a pediatric voice quality-of-life instrument: the Pediatric Voice Outcome Survey. *Archives of Otolaryngology – Head & Neck Surgery* 128 (8), 919-922
- Hirsch, F. & Holland, A. (2000). Beyond activity: measuring participation in society and quality of life. In: Worral, L.E. & Frattali, C.M. (Hrsg.), *Neurogenic communication disorders: a functional approach* (35-54). New York: Thieme
- Hogikyan, N.D. & Sethuraman, G. (1999). Validation of an instrument to measure Voice-Related Quality of Life (V-RQOL). *Journal of Voice* 13 (4), 557-569
- Jacobson, B.H., Johnson, A., Grywalski, C., Silbergleit, A., Jacobson, G., Benninger, M.S. & Newman, C.W. (1997). The Voice Handicap Index (VHI): development and validation. *American Journal of Speech-Language Pathology* 6 (3), 66-70
- Koller, M., Neugebauer, E.A.M., Augustin, M., Büssing, A., Farin, E., Klinkhammer-Schalke, M., Lorenz, W., Münch, K., Petersen-Ewert, C, von Steinbüchel, N. & Wieseler, B. (2009). Die Erfassung von Lebensqualität in der Versorgungsforschung – konzeptuelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen. *Das Gesundheitswesen* 71 (12), 864-872
- Kruse, S.A., Houben, D. & Lascheit, T. (2016). *Stimmtherapie mit Mann-zu-Frau-Transsexuellen*. Köln: ProLog
- Meister, J., Kuehn, H., Shehata-Dieler, W., Kraus, F., Hagen, R. & Kleinsasser, N. (2016). Zufriedenheit nach Stimmerhöhung bei Transsexualität – Entwicklung eines Therapiealgorithmus. *Laryngo-Rhino-Otologie* 95 (11), 774-782
- Mészáros, K., Vitéz, L.C., Szabolcs, I., Góth, M., Kovács, L., Görömbei, Z. & Hacki, T. (2005). Efficacy of conservative voice treatment in male-to-female transsexuals. *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 57 (2), 111-118
- Nawka, T. & Gonnermann, U. (2003). Stimmstörungsindex (SSI). In: Gross, M. & Kruse, E. (Hrsg.), *Aktuelle phoniatrisch-päaudiologische Aspekte 2003/2004* (375-379). Heidelberg: Median
- Nawka, T., Verdonck-de Leeuw, I.M., De Bodt, M., Guimaraes, I., Holmberg, E.B., Rosen, C.A., Rosen, C.A., Schindler, A., Woisard, V., Whurr, R. & Konerding, U. (2009). Item reduction of the voice handicap index based on the original version and on european translations. *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 61 (1), 37-48
- Neumann, K. & Welzel, C. (2004). The importance of the voice in male-to-female transsexualism. *Journal of Voice* 18 (1), 153-167
- Salm, S., Hartrampf, J. & Neumann, S. (in Begutachtung). *Die Erfassung der stimmbezogenen Lebensqualität (VrQoL) – ein systematisches Review publizierter Assessments*
- Salm, S., Hower, K., Neumann, S. & Ansmann, L. (im Druck). Validation of the German version of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals (TVQ<sup>MfF</sup>). *Journal of Voice*
- Schwanfelder, C., Eysholdt, U., Rosanowski, F. & Gräbel, E. (2008). Stimmbezogene Lebensqualität: Struktur, Gültigkeit und Bedingungsfaktoren des deutschen Fragebogens. *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 60 (5), 241-2483
- Schwarz, K., Fontanari, A.M.V., Mueller, A., Costa, A.B., Soll, B., da Silva, D.C., Cielo, C.A., Kuhl, G., Spritzer, P.M., Schneider, M.A., Dorfmann, M.E. & Lobato, M.I.R. (2017). Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-female Brazilian transsexual people. *Journal of Voice* 31 (1), 120.e15-120.e20
- WHOQOL Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine* 28 (3), 551-558

**Download des TVQ<sup>MfF</sup>**

Alle Sprachversionen des TVQ<sup>MfF</sup> sind kostenfrei verfügbar unter: <http://shelaghdavies.com/questionnaire/questionnaire.html>  
Deutsche Version: [www.shelaghdavies.com/questionnaire/german\\_translation\\_transsexual\\_voice\\_questionnaire\\_\(male-to-female\).pdf](http://www.shelaghdavies.com/questionnaire/german_translation_transsexual_voice_questionnaire_(male-to-female).pdf)

**SUMMARY. The German version of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals (TVQ<sup>MfF</sup>): Measurement of voice-related quality of life in male-to-female transsexuals**

Voice is considered a part of human identity and an important secondary sexual characteristic. An experienced discrepancy between outer appearance and voice sound can lead to serious mental conflicts and thus reduced quality of life (QoL). In comparison to female-to-male transsexuals, male-to-female transsexuals (MtF) who aim for gender reassignment seem to be more frequently affected, since a female voice sound can hardly be achieved through hormone treatment. However, so far there is a lack of appropriate QoL diagnostic material. We present the German version of the TVQ<sup>MfF</sup> (Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals, *Dacakis et al.* 2013), a new measure of voice-related quality of life (VrQoL) in MtF.

KEY WORDS: voice-related quality of life – vocal self-assessment – male-to-female transsexuals – anamnesis – Transsexual Voice Questionnaire

**DOI dieses Beitrags (www.doi.org)**

10.2443/skv-s-2018-53020180504

**Korrespondenzanschrift**

Sandra Salm, M.Sc.  
Universität zu Köln  
Humanwissenschaftliche Fakultät und  
Medizinische Fakultät  
Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung  
und Rehabilitationswissenschaft  
Eupener Str. 129  
50933 Köln  
[sandra.salm@uk-koeln.de](mailto:sandra.salm@uk-koeln.de)