

Data badania

Wskaźnik Niepełnosprawności Głosowej - Voice Handicap Index

Imię i nazwisko.....

Pesel

Proszę zakreślić kółkiem jedną odpowiedź w każdym z pytań, udzielając odpowiedzi na wszystkie pytania.

SAMOCENA STANU FUNKCJONALNEGO

1. Ludzie mają kłopoty ze zrozumieniem mnie w pomieszczeniu, w którym panuje hałas
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
2. Niekiedy rodzina w domu ma kłopoty ze zrozumieniem tego, co do nich mówię
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
3. Używam rzadziej telefonu, ponieważ ludzie nie rozumieją tego, co do nich mówię
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
4. Unikam zabierania głosu w miejscach publicznych
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
5. Ludzie w bezpośredniej rozmowie proszą mnie o powtórzenie wypowiedzi
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
6. Unikam kontaktu z przyjaciółmi, sąsiadami, krewnymi z powodu mojego głosu
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
7. Mój głos jest słaby, z trudem słyszany przez innych
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
8. Moje kłopoty głosowe ograniczają moje życie osobiste i społeczne
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
9. Czuję się odsunięty od konwersacji z powodu mojego głosu
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
10. Moje problemy głosowe powodują że mniej zarabiam
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze

SAMOCENA STANU EMOCJONALNEGO

11. Ludzie są zirytowani moim głosem
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze

12. Mam wrażenie, że ludzie nie rozumieją moich dolegliwości związanych z głosem
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
13. Moje kłopoty z głosem denerwują mnie
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
14. Ograniczyłam(em) kontakty towarzyskie, stając się odludkiem z powodu zaburzeń głosu
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
15. Z powodu mojego głosu czuje się Niepełnosprawny
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
16. Jestem zły, kiedy ludzie każą mi powtarzać
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
17. Czuję się zakłopotany, kiedy ludzie nie rozumieją tego, co do nich mówię
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
18. Z powodu kłopotów z głosem czuje się mniej kompetentny zawodowo
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
19. Wstydzę się swoich kłopotów związanych z głosem
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
20. Kiedy rozmawiam z innymi, odczuwam wewnętrzne napięcie z powodu mojego głosu
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze

SAMOOCENA STANU FIZYCZNEGO

21. Brakuje mi powietrza przy mówieniu
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
22. Ludzie często pytają, co się stało z moim głosem
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
23. Nie mogę przewidzieć nagle występujących zmian w czystości, wyrazistości mojego głosu
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
24. Staram się tak zmieniać głos, aby brzmiał w moim odczuciu lepiej
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
25. Mówienie jest dla mnie dużym wysiłkiem
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
26. Mój głos pogarsza się wieczorem
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze
27. Mój głos jest skrzeczący i suchy

nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze

28. Wydaje mi się że tworzę głos z wysiłkiem
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze /zawsze

29. Brzmienie mojego głosu jest zmienne w ciągu dnia
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze

30. Mój głos słabnie w trakcie mówieni
nigdy / prawie nigdy / czasami / prawie zawsze / zawsze

Proszę nie zapomnieć o zakreśleniu kółkiem jednej odpowiedzi dla każdego pytania.
Dziękujemy za wypełnienie kwestionariusza.

.....
Podpis

Administratorem danych osobowych zawartych w powyższym formularzu jest MegaMed sp. z o.o. z siedzibą w Bełchatowie (97-400) ul. Czapliniecka 93/95 (dalej jako „MegaMed” lub „my”), która przetwarza Twoje dane w ramach udzielania Ci świadczeń zdrowotnych, a także prowadzenia i przechowywania Twojej dokumentacji medycznej. We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem Twoich danych możesz skontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych dostępnym pod adresem e-mail: daneosobowe@luxmed.pl. Z pełną treścią klauzuli obowiązku informacyjnego oraz pouczeniem o przysługujących Ci prawach, w tym możliwości złożenia skargi do organu nadzorczego, możesz zapoznać się poprzez naszą stronę internetową pod adresem www.megamed.pl (zakładka – Polityka Prywatności) oraz w każdej z naszych placówek.

WYNIK OGÓLNY VHI:.....

Stan funkcjonalny:.....

Stan emocjonalny:.....

Stan fizyczny:.....