

Imię i nazwisko.....

Pesel.....

Zakład pracy.....

Data badania.....

**WSKAŹNIK NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI GŁOSOWEJ – VOICE HANDICAP INDEX W WERSJI
POLSKIEJ (VHI)**

Punkty: 0 – nigdy; 1 – prawie nigdy; 2 – czasem; 3 – prawie zawsze; 4 – zawsze.

1. Ludzie mają kłopoty ze zrozumieniem mnie w pomieszczeniu, w którym panuje hałas.	
2. Niekiedy rodzina w domu ma kłopoty ze zrozumieniem tego, co do nich mówię.	
3. Używam rzadziej telefonu, ponieważ ludzie nie rozumieją tego, co do nich mówię.	
4. Unikam zabierania głosu w miejscach publicznych.	
5. Ludzie w bezpośredniej rozmowie proszą mnie o powtórzenie wypowiedzi.	
6. Unikam kontaktu z przyjaciółmi, sąsiadami, krewnymi z powodu mojego głosu.	
7. Mój głos jest słaby, z trudem słyszany przez innych.	
8. Moje kłopoty głosowe ograniczają moje życie osobiste i społeczne.	
9. Czuję się odsunięty od konwersacji z powodu mojego głosu.	
10. Moje problemy głosowe powodują, że mniej zarabiam.	
11. Ludzie są zirytowani moim głosem.	
12. Mam wrażenie, że ludzie nie rozumieją moich dolegliwości związanych z głosem.	
13. Moje kłopoty z głosem denerwują mnie.	
14. Ograniczyłem kontakty towarzyskie, stając się odludkiem z powodu zaburzeń głosu.	
15. Z powodu mojego głosu czuję się niepełnosprawny.	
16. Jestem zły, kiedy ludzie każą mi powtarzać.	
17. Czuję się zakłopotany, kiedy ludzie nie rozumieją tego, co do nich mówię.	
18. Z powodu kłopotów z głosem czuję się mniej kompetentny zawodowo.	
19. Wstydzę się swoich kłopotów związanych z głosem.	
20. Kiedy rozmawiam z innymi, odczuwam wewnętrzne napięcie z powodu mojego głosu.	
21. Brakuje mi powietrza przy mówieniu.	
22. Ludzie często pytają, co się stało z moim głosem.	
23. Nie mogę przewidzieć nagle występujących zmian w czystości, wyrazistości mojego głosu.	
24. Staram się tak zmieniać głos, aby brzmiał w moim odczuciu lepiej.	
25. Mówienie jest dla mnie dużym wysiłkiem.	
26. Mój głos pogarsza się wieczorem.	
27. Mój głos jest skrzeczący i suchy.	
28. Wydaje mi się, że tworzę głos z wysiłkiem.	
29. Brzmienie mojego głosu jest zmienne w ciągu dnia.	
30. Mój głos słabnie w trakcie mówienia.	

SUMA PUNKTÓW: