

Fragebogen „Singstimme“



Klinikum rechts der Isar



Technische Universität München

Liebe Patienten, wir bitten Sie, diesen Bogen auszufüllen, um unserer ärztlichen Sorgfaltspflicht Ihnen gegenüber nachkommen zu können.



Name, Vorname

Geb.-Datum

Anschrift

Tel. privat

Tel. Mobil

E-Mail-Adresse

Beruf

Versicherung

bei Privatvers.: Beihilfeberechtigt? ja nein

Empfohlen durch _____

Hausarzt _____, Ort _____

HNO-Facharzt _____, Ort _____

Schildern Sie Ihr Stimmproblem:

- Wie lange haben Sie Ihr derzeitiges Stimmproblem schon?

- Gibt es eine konkrete Ursache? ja nein

Wenn ja, welche? (Erkältung, Schreien, exzessives Sprechen, zu hohe Belastung beim Singen, Operation)

- Beginn Ihr Stimmproblem langsam oder trat es plötzlich auf?

langsam plötzlich

- Wie ist der Verlauf bisher gewesen? Bleiben Ihre Beschwerden gleich, schwanken sie, werden sie besser oder nehmen sie zu?

- Schildern Sie die momentane Belastung Ihrer Stimme: hoch normal

(z. B. tägliches Üben/Proben, Aufführungszeiten, zusätzliche Stimmbelastungen)

Fragebogen „Singstimme“

Welche Symptome haben Sie?

Singstimme:

Klangveränderung der Singstimme:

- Heiserkeit
 - Wegbleiben der Stimme
 - Behauchtheit (Luft auf der Stimme)
 - Ermüdungszeichen (Wann treten diese auf?)
-

- Volumenprobleme (es ist schwer, die Stimme sehr laut oder sehr leise zu gebrauchen)
- Probleme, besonders mit hohen oder besonders mit tiefen Tönen
- die Stimme braucht eine lange Aufwärmphase (über eine ½ Stunde)

Sprechstimme:

- Sprechanstrengung
- Klangveränderung: die Sprechstimme ist höher oder tiefer geworden
- die Luft beim Sprechen reicht nicht aus

Missempfindungen:

- Kratzen oder Brennen
- Enge- oder Druckgefühl
- Hustenreiz
- Kloßgefühl oder Fremdkörpergefühl
- Verschleimungsgefühl
- Räusperzwang
- _____

- Hatten Sie bereits logopädische Therapie? ja nein

Wenn ja, wann und wie oft? _____

Allgemeine Fragen

- Haben oder hatten Sie Probleme mit den Ohren oder der Nase?
-

- Liegt bei Ihnen eine Allergie vor? ja nein

Wenn ja, wogegen?

- Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, wie viel und wie lange schon? _____

- Wie viel Flüssigkeit nehmen Sie am Tag zu sich? Welche Getränke trinken Sie?
-

- Nehmen Sie derzeit Medikamente ein? Bitte geben Sie die Dosierung an:

- Welche Operationen wurden bei Ihnen durchgeführt?

- Bestehen bei Ihnen andere gesundheitliche Probleme, die noch nicht erwähnt wurden (z. B. Asthma)?

- Bestehen Probleme im Bereich der Wirbelsäule, insbesondere Halswirbelsäule?
 ja nein Wenn ja, welche?

- Kiefer:

unauffällig Knirschen Aufbisschiene Spannungskopfschmerz

Sonstiges: _____

- Spielen Sie ein Blasinstrument? ja nein

Wenn ja, welches? _____

- Bewegung/Sport ja nein

Wenn ja, welche Sportart, wie oft? _____

- Besteht eine Hörstörung? ja nein

Wenn ja, tragen Sie Hörgeräte? ja nein

Singing Voice Handicap Index, Deutsche Fassung					
©Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie					
Datum					
Name, Vorname					
Diagnose					
Einkommen durch das Singen (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Haupteinkommen		<input type="checkbox"/> Nebeneinkommen		<input type="checkbox"/> kein Einkommen
Gesangsstil (bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Klassisch		<input type="checkbox"/> Rock/Pop/Populärmusik		<input type="checkbox"/> Sonstiges
Gesangsausbildung (bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Gesangsstudium		Gesangsunterricht seit wieviel Jahren:		<input type="checkbox"/> keine Ausbildung
Stimmgattung (bitte ankreuzen, falls zutreffend)	<input type="checkbox"/> Sopran	<input type="checkbox"/> Alt	<input type="checkbox"/> Tenor	<input type="checkbox"/> Bass	<input type="checkbox"/> Sonstiges:
Sängerstatus (bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich)	<input type="checkbox"/> Solosänger	<input type="checkbox"/> Opern-, Rundfunk- chorsänger	<input type="checkbox"/> Gesangslehrer	<input type="checkbox"/> Amateur	<input type="checkbox"/> Sonstiges:

Der Fragebogen startet auf der nächsten Seite.

Singing Voice Handicap Index, Deutsche Fassung Dies sind Feststellungen, mit denen viele Menschen ihr Singen und die Wirkung ihres Singens auf ihr Leben beschreiben. Kreuzen Sie die Antwort an, die anzeigt, wie häufig Sie (in den letzten Monaten) dieselbe Erfahrung (gemacht haben). Antworten: 0 = nie, 1 = selten, 2 = manchmal, 3 = oft, 4 = immer						
1	Das Singen strengt mich sehr an	0	1	2	3	4
2	Meine Stimme überschlägt sich und bricht weg.	0	1	2	3	4
3	Ich bin frustriert durch meinen Gesang.	0	1	2	3	4
4	Wenn ich singe, werde ich gefragt, was mit meiner Stimme los sei	0	1	2	3	4
5	Meine Gesangsleistung schwankt von Tag zu Tag.	0	1	2	3	4
6	Während des Singens versagt meine Stimme.	0	1	2	3	4
7	Meine Singstimme regt mich auf.	0	1	2	3	4
8	Meine Probleme beim Singen führen dazu, dass ich nicht mehr singen bzw. auftreten möchte.	0	1	2	3	4
9	Ich schäme mich für meinen Gesang.	0	1	2	3	4
10	Ich bin nicht in der Lage, meine hohen Töne zu singen.	0	1	2	3	4
11	Wegen meiner Gesangsprobleme werde ich vor dem Singen nervös.	0	1	2	3	4
12	Meine Sprechstimme ist nicht normal.	0	1	2	3	4
13	Beim Singen habe ich einen trockenen Hals.	0	1	2	3	4
14	In letzter Zeit musste ich bestimmte Stücke aus meinem Repertoire streichen.	0	1	2	3	4
15	Ich habe kein Vertrauen in meine Singstimme.	0	1	2	3	4
16	Meine Singstimme ist nicht normal.	0	1	2	3	4
17	Ich habe Mühe, meine Stimme zu kontrollieren	0	1	2	3	4
18	Meine Stimme funktioniert nur mit viel Druck	0	1	2	3	4
19	Ich habe Mühe, den Hauch in meiner Stimme zu kontrollieren.	0	1	2	3	4
20	Ich habe Mühe, die Rauigkeit in meiner Stimme zu kontrollieren.	0	1	2	3	4
21	Ich habe Mühe, laut zu singen.	0	1	2	3	4
22	Ich habe Mühe, die Tonhöhe zu halten, wenn ich singe.	0	1	2	3	4
23	Ich mache mir Sorgen wegen meines Singens.	0	1	2	3	4
24	Mein Gesang klingt forciert.	0	1	2	3	4
25	Meine Sprechstimme ist nach dem Singen heiser.	0	1	2	3	4
26	Meine Stimmqualität schwankt.	0	1	2	3	4
27	Meine Singstimme ist für die Zuhörer schwer zu hören.	0	1	2	3	4
28	Meine Singstimme gibt mir das Gefühl, behindert zu sein.	0	1	2	3	4
29	Meine Singstimme ermüdet leicht.	0	1	2	3	4
30	Ich spüre beim Singen Schmerzen, Kitzeln oder ein Würgegefühl im Hals.	0	1	2	3	4
31	Ich bin unsicher, wie meine Stimme klingen wird, wenn ich singe.	0	1	2	3	4
32	Ich habe das Gefühl, dass mir im Leben etwas fehlt, weil ich nicht singen kann.	0	1	2	3	4
33	Wegen meiner Gesangsprobleme fürchte ich Einkommensverluste.	0	1	2	3	4
34	Ich fühle mich wegen meiner Stimme aus der Musikszene ausgeschlossen.	0	1	2	3	4
35	Mein Gesang gibt mir das Gefühl, inkompetent zu sein.	0	1	2	3	4
36	Ich muss Auftritte, Engagements, Proben oder Unterricht wegen meiner Probleme beim Singen absagen.	0	1	2	3	4
Antworten: 0 = keine Störung, 1 = leicht gestört, 2 = mittelgradig gestört, 3 =hochgradig gestört						
Wie schätzen Sie Ihre Singstimme heute ein?						
		0	1	2	3	4