

Vragenlijst muziek München

om de luistergewoonten vast te leggen van mensen met postlinguïstische doofheid na de plaatsing van een cochleair implantaat

Naam

Datum (dd/mmm/jj)

Geboortedatum (dd/mmm/jj)

Vink alstublieft alle apparaten aan die u gebruikt:

- CI rechts CI links
- Gehoorapparaat rechts Gehoorapparaat links
- CI/SONNET rechts CI/SONNET links

1. Hoe vaak luistert u / luisterde u naar muziek?

Omcirkel alstublieft uw antwoord.

Hoe vaak luisterde u naar muziek voor uw gehoorverlies?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

Hoe vaak luisterde u naar muziek na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

Hoe vaak luistert u nu naar muziek, na de plaatsing van uw CI?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

2. Wat voor rol speelde / speelt muziek in uw leven?

Omcirkel alstublieft uw antwoord.

Voor het optreden van uw gehoorverlies?

Een grote rol 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen enkele

Na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving?

Een grote rol 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen enkele

Nu, na de implantatie van uw CI?

Een grote rol 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen enkele

3. Als u naar muziek luistert / luisterde, hoe lang luisterde u dan?

Voor het optreden van uw gehoorverlies

Minder dan 30 minuten
0

30 minuten tot 1 uur
0

1 uur tot 2 uur
0

Meer dan 2 uur
0

De hele dag
0

Na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving

Minder dan 30 minuten
0

30 minuten tot 1 uur
0

1 uur tot 2 uur
0

Meer dan 2 uur
0

De hele dag
0

Nu, na de implantatie van uw CI

Minder dan 30 minuten
0

30 minuten tot 1 uur
0

1 uur tot 2 uur
0

Meer dan 2 uur
0

De hele dag
0

4. Hoe klinkt muziek over het algemeen met uw cochleair implantaat?

Omcirkel alstublieft uw antwoord.

Natuurlijk	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	Onnatuurlijk
Prettig	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	Onprettig
Duidelijk	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	Onduidelijk
Minder blikkerig	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	Meer blikkerig
Minder galmend	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	Meer galmend

5. Voert u muzieksignalen normaal gesproken direct in uw spraakprocessor in?

(bijv. met een invoerstekker voor de aansluiting van audio-apparatuur zoals MP3-spelers)

- Ja Nee

6. Hoe luistert u naar muziek?

- Op de achtergrond Gericht, als enige focus voor mijn concentratie / zonder afleiding Beide

7. Waarom luistert u naar muziek?

Kruis alle antwoorden aan die van toepassing zijn.

- Voor mijn plezier Voor mijn werk Emotionele uitlaatklep Ter ontspanning
- Om mijn humeur te verbeteren Om wakker te blijven Om te dansen

8. Als u naar muziek luistert met uw CI, wanneer begon u regelmatig te luisteren na de implantatie van uw CI?

- Direct na de eerste keer passen Na 1 week Na 1 maand Na 3 maanden
- Na 6 maanden Na 1 jaar Na 2 jaar Later

9. Luistert u liever naar afzonderlijke instrumenten of naar een orkest / een band?

Afzonderlijke instrumenten

Orkest / band

Geen voorkeur

10. Als u naar muziek luistert, welke elementen kunt u dan horen?

Prettige tonen, maar geen melodie

Ja

Nee

Ritme

Ja

Nee

Alleen onprettige geluiden

Ja

Nee

Melodie

Ja

Nee

11. Kunt u hoge en lage noten onderscheiden?

Ja

Nee

12. Welke instrumenten kunt u goed herkennen?

Kruis alle antwoorden aan die van toepassing zijn.

Viool

Fluit

Trompet

Tuba

Piano

Hoorn

Cello

Xylofoon

Trombone

Accordeon

Harp

Drumstel

Gitaar

Saxofoon

Een ander snaarinstrument

Een ander toetsinstrument

Een ander blaasinstrument

Een instrument dat nog niet genoemd is

13. Naar welke instrumenten luistert u graag?

Kruis alle antwoorden aan die van toepassing zijn.

Viool

Fluit

Trompet

Tuba

Piano

Hoorn

Cello

Xylofoon

Trombone

Accordeon

Harp

Drumstel

Gitaar

Saxofoon

Een ander snaarinstrument

Een ander toetsinstrument

Een ander blaasinstrument

Een instrument dat nog niet genoemd is

14. Waar luisterde u / luistert u nu naar muziek?

Kruis alle antwoorden aan die van toepassing zijn.

Voor het optreden van uw gehoorverlies	<input type="checkbox"/> Naar de radio thuis	<input type="checkbox"/> Naar de radio in de auto	<input type="checkbox"/> Bij sociale gelegenheden
	<input type="checkbox"/> Op televisie	<input type="checkbox"/> LP/CD/MC/MP3	<input type="checkbox"/> In religieuze instellingen
Na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving	<input type="checkbox"/> Naar de radio thuis	<input type="checkbox"/> Naar de radio in de auto	<input type="checkbox"/> Live bij openbare gelegenheden
	<input type="checkbox"/> Op televisie	<input type="checkbox"/> LP/CD/MC/MP3	<input type="checkbox"/> In religieuze instellingen
Nu, na de implantatie van uw CI	<input type="checkbox"/> Naar de radio thuis	<input type="checkbox"/> Naar de radio in de auto	<input type="checkbox"/> Live bij openbare gelegenheden
	<input type="checkbox"/> Op televisie	<input type="checkbox"/> LP/CD/MC/MP3	<input type="checkbox"/> In religieuze instellingen

15. Naar welk muziekgenre luistert u?

Kruis alle antwoorden aan die van toepassing zijn.

Voor het optreden van uw gehoorverlies	<input type="checkbox"/> Klassieke muziek	<input type="checkbox"/> Opera / operette	<input type="checkbox"/> Religieuze muziek	<input type="checkbox"/> Folk / countrymuziek
	<input type="checkbox"/> Pop	<input type="checkbox"/> Rock	<input type="checkbox"/> Jazz / blues	<input type="checkbox"/> Muziek om op te dansen
Na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving	<input type="checkbox"/> Klassieke muziek	<input type="checkbox"/> Opera / operette	<input type="checkbox"/> Religieuze muziek	<input type="checkbox"/> Folk / countrymuziek
	<input type="checkbox"/> Pop	<input type="checkbox"/> Rock	<input type="checkbox"/> Jazz / blues	<input type="checkbox"/> Dansmuziek
Nu, na de implantatie van uw CI	<input type="checkbox"/> Klassieke muziek	<input type="checkbox"/> Opera / operette	<input type="checkbox"/> Religieuze muziek	<input type="checkbox"/> Folk / countrymuziek
	<input type="checkbox"/> Pop	<input type="checkbox"/> Rock	<input type="checkbox"/> Jazz / blues	<input type="checkbox"/> Muziek om op te dansen

16. Wat voor cijfer zou u nu geven aan uw luisterplezier bij het luisteren naar muziek?

Omcirkel alstublieft uw antwoord.

Klassieke muziek

Veel plezier 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen plezier

Opera / operette

Veel plezier 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen plezier

Religieuze muziek

Veel plezier 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen plezier

Folk / countrymuziek

Veel plezier 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen plezier

Pop

Veel plezier 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen plezier

Rock

Veel plezier 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen plezier

Jazz/Blues

Veel plezier 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen plezier

Muziek om op te dansen

Veel plezier 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Geen plezier

17. Speelde / speelt u een instrument of heeft u ooit een instrument gespeeld?

Omcirkel alstublieft uw antwoord.

Als kind?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

Voor het optreden van uw gehoorverlies?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

Na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

Nu, na de implantatie van uw CI?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

Als u geen instrument speelt en dat ook nooit heeft gedaan, sla dan alstublieft vraag 18 over en ga verder met vraag 19!

18. Welk(e) instrument(en) heeft u ooit gespeeld of speelt u nu?
Kruis alle antwoorden aan die van toepassing zijn.

Als kind:

<input type="checkbox"/> Recorder	<input type="checkbox"/> Fluit	<input type="checkbox"/> Koperinstrument	<input type="checkbox"/> Klarinet
<input type="checkbox"/> Piano	<input type="checkbox"/> Keyboard	<input type="checkbox"/> Accordeon	<input type="checkbox"/> Gitaar
<input type="checkbox"/> Viool	<input type="checkbox"/> Slaginstrument	<input type="checkbox"/> Saxofoon	
<input type="checkbox"/> Een ander snaarinstrument	<input type="checkbox"/> Een ander toetsinstrument	<input type="checkbox"/> Een ander blaasinstrument	<input type="checkbox"/> Een instrument dat nog niet genoemd is

Voor het optreden van uw gehoorverlies:

<input type="checkbox"/> Recorder	<input type="checkbox"/> Fluit	<input type="checkbox"/> Koperinstrument	<input type="checkbox"/> Klarinet
<input type="checkbox"/> Piano	<input type="checkbox"/> Keyboard	<input type="checkbox"/> Accordeon	<input type="checkbox"/> Gitaar
<input type="checkbox"/> Viool	<input type="checkbox"/> Slaginstrument	<input type="checkbox"/> Saxofoon	
<input type="checkbox"/> Een ander snaarinstrument	<input type="checkbox"/> Een ander toetsinstrument	<input type="checkbox"/> Een ander blaasinstrument	<input type="checkbox"/> Een instrument dat nog niet genoemd is

Na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving:

<input type="checkbox"/> Recorder	<input type="checkbox"/> Fluit	<input type="checkbox"/> Koperinstrument	<input type="checkbox"/> Klarinet
<input type="checkbox"/> Piano	<input type="checkbox"/> Keyboard	<input type="checkbox"/> Accordeon	<input type="checkbox"/> Gitaar
<input type="checkbox"/> Viool	<input type="checkbox"/> Slaginstrument	<input type="checkbox"/> Saxofoon	
<input type="checkbox"/> Een ander snaarinstrument	<input type="checkbox"/> Een ander toetsinstrument	<input type="checkbox"/> Een ander blaasinstrument	<input type="checkbox"/> Een instrument dat nog niet genoemd is

Nu, na de implantatie van uw CI:

<input type="checkbox"/> Recorder	<input type="checkbox"/> Fluit	<input type="checkbox"/> Koperinstrument	<input type="checkbox"/> Klarinet
<input type="checkbox"/> Piano	<input type="checkbox"/> Keyboard	<input type="checkbox"/> Accordeon	<input type="checkbox"/> Gitaar
<input type="checkbox"/> Viool	<input type="checkbox"/> Slaginstrument	<input type="checkbox"/> Saxofoon	
<input type="checkbox"/> Een ander snaarinstrument	<input type="checkbox"/> Een ander toetsinstrument	<input type="checkbox"/> Een ander blaasinstrument	<input type="checkbox"/> Een instrument dat nog niet genoemd is

19. Zingt u of zong u?

Omcirkel alstublieft uw antwoord.

Voor het optreden van uw gehoorverlies?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

Na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

Nu, na de implantatie van uw CI?

Vaak 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Nooit

Als u niet zingt en dat ook nooit heeft gedaan, sla dan alstublieft vraag 20 en 21 over en ga verder met vraag 22!

20. Als u zingt / zong, kunt u aangeven waar?

Kruis alle antwoorden aan die van toepassing zijn.

Voor het optreden van uw gehoorverlies	<input type="checkbox"/> In een koor	<input type="checkbox"/> In een andere groep	<input type="checkbox"/> Thuis, alleen
	<input type="checkbox"/> In de auto	<input type="checkbox"/> In religieuze instellingen	<input type="checkbox"/> Met vrienden
Na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving	<input type="checkbox"/> In een koor	<input type="checkbox"/> In een andere groep	<input type="checkbox"/> Thuis, alleen
	<input type="checkbox"/> In de auto	<input type="checkbox"/> In religieuze instellingen	<input type="checkbox"/> Met vrienden
Nu, na de implantatie van uw CI	<input type="checkbox"/> In een koor	<input type="checkbox"/> In een andere groep	<input type="checkbox"/> Thuis, alleen
	<input type="checkbox"/> In de auto	<input type="checkbox"/> In religieuze instellingen	<input type="checkbox"/> Met vrienden

21. Als u zingt / zong, kunt u aangeven wat?

Kruis alle antwoorden aan die van toepassing zijn.

Voor het optreden van uw gehoorverlies	<input type="checkbox"/> Folkmuziek	<input type="checkbox"/> Klassieke muziek	<input type="checkbox"/> Kinderliedjes	<input type="checkbox"/> Jazz / blues
	<input type="checkbox"/> Religieuze muziek	<input type="checkbox"/> Opera / operette	<input type="checkbox"/> Kerstliedjes	<input type="checkbox"/> Pop / rock
Na uw gehoorverlies, voordat u uw cochleair implantaat (CI) ontving	<input type="checkbox"/> Folkmuziek	<input type="checkbox"/> Klassieke muziek	<input type="checkbox"/> Kinderliedjes	<input type="checkbox"/> Jazz / blues
	<input type="checkbox"/> Religieuze muziek	<input type="checkbox"/> Opera / operette	<input type="checkbox"/> Kerstliedjes	<input type="checkbox"/> Pop / rock
Nu, na de implantatie van uw CI	<input type="checkbox"/> Folkmuziek	<input type="checkbox"/> Klassieke muziek	<input type="checkbox"/> Kinderliedjes	<input type="checkbox"/> Jazz / blues
	<input type="checkbox"/> Religieuze muziek	<input type="checkbox"/> Opera / operette	<input type="checkbox"/> Kerstliedjes	<input type="checkbox"/> Pop / rock

22. Heeft u muziekonderwijs ontvangen buiten school (instrument en / of zangles)?

- Ja Nee

Als u geen muziekonderwijs heeft ontvangen, sla dan alstublieft vraag 23 over en ga verder met vraag 24!

23. Hoe lang heeft u muziekonderwijs ontvangen buiten school (instrument en / of zangles)?

- Minder dan 3 jaar Meer dan 3 jaar

24. Heeft u geoefend om naar muziek te luisteren met uw implantaat?

- Ja Nee

Als u niet heeft geoefend om naar muziek te luisteren met uw implantaat, ga dan verder met vraag 25!

25. Hoe heeft u geoefend om naar muziek te luisteren met uw implantaat?
Kruis alle antwoorden aan die van toepassing zijn.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ik heb steeds weer geluisterd naar muziek die ik al ken | <input type="checkbox"/> Ik heb muziek gelezen en afgespeeld |
| <input type="checkbox"/> Ik heb steeds weer geluisterd naar muziek die ik nog niet kende | <input type="checkbox"/> Ik heb steeds weer geluisterd naar muziek die ik al ken, zonder de muziek te lezen |
| <input type="checkbox"/> Ik heb geluisterd naar muziek en muziek gelezen | <input type="checkbox"/> Ik heb tijdens mijn revalidatie gewerkt aan het luisteren naar muziek |
| <input type="checkbox"/> Ik heb muzikles genomen | |

Hartelijk bedankt voor uw bijdrage!

MED-EL Office and Care Center Near You

MED-EL Deutschland GmbH -

Office Netherlands

Weverstede 51-B
3431 JS Nieuwegein
+31 85 760 01 67
office@ae.medel.com

MED-EL Care Center Nieuwegein

Weverstede 51B
3431 JS Nieuwegein Nederland
+31 85 76 00 167
office@nl.medel.com

MED-EL Offices Worldwide

AMERICAS

Argentina

medel@medel.com.ar

Canada

officecanada@medel.com

Colombia

office-colombia@medel.com

Mexico

office-mexico@medel.com

United States

implants@medelus.com

ASIA PACIFIC

Australia

office@medel.com.au

China

office@medel.net.cn

Hong Kong

office@hk.medel.com

India

implants@medel.in

Indonesia

office@id.medel.com

Japan

office-japan@medel.com

Malaysia

office@my.medel.com

Philippines

office@ph.medel.com

Singapore

office@sg.medel.com

South Korea

office@kr.medel.com

Thailand

office@th.medel.com

Vietnam

office@vn.medel.com

EMEA

Austria

office@at.medel.com

Belgium

office@be.medel.com

Denmark

nordic@medel.com

Finland

office@fi.medel.com

France

office@fr.medel.com

Germany

office@medel.de

Italy

ufficio.italia@medel.com

Netherlands

office@nl.medel.com

Norway

norge@medel.com

Portugal

office@pt.medel.com

South Africa

customerserviceZA@medel.com

Spain

office@es.medel.com

Sweden

nordic@medel.com

United Arab Emirates

office@ae.medel.com

United Kingdom

customerservice@medel.co.uk

MED-EL Medical Electronics
Fürstenweg 77a | 6020 Innsbruck, Austria | office@medel.com

medel.com

