

Fragebogen zum Hörbezogenen Lebensstil HEARLI-Q

Das Ziel dieses Fragebogens ist es, herauszufinden, welche Hörsituationen Sie in ihrem Alltag erleben und inwieweit Sie in diesen Situationen Schwierigkeiten haben zu hören. Bitte beantworten Sie den Fragebogen auf der Grundlage Ihrer Erfahrungen so ehrlich wie möglich.

1. Gespräch mit einer Person in leiser Umgebung (z.B. zu Hause oder im Büro)

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals *

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

2. Gespräch mit einer Person in geräuschvoller Umgebung (z.B. im Restaurant)

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

3. Gespräch mit einer Person im Auto oder einem anderen (öffentlichen) Verkehrsmittel

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

4. Gespräch mit einem Kind in leiser Umgebung (z.B. zu Hause)

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

5. Gespräch mit einem Kind in geräuschvoller Umgebung (z.B. im Kindergarten)

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

6. Gespräch mit einer Person in einer Umgebung mit viel Echo (z.B. in einer Kirche oder Bahnhofshalle)

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

7. Gespräch mit mehreren Personen in leiser Umgebung (z.B. zu Hause oder im Büro)

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

8. Gespräch mit mehreren Personen in geräuschvoller Umgebung (z.B. im Restaurant)

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

9. Gespräch mit mehreren Personen im Auto oder einem anderen (öffentlichen) Verkehrsmittel

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

10. Gespräch mit einer oder mehreren Personen über Telefon oder ein anderes Gerät (z.B. Computer oder Mobiltelefon) in einem leisen Raum zu Hause

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals *

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

11. Gespräch mit einer Person über ein Mobiltelefon an einer belebten Straße

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals *

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

12. Einem Vortrag zuhören

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

13. Einer Vorstellung im Theater zuhören

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

14. Einem Livekonzert in einem lauten Publikum zuhören

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

15. Fernsehen in einem leisen Raum zu Hause

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

16. Dem Radio oder einem Podcast zu Hause zuhören

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

17. Musikhören zu Hause

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

18. Dem Autoradio während der Fahrt zuhören

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

19. Wahrnehmung relevanter Geräusche beim Staubsaugen

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

20. Wahrnehmung relevanter Geräusche beim Spaziergang an einer belebten Straße

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

21. Entspannen in einem leisen Raum zu Hause (z.B. beim Lesen oder Kreuzworträtsel lösen)

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

22. In einem öffentlichen Verkehrsmittel oder als Beifahrer im Auto „nichts tun“ oder lesen

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden

23. Naturgeräusche hören

Wie oft sind Sie in dieser Situation?

Niemals*

Einige Male im Jahr

Monatlich

Wöchentlich

Täglich

* Falls niemals, gehe direkt zu nächsten Hörsituation

Wie wichtig ist es für Sie, in dieser Situation gut zu hören?

Überhaupt nicht wichtig

Nicht sehr wichtig

Einigermaßen wichtig

Sehr wichtig

Äußerst wichtig

Wie schwierig ist es für Sie in dieser Situation zu hören?

Überhaupt nicht schwierig

Nicht sehr schwierig

Einigermaßen schwierig

Sehr schwierig

Äußerst schwierig

Wie zufrieden sind Sie in dieser Situation mit Ihren Hörgeräten?

Ich nutze in dieser Situation meine Hörgeräte nicht

Überhaupt nicht zufrieden

Nicht sehr zufrieden

Einigermaßen zufrieden

Sehr zufrieden

Äußerst zufrieden