

Name/Code:

Datum:

Musikpräferenz-Fragebogen (MPQ-R)

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer, die folgenden Fragen beziehen sich darauf, welche Musik Sie gerne hören und in welchen Situationen Sie dies tun. Wir sind uns bewusst, dass wir Ihren Musikgeschmack mit diesem Fragebogen nicht umfassend erfassen können, da mit Sicherheit einige für Sie wichtige Punkte fehlen. Wir möchten Sie aber dennoch bitten, sich auf das Ausfüllen dieser groben Kategorien einzulassen. Viel Spass beim Ausfüllen!

1. Welche von den angegebenen Musikstilen bevorzugen Sie? Bitte *für jeden Musikstil* in der Skala von 1 bis 5 entsprechend ankreuzen:

Pop: (z.B. „Hitparade“)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
Rock: (z.B. Indie, Alternative)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
Hip Hop: (z.B. Rap)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
Latin: (z.B. Tango, Salsa)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
Soul/Funk: (z.B. R'n'B)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
Hard Rock: (z.B. Heavy Metal, Crossover)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
Elektronische Musik: (z.B. Techno, House)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
New Age: (z.B. Meditationsmusik)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
Volksmusik: (z.B. Country, Folklore, Schlager)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
Klassische Musik: (z.B. Barock, Romantik, Oper)	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
Jazz/Blues:	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
andere: _____	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr
_____	gar nicht	1	2	3	4	5	sehr

2. Welches ist Ihre Lieblingsmusik/Musikgruppe und welchem Musikstil ist diese zuzuordnen (max. 3)?

Lieblingsmusik/Gruppe: _____ Musikstil:

3. Wie lange hören Sie an einem typischen Tag Musik?

_____ Std. _____ Min.

4. Zu welchem Zweck hören Sie Musik? Bitte *bei jeder Möglichkeit* auf der Skala von 1 bis 5

entsprechend ankreuzen:

Entspannung:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
Aktivierung:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
Ablenkung:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
Aggressionsabbau:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
um besser zu arbeiten:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
um bestimmte Gefühle hervorzurufen:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
um bestimmte Gefühle zu verstärken:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
gegen Langeweile:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
gegen Einsamkeit:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
der Musik wegen	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
anderer Zweck:							
_____	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
_____	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig

5. Zu welchen Anlässen bzw. in welchen Situationen hören Sie Musik? Bitte *bei jeder Möglichkeit* auf der Skala von 1 bis 5 entsprechend ankreuzen

Disco/Club:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
Techno-Party:	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
Konzerte (Rock/Pop):	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
Konzerte (Klassik/Oper):	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
als Hintergrundaktivität, wenn ich etwas anderes mache (z.B. Sport, Hausarbeit, unterwegs sein)	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
zum selber Musizieren (z.B. Singen)	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
wenn ich alleine bin	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
wenn ich unter Freunden bin	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
andere Situationen/Anlässe							
_____	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig
_____	nie	1	2	3	4	5	sehr häufig

6. Machen Sie *im Moment* aktiv Musik? Bitte entsprechend ankreuzen:

- nein
- ich spiele ein Instrument (welches und wie lange?): _____
- ich singe in einem Chor (wie lange?): _____
- anderes: _____

7. Haben Sie *früher* aktiv Musik gemacht?

- nein
- ich spielte ein Instrument (welches und wie lange?): _____
- ich war in einem Chor (wie lange?): _____
- anderes: _____

8. Wie wichtig ist Musik in Ihrem Leben? Bitte in der Skala von 1 bis 5 entsprechend ankreuzen:

überhaupt nicht wichtig 1 2 3 4 5 sehr wichtig

Mit der nächsten Frage möchten wir gerne herausfinden, wie oft und wie stark Sie sogenannte **Chills** erleben. Chills sind körperliche Reaktionen, ein Schaudern oder Frösteln, das sich vom Kopf her über den Rücken und/oder andere Teile des Körpers ausbreitet. Es gibt diese Reaktionen in Zusammenhang mit vielen Erlebnissen wie z.B. bei Angst, Erschrecken oder beim Betrachten von Kunst. Wir möchten Sie aber bitten, dass Sie sich auf Chills beschränken, welche Sie ausschließlich **beim Musikhören** erleben.

Bitte geben Sie an, wie oft Sie Chills beim
Musikhören erleben

gar nicht 1 2 3 4 5 fast immer

Falls Sie Chills erleben, geben
Sie bitte an, wie intensiv Ihre
erlebten Chills sind

kaum spürbar 1 2 3 4 5 überwältigend stark

Vielen Dank für Ihre Mühe!