

Datum:

Fragebogen für ehrenamtliche Sterbebegleitung im ambulanten oder stationären Hospiz des Hospizverein Traumfänger Bielefeld e.V.

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

Sie haben Interesse an ehrenamtlicher Arbeit in der Sterbebegleitung.

Mit diesem Fragebogen möchten wir Ihnen eine Möglichkeit geben, sich vorzustellen und über einige Aspekte von Hospizarbeit noch einmal oder auch ganz neu nachzudenken.

Sie werden verstehen, dass es im Interesse des Vorhabens, um sehr persönliche Fragen geht.

Wir versichern Ihnen, dass Ihre Antworten vertraulich behandelt werden.

Name, Vorname:

Adresse:

Am besten erreichbar: Telefon privat:

dienstlich:

mobil:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Familienstand:

Haben Sie Kinder ja nein Anzahl der Kinder: Alter:

Konfession:

Erlerner Beruf:

Ausgeübte Tätigkeit:

Arbeiten Sie in Vollzeit in Teilzeit

Haben Sie Erfahrung in ehrenamtlicher Tätigkeit bzw. sind Sie zurzeit an einer Institution ehrenamtlich tätig?

Welche Fremdsprache/n sprechen Sie?

Wodurch haben Sie von uns erfahren und was war der auslösende Gedanke für ein ehrenamtliches Engagement in der Sterbebegleitung?

Welche sind Ihre persönlichen Beweggründe in der Sterbebegleitung zu arbeiten?

Was können Sie Ihrer Meinung nach von Ihren Fähigkeiten, Erfahrungen, Fachkenntnissen in die Arbeit der Sterbebegleitung einbringen?

Haben Sie eine Hospizhelfer-Ausbildung?
In welcher Institution fand sie statt (Bitte Zertifikat als Kopie beifügen)

In welchem Alter kamen Sie mit dem Tod eines/r Angehörigen, Freundes/in oder Bekannten in Berührung?

Was haben Sie durch dieses Erlebnis für sich erfahren?

Was haben Sie körperlich, seelisch erfahren?

Haben Sie andere, für Sie entscheidende, Verlusterfahrungen gemacht?
Wie z.B. Verlust des Arbeitsplatzes, Verlust von Partner/in, Gesundheit etc.?

Gibt es in der letzten Zeit eine Verlusterfahrung, die Ihnen, wenn Sie daran denken, sehr nahe geht?

Was stellen Sie sich unter Sterbebegleitung vor?

Die Arbeit der Sterbebegleitung stellt besondere Anforderungen an Sie.
Unter Umständen kann Sie mit unangenehmen Situationen einhergehen.
Wo sehen Sie Ihre Möglichkeiten und Stärken?

An welchen Stellen könnte es für Sie schwierig werden?

Gibt es Tätigkeiten, die Sie nicht ausüben können oder dürfen?
Haben Sie körperliche Beeinträchtigungen, die Ihre freiwillige Tätigkeit beeinflussen könnten?
(z.B. Rückenprobleme, Hör- oder Sehprobleme)

Können Sie sich auf einen gewünschten Zeitaufwand von ca. 5 Stunden pro Woche einlassen?

Voraussetzung für die Tätigkeit im ambulanten Hospiz ist eine Hospizhelfer-Ausbildung

Herzlichen Dank für die Beantwortung der Fragen. Für die Zeit, die Sie dafür eingesetzt haben und für Ihre Offenheit.

Rückantwort (für Fenster-Briefumschlag)

Hospizverein Traumfänger Bielefeld e.V.
Braker Str. 72
33729 Bielefeld

Telefon: 0521 96754468
E-Mail: info@hospiz-traumfänger.de