Beziehungsqualität
Interventionsqualität
Umgang mit Vulnerabilität

Entwicklung eines Fragebogeninstruments zur Erfassung zentraler Wirkkriterien von Krankenhausseelsorge

Materialanhang

Autor: Dr. Raphael Olberding

Vorbemerkung

Der vorliegende Anhang enthält sämtliche im Zuge der Entwicklung des FoKS-Instruments bzw. des PRRIVAT-HCC zur Anwendung gekommenen Unterlagen und dokumentiert somit die in der Dissertationsschrift „Beziehungsqualität – Interventionsqualität – Umgang mit Vulnerabilität. Entwicklung eines Fragebogeninstruments zur Erfassung zentraler Wirkkriterien von Krankenhausseelsorge“ dargestellten Entwicklungsschritte im Detail. Der genaue Inhalt des Anhangs ist der untenstehenden Auflistung zu entnehmen.

In diesem Anhang werden Bezugsquellen, aus denen die entsprechend gekennzeichneten Inhalte entnommen wurden, ausschließlich in der dazugehörigen Fußnote angegeben. Auf ein separates Literaturverzeichnis wird verzichtet. Die in diesem Anhang angegebenen Bezugsquellen unterscheiden sich nicht von den im Dissertationstext (Band I) angegebenen Quellen. Diese können daher zusätzlich dem dort aufgeführten Literaturverzeichnis entnommen werden.

Inhalt

1. Arbeitsdokument als Grundlage zur Konstruktbestimmung: Aspekte, Zuordnung von recherchierten Fragebogenitems, Items des initialen Itempools ... 1

Konstrukt ‚Beziehungsqualität' ... 1

Konstrukt ‚Interventionsqualität' ... 6

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität' ... 11

Sonstige Aspekte ... 16

2. Fragebogen Expertreview ... 18

Konstrukt ‚Beziehungsqualität' ... 19

Konstrukt ‚Interventionsqualität' ... 30

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität' ... 42

Soziodemographische Angaben und Fragen zum Seelsorgekontakt ... 50

Kommentarmöglichkeit zur Erhebungsmethode ... 55

Persönliche Angaben zu den Expert:innen ... 56

3. Ergebnisse des Expertreviews ... 58

Konstrukt ‚Beziehungsqualität' ... 58

Konstrukt ‚Interventionsqualität' ... 61

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität' ... 64

Sonstige Aspekte ... 67

4. Itempool nach Expertreview ... 68

Konstrukt ‚Beziehungsqualität' ... 68

Konstrukt ‚Interventionsqualität' ... 69

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität' ... 70

5. Pretest: Aufklärungsblatt zur Teilnahme am FoKS-Pretest für Patient:innen ... 71

6. Pretest: Beispielfragebogen zum Erleben von Krankenhausseelsorge (Version Beziehungsqualität) ... 74

7. Pretest: Beispielleitfaden (Version Beziehungsqualität) ... 77

8. Pretest: Transkript mit Auswertung ... 86

Konstrukt ‚Beziehungsqualität' ... 87

Konstrukt ‚Interventionsqualität' – Religiöse / Rituelle Handlungen ... 111

Konstrukt ‚Interventionsqualität' – Allgemeine Items ... 121

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität' ... 142

Allgemeine Fragen ... 171

Feedbackfragen zum Fragebogen im Allgemeinen ... 174

9. Pretest: Quantitative Auswertung der Antworten (Mittelwerte je Item) ... 183

Item-Werte zum Konstrukt ‚Beziehungsqualität' ... 183

Item-Werte zum Konstrukt ‚Interventionsqualität – Religiöse / Rituelle Handlungen' ... 184

Item-Werte zum Konstrukt ‚Interventionsqualität' ... 185

Item-Werte zum Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität' 186

10. Itempool nach dem Pretest 187

Konstrukt ‚Beziehungsqualität' 187

Konstrukt ‚Interventionsqualität' 188

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität' 189

1. Arbeitsdokument als Grundlage zur Konstruktbestimmung: Aspekte, Zuordnung von recherchierten Fragebogenitems, Items des initialen Itempools

Konstrukt ‚Beziehungsqualität'[1]

Konstruktaspekte	Zugeordnete Fragebogenitems	Itempool (inkl. neuer, eigener Items)
Interaktionale Aspekte		
B.1 Durch Patient:innen erfahrene Präsenz und Verlässlichkeit der Seelsorge[2]	Ich habe das Gefühl, mich auf den Therapeuten verlassen zu können.[3]	B.1a Die Seelsorgerin[4] ist verlässlich für mich da.
	Bei meiner Therapeutin kann ich mich darauf verlassen, dass sie tut, was sie vorher gesagt hat.[5]	B.1b Ich konnte darauf vertrauen, dass die Seelsorgerin ihre Versprechen hält.
		B.1c Ich hatte den Eindruck, dass ich mich an der Seelsorgerin festhalten kann, wenn es notwendig ist.
B.2 Überforderung durch die Seelsorgeperson (z. B. ‚es war zu viel')[6]		B.2a Der Besuch hat mich überfordert.
		B.2b Ich fühlte mich durch den Seelsorgebesuch bedrängt.
B.3 Seelsorgliches Einlassen auf das Gegenüber durch Empathie, Zugewandtheit, Da-Sein[7]	• Ich glaube, der Therapeut ist wirklich an meinem Wohlergehen interessiert.[8] • Der Therapeut möchte, dass ich meine Ziele erreiche.[9]	B.3a Die Seelsorgerin war wirklich an meinem Wohlergehen interessiert.

[1] Der Einleitungssatz zu allen Items im Konstrukt ‚Beziehungsqualität' lautet: „Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:"
[2] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 125 u. 130.
[3] Vgl. BASSLER, M. und R. NÜBLING: „*Der ‚Helping Alliance Questionnaire' (HAQ) von Luborsky*", in: *Psychotherapeut 40* (1995), S. 23–32.
[4] Im Itempool wird das Geschlecht an das tatsächliche Geschlecht der Seelsorgeperson angepasst, um die Items so barrierearm wie möglich zu formulieren. Daher wird auf geschlechtsübergreifende oder -neutrale Formulierungen verzichtet. Wenn ein/ eine Patient:in von einer Seelsorger**in** begleitet wurde, wird entsprechend im Item eine Seelsorger**in** erwähnt**.** In diesem Anhang wird der Itempool aus Gründen der Einheitlichkeit stets in der Version „Weibliche Seelsorgerin" dokumentiert. Der Itempool gilt dementsprechend ebenso für die Begleitung durch Seelsorg**er** und müsste im Falle einer Anwendung in einer Studie entsprechend angepasst werden.
[5] Vgl. HEWIG, M., P. HANK und G. KRAMPEN: „*Rasch-basierte Prüfung von Kurzskalen zur Erfassung von Vertrauen in der Psychotherapie*", in: *Klinische Diagnostik und Evaluation 2* (2009), S. 175–193.
[6] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 185.
[7] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 128.
[8] Vgl. FLÜCKIGER, C. u. a.: „*Der Berner Patienten- und Therapeutenstundenbogen 2000*", in: *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie 39/2* (2010), S. 71–79.
[9] Vgl. BASSLER, M. und R. NÜBLING: „*Der ‚Helping Alliance Questionnaire' (HAQ) von Luborsky*", in: *Psychotherapeut 40* (1995), S. 23–32.

	In der letzten Therapiestunde hat sich mein Therapeut sehr einfühlsam verhalten.[10]	B.3b Die Seelsorgerin hat sich einfühlsam verhalten.
B.4 Zeitliche Gestaltung des Besuches durch Seelsorgeperson (angemessene Länge des Gesprächs)[11]	Mein Arzt hat genug Zeit für mich.[12]	B.4a Die Seelsorgerin hatte genug Zeit für mich.
B.5 Verständnis zeigen und das Gegenüber ‚da abholen, wo man ist'[13]	Meine Situation wurde verstanden.[14]	B.5a Meine Situation wurde verstanden.
	• Die Therapeutin und ich verstehen einander.[15] • Mein/e Therapeut/in und ich achten einander.[16]	B.5b Wir haben uns gut verstanden.
	• Ich zweifle daran, dass meine Therapeutin mich und meine Probleme wirklich versteht.[17] • Ich habe das Gefühl, dass mich der Therapeut versteht.[18]	B.5c Ich hatte Zweifel, dass die Seelsorgerin meine Probleme wirklich verstanden hat.
	Ich habe das Gefühl, dass ich wie auch der Therapeut ernsthaft an einem Strang ziehen.[19]	B.5d Ich habe in der Seelsorgerin eine Verbündete gefunden.
	Ich fühle mich von meinem/ Therapeuten/in angenommen.[20]	B.5e Ich fühlte mich angenommen, so wie ich bin.
B.6 Verständnis zeigen, dableiben, Not mit dem/ der Patient:in aushalten und nicht weglaufen[21]		B.6a Die Seelsorgerin hat meine Probleme mit mir ausgehalten.

[10] Vgl. VOLLMANN, K.: „*Entwicklung und Überprüfung eines Fragebogens zur Erfassung relevanter Therapiebedingungen (FERT)*", Tübingen: Eberhard-Karls-Universität Tübingen 2009.
[11] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 152.
[12] Vgl. ZENGER, M. u. a.: „*Validation of the Patient-Doctor-Relationship Questionnaire (PDRQ-9)*", in: *PLoS One 9*/*3* (2014).
[13] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 147.
[14] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*„What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*", in: *Journal for the Study of Spirituality 8*/*1* (2018), S. 19–33.
[15] Vgl. FLÜCKIGER, C. u. a.: „*Der Berner Patienten- und Therapeutenstundenbogen 2000*", in: *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie 39*/*2* (2010), S. 71–79.
[16] Vgl. WILMERS, F. u. a.: „*Die deutschsprachige Version des Working Alliance Inventory - short revised (WAI-SR)*", in: *Klinische Diagnostik und Evaluation 1* (2008), S. 343–358.
[17] Vgl. HEWIG, M., P. HANK und G. KRAMPEN: „*Rasch-basierte Prüfung von Kurzskalen zur Erfassung von Vertrauen in der Psychotherapie*", in: *Klinische Diagnostik und Evaluation 2* (2009), S. 175–193.
[18] Vgl. BASSLER, M. und R. NÜBLING: „*Der ‚Helping Alliance Questionnaire' (HAQ) von Luborsky*", in: *Psychotherapeut 40* (1995), S. 23–32.
[19] Vgl. BASSLER, M. und R. NÜBLING: „*Der ‚Helping Alliance Questionnaire' (HAQ) von Luborsky*", in: *Psychotherapeut 40* (1995), S. 23–32.
[20] Vgl. BRÄSCHER, A.-K. und M. WITTHÖFT: „*Die Erfassung allgemeiner Wirkfaktoren in der Psychotherapie - Eine Validierung des Mainzer Stundenbeurteilungsbogens (MSB)*", in: *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie 49*/*2* (2020), S. 128–135.
[21] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 148.

Personale Aspekte		
B.7 Sympathie oder Antipathie aufgrund persönlicher Eigenschaften der Seelsorgeperson[22]		B.7a Ich habe eine zwischenmenschliche Distanz gespürt.
		B.7b Die Seelsorgerin ist sympathisch.
Inhaltliche Aspekte		
B.8 Der seelsorgliche Raum als ‚Fluchtpunkt' vermittelt Sicherheitsgefühl[23]		B.8a Ich habe mich sicher gefühlt.
B.9 ‚Menschlichkeit erfahren'; Die Seelsorgebeziehung als vertrauensvollen Halt/ Anker gestalten[24]	In der letzten Therapiestunde habe ich mich unwohl gefühlt.[25]	B.9a Ich habe mich unwohl gefühlt.
	• Ich kann in der Therapie ich selbst sein.[26] • Ich spüre, dass mein/e Therapeut/in auch dann zu mir steht, wenn ich etwas tue, was er/sie nicht gutheißt.[27]	B.9b Ich konnte ich selbst sein.
	In der letzten Therapiestunde hatte ich das Gefühl, dass mein Therapeut mir seine ehrliche Meinung sagt.[28]	B.9c Die Seelsorgerin war ehrlich zu mir.
Rollenerwartungen an Krankenhausseelsorge		
B.10 Seelsorgeperson verkörpert für Gegenüber Transzendenz[29]		B.10a Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin einen starken Glauben hat.
		B.10b Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin eine enge Beziehung zu Gott hat.
		B.10c Die Seelsorgerin hatte etwas Spirituelles.

[22] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 126.
[23] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 112.
[24] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 169.
[25] Vgl. VOLLMANN, K.: „*Entwicklung und Überprüfung eines Fragebogens zur Erfassung relevanter Therapiebedingungen (FERT)*", Tübingen: Eberhard-Karls-Universität Tübingen 2009.
[26] Vgl. HEWIG, M., P. HANK und G. KRAMPEN: „*Rasch-basierte Prüfung von Kurzskalen zur Erfassung von Vertrauen in der Psychotherapie*", in: *Klinische Diagnostik und Evaluation 2* (2009), S. 175–193.
[27] Vgl. WILMERS, F. u. a.: „*Die deutschsprachige Version des Working Alliance Inventory - short revised (WAI-SR)*", in: *Klinische Diagnostik und Evaluation 1* (2008), S. 343–358.
[28] Vgl. VOLLMANN, K.: „*Entwicklung und Überprüfung eines Fragebogens zur Erfassung relevanter Therapiebedingungen (FERT)*", Tübingen: Eberhard-Karls-Universität Tübingen 2009.
[29] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 108.

B.11 Seelsorgeperson wird als Ansprechperson für Glaubensfragen wahrgenommen[30]		B.11a Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin viel über religiöse Fragen weiß.
		B.11b Ich habe gespürt, dass die Seelsorgerin Spezialistin für meine Glaubensfragen ist.
B.12 Seelsorgeperson wird als ‚neutrale', ‚von außen' kommende Person wahrgenommen[31]		B.12a Ich konnte der Seelsorgerin mehr vertrauen als anderen Personen auf der Station.
		B.12b Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin sich gut im Krankenhaus auskennt.
Haltung von Patient:in gegenüber Krankenhausseelsorge		
B.13 Allgemeines Vertrauen des/ der Patient:in[32]	Ich vertraue meinem Arzt.[33]	B.13a Ich vertraute der Seelsorgerin.
		B.13b Die Seelsorgerin hatte für mich einen Vertrauensvorschuss.
		B.13c Ich habe der Seelsorgerin sofort vertraut.
B.14 Offene oder ablehnende Haltung des/ der Patient:in gegenüber Seelsorgeperson[34]		B.14a Ich konnte mich gut auf die Seelsorgerin einlassen.
		B.14b Ich habe einen inneren Widerstand gespürt.
B.15 Skepsis gegenüber Seelsorge, ‚ob sich ein Besuch lohnen wird'[35]		B.15a Ich hatte Zweifel, dass mir die Seelsorgerin helfen kann.
		B.15b Ich wäre auch ohne Seelsorge gut zurechtgekommen.
B.16 Vertrauen in/ über die Fähigkeiten der Seelsorgeperson[36]	The chaplain seemed to know what he was doing.[37]	B.16a Die Seelsorgerin schien genau zu wissen, was sie tat.
		B.16b Die Seelsorgerin kann Dinge, die andere Personen im Krankenhaus nicht können.
B.17 Wunsch nach Fortführung der seelsorglichen Begleitung[38]		B.17a Ich würde gerne wieder von der Seelsorgerin besucht werden.

[30] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 110.
[31] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 115.
[32] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 116 u. 155.
[33] Vgl. ZENGER, M. u. a.: „*Validation of the Patient-Doctor-Relationship Questionnaire (PDRQ-9)*", in: *PLoS One 9*/*3* (2014).
[34] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 140.
[35] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 114.
[36] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 114.
[37] Vgl. VANDECREEK, L.: „*How Satisfied Are Patients with the Ministry of Chaplains?*", in: *The Journal of Pastoral Care & Counseling 58*/*4* (2004), S. 335–342.
[38] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 173.

Evaluations der Beziehungsqualität		
B.18 Allgemeine Reflexion der Seelsorgebeziehung durch Patient:in[39]		B.18a Alles in allem würde ich meine Beziehung zur Seelsorgerin als gut beschreiben.

[39] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 140–151.

Konstrukt ‚Interventionsqualität'[40]

Konstruktaspekte	Zugeordnete Fragebogenitems	Itempool (inkl. neuer, eigener Items)
Rituelle/ religiöse Handlungen		
In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge (Rituale, Kasualien)[41]	Der Seelsorger hat mir Sakramente gespendet.[42]	In.1a • Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gebetet. • Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gesungen. • Die Seelsorgerin hat mir Sakramente gespendet (z. B. Abendmahl, Heilige Kommunion, Beichte) • Die Seelsorgerin hat mich gesegnet. • Die Seelsorgerin hat mit mir und meiner Familie eine Andacht gefeiert.
		In.1b Durch das durchgeführte Ritual konnte ich meine Situation/ Krankheit besser ertragen.
	My need for sacraments were fulfilled.[43]	In.1c Mein Bedürfnis nach einem Sakrament wurde erfüllt.
In.2 Seelsorge als Sprachrohr für Unaussprechliches im Gebet[44]		In.2a Im Gebet konnten Dinge gesagt werden, die ich sonst nicht aussprechen kann.
		In.2b Das Gebet hat mir gutgetan.
In.3 Segen als Abschluss von Begegnungen[45]		In.3a Der Segen hat mir gutgetan.
		In.3b Durch den Segen fühle ich mich beschützt.
In.4 Rituale schaffen Sicherheit im Wiedererkennen von Bekanntem[46]		In.4a Während des Rituals konnte ich meine Sorgen vergessen.
		In.4b Das Ritual hat mich beruhigt.

[40] Der Einleitungssatz zu allen Items im Konstrukt ‚Interventionsqualität' lautet: „Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:"
[41] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[42] Vgl. WINTER-PFÄNDLER, U. und C. MORGENTHALER: „*Wie zufrieden sind Patientinnen und Patienten mit der Krankenhausseelsorge?*", in: *Wege zum Menschen 62* (2010), S. 570–584.
[43] Vgl. VANDECREEK, L.: „*How Satisfied Are Patients with the Ministry of Chaplains?*", in: *The Journal of Pastoral Care & Counseling 58/4* (2004), S. 335–342.
[44] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 132.
[45] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 132.
[46] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 160.

Religiöse Lebensdeutung und Resonanz		
In.5 Glauben verbalisieren und ‚Tabuthemen' ansprechen[47]	• Seelsorge hilft bei Glaubensproblemen.[48] • Der Seelsorger half mir bei Glaubensproblemen.[49]	In.5a Ich konnte meine Glaubenszweifel äußern.
In.6 Glauben verbalisieren und über persönliche Glaubensansichten sprechen; Seelsorgeperson als Resonanzkörper für Glauben des Gegenübers[50]	In der letzten Therapiestunde hatte ich das Gefühl, dass ich mich verteidigen muss.[51]	In.6a Ich musste mich für meinen Glauben / meine Überzeugungen rechtfertigen.
	Mein Glaube / meine Überzeugungen wurden wertgeschätzt.[52]	In.6b Mein Glaube / meine Überzeugungen wurden wertgeschätzt.
	Seelsorge hat meinen Glauben unterstützt.[53]	In.6c Ich wurde in meinem Glauben / meinen Überzeugungen bestärkt.
		In.6d Ich konnte von meinem Glauben / meinen Überzeugungen reden.
In.7 Eröffnung einer spirituellen Dimension und neuer Perspektive durch Seelsorge[54]	Seelsorge hilft bei der Neuorientierung für die Zukunft.[55]	In.7a Mir wurden neue Perspektiven auf mein Leben vermittelt.
		In.7b Mir wurde geholfen, dem Sinn meines Lebens näher zu kommen.
Gefühlsräume öffnen		
In.8 Raum für Gefühle des Gegenübers schaffen; Gefühle zulassen[56]		In.8a Ich durfte meine Gefühle äußern.

[47] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 133.
[48] Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Religiosität, Klinikseelsorge und Krankheitsbewältigung: Wie wird Seelsorge von kardiologischen Rehabilitanden angenommen*", in: *Wege zum Menschen 57* (2005), S. 283–295.
[49] Vgl. WINTER-PFÄNDLER, U. und C. MORGENTHALER: „*Wie zufrieden sind Patientinnen und Patienten mit der Krankenhausseelsorge?*", in: *Wege zum Menschen 62* (2010), S. 570–584.
[50] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 109 u. 134.
[51] Vgl. VOLLMANN, K.: „*Entwicklung und Überprüfung eines Fragebogens zur Erfassung relevanter Therapiebedingungen (FERT)*", Tübingen: Eberhard-Karls-Universität Tübingen 2009.
[52] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*„What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*", in: *Journal for the Study of Spirituality 8/1* (2018), S. 19–33.
[53] Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Die Seelsorge hat mir Kraft gegeben, meine Krankheit besser zu vertragen.*", in: *Wege zum Menschen 67* (2015), S. 529–549.
[54] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 109.
[55] Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Religiosität, Klinikseelsorge und Krankheitsbewältigung: Wie wird Seelsorge von kardiologischen Rehabilitanden angenommen*", in: *Wege zum Menschen 57* (2005), S. 283–295.
[56] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 136.

	Seelsorge hilft, Gefühlen einmal freien Lauf zu lassen.[57]	In.8b Ich konnte meinen Gefühlen freien Lauf lassen.
In.9 Raum für Gefühle des Gegenübers schaffen, um Erleichterung/ Freude zu empfinden[58]		In.9a Ich konnte mich über etwas freuen.
In.10 Entlastung des Gegenübers durch Verbalisierung von ‚Unsagbarem'[59]	Ich konnte über das sprechen, was mich beschäftigt.[60]	In.10a Ich konnte über das sprechen, was mich beschäftigt.
	Der Seelsorger unterstützte mich bei schwierigen Fragen.[61]	In.10b Mir wurde geholfen, mich schwierigen Themen zu stellen.
	In der letzten Therapiestunde habe ich mich getraut, Dinge zu sagen, die mir peinlich sind.[62]	In.10c Ich konnte über Dinge reden, für die ich mich schäme.
In.11 Dem Gegenüber Raum geben, die eigene Angst greifbar zu verbalisieren[63]	Gespräch über Sterben Angst und Hoffnung.[64]	In.11a Ich konnte über meine Ängste sprechen.
		In.11b Ich konnte mich meinen Ängsten stellen.
In.12 Dem Gegenüber ermöglichen, (konkrete) Bedürfnisse/ Wünsche zu äußern[65]		In.12a Ich konnte äußern, was mir jetzt besonders wichtig ist.
In.13 Thematisierung der körperlichen Verletzlichkeit/ Verletzbarkeit[66]	In der Therapie machen wir Übungen, die mich direkt mit meinen Problemen konfrontieren.[67]	In.13a Wir haben über meine Krankheit gesprochen.
		In.13b Es hat mir gutgetan, über meine Krankheit zu sprechen.

[57] Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Religiosität, Klinikseelsorge und Krankheitsbewältigung: Wie wird Seelsorge von kardiologischen Rehabilitanden angenommen*", in: *Wege zum Menschen 57* (2005), S. 283–295.
[58] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 136.
[59] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 141.
[60] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*„What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*", in: *Journal for the Study of Spirituality 8*/*1* (2018), S. 19–33.
[61] Vgl. WINTER-PFÄNDLER, U. und C. MORGENTHALER: „*Wie zufrieden sind Patientinnen und Patienten mit der Krankenhausseelsorge?*", in: *Wege zum Menschen 62* (2010), S. 570–584.
[62] Vgl. VOLLMANN, K.: „*Entwicklung und Überprüfung eines Fragebogens zur Erfassung relevanter Therapiebedingungen (FERT)*", Tübingen: Eberhard-Karls-Universität Tübingen 2009.
[63] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 142.
[64] Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Religiosität, Klinikseelsorge und Krankheitsbewältigung: Wie wird Seelsorge von kardiologischen Rehabilitanden angenommen*", in: *Wege zum Menschen 57* (2005), S. 283–295.
[65] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 143.
[66] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 137.
[67] Vgl. BRÄSCHER, A.-K. und M. WITTHÖFT: „*Die Erfassung allgemeiner Wirkfaktoren in der Psychotherapie - Eine Validierung des Mainzer Stundenbeurteilungsbogens (MSB)*", in: *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie 49*/*2* (2020), S. 128–135.

Aktivierung des Gegenübers		
In.14 Bestärkung des Gegenübers auf dessen ‚eigenen' Weg[68]	I feel supported by my therapist in my personal development.[69]	In.14a Ich wurde auf meinem Weg unterstützt.
In.15 Ermutigung zu aktiver Lebensgestaltung und Eigenverantwortlichkeit[70]	Ich habe Dinge verändert.[71]	In.15a Ich wurde ermutigt, Dinge zu verändern.
In.16 Vermittlung von Lebensmut[72]	Seelsorge half Kräfte zu entdecken, mit der Krankheit fertig zu werden.[73]	In.16a Meine inneren Kräfte wurden gestärkt.
In.17 Seelsorge als Beitrag zur (subjektiven) Genesung[74]	• Der Seelsorger trug zu meiner Genesung bei.[75] • Seelsorge trägt zur gesundheitlichen Verbesserung bei.[76]	In.17a Ich habe mich durch das Gespräch besser gefühlt.
		In.17b Meine Schmerzen wurden besser.
Klären und Zuhören		
In.18 Seelsorge als Zuhörerin[77]	• Mir wurde zugehört.[78] • Seelsorge hört zu.[79]	In.18a Mir wurde zugehört.
		In.18b Ich konnte mir etwas von der Seele reden.

[68] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 134.
[69] Vgl. SCHIEPEK, G. u. a.: „*The Therapy Process Questionnaire - Factor analysis and psychometric properties of a multidimensional self-rating scale for high frequency monitoring of psychotherapeutic processes*", in: *Clinical Psychological Psychotherapy* (2019), S. 1–17.
[70] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 146.
[71] Vgl. BRÄSCHER, A.-K. und M. WITTHÖFT: „*Die Erfassung allgemeiner Wirkfaktoren in der Psychotherapie - Eine Validierung des Mainzer Stundenbeurteilungsbogens (MSB)*", in: *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie 49/2* (2020), S. 128–135.
[72] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 180.
[73] LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Die Seelsorge hat mir Kraft gegeben, meine Krankheit besser zu vertragen.*", in: *Wege zum Menschen 67* (2015), S. 529–549.
[74] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 162.
[75] Vgl. WINTER-PFÄNDLER, U. und C. MORGENTHALER: „*Wie zufrieden sind Patientinnen und Patienten mit der Krankenhausseelsorge?*", in: *Wege zum Menschen 62* (2010), S. 570–584.
[76] Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Religiosität, Klinikseelsorge und Krankheitsbewältigung: Wie wird Seelsorge von kardiologischen Rehabilitanden angenommen*", in: *Wege zum Menschen 57* (2005), S. 283–295.
[77] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 167.
[78] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*„What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*", in: *Journal for the Study of Spirituality 8/1* (2018), S. 19–33.
[79] Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Religiosität, Klinikseelsorge und Krankheitsbewältigung: Wie wird Seelsorge von kardiologischen Rehabilitanden angenommen*", in: *Wege zum Menschen 57* (2005), S. 283–295.

In.19 Hilfe beim ‚Gedanken sortieren' durch Seelsorge[80]	• Der Seelsorger half mir, Gedanken und Gefühle zu ordnen.[81] • Seelsorge hilft Gedanken und Gefühle zu ordnen.[82]	In.19a Ich konnte meine Gedanken ordnen.
	• Heute ist mir klarer geworden, was ich eigentlich will.[83] • Seelsorge hilft einen klaren Überblick zu bekommen.[84]	In.19b Mir wurde klar, was ich wirklich will.
In.20 Seelsorge als Hilfe bei ethischen Fragen/ Entscheidungen[85]		In.20a Mir wurde bei einer schwierigen Entscheidung geholfen.
Subjektives Wirksamkeitsempfinden durch Gegenüber		
In.21 Das Gegenüber ist beeindruckt von seelsorglicher Intervention[86]	Heute sind wir dem Kern meiner Probleme nähergekommen.[87]	In.21a Wir sind dem Kern meiner Probleme nähergekommen.
Evaluationsitem zur Interventionsqualität		
In.22 Veränderter Umgang des Gegenübers mit vulnerabler Situation durch Seelsorge[88]		In.22a Die Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hat/ haben mir gutgetan.

[80] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 169.
[81] Vgl. WINTER-PFÄNDLER, U. und C. MORGENTHALER: „*Wie zufrieden sind Patientinnen und Patienten mit der Krankenhausseelsorge?*", in: *Wege zum Menschen 62* (2010), S. 570–584.
[82]Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Religiosität, Klinikseelsorge und Krankheitsbewältigung: Wie wird Seelsorge von kardiologischen Rehabilitanden angenommen*", in: *Wege zum Menschen 57* (2005), S. 283–295.
[83] Vgl. KRAMPEN, G.: *Stundenbogen für die Allgemeine und Differentielle Einzelpsychotherapie*, 1. Aufl., Göttingen: Hogrefe 2002.
[84] Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Religiosität, Klinikseelsorge und Krankheitsbewältigung: Wie wird Seelsorge von kardiologischen Rehabilitanden angenommen*", in: *Wege zum Menschen 57* (2005), S. 283–295.
[85] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 144.
[86] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 166.
[87] Vgl. FLÜCKIGER, C. u. a.: „*Der Berner Patienten- und Therapeutenstundenbogen 2000*", in: *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie 39/2* (2010), S. 71–79.
[88] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 176.

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität'[89]

Konstruktaspekte	Zugeordnete Fragebogenitems	Itempool
Reflexionsprozesse		
Vu.1 Seelsorge setzt Reflexionsprozesse frei[90]	Ich kann mich ehrlich mit meinen Gefühlen auseinandersetzen.[91]	Vu.1a Ich kann mich ehrlich mit meinen Gefühlen auseinandersetzen.
	Ich weiß meist, welchen Weg ich gehen möchte.[92]	Vu.1b Ich habe eine Vorstellung davon, welche Richtung ich einschlagen möchte.
Vu.2 Realisierung der Situation, Loslassen, Wahrheit erfassen[93]		Vu.2a Ich weiß, was die Krankheit für mein Leben bedeutet.
		Vu.2b Ich setze mich aktiv mit meiner Situation auseinander.
		Vu.2c Ich würde am liebsten die Augen vor meiner Situation verschließen.
		Vu.2d Ich fühle mich meiner Krankheit ausgeliefert.
Vu.3 Betonung der Eigenverantwortung für die Situation und Schuldgefühle[94]		Vu.3a Mich bedrücken Dinge, die ich getan oder nicht getan habe.
	During the past week I have felt able to forgive myself for things I have done.[95]	Vu.3b Ich kann mir Fehler aus meiner Vergangenheit vergeben.
		Vu.3c Ich glaube, dass ich selbst schuld an meiner Situation bin.

[89] Der Einleitungssatz zu allen Items im Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität' lautet: „Geben Sie bitte im Folgenden Auskunft, wie Sie Ihre derzeitige Situation empfinden/ erleben."
[90] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 166 u. 178.
[91] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*", in: *Journal for the Study of Spirituality 8/1* (2018), S. 19–33.
[92] Vgl. GEISER, F. u. a.: „*The German Version of the Herth Hope Index (HHI-D): Development and Psychometric Properties*", in: *Oncology Research and Treatment 38* (2015), S. 356–360.
[93] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 179.
[94] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 102.
[95] Vgl. EUROPEAN ASSOCIATION OF RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER (QUALITY OF LIFE GROUP): „*EORTC QLQ-SWB32*" (2014), Online.
Die vollständigen Literaturangaben mit den dazugehörigen Links sind dem Literaturverzeichnis der Dissertationsschrift (Band I) zu entnehmen.

Ressourcen		
Vu.4 Positive Lebenshaltung durch neue Perspektive, Neuorientierung, Lebensmut, Zuversicht, Zukunftspläne[96]	Ich weiß, dass alles gut sein wird, egal wie sich meine Krankheit / Lebenssituation entwickelt.[97]	Vu.4a Ich bin davon überzeugt, dass es trotz meiner Krankheit eine gute Zukunft für mich gibt.
	• Ich bin zuversichtlich für meine Zukunft.[98] • Ich habe mich in Bezug auf die Zukunft optimistisch gefühlt.[99]	Vu.4b Ich sehe zuversichtlich in die Zukunft.
	Ich habe das Gefühl, dass das Leben voller Konflikte und Unglück ist.[100]	Vu.4c Ich habe das Gefühl, mein Leben ist voller Konflikte und Unglück.
	Ich kann mich an einem guten Buch, einer Radio- oder Fernsehsendung erfreuen.[101]	Vu.4d Ich kann mich an Dingen des Alltags erfreuen.
	Ich glaube, dass jeder Tag neue Möglichkeiten bietet.[102]	Vu.4e Ich erkenne an jedem Tag neue Möglichkeiten für mich.
	During the past week I have felt able to plan for the future.[103]	Vu.4f Ich mache Zukunftspläne.
	• Ich habe mein Leben unter Kontrolle.[104]	Vu.4g Ich habe mein Leben unter Kontrolle.

[96] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 105 u. 180.
[97] Vgl. FACIT-GROUP: *FACIT-Sp-12 (Deutsche Übersetzung)*, 4. Aufl., FACIT-Group 2011.
[98] Vgl. die Übersetzung von Klein und Bethe in: KLEIN, C. und S. BETHE: „*Messbare Ausschnitte des Unermesslichen? Wie Spiritualität und spirituelles Wohlbefinden in der sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Forschung gemessen werden können*“, in: RICHTER, C. (Hrsg.): *An den Grenzen des Messbaren - Die Kraft von Religion und Spiritualität in Lebenskrisen*, Stuttgart: Kohlhammer 2021, S. 117–144.
[99] Vgl. LANG, G. und A. BACHINGER: „*Validation of the German Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) in a community-based sample of adults in Austria: a bi-factor modelling approach*“, in: *Journal of Public Health 25* (2017), S. 135–146.
[100] Vgl. die Übersetzung von Klein und Bethe in: KLEIN, C. und S. BETHE: „*Messbare Ausschnitte des Unermesslichen? Wie Spiritualität und spirituelles Wohlbefinden in der sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Forschung gemessen werden können*“, in: RICHTER, C. (Hrsg.): *An den Grenzen des Messbaren - Die Kraft von Religion und Spiritualität in Lebenskrisen*, Stuttgart: Kohlhammer 2021, S. 117–144.
[101] Vgl. HERMANN, C., U. BUSS und R. P. SNAITH: *HADS-D Hospital Anxiety and Depression Scale - Deutsche Version. Ein Fragebogen zur Erfassung von Angst und Depressivität in der somatischen Medizin. Textdokumentation und Handanweisung*, Bern u. a.: Verlag Hans Huber 1995; zit. nach KETTERER, J.: „*Zusammenhang zwischen klinischen, psychosozialen und soziodemographischen Faktoren und Angst und Depressivität gemessen in der Hospital Anxiety and Depression Scale - Deutsche Version (HADS-D)*“, Berlin: Charité - Universitätsmedizin Berlin 2008, 96–99.
[102] Vgl. GEISER, F. u. a.: „*The German Version of the Herth Hope Index (HHI-D): Development and Psychometric Properties*“, in: *Oncology Research and Treatment 38* (2015), S. 356–360.
[103] Vgl. EUROPEAN ASSOCIATION OF RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER (QUALITY OF LIFE GROUP): „*EORTC QLQ-SWB32*“ (2014), Online.
[104] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*‚What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*“, in: *Journal for the Study of Spirituality 8*/*1* (2018), S. 19–33.

	• Während der letzten zwei Tage (48 Stunden) war das Ausmaß an Kontrolle, das ich über mein Leben hatte: Kein Problem – Ein riesiges Problem[105]	
	• Ich sehe meine Situation positiv.[106] • Ich habe mich zuversichtlich gefühlt.[107]	Vu.4h Ich sehe meine Situation positiv.
	Ich habe eine positive Einstellung zum Leben.[108]	Vu.4i Ich habe eine optimistische Sicht auf das Leben.
		Vu.4j Ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann.
Vu.5 Seelsorge weckt ‚Lebensgeister', Bewirkung von Freude/ Zufriedenheit[109]	Ich finde nicht viel Freude am Leben.[110]	Vu.5a Ich finde Freude am Leben.
	Ich konnte klar denken.[111]	Vu.5b Ich denke nur noch an meine Probleme.
Vu.6 Beistand und Mitertragen im Leid, Person ist ‚nicht mehr so allein'[112]	During the past week I have felt lonely.[113]	Vu.6a Ich fühle mich einsam.
	Während der letzten zwei Tage (48 Stunden) fühlte ich mich unterstützt: Gar nicht – Voll und ganz[114]	Vu.6b Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen.
	• Seelsorge hilft bei Problemen.[115] • Ich bin mit Problemen gut umgegangen.[116]	Vu.6c Ich kann meine Probleme ohne Hilfe bewältigen.
		Vu.6d Mir kann keiner helfen.

[105] Vgl. COHEN, R.: „*McGill Quality of Life Questionnaire Revised (German Version)*" (2017), Online.
[106] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*„What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*", in: *Journal for the Study of Spirituality 8/1* (2018), S. 19–33.
[107] Vgl. LANG, G. und A. BACHINGER: „*Validation of the German Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) in a community-based sample of adults in Austria: a bi-factor modelling approach*", in: *Journal of Public Health 25* (2017), S. 135–146.
[108] Vgl. GEISER, F. u. a.: „*The German Version of the Herth Hope Index (HHI-D): Development and Psychometric Properties*", in: *Oncology Research and Treatment 38* (2015), S. 356–360.
[109] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 177.
[110] Vgl. die Übersetzung von Klein und Bethe in: KLEIN, C. und S. BETHE: „*Messbare Ausschnitte des Unermesslichen? Wie Spiritualität und spirituelles Wohlbefinden in der sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Forschung gemessen werden können*", in: RICHTER, C. (Hrsg.): *An den Grenzen des Messbaren - Die Kraft von Religion und Spiritualität in Lebenskrisen*, Stuttgart: Kohlhammer 2021, S. 117–144.
[111] Vgl. LANG, G. und A. BACHINGER: „*Validation of the German Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) in a community-based sample of adults in Austria: a bi-factor modelling approach*", in: *Journal of Public Health 25* (2017), S. 135–146.
[112] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 184.
[113] Vgl. EUROPEAN ASSOCIATION OF RESEARCH AND TREATMENT OF CANCER (QUALITY OF LIFE GROUP): „*EORTC QLQ-SWB32*" (2014), Online.
[114] Vgl. COHEN, R.: „*McGill Quality of Life Questionnaire Revised (German Version)*" (2017), Online.
[115] Vgl. LUBLEWSKI-ZIENAU, A., J. KITTEL und M. KAROFF: „*Religiosität, Klinikseelsorge und Krankheitsbewältigung: Wie wird Seelsorge von kardiologischen Rehabilitanden angenommen*", in: *Wege zum Menschen 57* (2005), S. 283–295.
[116] Vgl. LANG, G. und A. BACHINGER: „*Validation of the German Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) in a community-based sample of adults in Austria: a bi-factor modelling approach*", in: *Journal of Public Health 25* (2017), S. 135–146.

Vu.7 ‚Ruhiger werden', Seelsorge bringt Ruhe[117]	Ich bin mit mir im Reinen.[118]	Vu.7a Ich bin mit mir im Reinen.
	Ich empfinde inneren Frieden.[119]	Vu.7b Ich empfinde inneren Frieden.
		Vu.7c Ich fühle mich innerlich ausgeglichen.
Vu.8 Umgang mit Belastung: Emotionale Aufwühlung, Angst, Verzweiflung, Perspektivlosigkeit[120]	Ich bin innerlich unruhig.[121]	Vu.8a Ich bin innerlich unruhig.
	Mir gehen beunruhigende Gedanken durch den Kopf.[122]	Vu.8b Ich habe beunruhigende Gedanken.
		Vu.8c Ich bin verzweifelt.
		Vu.8d Ich bin aufgewühlt.
Vu.9 Umgang mit Belastung: Verminderter Lebenswille[123]	Ich habe einen Grund zu leben.[124]	Vu.9a Mein Leben hat einen Grund.
	• Ich sehe einen Sinn in meinem Leben.[125] • Während der letzten zwei Tage (48 Stunden) war mein Leben: Absolut sinnlos und ohne Ziel – Sehr sinnvoll und zielgerichtet[126]	Vu.9b Ich empfinde mein Leben als sinnvoll.

[117] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 178.
[118] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*", in: *Journal for the Study of Spirituality 8/1* (2018), S. 19–33.
Die beiden Übersetzungen aus Vu.7 sind zwei Varianten desselben Items im englischen Original („a sense of peace"), die im initialen Itempool aufgenommen wurden. Eine Entscheidung für eine der beiden Varianten wurde im Laufe des Evaluationsprozesses des Itempools getroffen.
[119] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*", in: *Journal for the Study of Spirituality 8/1* (2018), S. 19–33.
Die beiden Übersetzungen aus Vu.7 sind zwei Varianten desselben Items im englischen Original („a sense of peace"), die im initialen Itempool aufgenommen wurden. Eine Entscheidung für eine der beiden Varianten wurde im Laufe des Evaluationsprozesses des Itempools getroffen.
[120] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 101.
[121] Eigene Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs von SNOWDEN, A. u. a.: „*What's on your mind?' The only necessary question in spiritual care*", in: *Journal for the Study of Spirituality 8/1* (2018), S. 19–33.
[122] Vgl. HERMANN, C., U. BUSS und R. P. SNAITH: *HADS-D Hospital Anxiety and Depression Scale - Deutsche Version. Ein Fragebogen zur Erfassung von Angst und Depressivität in der somatischen Medizin. Textdokumentation und Handanweisung*, Bern u. a.: Verlag Hans Huber 1995; zit. nach KETTERER, J.: „*Zusammenhang zwischen klinischen, psychosozialen und soziodemographischen Faktoren und Angst und Depressivität gemessen in der Hospital Anxiety and Depression Scale - Deutsche Version (HADS-D)*", Berlin: Charité - Universitätsmedizin Berlin 2008, 96–99.
[123] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 101.
[124] Vgl. FACIT-GROUP: *FACIT-Sp-12 (Deutsche Übersetzung)*, 4. Aufl., FACIT-Group 2011.
[125] Vgl. FACIT-GROUP: *FACIT-Sp-12 (Deutsche Übersetzung)*, 4. Aufl., FACIT-Group 2011.
[126] Vgl. COHEN, R.: „*McGill Quality of Life Questionnaire Revised (German Version)*" (2017), Online.

	Ich empfinde mein Leben als wertvoll und lebenswert.[127]	Vu.9c Mein Leben ist lebenswert.
Vu.10 Heilsame Erinnerungen als Ressource[128]	Ich kann mir glückliche Zeiten ins Gedächtnis rufen.[129]	Vu.10a Ich kann mich an glückliche Zeiten erinnern.
Vu.11 Spiritualität und Gott-Vertrauen als ‚innere Kraftquelle'[130]	Ich finde Trost in meinem Glauben.[131]	Vu.11a Ich kann Trost in meinem Glauben/ meinen Überzeugungen finden.
		Vu.11b Ich fühle mich gehalten von meinem Glauben/ meinen Überzeugungen.
		Vu.11c Ich fühle mich von guten Mächten geborgen.

[127] Vgl. GEISER, F. u. a.: „*The German Version of the Herth Hope Index (HHI-D): Development and Psychometric Properties*", in: *Oncology Research and Treatment 38* (2015), S. 356–360.
[128] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 107.
[129] Vgl. GEISER, F. u. a.: „*The German Version of the Herth Hope Index (HHI-D): Development and Psychometric Properties*", in: *Oncology Research and Treatment 38* (2015), S. 356–360.
[130] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 102.
[131] Vgl. FACIT-GROUP: *FACIT-Sp-12 (Deutsche Übersetzung)*.

Sonstige Aspekte

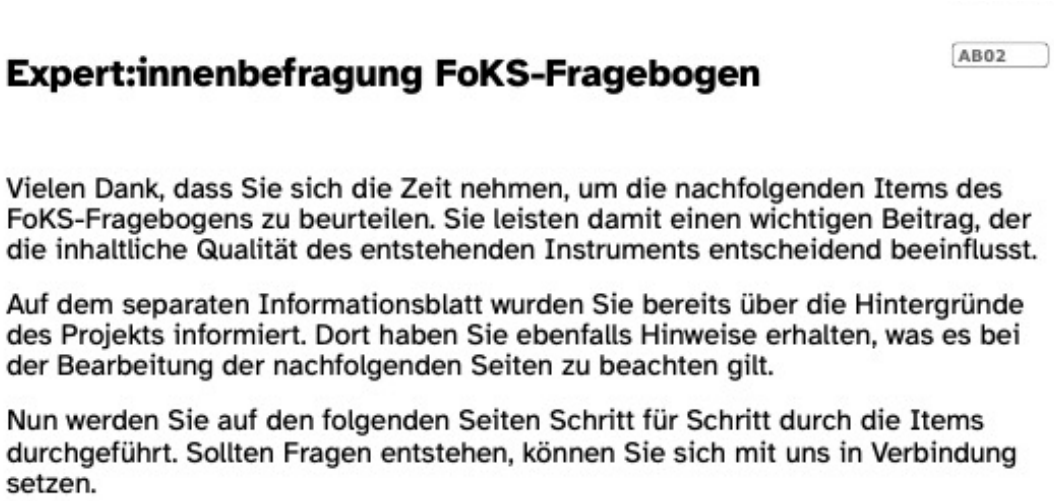
Konstruktaspekte	Items
Angaben zur Seelsorge	
Dauer der Gesamtbegleitung und Häufigkeit der Besuche, einmalige oder längere Begleitung[132]	**Wie oft wurden Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes von einem Seelsorger/einer Seelsorgerin besucht?** (Einmal – Zweimal – Dreimal – Viermal – Fünfmal oder mehr – Ich weiß es nicht.) **Wann wurden Sie das letzte Mal von der Seelsorge besucht?** (Heute – Gestern – Vor zwei Tagen – Vor drei Tagen – Vor vier Tagen – Vor mehr als fünf Tagen) **Falls Sie mehrmals Seelsorgebesuche hatten, wurden Sie immer von derselben Person besucht?** (Ja – Nein – Ich weiß es nicht) **Waren Sie vor Ihrem jetzigen Krankenhausaufenthalt schon mal in diesem Krankenhaus?** (Ja – Nein) **Wenn Sie auf Frage 4 mit ‚Ja' antworten: Hatten Sie bei Ihrem letzten Aufenthalt bereits Kontakt zu der Seelsorgerin, die Sie jetzt besucht hat?)** (Ja – Nein – Ich weiß es nicht)
Zustandekommen des Seelsorgekontaktes, Komm-Struktur der Seelsorge, Anfrage der Seelsorge durch Patient:in selbst oder durch eine andere Person[133]	**Wie kam es zu den Begegnungen mit der Seelsorgerin?** (Ich habe um den Besuch gebeten – Die Seelsorgerin kam spontan vorbei – Der Besuch wurde von meinen Angehörigen oder meinen Freund:innen vorgeschlagen – der Besuch wurde von Ärzt:innen vorgeschlagen – Der Besuch wurde von Pflegekräften vorgeschlagen – Der Besuch wurde von anderen Mitarbeitenden auf der Station (z.B. Therapeut:innen) vorgeschlagen – Die Seelsorgerin war eigentlich am Nachbarbett und kam dann zu mir – Ich weiß es nicht)
Persönlicher Kontext: Spiritualität/ Religiosität des/ der Patient:in	
Konfession, Religiosität und kirchliche Prägung des/ der Patient:in[134]	**Abfrage der Religionszugehörigkeit; zusätzlich evtl. Zentralitätsskala von Huber und Huber**[135]

[132] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 152.
[133] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 118f.
[134] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 77.
[135] Vgl. HUBER, S. und O. W. HUBER: „*The Centrality of Religiosity Scale (CRS)*", in: *Religions 3* (2012), S. 710–724.

Unterschiede zwischen Seelsorger:in und Patient:in in der Religions- oder Konfessionszugehörigkeit[136]	**Gehörten Sie und die Seelsorgerin derselben Konfession/Religion (z.B. evangelisch, katholisch, …) an?** (Ja – Nein – Ich weiß es nicht) **Ist es für Sie von Bedeutung, dass die Seelsorgerin derselben Konfession/Religion (z.B. evangelisch, katholisch, …) angehört, wie Sie?** (Ja – Nein – Ich weiß es nicht)
Offenheit gegenüber der Funktion Krankenhausseelsorge aufgrund positiver Vorerfahrungen mit Kirche[137]	**Wie stehen Sie den christlichen Kirchen als Institutionen gegenüber?** (Positiv – Negativ – Neutral)
Offenheit gegenüber der Funktion Krankenhausseelsorge aufgrund positiver Vorerfahrungen mit Seelsorge[138]	**Wie würden Sie Ihre grundsätzliche Haltung gegenüber Krankenhausseelsorge im Allgemeinen beschreiben?** (Positiv – Negativ – Gemischt) **Haben Sie in der Vergangenheit bereits Erfahrungen mit Krankenhausseelsorge gemacht?** (Ja – Nein)
Persönlicher Kontext: Zum Krankenhausaufenthalt	
Grund des Krankenhausaufenthaltes[139]	Aufgrund welcher Grunderkrankung werden Sie aktuell medizinisch betreut?
Fragilität und Krankheit: Erleben der körperlichen Versehrtheit[140]	**Bitte markieren Sie auf dieser Skala, wie Sie selbst Ihren Gesundheitszustand empfinden.** (Visuelle Analogskala von 0 = ‚Sehr schlecht' bis 100 = ‚Sehr gut')
Soziales Netz, Unterstützung durch An- und Zugehörige/ Überforderung von An- und Zugehörigen [141]	BMLSS-Support Skala[142]
Probleme in Abläufen des Krankenhauses; Wahrnehmung eines rationalen Umfeldes und von Überforderung des Personals[143]	ZUF-8[144]

[136] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 78.
[137] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 81.
[138] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 82.
[139] Dies war kein expliziter Bestandteil des empirischen Materials der Vorstudie, hat aber dennoch eine Relevanz für den Kontext der seelsorglichen Begleitung.
[140] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 84.
[141] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 97 u. 106.
[142] Vgl. BÜSSING, A.: „*Brief Multidimensional Life Satisfaction Scale (BMLSS)*" (o. D.), Online.
[143] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 86–91.
[144] Vgl. SCHMIDT, J., F. LAMPRECHT und W. W. WITTMANN: „*ZUF-8 Fragebogen zur Patientenzufriedenheit*" (o. D.), Online.

2. Fragebogen Expertreview



Expert:innenbefragung FoKS-Fragebogen

AB02

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen, um die nachfolgenden Items des FoKS-Fragebogens zu beurteilen. Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag, der die inhaltliche Qualität des entstehenden Instruments entscheidend beeinflusst.

Auf dem separaten Informationsblatt wurden Sie bereits über die Hintergründe des Projekts informiert. Dort haben Sie ebenfalls Hinweise erhalten, was es bei der Bearbeitung der nachfolgenden Seiten zu beachten gilt.

Nun werden Sie auf den folgenden Seiten Schritt für Schritt durch die Items durchgeführt. Sollten Fragen entstehen, können Sie sich mit uns in Verbindung setzen.

Konstrukt ‚Beziehungsqualität'

GL01

Gliederung Befragung

1. Beziehungsqualität

Beziehungsqualität = Subjektive Patient:innenwahrnehmung der Beschaffenheit und Güte der Beziehung zwischen Patient:in selbst und der Seelsorgeperson. Die Beziehung setzt sich aus der Beziehungsgestaltung der Seelsorgeperson, aus der Haltung des/der Patient:in zur Seelsorge(person) sowie Rollenzuschreibungen an die Seelsorgeperson durch Patient:innen zusammen. Das Konstrukt Beziehungsqualität soll gelingende wie misslingende Momente des seelsorglichen Beziehungsgeschehens erfassen.

2. Interventionsqualität

3. Umgang mit Vulnerabilität

4. Soziodemographische Angaben und Fragen zum Seelsorgekontakt

5. Kommentarmöglichkeit zur Erhebungsmethode

6. Angaben zu Ihrer Person

B006

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Beziehungsqualität"

Die seelsorgliche Beziehungsqualität ist die subjektive Wahrnehmung (Patient:in) der Beschaffenheit und Güte der Beziehung zwischen einer Patientin selbst und der Seelsorgeperson. Die seelsorgliche Beziehung setzt sich aus Seelsorgevariablen (Beziehungsgestaltung durch die Seelsorgeperson mittels personaler Aspekte, interaktionaler Aspekte, inhaltlicher Aspekte) und Patient:innenvariablen (Einstellung/ Haltung der Patient:innen zur Seelsorgeperson und Rollenerwartungen an die Seelsorgeperson) zusammen. Das Konstrukt „Beziehungsqualität" soll gelingende und misslingende Momente des seelsorglichen Beziehungsgeschehens erfassen.

GL07

B007

Die Items werden in folgender Skalierung vorgegeben:

1. = Zu keiner Zeit
2. = Selten
3. = Ab und zu
4. = Häufig
5. = Die ganze Zeit

GL07

B002

Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Items zur Erfassung des Konstrukts „Beziehungsqualität“ geeignet sind.

Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:	Ungeeigr	Geeignet
B.1a Die Seelsorgerin ist verlässlich für mich da.	○	○ ○ ○ ○
B.1b Ich konnte darauf vertrauen, dass die Seelsorgerin ihre Versprechen hält.	○	○ ○ ○ ○
B.1c Ich hatte den Eindruck, dass ich mich an der Seelsorgerin festhalten kann, wenn es notwendig ist.	○	○ ○ ○ ○
B.2a Der Besuch hat mich überfordert.	○	○ ○ ○ ○
B.2b Ich fühlte mich durch den Seelsorgebesuch bedrängt.	○	○ ○ ○ ○
B.3a Die Seelsorgerin war wirklich an meinem Wohlergehen interessiert.	○	○ ○ ○ ○
B.3b Die Seelsorgerin hat sich einfühlsam verhalten.	○	○ ○ ○ ○
B.4a Die Seelsorgerin hatte genug Zeit für mich.	○	○ ○ ○ ○
B.5a Meine Situation wurde verstanden.	○	○ ○ ○ ○
B.5b Wir haben uns gut verstanden.	○	○ ○ ○ ○
B.5c Ich hatte Zweifel, dass die Seelsorgerin meine Probleme wirklich verstanden hat.	○	○ ○ ○ ○
B.5d Ich habe in der Seelsorgerin eine Verbündete gefunden.	○	○ ○ ○ ○
B.5e Ich fühlte mich angenommen, so wie ich bin.	○	○ ○ ○ ○
B.6a Die Seelsorgerin hat meine Probleme mit mir ausgehalten.	○	○ ○ ○ ○

Feedback zu Items (freiwillig)

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. B.1a)

Seite 04

B006

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Beziehungsqualität"

Die seelsorgliche Beziehungsqualität ist die subjektive Wahrnehmung (Patient:in) der Beschaffenheit und Güte der Beziehung zwischen einer Patientin selbst und der Seelsorgeperson. Die seelsorgliche Beziehung setzt sich aus Seelsorgevariablen (Beziehungsgestaltung durch die Seelsorgeperson mittels personaler Aspekte, interaktionaler Aspekte, inhaltlicher Aspekte) und Patient:innenvariablen (Einstellung/ Haltung der Patient:innen zur Seelsorgeperson und Rollenerwartungen an die Seelsorgeperson) zusammen. Das Konstrukt „Beziehungsqualität“ soll gelingende und misslingende Momente des seelsorglichen Beziehungsgeschehens erfassen.

GL07

B007

Die Items werden in folgender Skalierung vorgegeben:

1. = Zu keiner Zeit
2. = Selten
3. = Ab und zu
4. = Häufig
5. = Die ganze Zeit

GL07

B001

Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Items zur Erfassung des Konstrukts „Beziehungsqualität“ geeignet sind.

Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:	Ungeeigr	Geeignet
B.7a Ich habe eine zwischenmenschliche Distanz gespürt.	○○○○○	
B.7b Die Seelsorgerin ist sympathisch.	○○○○○	
B.8a Ich habe mich sicher gefühlt.	○○○○○	
B.9a Ich habe mich unwohl gefühlt.	○○○○○	
B.9b Ich konnte ich selbst sein.	○○○○○	
B.9c Die Seelsorgerin war ehrlich zu mir.	○○○○○	
B.10a Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin einen starken Glauben hat.	○○○○○	
B.10b Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin eine enge Beziehung zu Gott hat.	○○○○○	
B.10c Die Seelsorgerin hatte etwas Spirituelles.	○○○○○	
B.11a Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin viel über religiöse Fragen weiß.	○○○○○	
B.11b Ich habe gespürt, dass die Seelsorgerin Spezialistin für meine Glaubensfragen ist.	○○○○○	
B.12a Ich konnte der Seelsorgerin mehr vertrauen als anderen Personen auf der Station.	○○○○○	
B.12b Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin sich gut im Krankenhaus gut auskennt.	○○○○○	

B102

Feedback zu Items (freiwillig)

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. B.1a)

B006

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Beziehungsqualität"

Die seelsorgliche Beziehungsqualität ist die subjektive Wahrnehmung (Patient:in) der Beschaffenheit und Güte der Beziehung zwischen einer Patientin selbst und der Seelsorgeperson. Die seelsorgliche Beziehung setzt sich aus Seelsorgevariablen (Beziehungsgestaltung durch die Seelsorgeperson mittels personaler Aspekte, interaktionaler Aspekte, inhaltlicher Aspekte) und Patient:innenvariablen (Einstellung/ Haltung der Patient:innen zur Seelsorgeperson und Rollenerwartungen an die Seelsorgeperson) zusammen. Das Konstrukt „Beziehungsqualität“ soll gelingende und misslingende Momente des seelsorglichen Beziehungsgeschehens erfassen.

GL07

B007

Die Items werden in folgender Skalierung vorgegeben:

1. = Zu keiner Zeit
2. = Selten
3. = Ab und zu
4. = Häufig
5. = Die ganze Zeit

GL07

B005

Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Items zur Erfassung des Konstrukts „Beziehungsqualität“ geeignet sind.

Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:	Ungeeignet					Geeignet
B.13a Ich vertraute der Seelsorgerin.	○	○	○	○	○	○
B.13b Die Seelsorgerin hatte für mich einen Vertrauensvorschuss.	○	○	○	○	○	○
B.13c Ich habe der Seelsorgerin sofort vertraut.	○	○	○	○	○	○
B.14a Ich konnte mich gut auf die Seelsorgerin einlassen.	○	○	○	○	○	○
B.14b Ich habe einen inneren Widerstand gespürt.	○	○	○	○	○	○
B.15a Ich hatte Zweifel, dass mir die Seelsorgerin helfen kann.	○	○	○	○	○	○
B.15b Ich wäre auch ohne Seelsorge gut zurechtgekommen.	○	○	○	○	○	○
B.16a Die Seelsorgerin schien genau zu wissen was sie tat.	○	○	○	○	○	○
B.16b Die Seelsorgerin kann Dinge, die andere Personen im Krankenhaus nicht können.	○	○	○	○	○	○
B.17a Ich würde gerne wieder von der Seelsorgerin besucht werden.	○	○	○	○	○	○
B.18a Alles in allem würde ich meine Beziehung zur Seelsorgerin als gut beschreiben.	○	○	○	○	○	○

Feedback zu Items (freiwillig)

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. B.1a)

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Beziehungsqualität"

Die seelsorgliche Beziehungsqualität ist die subjektive Wahrnehmung (Patient:in) der Beschaffenheit und Güte der Beziehung zwischen einer Patientin selbst und der Seelsorgeperson. Die seelsorgliche Beziehung setzt sich aus Seelsorgevariablen (Beziehungsgestaltung durch die Seelsorgeperson mittels personaler Aspekte, interaktionaler Aspekte, inhaltlicher Aspekte) und Patient:innenvariablen (Einstellung/ Haltung der Patient:innen zur Seelsorgeperson und Rollenerwartungen an die Seelsorgeperson) zusammen. Das Konstrukt „Beziehungsqualität“ soll gelingende und misslingende Momente des seelsorglichen Beziehungsgeschehens erfassen.

B106

Sie können abschließend noch Rückmeldungen zur Arbeitsdefinition des Konstrukts „Beziehungsqualität“ geben. In diesem Zuge können Sie auch Aspekte nennen, die in den Items gefehlt haben oder denen Ihrer Ansicht ncah mehr Beachtung geschenkt werden sollte.

Konstrukt ‚Interventionsqualität'

Gliederung Befragung GL06

1. Beziehungsqualität

2. Interventionsqualität

Interventionsqualität = Subjektive Patient:innenwahrnehmung der Angemessenheit, Beschaffenheit und Güte der Interventions-auswahl und Interventionsgestaltung durch die Seelsorgeperson. Das Konstrukt Interventionsqualität soll gelingende wie misslingende Momente seelsorglicher Interventionen erfassen.

3. Umgang mit Vulnerabilität

4. Soziodemographische Angaben und Fragen zum Seelsorgekontakt

5. Kommentarmöglichkeit zur Erhebungsmethode

6. Angaben zu Ihrer Person

Konkrete Interventionsformen I002

Der Fragebogen soll Patient:innen nach konkreten Handlungen fragen, die in einer Begegnung zur Anwendung kamen. Diese sollen mit den folgenden Fragen ermittelt werden. Patient:innen erhalten die Antwortmöglichkeiten "Ja", "Nein" und "Ich weiß nicht".

In.1a Hat die Seelsorgerin eine der folgenden Handlungen durchgeführt?

- Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gebetet. (Ja/Nein/Weiß nicht)
- Die Seelsorgerin hat mit mir/für mich gesungen. (Ja/Nein/Weiß nicht)
- Die Seelsorgerin hat mir Sakramente gespendet (z.B. Abendmahl, Heilige Kommunion, Beichte) (Ja/Nein/Weiß nicht)
- Die Seelsorgerin hat mich gesegnet. (Ja/Nein/Weiß nicht)
- Die Seelsorgerin hat mit mir und meiner Familie eine Andacht gefeiert. (Ja/Nein//Weiß nicht)

Im folgenden Freitextfeld können Sie Anmerkungen zur Abfrage der konkreten Interventionsarten vornehmen. I107

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Interventionsqualität"

Subjektive Patient:innenwahrnehmung der Angemessenheit, Beschaffenheit und Güte der Interventionsauswahl und Interventionsgestaltung durch die Seelsorgeperson. Das Konstrukt „Interventionsqualität“ wird durch die Art und Weise bestimmt, mit der es der Seelsorgeperson gelingt, die ihr verfügbaren Interventionen zielgruppengerecht – d. h. dass das Gegenüber diese als hilfreich empfindet – auszuwählen, in die Begegnung einzubringen und anzuwenden. Das Konstrukt Interventionsqualität soll gelingende wie misslingende Momente seelsorglicher Interventionen erfassen.

GL07

I008

Die Items werden in folgender Skalierung vorgegeben:

1. = Zu keiner Zeit
2. = Selten
3. = Ab und zu
4. = Häufig
5. = Die ganze Zeit
6. = Trifft nicht zu

GL07

I001

Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Items zur Erfassung des Konstrukts „Interventionsqualität“ geeignet sind.

Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:	Ungeeigr	Geeignet
In.1b Durch das durchgeführte Ritual konnte ich meine Situation/Krankheit besser ertragen.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.1c Mein Bedürfnis nach einem Sakrament wurde erfüllt.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.2a Im Gebet konnten Dinge gesagt werden, die ich sonst nicht aussprechen kann.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.2b Das Gebet hat mir gut getan.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.3a Der Segen hat mir gut getan.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.3b Durch den Segen fühle ich mich beschützt.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.4a Während des Rituals konnte ich meine Sorgen vergessen.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.4b Das Ritual hat mich beruhigt.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.5a Ich konnte meine Glaubenszweifel äußern.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.6a Ich musste mich für meinen Glauben / meine Überzeugungen rechtfertigen.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.6b Mein Glaube / meine Überzeugungen wurden wertgeschätzt.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.6c Ich wurde in meinem Glauben / meinen Überzeugungen bestärkt.	○	○ ○ ○ ○ ○
In.6d Ich konnte von meinem Glauben / meinen Überzeugungen reden.	○	○ ○ ○ ○ ○

Feedback zu Items (freiwillig)

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. In.1a)

I007

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Interventionsqualität"

Subjektive Patient:innenwahrnehmung der Angemessenheit, Beschaffenheit und Güte der Interventionsauswahl und Interventionsgestaltung durch die Seelsorgeperson. Das Konstrukt „Interventionsqualität“ wird durch die Art und Weise bestimmt, mit der es der Seelsorgeperson gelingt, die ihr verfügbaren Interventionen zielgruppengerecht – d. h. dass das Gegenüber diese als hilfreich empfindet – auszuwählen, in die Begegnung einzubringen und anzuwenden. Das Konstrukt Interventionsqualität soll gelingende wie misslingende Momente seelsorglicher Interventionen erfassen.

Die Items werden in folgender Skalierung vorgegeben:

1. = Zu keiner Zeit
2. = Selten
3. = Ab und zu
4. = Häufig
5. = Die ganze Zeit
6. = Trifft nicht zu

GL07

I003

Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Items zur Erfassung des Konstrukts „Interventionsqualität“ geeignet sind.

Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:	Ungeeigr	Geeignet
In.7a Mir wurden neue Perspektiven auf mein Leben vermittelt.	○○○○○	
In.7b Mir wurde geholfen, dem Sinn meines Lebens näher zu kommen.	○○○○○	
In.8a Ich durfte meine Gefühle äußern.	○○○○○	
In.8b Ich konnte meinen Gefühlen freien Lauf lassen.	○○○○○	
In.9a Ich konnte mich über etwas freuen.	○○○○○	
In.10a Ich konnte über das sprechen, was mich beschäftigt.	○○○○○	
In.10b Mir wurde geholfen, mich schwierigen Themen zu stellen.	○○○○○	
In.10c Ich konnte über Dinge reden, für die ich mich schäme.	○○○○○	
In.11a Ich konnte über meine Ängste sprechen.	○○○○○	
In.11b Ich konnte mich meinen Ängsten stellen.	○○○○○	
In.12a Ich konnte äußern, was mir jetzt besonders wichtig ist.	○○○○○	
In.13a Wir haben über meine Krankheit gesprochen.	○○○○○	
In.13b Es hat mir gut getan, über meine Krankheit zu sprechen.	○○○○○	

Feedback zu Items (freiwillig)

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. In.1a)

Seite 11

I007

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Interventionsqualität"

Subjektive Patient:innenwahrnehmung der Angemessenheit, Beschaffenheit und Güte der Interventionsauswahl und Interventionsgestaltung durch die Seelsorgeperson. Das Konstrukt „Interventionsqualität“ wird durch die Art und Weise bestimmt, mit der es der Seelsorgeperson gelingt, die ihr verfügbaren Interventionen zielgruppengerecht – d. h. dass das Gegenüber diese als hilfreich empfindet – auszuwählen, in die Begegnung einzubringen und anzuwenden. Das Konstrukt Interventionsqualität soll gelingende wie misslingende Momente seelsorglicher Interventionen erfassen.

Die Items werden in folgender Skalierung vorgegeben:

1. = Zu keiner Zeit
2. = Selten
3. = Ab und zu
4. = Häufig
5. = Die ganze Zeit
6. = Trifft nicht zu

Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Items zur Erfassung des Konstrukts „Interventionsqualität“ geeignet sind.

Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:	Ungeeigr	Geeignet
In.14a Ich wurde auf meinem Weg unterstützt.	○○○○○	
In.15a Ich wurde ermutigt, Dinge zu verändern.	○○○○○	
In.16a Mein inneren Kräfte wurden gestärkt.	○○○○○	
In.17a Ich habe mich durch das Gespräch besser gefühlt.	○○○○○	
In.17b Meine Schmerzen wurden besser.	○○○○○	
In.18a Mir wurde zugehört.	○○○○○	
In.18b Ich konnte mir etwas von der Seele reden.	○○○○○	
In.19a Ich konnte meine Gedanken ordnen.	○○○○○	
In.19b Mir wurde klar, was ich wirklich will.	○○○○○	
In.20a Mir wurde bei einer schwierigen Entscheidung geholfen.	○○○○○	
In.21a Wir sind dem Kern meiner Probleme näher gekommen.	○○○○○	
In.22a Die Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hat/ haben mir gutgetan.	○○○○○	

Feedback zu Items (freiwillig)

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. In.1a)

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Interventionsqualität"

Subjektive Patient:innenwahrnehmung der Angemessenheit, Beschaffenheit und Güte der Interventionsauswahl und Interventionsgestaltung durch die Seelsorgeperson. Das Konstrukt „Interventionsqualität“ wird durch die Art und Weise bestimmt, mit der es der Seelsorgeperson gelingt, die ihr verfügbaren Interventionen zielgruppengerecht – d. h. dass das Gegenüber diese als hilfreich empfindet – auszuwählen, in die Begegnung einzubringen und anzuwenden. Das Konstrukt Interventionsqualität soll gelingende wie misslingende Momente seelsorglicher Interventionen erfassen.

I108

Sie können abschließend noch Rückmeldungen zur Arbeitsdefinition des Konstrukts „Interventionsqualität“ geben. In diesem Zuge können Sie auch Aspekte nennen, die in den Items gefehlt haben oder denen Ihrer Ansicht ncah mehr Beachtung geschenkt werden sollte.

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität'

GL02

Gliederung Befragung

1. Beziehungsqualität

2. Interventionsqualität

3. Umgang mit Vulnerabilität

„Umgang mit Vulnerabilität" meint die Fähigkeit einer Person, die Möglichkeit oder Tatsache der eigenen Verletzlichkeit konstruktiv in ihr eigenes Leben integrieren zu können. Vulnerabilität wird als genuines Charakteristikum menschlichen Lebens verstanden, das anerkennt, dass jeder Mensch im Sinne einer realistischen Anthropologie[1] verletzlich ist. Diese Tatsache ist Menschen in unterschiedlichen Lebenssituationen in unterschiedlicher Intensität bewusst.

[1] vgl. zum Begriff: Springhart (2021). Vulnerabilität als Kernkategorie einer realistischen Anthropologie. in: Keul (Hrsg.). *Theologische Vulnerabilitätsforschung.* Stuttgart. 199-218.

4. Soziodemographische Angaben und Fragen zum Seelsorgekontakt

5. Kommentarmöglichkeit zur Erhebungsmethode

6. Angaben zu Ihrer Person

Seite 14

V006

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Umgang mit Vulnerabilität"

„Umgang mit Vulnerabilität" meint die Fähigkeit einer Person, die Möglichkeit oder Tatsache der eigenen Verletzlichkeit in ihr eigenes Leben integrieren zu können. Dieses Konstrukt manifestiert sich in empirisch-erfassbarer Hinsicht in bestimmten Affektlagen, die den Status von Reflexionsprozessen und das Vorhandensein von Ressourcen in Bezug auf den Umgang mit eigener Vulnerabilität abbilden.

V007

Die Items werden in folgender Skalierung vorgegeben:

1. = Zu keiner Zeit
2. = Selten
3. = Ab und zu
4. = Häufig
5. = Die ganze Zeit

GL07

V001

Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Items zur Erfassung des Konstrukts „Umgang mit Vulnerabilität“ geeignet sind.

Geben Sie bitte im Folgenden Auskunft, wie Sie Ihre derzeitige Situation empfinden/erleben.	Ungeeigr	Geeignet
Vu.1a Ich kann mich ehrlich mit meinen Gefühlen auseinandersetzen.	○ ○ ○ ○ ○ ○	
Vu.1b Ich habe eine Vorstellung davon, welche Richtung ich einschlagen möchte.	○ ○ ○ ○ ○ ○	
Vu.2a Ich weiß, was die Krankheit für mein Leben bedeutet.	○ ○ ○ ○ ○ ○	
Vu.2b Ich setze mich aktiv mit meiner Situation auseinander.	○ ○ ○ ○ ○ ○	
Vu.2c Ich würde am liebsten die Augen vor meiner Situati-on verschließen.	○ ○ ○ ○ ○ ○	
Vu.2d Ich fühle mich meiner Krankheit ausgeliefert.	○ ○ ○ ○ ○ ○	
Vu.3a Mich bedrücken Dinge, die ich getan oder nicht getan habe.	○ ○ ○ ○ ○ ○	

Vu.3b Ich kann mir Fehler aus meiner Vergangenheit vergeben.

Vu.3c Ich glaube, dass ich selbst schuld an meiner Situation bin.

Vu.4a Ich bin davon überzeugt, dass es trotz meiner Krankheit eine gute Zukunft für mich gibt.

Vu.4b Ich sehe zuversichtlich in die Zukunft.

Vu.4c Ich habe das Gefühl, mein Leben ist voller Konflikte und Unglück.

Vu.4d Ich kann mich an Dingen des Alltags erfreuen.

Vu.4e Ich erkenne an jedem Tag neue Möglichkeiten für mich.

Feedback zu Items (freiwillig)

V101

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. Vu.1a)

Feedback zu Items (freiwillig) V101

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. Vu.1a)

V006

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Umgang mit Vulnerabilität"

„Umgang mit Vulnerabilität“ meint die Fähigkeit einer Person, die Möglichkeit oder Tatsache der eigenen Verletzlichkeit in ihr eigenes Leben integrieren zu können. Dieses Konstrukt manifestiert sich in empirisch-erfassbarer Hinsicht in bestimmten Affektlagen, die den Status von Reflexionsprozessen und das Vorhandensein von Ressourcen in Bezug auf den Umgang mit eigener Vulnerabilität abbilden.

GL07

V007

Die Items werden in folgender Skalierung vorgegeben:

1. = Zu keiner Zeit
2. = Selten
3. = Ab und zu
4. = Häufig
5. = Die ganze Zeit

Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Items zur Erfassung des Konstrukts „Umgang mit Vulnerabilität“ geeignet sind.

Geben Sie bitte im Folgenden Auskunft, wie Sie Ihre derzeitige Situation empfinden/erleben.	Ungeeigr	Geeignet
Vu.4f Ich mache Zukunftspläne.	○	○ ○ ○ ○
Vu.4g Ich habe mein Leben unter Kontrolle.	○	○ ○ ○ ○
Vu.4h Ich sehe meine Situation positiv.	○	○ ○ ○ ○
Vu.4i Ich habe eine optimistische Sicht auf das Leben.	○	○ ○ ○ ○
Vu.4j Ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann.	○	○ ○ ○ ○
Vu.5a Ich finde Freude am Leben.	○	○ ○ ○ ○
Vu.5b Ich denke nur noch an meine Probleme.	○	○ ○ ○ ○
Vu.6a Ich fühle mich einsam.	○	○ ○ ○ ○
Vu.6b Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen.	○	○ ○ ○ ○
Vu.6c Ich kann meine Probleme ohne Hilfe bewältigen.	○	○ ○ ○ ○
Vu.6d Mir kann keiner helfen.	○	○ ○ ○ ○

Feedback zu Items (freiwillig)

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. Vu.1a)

Seite 16

V006

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Umgang mit Vulnerabilität"

„Umgang mit Vulnerabilität" meint die Fähigkeit einer Person, die Möglichkeit oder Tatsache der eigenen Verletzlichkeit in ihr eigenes Leben integrieren zu können. Dieses Konstrukt manifestiert sich in empirisch-erfassbarer Hinsicht in bestimmten Affektlagen, die den Status von Reflexionsprozessen und das Vorhandensein von Ressourcen in Bezug auf den Umgang mit eigener Vulnerabilität abbilden.

GL07

V007

Die Items werden in folgender Skalierung vorgegeben:

1. = Zu keiner Zeit
2. = Selten
3. = Ab und zu
4. = Häufig
5. = Die ganze Zeit

Beurteilen Sie bitte, inwiefern die folgenden Items zur Erfassung des Konstrukts „Umgang mit Vulnerabilität“ geeignet sind.

Geben Sie bitte im Folgenden Auskunft, wie Sie Ihre derzeitige Situation empfinden/erleben.	Ungeeigr	Geeignet
Vu.7a Ich bin mit mir im Reinen.	○	○ ○ ○ ○
Vu.7b Ich empfinde inneren Frieden.	○	○ ○ ○ ○
Vu.7c Ich fühle mich innerlich ausgeglichen.	○	○ ○ ○ ○
Vu.8a Ich bin innerlich unruhig.	○	○ ○ ○ ○
Vu.8b Ich habe beunruhigende Gedanken.	○	○ ○ ○ ○
Vu.8c Ich bin verzweifelt.	○	○ ○ ○ ○
Vu.8d Ich bin aufgewühlt.	○	○ ○ ○ ○
Vu.9a Mein Leben hat einen Grund.	○	○ ○ ○ ○
Vu.9b Ich empfinde mein Leben als sinnvoll.	○	○ ○ ○ ○
Vu.9c Mein Leben ist lebenswert.	○	○ ○ ○ ○
Vu.10a Ich kann mich an glückliche Zeiten erinnern.	○	○ ○ ○ ○
Vu.11a Ich kann Trost in meinem Glauben/ meinen Überzeugungen finden.	○	○ ○ ○ ○
Vu.11b Ich fühle mich gehalten von meinem Glauben/ meinen Überzeugungen.	○	○ ○ ○ ○
Vu.11c Ich fühle mich von guten Mächten geborgen.	○	○ ○ ○ ○

Feedback zu Items (freiwillig)

Sie haben hier die Gelegenheit, Kommentare zu obigen Items zu notieren. Falls Sie zu den Items Rückmeldungen geben möchten, achten Sie bitte insbesondere auf die sprachliche Qualität der Items (Klarheit, Eindeutigkeit, Allgemeinverständlichkeit). Wenn Sie sich auf bestimmte Items beziehen, so nennen Sie bitte die Nummer des Items (z.B. Vu.1a)

Seite 17

V006

Arbeitsdefinition des Konstrukts "Umgang mit Vulnerabilität"

„Umgang mit Vulnerabilität“ meint die Fähigkeit einer Person, die Möglichkeit oder Tatsache der eigenen Verletzlichkeit in ihr eigenes Leben integrieren zu können. Dieses Konstrukt manifestiert sich in empirisch-erfassbarer Hinsicht in bestimmten Affektlagen, die den Status von Reflexionsprozessen und das Vorhandensein von Ressourcen in Bezug auf den Umgang mit eigener Vulnerabilität abbilden.

V105

Sie können abschließend noch Rückmeldungen zur Arbeitsdefinition des Konstrukts „Umgang mit Vulnerabilität“ geben. In diesem Zuge können Sie auch Aspekte nennen, die in den Items gefehlt haben oder denen Ihrer Ansicht ncah mehr Beachtung geschenkt werden sollte.

Soziodemographische Angaben und Fragen zum Seelsorgekontakt

Gliederung Befragung GL03

1. Beziehungsqualität
2. Interventionsqualität
3. Umgang mit Vulnerabilität
4. **Soziodemographische Angaben und Fragen zum Seelsorgekontakt**
5. Kommentarmöglichkeit zur Erhebungsmethode
6. Angaben zu Ihrer Person

Seite 19

Angaben zur Person SO03

1. Alter: ____ Jahre

2. Geschlecht:

- Weiblich
- Männlich
- Divers

3. Familienstand:

- Mit Ehe-/Partner:in zusammenlebend
- Alleinstehend
- Verwitwet
- Geschieden

4. Religionszugehörigkeit:

- Evangelisch
- Katholisch
- Freikirchlich

- Christlich-orthodox
- Aus einer christlichen Kirche ausgetreten
- Muslimisch
- Jüdisch
- Andere___
- Keine

5. Aufgrund welcher Grunderkrankung werden Sie aktuell medizinisch betreut?

- Herzerkrankung
- Herz-Kreislauferkrankungen
- Lungenerkrankung/ Erkrankung der Atemwege (nicht-onkologisch)
- Stoffwechselerkrankung
- Neurologische Erkrankung
- Krebserkrankung
- Orthopädische Behandlung
- Geriatrische Behandlung
- Andere: __

6. Werden Sie aktuell aufgrund Ihrer Grunderkrankung im Krankenhaus behandelt?

- Ja
- Nein

SO04

Wenn Sie Rückmeldungen zu obigen Fragen nach den Angaben zur Person haben, so können Sie diese im folgenden Freitextfeld notieren. Bitte notieren Sie die jeweilige Nummer, auf die Sie sich beziehen, damit Ihre Rückmeldung zugeordnet werden kann (z.B. 4. „Religionszugehörigkeit“).

Angaben zum Seelsorgekontakt SO01

1. Wie oft wurden Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes von einem Seelsorger/einer Seelsorgerin besucht?

- Einmal
- Zweimal
- Dreimal
- Viermal
- Fünfmal oder mehr
- Weiß ich nicht mehr genau

2. Wie kam es zu den Besuchen?

- Ich habe um den Besuch gebeten.
- Die Seelsorgerin kam spontan vorbei.
- Die Seelsorgerin wurde von meinen Angehörigen/Freunden gerufen.
- Die Seelsorgerin wurde vom Stationspersonal gerufen.
- Ich weiß es nicht.

3. Falls Sie mehrmals Seelsorgebesuche hatten, wurden Sie immer von derselben Person besucht?

- Ja
- Nein
- Ich weiß es nicht

4. Waren Sie vor Ihrem jetzigen Krankenhausaufenthalt schon mal in diesem Krankenhaus?

- Ja
- Nein

5. Wenn Sie auf Frage 4 mit „Ja“ antworten: Hatten Sie bei Ihrem letzten Aufenthalt bereits Kontakt zur Seelsorge des Hauses?

- Ja
- Nein
- Ich weiß es nicht

6. Wie würden Sie Ihre grundsätzliche Haltung gegenüber Krankenhausseelsorge im Allgemeinen beschreiben (bitte nur eine Option ankreuzen)?

- Positiv
- Negativ

- Neutral

7. Haben Sie in der Vergangenheit bereits Erfahrungen mit Krankenhausseelsorge gemacht?

- Ja
- Nein

8. Gehörten Sie und die Seelsorgerin derselben Konfession/Religion (z.B. evangelisch, katholisch, muslimisch) an?

- Ja
- Nein
- Ich weiß es nicht

9. Ist es für Sie von Bedeutung, dass die Seelsorgerin derselben Konfession/Religion (z.B. evangelisch, katholisch, muslimisch) angehört, wie Sie?

- Ja
- Nein

10. Ist es Ihnen wichtig, Teil einer religiösen Gemeinschaft (z.B. evangelisch, katholisch, muslimisch) zu sein?

- Ja
- Nein

11. Wie stehen Sie den christlichen Kirchen als Institutionen gegenüber?

- Positiv
- Negativ
- Neutral

Wenn Sie Rückmeldungen zu obigen Fragen nach den Rahmenbedingungen des Seelsorgekontakts haben, dann können Sie diese im folgenden Freitextfeld notieren. Bitte notieren Sie die jeweilige Nummer, auf die Sie sich beziehen, damit Ihre Rückmeldung zugeordnet werden kann (z.B. 2. „Wie kam es zu dem Besuch?“).

GL04

Gliederung Befragung

1. Beziehungsqualität

2. Interventionsqualität

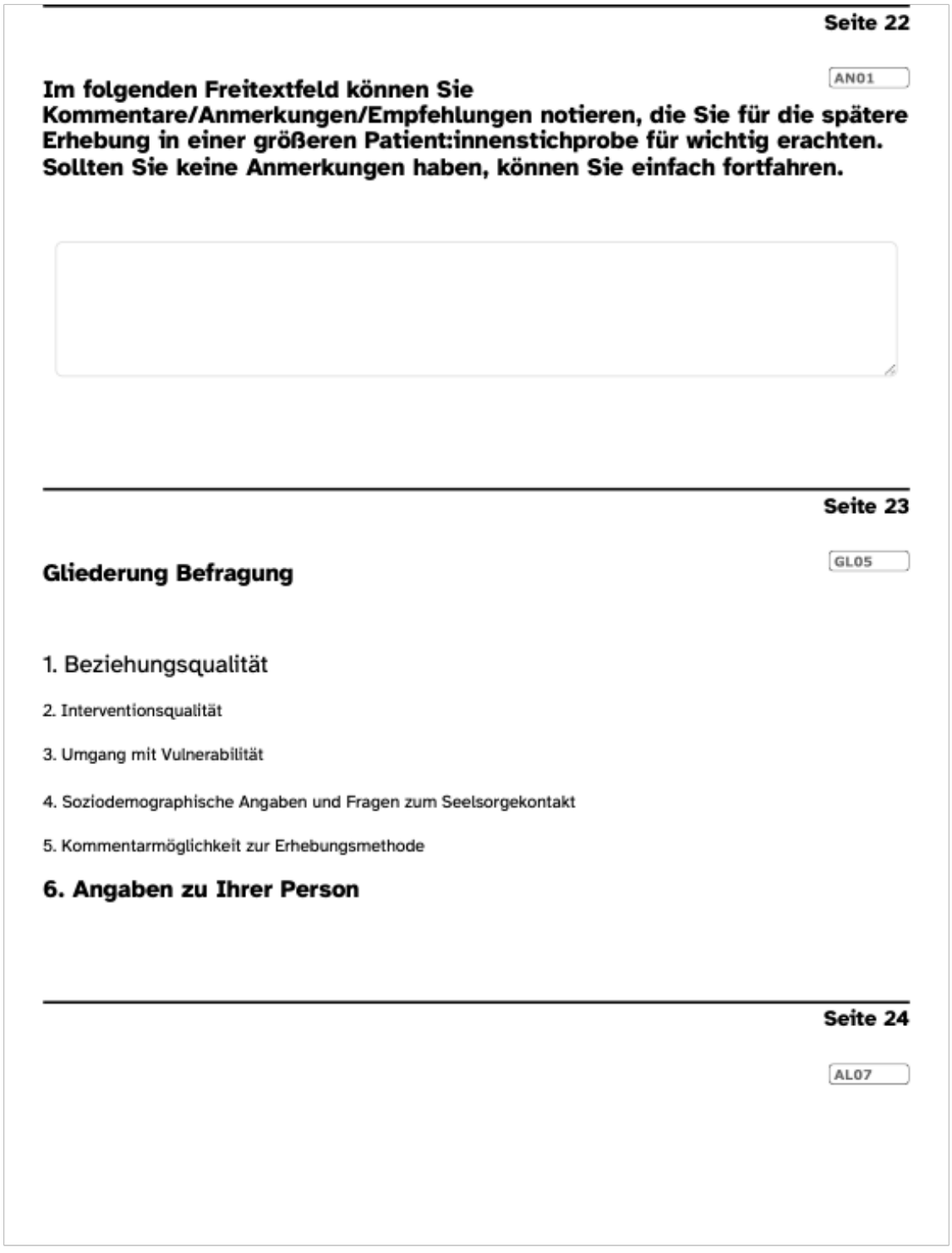
3. Umgang mit Vulnerabilität

4. Soziodemographische Angaben und Fragen zum Seelsorgekontakt

5. Kommentarmöglichkeit zur Erhebungsmethode

6. Angaben zu Ihrer Person

Kommentarmöglichkeit zur Erhebungsmethode



Seite 22

AN01

Im folgenden Freitextfeld können Sie Kommentare/Anmerkungen/Empfehlungen notieren, die Sie für die spätere Erhebung in einer größeren Patient:innenstichprobe für wichtig erachten. Sollten Sie keine Anmerkungen haben, können Sie einfach fortfahren.

Seite 23

GL05

Gliederung Befragung

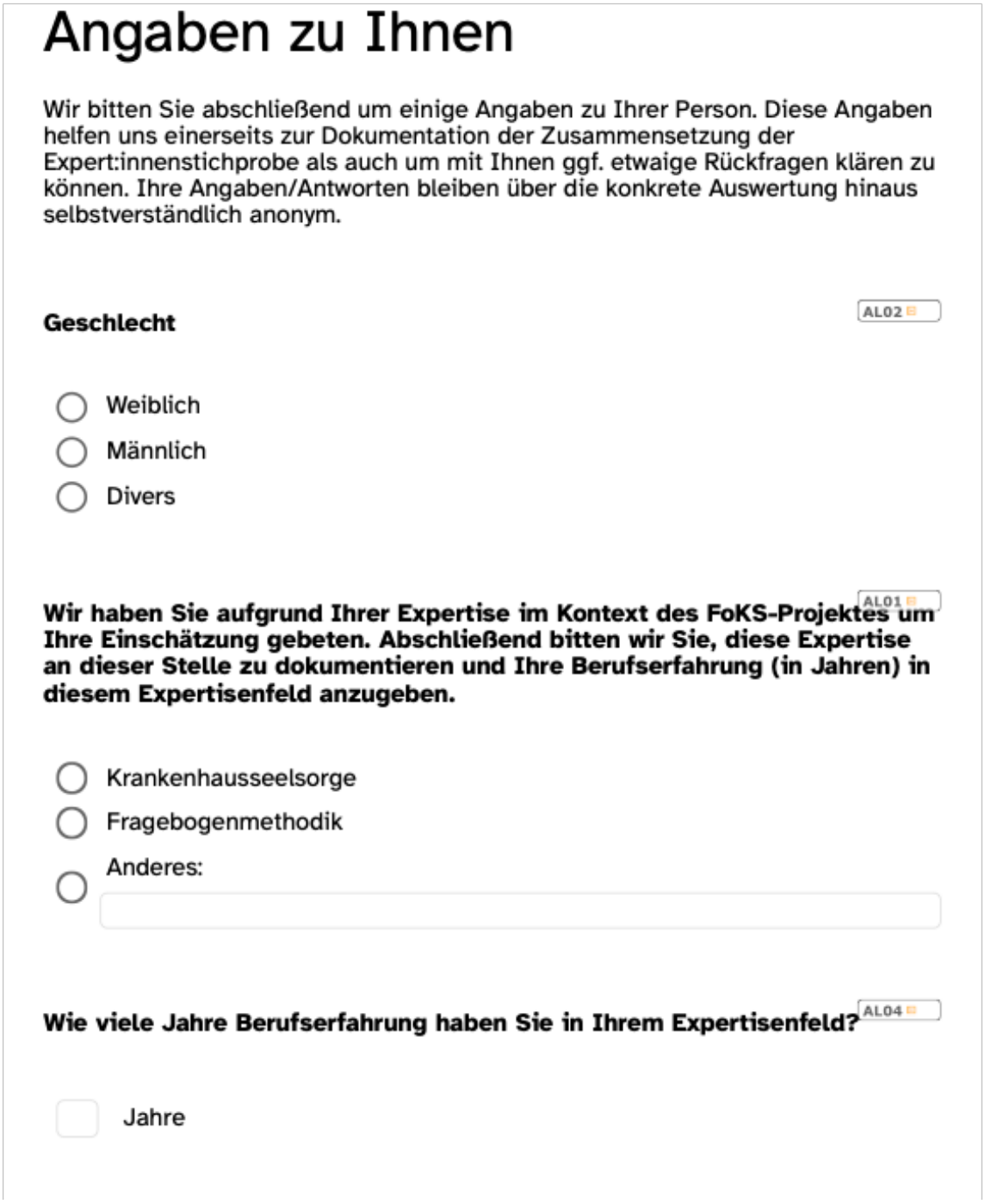
1. Beziehungsqualität
2. Interventionsqualität
3. Umgang mit Vulnerabilität
4. Soziodemographische Angaben und Fragen zum Seelsorgekontakt
5. Kommentarmöglichkeit zur Erhebungsmethode

6. Angaben zu Ihrer Person

Seite 24

AL07

Persönliche Angaben zu den Expert:innen



Angaben zu Ihnen

Wir bitten Sie abschließend um einige Angaben zu Ihrer Person. Diese Angaben helfen uns einerseits zur Dokumentation der Zusammensetzung der Expert:innenstichprobe als auch um mit Ihnen ggf. etwaige Rückfragen klären zu können. Ihre Angaben/Antworten bleiben über die konkrete Auswertung hinaus selbstverständlich anonym.

Geschlecht AL02

- ◯ Weiblich
- ◯ Männlich
- ◯ Divers

Wir haben Sie aufgrund Ihrer Expertise im Kontext des FoKS-Projektes um Ihre Einschätzung gebeten. Abschließend bitten wir Sie, diese Expertise an dieser Stelle zu dokumentieren und Ihre Berufserfahrung (in Jahren) in diesem Expertisenfeld anzugeben. AL01

- ◯ Krankenhausseelsorge
- ◯ Fragebogenmethodik
- ◯ Anderes:

Wie viele Jahre Berufserfahrung haben Sie in Ihrem Expertisenfeld? AL04

☐ Jahre

Wir bitten Sie abschließend um die Angabe Ihres Namens. Dies soll dazu dienen, im Anschluss mit Ihnen Kontakt aufnehmen zu können, um mögliche Rückfragen zu Ihrem Feedback mit Ihnen besprechen zu können. Ihre Angaben werden nicht personifiziert veröffentlicht und bleiben selbstverständlich anonym. Wenn Sie Ihren Namen nicht eintragen möchten, dann tragen Sie bitte ein „XXX“ ins Textfeld ein.

Ihr Name

AL06

○ Ich möchte über den Fragebogen oder das Projekt in den Austausch treten und wünsche, dazu kontaktiert zu werden

---

Letzte Seite

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und die Mühe, die Sie in unser Projekt investiert haben!

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen. Falls Sie Rückfragen haben, stehen wir Ihnen unter folgender Mailadresse gerne zur Verfügung: raphael.olberding@uni-muenster.de

Mit freundlichen Grüßen

Raphael Olberding & Prof. Dr. Traugott Roser

3. Ergebnisse des Expertreviews

Konstrukt ‚Beziehungsqualität'

Item	M[145]	SD[146]	Anmerkung bei Veränderung des Items
B.1a Die Seelsorgerin[147] ist verlässlich für mich da.	4,00[148]	1,964	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.1 fällt damit ganz raus.
B.1b Ich konnte darauf vertrauen, dass die Seelsorgerin ihre Versprechen hält.	4,47	1,685	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.1 fällt damit ganz raus.
B.1c Ich hatte den Eindruck, dass ich mich an der Seelsorgerin festhalten kann, wenn es notwendig ist.	4,13	1,727	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.1 fällt damit ganz raus.
B.2a Der Besuch hat mich überfordert.	4,40	2,063	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.2 fällt damit ganz raus.
B.2b Ich fühlte mich durch den Seelsorgebesuch bedrängt.	4,40	1,844	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.2 fällt damit ganz raus.
B.3a Die Seelsorgerin war wirklich an meinem Wohlergehen interessiert.	5,20	1,320	Item wurde grundsätzlich positiv gesehen. In der Review-Sitzung des FoKS-Beirats wurde lediglich eine Anpassung vorgenommen und das Wort ‚wirklich' gestrichen.
B.3b Die Seelsorgerin hat sich einfühlsam verhalten.	5,40	1,352	
B.4a Die Seelsorgerin hatte genug Zeit für mich.	5,07	1,335	
B.5a Meine Situation wurde verstanden.	5,40	1,352	
B.5b Wir haben uns gut verstanden.	4,53	1,642	Entfällt aus Itempool da M < 5
B.5c Ich hatte Zweifel, dass die Seelsorgerin meine Probleme wirklich verstanden hat.	5,47	0,990	
B.5d Ich habe in der Seelsorgerin eine Verbündete gefunden.	3,60	1,724	Entfällt aus Itempool da M < 5
B.5e Ich fühlte mich angenommen, so wie ich bin.	5,33	1,447	

[145] M = Mittelwert
[146] SD = Standardabweichung
[147] Im Itempool wird das Geschlecht an das tatsächliche Geschlecht der Seelsorgeperson angepasst, um die Items so barrierearm wie möglich zu formulieren. Daher wird auf geschlechtsübergreifende oder -neutrale Formulierungen verzichtet. Wenn ein/ eine Patient:in von einer Seelsorger**in** begleitet wurde, wird entsprechend im Item eine Seelsorger**in** erwähnt**.** In diesem Anhang wird der Itempool aus Gründen der Einheitlichkeit stets in der Version „Weibliche Seelsorgerin" dokumentiert. Der Itempool gilt dementsprechend ebenso für die Begleitung durch Seelsorg**er** und müsste im Falle einer Anwendung in einer Studie entsprechend angepasst werden.
[148] Erläuterung zu den Werten:

- Beurteilungsskala zur Passung der jeweiligen Items zum vorgegebenen Konstrukt (Beziehungsqualität, Interventionsqualität, Umgang mit Vulnerabilität)
- Skala von 1 = „Ungeeignet" bis 6 = „Geeignet"
- Vorab festgelegter Cut-off Wert von ≥ 5; d. h. Items mit einem Mittelwert über alle Expert:innenrückmeldungen hinweg von weniger als 5 sind aus dem Itempool zu entfernen. Ausnahme: PROM-Items und inhaltliche Überlegungen, die für einen Verbleib (ggf. mit Überarbeitung des Items) sprechen.
- Stichprobe: N = 15

B.6a Die Seelsorgerin hat meine Probleme mit mir ausgehalten.	4,73	1,710	Das Thema des Items (‚Aushalten') sollte im Itempool erhalten bleiben. Möglicherweise war das Wort ‚Problem' nicht adäquat. In der Review-Sitzung des FoKS-Beirats wurde es daher durch das Wort ‚Situation' ersetzt.
B.7a Ich habe eine zwischenmenschliche Distanz gespürt.	4,60	1,595	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.7 fällt damit ganz raus.
B.7b Die Seelsorgerin ist sympathisch.	4,53	1,552	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.7 fällt damit ganz raus.
B.8a Ich habe mich sicher gefühlt.	5,13	1,356	
B.9a Ich habe mich unwohl gefühlt.	5,40	1,298	
B.9b Ich konnte ich selbst sein.	4,60	1,765	Entfällt aus Itempool da M < 5
B.9c Die Seelsorgerin war ehrlich zu mir.	4,67	1,397	Entfällt aus Itempool da M < 5
B.10a Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin einen starken Glauben hat.	3,67	1,543	Entfällt aus Itempool da M < 5 Infolge des Expertreviews müssten sämtliche Items aus dem Itempool entfernt werden, die Rollen- oder Kompetenzzuschreibungen einer Person an die Krankenhausseelsorge enthielten. Es wurden auch keine Alternativen oder Veränderungsmöglichkeiten zum Erhalt dieser Aspekte vorgeschlagen. Dieser Teilbereich gehört somit aus Sicht der Expert:innen offenbar nicht zur seelsorglichen Beziehungsqualität im engeren Sinne. Zur Erhaltung eines Grundgedankens dieser Aspekte wurde im Rahmen der Review-Sitzung ein neues Item entwickelt, dass die Rollenerwartungen implizit zusammenfasst und eher erfasst, ob sich die Seelsorgeperson kongruent zu ihrer Rolle verhält. Das Item soll zunächst Aspekt B.10 zugeordnet werden und dann im Pretest weiter getestet werden. Dieses Item lautete: B.10d Die Seelsorgerin wirkte auf mich glaubwürdig.
B.10b Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin eine enge Beziehung zu Gott hat.	3,00	1,604	Entfällt aus Itempool da M < 5
B.10c Die Seelsorgerin hatte etwas Spirituelles.	3,73	1,710	Entfällt aus Itempool da M < 5
B.11a Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin viel über religiöse Fragen weiß.	3,53	2,100	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.11 fällt damit ganz raus.
B.11b Ich habe gespürt, dass die Seelsorgerin Spezialistin für meine Glaubensfragen ist.	3,53	1,846	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.11 fällt damit ganz raus.
B.12a Ich konnte der Seelsorgerin mehr vertrauen als anderen Personen auf der Station.	4,67	1,447	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.12 fällt damit ganz raus.
B.12b Ich habe gemerkt, dass die Seelsorgerin sich gut im Krankenhaus gut auskennt.	3,60	1,639	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.12 fällt damit ganz raus.
B.13a Ich vertraute der Seelsorgerin.	5,47	0,834	
B.13b Die Seelsorgerin hatte für mich einen Vertrauensvorschuss.	4,07	1,438	Entfällt aus Itempool da M < 5
B.13c Ich habe der Seelsorgerin sofort vertraut.	4,87	1,552	Entfällt aus Itempool da M < 5
B.14a Ich konnte mich gut auf die Seelsorgerin einlassen.	5,33	0,724	
B.14b Ich habe einen inneren Widerstand gespürt.	5,07	1,438	
B.15a Ich hatte Zweifel, dass mir die Seelsorgerin helfen kann.	5,13	1,125	

B.15b Ich wäre auch ohne Seelsorge gut zurechtgekommen.	4,40	1,957	Entfällt aus Itempool da M < 5
B.16a Die Seelsorgerin schien genau zu wissen, was sie tat.	4,13	2,031	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.16 fällt damit ganz raus.
B.16b Die Seelsorgerin kann Dinge, die andere Personen im Krankenhaus nicht können.	4,13	1,995	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt B.16 fällt damit ganz raus.
B.17a Ich würde gerne wieder von der Seelsorgerin besucht werden.	5,13	1,552	
B.18a Alles in allem würde ich meine Beziehung zur Seelsorgerin als gut beschreiben.	4,87	1,642	Das Item sollte als Evaluationsitem zur Beziehungsqualität im Allgemeinen beibehalten werden. In der Review-Sitzung wurde festgestellt, dass das Item zu komplex/ lang ist. Daher sollte es als Lösung wie folgt umformuliert werden: Meine Beziehung zur Seelsorgerin war gut.

Konstrukt ‚Interventionsqualität'

Item	M	SD	Anmerkung bei Veränderung des Items
In.1a • Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gebetet. • Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gesungen. • Die Seelsorgerin hat mir Sakramente gespendet (z. B. Abendmahl, Heilige Kommunion, Beichte) • Die Seelsorgerin hat mich gesegnet. • Die Seelsorgerin hat mit mir und meiner Familie eine Andacht gefeiert.			Die religiösen/ rituellen Handlungen konnten nicht mit der Skala (Ungeeignet / Geeignet) beurteilt werden. Hier gab es nur eine Kommentarfunktion. Im Ergebnis wurden die Handlungen wie folgt überarbeitet: Das Wort ‚Sakrament' wurde gestrichen. Stattdessen wurde direkt danach gefragt, ob die Seelsorgeperson das Abendmahl oder die Heilige Kommunion gefeiert/ gespendet hat. Zusätzlich wurde die Frage zur Andacht gestrichen. Es wurden die Handlungen ‚Gesalbt' und ‚etwas aus der Bibel erzählt/ vorgelesen' ergänzt.
In.1b Durch das durchgeführte Ritual konnte ich meine Situation/ Krankheit besser ertragen.	5,20	1,740	Die Items In.1b bis In.4b wurden zusammengezogen. Die Gründe waren insb. geringe Mittelwerte (z. B.In.1c), Verdacht auf theologische Binnensprache (z. B. In.2a), mangelnde Eindeutigkeit (z. B. In.1b) sowie die Unklarheit, wie Befragte ein Item beantworten sollen, wenn die spezifische Handlung (z. B. ein Gebet in In.2b) nicht erfolgt ist. Die Lösung dafür war, die Evaluation der religiösen / rituellen Handlungen direkt mit den Fragen von In.1a zu verbinden, sodass jeweils zunächst gefragt werden sollte, ob eine Handlung (z. B. ein Gebet) erfolgt sei und sodann, ob diese a) gutgetan und b) für die befragte Person passend gewesen sei.
In.1c Mein Bedürfnis nach einem Sakrament wurde erfüllt.	4,60	1,639	Siehe Anmerkung zu In.1b
In.2a Im Gebet konnten Dinge gesagt werden, die ich sonst nicht aussprechen kann.	5,53	0,915	Siehe Anmerkung zu In.1b
In.2b Das Gebet hat mir gutgetan.	5,73	1,033	Siehe Anmerkung zu In.1b
In.3a Der Segen hat mir gutgetan.	5,60	1,298	Siehe Anmerkung zu In.1b
In.3b Durch den Segen fühle ich mich beschützt.	4,33	1,877	Siehe Anmerkung zu In.1b
In.4a Während des Rituals konnte ich meine Sorgen vergessen.	4,00	1,773	Siehe Anmerkung zu In.1b
In.4b Das Ritual hat mich beruhigt.	4,87	1,685	Siehe Anmerkung zu In.1b
In.5a Ich konnte meine Glaubenszweifel äußern.	4,87	1,807	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt In.5 fällt damit ganz raus.
In.6a Ich musste mich für meinen Glauben / meine Überzeugungen rechtfertigen.	3,60	1,844	Entfällt aus Itempool da M < 5
In.6b Mein Glaube / meine Überzeugungen wurden wertgeschätzt.	5,00	0,926	
In.6c Ich wurde in meinem Glauben / meinen Überzeugungen bestärkt.	4,40	1,920	Entfällt aus Itempool da M < 5
In.6d Ich konnte von meinem Glauben / meinen Überzeugungen reden.	5,13	1,407	
In.7a Mir wurden neue Perspektiven auf mein Leben vermittelt.	5,07	1,534	Das Item wurde im Expertreview verändert, da der Rahmen ‚auf mein Leben' zu groß wirkte. Der Ausdruck wurde daher durch ‚auf meine Situation' ersetzt. Darüber hinaus

			wirkte der Begriff ‚vermittelt' nicht angemessen, um ein Seelsorgeverständnis auszudrücken, das nicht bei der Vermittlung von Inhalten liegt, sondern stets beim Gegenüber und seinen Ansichten ansetzt. Daher wurde das Wort ‚vermittelt' durch das Wort ‚eröffnet' ersetzt.
In.7b Mir wurde geholfen, dem Sinn meines Lebens näher zu kommen.	4,33	1,799	Entfällt aus Itempool da M < 5
In.8a Ich durfte meine Gefühle äußern.	5,60	0,632	Das Item wurde geringfügig geändert. Um die aktivierende Perspektive im Rahmen der seelsorglichen Intervention stärker zu betonen, wurde das Wort ‚durfte' durch ‚konnte' ersetzt.
In.8b Ich konnte meinen Gefühlen freien Lauf lassen.	4,80	1,821	Entfällt aus Itempool da M < 5
In.9a Ich konnte mich über etwas freuen.	4,67	1,676	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt In.9 fällt damit ganz raus.
In.10a Ich konnte über das sprechen, was mich beschäftigt.	6,00	0,000	
In.10b Mir wurde geholfen, mich schwierigen Themen zu stellen.	5,47	1,246	
In.10c Ich konnte über Dinge reden, für die ich mich schäme.	4,67	1,633	Entfällt aus Itempool da M < 5
In.11a Ich konnte über meine Ängste sprechen.	5,67	0,816	
In.11b Ich konnte mich meinen Ängsten stellen.	3,93	1,981	Entfällt aus Itempool da M < 5
In.12a Ich konnte äußern, was mir jetzt besonders wichtig ist.	5,53	0,915	
In.13a Wir haben über meine Krankheit gesprochen.	4,67	1,676	Entfällt aus Itempool da M < 5
In.13b Es hat mir gutgetan, über meine Krankheit zu sprechen.	5,73	0,458	Da es in seelsorglichen Begleitungen häufig nicht (nur) um die Krankheit, sondern um die Lebenssituation geht, sollte dieses Item im Ergebnis der Review-Sitzung um das Wort ‚Situation' erweitert werden. Allgemein ist dieses Thema ein wichtiger Aspekt, indem die zentralen belastenden Themen nicht tabuisiert, sondern offen angesprochen werden können.
In.14a Ich wurde auf meinem Weg unterstützt.	4,53	1,995	
In.15a Ich wurde ermutigt, Dinge zu verändern.	4,60	1,882	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt In.15 fällt damit ganz raus.
In.16a Meine inneren Kräfte wurden gestärkt.	5,53	0,743	
In.17a Ich habe mich durch das Gespräch besser gefühlt.	5,60	0,737	
In.17b Meine Schmerzen wurden besser.	3,60	1,724	Entfällt aus Itempool da M < 5
In.18a Mir wurde zugehört.	5,60	1,298	
In.18b Ich konnte mir etwas von der Seele reden.	5,93	0,258	
In.19a Ich konnte meine Gedanken ordnen.	5,67	1,047	
In.19b Mir wurde klar, was ich wirklich will.	5,67	0,488	
In.20a Mir wurde bei einer schwierigen Entscheidung geholfen.	5,53	0,640	Obwohl In.20a einen ausreichenden Mittelwert hat, wurde es infolge der Review-Sitzung des FoKS-Beirats entfernt. Es berührt die Ethikberatung, was nicht trennscharf von der Interventionsqualität abzugrenzen ist. Zwar ist der Beitrag von Seelsorge bei Ethikberatungsprozessesn wichtig und mit einer eigenen Wirksamkeit versehen, jedoch soll dies nicht Teil der Interventionsqualität im Sinne des FoKS-Instrumentes sein. Daher werden das Item und damit auch der Aspekt In.20 aussortiert.

In.21a Wir sind dem Kern meiner Probleme nähergekommen.	4,60	1,682	Entfällt aus Itempool da M < 5, Aspekt In.21 fällt damit ganz raus.
In.22a Die Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hat/ haben mir gut-getan.	5,07	1.580	
			Neue Items Im Zuge des Expertreviews wurde empfohlen, analog zum Konstrukt Beziehungsqualität auch im Konstrukt Interventionsqualität inverse Items zur Stabilisierung der Skala aufzunehmen. Somit wurden zwei neue Items entwickelt und in der Review-Sitzung angenommen: • **In.23a Das Gespräch war mir zu oberflächlich.** Durch In.23a kommt ein neuer Aspekt hinzu, der dem subjektiven Wirksamkeitsempfinden der seelsorglichen Intervention zuzuordnen ist. Der Aspekt lautet In.23 Keine Wirksamkeit, Seelsorge als ‚nichts Besonderes'[149] • **In.7c Mir wurden fremde Ansichten aufgedrängt.** Dieses Item wurde dem Aspekt In.7 Eröffnung einer spirituellen Dimension und neuer Perspektive durch Seelsorge zugeordnet. Da dieser Aspekt vom Seelsorgeverständnis ausgeht, dass die Eröffnung neuer Perspektiven zunächst und vor allem beim Gegenüber ansetzt, wäre das Aufdrängen fremder Ansichten dementsprechend ein nicht wünschenswertes Vorgehen.

[149] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 185.

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität'

Item	M	SD	Anmerkung bei Veränderung des Items
Vu.1a Ich kann mich ehrlich mit meinen Gefühlen auseinandersetzen.	4,53	1,727	Das Item Vu.1a müsste unter strenger Anwendung der Auswertungskriterien aus dem Itempool entfernt werden. Da es sich dabei jedoch um ein Item der Scottish PROMs handelt, musste es durch eine Überarbeitung erhalten bleiben. In der Review-Sitzung wurden die Elemente ‚ehrlich' und ‚mit Gefühlen auseinandersetzen' problematisiert. Zudem drückt das Item eher einen noch laufenden Prozess als ein Outcome aus. Daher wurde im FoKS-Beirat folgende sinngemäße Veränderung entwickelt: Ich kann zu meinen Gefühlen stehen.
Vu.1b Ich habe eine Vorstellung davon, welche Richtung ich einschlagen möchte.	3,60	1,595	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.2a Ich weiß, was die Krankheit für mein Leben bedeutet.	4,93	1,335	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.2b Ich setze mich aktiv mit meiner Situation auseinander.	5,47	1,356	
Vu.2c Ich würde am liebsten die Augen vor meiner Situation verschließen.	5,60	0,737	
Vu.2d Ich fühle mich meiner Krankheit ausgeliefert.	5,47	0,743	
Vu.3a Mich bedrücken Dinge, die ich getan oder nicht getan habe.	4,93	1,335	Der Aspekt Vu.3 Betonung der Eigenverantwortung für die Situation und Schuldgefühle müsste unter strenger Anwendung der Auswertungskriterien aus dem Itempool entfallen, da alle Items von Vu.3 M < 5. In der Review-Sitzung des FoKS-Beirats wurde jedoch dafür votiert, diesen Aspekt zunächst weiter im Itempool zu behalten, da die Beschäftigung mit der eigenen Vergangenheit und damit verbundenen Belastungen aus der Erfahrung der Seelsorgepraxis gerade im Krankheitsfall bzw. während Krankenhausaufenthalten eine wichtige Rolle spielen. Daher wurde der Aspekt erhalten, jedoch ein neues Item formuliert: Vu.3d Mich bedrücken Dinge aus meiner Vergangenheit.
Vu.3b Ich kann mir Fehler aus meiner Vergangenheit vergeben.	4,27	1,831	Siehe Anmerkung zu Vu.3a
Vu.3c Ich glaube, dass ich selbst schuld an meiner Situation bin.	4,60	1,724	Siehe Anmerkung zu Vu.3a
Vu.4a Ich bin davon überzeugt, dass es trotz meiner Krankheit eine gute Zukunft für mich gibt.	3,60	2,063	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.4b Ich sehe zuversichtlich in die Zukunft.	4,87	1,598	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.4c Ich habe das Gefühl, mein Leben ist voller Konflikte und Unglück.	4,27	2,086	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.4d Ich kann mich an Dingen des Alltags erfreuen.	4,60	1,682	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.4e Ich erkenne an jedem Tag neue Möglichkeiten für mich.	3,67	1,718	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.4f Ich mache Zukunftspläne.	5,27	0,884	

Vu.4g Ich habe mein Leben unter Kontrolle.	4,20	1,699	Das Item Vu.4g müsste unter strenger Anwendung der Auswertungskriterien aus dem Itempool entfernt werden. Da es sich dabei jedoch um ein Item der Scottish PROMs handelt, musste es durch eine Überarbeitung erhalten bleiben. In der Rückmeldung des Expertreview und in der Review-Sitzung im FoKS-Beirat stellte sich heraus, dass das Item als ‚zu stark' angesichts der Lebenssituationen von Patient:innen wirkt, mit denen Krankenhausseelsorge im Kontakt ist. Es wurde eine freiere Übersetzung angeregt. Bei Vergleich der übrigen Items aus Vu.4 fiel das Item Vu.4j auf. Es eignete sich aus Sicht des FoKS-Beirats aus zwei Gründen für die Veränderung der Übersetzung dieses PROM-Items: Es war Teil des Expertreviews hat sich dort bewährt. Es drückt nach deutschem Sprachgefühl dasselbe aus, was das Ursprungsitem (‚In control of my life') ausdrückt. Daher wurde Vu.4j als neue Übersetzung für das entsprechende PROM-Item gewählt und Vu.4g aus dem Itempool entfernt.
Vu.4h Ich sehe meine Situation positiv.	4,40	1,502	Das Item Vu.4g müsste unter strenger Anwendung der Auswertungskriterien aus dem Itempool entfernt werden. Da es sich dabei jedoch um ein Item der Scottish PROMs handelt, musste es durch eine Überarbeitung erhalten bleiben. Im Expertreview und der Review-Sitzung wurde die wörtliche Übersetzung des PROM-Items (‚Positive Outlook on my Situation') problematisiert. Sie traf aus Sicht der Expert:innen nicht den Sprach und Erfahrungsraum von Krankenhausseelsorge. Als Alternative wurde das Wort ‚Zuversichtlich' gewählt und das Item insgesamt geringfügig umformuliert. Das neue Item lautet somit: Ich bin zuversichtlich in meiner Situation.
Vu.4i Ich habe eine optimistische Sicht auf das Leben.	4,53	1,807	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.4j Ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann.	5,07	1,033	Neue Übersetzungsvariante für das Item der Scottish PROMs ‚In control of my life', siehe Anmerkungen zu Vu.4g.
Vu.5a Ich finde Freude am Leben.	5,13	1,407	
Vu.5b Ich denke nur noch an meine Probleme.	4,87	1,598	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.6a Ich fühle mich einsam.	5,33	1,589	
Vu.6b Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen.	5,40	1,056	
Vu.6c Ich kann meine Probleme ohne Hilfe bewältigen.	4,60	1,242	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.6d Mir kann keiner helfen.	4,33	1,759	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.7a Ich bin mit mir im Reinen.	4,53	1,807	Im Übersetzungsprozess des PROM-Items ‚A sense of peace' konnte keine Entscheidung getroffen werden, ob das Item freier (‚Ich bin mit mir im Reinen') oder wörtlicher (‚Ich empfinde inneren Frieden') übersetzt werden sollte. Das Ergebnis des Expertreview konnte diese Unklarheit beseitigen, sodass nun Vu.7b die weiter verwendete Übersetzung dieses PROM-Items ist.
Vu.7b Ich empfinde inneren Frieden.	5,07	1,367	Siehe Anmerkung zu Vu.7a
Vu.7c Ich fühle mich innerlich ausgeglichen.	4,33	1,676	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.8a Ich bin innerlich unruhig.	5,13	1,506	
Vu.8b Ich habe beunruhigende Gedanken.	5,27	0,961	

Vu.8c Ich bin verzweifelt.	5,33	1,397	
Vu.8d Ich bin aufgewühlt.	5,20	1,373	Item Vu.8d hatte zwar einen ausreichenden Mittelwert, jedoch wurde in der Review-Sitzung des FoKS-Beirats festgestellt, dass es im Vergleich zu den anderen Items von Vu.8 keinen inhaltlichen Mehrwert und eher eine unnötige Redundanz darstellt. Daher wurde Vu.8d aus dem Itempool entfernt.
Vu.9a Mein Leben hat einen Grund.	4,00	1,648	Entfällt aus Itempool da M < 5
Vu.9b Ich empfinde mein Leben als sinnvoll.	5,47	1,356	
Vu.9c Mein Leben ist lebenswert.	5,40	1,183	
Vu.10a Ich kann mich an glückliche Zeiten erinnern.	5,20	1,082	
Vu.11a Ich kann Trost in meinem Glauben/ meinen Überzeugungen finden.	5,87	0,352	
Vu.11b Ich fühle mich gehalten von meinem Glauben/ meinen Überzeugungen.	5,73	0,594	Item Vu.11b hatte zwar einen ausreichenden Mittelwert, wurde jedoch in der Review-Sitzung gestrichen, da es im Vergleich zu Vu.11a inhaltsgleich wirkte. Dabei sollte für den nächsten Evaluationsschritt des FoKS-Itempools nur noch eins von beiden Items erhalten bleiben. Dafür fiel die Entscheidung auf Vu.11a. Vu.11b wurde daher aus dem Itempool entfernt.
Vu.11c Ich fühle mich von guten Mächten geborgen.	4,47	1,807	Entfällt aus Itempool da M < 5

Sonstige Aspekte[150]

Die Fragen aus den ‚sonstigen Aspekten' wurden nur marginal kommentiert. Allgemein bestand die Rückmeldung, ob tatsächlich alle der vorgegebenen Fragen in einem Fragebogen gestellt werden sollten. Dies bleibt künftigen Verwendungen des FoKS-Instrumentes offen gestellt. Für die vorliegende Arbeit wurden die Fragen vor diesem Hintergrund mehrheitlich ausgeschlossen, um den Fokus im Pretest vornehmlich auf die Items der drei Forschungskonstrukte zu lenken.

Fragebereich	Anmerkung
Angaben zur Seelsorge • Dauer der Gesamtbegleitung und Häufigkeit der Besuche, einmalige oder längere Begleitung • Zustandekommen des Seelsorgekontaktes, Komm-Struktur der Seelsorge, Anfrage der Seelsorge durch Patient:in selbst oder durch eine andere Person	
Persönlicher Kontext: Spiritualität/ Religiosität des/ der Patient:in • Konfession, Religiosität und kirchliche Prägung des/ der Patient:in • Unterschiede zwischen Seelsorger:in und Patient:in in der Religions- oder Konfessionszugehörigkeit • Offenheit gegenüber der Funktion Krankenhausseelsorge aufgrund positiver Vorerfahrungen mit Kirche • Offenheit gegenüber der Funktion Krankenhausseelsorge aufgrund positiver Vorerfahrungen mit Seelsorge	Für den Aspekt ‚Konfession, Religiosität und kirchliche Prägung des/ der Patient:in' wurde eine Kurzfrage zur Erfassung der subjektiven Religiosität auf Vorschlag des Expertreviews ergänzt, der auch im Pretest Anwendung finden könnte: **Wie würden Sie sich selbst beschreiben?** (Gläubig / Spirituell – Nicht gläubig / Nicht-spirituell – Offen – Keine der drei Optionen)
Persönlicher Kontext: Zum Krankenhausaufenthalt • Grund des Krankenhausaufenthaltes • Soziales Netz, Unterstützung durch An- und Zugehörige/ Überforderung von An- und Zugehörigen • Fragilität und Krankheit: Erleben der körperlichen Versehrtheit • Probleme in Abläufen des Krankenhauses; Wahrnehmung eines rationalen Umfeldes und von Überforderung des Personals	

[150] Die Fragen aus den „sonstigen Aspekten" konnten nur per Freitextfeld kommentiert werden. Daher gibt es zu diesen Bereichen keine Mittelwerte des Expertreviews.

4. Itempool nach Expertreview

Konstrukt ‚Beziehungsqualität'

Item[151] (Intro: Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin[152] hatte ich das Gefühl)	**Status des Items**[153]
B.3a Die Seelsorgerin ~~wirklich~~ war an meinem Wohlergehen interessiert.	V[154]
B.3b Die Seelsorgerin hat sich einfühlsam verhalten.	U
B.4a Die Seelsorgerin hatte genug Zeit für mich.	U
B.5a Meine Situation wurde verstanden.	U
B.5c Ich hatte Zweifel, dass die Seelsorgerin meine Probleme wirklich verstanden hat.	U
B.5e Ich fühlte mich angenommen, so wie ich bin.	U
B.6a Die Seelsorgerin hat meine Situation mit mir ausgehalten.	V
B.8a Ich habe mich sicher gefühlt.	U
B.9a Ich habe mich unwohl gefühlt.	U
B.10d Die Seelsorgerin wirkte auf mich glaubwürdig.	N
B.13a Ich vertraute der Seelsorgerin.	U
B.14a Ich konnte mich gut auf die Seelsorgerin einlassen.	U
B.14b Ich habe einen inneren Widerstand gespürt.	U
B.15a Ich hatte Zweifel, dass mir die Seelsorgerin helfen kann.	U
B.17a Ich würde gerne wieder von der Seelsorgerin besucht werden.	U
B.18a Meine Beziehung zur Seelsorgerin war gut.[155]	V

[151] Antwortskala der Items B.3a bis B.17a: Zu keiner Zeit – Selten – Ab und zu – Häufig – Die ganze Zeit

[152] Im Itempool wird das Geschlecht an das tatsächliche Geschlecht der Seelsorgeperson angepasst, um die Items so barrierearm wie möglich zu formulieren. Daher wird auf geschlechtsübergreifende oder -neutrale Formulierungen verzichtet. Wenn ein/ eine Patient:in von einer Seelsorger**in** begleitet wurde, wird entsprechend im Item eine Seelsorger**in** erwähnt**.** In diesem Anhang wird der Itempool aus Gründen der Einheitlichkeit stets in der Version „Weibliche Seelsorgerin" dokumentiert. Der Itempool gilt dementsprechend ebenso für die Begleitung durch Seelsorg**er** und müsste im Falle einer Anwendung in einer Studie entsprechend angepasst werden.

[153] Im Vergleich zu der Version im initialen Itempool (U = Unverändert, V = Verändert, N = Neu).

[154] Die Veränderungen im Vergleich zur vorherigen Itemversion (vgl. initialer Itempool) ist im Itemtext unterstrichen hervorgehoben.

[155] Antwortskala des Items B.18a: Trifft nicht zu – trifft eher nicht zu – teils-teils – trifft eher zu – trifft zu.

Konstrukt ‚Interventionsqualität'

Item[156]	**Status des Items**[157]

• In.1 Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gebetet.[158]
  o In.1a Das Gebet hat mir gutgetan.[159]
  o In.1b Das Gebet war für mich passend.
• In.1 Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gesungen.
  o In.1a Der Gesang hat mir gutgetan.
  o In.1b Der Gesang war für mich passend.
• In.1 Die Seelsorgerin hat mit mir das Abendmahl gefeiert/ mir die Heilige Kommunion gespendet.
  o In.1a Das Abendmahl/ Die Heilige Kommunion hat mir gutgetan.
  o In.1b Das Abendmahl/ Die Heilige Kommunion war für mich passend.
• In.1 Die Seelsorgerin hat mich gesalbt.
  o In.1a Die Salbung hat mir gutgetan.
  o In.1b Die Salbung war für mich passend.
• In.1 Die Seelsorgerin hat mich gesegnet.
  o In.1a Der Segen hat mir gutgetan.
  o In.1b Der Segen war für mich passend.
• In.1 Die Seelsorgerin hat mir etwas aus der Bibel erzählt / vorgelesen.
  o In.1a Die Erzählung aus der Bibel hat mir gutgetan.
  o In.1b Die Erzählung aus der Bibel war für mich passend.
	V

(Intro: Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl)	
In.6b Mein Glaube / meine Überzeugungen wurden wertgeschätzt.	U
In.6d Ich konnte von meinem Glauben / meinen Überzeugungen reden.	U
In.7a Mir wurden neue Perspektiven auf meine Situation eröffnet.	V
In.7c Mir wurden fremde Ansichten aufgedrängt.	N
In.8a Ich konnte meine Gefühle äußern.	V
In.10a Ich konnte über das sprechen, was mich beschäftigt.	U
In.10b Mir wurde geholfen, mich schwierigen Themen zu stellen.	U
In.11a Ich konnte über meine Ängste sprechen.	U
In.12a Ich konnte äußern, was mir jetzt besonders wichtig ist.	U
In.13b Es hat mir gutgetan, über meine Krankheit / meine Situation zu sprechen.	V
In.16a Meine inneren Kräfte wurden gestärkt.	U
In.17a Ich habe mich durch das Gespräch besser gefühlt.	U
In.18a Mir wurde zugehört.	U
In.18b Ich konnte mir etwas von der Seele reden.	U
In.19a Ich konnte meine Gedanken ordnen.	U
In.19b Mir wurde klar, was ich wirklich will.	U
In.23a Das Gespräch war mir zu oberflächlich.	N
In.22a Die Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hat/ haben mir gutgetan.[160]	U

[156] Antwortskala der Items In.6b bis In.23a: Zu keiner Zeit – Selten – Ab und zu – Häufig – Die ganze Zeit
[157] Im Vergleich zu der Version im initialen Itempool (U = Unverändert, V = Verändert, N = Neu).
[158] Die Antwortmöglichkeiten für diese Fragen sind: Ja – Nein – Ich weiß es nicht
[159] Diese Items werden auf einer fünfstufigen Skala von „Trifft nicht zu" bis „Trifft zu" beantwortet
[160] Antwortskala des Items In.22a: Trifft nicht zu – trifft eher nicht zu – teils-teils – trifft eher zu – trifft zu.

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität'

Item[161] (Intro: Geben Sie bitte im Folgenden Auskunft, wie Sie Ihre derzeitige Situation empfinden/ erleben.)	**Status des Items**[162]
Vu.1a Ich kann zu meinen Gefühlen stehen.	V
Vu.2b Ich setze mich aktiv mit meiner Situation auseinander.	U
Vu.2c Ich würde am liebsten die Augen vor meiner Situation verschließen.	U
Vu.2d Ich fühle mich meiner Krankheit ausgeliefert.	U
Vu.3d Mich bedrücken Dinge aus meiner Vergangenheit.	N
Vu.4f Ich mache Zukunftspläne.	U
Vu.4h Ich bin zuversichtlich in meiner Situation.	V
Vu.4j Ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann.	U / V[163]
Vu.5a Ich finde Freude am Leben.	U
Vu.6a Ich fühle mich einsam.	U
Vu.6b Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen.	U
Vu.7b Ich empfinde inneren Frieden.	U
Vu.8a Ich bin innerlich unruhig.	U
Vu.8b Ich habe beunruhigende Gedanken.	U
Vu.8c Ich bin verzweifelt.	U
Vu.9b Ich empfinde mein Leben als sinnvoll.	U
Vu.9c Mein Leben ist lebenswert.	U
Vu.10a Ich kann mich an glückliche Zeiten erinnern.	U
Vu.11a Ich kann Trost in meinem Glauben/ meinen Überzeugungen finden.	U

[161] Antwortskala der Items Vu.1a bis Vu.11a: Zu keiner Zeit – Selten – Ab und zu – Häufig – Die ganze Zeit
[162] Im Vergleich zu der Version im initialen Itempool (U = Unverändert, V = Verändert, N = Neu).
[163] Item Vu.4j ist unverändert, hat aber als Übersetzung des Items aus den Scottish PROMs, „In control of my life", eine neue Funktion.

5. Pretest: Aufklärungsblatt zur Teilnahme am FoKS-Pretest für Patient:innen

Forschungsprojekt Krankenhausseelsorge (FoKS)

Studie zu Erfahrungen von Patient:innen mit Krankenhausseelsorge

Aufklärungsblatt zur Teilnahme am Pretest im Rahmen des Forschungsprojekts Krankenhausseelsorge

Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Bereitschaft, am Pretest unserer Fragebogenstudie im Rahmen des Forschungsprojekts Krankenhausseelsorge (FoKS) teilzunehmen. Diese Befragung richtet sich an Patient:innen, die mindestens einmal während ihres Krankenhausaufenthaltes Kontakt mit Krankenhausseelsorge hatten. Im Folgenden informieren wir Sie in Kürze über Ziele, Hintergrund und Methode der Befragung. Abschließend bitten wir Sie um Ihre Einverständniserklärung zur Teilnahme an der Studie.

Hintergrund des Forschungsprojektes
FoKS möchte mithilfe eines Fragebogens von Patient:innen erfahren, wie sie Krankenhausseelsorge erleben. Das Projekt läuft seit dem Jahr 2017. Wenn Sie an weiteren Informationen über das Projekt interessiert sind, dann empfehlen wir Ihnen die Website des Projekts: https://www.krankenhausseelsorge-westfalen.de/forschungsprojekt/

Methode und Ziel des Pretests
Die Entwicklung eines wissenschaftlichen Fragebogens sieht die Einhaltung bestimmter methodischer Zwischenschritte vor. Der sogenannte Pretest ist ein wichtiger Schritt, um mit Personen aus der Zielgruppe des Fragebogens – Patientinnen und Patienten mit Seelsorgekontakt – die Verständlichkeit des Fragebogens zu überprüfen und den Fragebogen insgesamt zu verbessern. Dazu werden Sie gebeten, den Fragebogen unter Anwesenheit des Studienleiters (Raphael Olberding) auszufüllen und dabei zugleich mitzuteilen, ob Sie Verständnisschwierigkeiten oder Unklarheiten erkennen. Zusätzlich werden Ihnen weiterführende Fragen gestellt.

Der Pretest wird – Ihr Einverständnis vorausgesetzt – auf einem Tonband aufgezeichnet. Diese Audioaufzeichnung soll dem Studienleiter im Nachhinein helfen, alle Details Ihrer Antworten zu sichern und in die Verbesserung des Fragebogens einfließen zu lassen. Durch die Audioaufnahme kann sich der Studienleiter während des Interviews besser auf Sie persönlich konzentrieren. Sie ist ausschließlich dem Studienleiter zugänglich.

Themenbereiche des Fragebogens
Der Fragebogen befragt Sie nach Ihrem Erleben von Krankenhausseelsorgegesprächen und danach, wie Sie Ihre derzeitige (Lebens-) Situation empfinden.

Datenschutz
Die Audioaufzeichnung sowie alle anderen Aufzeichnungen aus dem Interview mit Ihnen sind ausschließlich dem Studienleiter zugänglich. Es werden keine weiteren Daten von Ihnen erfasst, die einen Rückbezug auf Ihre Person möglich machen. Alle Aufzeichnungen aus dem Interview mit Ihnen werden anonymisiert verarbeitet. Die Gesamtergebnisse des Pretests werden im Rahmen der Forschungspublikation anonymisiert veröffentlicht. Es werden zu keiner Zeit Rückschlüsse auf Ihre Person möglich sein. Sobald die Auswertung aller Pretests abgeschlossen ist, werden die Audioaufzeichnungen vom Studienleiter gelöscht.
Sie können die Teilnahme am Pretest jederzeit und ohne Angabe von Gründen abbrechen. Dadurch entsteht Ihnen kein Nachteil.

Ansprechpartner und Kontakt
Der Pretest ist Teil des Forschungsprojektes Krankenhausseelsorge (FoKS) am Lehrstuhl für Praktische Theologie der Evangelisch-Theologischen Fakultät der Universität Münster (Prof. Dr. Traugott Roser). Doktorand und Studienleiter ist Raphael Olberding, M. A. Haben Sie nach Abschluss der Befragung noch offene Fragen oder wünschen weitere Informationen, können Sie Herrn Olberding jederzeit über folgende Mailadresse kontaktieren:
raphael.olberding@uni-muenster.de

Wir danken Ihnen sehr für Ihre Mitwirkung am Pretest. Sie leisten dadurch einen wichtigen Beitrag zur Qualitätsverbesserung des Fragebogens und des Forschungsprojekts insgesamt!

Prof. Dr. Traugott Roser
Professor für Praktische Theologie

Raphael Olberding, M. A.
Doktorand

Evangelisch-Theologische Fakultät
Universität Münster
Universitätsstraße 13-17
48143 Münster

Einverständniserklärung

Ich nehme am Pretest im Rahmen des Forschungsprojektes Krankenhausseelsorge (FoKS) teil und habe folgendes verstanden und zustimmend zur Kenntnis genommen:

- Das Aufklärungsblatt zur Teilnahme am Pretest im Rahmen des Forschungsprojekts Krankenhausseelsorge habe ich zur Kenntnis genommen, es liegt mir vor.
- Der Pretest erfolgt im Rahmen eines Interviews. Das Interview wird mit einem Tonband aufgezeichnet. Die Audioaufnahme ist nur dem Studienleiter des Projektes (Raphael Olberding) zugänglich und wird nach Abschluss der Auswertung gelöscht.
- Die Datenverarbeitung erfolgt anonymisiert. Unmittelbar auf meine Person zurückführbare Daten (insb. Audioaufnahmen des Interviewers) werden anonymisiert, das heißt, sie sind ausschließlich dem Studienleiter des Projektes, Raphael Olberding, zugänglich. Die Daten fließen in ihrer anonymisierten Form in eine Gesamtauswertung aller Pretests im Rahmen des FoKS-Projektes ein. Aus dieser Gesamtauswertung kann kein Rückschluss auf meine Person erfolgen.
- Die von mir erhobenen, anonymisierten Daten dürfen für die angegebenen wissenschaftlichen Ziele und Zwecke des Pretests gespeichert und verarbeitet sowie im Rahmen der Gesamtauswertung anonymisiert veröffentlicht werden.
- Meine Teilnahme erfolgt freiwillig. Ich kann sie jederzeit und ohne Angabe von Gründen abbrechen.

Eine Kopie dieser Einverständniserklärung verbleibt in meinem Besitz.

Name: _____

Vorname: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

6. Pretest: Beispielfragebogen zum Erleben von Krankenhausseelsorge (Version Beziehungsqualität)

Diese Befragung erfolgt im Rahmen eines Forschungsprojektes an der Evangelisch-Theologischen Fakultät der Universität Münster. Es geht um Ihr Erleben von Krankenhausseelsorge und wie Sie Ihre derzeitige (Lebens-) Situation empfinden.

Diese Untersuchung dient allein wissenschaftlichen Forschungszwecken und wird anonym durchgeführt und ausgewertet. Es werden keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich sein. Niemand vom Krankenhauspersonal wird den Fragebogen zu sehen bekommen. Auch die Seelsorgerin[164] nicht.

Bitte versuchen Sie, möglichst spontan und authentisch zu antworten. Es gibt keine „richtigen" oder „falschen" Antworten. Uns interessiert, was für Sie persönlich zutrifft.

Zunächst bitten wir Sie nun, entlang der untenstehenden Aussagen Ihre Einschätzung mitzuteilen, wie Sie Ihre Begegnung(en) mit der Krankenhausseelsorge empfunden haben.

Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:[165]		**Zu keiner Zeit**	**Selten**	**Ab und zu**	**Häufig**	**Die ganze Zeit**
B.3a	Die Seelsorgerin war an meinem Wohlergehen interessiert.	☐	☐	☐	☐	☐
B.3b	Die Seelsorgerin hat sich einfühlsam verhalten.	☐	☐	☐	☐	☐
B.4a	Die Seelsorgerin hatte genug Zeit für mich.	☐	☐	☐	☐	☐
B.5e	Ich fühlte mich angenommen, so wie ich bin.	☐	☐	☐	☐	☐
B.6a	Die Seelsorgerin hat meine Situation mit mir ausgehalten.	☐	☐	☐	☐	☐
B.5c	Ich hatte Zweifel, dass die Seelsorgerin meine Probleme wirklich verstanden hat.	☐	☐	☐	☐	☐
B.9a	Ich habe mich unwohl gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
B.14b	Ich habe einen inneren Widerstand gespürt.	☐	☐	☐	☐	☐
B.15a	Ich hatte Zweifel, dass mir die Seelsorgerin helfen kann.	☐	☐	☐	☐	☐
B.5a	Meine Situation wurde verstanden.	☐	☐	☐	☐	☐
B.8a	Ich habe mich sicher gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
B.10d	Die Seelsorgerin wirkte auf mich glaubwürdig.	☐	☐	☐	☐	☐
B.13a	Ich vertraute der Seelsorgerin.	☐	☐	☐	☐	☐
B.14a	Ich konnte mich gut auf die Seelsorgerin einlassen.	☐	☐	☐	☐	☐

		Trifft gar nicht zu	**Trifft nicht zu**	**Teils-teils**	**Trifft zu**	**Trifft voll und ganz zu**
B.17a	Ich würde gerne wieder von der Seelsorgerin besucht werden.	☐	☐	☐	☐	☐
B.18a	Meine Beziehung zur Seelsorgerin war gut.	☐	☐	☐	☐	☐
In.22a	Die Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hat/ haben mir gutgetan.	☐	☐	☐	☐	☐

[164] Die Fragebögen wurden auf das Geschlecht der beteiligten Seelsorgeperson angepasst, in diesem Fall an eine Seelsorgerin (vgl. vorherige Anmerkungen zur Version des Itempools „Weibliche Seelsorgerin").

[165] Die bisherige Reihenfolge der Items entlang der Kennziffernummerierung wurde im Pretest aufgehoben, um die inversen Items (z. B. B.14b) gruppiert zu stellen, damit die Befragten nicht zu häufig zwischen positiven und inversen Items wechseln zu müssen.

Themen wie Religion und Glaube haben aus meiner Sicht im Gespräch mit der Seelsorgerin …[166]

☐ Eine angemessene Rolle gespielt.
☐ Eine zu geringe Rolle gespielt.
☐ Gar keine Rolle gespielt, und das ist auch gut so.
☐ Ich hätte mir Folgendes gewünscht: _____
☐ Ich weiß es nicht.

Möglicherweise hat die Seelsorgerin einige der folgenden Handlungen durchgeführt, während sie bei Ihnen war. Bitte kreuzen Sie für die folgenden Optionen an, ob die jeweilige Handlung stattgefunden hat und wie Sie dies empfunden haben.[167]

Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gebetet.
☐ Ja ☐ Nein ☐ Ich weiß es nicht

Wenn Antwort „Nein" oder „Ich weiß es nicht": Würden Sie sich dies wünschen? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja:
Das Gebet hat mir gutgetan.
☐ Trifft gar nicht zu ☐ Trifft nicht zu ☐ Teils-teils ☐ Trifft zu ☐ Trifft voll und ganz zu
Das Gebet war für mich passend.
☐ Trifft gar nicht zu ☐ Trifft nicht zu ☐ Teils-teils ☐ Trifft zu ☐ Trifft voll und ganz zu

Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gesungen.
☐ Ja ☐ Nein ☐ Ich weiß es nicht

Wenn Antwort „Nein" oder „Ich weiß es nicht": Würden Sie sich dies wünschen? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja:
Das Singen hat mir gutgetan.
☐ Trifft gar nicht zu ☐ Trifft nicht zu ☐ Teils-teils ☐ Trifft zu ☐ Trifft voll und ganz zu
Das Singen war für mich passend.
☐ Trifft gar nicht zu ☐ Trifft nicht zu ☐ Teils-teils ☐ Trifft zu ☐ Trifft voll und ganz zu

Die Seelsorgerin hat mich gesegnet.
☐ Ja ☐ Nein ☐ Ich weiß es nicht

Wenn Antwort „Nein" oder „Ich weiß es nicht": Würden Sie sich dies wünschen? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja:
Der Segen hat mir gutgetan.
☐ Trifft gar nicht zu ☐ Trifft nicht zu ☐ Teils-teils ☐ Trifft zu ☐ Trifft voll und ganz zu
Der Segen war für mich passend.
☐ Trifft gar nicht zu ☐ Trifft nicht zu ☐ Teils-teils ☐ Trifft zu ☐ Trifft voll und ganz zu

[166] Dieses Item wurde nach der ersten Pretest-Runde hinzugefügt.
[167] Nach der ersten Pretest-Runde wurden die in der Form identischen Items zum Abendmahl, zur Salbung und zur Integration von biblischen Erzählungen in die seelsorgliche Begleitung entfernt und tauchen daher in diesem Beispielfragebogen nicht mehr auf.

Geben Sie nun bitte im Folgenden Auskunft, wie Sie Ihre derzeitige Situation empfinden/ erleben.[168]

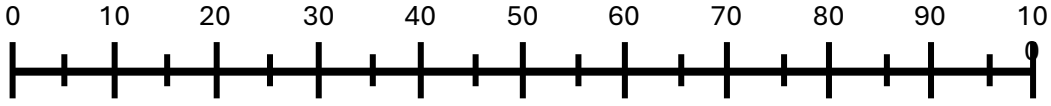
		Zu keiner Zeit	Selten	Ab und zu	Häufig	Die ganze Zeit
Vu.1a	Ich kann zu meinen Gefühlen stehen.	☐	☐	☐	☐	☐
Vu.4h	Ich bin zuversichtlich in meiner Situation.	☐	☐	☐	☐	☐
Vu.7b	Ich empfinde inneren Frieden.	☐	☐	☐	☐	☐
Vu.2d	Ich fühle mich meiner Krankheit ausgeliefert.	☐	☐	☐	☐	☐
Vu.6b	Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen.	☐	☐	☐	☐	☐
Vu.8b	Ich habe beunruhigende Gedanken.	☐	☐	☐	☐	☐
Vu.8c	Ich bin verzweifelt.	☐	☐	☐	☐	☐
Vu.9c	Mein Leben ist lebenswert.	☐	☐	☐	☐	☐
Vu.10a	Ich kann mich an glückliche Zeiten erinnern.	☐	☐	☐	☐	☐
Vu.11a	Ich kann Trost in meinem Glauben/ meinen Überzeugungen finden.	☐	☐	☐	☐	☐

Religionszugehörigkeit: ☐ Evangelisch ☐ Katholisch ☐ Freikirchlich ☐ Christlich-orthodox ☐ Muslimisch ☐ Jüdisch ☐ Keine ☐ Andere (bitte geben Sie an welche) _____

Würden Sie sich im weitesten Sinne des Wortes als gläubige / spirituelle / religiöse Person bezeichnen?

stimme voll zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ stimme überhaupt nicht zu Ich weiß nicht ☐

Bitte markieren Sie auf dieser Skala, wie Sie selbst Ihren Gesundheitszustand empfinden:



Falls Sie noch Anmerkungen zum Fragebogen haben oder falls Sie uns noch etwas mitteilen möchten, können Sie dies hier tun:

Wir danken Ihnen herzlich für die Beantwortung des Fragebogens und wünschen Ihnen alles Gute

[168] Die bisherige Reihenfolge der Items entlang der Kennziffernummerierung wurde im Pretest aufgehoben, um die inversen Items (z. B. Vu.2d) gruppiert zu stellen, damit die Befragten nicht zu häufig zwischen positiven und inversen Items wechseln zu müssen.

7. Pretest: Beispielleitfaden (Version Beziehungsqualität)

Vorstellen des Anliegens

- Mein Name ist Raphael Olberding, ich bin Doktorand an der Evangelisch-Theologischen Fakultät der Universität Münster am Lehrstuhl für Praktische Theologie.
- Es geht um ein Forschungsprojekt zur Krankenhausseelsorge und den Test eines Fragebogens zum Erleben von Krankenhausseelsorge.
- Der Fragebogen befindet sich noch in der Testphase und wir führen sogenannte Pretests durch. Dafür möchte ich Patienten wie Sie befragen, die Kontakt mit Krankenhausseelsorge hatten. Ich bin daran interessiert mit dem Fragebogen zu erfahren, wie Sie Krankenhausseelsorge erlebt haben. Zugleich bin ich daran interessiert zu erfahren, wie Sie mit dem Fragebogen umgehen und wie Sie die einzelnen Fragen verstehen, um den Fragebogen damit verbessern zu können.
- Ihre Antworten bleiben in jedem Fall anonym.
- Wenn es für Sie in Ordnung ist, würde ich den Pretest gerne mit einem Tonband aufzeichnen. Das würde es mir erleichtern, alles, was Sie zur Verbesserung des Fragebogens mitteilen möchten, aufzunehmen. Alle Aufzeichnungen aus dem Pretest werden anonymisiert und es werden später keine Rückschlüsse auf Sie möglich sein. Wenn Sie es lieber ohne Tonaufzeichnung möchten, können wir den Test auch ohne Tonband durchführen.
- Bevor wir beginnen, benötige ich Ihr Einverständnis, dass Sie damit einverstanden sind, dass wir diesen Pretest durchführen, dass ich Ihre anonymisierten Antworten für das Forschungsprojekt verwenden und im Rahmen einer Gesamtauswertung anonymisiert veröffentlichen darf und der Pretest per Audio-aufzeichnung (je nachdem) verwendet werden darf. Sie behalten auch nochmal ein Informationsschreiben und die Einwilligungserklärung bei sich für Ihre Unterlagen.
- Der Fragebogen bittet Sie, Ihre Einschätzung durch das Ankreuzen von Kästchen wiederzugeben. Lesen Sie bitte die einzelnen Fragen laut vor. Und sprechen Sie während des Lesens und Beantwortens des Fragebogens bitte alle Gedanken laut aus, die Ihnen durch den Kopf gehen. Sagen Sie bitte auch Dinge, die Ihnen vielleicht unwichtig erscheinen. Machen Sie dann am Ende ein Kreuz an der Stelle, die für Sie passend ist.
- Ich werde dabei neben Ihnen sitzen und ggf. Rückfragen stellen.

Hinweis: Vor Start Einwilligungserklärung unterschreiben lassen, Infoschreiben und Kopie der Erklärung an Patient:in aushändigen) und Tonaufzeichnung (wenn erlaubt) starten.

Allgemein bei Fragebogen achten auf:

- Was sind Fragen, die sich Patient:innen bei einer solchen Befragung stellen?
- Ist für Patient:innen klar, auf welche Person (Seelsorger) sich die Fragen beziehen?
- Wie ausgeprägt ist Effekt der sozialen Erwünschtheit?
- Worauf beziehen sich Patienten zeitlich bei den Items?
- Ist das Layout handhabbar?
- Sind die Instruktionen verständlich?
- Sind die Antwortvorgaben und Skalierungen verständlich?
- Ist die Fragebogenlänge ein Problem?

Beziehungsqualität **Elemente / Items aus dem Fragebogen**	**Notizen (Kommentare, Anmerkungen)**
Intro Diese Befragung erfolgt im Rahmen eines Forschungsprojektes an der Evangelisch-Theologischen Fakultät der Universität Münster. Es geht um Ihr Erleben von Krankenhausseelsorge und wie Sie Ihre derzeitige (Lebens-) Situation empfinden. Diese Untersuchung dient allein wissenschaftlichen Forschungszwecken und wird anonym durchgeführt und ausgewertet. Es werden keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich sein. Niemand vom Krankenhaus-personal wird den Fragebogen zu sehen bekommen. Auch der Seelsorger/ die Seelsorgerin[169] nicht. Bitte versuchen Sie, möglichst spontan und authentisch zu antworten. Es gibt keine ‚richtigen' oder ‚fal-schen' Antworten. Uns interessiert, was für Sie persönlich zutrifft.	
Zunächst bitten wir Sie nun, entlang der untenstehenden Aussagen Ihre Einschätzung mitzuteilen, wie Sie Ihre Begegnung(en) mit der Krankenhausseelsorge empfunden haben.[170]	
B.3a Der Seelsorger/ die Seelsorgerin war an meinem Wohlergehen interessiert.[171]	
B.3b Der Seelsorger/ die Seelsorgerin hat sich einfühlsam verhalten.	
B.4a Der Seelsorger/ die Seelsorgerin hatte genug Zeit für mich.	
B.5e Ich fühlte mich angenommen, so wie ich bin.	
B.6a Der Seelsorger/ die Seelsorgerin hat meine Situation mit mir ausgehalten.	

[169] Im Fragebogen war jeweils nur das tatsächliche Geschlecht der Seelsorgeperson angegeben. Wenn der/die Patient:in mit einem Mann im Kontakt war, wurde in den Items nur „der Seelsorger" aufgeführt.

[170] Die bisherige Reihenfolge der Items entlang der Kennziffernummerierung wurde im Pretest aufgehoben, um die inversen Items (z. B. B.14b) gruppiert zu stellen, damit die Befragten nicht zu häufig zwischen positiven und inversen Items wechseln zu müssen.

[171] Die Antwortskala der einzelnen Items wurde nicht in den Leitfaden aufgenommen. Sie lautete für alle Items der drei Konstrukte: Zu keiner Zeit – Selten – Ab und zu – Häufig – Die ganze Zeit. Eine Ausnahme stellen die Items B.19a, B.19b und In.20a sowie die Fragen zu den religiös/rituellen Handlungen (z. B. Gebet) dar, die mit folgender Skala beantwortet wurden: Trifft nicht zu – Trifft eher nicht zu – teils teils – trifft eher zu – trifft zu

B.5c Ich hatte Zweifel, dass der Seelsorger/ die Seelsorgerin meine Probleme wirklich verstanden hat.	
B.9a Ich habe mich unwohl gefühlt.	
B.14b Ich habe einen inneren Widerstand gespürt.	
B.15a Ich hatte Zweifel, dass mir der Seelsorger/ die Seelsorgerin helfen kann.	
B.5a Meine Situation wurde verstanden.	
B.8a Ich habe mich sicher gefühlt.	
B.10d Der Seelsorger/ die Seelsorgerin wirkte auf mich glaubwürdig.	
B.13a Ich vertraute dem Seelsorger/ der Seelsorgerin.	
B.14a Ich konnte mich gut auf den Seelsorger/ die Seelsorgerin einlassen.	
B.17a Ich würde gerne wieder von dem Seelsorger/ der Seelsorgerin besucht werden.	
B.18a Meine Beziehung zum Seelsorger/ zur Seelsorgerin war gut.	
In.22a Die Begegnung(en) mit dem Seelsorger/ der Seelsorgerin hat/ haben mir gutgetan.	

Abschlussfragen: • Gibt es etwas, das Sie uns darüber hinaus über Ihre Erfahrungen mit dem Seelsorger/ der Seelsorgerin mitteilen möchten? Was Ihnen positiv oder negativ in Erinnerung geblieben ist? • Fehlen Aspekte, die Ihnen aus den Begegnungen mit dem Seelsorger/ der Seelsorgerin in Erinnerung geblieben sind, die hier nicht erfragt wurden? • Können Aspekte entfallen, da sie entweder nicht relevant sind oder weil sie sich untereinander stark überschneiden?	

Interventionsqualität – Religiöse/Rituelle Handlungen **Elemente / Items aus dem Fragebogen**	**Notizen (Kommentare/Anmerkungen)**
Themen wie Religion und Glaube haben aus meiner Sicht im Gespräch mit dem Seelsorger …[172] Eine angemessene Rolle gespielt. Eine zu geringe Rolle gespielt. Gar keine Rolle gespielt, und das ist auch gut so. Ich hätte mir Folgendes gewünscht: _____ Ich weiß es nicht.	
Möglicherweise hat der Seelsorger einige der folgenden Handlungen durchgeführt, während er bei Ihnen war. Bitte kreuzen Sie für die folgenden Optionen an, ob die jeweilige Handlung stattgefunden hat und wie Sie dies empfunden haben.	
Der Seelsorger hat mit mir/ für mich gebetet. - Das Gebet hat mir gutgetan. - Das Gebet war für mich passend	
Der Seelsorger hat mit mir/ für mich gesungen. - Gutgetan / Passend	
Der Seelsorger hat mich gesalbt.[173] - Gutgetan / Passend	
Der Seelsorger hat mir das Abendmahl/ die Heilige Kommunion gespendet.[174] - Gutgetan / Passend	
Der Seelsorger hat mich gesegnet. - Gutgetan / Passend	
Der Seelsorger hat mir etwas aus der Bibel erzählt/vorgelesen.[175] - Gutgetan / Passend	
Abschlussfrage • Gab es darüber hinaus Handlungen oder Rituale, die Ihnen aus der Begegnung mit der Seelsorgerin in Erinnerung geblieben sind?	

[172] Dieses Item wurde nach der ersten Pretest-Runde hinzugefügt.
[173] Dieses Item entfiel nach der ersten Pretest-Runde.
[174] Dieses Item entfiel nach der ersten Pretest-Runde.
[175] Dieses Item entfiel nach der ersten Pretest-Runde.

Triggerwarnung

(Bevor Patient:in umblättert): Mit den nächsten Fragen wollen wir von Ihnen erfahren, wie Sie Ihre aktuelle Lebenssituation empfinden und erleben. Diese Fragen können Menschen manchmal etwas nahegehen. Das kann auch bei Ihnen der Fall sein, muss es aber nicht. Wenn Sie eine Frage nicht beantworten wollen oder Sie das Interview an einer Stelle unterbrechen oder abbrechen möchten, können Sie dies jederzeit tun.

Umgang mit Vulnerabilität **Elemente / Items aus dem Fragebogen**	**Notizen (Kommentare/Anmerkungen)**
Geben Sie nun bitte im Folgenden Auskunft, wie Sie Ihre derzeitige Situation empfinden/ erleben.[176]	
Vu.1a Ich kann zu meinen Gefühlen stehen.	
Vu.4h Ich bin zuversichtlich in meiner Situation.	
Vu.7b Ich empfinde inneren Frieden.	
Vu.2d Ich fühle mich meiner Krankheit ausgeliefert.	
Vu.6b Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen.	
Vu.8b Ich habe beunruhigende Gedanken.	
Vu.8c Ich bin verzweifelt.	
Vu.9c Mein Leben ist lebenswert.	

[176] Die bisherige Reihenfolge der Items entlang der Kennziffernummerierung wurde im Pretest aufgehoben, um die inversen Items (z. B. Vu.2d) gruppiert zu stellen, damit die Befragten nicht zu häufig zwischen positiven und inversen Items wechseln zu müssen.

Vu.10a Ich kann mich an glückliche Zeiten erinnern.	
Vu.11a Ich kann Trost in meinem Glauben/ meinen Überzeugungen finden.	
Abschlussfrage: • Wenn Sie mit den obigen Fragen über Ihre derzeitige Lebenssituation nachdenken, was bewegt Sie dann? Woran denken Sie dann? Gibt es etwas, das Sie ergänzen möchten?	

Allgemeine Fragen **Elemente / Items aus dem Fragebogen**	**Notizen (Kommentare/Anmerkungen)**
Religionszugehörigkeit: Evangelisch, Katholisch, Freikirchlich, Christlich-orthodox, Muslimisch, Jüdisch, Keine, Andere (bitte geben Sie an welche) _____	
Wie würden Sie sich selbst beschreiben?[177] • Gläubig / Spirituell • Nicht gläubig / Nicht-spirituell • Offen • Keine der drei Optionen	
Würden Sie sich im weitesten Sinne des Wortes als gläubige / spirituelle / religiöse Person bezeichnen?[178] stimme voll zu stimme überhaupt nicht zu ¨ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Ich weiß nicht	
Bitte markieren Sie auf dieser Skala, wie Sie selbst Ihren Gesundheitszustand beschreiben würden (0-100)	

[177] Dieses Item entfiel nach der ersten Pretest-Runde.
[178] Dieses Item wurde nach der ersten Pretest-Runde hinzugefügt.

Feedbackfragen zum Fragebogen im Allgemeinen[179]	**Notizen (Kommentare/Anmerkungen)**
Können Sie mir abschließend sagen, wie Ihr Gesamteindruck des Fragebogens war?	
Können Sie mir in Ihren eigenen Worten sagen, worum es Ihrer Meinung nach in dem Fragebogen ging?	
Fanden Sie die Fragen für sich persönlich relevant? Können Sie mir ein Beispiel nennen?	
Würden Sie auf irgendeinen Teil des Fragebogens verzichten? Können Sie mir ein Beispiel nennen?	
Wenn Sie an andere Patient:innen denken, halten Sie es für diese zumutbar, den Fragebogen auszufüllen? Würden Sie es empfehlen, den Fragebogen anderen Patient:innen vorzulegen?	
Gibt es noch etwas, das Sie sagen möchten, bevor wir das Interview beenden?	

Abschließend noch Alter und Geschlecht dokumentieren.

[179] In Anlehnung an: SNOWDEN, A. u. a.: „*Healthcare Chaplaincy: the Lothian Chaplaincy Patient Reported Outcome Measure (PROM)*“ (2012), Online (abgerufen am 03.02.2023).

8. Pretest: Transkript mit Auswertung

Anmerkungen zum Transkript und zur Auswertung

Anmerkungen zum Transkript

- Die Items sind im Transkript der Übersichtlichkeit halber chronlogisch entlang ihrer Kennziffern sortiert. Die Reihenfolge der Items wich im tatsächlichen Pretest-Fragebogen in Teilen ab (vgl. Beispielfragebogen im Anhang).
- Die Pretest-Antworten sind itemspezifisch, d. h. direkt dem entsprechenden Item zugeordnet.
- Die Transkription erfolgte in Übernahme der wörtlichen Rede der Patient:innen, sodass bspw. der Satzbau nicht angepasst wurde.
- Nicht alle Items wurden von allen Proband:innen beantwortet, da es drei Fragebogenversionen gab, um den Itempool aufzuteilen.
- [Sätze in eckigen Klammern enthalten Fragen/Reaktionen des Interviewers] (*Anmerkungen in runden Klammern und in kursiver Schrift enthalten nonverbale Äußerungen/ Reaktionen der Befragten)*
- Die Befragten haben die Items zunächst jeweils laut vorgelesen und sind dann ins ‚Think Aloud' übergegangen. Das gelesene Item ist nicht im Transkript aufgeführt.
- Wenn ein:e Patient:in den eigenen Satz ohne klares Ende ausstreichen lässt oder der/ die Patient:in dem Interviewer ins Wort fällt, um selbst fortzufahren, wird dies am Ende des jeweiligen Sprechteils mit ‚…' gekennzeichnet
- Wenn Patient:innen zu einem Item nichts sagen, sondern nur ankreuzen, ist entsprechend kein Transkript bei dem jeweiligen Item zu finden.
- Wenn in der Antwort eines/einer Patient:in ein Skalenpunkt genannt wird (z.B. ‚Die ganze Zeit'), wird dies mit ‚' gekennzeichnet
- Wenn Patient:innen ein Wort besonders betonen, wird dies <u>unterstrichen</u> dargestellt.
- Das Transkript wurde anonymisiert. So werden bspw. Namen von Seelsorger:innen ersetzt und in kursivgesetzt (*Name der Seelsorgeperson* statt *Frau/Herr XY*).

Anmerkungen zur Auswertung

- Zur Auswertung des Transkripts wurden zwei Spalten ergänzt: Zunächst die Ankerbeispiele aus Höflers Vorstudie,[180] aus der die jeweiligen FoKS-Items ursprünglich abgeleitet wurden zum zusätzlichen Abgleich der Pretest-Antworten. In einer weiteren Spalte besteht Platz für Anmerkungen.
- Da die Ankerbeispiele aus Höflers Vorstudie sowohl aus Fallberichten entstammen, die Seelsorger:innen angefertigt haben, als auch aus Interviews mit Zielgruppen von Krankenhausseelsorge (Patient:innen, Angehörige, Krankenhauspersonal) abgeleitet wurden, ist für jedes Ankerbeispiel vermerkt, ob es aus einem Fallbericht (FB) oder einem Interview (IT) entstammt.
- Die einzelnen Pretest-Antworten wurden sodann mit einem Farbschema analysiert:
    - Textpassagen, die Aufschluss darüber geben, wie eine Person das Item interpretiert und ihre Antwort entwickelt oder begründet, werden gelb markiert.
    - Textpassagen, die Hinweise auf itemtechnische Probleme wie explizite Hinweise durch die Befragten oder auch eine zu den anderen Befragten und/oder der intendierten Bedeutung abweichende Interpretation werden blau markiert.
    - Textpassagen, in denen ein:e Befragte eine Formulierung verwendet, die er/sie bereits in (nahezu) identischer Form bei einem anderen Item verwendet hat (Indiz für Redundanz), werden grau markiert.
    - Nach der Analyse der Textpassagen wurden die Patient:innenantworten insgesamt beurteilt, ob sie grundsätzlich das Item stützen/ bestätigen (Beispiel: P1), auf ein itemtechnisches Problem hinweisen, das entweder behoben werden kann oder das Item grundsätzlich problematisieren (Beispiel: P1) oder ob sie in sich nur schwer für die Beurteilung des Items herangezogen werden können, etwa wenn die befragte Person vom Befragungsgegenstand abweicht (Beispiel: P1).
- Nach der Farbschema-Analyse der Pretest-Antworten wurde auf Basis des Gesamteindrucks aller Pretest-Antworten für ein Item entschieden, ob dieses behalten, angepasst oder gestrichen wird. Unklare Items wurden als ‚Klärung erforderlich' für die Vier-Augen-Klärung mit dem wissenschaftlichen Leiter von FoKS, Prof. Dr. Traugott Roser markiert (in Spalte 1). Die Begründung der jeweiligen Entscheidung sowie das Ergebnis der Vier-Augen-Klärung wird in der Spalte ‚Anmerkung' festgehalten.

[180] Vgl. HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022.

Konstrukt ‚Beziehungsqualität'

	Transkript	Ankerbeispiele aus Vorstudie	Anmerkungen
Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin[181] hatte ich das Gefühl:	P1: Darf ich eine Anmerkung machen? Sie benutzen jetzt schon explizit die weibliche Form. Das würde ich so nicht machen, weeeil, in der Zwischenzeit gendert man und ich finde es eigentlich ganz sinnvoll, zu gendern. Sie sind schon einen Schritt weiter und nehmen die weibliche anstatt der männlichen Form, aber eigentlich wäre es gut, so einen Fragebogen zu gendern. P17: (*Zum lauten Denken allgemein*) Das ist ja ne ganz schöne Herausforderung für mich. Sowas kann ich eigentlich gar nicht. Ich bin eigentlich einer, der überhaupt keine Worte macht. [Der lieber für sich so ein bisschen bleibt?] Richtig.		
B.3a Die Seelsorgerin war an meinem Wohlergehen interessiert. Item streichen	P1: Das auf jeden Fall ‚die ganze Zeit'. P2: [Können Sie mir erklären, was Wohlergehen für Sie bedeutet?] Ja, also was ich ihr erzählt habe, was mich bedrückt. Und das habe ich, die ganze Zeit, also, sie kam mir nicht fremd vor. Sie kam mir nicht fremd vor. Ich war damit einverstanden, dass ich ihr erzählen kann, was mich bedrückt. Dann könnte ich auch ankreuzen ‚die ganze Zeit'. P3: Ja, den Eindruck, den hatte ich. Das kann man wirklich sagen. P13: Ja. [Auch genauso, ‚die ganze Zeit'?] Ja, mhm. P14: Ja, auch auf jeden Fall. Also sie ist da komplett auf mich eingegangen und hat mir auch vermittelt, dass sie auch mit mir mitfühlt, und das hat mir auch gutgetan zu sehen, dass das auch halt einen anderen Menschen, soll jetzt nicht blöd klingen, trifft, was mir halt passiert ist. Dass man halt doch nicht alleine dasteht. Also auch da würde ich dann schon das Höchste nehmen. Also sie ist da komplett auf mich eingegangen und das hat mir sehr gutgetan. [Kann ich kurz einhaken, das Wort Wohlergehen ist ja so ein bisschen älteres Wort. Würden Sie sagen, das ist für Ihre Generation auch verständlich, was Wohlergehen bedeutet?] Ja, auf jeden Fall. Ist ja einfach der Gemütszustand, wie ich mich in der Situation, ob ich mich nun wohlfühle oder halt eben nicht. Und ich habe mich mit ihr in der Situation auch sehr willkommen gefühlt. War natürlich auch	**B.3 Seelsorgliches Einlassen auf das Gegenüber durch Empathie, Zugewandtheit, Da-Sein**[182] Ich spreche Sie nochmal auf die Situation mit ihrer Mutter an, weil sie mir ja erzählt hatte, dass es ihr mit dem Verhältnis zu ihrer Mutter sehr schlecht geht und sie sogar überlegt, aus dem Haus auszuziehen. (FB) Und bleibe ruhig in einiger Entfernung von den beiden stehen. [...] Worte wollten mir nicht über die Lippen kommen. Ich bleibe da, schweigsam. (FB) „Ich stelle es mir unsagbar schrecklich vor, den eigenen Sohn tot zu Hause vorzufinden." Da ich spüre, dass da in ihrer sonst sehr depressiven Haltung Energie steckt. (FB)	- Item problematisch: Die längeren Interviewpassagen lassen die Interpretation zu, dass das Item sehr unterschiedlich interpretiert wurde (und auch anders als intendiert); bei P14 scheint es um das eigene Wohlfühlen zu gehen, bei P2 um ein allgemeines Vertrauen und bei P15 um ein allgemeines Da-Sein. - Einzige Einschränkung: P1, P3 und P13 scheinen Item verstanden zu haben; jedoch wird nicht klar, wie, es fehlt eine Begründung oder Interpretation.

[181] Im Itempool wird das Geschlecht an das tatsächliche Geschlecht der Seelsorgeperson angepasst, um die Items so barrierearm wie möglich zu formulieren. Daher wird auf geschlechtsübergreifende oder -neutrale Formulierungen verzichtet. Wenn ein/ eine Patient:in von einer Seelsorger**in** begleitet wurde, wird entsprechend im Item eine Seelsorger**in** erwähnt**.** In diesem Anhang wird der Itempool aus Gründen der Einheitlichkeit stets in der Version „Weibliche Seelsorgerin" dokumentiert. Dies gilt auch für das Transkript zum Pretest.

[182] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 128.

	den ganzen Eindrücken hier ausgesetzt. Den Schmerzen und den Erlebnissen, die ich noch im Kopf hatte. Und sie hat das so ein bisschen so abgegrenzt und sie hat mich dann in einen ganz anderen Raum, sag ich mal, mit reingenommen. Wo ich dann auch runterschalten konnte und erstmal das um mich rum ausblenden konnte. Also ich hab mich mit ihr dann auch sehr wohl gefühlt, auf jeden Fall. P15: ‚Die ganze Zeit.' [Können Sie noch sagen, was Sie mit Wohlergehen und einfühlsam so verbinden? Was heißt das für Sie?] Erstmal, ich arbeite im Pflegedienst. Zwar nicht als Pflegekraft, aber als Hauswirtschafterin. Da hat man ja auch engen Kontakt mit den Leuten und ich habe bis zum 18. Dezember 21 meine Mutti drei Jahre lang in schwerer Krankheit gepflegt. Und davor hab ich meine Pflegeoma neun Jahre gepflegt. Ja, und jetzt kommt das immer näher, dass ich meine lieben Schwiegereltern, sie ist 81 und er ist 79, auch bald pflegen muss. Sie leiden beide an Parkinson. Aber sie sind so einsichtig, sie kommen jetzt, also haben es vor Augen, wenn einer denn alleine ist, dass sie dann hier in unsere Nähe kommen. Dass wir uns, ihr Sohn und ich, uns intensiv um sie kümmern. Und dass sie auch ihre Enkel um sich haben. [Und da hat Sie auch *Name der Seelsorgeperson*, auf diese Themen ist er eingegangen?] Ja. Und *Name der Seelsorgeperson* ist ja hier im Krankenhaus als Pfarrer, und so, ich wohne in *Stadtname* und da ist unser Pfarrer *Name der Pfarrperson*. Und er ist auch sehr einfühlsam. Ich konnte voriges Jahr zu jeder Stunde anrufen, wenn er kommen sollte zu meiner Mutti. Und dann haben wir gebetet. Und da ich ja selber kirchlich bin und wir in *Name der Stadt* einen Frauenkreis haben (*P15 erzählt daraufhin noch etwas von ihrem Frauenkreis ohne Bezug zur Frage*). P17. Wohlergehen, ja Wohlergehen. Sagen wir mal ‚häufig'. [Wohlergehen ist ein komisches Wort, ne?] Ja.	Mmh, wenn ich Sie und das Drumherum hier so ansehe, ist das ja auch alles zum Heulen. (FB) Stille, in der die Worte im Raum stehen bleiben. (FB) Ich höre Herrn M. lange zu. (FB) Dass sie eben zugehört hat und drei Gespräche weiter, vielleicht hat sie ja auch was notiert, das will ich jetzt nicht, wie sie arbeitet weiß ich jetzt nicht, aber sie wusste drei Wochen noch genau, was wir in dem Gespräch von vor drei Wochen gesagt haben. (IT) Aber das ist auch wieder der persönliche Kontakt, der dann so wichtig ist dieses [[IP: ja]], dieser vertraute, persönliche zugewandte Kontakt. (IT) Ich würde sagen, dass da jemand ist, der einem mal zuhört ohne Wenn und Aber, dass da jemand war, der mir einfach zugehört hat und so, ja. (IT)	
B.3b Die Seelsorgerin hat sich einfühlsam verhalten. Item behalten	P1: Ähm, ich schwanke zwischen ‚die ganze Zeit' und ‚häufig', weil ich glaube, hundertprozentig geht es nicht, aber es war fast 100 Prozent. Aber, ja, ähm, es gibt dann einfach mal so Situationen, wo es Intensivpatienten gibt, wo es dann nicht so, wo man dann merkt, dass dann der Gedanke auch schon abschweift. Nichtsdestotrotz, ich glaube, das passiert jedem, das ist menschlich. Und daher werde ich ‚die ganze Zeit' ankreuzen. P2: Also muss ich sagen, das hat mir eigentlich ganz gutgetan. Hatte das Bedürfnis mal mit einer Pastorin zu sprechen. [Was würden Sie da ankreuzen?] Was heißt jetzt die Frage, ob ich ab und zu das machen möchte, mit der Seelsorge zu sprechen? [Nein, ob Sie das im Gespräch mit *Name der Seelsorgeperson…*] ‚Selten' et cetera, was verstehe ich darunter? [Sie sollen die Aussage beurteilen anhand der Skala.] ‚Die ganze Zeit' würde ich dann ankreuzen.	**B.3 Seelsorgliches Einlassen auf das Gegenüber durch Empathie, Zugewandtheit, Da-Sein**[183] Ich spreche Sie nochmal auf die Situation mit ihrer Mutter an, weil sie mir ja erzählt hatte, dass es ihr mit dem Verhältnis zu ihrer Mutter sehr schlecht geht und sie sogar überlegt, aus dem Haus auszuziehen. (FB) Und bleibe ruhig in einiger Entfernung von den beiden stehen. Worte wollten	- Item lässt Abstufung zu; keine Anfragen an Item; nur Äußerung von P2 ist etwas unklar - P1 merkt an, dass es auch um eine Grundhaltung der Seelsorgeperson ist, kann hier aber abstufen und bringt ihre Wahrnehmung mit einer Einschätzung zusammen, was ‚menschlich' in der jeweiligen Situation erwartbar ist

[183] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 128.

	P3: Die kann ich ‚die ganze Zeit' ankreuzen. Denn das ist wirklich so gewesen. *Name der Seelsorgeperson* kam jeden Tag zu uns ins Zimmer rein. Und das hat mich so gefreut. [Und darunter verstehen Sie einfühlsam auch?] Richtig, jaja. [Was ist für Sie einfühlsam?] Dass, ähm, er meine Situation, die ich zu dem Zeitpunkt hatte, äh, richtig, äh, interpretiert hat und darauf, äh, mit seinen Worten und seinen Gesprächen, da sich also daran beteiligt hat. Um mir Mut zu machen und, ja wie soll ich das ausdrücken? Mut ist der falsche Ausdruck. Um mir zu helfen, darüber hinwegzukommen, ne. P13: Die, die hier war? Ja. [Würden Sie sagen die ganze Zeit, häufig?] ‚Die ganze Zeit'. P14: Ja, auf jeden Fall. Also sie ist sehr auf mich eingegangen. Hat auch gefragt, wie für mich mein Empfinden jetzt gerade in der Situation ist, was für mich sehr wichtig war. Weil ich dann auch sehr gestresst war vor allen Dingen. Weil das war ja ein Erlebnis, was ich wahrscheinlich jetzt auch so schnell nicht wieder aus dem Kopf kriegen werde. Sie ist schon sehr auf mich eingegangen auf jeden Fall. Und hat sich auf jeden Fall auch gut Mühe gegeben. [Also einfühlsam ist für Sie, Ihr Empfinden wahrzunehmen?] Ja, auf jeden Fall. Das hat mir dann doch an dem Tag einen gewissen Halt gegeben. War schon doch das Gefühl, dass man nicht ganz allein mit den Gedanken halt dasteht, sondern dass auch jemand so ein bisschen halt von einem nimmt. Also da ist sie dann schon sehr gut auf mich eingegangen. P15: ‚Die ganze Zeit'. P17: ‚Die ganze Zeit'.	mir nicht über die Lippen kommen. Ich bleibe da, schweigsam. (FB) „Ich stelle es mir unsagbar schrecklich vor, den eigenen Sohn tot zu Hause vorzufinden." Da ich spüre, dass da in ihrer sonst sehr depressiven Haltung Energie steckt. (FB) Mmh, wenn ich Sie und das Drumherum hier so ansehe, ist das ja auch alles zum Heulen. (FB) Stille, in der die Worte im Raum stehen bleiben. (FB) Ich höre Herrn M. lange zu. (FB) Dass sie eben zugehört hat und drei Gespräche weiter, vielleicht hat sie ja auch was notiert, das will ich jetzt nicht, wie sie arbeitet weiß ich jetzt nicht, aber sie wusste drei Wochen noch genau, was wir in dem Gespräch von vor drei Wochen gesagt haben. (IT) Aber das ist auch wieder der persönliche Kontakt, der dann so wichtig ist dieses [[IP: ja]], dieser vertraute, persönliche zugewandte Kontakt. (IT) Ich würde sagen, dass da jemand ist, der einem mal zuhört ohne Wenn und Aber, dass da jemand war, der mir einfach zugehört hat und so, ja. (IT)	- Überreinstimmungen mit Ankerbeispielen der Vorstudie: Einlassen/Eingehen auf Gegenüber, Empathie, ‚vollständig' Da-Sein - Es geht für Patient:innen darum, dass ihr eigenes Empfinden aufgenommen, richtig interpretiert und auf gewisser Weise auch gespiegelt wird - P14 verwendet häufig Phrase ‚auf mich eingegangen', an dieser Stelle aber kein Problem mit Redundanz
B.4a Die Seelsorgerin hatte genug Zeit für mich. Item nach Klärung behalten aber anpassen Neu:	P1: Das ist ne schwer zu beantwortende Frage. Weil ich ja schon sehr lange hier bin. Sehr lange, ja in Corona Zeit, auch sehr wenig anderweitigen Kontakt habe außer zum Pflegepersonal oder zu Mitpatienten. Ähm, und es ist eine Frau für ein Riesenkrankenhaus. Oder manchmal sind sie zu zweit. Und dann merkst du ganz klar und dann kommt ein Anruf und sie muss drangehen. Es sind Patienten, die dann bedürftiger sind, die dann Priorität 1 haben. Und das ist richtig so. Nichtsdestotrotz hätte ich manchmal liebend gerne mehr Zeit. Also… [Finden Sie die Frage schwierig oder dass Sie schon mitreflektieren, es ist nicht immer	**B.4 Zeitliche Gestaltung des Besuches durch Seelsorgeperson (angemessene Länge des Gesprächs)**[184] Ich bin mehr als zwei Stunden bei den beiden im Verabschiedungsraum (FB)	- Item wird ähnlich interpretiert; der Zeitfaktor scheint wichtig zu sein; für die Antwort wird abgewogen, dass ein persönliches Interesse nach viel (mehr?) Zeit besteht, aber die Seelsorge sehr viele Orte zugleich

[184] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 152.

B.4a Die Seelsorgerin hatte angemessen Zeit für mich.	volle Punktzahl, aber ich habe Verständnis dafür…]. Jaja, sie nimmt sich viel Zeit, aber ja, es ist so ein Reflektieren. Aber ich finde, so eine Frage ist schon extrem schwer zu beantworten. Dabei fair zu bleiben. Weil, ich find‘s schon schwierig. [Sie müssen die Zeit teilen mit anderen Patienten.] Ja, aber dafür kann sie nix. Und wie gesagt, sie kommt von der Intensivstation, und dann war da was. Oder sie musste auf die Kinder-Intensivstation, wo dann ganz klar ist, das ist nicht lustig. Dann geht das vor und dann stelle ich mein Bedürfnis zurück. [Wie würden Sie die Frage denn aus dem Bauch heraus beantworten?]. (*Seufzt*) Wenn ich fair bin, sage ich, sie nimmt sich so viel Zeit wie möglich, wie irgend möglich, ne. Aber es ist nicht immer das, was ich gerne hätte. Aber das, was wir gerne hätten und das, was wir kriegen im Leben ist halt immer auch zweierlei. Deswegen würde ich die Frage nochmal differenzierter ausarbeiten. Ich finde sie so… [Ist denn der Zeitfaktor allgemein wichtig? Vielleicht: Sie nimmt sich angemessen oder im Rahmen ihrer Möglichkeiten Zeit?] Ja sowas, so würde ich es vielleicht… P2: Das hat se auch gehabt. P3: Ja, denn er ist jeden Tag in unser Zimmer gekommen. [Und auch die Länge wie lang er da war, das war für Sie auch…] Ja, er hat sich die Zeit genommen. Also es ist nicht so: ‚Hallo ich bin Ihr Pastor, guten Tag‘ und weg war, das kann man nicht sagen. Der hat sich wirklich über ne halbe Stunde an unser, in unserm Zimmer aufgehalten und sich mit uns beiden beschäftigt. Mit der Dame, die neben mich war, und mit mir. P13: Ja. P14: Ja, auch. Wir haben das nicht nach irgendeinem Zeitempfinden gemacht, sondern ab dem Moment, wo wir dann gesagt haben, ok, mir geht’s jetzt soweit erstmal besser und ich kann jetzt den Abend sag ich mal Revue passieren lassen, das alles nochmal im Kopf durchgehen, erst da haben wir das Gespräch auch beendet. Also die Zeit war da überhaupt keine Frage, das haben wir unabhängig von ner Uhrzeit oder einer Zeitangabe gemacht. [Ok, für Ihr Gefühl. Ist es für Sie wichtig, dass das Gefühl haben, dass sie genug Zeit hatte für Sie?] Ja, absolut, sie hat mir nicht das Gefühl gegeben, dass sie jetzt gleich zum nächsten müsste oder sonst irgendwas, sondern sie hat sich hingesetzt und erst als ich gesagt habe, mir geht’s jetzt wieder auch wirklich besser. Da hat sie gesagt, ‚ok, wenn Sie sagen wir machen Schluss, dann machen wir das auch‘. Das hat sie ganz von mir abhängig gemacht. Das war auf jeden Fall sehr sehr gut. P15: Zu viel Zeit hat er immer nicht. Aber es ist ja überall so. Ich würde auch manchmal mit meinen Patienten, würd ich manchmal auch mehr Zeit. Aber geht nicht immer. [Da würden Sie ‚häufig‘ ankreuzen, denn Sie hätten natürlich immer gern mehr Zeit mit ihm, aber er hat halt auch begrenzte Zeit.] Ja. P17: Von der Zeit, ja die Zeit hatte sie wohl. ‚Die ganze Zeit‘, ja.	Das Gespräch hat sicher 50 Minuten gedauert. (FB) Oh, ich habe keine Zeitgefühl gehabt. War nicht sehr kurz. Ich konnte so richtig erschöpfend aus meinem Leben reden. (IT) Das erste war fünfundvierzig Minuten, das zweite war dreißig. (IT)	bedient (vgl. P1 und P15); letztere Frage wurde zwar nicht bei Vorstudie thematisiert, aber vielleicht wurde dieser Aspekt auch erst im Pretest hervorgebracht, da hier explizit nach ‚genug Zeit‘ erfragt wurde - Jedoch kann das Wort ‚genug‘ Schwierigkeiten bei der Beantwortung erzeugen, wie aus der Äußerung von P1 deutlich wird. Während die Zeit subjektiv gesehen nicht genug war, versucht P1 eine weitere Reflexionsebene einzubeziehen, dass sie die verfügbare Zeit der Seelsorge mit anderen Patient:innen im Krankenhaus teilen muss. - Weitere Faktoren scheinen zu sein, dass Seelsorge regelmäßig kommt (sich also Zeit nimmt) und dass Zeitempfinden verschwindet (siehe P14; in Übereinstimmung mit einem Ankerbeispiel der Vorstudie) - Für die Interpretation dieses Items ist es wichtig, dass eine hohe Bewertung (‚die ganze Zeit‘) nicht notwendigerweise bedeutet, dass die Seelsorge viel da war, sondern dass es angemessen war angesichts knapper Zeitressourcen der Seelsorgeperson - Item nicht eindeutig zu entscheiden, daher in die Vier-Augen-Klärung **Vier-Augen-Klärung** - Nach Vier-Augen-Klärung Entscheidung für beibehalten, da Zeitfaktor wichtiger

			Aspekt der Beziehungsgestaltung durch Seelsorgeperson; aber ‚genug' ist ein schwieriges und missverständliches Wort, siehe P1; Vorschläge sind nun: o Angemessen o So viel Zeit, wie ich brauchte - Wichtig wäre, den Fairnessaspekt von P1 ins Wort zu bringen; das ‚ich brauche' könnte dann in der Interpretation mit ‚wie ich wollte' vermischt werden; das ‚angemessen' erfordert eine Reflexion wie von P1 und bringt das besser ins Wort - Daher Item mit Anpassung (‚angemessen' statt ‚genug') behalten.
B.5a Meine Situation wurde verstanden. Item behalten	P1: Das auf jeden Fall. P2: Dann kann ich wieder hier ankreuzen. P3: Jawohl, ‚die ganze Zeit'. Ähm, hier ist das. P8: ‚Die ganze Zeit'. P10: Ja, wurde auch durchaus. Natürlich nicht die ganzen medizinischen Dinge, aber sie hat da wirklich sehr gut zugehört und da auch meine Ängste auch verstanden. [Situation kann ja auch mehr sein als die medizinische Situation] Genau, genau. P13: Ja. P14: Ja, absolut. Also ich hatte das Gefühl, dass die wirklich komplett verstanden wurde. Wie gesagt, so wie sie mit mir gesprochen hat und sie ist wirklich komplett in meine Situation mit reingekommen und hat mir vermittelt, dass sie das versteht, was passiert ist. Also da hab ich mich auf jeden Fall verstanden gefühlt.	**B.5 Verständnis zeigen und das Gegenüber ‚da abholen, wo man ist'**[185] Ich achte es hoch, dass Sie all das nicht nur aushalten konnten, sondern mit ihrem Dasein einen Rückhalt und eine Verbündete (obwohl Sie mich nie zuvor gesehen hatten) sein konnten. (FB) Wir schweigen, während sie leise vor sich hin weint und ich ihr wiederholt ein Taschentuch reiche. (FB) Und ich glaube der ist das Wertvolle eigentlich dahinter, Menschen zu helfen in ihrer individuellen Situation, sie dort wahrzunehmen, anzunehmen, zu begleiten und ihnen das-, die Zeit erträglicher zu machen und wenn das gelingt, ist fast	- Wenig Anfragen an das Item, insgesamt auch kürzere Antworten. Dies kann möglicherweise damit zusammenhängen, dass die Interpretationen schon beim Item B.5c ‚Zweifel, dass Probleme verstanden wurden' geäußert wurden, das im Pretest-Fragebogen vor B.5a stand. - Durch P10 wird nochmal deutlich, dass mit dem Verständnis der Situation nicht ein medizinisches Verstehen gemeint ist, sondern das Verständnis der allgemeinen Situation - P17 lässt diese Interpretation zu, auch wenn hier der

[185] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 147.

	P17: Naja, das wäre jetzt bei so ner Frage, meine Situation wurde verstanden. Da wäre ‚zu keiner Zeit'. Die kann sie gar nicht verstehen, weil sie gar nicht weiß, in welcher Situation ich bin. Was wirklich dahinter steckt. Da würd ich auf jeden Fall…	egal in welcher Struktur, aber ich glaube es gibt Wenige, wo noch Ressourcen drin sind. (IT) Und alleine schon die Zuwendung hat mir viel gebracht. (IT)	Seelsorge das Verstehen der eigenen Situation nicht zugetraut wird, was aber auch in der Person von P17 selbst begründet sein könnte; P17 scheint eine komplexe Beziehungsstruktur und damit verbunden Schwierigkeiten im Beziehungsaufbau zu haben, was sich auch bereits in anderen Antworten zeigt. Damit wird indirekt erneut die These gestützt, dass die Beziehungsqualität nicht einseitig ist.
B.5c Ich hatte Zweifel, dass die Seelsorgerin meine Probleme wirklich verstanden hat. Item streichen	P1: Ähm, ‚selten'. Also es gibt Situationen, die kann man schlecht erklären. Ich glaube, das ist auch, das kann keiner. Weil es ist niemand in meiner Situation. P2: Nein, das hatte ich nicht. Was kann ich dann ankreuzen? [Hatten Sie denn diese Zweifel?] Nein, die hatte ich nicht. [Dann könnten sie ‚zu keiner Zeit' ankreuzen]. P3: Ich hatte keine Zweifel. Niemals. [Er hat ganz genau verstanden, was Sie beschäftigt?] Ja, sonst hätte er nicht in der Form, mit der er mit mir gesprochen hat, mit mir gesprochen. P13: Ne, hatte keine Zweifel. P14: Ne, sie hat mir komplett das Gefühl gegeben, dass sie in der Situation mit im Bilde ist. Und auch mitfühlt, was mir halt passiert ist. Also das, ähm. [Also sie hat genau verstanden, was Ihre Probleme sind.] Ja genau, sie hat das sehr sehr gut, ist sie auf mich eingegangen da an dem Punkt. P15: Nö. Nochmal lesen. (*P15 liest nochmal die Frage*) Ne, klar hat er das verstanden. Also, das ist dann erstens. P17: Naja, Probleme. Das Problem ist meine Krankheit, das weiß ich. Wenn man nicht weeß, was noch so kommt. ‚Selten'.	**B.5 Verständnis zeigen und das Gegenüber ‚da abholen, wo man ist'**[186] Ich achte es hoch, dass Sie all das nicht nur aushalten konnten, sondern mit ihrem Dasein einen Rückhalt und eine Verbündete (obwohl Sie mich nie zuvor gesehen hatten) sein konnten. (FB) Wir schweigen, während sie leise vor sich hin weint und ich ihr wiederholt ein Taschentuch reiche. (FB) Und ich glaube der ist das Wertvolle eigentlich dahinter, Menschen zu helfen in ihrer individuellen Situation, sie dort wahrzunehmen, anzunehmen, zu begleiten und ihnen das-, die Zeit erträglicher zu machen und wenn das gelingt, ist fast egal in welcher Struktur, aber ich glaube es gibt Wenige, wo noch Ressourcen drin sind. (IT) Und alleine schon die Zuwendung hat mir viel gebracht. (IT)	- Grundsätzlich scheint das Item verständlich zu sein; aber nicht klar, wie spezifisch das Item ist - P3 lässt erkennen, dass es um Einfühlungsvermögen geht - Bei P14 erscheint das Item Überschneidungspunkte zu B.3b (Einfühlsam verhalten) und zu haben (siehe Phrasenwiederholung) - P17 bezieht das Item nicht klar auf die Verständnisweise der Seelsorge - Es scheint kein wirklicher Mehrwert zu B.5a (‚Meine Situation wurde verstanden') zu existieren (außer dem Effekt der inversen Polung)

[186] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 147.

B.5e Ich fühlte mich angenommen, so wie ich bin. Item behalten	P1. Das auf jeden Fall. Jop. Also, ich hab so meine Marotten. Und sie ist nett und einfühlsam und, ne, aber sie macht auch Ansagen. Klar zu sagen, das sehe ich anders. Und das finde ich gut. [Und das gehört dazu, dass sie Sie ernst nimmt?] Ja ich bin… P2: Das verstehe ich jetzt nicht so, weil es ja eine fremde Frau war. So, was ich ihr erzählt habe, hatte ich das Gefühl, dass sie Verständnis dafür hat und sie mir das alles erklären kann, ne. [Also, dass sie das so, wie Sie sich verhalten haben, akzeptiert hat, dass sie Sie so angenommen hat.] Und diese Frage, dieses ‚ab und zu'. Ich glaube ich würde auch schreiben ‚die ganze Zeit'. P3: Auf jeden Fall! [Können Sie einmal sagen, was verstehen Sie unter ‚angenommen'?] Ja, dass er nicht denkt, was ist das für ne Komische und liegt hier im Krankenhaus und erzählt mir sonst was. Also er hat sich wirklich sehr einfühlsam mir gegenüber verhalten. So wie ich eben bin. P13: Ja. P14: Ja, auch auf jeden Fall. Ich konnt auch komplett meinen Gefühlen freien Lauf lassen. Ich hab ja auch geweint. Und das alles, ich konnte das in der Situation auch nicht unterdrücken. Da konnt ich auch wirklich komplett so sein, wie ich auch wirklich bin. P15: [Also im Gespräch mit *Name der Seelsorgeperson*] Ja, also ich kenn ihn ja auch von draußen von einigen Veranstaltungen. Auch von traurigen. Letztens hatte er, ist auch länger her, die Trauerfeier von ner Patientin ihrem Mann gemacht. Und ja. P17: Sie kennt mich ja gar nicht, weiß ja gar nicht wie ich bin. [Und wie war Ihr Gefühl?] ‚Ab und zu'. [Weil sie noch gar nicht richtig wissen konnte, wie Sie eigentlich sind?] (*P17 nickt*)	**B.5 Verständnis zeigen und das Gegenüber ‚da abholen, wo man ist'**[187] Ich achte es hoch, dass Sie all das nicht nur aushalten konnten, sondern mit ihrem Dasein einen Rückhalt und eine Verbündete (obwohl Sie mich nie zuvor gesehen hatten) sein konnten. (FB) Wir schweigen, während sie leise vor sich hin weint und ich ihr wiederholt ein Taschentuch reiche. (FB) Und ich glaube der ist das Wertvolle eigentlich dahinter, Menschen zu helfen in ihrer individuellen Situation, sie dort wahrzunehmen, anzunehmen, zu begleiten und ihnen das-, die Zeit erträglicher zu machen und wenn das gelingt, ist fast egal in welcher Struktur, aber ich glaube es gibt Wenige, wo noch Ressourcen drin sind. (IT) Und alleine schon die Zuwendung hat mir viel gebracht. (IT)	- Item gut, übereinstimmend interpretiert; für P1 scheint größtenteils wichtig, dass sie a) bei Seelsorge so sein können wie sie sind und darin ernstgenommen werden und b) dass die Seelsorgeperson P1 ‚richtig' kennt. - Auch Verknüpfung zur Vorstudie: Das Besondere von Seelsorge sei es, dass sie auf die individuelle Situation eingeht. - Aucb P17 kein Problem, trotzdem in der Interpretation interessant; es wird deutlich, dass auch die Patient:innen einiges in die Beziehung einbringen. - P2 erneut unklar, möglicherweise nicht zu 100 Prozent zur Beantwortung des Pretests fähig.
B.6a Die Seelsorgerin hat meine Situation mit mir ausgehalten. Item behalten	P1: Ja…Auch im Rahmen ihrer zeitlichen Möglichkeiten. [Die Frage hängt also zusammen mit der Zeit?] Ähm, naja, wie gesagt, sie war dann zwischendurch nicht da. Dann geht's halt nicht. Oder wie gesagt, meine Situation ist schon schwierig, aber es gibt schon auch manchmal noch schwierigere Fälle. Da ist dann denke ich mal…	**B.6 Verständnis zeigen, dableiben, Not mit dem/ der Patient:in aushalten und nicht weglaufen**[188] Ich spüre die Last ihres eingeschränkten Lebens und die Anstrengungen, die damit verbunden sind aus der Situation das Beste zu machen. (FB)	- Das Item hat übereinstimmende Interpretationen und stimmt auch mit Ankerbeispielen überein. - Für Patient:innen scheinen insb. folgende Aspekte wichtig zu sein: Allein-sein abnehmen,

[187] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 147.
[188] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 148.

	P3: Ja, vielleicht isser manchmal n bisschen genervt gewesen. Aber er hat es nie gezeigt. Er hat sich immer ganz lieb um unsere Situation gekümmert. Um unsere Probleme, ne. Kann ich also auch mit ‚die ganze Zeit' ankreuzen. P13: Ja. P14: Ja, das ist halt das, was ich auch schon meinte, dass sie mir das Gefühl gegeben hat, dass sie halt mit drinne ist, in der Situation steckt. Und dass sie mir dieses Gefühl vom alleine sein einfach abgenommen hat. Das war sehr wichtig für mich und das hat sie halt auch gemacht. Also das hat mir sehr gutgetan. (*P14 weint hier*). P15: Ja, ich war ja dieses Jahr schonmal in diesem Haus. Und da hat er mich auch mehrmals besucht. Das war im September. Und jetzt haben wir schon Spaß gemacht, ich habe zu *Name der Pfarrperson*, zu unserem Pfarrer gesagt, ich fahre bald wieder ein, da hat er gesagt ich hab dich schon angemeldet. Und jetzt war *Name der Seelsorgeperson*, schon am Montag wollt er mich besuchen. Aber da war ich noch nicht aufgenommen. Das ging auch nicht. Um 10 sollte ich hier sein und halb 12 war ich auf Station, weil Container und Aufnahme da unten hat sich in die Länge gezogen. [Würden Sie sagen, aushalten trifft für Sie zu, Sie haben gerade etwas gezögert. Können Sie mit der Frage etwas anfangen?] Ja, ein bisschen komisch formuliert würde ich sagen. [Wie könnte man es besser formulieren?] Also ich verstehe da drunter, dass was ich gesagt hab oder dass er das, ausgehalten, angenommen hat, damit. [Aber es gab bei Ihnen eigentlich nichts auszuhalten?] Ne. P17: Das ist schwer, meine Situation mit mir aushalten, das schafft man gar nicht (*P17 lacht)* [Was meinen Sie mit, das schafft man gar nicht?] Weil ich so viel um die Ohren habe, so viele Baustellen habe in meinem Leben noch, die ich nie mehr schaffen werde. So oder so. [Sie meinen, das ist so viel, das kann auch die Seelsorgerin nicht aushalten?] Weil ich jetzt gar nicht mehr die, die Kraft habe. Es war vor nem Jahr, vor anderthalb Jahren, da konnten sie mir in den Weg legen, was sie wollten, ich hab alles weggeräumt. ‚Ab und zu'.	Als Seelsorgerin halte ich die Pausen und das Schweigen aus, laufe nicht weg vor dem Elend, auch wenn ich noch nicht weiß, wohin der Kontakt geht. (FB) Ja. Diesen schwierigen Kompromiss zu finden, was verlässt dann vielleicht doch den Raum, was gibt man auch, um zu verstehen, was passiert hier gerade [...] und was nicht, ja es ist der Konflikt, den jemand anders dann Gott sei Dank aushalten muss. (IT) Wenn der nicht da über ihn hinwegredet mit irgendwelchen Sätzen, Fragen und sowas. Sondern er muss ihn wirklich da abholen und wenn das im Unglauben oder im, ach, gibt es doch alles gar nicht [...] und selbst wenn er da ist, muss er wissen-, die Fähigkeit haben ihn da unten abzuholen (IT) [Die Seelsorgerin] kann sich gut anpassen (IT)	verständnisvolles Kümmern ohne „genervt zu sein" (P3) also nicht wegzulaufen; bei P17 scheint deutlich zu werden, dass auch Patient:innen selbst dazu bereit sein müssen, die eigene Situation „abzugeben"; damit erneut Deutlichkeit, dass Beziehungsqualität kein eindimensionales Konstrukt ist, sondern von Seelsorgeaspekten und Patient:innenaspekten abhängt. - Unklar, ob Antwort von P15 ein Problem ist, da es offenbar keine Situation auszuhalten gab, obwohl P15 in ihrer ersten Interpretation auch die präsente Begleitung von Seelsorge interpretierte (was ja auch eine der gewollten Interpretationen ist).
B.8a Ich habe mich sicher gefühlt. Item nach Klärung streichen	P1: (*P1 seufzt*) Das ist mit meinem Krankheits-, durch meine Erkrankung bin ich dann da ein bisschen, ne. [Was sind Sie ein bisschen?] Ich habe eine Traumafolgestörung. Deswegen habe ich es nicht unbedingt mit Vertrauen. Auf einer Metaebene ist das kein Problem. Aber jemanden ganz an mich ranlassen, ist schwer. Aber sie hat es geschafft, ziemlich nah an mich ranzukommen. [In dem Maße, in dem Sie sich einlassen können in dieser Beziehung. Aber sie können nicht voll sicher sein.] Nein. Ich hab da jetzt angekreuzt ‚häufig'. Also ich hab das ein wenig eingeschränkt. Für meine Verhältnisse ist es viel. Ich glaube, so wie sie es macht, dass man sich da eigentlich sicher sein kann. Aber, ja.	**B.8 Der seelsorgliche Raum als ‚Fluchtpunkt' vermittelt Sicherheitsgefühl**[189] Der geschützte Raum des seelsorglichen Gesprächs. (FB)	- Item wird übereinstimmend interpretiert. Allerdings scheint B.8a Redundanzen zu B.13a (‚Ich vertraute der Seelsorgerin') zu haben - In den Antworten zu B.8a verwenden bspw. P1 und P2 das Wort ‚Vertrauen', um ihr Verständnis des Sicherheitsgefühls in der

[189] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 112.

	P2: ‚Die ganze Zeit'. [Können Sie mir sagen, was sicher sein für Sie bedeutet?] Wie ich schon sagte, dass die Frau mir nicht fremd war, sondern ich ihr vertrauen konnte. P3: Ja, Ich hab mich wirklich sicher gefühlt. Und ich hab mich gefreut, wenn er kam. (*P3 lacht*) [Was brauchen Sie, um sich sicher zu fühlen in so einer Situation?] Da brauch ich einen Menschen, von dem ich das Gefühl habe, dass ich ihm nicht wurscht bin. Dass er mich, also, so wie ich eben bin, akzeptiert. Dass er gerne zu mir kommt. Oder ins Zimmer. Ich meine wir waren ja zu zweit da, ne. P13: Ja. P14: Ja, auch das. Wie gesagt, sie hat mir ein absolutes Gefühl gegeben von: ‚Du kannst dich hier jetzt mit mir in diesem Gespräch komplett so fallen lassen, wie ich es brauche'. Sie hat mir nicht irgendwie gesagt, ja so und so und so machen wir das jetzt, sondern sie hat mich komplett das Tempo, sag ich mal, auch bestimmen lassen. Und dadurch hab ich auch dieses gewisse Sicherheitsgefühl auch gehabt, dass ich einfach sagen konnte, ok, ich kann hier auch wirklich sagen, was mir passiert ist, ohne dass mir das halt irgendwie, ja, irgendwie nochmal hoch- oder aufschlägt oder sonst irgendwas. Also da hab ich mich sehr sehr sicher gefühlt. [Und das ist wahrscheinlich auch ein Gefühl, was Sie brauchen, wenn Sie sagen, Sie haben sonst Widerstand mit fremden Personen einfach zu sprechen.] Ja genau. P17: Mein Problem ist, dass ich mich einfach den ganzen Tag unsicher fühle. [Und in der Begegnung mit der Seelsorgerin?). Wüsste ich auch nicht, wie man da für Sicherheit sorgen könnte. ‚Ab und zu', würd ich das doch sagen.	Versuche ich den ihm/ihr notwendigen Raum zu eröffnen, um darin die eigene (heilsame) Lösung zu finden. (FB) Wir sind immer in die Kapelle in [E.] gegangen, und das wirken zu lassen, das hat also sehr geholfen, ja. (IT)	Begegnung mit der Seelsorge zu beschreiben und damit verbunden ihre Antwort auf das Item zu begründen. P14 bringt eine andere Nuance ein, dass die Seelsorge nicht überrumpelnd agierte und dadurch ein Sicherheitsgefühl entstand. - P1 und P17 lassen die Schlussfolgerung zu, dass ihr Verständnis des Sicherheitsgefühls in der Beziehung auch in den Personen selbst begründet liegt (wieder Evidenz für These von Seelsorge- und Patient:innenvariablen). - In Ankerbeispielen nicht direkt Überschneidung, aber der ‚geschützte' Raum aus Kategorienbenennung teilweise schon; in diesem Raum konnten sich Patienten fallen lassen etc., das Tempo selbst bestimmen, was vielleicht auch für P1 wichtig war - Vier-Augen-Klärung erforderlich **Vier-Augen-Klärung** - Item streichen nach Vier-Augen-Klärung - Redundanz mit Vertrauen (vgl. die Antworten von P1, P2); sie nutzen das Wort ‚Vertrauen', wenn sie ihre Interpretation von ‚Sicherheit' beschreiben wollen. - Bei keinem/ keiner der Patient:innen evozierte das Item das aus den Ankerbeispielen abgeleitete Sicherheitsgefühl des ‚seelsorglichen Raumes', als

			eigenständiges Merkmal der seelsorglichen Beziehung. - Auch bei den anderen geht es weniger um den sicheren seelsorglichen Raum im Krankenhaus; bei P3 geht es um das ‚angenommen sein', bei P14 um Zeitempfinden. - B.13a scheint in der Interpretation eindeutiger zu sein (siehe unten) - Daher wird Item B.8a im Ergebnis gestrichen
B.9a Ich habe mich unwohl gefühlt. Item behalten	P1: Das ist dann so die Antifrage. Das hab ich zu keiner Zeit bei ihr. P2: Ne, das hab ich nicht. Was kann ich denn dann ankreuzen? [Zum Beispiel auf der linken Seite, ‚zu keiner Zeit', ‚selten' …] Achso, ja das passt. [Was wäre für Sie unwohl?] Ja, das passt dazu. Achso jetzt habe ich ein falsches Kreuz gemacht. Bin ich in ne verkehrte Reihe gelandet. P3: Ne, zu keiner Zeit! Ne! P7: Ich habe mich zu keiner Zeit unwohl gefühlt. P8: ‚Selten'. P10: Ne, also, wir kannten uns nicht. Aber hab ich bei ihr keine Sekunde. [Ok dann fehlt da vielleicht die Antwortmöglichkeit zu keiner Sekunde] Auch nicht ‚ab und zu', also das fehlt da komplett. Soll ich erstmal offenlassen dann? [Genau, das würde ich für mich dann notieren.] P13: Nein. [So gar nicht?] (*P13 schüttelt den Kopf*) P14: Nein, überhaupt nicht. ‚Zu keiner Zeit'. Also unwohl. Klar ist das so am Anfang ein bisschen befremdlich, mit jemand ganz Außenstehendes über son intimen oder persönlichen Vorfall zu sprechen, aber nach den ersten zwei	**B.9 ‚Menschlichkeit erfahren'; Die Seelsorgebeziehung als vertrauensvollen Halt/ Anker gestalten**[190] Die lange Beziehung zu seiner Ehefrau und die dadurch aufgebaute Vertrauensbeziehung hat natürlich in enormer Weise den Begleitungsprozess unterstützt. (FB) Die Beziehung zur Mutter der Patientin und zu der Patientin hat sich von Beginn des Aufenthalts an stetig entwickelt, sie ist sehr vertrauensvoll. (FB) Aber das ist irgendwie immer noch so ein Gefühl, ach, dass sie so einfach da ist. (IT) Also jetzt einfach das Menschliche so. (IT)	- Das Item wird übereinstimmend interpretiert; auch die Funktion der „Antifrage" (P1), also der inversen Skalen-Polung wird erfüllt - Erneut P2 mit Problemen, kann aber am Ende eine Antwort mit Hilfe zuordnen - P7 baut Item sogar in eigenen Satzbau ein - Bei P10 nur Problem, weil bei in diesem Pretest eine anders gelagerte Skala genutzt wurde, bei der das „zu keiner Zeit" fehlte, was sich hiermit als Fehler darstellt[191] - Reaktion von P14 zeigt auch, was gemeint ist - Eine direkte Übereinstimmung mit Ankerbeispielen fehlt, allerdings lassen P10 und P14 insb. erkennen,

[190] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 169.

[191] Das Interview mit P10 war das erste nach Pretest-Runde 1. Ein Versuch, die Deckeneffekte in den Konstrukten „Beziehungsqualität" und „Interventionsqualität" zu reduzieren, war es, die Items in die positive Skalierung weiter zu differenzieren und sie dafür erst bei „Ab und zu" als niedrigstem Skalenpunkt beginnen zu lassen (also die Skalenpunkte „Zu keiner Zeit" und „Selten" zu streichen. Dabei wurde übersehen, dass diese Skalenpunkte für die Beantwortung der inversen Items wie B.9a erforderlich sind. Daher konnte P10 hier die eigene Antwort nicht geben, wie empfunden, da der Skalenpunkt „zu keiner Zeit" fehlte.

	Minuten, dem Vorstellen, da hat sie sich ja gleich auf mich fokussiert und mir gleich das Gefühl gegeben, dass ich mich komplett fallenlassen kann. Also unwohl, überhaupt nicht, nein. P15: Auf keinen Fall. P17: Unwohl hab ich mich nicht gefühlt. ‚Selten'.	Einfach nur jemanden braucht, der mit da ist, der mit begleitet und offen ist, zuhört. (IT) Für mich so jemand ist, die in schweren Situationen, wenn es denn die richtigen Worte gibt, diese Worte findet. (IT)	dass der mit B.7a intendierte Randaspekt des zwischen Seelsorge und Patient:innen entstandenen Vertrauens und des guten Gefühls „dass [die Seelsorge] so einfach da ist" (Ankerbeispiel) erfasst wird.
B.10d Die Seelsorgerin wirkte auf mich glaubwürdig. Item behalten	P1: Das auf jeden Fall. Weil sie eben auch, ne? Auch mal ganz klar gesagt hat, ich bin der Meinung. Der hat die Meinung, ich habe die Meinung. Und ich stehe dazu. Und das, das finde ich macht's, ne. Glaubwürdigkeit ist ja, dass man auch nicht hundertprozentig übereinstimmt. P2: [Was ist denn für Sie glaubwürdig?] Dass sie das, was sie mir gesagt, dass ich da auch vertrauen kann drauf und dass sie mich damit beruhigt. So ähnlich, ne. P3: Ja, das hat er. [Glaubwürdig, was ist das für Sie?] Dass er da nicht nur hohle Phrasen von sich gibt, sondern dass er das tatsächlich so, wie er das sagt, so meint. [Würde beim Glaubwürdigen auch seine Funktion als Pastor mit reinfallen?] Das hab ich eigentlich ganz vergessen, dass er Pastor ist. Das kam dann hinterher. Weil er hat das nicht an die große Glocke gehängt. Nur am Anfang, ich bin der Pastor, und so. Aber dann waren da seine Fragen und gut, wir haben darauf geantwortet. Und wie ich schon sagte, sein, was er da von sich gab, um uns zu trösten oder mich, das hatte eigentlich schon nichts mehr mit dem Seelsorger zu tun. Er war ganz einfach ein Mensch, der da war. P13: Ja. [Darf ich einmal fragen, was glaubwürdig für Sie bedeutet im Kontakt mit der Seelsorgerin?] Na, dass sie sich um den einzelnen Menschen bemüht. Sowohl gesundheitlich als auch seelisch/psychisch. P14: Ja, auch das. Ich bin wie gesagt eigentlich ein sehr, scheu will ich nicht sagen. Aber ich bin halt immer sehr zwiegespalten gegenüber neuen Personen, die ich halt nicht kenne. Aber sie hat wirklich auch einen Eindruck gemacht von, dass sie halt wirklich auch zu dem steht, was sie hier sagt. Und dass sie das auch wirklich gerne macht und gerne zuhört, also, ich fand sie sehr sehr glaubwürdig. [Können Sie beschreiben, was glaubwürdig mit Bezug auf *Name der Seelsorgeperson* für Sie bedeutet?] Na, sie hätte mir ja auch zum Beispiel irgendwas sagen können, um mich einfach nur zu beruhigen oder mir die Situation in dem Moment vielleicht leichter zu machen, aber sie hat mit mir halt wirklich auch so aufrichtig gesprochen. Auch für die Zukunft, wie ich	**B.10 Seelsorgeperson verkörpert für Gegenüber Transzendenz**[192] „Kommen Sie schon wieder zur Nottaufe?" (FB) Also hat Herr [Seelsorger] für Sie dann schon auch eine spirituelle Dimension auf jeden Fall. [...] IP: Ja mit Sicherheit, mit Sicherheit. (IT) [...] dass man das dann zusammen singen konnte. (IT) **Gegenüber: Vertrauen und Verfügbarkeit; Vertrauen zu Seelsorger*in (Fähigkeiten, Rolle und Persönlichkeit)**[193] Dass das ‚Wirksame' von Seelsorge wohl wesentlich mit einem persönlichen positiven Kontakt zu tun hat. Mit Vertrauen. Von Sorge zu Vertrauen. (FB) Meine Rolle als Berater und Begleiter wurde durch die Familie bewusst nachgefragt. (FB) Es war, als hätten sie in mir, die ich nichts mit den ganzen ergebnislosen	- Item wird allgemein übereinstimmend interpretiert, als Aufrichtigkeit, dass Seelsorge eigene Meinung sagt, Patient:innen wissen, woran sie bei Seelsorge sind - Weniger verstanden sie darunter eine Glaubwürdigkeit in der Rolle der Seelsorge als Vertreterin von Kirche bzw. der Glaubwürdigkeit als Pfarrperson (mit Ausnahme von P15) - Ursprünglich war das Item B.10d dazu gedacht, um die pastorale Dimension zu ‚abzudecken', nachdem die entsprechenden Items dazu in der Expert:innenbefragung allesamt gestrichen wurden; allerdings beziehen es fast alle Patient:innen außer P15 auf Authentizität, Ehrlichkeit - Das Item scheint bedeutsam für die Seelsorgebeziehung zu sein, entspricht jedoch nicht dem Aspekt B.10 aus dem Material der Vorstudie (vgl. dazu auch die Ankerbeispiele); stattdessen passt es besser zu

[192] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 108.
[193] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 116.

	bestimmte Sachen halt auch einfach für mich denken oder verarbeiten soll und wie ich an bestimmte Sachen halt auch einfach herangehen sollte, und sie hätte mir halt auch einfach irgendwas sagen können in der Situation, sag ich mal, um so schnell wie möglich das Gespräch zu beenden. Aber das hat sie halt nicht, sondern sie hat sich halt wirklich in meinen Augen glaubwürdig und auch ehrlich sich mir gegenüber halt auch geöffnet. Und das hat mir halt auch sehr gutgetan. P15: Ja. (*Pause, bei der P15 irritiert wirkt.*) [Sie stutzen, glaubwürdig ist ein komisches Wort?] Ja. Als ein Pfarrer denke ich mal, sollte man schon glauben. Also der sollte schon Glauben schenken an die Gemeinde… [Also das ist so wie Sie das wahrnehmen? Aber das haben Sie bei *Name der Seelsorgeperson* wahrgenommen?] Jo. [Und glaubwürdig ist für Sie, dass er glaubwürdig den Glauben vermitteln kann]. Ja. Und mit ihm kann man auch reden, er versteht, er hat Töchter, die sind in meinem Alter, fast ungefähr. P17: Na glaubwürdig wirkte sie auf jeden Fall. Ich hatte jetzt nicht den Verdacht, dass sie mich verarscht. (*P17 lacht*) [Sie hatten die Befürchtung, dass die Seelsorgerin es nicht ernst mit Ihnen meint, aber die hat sich nicht bestätigt?] Den Verdacht hatte ich nicht, ne. Wirkte auf mich glaubwürdig, ‚die ganze Zeit' ja.	Untersuchungen zu tun hatte, auf einmal jemanden, der auf ihrer Seite stand. Dadurch, dass Herr P. so dankbar und offen seine Sorgen mit mir teilte, war es für mich leicht, ihnen sehr zugewandt zu sein. (FB) Und sie macht das auf eine ganz besondere Art und das hat mich so fasziniert. Und diese ganze Art so, alleine ihre Ausstrahlung, so wie sie auf mich zugekommen ist. weil das können ja auch nur noch wenige, habe ich so die Erfahrung gemacht. (IT) Er war der Einzige auch, der nicht nur mich ernst genommen hat, sondern auch mein Mann ernst genommen hat. (IT) Nein eine Therapeutin ist, macht da keinen Sinn. Das war schon die Seelsorge, der Hauptaspekt. (IT) Ist ja bestimmte Persönlichkeit für sich, wie soll ich das beschreiben, das macht ja nicht jeder, ne. (IT) Vor allem die Person weiß ja auch wie-, das merkt man ja sofort ne. (IT)	einem bisher noch nicht berücksichtigten Aspekt zur ‚Andersartigkeit' der Seelsorgeperson (siehe zweiter Aspekt und zugehörige Ankerbeispiele). - P3 separiert den Aspekt Glaubwürdigkeit sogar explizit von der Rolle der Seelsorgeperson als Pfarrer:in. - In den Ankerbeispielen des neuen Aspekts findet sich nicht direkt das Thema ‚glaubwürdig'; jedoch scheint es durch, indem ein authentischer zwischenmenschlicher Kontakt als wichtiger Aspekt aufgegriffen wird, der Vertrauen in die Seelsorge begünstigt. - Wichtige Aspekte sind dabei: Ehrlichkeit („nicht verarscht"), Authentizität („Meint das, was sie sagt", „sollte Glauben schenken können") und das Einbringen der eigenen Meinung. - Ein erwähnenswerter Nebenaspekt: Den FoKS-Items wurden seitens einiger Seelsorger:innen vorgehalten, dass sie nicht den Aspekt des Widerspruchs, der Entgegnung als Bereich der seelsorglichen Begleitung abdecken; in der Tat wurde ein solcher Aspekt nicht aufgenommen, da er auch nicht in der für die Items maßgeblichen Vorstudie enthalten war; offenbar enthält aber B.10d eben diesen Aspekt als glaubwürdigen Widerspruch (wenn man P1 entsprechend deutet).

B.13a Ich vertraute der Seelsorgerin. Item nach Klärung behalten	P1: Da hab ich auch das ‚häufig' genommen. Was für mich halt schon viel ist. [Sicherheit und Vertrauen läuft für Sie auf dieselbe Grundeinschätzung zusammen?] Ja. P3: Unbedingt. P13: Ja. P14: Ja, das auf jeden Fall. Das ist ja das, was ich auch schon gesagt habe, sonst hätte ich mich bei ihr gar nicht so öffnen können, weil ich halt eigentlich wie gesagt ein sehr vorsichtiger Mensch bin bei sowas. Aber sie hat einen sehr vertrauenswürdigen Eindruck gemacht. Und auch durch ihre Worte, die sie dann halt manchmal benutzt hat, war das schon alles vertrauenswürdig. Also ich hab ihr auf jeden Fall vertraut. P15: Ja, das muss schon sein. P17: Vertrauen. Man hat ein Wörtchen miteinander gewechselt. Vertrauen ist immer so eine Sache. ‚Häufig'.	**B.13 Allgemeines Vertrauen des/ der Patient:in**[194] Das große Vertrauen, dass die Patientin ihm so selbstverständlich entgegengebracht hat. (FB) Und waren uns praktisch dort auch auf Anhieb sympathisch. (IT) Und habe dann einfach gesagt, jetzt brauche ich einen Pfarrer oder eine Pfarrerin. (IT) Unser erstes Gespräch war eine langsame Annäherung aneinander und an Frau P.s gesundheitliche Situation. (FB) dass die sich auch noch ans Bett setzen und mal ne ganze Stunde Zeit haben, das wusste ich ja nicht (...) Ich sag mal Zeitfaktor, wenn ich was möchte, dann ehme ich mir die Zeit, ich sa gesagte mal Oberflächlichkeit, in meinen Augen. (IT) Ja das hat er auch mitbekommen (IT) sondern sagen so, das ist jetzt halt wichtig und hier bleibe ich jetzt bis den Abend zu Ende ist und wenn es bis Mitternacht dauert und ich bin jetzt hier und (.) und bleibe so. (IT) Es ist immer wieder schön, Besuch zu kriegen von ihm ne [...]. Kann man sich lange unterhalten und über dies oder über das (IT) bei den kritisch kranken Patienten auch immer wieder- kehrende Begegnungen dann. [...] Ist also nicht nur einmal punktuell, sondern wenn man einmal der	- Item grundsätzlich übereinstimmend interpretiert. - Während vor den Pretests unklar war, ob das Präteritum für ‚Vertrauen' dem Sprachgebrauch der Patient:innen für diesen Aspekt betrifft, scheint dies hier kein Problem zu sein (siehe P14; Patient:innen verwenden selbst die Vergangenheitsform). - Interessant, dass bei P14 auch die Entwicklung beim Erstkontakt („vertrauenswürdiger Eindruck") einfließt, ohne diesen explizit ausdrücken zu müssen. Der Aspekt zum ‚Ersteindruck' wurde als eigenständiges Item in der Expert:innenbefragung gestrichen. B.13a scheint diesen Aspekt jedoch automatisch zu erfassen. - P1 sagt, dass Sicherheit und Vertrauen zusammenlaufen. - Auch P14 bezieht die Antwort auf das, was schon beim Item B.6a gesagt wurde („was ich auch schon gesagt habe") - Auch fraglich, warum hier so wenig Antworten (auch im Vergleich zu B.8a, ‚Ich habe mich sicher gefühlt'). Dies könnte daran liegen, dass für Patient:innen B.8a dasselbe ausdrückt und sie ja deshalb bereits dort ihre Interpretationen geäußert haben.

[194] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 116 u. 155.

		Kontakt geknüpft wurde, ist es halt so, dass egal ob das jetzt der Pfarrer [Seelsorger] ist, der ist für uns hier zuständig, ob der dann regelmäßig wiederkommt oder, dass die Angehörigen dann auch wiederholt nachfragen (IT) Ich würde mich freuen, wenn nochmal diese eine Dame käme und mir auch mal zuhört wieder. (IT) Aber ich-, es wurde dann Zeit, dann kam schon der Nächste. (IT)	- Redundanz zu B.8a und unklar, ob Sicherheit und Vertrauen beide als eigene Items beibehalten werden sollten. - Vier-Augen-Klärung erforderlich **Vier-Augen-Klärung** - B.13a nach Klärung mit Prof. Roser behalten und ‚Sicherheit' streichen; Vertrauen als Wert wichtig, daher auch als Wort einbringen. - Begründung siehe ansonsten bei Item B.8a.
B.14a Ich konnte mich gut auf die Seelsorgerin einlassen. Item behalten	P1: Dann nehme ich auch ‚häufig', weil auch ich, es gibt so Momente, wo das halt nicht geht. Ist halt so. Ich denke, da wäre ‚die ganze Zeit' gelogen. P2: Und wenn ich jetzt ‚die ganze Zeit' das ankreuze, also bedeutet das, dass ich auch mit dem, was sie gesagt hat, zufrieden war? [Also während des ganzen Gesprächs haben Sie ja etwas gefühlt, etwas gedacht]. Also, das muss ich sagen, das war alles in Ordnung. Sie kam mir nicht vor, wie ne Fremde. Es war mir nicht unpersönlich. [Und deswegen hatten Sie das Gefühl, dass sie sich einlassen können?]. Ja ja, und das kann man nicht mit jedem, ne. P3: Ja, wie soll ich mich auf ihn einlassen? Das verstehe ich jetzt nicht ganz. [Was, können Sie mir helfen, was verstehen Sie nicht daran?] In welcher Form kann ich mich auf ihn einlassen? [Was könnte eine Form sein, wenn es konkreter wäre? Sie können die Frage auch umformulieren.] (*Seufzt*) Tja, Gott. Er hat mir auch, uns ja auch von sich erzählt. Von seiner Arbeit, nicht wahr. Wenn Sie das meinen. [Aber Sie hatten keine Hemmungen, dass Sie sich einlassen konnten?] Nein, auf keinen Fall! Dann ist das die ganze Zeit gewesen. Der Mann war wunderbar. P13: Ja. P14: Ja, auch, weil sie auch sehr persönlich mit mir gesprochen hat. Also nicht so wie jetzt ein Arzt mit einem vielleicht auch spricht oder ne Schwester oder ne Pflegekraft, sondern sie ist schon sehr auf mich persönlich eingegangen. Und das fand ich sehr wichtig, weil man sich da schon auch besser öffnen kann,	**B.14 Offene oder ablehnende Haltung des/ der Patient:in gegenüber Seelsorgeperson**[195] „Aber Sie können bleiben." (FB) Sie begrüßt mich mit den Worten: „Ich weiß noch nicht, was ich von Ihnen möchte, bitte kommen Sie herein, ich bin dankbar, dass Sie da sind." (FB) Zu den Gottesdiensten kommt Frau S, trotz Einladung, nie. (FB) Wusste das doch gar nicht. Das habe ich vorhin schon gesagt, sie kann die doch mitnehmen. (IT) Nein, es ist Angebot da. Ich denke von mir aus alleine hätte ich das nicht besucht. Die haben mir Angebot gemacht. Ich habe es angenommen, solange mir das was bringen mag. (IT)	- Item insgesamt gut; wird nicht problematisiert. - Auch P2 scheint es diesmal beantworten zu können, gerade letzter Satz scheint entscheidend. - P3 könnte problematisiert werden; unklar, warum P3 anfangs Schwierigkeiten hat, die Frage zu verstehen. - Bei P14 wird deutlich, dass dieser Aspekt in der Beziehung wichtig ist; es geht um „sich öffnen können", was aber nur geht, wenn man sich einlassen kann (hier auch interessant der Unterschied zur Kommunikation mit Ärzt:in/ Pflegekraft). - Damit auch übereinstimmend mit der Vorstudie und dem Aspekt der offenen/ ablehnenden Haltung.

[195] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 140.

	wenn man irgendwie das Gefühl hat, dass der andere auch wirklich Interesse an einem hat. Und das hat sie mir auch wirklich so vermittelt. [Also, dass Sie sich öffnen würden Sie gleichsetzen mit einlassen?] Genau. [Also Sie konnten sich einlasen und deswegen konnten Sie sich auch öffnen] Genau. Weil ich bin eben eigentlich ein recht verschlossener Mensch. Ich bin eigentlich nicht so, dass ich mit Fremden generell viel rede. Aber sie hat mir wirklich auch das Gefühl gegeben, dass ich mich so komplett fallenlassen kann mit meinen Gedanken und meinen Gefühlen. [Also ist das Einlassen auch wichtig für Sie, dass Sie das Gefühl haben, sich öffnen zu können] Ja. P15: Ja, also, ‚die ganze Zeit'. P17: ‚Häufig'. [War das für Sie gar kein Problem, dass Sie sich auf sie einlassen konnten?] Joa.	Aber von Krankenhausseelsorge noch nicht viel mitgekriegt und muss gestehen, dass ich sie auch nicht gesucht habe. (IT)	- Offen: Warum bezieht P14 hier das echte Interesse an sich selbst mit ein, hat dies aber nicht bei B.3a interpretiert, als explizit danach gefragt wurde, dass Seelsorgeperson am eigenen Wohlergehen interessiert sei.
B.14b Ich habe einen inneren Widerstand gespürt. Item behalten aber anpassen Neu: B.14b Ich habe bei mir einen inneren Widerstand gespürt.	P1: Hab ich auch schon. Äh. Aber auch selten. Man ist sich ja nicht immer eins. Das gehört zu einer menschlichen Beziehung dazu. Sie ist, sie kommt mit ihren Erfahrungen, ich komm mit meinen Erfahrungen. Und sie gibt sich nicht irgendwo an der Krankenhauspforte ab. Und das soll sie ja auch gar nicht. Das gehört ja auch zu einem menschlichen Prozess dazu. Aber… P2: Dann kann ich wieder zu keiner Zeit, ne. P3: Bei ihm oder bei mir? [Wenn Sie mit ihm waren, haben Sie irgendne Hemmung oder…] Nein. Auf gar keinen Fall. P7: Ich habe nie einen inneren Widerstand gespürt. [Das war sofort so, dass es zwischen Ihnen harmonierte.] Ja. Es war auch konfessionell, ich bin evangelisch und *Name der Seelsorgeperson* ist katholisch, aber es macht nichts. Das ist egal. P8: Würd ich auch „selten" ankreuzen. P10: Bei ihr oder bei mir? [Bei Ihnen.] Bei mir selbst. Nein, überhaupt nicht. Ist leider auch die Antwort nicht vorhanden. [ist es dann so, dass Sie sagen, die Frage ist nicht präzise genug formuliert, müsste man also schreiben, ich habe bei mir einen Widerstand gespürt?] Ja genau. Die Antwort fehlt halt leider auch. Also nein, überhaupt nicht. [Wie wäre es gewesen, wenn Sie einen inneren Widerstand gespürt hätten, also Unwohlsein oder so, können Sie das mit Ihren eigenen Worten beschreiben?] Hm, Misstrauen … [Das Gefühl, ich kann mich da nicht öffnen.] Genau. War überhaupt nicht da. Ganz im Gegenteil, irgendwie hat sie durch ihr Auftreten, war sie mir vertraut, obwohl wir uns nicht kannten. Und ich weiß nicht, wie ich das beschreiben soll. [Also auch Sie selbst konnten	**B.14 Offene oder ablehnende Haltung des/ der Patient:in gegenüber Seelsorgeperson**[196] „Aber Sie können bleiben." (FB) Sie begrüßt mich mit den Worten: „Ich weiß noch nicht, was ich von Ihnen möchte, bitte kommen Sie herein, ich bin dankbar, dass Sie da sind." (FB) Zu den Gottesdiensten kommt Frau S, trotz Einladung, nie. (FB) Wusste das doch gar nicht. Das habe ich vorhin schon gesagt, sie kann die doch mitnehmen. (IT) Nein, es ist Angebot da. Ich denke von mir aus alleine hätte ich das nicht besucht. Die haben mir Angebot gemacht. Ich habe es angenommen, solange mir das was bringen mag. (IT) Aber von Krankenhausseelsorge noch nicht viel mitgekriegt und muss gestehen, dass ich sie auch nicht gesucht habe. (IT)	- Item scheint übereinstimmend interpretiert zu sein; es bringt auch einen Mehrwert zu B.14a, da bei B.14b die Schwelle beschrieben wird, mit der es zur Beziehung kommt (insb. bei P14 deutlich) - Allerdings Anpassung/ Konkretisierung erforderlich durch Ergänzung von ‚bei mir' (vgl. P3 und P10) - P10 mit ähnlichem Problem wie bereits bei B.9a aufgrund seiner Fragebogenversion (siehe Anmerkung bei B.9a ‚Ich habe mich unwohl gefühlt') - P12 lässt grundsätzliches Problem mit dem Pretest-Verfahren erkennen, da stark abweichende vom Befragungsgegenstand; bei Refokussierung durch Testleiter bringt P12 aber nochmal eine interessante Facette ein, dass es darum geht, ob man der anderen

[196] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 140.

	da einfach reingehen in die Beziehung. Also von beiden Seiten, der eine tut was, der andere tut was.] Genau. P12: Naja, ich hab schon einmal einen inneren Widerstand gespürt. Als in einer Bibelstunde gesagt wurde, auch ein zweijähriges Kind darf sterben. Jetzt zum Beispiel, ganz einfach ausgedrückt. Und das hat mich so mitgenommen. Ich frag wieso? Es ist doch erst zwei Jahre auf der Welt und jeder hat große Freude gehabt. Und warum? Und andererseits sag ich mir immer, meine Wege sind nicht deine Wege und meine Gedanken sind nicht deine Gedanken. Und werde ich später erfahren, warum du diesen Weg gehen musstest. [Können Sie sich vorstellen, wenn Sie jetzt mit einer Seelsorgerin als Patientin im Kontakt wären, dass Sie einen inneren Widerstand in so einer Beziehung spüren, also in der Beziehung in der Begegnung?] Das könnte schon sein, dass ich spüre, sie stimmt mir nicht zu. Das könnte schon sein. [Und wenn Sie an *Name der Seelsorgeperson* als Seelsorgerin denken, würden Sie da einen inneren Widerstand spüren?] Och, Widerstand nicht, aber ich weiß nicht, ob sie diese Verbindlichkeit so aufnehmen würde. Nun muss ich wieder dazu sagen, wir haben alles erlebt, von dem, was diese Leute erlebt haben, weil wir aus Niederschlesien stammen. Das ist der Unterschied. Wir wissen, was es bedeutet, wenn ich meine Heimat verloren habe. Man kann sich natürlich viel besser hineinversetzen, als wenn ich an meinem festen Standort lebe. P13: Nein. Hatte gar keinen Widerstand. P14: Ja, weil ich halt auch wie gesagt ein sehr verschlossener Mensch bin. Da hatte ich natürlich dieses so, kannst du das jetzt erzählen, willst du das jetzt erzählen? Aber nach den ersten paar Sätzen ist das halt einfach von mir abgefallen. Also ich konnte auch gar nicht aufhören und ich musste das einfach auch rauslassen. Sie war mehr oder weniger auch die erste, mit der ich das komplett so für mich nochmal hab Revue passieren lassen. Also, ich hab auf jeden Fall schon n Widerstand gespürt, ja. [So anfangs meinen Sie] Mit der Zeit ist es halt dann abgefallen, weil ich mich dann auch fallen lassen konnte. Dann kreuze ich hier mal lieber ‚selten' an. P15: Also, nein. P17: Den spüre ich nicht. Auch ‚selten'. [Sie haben ja jetzt nicht ‚zu keiner Zeit' angekreuzt. Immer nur ‚selten'. Was bräuchte es, dass Sie da jetzt ‚zu keiner Zeit' ankreuzen?]. Naja, das wäre jetzt bei so ner Frage, meine Situation wurde verstanden. Da wäre ‚zu keiner Zeit'. Die kann sie gar nicht verstehen, weil sie gar nicht weiß, in welcher Situation ich bin. Was wirklich dahinter steckt. Da würd ich auf jeden Fall…		Person zutraut, sich in die eigene Position hineinversetzen zu können

B.15a Ich hatte Zweifel, dass mir die Seelsorgerin helfen kann. Item streichen	P1: Ist auch schon passiert. Oder Zweifel. Manchmal hat man Zweifel, und manchmal weiß man, dass sie nicht helfen kann. Weil sie einfach viel zu wenig drinne ist. P2: Nein, das hab ich eigentlich nicht. Dann kann ich auch wieder schreiben, ‚zu keiner Zeit'. P3: Ich hatte keine Zweifel. Denn es hat mir ja geholfen. [Können Sie mir sagen, was Sie mit ‚helfen' verstehen?] Ja, dass ich mit meiner Trauer nicht alleingelassen wurde. Dass er mir dabei wirklich geholfen hat. Damit fertig zu werden, ne. P13: (*P13 lacht*) Bei der derzeitigen Situation, ja hat man Zweifel. [Also würden Sie sagen ‚ab und zu', ‚häufig' oder ‚selten'?] Ne, also in meiner Situation hier kann sie mir sowieso nicht helfen. Und dass sie mich angehört hat und ein Herz für mich hatte, war also sehr angenehm. Aber im Großen und Ganzen kann sie nichts ändern und ich bin, wir sind nur Zuschauer. [Unter Helfen verstehen Sie also etwas Faktisches, dass sich etwas verändert] Ja, genau richtig. [Also können Sie die Frage gar nicht so richtig beantworten, weil Sie dies nicht von der Seelsorgerin erwarten?] Genau, richtig. P14: Ähm, also vor dem Gespräch hatte ich die Zweifel, ja. Weil ich natürlich auch noch nie mit sowas in Kontakt getreten war. Also ich hab noch nie mit sowas irgendwie zu tun gehabt. Und ich war mir jetzt auch nicht sicher, ok, inwiefern hilft mir das denn wirklich, wenn ich jetzt nicht mit meiner Familie drüber sprech oder mit, sondern mit jemand ganz Fremden? Aber es hat mir tatsächlich wirklich sehr sehr gutgetan, was ich selber nicht geglaubt hätte. Also mir gings nach dem Gespräch echt um Längen besser. Also ich konnte dann den Abend auch wirklich, hatte ich keine Panikattacken wie die Nacht vorher, sondern konnte auch wirklich schlafen. Ich war halt wirklich beruhigt durch dieses Gespräch, weil es mir sehr sehr gutgetan hat. [Also unter Helfen verstehen Sie hier auch konkret mit Ihrer psychischen Belastungssituation?] Ja, genau. P15: Nein. [Gab es etwas, wobei er Ihnen überhaupt helfen konnte oder wo Sie eine Erwartung gehabt hätten?] Ja, schonmal helfen, also indem er überhaupt da war. Was ja in dieser Corona-Situation sehr schwer ist. Also mich hätten gestern und Sonnabend viele besucht. Aber was? Ein Test? Ach, wir kommen, wenn Du zuhause bist. Ist ja auch alles ein bisschen schwierig. [Und dass einfach jemand da war und Sie besucht hat.] Das ist anders als mitm Telefon, da steht ein Mensch vor mir. P17: Ja, mit dem Helfen. Wie soll sie mir helfen? Die Menschen, mit denen ich Umgang habe kann sie ja nicht dazunehmen, das geht doch gar nicht.	**B.15 Skepsis gegenüber Seelsorge, ‚ob sich ein Besuch lohnen wird'**[197] Ob sich ein Besuch da lohnen werde, wisse er nicht. (FB) Das heißt ich bin nicht drauf angewiesen, dass die Seelsorge kommt und mich aufbauen, aufrichtet und ehm sozusagen mir was erzählt. Hm, sondern, ja, ich habe schon meinen eigenen Weg da gefunden und weiß, dass man sich um die Verbindung nach oben selber kommen muss. (IT)	- Es scheint ein sehr unterschiedliches Verständnis vom Wort ‚helfen' zu geben. Dies hat unmittelbaren Einfluss darauf, wie Patient:innen das Item beantworten würden, da es in einem Fall (P3, P14, P15) um eine Notsituation ging, bei der die Seelsorge tatsächlich helfen konnte, im anderen Fall (P13) um medizinische Bereiche, auf die die Seelsorge nicht einwirken kann. - Das Ankerbeispiel aus der Vorstudie hingegen ist in der Tendenz eindeutiger und lässt eine Wortbedeutung für ‚helfen' erkennen, die mit der Interpretation von P3 übereinstimmt. - Daher kann eine Antwort auf dieses Item – ob Befragte selten oder häufig diese Zweifel haben – nicht eindeutig interpretiert werden, weshalb das Item aus dem Itempool entfällt.

[197] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 114.

B.17a Ich würde gerne wieder von der Seelsorgerin besucht werden. Item streichen	P1: Das trifft auch zu. Sie besucht mich ja jetzt schon seit drei Jahren regelmäßig hier. Und sobald ich hier bin, ist sie da. P3: Oh, herzlich gerne. P4: Da hab ich richtig drauf gewartet, dass sie kam. Jeden Tag. Ehrlich. P5: Nur in dem Moment, in dem *Name der Seelsorgeperson* oder ich wieder hier im Krankenhaus bin. Dann wünsche ich mir die weitere Betreuung durch sie. [Aber jetzt gerade braucht es…] Jetzt gerade. Wir gehen zur Kirche regemäßig, meine Frau und ich, oder sehen im Fernsehen einen Gottesdienst, ne, wir beten miteinander, ne. Den Besuch, wenn ich hier wäre, bräuchte ich, das würde ich auf jeden Fall bejahen. P6: Ja, das stimmt. P10: Ja, auf jeden Fall. Weil jeder Besuch, natürlich sind hier mehrere Patienten, die sie betreut, aber es ist doch so ne innere Freude, wenn man sie sieht. Also bei mir zumindest. P11: Ja, ich bin ja, sie ist ja dann im Krankenhaus tätig und ich im *Name einer Einrichtung*. Und da wimmelt es von Pastoren und Theologen. Und dann bin ich glaub ich gut aufgehoben. [Also dann würden Sie so sagen ‚teils-teils'. Jetzt gerade kann sie kommen, aber *Name einer Einrichtung* brauchen Sie sie nicht.] Sie hat genug hier zu tun und die kennt ja auch Seelsorger aus *Name einer Einrichtung*. *Name einer Person* und dann noch eine, ach den Namen vergesse ich immer. Sind alle so, naja, es ist nicht mehr *Name einer Einrichtung*, was es mal war und das ist auch das, was mich umgeschmissen hat, und was mich wieder zum positiven Denken geleitet hat. Denn *Name einer Einrichtung* war mal Seelsorge, also waren Diakone und Freiwillige, das war alles, das ging alles ineinander über, das ist alles nicht mehr. Jetzt ist das Äußere, das ist so im Vordergrund, wichtig sind jetzt Fotografien und Gruppenbilder und was die unterm Strich tun, das kriegt man gar nicht mehr richtig mit. Denn man sitzt draußen und es bräuchte Hilfe zum Einkaufen zum Beispiel. Ich kann zum Glück noch mit meinem Elektrowagen fahren. Wie weit ich das jetzt noch kann, weiß ich nicht. Aber da brauchte ich keine Hilfe. Jetzt bieten sie Hilfe an, dass man sich sammeln soll für Einkaufsfahrten. Ich kann mich da jetzt nicht irgendwo sammeln für Einkaufsfahren. Für mich muss jemand einkaufen gehen. Verstehen Sie was ich meine? Die können mit mir zusammenfahren, aber ich kann nicht mehr mit dem Rollator in einen Bus steigen und da in *Name einer Stadt* einkaufen gehen. Das bring ich nicht mehr, sondern es muss jemand kommen und nen Zettel holen, das und das will se haben, muss sie mir mitbringen. Auf die Idee kommen die nicht. Das ist alles so, ich hab zum Glück jemanden, ne ehemalige Mitarbeiterin, die sich um mich kümmert, die dann Einkäufe macht und meine	**B.17 Wunsch nach Fortführung der seelsorglichen Begleitung**[198] Sie aber bittet, dass ich noch etwas da bleibe. (FB) „Aber Sie kommen wieder?!" (FB) Er hinterließ mir seine Telefonnummer „für den Fall der Fälle". (FB) Dass die Angehörigen dann auch wiederholt nachfragen. (IT) Wir haben jetzt auch noch Kontakt, so. Ich habe noch auf dem Schirm stehen, dass ich sie diese Woche auch anrufen möchte. (IT) Also jetzt nicht so wahnsinnig oft vielleicht, im Quartal oder im halben Jahr, dass wir zusammen irgendwo frühstücken oder so. [[I: Aber der Kontakt besteht nach wie vor, ne?]] Ja ja, ja ja, das finde ich schon sehr interessant und es ist jetzt schon auch anders. Also schon mehr so freundschaftlich. Also so, sie erzählt halt auch viel und von ihrer Familie und was sie so macht und so. (IT) Auch, dass er der Kontakt dann noch geblieben ist. (IT) Ich glaube wir haben dann einfach irgend- wann gesagt, jetzt lassen wir wieder gut sein (IT) Ich würde mich freuen, wenn nochmal diese eine Dame käme und mir auch mal zuhört wieder. (IT) Ich habe es gesagt, sie kann kommen (IT)	- Die Antworten sind uneindeutig; manche möchten den Besuch fortführen, aber aus unterschiedlichen Gründen. Diese reichen von kontinuierlicher Begleitung in Not (P1, P4) bis zum „Zeitvertreib" (P17). Andere Patient:innen würden hier eher negativ antworten, aber nicht als Aussage gegen die Seelsorge, sondern weil sie für sich zum Interviewzeitpunkt keinen Bedarf erkennen (P5, P11, P14) und wie P14 vermutlich auch erstmal hoffen, dass kein Bedarf eintritt. Dieses ‚trifft nicht zu' würde also keine Aussage über die Beziehungsqualität machen. Die Patient:innen haben dann trotzdem häufig ‚trifft zu' geantwortet, aber eher für den hypothetischen Fall. - Die Pretest-Antworten sind zwar interessant, um weitere Aspekte der Wirksamkeit und Beziehungsqualität zu erfassen, das Item ist inhaltlich jedoch zu uneindeutig und wird deshalb gestrichen.

[198] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 173.

	Nachbarn, die bringen mir dann Brot mit und Butter. Mehr brauch ich ja nicht. Und das war früher ne Selbstverständlichkeit, dass man sich um die Personen kümmerte, was mit denen unternommen hat, Einkaufen ging und so weiter. Das war ne Selbstverständlichkeit, jetzt muss man überall betteln und das liegt mir ja nicht. P13: Ja. P14: Gerne würd ich natürlich nicht sagen, weil das ja immer so eine Situation ist, ja, man will's natürlich nicht und ich musste mich ja auch erstmal überwinden, diesen Schritt zu gehen und zu sagen, ok, ich brauch jetzt doch Hilfe, weil ich ja gemerkt habe, mit den Panikattacken über Nacht, dass ich das halt alleine nicht bewerkstelligen kann. Sondern ich hätte doch irgendjemanden gebraucht, der halt Erfahrung auch hat, vielleicht mit anderen Menschen, die sowas erlebt haben und mir einfach auch Ratschläge geben kann. Ähm, in meiner jetzigen Situation würd ich sagen, ich würd's jetzt nicht nochmal brauchen, aber es tut gut, auf jeden Fall, mit jemanden zu sprechen, der einen dann auch einfach verstehen kann und der auch halt von anderen Menschen schon viele Sachen gehört hat. Und damit auch einfach einen gewissen Erfahrungsschatz mit sowas mitbringt, Ja doch, würde ich schon nochmal gerne mit jemanden sprechen. [Und im Idealfall haben Sie ja diese Panikattacken gar nicht mehr.] Genau, also jetzt würd ich sagen, brauch ich's nicht, aber ich würd's jetzt nicht ablehnen, wenn man mir anbieten würde ‚Möchten Sie jetzt nochmal mit jemanden sprechen', dann würde ich auf jeden Fall auch sagen, weil es hat mir halt doch sehr sehr gutgetan. P16: Ja, das trifft auch zu. P17: Schonmal aus dem Grund, den Besuch zu wiederholen, weil's ne Abwechslung ist (*lacht*). Ne halbe Stunde, die rum ist, die weg ist. Hier ist man froh über jede Abwechslung, die kommt.		

B.18a Meine Beziehung zur Seelsorgerin war gut. Item behalten	P1: Ich würde sagen, das trifft zu. P2: Da steht jetzt die Frage ‚trifft zu', ‚trifft nicht zu'… (*Pause*) [Können Sie mir einmal erklären, was Beziehung für Sie bedeutet? Also was macht ne Beziehung für Sie aus? Bei ner Person, die Sie nur kurz gesehen haben wie *Name der Seelsorgeperson.*] Wenn ich zu jemand ne gute Beziehung habe, dass er sympathisch ist, ne? Und das war bei der *Name der Seelsorgeperson*. Sie war für mich völlig fremd. Ich hab das Bild gesehen. Und man kann nicht jedem Menschen nicht immer alles anvertrauen. P3: Das trifft zu. [Wenn Sie diese Frage beantworten, was heißt Beziehung für Sie? Was spielt da rein?] Das ist so, ich sehe ihn gerne. Ich spreche mit ihm gern. Und ich freue mich, wenn ich ihn sehe. Das spielt da rein. [Wenn Sie diese Fragen, durch die Sie sich durchgearbeitet haben, mit der Beziehung. Geben diese Fragen die Beziehung wieder, so in einzelnen Momenten? Oder eigentlich nicht? Also wenn Sie sagen, da sticht es besonders heraus, da ist ne gute Beziehung…] Ja, denn ich fühlte mich angenommen, so wie ich bin. Das finde ich spielt da ne Rolle. Und dass er sich an meinem Wohlergehen, also dafür interessiert hat. Das ist, finde ich spielt auch ne Rolle. P4: [Beziehung würden Sie das auch so, der kann ich alles erzählen, wäre das für Sie Beziehung?] Ja, ich kann hier, wenn ich jetzt Sorgen hätte oder wenn irgendwas wäre, würde ich *Name der Seelsorgeperson* anrufen. [Sie wüssten, da ist jemand.] Ja. P5: ‚Trifft eher zu'. [Können Sie mir erklären…] Zwei, drei, ich sag mal, kleine, ja wie soll ich das nennen? Ich habe ihr Fragen gestellt und wollte gewisse Antworten haben, die für mich jetzt gut sind. Und sie hat sie mir dann nicht gegeben, diese Antworten. Geantwortet schon. Aber nicht so, wie ich mir das erhofft hatte. [Was spielt für Sie in eine Beziehung denn rein, um zu sagen, das ist eine gute Beziehung gewesen?] Eigentlich die Art und Weise wie *Name der Seelsorgeperson* mit einem spricht. Das ist für mich eine ganz große Sache gewesen, das zu erleben. Denn ich habe schon andere Seelsorger gesehen und gesprochen. In verschiedenen Kliniken. Die würgen alles nur ab. Und man fragt oder sagt irgendwas. Die sagen zwar so und so und dann fangen sie an über andere Sachen wieder zu reden. Und würgen das dann ab. Und bei *Name der Seelsorgeperson* ist das überhaupt nicht. Bei ihr ist das Interesse am Patienten. Auch wenn sie zum Beispiel ins Zimmer kommt. Sie sagt guten Morgen, sie sagt den einzelnen Patienten guten Morgen oder guten Tag. Immer nett und freundlich. Ich sage, es gibt so zwei drei Situationen, wo wir nicht so auf gleicher Welle geschwommen haben, sag ich mal, ne, das ist am einfachsten so auszudrücken, ne. Aber sonst im Großen und Ganzen kein Problem. P6: Ja, stimmt.	**B.18 Allgemeine Reflexion der Seelsorgebeziehung durch Patient:in** [199] *Zu B.18 gibt es keine Ankerbeispiele, da es das Beziehungsgeschehen als globales Item (‚Evaluationsitem') insgesamt erfassen soll.*	- Das Item ist in seiner Form interessant: Die Patient:innen subsummieren unter dem Begriff Beziehung durchaus Aspekte aus den vorherigen Items, was einerseits an Erinnerungseffekten liegen kann (vgl. P3; P15), andererseits aber auch als Indiz gedeutet werden kann, dass die einzelnen Items jeweils Facetten zur Beurteilung einer Beziehungsqualität wiedergeben. - Die Beziehung ist in jedem Fall die Meta-Ebene, innerhalb/ unterhalb der eine Intervention überhaupt erst möglich wird (vgl. P2 „nicht jedem alles anvertrauen", P4 „wenn ich Sorgen hätte würde ich sie anrufen", P5 „Die Art und Weise", P16 „Herz eigentlich geöffnet"). Auch bei P11 wird indirekt eine Art und Weise beschrieben. - Gleichwohl Beziehung als etwas im Prozess (siehe insb. P8) - Besonderheit in der Seelsorge, dass Person fremd ist und trotzdem offenbar von Beziehung gesprochen werden kann (P2). - Item kann auch Abstufungen und Vergleiche zu anderen Seelsorger:innen erlauben (vgl. für beides P5)

[199] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 140–151.

	P8: ‚Trifft eher zu' [Darf ich Sie fragen, warum Sie bei der Beziehung nur ‚trifft eher zu' ankreuzen? Was spielt für Sie bei der Beziehung rein?] Die Zeit, die wir einander kennen. Es ist einfach schwierig, trifft auf jeden Fall zu. Weil wir kennen uns gerade mal seit ein paar Tagen. Das braucht für mich einfach Zeit, zu sagen, ja auf jeden Fall. Da sind noch Zweifel, wo man dann doch noch – ok die Beziehung ist noch nicht ganz aufgebaut. Ich bin da immer schnell, dass das bei mir klappt, aber es sind immer noch bis 100 Prozent dauert es bei mir einfach noch. [Ok, Sie haben ein gutes Grundgefühl, aber das muss sich noch erstmal noch etwas ergeben.] Genau. [Wie oft wurden Sie schon besucht?] Äh, sie hat mich jetzt dreimal besucht und die andere Seelsorgerin einmal. Das ist für mich einfach noch nicht ausreichend, um zu sagen, 100 Prozent. Aber schon so weit, dass ich sage, die Beziehung passt. Aber es braucht einfach länger. P10: Ja, das hatten wir ja schon (*P10 lacht*) ziemlich breit. P11: Ja, war gut. [War sehr gut oder war gut?] Ja, war gut. (*Daher hat Testleiter für P11 nur ‚trifft zu' angekreuzt*). [Können Sie mir einmal erzählen, wie würden Sie eine Beziehung beurteilen? Wann sagen Sie, die Beziehung war gut, was braucht es da für Sie?] Die Beziehung war insofern gut, dass sie mir zugehört hat und mich hat aussprechen lassen und nicht dazwischengeredet hat, sondern hat mich aussprechen lassen und hat mir dann auf Fragen versucht, von sich aus ne Antwort zu geben. Die ist nicht immer geglückt, bei mir aber ist überbordend positiv angekommen, dass sich mein Denken zum Positiven gewendet hat. P13: [Jetzt so alles in allem, meine Beziehung zur Seelsorgerin war gut.] Ja. [‚Trifft voll und ganz zu' oder nur ‚trifft zu'?] Ja, trifft voll zu. P14: Ja, so gut, wie sie halt sein kann in der Situation. Also ich hab mich wohlgefühlt, sicher, aufgehoben. Sie hat mich komplett, sag ich mal, umsorgt in der Situation, also dass es mir wieder, ich mich auch wohlfühle in dem Gespräch. Also, ich würd sagen, die Beziehung war sehr gut, ja. [Würden Sie sagen, dass diese Fragen, die da vorher waren, sind das sozusagen Einzelaspekte der Beziehung oder beinhaltet die Beziehung eigentlich ganz andere Dinge? Also, würden Sie sagen, dass die Summe aus den Fragen zuvor im Ergebnis die Beziehung ausmachen oder sind das ganz andere Aspekte?] Ja schon, na klar, man muss schon sich ja mit jemandem wohlfühlen, sich geborgen und aufgehoben. Also das ist schon, dass es die Beschreibung einer Beziehung für mich ist, weil der Mensch halt die Beziehung hat. Und die war mit ihr halt so von den Minuten, die wir hier zusammen hatten, war die sehr gut gewesen. [Und würden Sie auch sagen, obwohl Sie *Name der Seelsorgeperson* nur kurz kennengelernt haben, dass man da trotzdem von Beziehung sprechen kann?] Ja, auf jeden Fall, ich hab ihr ja nun eine Situation von mir anvertraut, die doch sehr intim ist oder sehr persönlich ist. Und ich würd schon sagen, dass man das als Beziehung bezeichnen kann, auf jeden Fall.		

	P15: Jo. P16. Ja, das trifft zu. [Können Sie mir einmal kurz helfen, was Beziehung für Sie denn bedeutet? Das ist ja ne andere Form von Beziehung als im Privaten.] Genau, Beziehung, also dass ich reden kann überhaupt. Dass mir das Herz eigentlich geöffnet wurde, das ist für mich Beziehung mit dem Seelsorger. P17: Die Beziehung, ‚trifft zu'. [Würden Sie sagen, auch wenn man sich nur so kurz sieht, dass man da von Beziehung sprechen kann?] (*P17 nickt*)		
Abschlussfragen: • Gibt es etwas, das Sie darüber hinaus über Ihre Erfahrungen mit dem Seelsorger/ der Seelsorgerin mitteilen möchten? Was Ihnen positiv oder negativ in Erinnerung geblieben ist? • Fehlen Aspekte, die Ihnen aus den Begegnungen mit dem Seelsorger/ der Seelsorgerin in Erinnerung geblieben sind, die hier nicht erfragt wurden? • Können Aspekte entfallen, da sie entweder nicht relevant sind oder weil sie sich untereinander stark überschneiden?	P1: Ja, also wie gesagt, ich denke man, ich würde wahrscheinlich etwas dezidierter teilweise fragen. Warum wieso weshalb. Ähm, ich könnte mir vorstellen, dass es auch dann mehr, genauere Ergebnisse geben könnte. Ähm, (*seufzt*) was für mich auch eine wichtige Frage ist, also ich bin evangelisch sozialisiert, ich bin zum Beispiel nie getauft und ich komme eigentlich aus einer atheistischen Gegend. So, ja, ne? Was für mich also eine wichtige Frage ist, bei manchen Seelsorgern hat man das Gefühl, sie wollen einem Gott verkaufen [Etwas Aufdrängen.]. Ja, so, ne, also diesen Glauben überstülpen und wenn du glaubst, dann funktioniert das und so weiter. Passiert das. Kommt ja, ist ja so. Habe ich ein religiöses Bedürfnis und bringt das der Seelsorger an und es kommt was wieder oder wird mir das von der Seelsorge aufindoktriniert. [Aufgedrängt?] Ja. Das find ich eine relevante Frage. Der Glaube von Menschen kann ganz unterschiedlich aussehen. Und muss ich da für eine Seelsorge nun ein Gegenüber haben, was auch glaubt. Fänd ich jetzt eine Frage, die mir fehlen würde. [Was meinen Sie mit dezidierter?] Die Frage ist, also die ich auch nochmal überlegen würde, will ich Negativfragen nehmen? Ist das sinnvoll? Würd ich wirklich fragen, hab ich mich unwohl gefühlt oder eher hab ich mich wohl gefühlt? Sagt schon nochmal einen etwas anderen Aspekt. Hat aber eine etwas positivere Ausstrahlung. Diese Antifragen. Manche machen die einfach rein, weil sie wissen, andere kreuzen einfach nur an und man merkt, derjenige hat sich wirklich mit den Fragen befasst. Dafür mache ich dann solche Fragen rein. Bei mir stoßen sie immer etwas auf. P3: [Gibt es noch Aspekte aus der Begegnung mit *Name der Seelsorgeperson*, auch vielleicht negative Erfahrungen, die hier nicht erfragt wurden?] Ich habe keine negativen Erfahrungen mit ihm. Das kann ich wirklich behaupten. Das war, echt, der hatte so ein freundliches Gesicht. So liebevolle Worte gesprochen. Das könnte ich gar nicht anders sagen, nicht wahr, das war wirklich, das war was echtes Gutes für mich. [Und fehlen dabei Momente, was wir nicht erfragt haben, gibt es da irgendwelche Dinge, das war ein Thema, das gar nicht erfragt wurde?] Nö. [Und, wenn Sie freimütig wären, damit der Nächste nicht so viele Fragen beantworten muss, würden Sie dann irgendwo sagen, das haben wir eigentlich schon, oder das hatten wir schon oder das ist nicht relevant?] Ne, das drückt alles meine positiven Erlebnisse mit dem Pastor aus. Da kann ich nichts von streichen, denn das ist nun mal so. P4: [Jetzt habe Sie ja alles auf volle Zustimmung angekreuzt. Wenn die Skala jetzt nach oben offen wäre, gab es Dinge, die waren bei *Name der Seelsorgeperson* perfekt und die waren gut. Würden Sie dann immer auf 100% ankreuzen?] Ja, also bei *Name der Seelsorgeperson* ja. Auch nachher *Name einer anderen Seelsorgeperson*. Die war ja auch sehr nett, aber das war nicht *Name der Seelsorgeperson*. [Da würden Sie dann anders antworten?] Ich würde da, ja, der würde ich nicht alles erzählen. Die war auch sehr sehr nett. Und das, die war ja nun nicht lange da bei mir. Und wie ich Corona hatte, kam se auch. Ja da war sie auch da. Das fand ich unheimlich toll. Aber, nein, *Name der anderen Seelsorgeperson* auch gut, geht nichts über *Name der Seelsorgeperson*. [Also, das hieße, es geht ja nicht um besser und schlechter, aber wenn Sie jetzt diese Fragen rekapitulieren, zum Beispiel ich konnte sprechen was mich beschäftigt. Dann würden Sie bei *Name der anderen Seelsorgeperson* vielleicht nur häufig ankreuzen und bei *Name der Seelsorgeperson* würden Sie die ganze Zeit ankreuzen?] Ja. [Bei *Name der anderen Seelsorgeperson* hätten Sie ein Gefühl gehabt…] Ja mit der war ich noch nicht so warm. Daran hat das wohl gelegen. [Ok, und da würden Sie bei Beziehung vielleicht auch nicht ‚trifft zu' ankreuzen.] Nein, nein, trifft eher zu, ja. Da würde ich abstufen.	**Diskussionswürdig**: - Anmerkung von P1 zur Frage der Negativ-Items. Jedoch nicht von den anderen Patient:innen erwähnt, daher wird dies in der Gesamtauswertung nicht weiter diskutiert und nur an dieser Stelle markiert. - P8: Das Setting haben wir nicht abgefragt; P8 ist die einzige Person, die es als wichtig betont für die Intervention, daher wird es in der Gesamtauswertung nicht weiter diskutiert und nur an dieser Stelle markiert. **Allgemeine Erkenntnisse**: - P3 nennt keine negativen Aspekte („Kann ich wirklich behaupten"); vgl. soziale Erwünschtheit. - Auch hier nochmal Abgleich zu anderen Seelsorger:innen wie P4 „Die war auch nett, aber das war nicht *Name der Seelsorgeperson"*. - P4 mit Hinweis der besonderen Funktion der Seelsorge im Gegensatz zu anderem Stationspersonal. Obwohl dies nicht explizit gefragt wurde, schwingt der Vergleich dessen, was Befragte mit Seelsorge erlebt haben und wie sie das weitere Stationspersonal erlebt haben, implizit bei der Beantwortung der Items mit.

	[Gibt es noch Dinge, die ich nicht erfragt habe, die Ihnen aber wichtig sind, die Ihnen in Erinnerung geblieben sind bei *Name der Seelsorgeperson*?] Ne, ich glaube eigentlich nicht. Nein, das ist alles da drin. [Wo würden Sie sagen, da ist irgendwas, das braucht man nicht fragen? Da ist etwas, das hat gar nichts mit der Begegnung zu tun oder da ist was doppelt?] Was für mich ja vielleicht, das kommt für mich nicht infrage, mir wurden neue Perspektiven auf meine Situation eröffnet. Meine Situation weiß ich wie die ist. Die wird sich nicht groß bessern. Kann nicht. Und ich weiß, was passiert. Also das wäre, das brauchte ich nicht. Und mir wurde geholfen mich schwierigen Themen zu stellen. Ja diese schwierigen Themen, die hab ich ja eigentlich für mich alleine beantwortet, ne. [Da brauchten Sie eigentlich nicht *Name der Seelsorgeperson.*] Ich habe ja mit *Name der Seelsorgeperson* darüber gesprochen. Weil ich gesagt habe, dass die Kinder da auch bei mir waren und sagten, ne, Mama, wenn du das willst, dann ist das gut so. Aber ich hatte das für mich ja beschlossen. Ich brauchte jetzt keinen mehr zu fragen. Wenn die Kinder gesagt hätten, nein mach das nicht oder so. Aber es ist ja schließlich mein Leben und ich muss das alles ertragen. Ich war froh, dass die Kinder das so dachten. Die haben mitgekriegt, wie es mir geht. Ne, das habe ich für mich eigentlich selber entschieden. [Es hätte schon sein können, wenn sie da nicht so weit gewesen wären, hätte man Ihnen helfen können das zu klären aber so?] Ja, wahrscheinlich. Aber das brauchte ich nicht. Ich bin eigentlich, bin ich im Willen sehr stark. Ja von der Seele reden, das konnte ich mit *Name der Seelsorgeperson*. Sonst haben Sie ja auch gar keinen. Meine Ärztin, die war, ja, die sagte dann immer nur *Name des/der Patient*in*, das sehe ich genauso wie Sie. [Aber Sie wollten es da nicht rauslassen.] Nein, das wollte ich nicht. Der Oberarzt kam noch zu mir, wie ich den Eingriff hinter mir hatte, da hat er noch gesagt, sowas hätten sie noch nicht gehabt und sie hätten es in der Besprechung mit aufgenommen. Das wäre ganz toll, dass jemand sowas macht und, ne, und die Schuld und die Lust von den Kindern von den Schultern nimmt. Wenn ich denke, dass meine Söhne dagestanden hätten und ich wäre jetzt ins Koma gefallen oder das und die hätten es entscheiden müssen – abstellen oder nicht - das hätten die nicht können, beide nicht. Und deshalb hab ich denen das abgenommen. Und der Arzt sagte auch, das hätten sie noch ausreichend besprochen in den Konferenzen und darum, das ist also. Ich konnte was von der Seele reden, ja das konnte ich mit *Name der Seelsorgeperson*. Das konnte ich ja sonst auch mit keinem. [Mit den Ärzten auch nicht.] Ach was. [Also was Sie bewegt, in dieser Entscheidung.] Jaja. [Ist für Sie von der Seele reden das Gleiche wie ‚beschäftigt'?] Nein, das sind so Sachen, die kann man ja sonst mit keinem besprechen. Und das konnte ich mit *Name der Seelsorgeperson*. [Das ist aber nochmal etwas anderes als was mich beschäftigt.] Ja, das ist nochmal was anderes, ist tiefer. Sonst wüsste ich nicht. Das ist für mich jetzt, weil ich keine Perspektive mehr habe und darum wäre das für mich. Ich glaube, das ist so richtig. Und ich konnte meine Gefühle äußern, über meine Ängste sprechen, das konnte ich alles. Die hat mir die Haare gewaschen, geföhnt, das war richtig herzlich [Eine Begleiterin.] Ja, und deshalb hab ich auch drauf gewartet, dass sie kam. P5: [Gibt es irgendwas aus Ihren Erfahrungen mit *Name der Seelsorgeperson*, im Positiven wie im Negativen, die ich noch gar nicht erfragt habe, oder sind die Fragen erschöpfend?] Fragen wiederholen sich teilweise. Aber im Großen und Ganzen sagen die eigentlich alles aus. Das ist das Zuvorkommende, das Nette, das auf einen zugehen, Gespräche führen und nicht sagen: ‚Ich hab jetzt nur noch eine Minute und muss jetzt weg'. Sondern: ‚Ich muss gleich weg', ok, aber dann hat man das Gespräch noch ganz in Ruhe zu Ende geführt und dann hat sie sich verabschiedet für den nächsten Tag oder den übernächsten, dass sie dann wiederkommt. Dass sie wieder nachfragt, wie es einem geht, ob man sich besser fühlt und ich hab mich dann besser gefühlt, wenn sie dann da ist. Wenn man dann etwas mit ihr reden konnte, über Gott und die Welt, ganz egal. Und sie hat einem dann geholfen dabei, gewisse Dinge zu überwinden. [Sie haben gesagt, es wiederholt sich ganz viel. Würden Sie denn was streichen, was Ihrer Ansicht raus könnte aus dem Fragebogen? Wenn Sie sagen, die Frage gibt's schon woanders, dann können wir die auch einfach streichen.] Zum Beispiel ‚das Gespräch war mir zu oberflächlich'. Oder auch das mit den fremden Ansichten könnte man vielleicht umschreiben. ‚Ich konnte von meinem Glauben / von meinen Überzeugungen reden'; ich konnte über meinen Glauben. [Aber andere Sachen streichen würden Sie erstmal nicht.] Nein. P6: [Können Sie mir einmal sagen, woran Sie gedacht haben, wenn Sie die Beziehung zur Seelsorgerin beurteilen würden?] Ja, das kann ich Ihnen sagen. Ich hatte eine schlimme Zeit. Ich habe 50 Jahre Gewalt in der Ehe gehabt. Und da hat die Seelsorgerin mit mir drüber gesprochen und sich damit auseinandergesetzt und das hat mir sehr geholfen. [Sie meinen	- Interessant, dass P5 selbst den Zeitaspekt einbringt („nicht sagen: ‚Ich hab jetzt nur noch eine Minute und muss jetzt weg'") obwohl P5 die Fragebogenversion mit den Interventionsqualitätsitems vorgelegt wurde (also ohne das entsprechende Item B.4a). - Äußerung von P10 spricht für die Beibehaltung von Vertrauen als Punkt, gerade weil in seiner Version nicht Vertrauen als Item vorkam. - P14 sagt, dass sich die Einzelnen B-Items mit den beiden Items zur Beziehung und zum gutgetan überschneiden; „Wenn die Beziehung nicht gut gewesen wäre, dann hätte man die Fragen oben auch anders beantwortet"; Indiz dafür, dass die Fragen zusammenhängen und am Ende die Beziehung messen.

	sozusagen, dass Sie da mit Ihnen zusammen reingegangen ist in die Situation.] Ganz genau. Das traut sich nicht jeder, in sowas mitzugehen, aber dann ja. [Also ein Vertrauensgefühl, das Sie haben?] Ja. P8: [Wenn Sie an Ihre bisherigen Begegnungen mit *Name der Seelsorgeperson* denken und die Fragen anschauen, fehlen dann noch elementare Dinge, wie Sie Ihre bisherigen Kontakte empfunden haben?] Ich weiß nicht, für mich spielt das Setting auch eine große Rolle. Ist das jetzt die Möglichkeit, dass man auch mal außerhalb des Zimmers oder dass man die Mitpatienten vielleicht rausbittet, je nachdem. Das ist für mich dann schon wichtig, weil ich auch die Möglichkeit habe, runterzugehen zum Büro. Das sind schon so Sachen, die für mich ne Rolle spielen. Weil Beziehungsaufbau einfach nicht gut funktioniert, wenn andere Leute mit dabei sind. P10: [Ok, und Sie sagten gerade, Beziehung hatten wir schon lang und breit. Würden Sie sagen, dass die vorherigen Fragen Einzelaspekte von der Beziehung enthalten?] Genau. Also meine Beziehung zur Seelsorgerin war gut, das sagt ja auch, dass das Vertrauen da war, was ich Ihnen vorhin erzählt habe. [Fehlen noch Aspekte in den Fragen, das könnte man noch abfragen, im Positiven oder im Kritischen?] (*Schaut länger*) [Vielleicht noch das Vertrauen, wobei Sie das auch beim Unwohlsein erwähnt haben. Weil Sie sich nicht unwohl gefühlt haben, haben Sie ihr vertraut.] Genau. Also, ja nicht nur wegen des Unwohlseins, sondern wegen ihres gesamten Auftretens, wegen der Vertrautheit, die ich gleich gespürt habe. P12: [Können Sie mir sagen, was Beziehung für Sie ist? Was spielt da rein, wenn Sie zum Beispiel an *Name der Seelsorgeperson* denken?] Beziehung ist vielleicht ein bisschen viel gesagt. Wir sehen uns ja selten. Sie ist ja alle vier Wochen im Gottesdienst, manchmal vier Wochen oder andere haben Urlaub, dann ist sie öfter da, und sonst sieht man sich nicht. [Das würde in Ihre Beziehung reingehören?] Dass man sich vielleicht auch mal trifft und sagt, wir wollen uns mal treffen zum Essen, dann haben wir mehr Ruhe uns zu unterhalten zum Beispiel. Früher hätte man vielleicht gesagt, kommen Sie zu uns nach Hause. P14: [Sie haben vielleicht bemerkt, dass sich einige Fragen doppeln, also ähnlich sind. Würden Sie sagen, man kann auch Fragen streichen, weil sie schon da waren und die eine Frage es eigentlich besser trifft, was Sie in der Beziehung empfunden haben?] Joa, man kann schon die Fragen zusammenlegen vielleicht. Das könnte man schon machen. Aber die Fragen fand ich jetzt bisher gut. [Können Sie vielleicht ein, zwei Beispiele geben, wo man Fragen aus Ihrer Sicht zusammenlegen könnte?] Äh, ja zum Beispiel, gute Frage, die Fragen oben, wo alles darauf mit der Seelsorge, ob man sich halt gut verstanden hat, ob man ihr vertraut hat und so weiter und dann halt unten nochmal, die Begegnung mit der Seelsorgerin hat mir gutgetan oder wie war die Beziehung, war sie gut oder nicht, also ich glaub, wenn sie halt nicht gut gewesen wäre, dann hätte man die Fragen oben auch anders beantworten, also dann hätte man vielleicht geantwortet, ich hab ihr nicht vertraut oder sie war nicht glaubwürdig. Das find ich halt ein bisschen doppelt gemoppelt, aber ich find‘s nicht schlimm. Das hebt die Frage halt nochmal hervor [Ok, und die oberen Fragen sind nicht doppelt gemoppelt?] Nein, die find ich schon in Ordnung die Fragen, wie sie sind. [Und fehlt irgendwas noch, was für Sie wichtig ist?] Ne, ich wurde da eigentlich nach allem gefragt, was wichtig ist, worauf es im Gespräch auch wirklich angekommen ist.	

Konstrukt ‚Interventionsqualität' – Religiöse / Rituelle Handlungen

	Transkript	Ankerbeispiele aus Vorstudie	Anmerkungen
In.0 Themen wie Religion und Glaube haben aus meiner Sicht im Gespräch mit der Seelsorgerin[200] … • Eine angemessene Rolle gespielt. • Eine zu geringe Rolle gespielt. • Gar keine Rolle gespielt, und das ist auch gut so. • Ich hätte mir Folgendes gewünscht: …. • Ich weiß es nicht. Item behalten	P10: Achja genau, das wäre die Frage gewesen, die ich jetzt noch gehabt hätte. Naja, wie gesagt, sie hat mich weder bekehren wollen oder mich zu irgendwas gedrängt oder sonst irgendwie. Und das fand ich auch wirklich sehr angenehm. Denn hätte sie mich jetzt irgendwie bekehren wollen, dann hätte ich vermutlich doch eher zurückgewichen. [Aber waren solche Themen, haben die eine Rolle gespielt?] Ja, weil ich sie angesprochen hab. Weil ich das, was ich Ihnen vorhin gesagt habe mit dieser Situation, weil ich das so angesprochen habe. Ansonsten eigentlich gar nicht. Also sie hat mich weder bedrängt noch sonst irgendwas. Ähm, deshalb würde ich sagen ‚eine angemessene Rolle gespielt'. P13: Nein. [Könnte sowas ein Thema werden bei folgenden Gesprächen?] Ja, wäre sehr schön. Rundum. [Aber da braucht man ein bisschen Vertrauen vermutlich.] Ja, genau. P14: Also das kam ehrlich gesagt gar nicht auf die Frage. Religion und Glaube, da haben wir uns jetzt gar nicht so drüber unterhalten. Ähm, ich hätt jetzt auch nicht gerne drüber gesprochen, aber es kam jetzt auch wie gesagt nicht dazu. ‚Gar keine Rolle gespielt und das ist auch gut so', ja definitiv. Also ich bin generell, so Religion und Gaube ist ja auch immer ein privates Thema, wo viele Menschen sich auch schnell angegriffen fühle. Und ich find's auch gut, dass das nicht direkt so angesprochen wird, sondern dass sie halt, wenn der Mensch das von selbst erzählen möchte, dann wird ihm die Chance gegeben. Ich konnt ja auch alles sagen, was ich möchte. Aber man wird da halt nicht irgendwo in ne Richtung gedrückt, wo man sagt, jetzt müsstest du darüber sprechen. Also das fand ich sehr sehr gut. P15: Na wie das letzte Mal, Donnerstag wo er hier war, hat zum Beispiel einen Adventskranz mitgehabt. Den hat er auf seinem Wagen gefahren. Und da hat er zum Beispiel Fragen gestellt. Da hat er vier Kerzen draufgehabt und dann noch ringsum kleine. Und was das darstellt, war seine Frage. Und da hab ich gesagt, der Adventskranz die vier Lichter und die kleinen sag ich, das sind die Tage dazwischen. [Also das Thema Glaube hat ne Rolle gespielt und das war auch angemessen, Sie hätten sich auch nichts anderes gewünscht?] Ne. War eigentlich alles… P16: ‚Angemessene Rolle gespielt'. [Sie hätten sich auch nicht mehr gewünscht? Aber es war wichtig, dass diese Dimension mit drin war?] Dass das mit drin war, genau. Nö es ist eigentlich so in Ordnung gewesen. Weil diese Frage, eine angemessene Rolle gespielt, ist in Ordnung so.	**In.0 Seelsorge als Repräsentanz der Kirche/des Glaubens; Spirituelle Dimension der Begleitung; Seelsorge als Transzendenzerfahrung/ Rituale schaffen Sicherheit**[201] Zuallererst einer eigenen inneren/geistlichen Haltung. Ich verstehe jeden Menschen als von Gott bedingungslos angenommen. In jedem Menschen begegnet mir das Ebenbild Gottes. […] Das eigentliche Geschehen in diesem Raum bleibt unverfügbar und lässt sich nicht instrumentalisieren. Die Seelsorgerin hat das von ihr gelernte ‚Werkzeug' (Methoden) in der Hand, aber nicht das Gelingen und trägt somit auch nicht die letzte Verantwortung für das Gelingen. (FB) Man könnte ja dann Spiritualität an Ritualen vielleicht festmachen. (IT) Sie hat mich dann noch gesegnet und hat mir noch ein Talisman geschenkt. (IT) [I: Also hat Herr [Seelsorger] für Sie dann schon auch eine spirituelle Dimension auf jeden Fall.] Ja mit Sicherheit, mit Sicherheit. (IT) So gesagt zunehmend, ist alles nur möglich, sage ich immer. Ja wenn alles andere stimmt, denke ich, da ist es ok,	- Diese Frage scheint wichtig zu sein; vielleicht sind noch die Antwortmöglichkeiten zu verbessern. - Die religiöse Dimension eigens zu erfassen, erscheint wichtig; außerdem geschieht dies an dieser Stelle in ausreichender Offenheit, sodass bspw. auch P14 äußern kann, dass dies nicht gewünscht worden wäre. - Die Sensibilität der Seelsorge für ein angemessenes Einbringen oder Reagieren auf dieses Thema ist ein besonderes Merkmal der Interventionsqualität, wie z.B. P10 („Hat mich weder bekehren wollen oder mich zu irgendwas gedrängt"), P14 („nicht irgendwo in ne Richtung gedrückt") oder auch P13 („Ja, das wäre sehr schön") deutlich machen. - Die Antworten verdeutlichen außerdem die Herausforderung für die Seelsorge, das Thema zwar sensibel einzuführen, dabei aber weder zu zurückhaltend (vgl. P13) noch zu forsch (vgl. P10 und P14) vorzugehen.

[200] Dieses Item wurde nach der ersten Pretest-Runde hinzugefügt, daher haben P1-P8 nicht darauf antworten können.
[201] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 159.

	P17: Gut mit dem Glauben, ich bin evangelisch getauft. Bin nicht ausgetreten aus der Kirche. Das weeß ich auch nicht. [Können Sie sich vorstellen, dass *Name der Seelsorgeperson* als Pfarrerin, dass man auch über solche Themen mal spricht, Religion, Glauben?] Eigentlich nicht.	ne. Aber die konfessionslosen Krankenhäuser. Ich denke mir hier ist sehr wahrscheinlich das Gleiche, wie heutzutage jedes Krankenhaus muss sich selbst tragen können. (IT) Also der christliche Anteil. Ja das ging darum mein. (IT)	
In.1 Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gebetet. Item behalten	P1: Das weiß ich nicht. Aber da ist dann so dieses. Ja, ne. P2: Ja. P3: Ich weiß es nicht mehr. Ich weiß es echt nicht mehr. Soll ich ‚Ich weiß es nicht' ankreuzen? [Wenn Sie es nicht genau…] Ne, ich will da auch jetzt nichts Falsches sagen. Das kann schon sein, dass er das hat. [Hätten Sie es sich denn in der Situation gewünscht?] Ne, das ist überhaupt nicht zur Sprache gekommen dieses Thema. Also ich weiß es nicht. P5: Ich weiß es nicht. Ich hoffe es, aber ich weiß es nicht. [Hätten Sie es sich gewünscht, dass sie das angeboten hätte?] Ja, hätte man machen können. Aber ich weiß nicht, vielleicht hat sie auch so für die Patienten oder mich als Patient gebetet, wo ich nicht dabei bin. Wo ich das nicht höre. P6: Das hat sie hier nicht getan, das wollte sie in der Kirche tun. P7: Ja, ich wollte beten. Und er hat mir den Wunsch erfüllt. [Und er hat dann für Sie, mit Ihnen gebetet und das für Sie formuliert.] (*nickt*) P10: Nein, obwohl doch. Zuerst nicht, aber später dann in der Kirche. Erst als wir dann da waren, als ich selbst dazu bereit war. Ähm, aber mehr oder weniger nicht sie, sie hat das Gebet nur unterstützt durch Klaviermusik. (*P10 wiederholt die Frage*) Hat mein Gebet unterstützt, aber ich weiß es nicht. Ja, weil sie auch das Gebet selbst öff…, ähm und auch das mit dem Kerzenanzünden hat mir schon was gezeigt. Ähm, ich würd trotzdem ja ankreuzen, weil sie es nun mal hat, aber erst, als ich dazu bereit war. P14: Ne, wie gesagt mit dem Beten, ich bete zwar auch. Aber ich würd's halt auch nicht wollen, wenn jemand andres auf mich zukommt und sagt, wir beten jetzt zusammen. Ich find das auch ne Sache, da muss man schon irgendwie doch ne engere Beziehung zu dem Menschen haben. Das ist glaube ich mit ner oberflächlichen Beziehung, die man in ein paar Minuten aufbauen, glaube ich nicht so gut.	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[202] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- Überraschend ist, dass einige ‚ich weiß es nicht' angeben (P3, P5). - Gebet kommt ab und zu vor; hier wird deutlich, dass es auch zum/ zur Patient:in passen muss (aktiver Wunsch teilweise erforderlich). - Bedeutung der Zusage eines Gebets in Abwesenheit interessant (P6). - Erwähnenswert: Bei P4 der enge Kontakt zwischen Ritual und Emotion („Nur dann musste ich immer weinen").

[202] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.

	P15: Ja. Wir haben, er hat so gebetet, also für mich, dass ich wieder gesund werde. Und da haben wir, was ich auch in den letzten Jahren sehr oft mit meiner Mutti gebetet habe, das Vaterunser. P16: Ja.		
In.1a Das Gebet hat mir gutgetan. Item behalten	P2: Was ist das für eine Frage… ‚trifft zu', ‚trifft eher zu'… Da kann ich dann ja ‚trifft zu' ankreuzen. P4: Ja. Ich sag ja, ich bete hier ja so auch. Ich bete nicht jeden Tag oder so. Aber wenn's mir danach ist, bete ich auch. Aber mit ihr hat es mir wirklich gutgetan. Auch wie ich dann da in der Kapelle mit war, wenn sie Gottesdienste hatte. Nur dann musste ich immer weinen. P6: Ja, das wollte sie ja in der Kirche machen und das hab ich ja nicht mitgekriegt, ob es passiert ist (*seufzt*). Ich würde gerne schreiben ‚trifft zu', aber ganz trifft es nicht zu, weil ich nicht dabei war. [Das heißt also, wenn hier stehen würde, die Zusage, dass sie für Sie beten wollte, wenn Sie das so verstehen würden, dann würden Sie sagen trifft zu?] Ganz genau. Ja, denn dann kann ich es auch so schreiben. P10: Ja, trifft voll und ganz zu, eben aufgrund dessen. P16: ‚Trifft voll und ganz zu'.	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[203] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	
In.1b Das Gebet war für mich passend. Item streichen	P4: [Können Sie sich eine Situation vorstellen, in der ein Gebet unpassend gewesen wäre oder das Angebot eines Gebets?] Ja, wahrscheinlich wäre das vor der Operation gewesen. Wenn *Name der Seelsorgeperson* gesagt hätte, ‚Ja, Sie werden wieder gesund'. Und dann noch ein Gebet gemacht hätte. Das hätte ich, weil ich es einfach nicht geglaubt hätte. Das konnte ich auch nicht glauben, weil die Ärzte es selbst nicht geglaubt haben. Ich hatte abgeschlossen. [Und dann wäre so ein Gebet aufgesetzt gewesen.] Ja, nein, das hätte ich dann nicht gewollt. P10: Ja, ich weiß nicht, ob Sie das kennen. Vorne da auf der Tafel ist ein Gebet dran. [Für Ihre Situation passend.] Ja, [Hätte sie das also bei einer früheren Situation gemacht, hätten Sie es vielleicht nicht für passend empfunden, sowohl der Moment des Gebets als auch der Inhalt.] Ja, obwohl der Inhalt, der passt eigentlich für jeden Patienten würde ich sagen. Der ist wirklich schön gemacht. P15: Ich hab mich ja selber erwischt. Ich bete ja viel, aber so viel wie in letzter Zeit hab ich sonst nicht gebetet. Und mein Fehler ist, ne Fehler vielleicht nicht, ich bete immer wenn's brennt (*lacht*). Wie voriges Jahr hab ich auch ganz viel im Mai gebetet, wo unser Enkel zur Welt gekommen ist und wo man nach ein paar Tagen feststellte, dass er krank ist und dass man das nicht durch ne Operation beseitigen kann, sondern er muss sein Leben lang dreimal täglich und wenn er krank ist, muss	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[204] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- Das Item evoziert die gewünschten Interpretationen; aber nach dem Pretest scheinen die Situationen, in denen ein erfolgtes Gebet als gutgetan und zugleich als unpassend wahrgenommen wird, unwahrscheinlich. - Bei der Ursprungsfrage haben bereits viele gesagt, ‚nein und das ist auch gut so' oder ‚ja, aber erst wenn bereit'; man muss es nicht extra abfragen. Die Frage, ob das Gebet ‚passend' war, scheint folglich eher einer Art selbsterfüllende Prophezeiung zu sein. - Außerdem hat niemand der Befragten die Items

[203] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[204] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.

	das meine Tochter noch erhöhen, Cortison nehmen. Er hat eine Stoffwechselkrankheit, AGS. Das hat mit den Nieren und Nebennieren zu tun. P16: Ja, trifft auch zu. [Ist gutgetan für Sie das Gleiche? Also könnte man da eine Frage nur draus machen?] Ne, gutgetan ist, ob ich da gestärkt rausgehe aus dem Gebet. Und passend ist, wenn es für mich so, wenn jemand nicht zum Glauben, also nichts zum Glauben verstanden hat oder überhaupt mal vom Glauben verstanden oder kirchlich gebunden ist, sondern… der Seelsorger sucht ein passendes Gebet raus, das ist ja auch manchmal Stärkung für denjenigen, der nicht in der Kirche ist. [Also die beiden Fragen haben eine Berechtigung?] Ja genau, weil beides wichtig ist.		‚gutgetan' und ‚passend' unterschiedlich bewertet. - Diese Beobachtungen gelten für alle Handlungs-Items, daher wird entsprechend entschieden. Die Begründungen werden an den entsprechenden Stellen nicht wiederholt.
In.1 Die Seelsorgerin hat mit mir/für mich gesungen. Item behalten	P1: Hat sie schon, zu meinem Geburtstag. P3: Nein, wir haben nur geredet, und das war auch ganz gut so. P4: Doch, die hat wohl mal gesungen. Ich hab etwas vergessen nach der Narkose. Doch, sicher hat sie gesungen. P7: Er hat auch gesungen, aber ich weiß nicht genau. [Erinnern Sie noch genau was] Nein, er hat ein Segen... [Also ein religiöses, ein Segenslied hat er gesungen?] Ja, ich meine ja. P10: Genau, gesungen haben wir nicht, das wollten wir uns dann doch nicht antun (*P10 lacht*). P14: Auch mit dem Singen (*P10 lacht*). Würd ich jetzt persönlich nicht machen. Vielleicht tut's aber jemandem gut, der halt dann doch mit Musik sich irgendwie, ja, widerspiegeln kann. Das kann ich mir schon gut vorstellen. Aber ich persönlich würde sagen, nein. P15: Singen ist nicht so, kann zwar, aber kann nicht gut singen. Meine ganze Familie kann nicht singen [Aber *Name der Seelsorgeperson* hat das dann übernommen.] Ja, er kommt ja gleich nach *Name einer anderen Person* (*P15 lacht*). P16: Das hat er nicht. *Name der Seelsorgeperson* kann nicht so singen (*P16 lacht*).	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[205] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- Bei inhaltlicher Betrachtung der Items scheint die Erfassung des Gesangs als Teil religiöser / ritueller Handlungen keinen wirklichen Erkenntniswert zu haben. - Da der Gesang aber als wichtiger Aspekt in der Itementwicklung empfunden wurde und zugleich verhältnismäßig häufig als ‚erfolgt' berichtet wurde, wird das Item zunächst behalten.

[205] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.

Neue Frage: Wenn nein, gewünscht?[206] (Zu In.1 Die Seelsorgerin hat mit mir/für mich gesungen.)	P16: Ja, das ist so ne Sache. Ich könnt es mir vorstellen. Aber ein anderer, der die Frage gelesen hat, muss es dann selbst entscheiden. [Genau, aber Sie könnten es sich vorstellen, dass man auch mit Ihnen singt? Auch wenn *Name der Seelsorgeperson* nicht singen kann] Jo, der singt dann trotzdem, aber das macht ja nichts (*P16 lacht*).	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[207] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	
In.1a Das Singen hat mir gutgetan. Item behalten	P15: Gestern war ja nun leider hier im Haus kein Gottesdienst, der war vorige Woche, aber (*P15 zeigt zum Fernseher*) Evangelischer kam gestern. Ich hätte auch den anderen geguckt.	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[208] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- *Begründung siehe Item In.1a/1b Gebet*
In.1b Das Singen war für mich passend. Item streichen		**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[209] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- *Begründung siehe Item In.1a/1b Gebet*
In.1 Die Seelsorgerin hat mich gesalbt. Item streichen	P1: Hat sie nicht, also sie hat mich nicht gesalbt. P3: Nein, warum sollte er?	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[210] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- Item wurde nach erster Pretest-Runde gestrichen, da nie ausgewählt.

[206] Nach der ersten Pretest-Runde wurde die Zusatzfrage eingefügt, ob die entsprechende Handlung gewünscht worden wäre, falls sie nicht erfolgt ist. Im Transkript wird diese Frage jedoch nur bei Handlungen aufgeführt, bei denen die befragten Patient:innen zu dieser Frage Stellung bezogen haben.
[207] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[208] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[209] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[210] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.

In.1a Die Salbung hat mir gutgetan. Item streichen		**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[211] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	
In.1b Die Salbung war für mich passend. Item streichen		**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[212] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	
In.1 Die Seelsorgerin hat mir das Abendmahl oder die Heilige Kommunion gefeiert. Item streichen	P1: Ähm. Da ich trotz allem immer wieder in den Gottesdienst gehe und der Gottesdienst das anbietet, gab es das Angebot. Aber ich hab's nicht wahrgenommen, weil ich mir da zu unsicher war, wie verhalte ich mich in der Situation richtig. Und und und wie wird das dann aufgenommen? Das ist jetzt gerade schwierig. Wie beantworte ich die Frage? Sie hat im Gottesdienst das Angebot gemacht, jeder, der da ist, kann gesegnet werden, kann das Abendmahl bekommen, ich hab's aber nicht wahrgenommen. Die kann ich nicht beantworten. Es ist kein Nein, aber ich hab's nicht angenommen. [Hätten Sie es denn angenommen, wenn Sie sich sicherer gefühlt hätten?] (*Seufzt*) Ich weiß es nicht. Ich will mich dann immer so unauffällig wie möglich verhalten. Find es schön, dass das angeboten wird. Ich glaub auch, dass das vielen guttut oder guttäte. P6: Nein, hat sie nicht. Denn das war ja an und für sich ein ganz lockerer Besuch erst. Dann sind wir ja auf die Themen gekommen. [War das Thema Abendmahl irgendwie ein Thema?] Nein, war kein Thema. Weil wir ja erst dahingekommen sind. Wir haben ja, was bei mir eben ausschlaggebend war. Das Abendmahl war nicht.	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[213] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- Item wurde nach erster Pretest-Runde gestrichen, da nie ausgewählt.

[211] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[212] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[213] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.

In.1a Die Kommunion/ Das Abendmahl hat mir gutgetan. Item streichen		**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[214] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	
In.1b Die Kommunion/ Das Abendmahl war für mich passend. Item streichen		**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[215] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	
In.1 Die Seelsorgerin hat mich gesegnet. Item behalten	P1: Die Situation ist ähnlich. Ich hätte es haben können im Rahmen des Gottesdienstes. Aber, ne… P3: Wie jetzt eben, er hat mir alles Gute gewünscht. Kann ich das als Segen auffassen, oder wie? [Wie würden Sie es denn auffassen? Zählt das für Sie da rein? Das ist ja Ihre Empfindung.] Das ist schwer zu sagen jetzt. Kann ich das als Segen bezeichnen? [Er hat ja ‚Gottes Segen' gesagt. Ist das für Sie so, dass er Ihnen einen guten Spruch mitgibt?] Ja, das hat er im Krankenhaus auch des Öfteren gesagt. P10: Nein, hat sie auch nicht. Also sie ist da wirklich sehr, sie drängt sich einem nicht auf. Sie hört einfach nur zu. [Würden Sie sich einen Segen wünschen in einer anderen Situation?] In einer anderen Situation ja. [Also kann das auch mal kommen, wenn Sie sich verabschieden?] Genau, wenn ich wieder, ich würd dann gerne wieder zu ihr kommen, nicht sie zu mir. [Sie meinen, wenn Sie jetzt entlassen werden.] Generell, wenn ich weiß, ich bin jetzt schon das vierte Mal in Folge im Krankenhaus, seit Anfang Oktober kenne ich immer nur Krankenhäuser und würd gern ein paar Tage länger draußen aushalten, ohne dass mein Herz mich dann wieder (*seufzt)* hierher führt. Das habe ich ihr aber schon gesagt. Wenn das dann der Fall ist, dann komm ich auf jeden Fall hier her zu ihr. Ruf vorher an, mach n Termin	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[216] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- Segen scheint als Aspekt von Handlungen eine verhältnismäßig größere Rolle zu spielen.

[214] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[215] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[216] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.

	aus und dann komm ich auf jeden Fall her. (*bzgl. der Frage des Wünschens eines Segens*) Da würde ich vielleicht noch die Optionen ja, jetzt, oder wie Sie sagten, später. P14: Nein, auch das nicht. Und das würd ich mir auch nicht wünschen, wie gesagt. P15: Ja, hat er gemacht. P16: Ja, das hat er gemacht.		
In.1a Der Segen hat mir gutgetan. Item behalten	P3: Ja, das hat mich gefreut. P16: Der hat mir gutgetan.	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[217] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- *Begründung siehe Item In.1a/1b Gebet*
In.1b Der Segen war für mich passend. Item streichen	P3: Ja, das war's. [Also, das war auch nicht übergriffig, dass er Gottes Segen gesagt hat?]. Ne. P16. Eben genau, der Segen war passend. Wenn ich nicht in der Kirche gebunden bin, weiß ich eben auch nicht, ob, was Segen ist. Das kann ich mir nicht vorstellen. Der Pfarrer stellt sich so hin und dann fangen die alle an zu grinsen. Kommt natürlich auch vor. Deswegen würde ich nur, nur die Frage lassen, der Segen hat mir gutgetan. Denn ob es für mich passend war, weiß ich nicht, ob die das nicht entscheiden können.	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[218] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- *Begründung siehe Item In.1a/1b Gebet*
In.1 Die Seelsorgerin mir etwas aus der Bibel erzählt/vorgelesen. Item streichen	P1: Ganz ehrlich, was mir hier fehlt, ist vielleicht zuerst eine Frage, haben Sie eine Religion? Sind Sie selber ein religiöser Mensch? Und welcher Religion? Also Sie gehen wahrscheinlich allein schon davon aus, dass Sie mit jemandem zu tun haben, der wahrscheinlich evangelischen Glaubens ist. [Frage ich in der letzten Seite] Ja, das würde ich vorne wegstellen. Das Angebot bestand. Aber hier im Krankenhaus sind Menschen verschiedener Religionen, da ist eine Seelsorge aber trotzdem sinnig, aber... P3: Nein, aber ich hab ihm. Ich hab eine Bibel da gehabt, die hat mir mein Sohn geschenkt. Die haben ich ihm gezeigt. Ich hab ihm gesagt, dass ich die geschenkt bekommen habe und hab ihm gezeigt, wie weit ich schon bin mit dem Lesen	**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[219] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	- Item auch gestrichen, weil es nie ausgewählt wurde. - Anmerkung von P1 führte einerseits zum neuen Item In.0 nach der ersten Pretest-Runde. Außerdem ist dies im Kontext der Gesamtauswertung zu den religiösen / rituellen Handlungen zu diskutieren.

[217] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[218] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[219] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.

	(*lacht*). [Haben Sie darüber noch gesprochen?] Er fand das schön, dass mein Sohn mir die geschenkt hatte. P4: Ja, das wäre wieder etwas gewesen. Das hätte ich nicht gewollt. Das wäre für mich dann schon wieder zu viel gewesen. Das hätte ich nicht gewollt. P6: Und mit Bibel und so sind wir gar nicht zu gekommen, weil es ja auch Zeit war. P7: Er hat den Segen Gottes für mich...er hat mich gesegnet. [Er hat Ihnen einen Segen ausgesprochen.] Ja. Vielleicht, wenn ich noch länger dableiben würde, könnte ich mir vorstellen, dass er auch die Erzählungen aus der Bibel gebracht hätte. Aber so weit ist es noch nicht gekommen. [Und wahrscheinlich ebenso mit dem Abendmahl, wenn er das könnte. Würde ich mir wünschen, aber es ist einfach nicht erfolgt.] Ja, soweit sind wir noch nicht gekommen.		
In.1a Die Erzählung aus der Bibel hat mir gutgetan. Item streichen		**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[220] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	
In.1b Die Erzählung aus der Bibel war für mich passend. Item streichen		**In.1 Rituelles Handeln von Seelsorge**[221] *Zu In.1 werden keine Ankerbeispiele aufgeführt, da es hier nur um die Erfassung erfolgter religiöser / ritueller Handlungen geht.*	
Abschlussfrage: • Gab es darüber hinaus Handlungen, die Ihnen aus der	P1: Also wir haben neulich über Bibel und so weiter, was in der Bibel steht und was denn dann, ne, passt das, mein Erleben und das, passt das zusammen? Und wie passt das mit meinem Denken zusammen? Und wo hab ich so meine Schwierigkeiten und so weiter. Also wir haben über bestimmte Bibelzitate sicherlich gesprochen. Sie hat sie mir aber nicht vorgelesen. Auch ich habe irgendwann mal die Bibel gelesen oder weiß was drinne steht und weiß, was das bedeutet oder bedeuten soll. Oder		- Aus diesen Antworten spricht eine gewisse Ambivalenz, gerade was die Bedeutung von Ritual und Ritualkompetenz

[220] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.
[221] Aspekt abgeleitet aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 131.

Begegnung mit der Seelsorgerin in Erinnerung geblieben sind?	wie man es auslegen könnte, ne. [Aber sonst gab es keine, auch kein Begrüßungsritual oder irgendwas Ähnliches?] Nein, und so ne, ähm. Für mich wär es auch etwas befremdlich, wenn sie in meiner Situation mit der Bibel käme und mir Briefe an die Korinther oder sowas vorlesen würde. Da sind sicherlich passende Zitate, aber, erstmal wäre es befremdlich, ne. Also von daher ist das jetzt die dritte Frage, die ich nicht beantworte. [Warum antworten Sie nicht, nein?] Ähm, weil ich ja im Gottesdienst war, und da hat sie es schon gemacht. Aber da gehört es auch hin. Seelsorge am Bett ist sicherlich für manchen. Ich hab‘s auch schon für Freunde gemacht, dass ich denen ein Glaubensbuch genommen hab und ihnen daraus etwas vorgelesen hab und ihnen das gutgetan hat. Aber, ne. Also, ja. Wie gesagt, da würde ich dann so ne Frage vornewegstellen. P4: [Gab es sonst Rituale zwischen Ihnen? Oder hat sie ein Symbol mitgebracht? Erinnern Sie noch was?] Ich hab Lücken, das ist das Problem. Ich weiß es nicht. Ich glaub nicht. P6: [Ist noch irgendwas zusätzlich passiert?] Nein, sie hat mir gut geholfen und hat mir hundertprozentig geholfen und getan und gemacht, aber dass sie mir dazu etwas aus der Bibel, das war nicht der Fall. So weit sind wir gar nicht gekommen. [Was meinen Sie mit erklären?] Ja das mit 50 Jahren Gewalt und so und wie das ist. Dass ich jetzt glücklich bin, dass ich schon 14 Jahre alleine bin und so. Das war das, was wir daraus gemacht haben. [Gibt es irgendwelche Erwartungen, dass sowas passiert, so ein Segen zum Beispiel. Wären das grundsätzlich Dinge, die für Sie stattfinden könnten?] Ich hab die Seelsorgerin ja erst in der Tagesklinik kennengelernt und wir haben uns sofort gut verstanden. Und sie hat mir das auch immer so erklärt. Und bei ihr hatte ich auch die Ruhe, die ich dazu brauchte. Sonst kann ich noch nicht so viel sagen, weil das noch immer noch zu kurz war. Denn sie wollte mich ja auch immer nochmal besuchen, wenn ich jetzt in *Name einer Stadt* bin. Mal sehen. Vielleicht geht’s dann weiter. Ich kann sagen, ich hab gerne mit ihr gesprochen. P8: [Wenn es eine Option geben würde, die hieße, hätte ich mir gewünscht, hätten Sie die bei einer der Fragen angekreuzt? Oder könnte noch irgendwann mal sein?] Schwierig. Ähm, also das sind so Sachen, die kommen für mich nicht ganz so infrage, weil ich die in meiner Situation einfach nicht brauche. Und das mit dem Segen zum Beispiel, haben wir drüber gesprochen, weil Segen mir guttut, ähm, aber das würden wir dann eher in Form von Gruppe machen, weil die auch einmal im Monat sowas anbieten, und da hat sie mich dann schon drauf hingewiesen. Vielleicht fehlt dann hier eher ‚ist in Planung‘, haben wir drüber gesprochen aber noch nicht gemacht. [Ok, also das wäre was, was Sie sich vorstellen könnten, das könnte schön sein, aber irgendwann in der Zukunft.] Genau, oder ‚wurde schon angeboten‘. Aber alles andere passt einfach nicht zu meiner Situation. Das sind Sachen, die ich für mich mache, aber wo ich dann keine Unterstützung brauche. P10: [Diese Fragen decken ja so ein bisschen die religiösen Aspekte der Begleitung ab. Gibt es irgendwelche Aspekte, die darüber hinaus noch eine Rolle spielten in der Begleitung? Zum Beispiel Bibelthemen, biblische Symbole oder gab es Rituale zwischen Ihnen?] Nein, es gab Themen ja, aber nur aufgrund der App, die ich runtergeladen hab, die hat sie sich auch mal angesehen. Das Evangelium, da ist für jeden Tag eine Geschichte aus der Bibel praktisch passend für den Tag. Und darüber haben wir gesprochen. [Aber sie hat nichts weiter eingebracht, wenn haben Sie das eingebracht?] Genau, sie hat eben nur gefragt, oh das ist interessant, von wem ist denn die App? Und das war’s eigentlich. Sie ist da wirklich sehr zurückhaltend, sanft! Sie stürzt nicht nach vorne. P16: [Gab es noch irgendwas anderes Religiöses oder Rituale zwischen Ihnen, die Sie in Erinnerung haben? Oder biblische, religiöse Symbole, die er eingebracht hat?] Ne, ne hat er nicht. Wir sind zwar immer noch jetzt mit WhatsApp in Verbindung. Da kommen dann immer so Bilder mit Engeln und sowas. Das ist auch manchmal nicht so schlecht. Gerade Engel hab ich gerne. P17: Ne, war ja schon lange nicht mehr in der Kirche, in den 90ern, Ende der 90er. [Und wenn *Name der Seelsorgeperson* Ihnen ein Gebet anbieten würde, würden Sie das dann seltsam finden?] Ne, seltsam würde ich es nicht finden. [Und Sie könnten sich vorstellen, das anzunehmen?] Jo.	- für Seelsorge bedeutet: In vielen Momenten kommt es aus sehr unterschiedlichen Gründen nicht dazu. Die Beziehung ist noch nicht lang genug (P6), es passte nicht auf die Situation (P1, P8); zugleich hohe Zurückhaltung seitens der Seelsorge (P14). - Außerdem entstand durch diese Fragen bei P1 explizit (bei anderen Befragten vielleicht implizit ebenfalls) Verdacht eines religiösen Fragebogens. Dies ist im größeren Bild der Gesamtauswertung zu diskutieren, gerade wenn das Repertoire religiöser / ritueller Handlungen als wichtiger Bestandteil von Krankenhausseelsorge gesehen wird.

Konstrukt ‚Interventionsqualität' – Allgemeine Items

	Transkript	Ankerbeispiele aus Vorstudie	Anmerkungen
In.6b Mein Glaube / meine Überzeugungen wurden wertgeschätzt. Item behalten	P5: Auf jeden Fall, ne. Denn sie als Betreuung hier im Krankenhaus, und dann auch den Gottesdienst hier zu halten, ich war mehrfach zu Besuch beim Gottesdienst hier bei ihr. Wenn sie dran war. Auch bei andern, aber hauptsächlich denn bei ihr. Weil ich mich dann über das Gespräch gefreut hab, was man dann so an einem Sonntag noch machen konnte. Wenn's auch nur 2-3 Minuten war. Aber es tat einfach gut, ne. P7: Ja, ich glaub auch, dass er wertgeschätzt hat. Ich habe mich angenommen gefühlt und, ja. P8: Ähm, ich würd sagen ‚häufig'. P10: Ähm, ja, wobei ich sagen muss, dass ich eigentlich jetzt erst wieder so richtig zum Glauben gefunden habe. Durch sie, durch diese Situation. Weil, na ich weiß nicht, ob die Geschichte jetzt dazu passt. Als ich das letzte Mal, also nicht das letzte Mal, sondern das Mal davor, ich war zweimal in Havelhöhe und musste dann aber aufgrund der Dringlichkeit, weil mein Defi mehrfach, also der hat mich wirklich die ganze Zeit getriggert. Ich hab da über 40 Schläge gekriegt. Brauchte Intensivbett und da war nirgends ein Intensivbett frei für mich, auch in *Name eines Ortes* nicht. So ausgerechnet hier war eins frei und ausgerechnet hier ist auch der Arzt, der den Eingriff in meinem Herzen vorgenommen hat und das ist für mich kein Zufall. Also, ja, [Das ist dann die Frage...] Ne, es wurde auf jeden Fall, genau, sie hat mich auf jeden Fall jetzt zu nichts gezwungen oder oder mir irgendwie reingeredet oder mit mir gebetet oder sonst wie, hat sie alles nicht. Ja, sie hat mich einfach so genommen, wie ich bin. [Das heißt also, auch wenn Sie sagen, Sie haben zurückgefunden zum Glauben, trotzdem könnten Sie diese Frage beantworten.] ‚Die ganze Zeit', genau. Weil sie mich zu nichts gezwungen hat oder sonst irgendwas. P11: Ja. P16: Ja, ‚die ganze Zeit'. Dadurch konnten wir eben auch beten und übern Glauben reden und…	**In.6 Glauben verbalisieren und über persönliche Glaubensansichten sprechen; Seelsorgeperson als Resonanzkörper für Glauben des Gegenübers**[222] Die Welt und über alles, was in der Familie mal war. Ja, das habe ich dann beraten, nicht beraten, sondern gesagt. (FB) Da habe ich eben meine Grenzen und diese Meinung hat mir auch noch achtzig Jahre gut durchs Leben geholfen. (FB) Als Seelsorger bin ich wie ein Resonanzkörper, der ihren Glauben zum Klingen und Hören bringt. Aber sie gestaltet die Musik. Die Rolle des Resonanzkörpers kann für sie nur der Seelsorger übernehmen. (FB) Voraussetzung für das Gelingen der Seelsorge ist hier, dass es eine Vorerfahrung mit Gott gibt, an die angeknüpft werden kann. Meine Erfahrung ist jedoch, dass auch Menschen, die sich nicht als gläubig bezeichnen, spirituelle Kräfte in sich tragen, die durch einfühlsame Interventionen geweckt und gestärkt werden können. Seelsorge hat ein besonderes Potential, diese heilsamen spirituellen Kräfte in Bewegung zu setzen. (FB) die hat mir in vielen Dingen die Augen geöffnet so, von ner Sichtweise her wieder, eh zu meiner alten Stärke, wo ich so lange für gekämpft habe, zurückzuführen, um überhaupt mit dieser Krankheit fertig zu werden und mit der ganzen Situation. Und da war es mir dann im Grunde genommen auch egal, ob ich da jetzt jemand evangelisches oder katholisches oder egal welchen Glauben ich jetzt vor mir hätte, sondern einfach ja, die Art mit Menschen umzugehen, die Art mit mir umzugehen, das war ausschlaggebender Punkt, um mich überhaupt mit dem Thema auseinanderzusetzen, (.) wie sie es rüber gebracht hat. (IT)	- Interessant: P10 interpretiert es so, dass Seelsorgeperson auch wertgeschätzt hat, dass P10 keinen Glauben hat bzw. erst zurückfinden muss und zu nichts gezwungen wurde. - Interessant, dass auch P5 und P16 dieses Item (im Gegensatz zu In.6d) auf das Religiöse beziehen und nicht auf ‚von der Seele reden' o.ä. - Nur P11 antwortet reduzierter als bei In.6d, was jedoch daran liegen könnte, dass P11 denkt, bereits alles zu diesem Thema gesagt zu haben. - Etwas unklar bleibt P5 in seiner Interpretation. - Insgesamt ähnliche Interpretationen, jedoch keine Übereinstimmung mit Ankerbeispielen, was jedoch in diesem Fall daran liegen könnte, dass das Item eher aus der Kategorienbezeichnung abgeleitet wurde und nicht aus den Ankerbeispielen.

[222] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 109 u. 134.

		Also die war positiv, das muss ich wirklich sagen. [...] Das ist für manche, die auch vom Glauben abgefallen sind [...], sagen wir mal so und die auch nichts keine tiefsinnigen Gedanken überhaupt irgendwie, da mag das ja nicht helfen, aber ich kann da sagen das ist sehr wichtig auch, ne. Das ist sehr wichtig, vor allem die Person weiß ja auch wie-, das merkt man ja sofort ne. Und das gibt einem so ein bisschen Auftrieb dann auch, weil ich ja auch derjenige, also ich komme mir hier vor wie im Gefängnis, obwohl die das anders sehen. (IT)	
In.6d Ich konnte von meinem Glauben / von meinen Überzeugungen reden. Item streichen	P5: Das auf jeden Fall. Zu jeder Zeit war es möglich, mit ihr das Gespräch zu suchen. Wenn sie die Zeit fand. Es ist also nicht immer. Manchmal ist sie die Woche zweimal, dreimal gekommen, wenn's mir gar nicht gut ging. Und wenn's mir wieder n bisschen besser ging, war es nur einmal die Woche, dass sie mit mir gesprochen hat. Und mir hat es gereicht. Ich hab mir manchmal, ach wäre gut, wenn die *Name der Seelsorgeperson* mal jetzt gerade zu mir kommt oder vorbeikommt. Aber dann war es nicht am gleichen Tag, sondern am nächsten Tag am Vormittag. Habe ich mich dann immer sehr drüber gefreut. Über die Gespräche. Ich brauch das einfach. P6: ‚Die ganze Zeit'. P11: Ja, wir sind im Gespräch dann dahingekommen, dass wir über meinen Glauben sprechen. Wir haben zum Beispiel gesprochen, dass ich meine Beerdigung schon bezahlt habe und dass das in Ordnung ist, dass ich das Beerdigungsinstitut noch anrufen muss, ob ich vor 20 Jahren da eingezahlt hab, ob da Zinsen übergekommen sind oder ob ich noch was dazuzahlen muss. Son Gespräch ist dann zustande gekommen und daraufhin hat sie mich gefragt, was ich mir ausgesucht hätte oder ob ich mitm Pastor schon über ein Gespräch gesprochen hätte. Und ich hab gesagt ne, ich hab ihr kundgetan, dass ich mir wünsche, dass sie das Lied spielen ‚Ich steh an Deiner Krippe hier', die einzelnen Strophen hier, fünf Strophen und dass das mein Schlussstrich ist. Und dass das mein Glaube ist, der mir hilft. Und jetzt durch das Gespräch mit ihr, dass ich wieder zur Wirklichkeit gekommen, dass es da oben noch jemanden gibt, der mich hält. Und dass ich dem vertrauen kann. Und dass der mich hütet und dass es Zeit ist, dass der mich heimsucht, heimholt. Jetzt hat er noch keine Zeit gehabt für mich (*lacht*). Musste ich noch warten. Ja, das ist jetzt wieder	**In.6 Glauben verbalisieren und über persönliche Glaubensansichten sprechen; Seelsorgeperson als Resonanzkörper für Glauben des Gegenübers**[223] Die Welt und über alles, was in der Familie mal war. Ja, das habe ich dann beraten, nicht beraten, sondern gesagt. (FB) Da habe ich eben meine Grenzen und diese Meinung hat mir auch noch achtzig Jahre gut durchs Leben geholfen. (FB) Als Seelsorger bin ich wie ein Resonanzkörper, der ihren Glauben zum Klingen und Hören bringt. Aber sie gestaltet die Musik. Die Rolle des Resonanzkörpers kann für sie nur der Seelsorger übernehmen. (FB) Voraussetzung für das Gelingen der Seelsorge ist hier, dass es eine Vorerfahrung mit Gott gibt, an die angeknüpft werden kann. Meine Erfahrung ist jedoch, dass auch Menschen, die sich nicht als gläubig bezeichnen, spirituelle Kräfte in sich tragen, die durch einfühlsame Interventionen geweckt und gestärkt werden können. Seelsorge hat ein besonderes Potential, diese heilsamen spirituellen Kräfte in Bewegung zu setzen. (FB) die hat mir in vielen Dingen die Augen geöffnet so, von ner Sichtweise her wieder, eh zu meiner alten Stärke, wo ich so lange für gekämpft habe, zurückzuführen, um überhaupt mit dieser Krankheit fertig zu werden und mit der ganzen Situation. Und da war es mir dann im	- Kein Mehrwert zu zwei anderen Items: In.0 ‚Themen wie Religion und Glaube haben eine Rolle gespielt' und In.6b ‚Mein Glaube/ meine Überzeugungen wurden wertgeschätzt'; außerdem offenbar Verwirrung ausgelöst durch das Wort ‚reden'. - Das, was P11 sagt, könnte vielleicht auch über In.6b erfasst werden. - Insb. P5 und P16 nicht ganz klar. Dort kann es aus Patient:innensicht auch allgemein um das Reden gehen. - Nebenaspekt: Bei P11 ist wieder der Fremdheitsaspekt interessant.

[223] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 109 u. 134.

	zustande, ist jetzt wieder gefestigt. Denn ich war mal Diakonisse, da werden Sie wissen, was das ist. Und ich lebe vom Glauben und der ist mir während meiner letzten Jahre abhandengekommen und ist mir durch das Gespräch jetzt wieder bewusst geworden, dass es da oben jemanden gibt, der einen hält und führt. Und das ist wichtig, dass man sich nämlich einen fremden Theologen holt oder Diakon oder was auch immer. Jedenfalls ne fremde Person, wo man ein Gespräch führt und wo man sich dann leichter öffnet, weil man weiß, der geht ja wieder weg. Der kommt nicht mehr wieder. Der ist jetzt im Krankenhaus, mit dem kannst du jetzt offen reden und so weiter und kannst dein Herz ausschütten und kannst wieder zurückfinden zu deinem ursprünglichen Glauben, denn ich hab nie gezweifelt, dass es da oben noch jemanden gibt. Doch die letzten Jahre waren hart für mich und da war ich eben, da stand ich neben mir, war ich nicht mehr ich selber und da hab ich jetzt wieder zurückgefunden. Wenn ich jetzt entlassen werde, dann ist alles wieder in Ordnung. [Das heißt, hier könnte man wieder ‚die ganze Zeit' ankreuzen, Sie konnten die ganze Zeit davon reden?] Ja. P16: ‚Die ganze Zeit', ja wie gesagt. Gebetet haben wir und das auseinanderklamüsert und eben dann noch geredet. Und das war schon super eigentlich. [Das war für Sie auch bedeutsam, dass Sie über Ihren, in dem Fall wahrscheinlich Glauben, auch reden konnten?] Ja, ja genau.	Grunde genommen auch egal, ob ich da jetzt jemand evangelisches oder katholisches oder egal welchen Glauben ich jetzt vor mir hätte, sondern einfach ja, die Art mit Menschen umzugehen, die Art mit mir umzugehen, das war ausschlaggebender Punkt, um mich überhaupt mit dem Thema auseinanderzusetzen, (.) wie sie es rüber gebracht hat. (IT) Also die war positiv, das muss ich wirklich sagen. [...] Das ist für manche, die auch vom Glauben abgefallen sind [...], sagen wir mal so und die auch nichts keine tiefsinnigen Gedanken überhaupt irgendwie, da mag das ja nicht helfen, aber ich kann da sagen das ist sehr wichtig auch, ne. Das ist sehr wichtig, vor allem die Person weiß ja auch wie-, das merkt man ja sofort ne. Und das gibt einem so ein bisschen Auftrieb dann auch, weil ich ja auch derjenige, also ich komme mir hier vor wie im Gefängnis, obwohl die das anders sehen. (IT)	
In.7a Mir wurden neue Perspektiven auf meine Situation eröffnet. Item nach Klärung behalten aber anpassen Neu: In.7a Mir wurden neue Perspektiven <u>auf meinen Umgang mit meiner Krankheit / meiner Situation</u> eröffnet	P4: Was soll ich da sagen (*P4 spricht sehr leise*). [Die Antwort fällt Ihnen schwer?] Ja. [Weil die Frage nicht zutrifft oder weil Sie nicht wissen…] Ich weiß nicht, was ich dazu sagen soll. Neue Perspektiven, auf meine Situation eröffnet. [Trifft es nicht so ganz?] Nein. Ich lass das mal erst. P5: (*P5 seufzt*) Da kann ich schlecht irgendwas zu sagen. Denn die Perspektiven standen von vornherein fest, dass eine Amputation erfolgen würde. Ich würde sagen, selten. [War das Thema? Oder war das so klar, da braucht man nicht groß drüber reden?] Genau, man braucht da nicht groß drüber reden. Denn die Situation, die Perspektiven waren von vornherein gegeben, durch die Ärzte, was ich für Perspektiven habe damit. Das war von vornherein… P6: Ja und zu… [‚Zu keiner Zeit', da sagen sie im Grunde genommen, wenn Sie ganz häufig in der Begegnung das Gefühl	**In.7 Eröffnung einer spirituellen Dimension und neuer Perspektive durch Seelsorge**[224] Das seelsorgliche Gespräch sehe ich als Gespräch vor Gott und darum im weiten Sinn als Gebet. (FB) Dort geht es um die Eröffnung neuer Räume, um Führung und Begleitung, um die ganzheitliche Befriedigung elementarer Bedürfnisse an Leib, Seele und Geist, um Schutz und Trost, um Gebet und körperorientierten Segen. (FB) Sie hat mich dann noch gesegnet und hat mir noch ein Talisman geschenkt. (IT) Es geht ja darum, dass man so ein Prinzip Hoffnung hat so, ne. (IT)	- Interessant, dass P11 hier das Einlassen thematisiert, obwohl P11 nicht die Fragebogenversion Beziehungsqualität vorgelegt wurde. - Item ist allgemein unklar; es hätte (auch mit den Ankerbeispielen der Vorstudie) um ein Verändern des Blicks auf die eigene Situation gehen sollen, auch wenn diese faktisch unverändert bleibt. Dies ist aber entsprechend der Antworten nicht aufgegangen. P4 und P5 legen nahe, dass das nicht möglich zu sein schien aus ihrer Sicht (P4 hat dieses Item auch nicht beantwortet). Bei P11 und

[224] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 109.

	hatten, würden Sie sagen ‚die ganze Zeit' und wenn selten, dann eher ‚selten'] ‚Häufig', kann ich anstreichen? P11: Ja, sie war…das kann ich mit ‚Ja' beantworten. Denn ich war in einem Tief und sie hat mich ausm Tief rausgeholt und wieder an die Normalität rangeführt. Das war gut. [Und eine neue Perspektive Ihnen gegeben sozusagen.] Ja. [Würden Sie da sagen das war die ganze Zeit oder nur häufig?] Das war im Laufe des ganzen Gespräches so nach und nach, isses besser geworden, sie hat mich ausm tiefen Loch rausgeholt und hat mir wieder das positive Denken beigebracht. Und es war mir ne große Hilfe. [Ok, also die ganze Zeit kann man hier ankreuzen?] Ja. [Ich informiere Sie nochmal über die Skala, es gibt fünf Stufen, auf denen man das beantworten kann. Diese Stufen lauten ‚zu keiner Zeit', ‚selten', ‚ab und zu', ‚häufig' und ‚die ganze Zeit'] Es war die ganze Zeit, die erste Begegnung war mit Fragezeichen, ob ich mich drauf einlasse. Und dann ist sie aber auf mich zugegangen und ist von sich aus nochmal wiedergekommen. Und hat mich wie gesagt zum positiven Denken angeregt. Das war mir ne große Hilfe. P16: (*P16 seufzt*) ‚Ab und zu' würd ich sagen. [Können Sie mit der Frage etwas anfangen so?] Ja, Perspektiven zu meiner Situation. Durch das Reden überhaupt bin ich dadrauf gekommen, dass meine Perspektiven zu meiner Situation sich noch verbessern werden, je länger man behandelt wird. Das ist mein Ansatz jetzt so.	Was ehm Grund dann auch der Seelsorger und ich ja, also der christliche Anteil. Das war in einem Gespräch zumindestens ganz wichtig. [[I: Der christliche Anteil?]] Ja das ging darum mein Lied, von guten Mächten wunderbar geborgen, dass man das dann zusammen singen konnte. (IT)	P16 hingegen schon, wobei es bei P16 auch damit zusammenhängen könnte, dass sich die eigenen Perspektiven (auch hier vielleicht eher medizinisch) verändern werden; hier geht es vermutlich wie auch bei P4 und P5 nicht um eigene Perspektiven, sondern um medizinische Perspektiven. - Der Item-Aspekt von In.7a ist aber grundsätzlich wichtig und daher nicht zu schnell aufzugeben. - Daher Klärung erforderlich **Vier-Augen-Klärung** - Nach Klärung mit Prof. Roser soll In.7a behalten werden. Das Thema ist wichtig für Seelsorge; gerade auch als Weg des Copings. - Das Item soll eine Anpassung / Konkretisierung erfahren: ‚Mir wurden neue Perspektiven auf meinen Umgang mit meiner Situation / Krankheit eröffnet'. - In Folgestudien sorgsam zu beobachten, wie sich In.7a verhält.
In.7c Mir wurden fremde Ansichten aufgedrängt. Item behalten	P5: ‚Zu keiner Zeit'. Da ist sie als Seelsorgerin hier, die sieht nur das Problem, was jeder Patient für sich hat. Ne, der eine hat n Bein verloren, der eine hat n Arm verloren, der andere schwere andere innere Operationen. Und diese Dinge sieht sie speziell und fängt da nicht an mit fremden Ansichten rumzumachen, sondern wirklich punktuell für jeden Patienten. [Sie stülpt da nichts irgendwie drüber] Nein, auf keinen Fall. P6: ‚Zu keiner Zeit'. P11: Ne.	**In.7 Eröffnung einer spirituellen Dimension und neuer Perspektive durch Seelsorge**[225] Das seelsorgliche Gespräch sehe ich als Gespräch vor Gott und darum im weiten Sinn als Gebet. (FB) Dort geht es um die Eröffnung neuer Räume, um Führung und Begleitung, um die ganzheitliche Befriedigung elementarer Bedürfnisse an Leib, Seele und Geist, um Schutz und Trost, um Gebet und körperorientierten Segen. (FB)	- Übereinstimmende Interpretation. Auch dieses inverse Item hat eine eigenständige Bedeutung, indem es nochmal auf eigene Weise erfasst, wie Seelsorge angesichts ihres auch religiösen Methodenrepertoires sensibel mit Patient:innen und ihren Weltanschauungen umgeht. - Grundsätzlich ist für Patient:innen manchmal die religiöse

[225] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 109.

	P16: Ne, ‚zu keiner Zeit'. [Was wären so fremde Ansichten, was wäre das, wenn man die Ihnen aufdrängen würde?] Ja wenn ich zum Beispiel nicht Christ wäre und jetzt beten müsste, das wäre zum Beispiel für mich sowas, was eigentlich gar nicht geht.	Sie hat mich dann noch gesegnet und hat mir noch ein Talisman geschenkt. (IT) Es geht ja darum, dass man so ein Prinzip Hoffnung hat so, ne. (IT) Was ehm Grund dann auch der Seelsorger und ich ja, also der christliche Anteil. Das war in einem Gespräch zumindestens ganz wichtig. [[I: Der christliche Anteil?]] Ja das ging darum mein Lied, von guten Mächten wunderbar geborgen, dass man das dann zusammen singen konnte. (IT)	Dimension wichtig, aber nur, wenn sie sensibel eingesetzt. Das sehen die Patient:innen hier auch so und ähnlich wie schon bei den Handlungs-Fragen. P16 wird sehr klar und expliziert, dass das Aufdrängen fremder Ansichten bspw. bedeuten würde, beten zu müssen. - Damit ist In.7c erstens ein gutes inverses Items und zweitens ein wichtiger Aspekt von klient:innensensibler Seelsorge.
In.8a Ich konnte meine Gefühle äußern. Item streichen	P5: Auf jeden Fall. Das ist ‚die ganze Zeit'. Meine Gefühle zu meiner Krankheit waren zu Anfang krass, sag ich mal. Desto mehr ich mich damit abgefunden habe, was gemacht wird, sind die Gefühle…ich hab also nicht gesagt, Shit! Jetzt nimmst du die Unterschenkel ab, weil ich Diabetiker bin und lange nicht auf meinen Zucker geachtet habe. Nein, das kann ich gar nicht sagen. Es ist ne Krankheit, die viele Menschen trifft. [Würden Sie sagen, dass unter Gefühle auch was Sie vorhin gesagt haben, weinen gehört?] Das auf jeden Fall, dass ich an manchen Stellen tief in mich reingeguckt habe. Und da kamen mir die Tränen dabei, dass ich sowas erleben muss. Ich hab lange mit den Füßen oder mit den Beinen zum einen Arzt zum anderen, von einem zum nächsten und so weiter. Und der eine sagt, ja ach, das können wir so machen, das können wir retten. Der andere sagt nein, das können wir nicht retten, wir müssen operieren, wir müssen den Unterschenkel abschneiden, weil die Blutung nicht da sind. Und es kommen dann einfach mal die Tränen, durch die Gefühle. Ich finde das für mich normal. P6: Ja stimmt. ‚Häufig'. P16: ‚Die ganze Zeit', das ist ja eben, was ich auch gerade schon gesagt habe. [Dass Sie auch da…] Dass ich eben auch über alles reden konnte, was mich so bedrückt hat.	**In.8 Raum für Gefühle des Gegenübers schaffen; Gefühle zulassen**[226] Lässt vielen Gefühlen Raum. (FB) „Wo spüren Sie diese Leere? Gibt es eine Stelle in Ihrem Körper, wo Sie sie besonders wahrnehmen?" (FB) Ja und dann sage ich manchmal, lieber Gott, warum ist das jetzt so, warum muss ich diesen schweren Weg jetzt gehen. (IT)	- Das Item scheint insgesamt unklar zu sein. - Zudem gibt es wenig verwertbare Antworten. - P5 scheint darunter allgemein das eigene Gefühlsleben zur Krankheit und seinen Weg zu verstehen; es geht augenscheinlich weniger um die konkreten Situationen in der Seelsorge. P16 versteht darunter, über das reden zu können, was bedrückt (was aber bei anderen Items schon erfasst wird). Auch die Gefühlsäußerung hat P16 interessanterweise nicht hier angebracht, sondern beim Item ‚von der Seele reden'. - Zwar ist das Thema des Äußerns von Gefühlen ein wichtiger Aspekt für Krankenhausseelsorge. Er wird jedoch bereits über andere Items (z. B. In.10a, In.13b, In.18b) erfasst.

[226] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 136.

In.10a Ich konnte über das sprechen, was mich beschäftigt. Item behalten	P4: Ja, ja, kann ich. Schreib ich ‚häufig', ne? P5: ‚Häufig'. Das ging also sehr gut, das war mit *Name der Seelsorgeperson*, sie ist da sehr einfühlsam und steht einem da zur Seite. Ich konnte also auch sprechen mit ihr. P6: Stimmt, zu jeder Zeit. P7: Ich kann ja nicht reden. Aber das ist, ich kann zu *Name der Seelsorgeperson* etwas sagen und er geht darauf ein. Und deswegen ‚die ganze Zeit' [Ok, also Sie konnten das irgendwie äußern.] Ja ja. P8: ‚Die ganze Zeit' würd' ich sagen. P10: Konnt ich durchaus. Das gilt jetzt aber während ihrer Anwesenheit, also praktisch die ganze Zeit während ihrer Anwesenheit? [Genau, wenn Sie mit ihr zusammen waren.] Ok, also, konnte über das sprechen, eigentlich die ganze Zeit. Wir haben auch über was anderes gesprochen, aber das war ja nu unsere Auffassung. Also ‚die ganze Zeit'. P11: Ja, ich konnte offen mit ihr darüber sprechen und sie hat mir zugehört. [Das heißt da kann ich auch die ganze Zeit ankreuzen?] Ja. P16: Häufig, die ganze Zeit würd ich auch sagen. Erst haben wir über private Dinge gesprochen, weil wir uns schon länger kennen mit *Name der Seelsorgeperson*. Und dadurch konnte ich frei reden, weil ich ihn kannte eben. Das war eigentlich, war das sinnvoll [So Stück für Stück sind Sie dann…] Ganz genau.	**In.10 Entlastung des Gegenübers durch Verbalisierung von ‚Unsagbarem'**[227] Herr N zögert und sucht sichtlich nach Worten. Er holt sich zunächst die Zustimmung mir als Pfarrerin und Frau gegenüber über Sexualität sprechen zu dürfen. Er erzählt, dass er seine Frau mit einer Arbeitskollegin ‚betrogen' habe. Er habe danach ein fürchterlich schlechtes Gewissen gehabt. Von dieser Affäre wüssten weder seine Frau, noch seine Freunde, noch seine Therapeutin ‚unten' irgendwas. (FB) In der Runde erzählen alle, wie sie aus ihrer je eigenen Perspektive die Situation erlebt haben. (FB) Zwei Wochen später ein Gespräch über Hoffen und Bangen. Die Mutter fragt sich, ob sie als Eltern S. das gleiche zugestehen wie I.: „Darf sie auch gehen? Wenn es ganz kritisch wird, soll sie auf jeden Fall auch getauft werden. Aber noch nicht jetzt!" Sie hofft, dass S. in einer schönen Kirche getauft werden kann. (Das erste Mal spricht die Mutter von sich aus die Ambivalenzen der ganzen Situation an!) (FB) Dass das schon hilfreich war, mit jemanden reden zu können. (IT) Und dann ist das wichtig dann mal zu sagen, ey mich kotzt, dass das so ist. (IT) Da ich mit der Kirche hm so die Erfahrung gemacht habe, dass ich immer gefragt habe und nie Antworten bekam, die ich nachvollziehen konnte. (IT)	- Antworten relativ übereinstimmend, aber auch etwas ‚nichtssagend'; interessanterweise verstehen P10 und P16 unter ‚was mich beschäftigt' etwas Spezifisches im Gegensatz zu „Wir haben auch über was anderes gesprochen" (P10) - Keine Übereinstimmung mit Ankerbeispielen, aber mit der Kategorienbezeichnung allgemein.
In.10b Mir wurde geholfen, mich schwierigen Themen zu stellen. Item nach Klärung streichen	P4: Ja. P5: Ja. Das war sehr häufig. Es war eigentlich die ganze Zeit, dass bei schwierigen Themen Hilfe da war, dass ich mich diesen stellen konnte. Oder auch darauf antworten konnte. Mich nicht zurückziehen musste dadurch, sondern ich konnte diese Fragen	**In.10 Entlastung des Gegenübers durch Verbalisierung von ‚Unsagbarem'**[228] Herr N zögert und sucht sichtlich nach Worten. Er holt sich zunächst die Zustimmung mir als Pfarrerin und Frau gegenüber über Sexualität sprechen zu dürfen. Er erzählt, dass er seine Frau mit einer Arbeitskollegin	- Antworten sind schwierig zu beurteilen. P5 ist sehr plausibel in der Antwort und versteht darunter entsprechend der intendierten Bedeutung ein „sich nicht zurückziehen müssen". Auch P11 kann so

[227] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 141.
[228] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 141.

	und dieses Ganze gut machen. [Wie es weitergeht mit der Amputation.] Ganz genau. P6: Ja, auch ‚die ganze Zeit'. Ist egal, wenn's alles das Gleiche ist? [Genau, wir schauen nochmal drauf.] P11: Ja, ja. Mit, so nach und nach. Nicht, wenn ich von eins bis zehn antworten sollte, war es erst auf sechs, fünf bis sechs, und zum Schluss des Gesprächs auf neun, also fast auf zehn, hat sie mich aus dem Tief rausgeholt. [Ok, dann würden wir insgesamt vielleicht ‚häufig' und nicht ‚die ganze Zeit' ankreuzen.] Ja. [Können Sie mir sagen, ob Sie mit dem Begriff „schwierige Themen" etwas anfangen können?] Ja, nach und nach, wie gesagt, ich war in nem sehr tiefen Loch und das zog sich schon über Jahre hin, dass ich mit dem Thema nicht fertig werden konnte. Und sie hat mich wieder in die Wirklichkeit herausgeholt, wieder zum positiven Denken angeregt. Dass ich aus dem Tief loslassen konnte, so stufenweise. P16: ‚Ab und zu', ich hatte auch Probleme in der Vergangenheit. Und die konnte ich auch, weil wir uns eben kennen, kommt auch wieder dasselbe, weil wir uns kennen, eben auch ansprechen. Das war nicht schlecht. [Hätten Sie sich mehr gewünscht, dass Sie irgendwann die ganze Zeit hier ankreuzen, oder ist es…] Ne, ich hab eigentlich gemerkt, dass es mit der Zeit dann auch schon zu viel wurde. Weil ich kenne so ein bisschen Familienaufstellung und sowas und das wär zurzeit nicht zu diesem Zeitpunkt gewesen.	‚betrogen' habe. Er habe danach ein fürchterlich schlechtes Gewissen gehabt. Von dieser Affäre wüssten weder seine Frau, noch seine Freunde, noch seine Therapeutin ‚unten' irgendwas. (FB) In der Runde erzählen alle, wie sie aus ihrer je eigenen Perspektive die Situation erlebt haben. (FB) Zwei Wochen später ein Gespräch über Hoffen und Bangen. Die Mutter fragt sich, ob sie als Eltern S. das gleiche zugestehen wie I.: „Darf sie auch gehen? Wenn es ganz kritisch wird, soll sie auf jeden Fall auch getauft werden. Aber noch nicht jetzt!" Sie hofft, dass S. in einer schönen Kirche getauft werden kann. (Das erste Mal spricht die Mutter von sich aus die Ambivalenzen der ganzen Situation an!) (FB) Dass das schon hilfreich war, mit jemanden reden zu können. (IT) Und dann ist das wichtig dann mal zu sagen, ey mich kotzt, dass das so ist. (IT) Da ich mit der Kirche hm so die Erfahrung gemacht habe, dass ich immer gefragt habe und nie Antworten bekam, die ich nachvollziehen konnte. (IT)	gedeutet werden, dass die Seelsorge geholfen hat, sich mit den eigenen Fragen intensiv auseinanderzusetzen. - P16 aber unklar: P16 benennt das schwierige Thema, möchte aber nicht zu intensiv darüber sprechen, da „es mit der Zeit dann auch schon zu viel wurde" (P16). - Somit ist eine Antwort auf einer geringeren Skalenstufe nicht eindeutig zu interpretieren. Für manche würde dies bedeuten, dass ihnen dabei nicht geholfen wurde, für andere, dass es ihnen zu viel war/ wurde. - Daher Klärung erforderlich. **Vier-Augen-Klärung** - Nach Klärung mit Prof. Roser dieses Item streichen zugunsten In.13b ‚Es hat mir gutgetan, über meine Krankheit/ meine Situation zu sprechen'. - Es wird allgemein als wichtig angenommen, dass zentrale persönliche Themen in der seelsorglichen Begleitung konkret angesprochen werden können, was In.13b erfasst.
In.11a Ich konnte über meine Ängste sprechen. Item behalten	P4: [Nur bezogen auf die Gespräche mit *Name der Seelsorgeperson.*] Dann ist gut, also ansonsten…Das konnte ich alles, das konnte ich alles. P5: Auch zu jeder Zeit. Die hat mir denn gut zugeredet. Die Ängste hinzunehmen, aber nicht über die Ängste zu sterben, ne. Die Ängste sind da und die sind bei fast jedem Menschen da. Und mit ihr dadrüber zu reden, war schon oft hilfreich.	**In.11 Dem Gegenüber Raum geben, die eigene Angst greifbar zu verbalisieren**[229] „Ich habe Angst davor. Ich kann es nicht fassen." (FB) Und noch etwas beschäftigt sie sehr: dass ihre Nichten und Neffen so wenig mit dem Glauben und mit dem Herrn Christus anfangen können. (FB)	- Allgemein übereinstimmende Interpretationen - Für P16 scheint aber kein Unterschied zu anderen, ähnlichen Items zu existieren. - Da der Begriff Angst aber mehrfach explizit in Pretest-Antworten aufgegriffen wurde (auch bei Pretests von

[229] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 142.

	P6: ‚Die ganze Zeit'. Das ist das Schöne gewesen an dem Gespräch. [Es ging auch um solche Themen, Ängste.] Ganz genau. P11: Ja. [Würden Sie auch ‚die ganze Zeit sagen?'] Ja. P16: Das ist auch fast dasselbe, was ich gerade eben auch schon gesagt habe, über meine Ängste reden, was mich eben bedrückt, wie es werden soll. Ob ich nochmal aufstehen kann oder ob ich überhaupt nochmal nach Hause komme. Aber es sieht eigentlich recht gut aus, muss ich sagen.	Aber Grabpflegen, außerdem hatten wir überhaupt kein Geld, also es war irgendwie gerade ganz eng so und also so irgendwie war da so klar ok, ne. (IT) Für den Fall, dass der Tod früher kommt, als man denkt. Aber wie gesagt, ich war mir schon in Dingen klar, dass ich das machen muss, aber man schiebt so etwas vor sich hin, ne. (IT)	anderen Fragebogenversionen), sollte er hier zunächst bleiben, da der Angst-Aspekt bedeutsam zu sein scheint für Seelsorge-Interventionen, auch wenn er evtl. eine Facette („dasselbe", P16) dessen erfasst, was ‚mich beschäftigt' bereits ausdrückt.
In.12a Ich konnte äußern, was mir jetzt besonders wichtig ist. Item behalten	P4: Ja, das konnte ich. [Darf ich erfahren, was das für Sie ist, wenn Sie sagen, was Ihnen jetzt besonders wichtig ist?] Das war ne Situation, im Krankenhaus, meine Operation, das hing ja am seidenen Faden und ich hatte mit der Ärztin dann gesprochen und habe, obwohl ich eine Patientenverfügung habe, habe dann gebeten, wenn irgendwas eintritt bei der Operation, weil die Ärzte eigentlich auch nicht geglaubt haben, dass ich das schaffe. Dann möchten sie sofort abstellen, die Geräte. Dann hat die Ärztin mich angeguckt, ‚Sie wollen sterben?'. Nein, ich möchte nicht sterben, aber ich möchte nicht nachher irgendwo liegen und ich weiß nicht mehr wer ich bin. Und weil es bei mir sowieso nicht mehr lange dauern wird, dann hab ich gesagt, dann machen Sie die Geräte bitte aus und dann ist gut. Und da hab ich mit *Name der Seelsorgeperson* auch drüber gesprochen. Und die haben mir alle dann nachher, auch die Ärzte haben nachher gesagt, sowas haben se noch nicht erlebt. Aber es war, ich wollte nicht, ich hab meinen Kindern viel abgenommen und bin ich nachher, weil es ja wirklich brenzlig war und es hätte ja sein können, dass ich nicht mehr bei Verstand bin. Und das wollte ich nicht, das will ich nicht. Da hab ich gesagt, dann lieber, ich weiß, ich hab mein Leben gelebt, ich bin alt und es ist dann gut. [Und dieser Zwiespalt, den konnten Sie dann loswerden mit *Name der Seelsorgeperson*?] Das konnte ich loswerden. Und das hab ich auch mit der Ärztin, die hat dann extra noch ein Schreiben aufgesetzt und das muss ich noch unterschreiben. Hab ich auch alles gemacht. Und das mit *Name der Seelsorgeperson*, ich konnte auch mit ihr darüber sprechen. Ich konnte mit ihr über alles sprechen, das war gut. Ja das war schön. P5: Ja, das ist auch wieder so eine Frage, die man nicht pauschal beantworten kann. [Bräuchte es etwas Spezifischeres, damit Sie die Frage beantworten können?] Ja, gewisse Fragen durch meine Operation und durch die große Menge an Medikamenten, die	**In.12 Dem Gegenüber ermöglichen, (konkrete) Bedürfnisse/ Wünsche zu äußern**[230] Ich möchte nicht, dass mein Mann mit dieser schrecklichen Maske auf dem Gesicht sterben muss. (FB) Wie sehr ihr Mann sich wünschte, diesen Hochzeitstag mit ihr zu erleben – er sagte ihr das auch oft. (FB) Das war die menschliche Begegnung, ja und einfach auch zu ihr gesagt, ja, weil sie lag da so verzweifelt, ja und ich kann jetzt nicht und da habe ich gesagt ja und das ist zeitlich begrenzt. Und das darf jetzt mal sein, ja. (IT) Ja ich habe in einer Notlage hier nach dem Pfarrer gerufen, weil ich echt nicht mehr weiter wusste und… Ja, meine Situation ist halt ein bisschen schwierig, ehm. Ich bin jetzt ziemlich schnell ziemlich fies krank geworden und nach Hause zurückzukehren wird ein echtes Problem. Das hat mit vielen Dingen zu tun, mit meiner Wohnsituation, mit meiner Ehe, mit allem was da dran hängt. Ich selber habe noch keine Perspektiven für mich. (IT)	- P11 antwortet hier möglicherweise nur allgemein, wie P11 Seelsorge empfand bzw. ob sie das Ziel erreicht hat, P11 aus dem tiefen Loch herauszuholen, was das Item In.12a aber nicht erfassen sollte. - P16 bringt hier die Bedeutung der Fremdheit einer Seelsorgerin ins Spiel als Faktor ein. Zugleich bleibt unklar, wie P16 das Item interpretiert. - Differenzierung von P5 interessant. P5 hat es zudem definitiv so verstanden, dass es hier um eigene Bedürfnisse geht. Ähnlich auch P4 ähnlich. - Item behalten. Die Ankerbeispiele aus der Vorstudie stimmen nicht mit Pretest-Antworten überein, was jedoch nicht verwundert, da der Aspekt des ‚Bedürfnisse äußern' aus der Kategorienbezeichnung auch außerhalb unmittelbarer Sterbesituationen wichtig erschien.

[230] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 143.

	man mir eingetrichtert hat, muss man ganz ehrlich sagen, stand ich oft daneben und konnte nicht darauf reagieren, wie wichtig mir irgendetwas ist. Dass mir jetzt ein Zuspruch wichtig ist. Oder mir beisteht, wenn ich am Weinen bin. Wenn es mir nicht gutgeht. Das habe ich nicht immer erfahren können. Weil sie ist, *Name der Seelsorgeperson* ist zwar da. Spricht mit einem da drüber, aber ich hab mich dann nicht, also ich fühl mich, wenn ich mit meiner Frau dadrüber rede, hundertmal besser verstanden. Und *Name der Seelsorgeperson* hat das immer ein bisschen…es ist meine Erfahrung, dass sie das immer ein bisschen zur Seite geschoben hat. Mir zwar geholfen hat, gedanklich und zugehört hat, aber wenn ich anfing, dass ich geweint habe über manche Sachen, habe ich es nicht so empfunden, dass sie da jetzt dazu steht. P6: Stimmt, auch wieder die ganze Zeit. P11: Was mir jetzt besonders wichtig ist. Ja, was mir jetzt besonders wichtig ist, dass ich wieder das positive Denken lerne. [Und dass sie das beschäftigt, konnten Sie da sagen?] Ja genau. [Würden Sie wieder ‚häufig' oder ‚die ganze Zeit' ankreuzen? Also 100 Prozent oder eher so 80 Prozent?] Naja, wie jetzt? [Sie können verschiedene Sachen ankreuzen. Sie können ‚zu keiner Zeit', ‚selten', ‚ab und zu', ‚häufig' oder ‚die ganze Zeit' sagen, also so Stufen wie Sie gesagt haben] Das vorletzte dann. Ganz, das dauert noch n Weilchen. Aber ich bin ausm tiefsten Tief rausgekommen. Ohne die Hilfe wäre ich im Loch geblieben. Das war von der Seelsorge her ne gute Sache. P16: Das war die ganze Zeit. Als *Name der Seelsorgeperson* da war, es war ja auch die, wie hieß sie nochmal? [*Name der Seelsorgeperson.*] *Name der Seelsorgeperson*, die war auch mal zweimal da. Und mit ihr hab ich so Sachen besprechen können, die längere Zeit auf mich schon gelastet haben, aber es war mal ein fremder Mensch, der sich das mal mit angehört hat, und das war auch nicht schlecht. Man muss nicht immer alle kennen, um sich seine Schwierigkeiten zu äußern.		
In.13b Es hat mir gutgetan, über meine Krankheit/ meine Situation zu sprechen. Item nach Klärung behalten	P4: Doch, ‚die ganze Zeit'. [Die Frage mit der Situation?] Ja. Ja, das war wichtig, dass ich mit ihr darüber sprechen konnte. Das war für mich wichtig. P5: Ja. Das war die ganze Zeit. Konnte ich mit *Namen der Seelsorgeperson* über meine Krankheiten sprechen. Sie hat mir Mut gemacht damit, dass diese Krankheiten auch viele andere	**In.13 Thematisierung der körperlichen Verletzlichkeit/ Verletzbarkeit**[231] Dass sein Hobby Tanzen (besonders Tango) sei, er habe seit Monaten (eigentlich müssten es Jahre sein)	- P11 zeigt, dass sich Patient:innen selbstständig entweder auf den Begriff Krankheit oder Situation beziehen. Es ist daher wichtig, dass beide Begriffe hier stehen,

[231] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 137.

	Menschen haben. Dass ich nicht nur alleine dastehe. Ist zwar manchmal nur ein kleiner Trost, aber der Trost ist wenigstens da. Und so, dass man eine Person hat, mit der man oft dadrüber reden konnte. P6: ‚Häufig'. [Jetzt würde mich interessieren, warum Sie hier nicht die ganze Zeit ankreuzen?] Weil zwischendurch immer mal etwas anderes kam, worüber gesprochen wurde. Es war nicht nur über die Krankheit. [Ok, und wenn es über die Krankheit ging, hat das Ihnen gutgetan?] Das hat mir gutgetan, klar. Wenn ich jetzt gesagt hätte ‚die ganze Zeit', dann hätten wir ja nur über meine Krankheit sprechen müssen. Und das war's nicht. P11: Über meine Krankheit überhaupt nicht, sondern über meine Situation. Das war mir die Hauptsache. Die Krankheit ist Nebensache. Die ist ja nur gekommen. [Das war also gar nicht oben aufliegend? Hier ist die Situation viel wichtiger?] Ja, auf jeden Fall wichtiger. Denn dann kommt man ja erst raus aus dem Loch und wird mit der Krankheit besser fertig, kann sie besser verarbeiten. Wenn man aus dem Loch raus ist. [Das heißt hier würden wir ‚die ganze Zeit' ankreuzen?] Ja. [Wir müssen nicht ins Detail gehen, aber was ist das für eine Situation? Also wenn Sie sagen, es hat Ihnen gutgetan über Ihre Situation zu reden. Geben Sie mir ein Schlagwort.] Es hat, ich hab ja sonst mit vertrauten Seelsorgern, ich bin ja mit Seelsorgern umgeben. Die Pastoren da predigen ja alle, aber das war jetzt ein Fremdkörper für mich. Eine fremde Seelsorgerin, der konnte ich mich besser öffnen und über meine Situation sprechen als mit einem vertrauten Theologen oder was weiß ich. Denn ich bin in meiner Arbeitswelt von Theologen umgeben, von Brüdern und Diakonen und weiß ich was. Denen konnte ich mich nicht öffnen. Aber der fremden Person, der fremden, der Frau konnte ich mich öffnen und konnte meine innere Not kundtun. Verstehen Sie? [Ja, das kann ich gut verstehen.] P16: Das ist, ja das kann ich eigentlich nicht mit diesen fünf Sachen erklären. Kann da jetzt kein Kreuz machen. [Womit könnten Sie es beantworten?] Ich könnte es mit beantworten…es ist nur manchmal Zeiten, wo man gar nicht drüber reden will über die Krankheit. Bloß über was anderes eigentlich mal. Dass man nicht nur immer ständig 24 Stunden dran denken muss und eben, wie soll ich das jetzt ausdrücken, nicht immer damit belastet ist. Man will auch mal was anderes hören. [War das Thema, es kann auch eine bestimmte Situation sein, was ein Thema war, das Sie beschäftigt oder so? Aber das gab's so nicht? Ihnen hilft es eher zu sagen, es hat mir gutgetan, mal über was anderes zu reden?] Ja	nicht mehr getanzt habe und ihm ja auch eine Tanzpartnerin fehlen würde (FB) Sie erzählt von starken Rückenschmerzen, dass sie gegen die Schmerzen gespritzt wird und sich bald wieder hinlegen möchte. (FB) Sie erzählt von ihrer zunehmenden Schwerhörigkeit, ein Prozess, der irgendwann zu völliger Taubheit führen wird. Im Gottesdienst kann sie die Predigt nicht hören. In größeren Gruppen verhindern die die Nebengeräusche einem Gesprächsgang zu folgen. (FB) Sie hat dann auch von sich aus Themen angesprochen, wo ich gedacht hab, ups, so eh, wenn Sie Lust haben mit Ihrem Freund zu schlafen, dann lassen Sie sich doch einfach hier ein zweites Bett hinstellen, hat sie zu mir gesagt auf der Palliativstation. (IT)	denn um die Krankheit ging es P11 bspw. überhaupt nicht. - Nebenbei interessant: P11 betont den Fremdheitsaspekt der Seelsorge als wichtigen Aspekt. - Auch für P4 und P5 war der Aspekt des ‚über die Krankheit / Situation sprechen' wichtig. - Schwierig zu beurteilen sind jedoch P6 und P16. Für beide hätte dieses Item bedeutet, dass man die ganze Zeit über Krankheit oder Situation hätte reden sollen, was sie aber gar nicht gewollt hätten. Somit ist der Skalenpunkt ‚die ganze Zeit' nicht überschneidend aussagekräftig. Da das Thema des Items aber bedeutsam zu sein scheint, soll es nicht sofort verworfen werden. - Eine Klärung ist daher erforderlich. **Vier-Augen-Klärung** - Nach Klärung mit Prof. Roser Item behalten; es ist wichtig, dieses Thema zu benennen. - Es muss aber darauf hingewiesen werden, dass das Item wie im Fall von P16 oder P6 missverständliche Züge haben kann.

	genau. [Also Sie haben gar nicht so viel über Ihre Krankheit geredet?] Ne, das wollte ich nicht.		
In.16a Meine inneren Kräfte wurden gestärkt. Item behalten	P4: Ja, das hat se immer versucht. P5: Auf jeden Fall, ne. ‚Die ganze Zeit'. Immer wenn ich niedergeschlagen bin, hat sie mich dann gestärkt, gut zugeredet. Auch manchmal nur für ein, zwei Minuten. Ganz kurz und so weiter. Aber das hat geholfen. Mir hat es geholfen. P6: ‚Die ganze Zeit'. P11: Ja, ob sie ganz gefestigt sind, weiß ich noch nicht, aber auf jeden Fall sind sie gestärkt. [Durch die Seelsorgerin.] Ja. [Dann würden Sie ‚die ganze Zeit' oder ‚häufig' ankreuzen?] Ja, wie soll man das ausdrücken, wenn man zwischen den Zeilen… P16: Ja, das stimmt. Seitdem bin ich auch ruhiger und hab so Ansätze, wo ich nachdenken kann. [Innere Kräfte heißt also, Sie haben so Ruhe, Sie haben das Gefühl...] Ja.	**In.16 Vermittlung von Lebensmut**[232] Doch ihre stabilen neuen Beziehungen sind ihr sehr wichtig. Diesen Halt möchte sie bewahren. (FB) Frau T. hatte den Vorschlag, dass positiv aufgenommen, dass ich zusammen mit ihrem Mann ein Gespräch führe. Sie möchte auch ihre Schwester dabei haben. Die hatte vor dem zweiten Gespräch auch schon versucht mich anzurufen, hatte mich aber nicht direkt erreicht und keine Nachricht hinterlassen. (FB) „Ich denke, ich werde noch einmal genau darüber nachdenken und mir auch noch einen juristischen Rat in dieser Frage suchen." (FB) Begeistert erzählt sie über ihre Freude am Frühling. (FB) Herr T. war so entschlossen wie zuversichtlich, diesen Kampf zu gewinnen. (FB) Das war für mich dann auch wieder, zum Teil war es für mich wie son eye opener. Also insofern schon und ich glaube hm, dass das auch teilweise geholfen hat, dass ich, was weiß ich, neu motiviert war, doch nochmal zu versuchen pünktlicher zu kommen oder solche Dinge halt. Aber zumindest hat es vielleicht phasenweise ein bisschen geholfen, manche Dinge anzugehen also das war schon ne Hilfe ja. (IT) Ja, naja es haben sich auch so viele Sachen herausgebildet. Das brauchen ja viele Patienten, ein bisschen Zuversicht. (IT) Eh zu meiner alten Stärke, wo ich so lange für gekämpft habe, zurückzuführen, um überhaupt mit dieser Krankheit fertig zu werden und mit der ganzen Situation. (IT)	- Item In.16a wird übereinstimmend interpretiert - Zugleich ist hier ein Outcome angesprochen (insb. die Antwort von P11 sieht so aus); das Item kann also nicht ganz klar Wirkfaktor von Outcome trennen, was jedoch nicht überraschend ist, da das Item als einziges aus einem Item-Stamm abgeleitet wurde, das sowohl für ein In-Item als auch ein Vu-Item Grundlage war. - Damit auch Item-Interpretation analog zu einigen Ankerbeispielen.

[232] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 180.

		[[I: Also Sie nehmen eine Veränderung wahr bei dem Patienten?]]. Auf jeden Fall, ja, auf jeden Fall. [[I: Können Sie das nochmal spezifizieren?]] Ja, natürlich. Ich denke, dass der Patient gestärkt ist danach, hm, ja da bin ich mir sicher. [[I: Also geistig oder wie meinen Sie das?]]. Ja geistig seelisch. [[I: Also Sie haben den Eindruck es geht ihm oder ihr danach besser als vorher oder es hat sich etwas verändert?]] Genau, genau. Ja. (IT) Wege finden, Coping. Sinnhaftigkeit ist was, was viele da versuchen, Erklärung oder attribuieren dieses nach extern. Da hilft ein solches Lebenskonstrukt sehr und da mag das zu aktivieren sein (IT) Nein. Nichts, eigentlich nichts. Also sie ist, sie war da und nein. Ja, hat es auch. Ist auch gut so, ne. Die Gedanken sind frei. (IT) Ja, es hat sich viel verändert, nur es hat sich dann auch gleichzeitig hier einiges verändert und dann wurde es wieder schwierig. Das war dann das zweite Gespräch, das hatte sich dann heute erst geklärt. Also erst hieß es hin zur geriatrischen Reha, dann hieß es wieder nicht zur geriatrischen Reha. Das war ein hin und her. Aus-, ich bin jetzt das zweite Mal innerhalb kürzester Zeit hier. Nachdem ich das erste Mal hier war, bin ich nach drei Tagen entlassen worden und war eine Woche später wieder hier. Und das sitzt mir einfach in den Knochen, das will ich nicht nochmal. Das ist auch das, was ich sehr deutlich formuliere. Im Moment habe ich zehn Prozent meines Akkus geladen, ich möchte aber mit dreißig nach Hause. Dann kann ich weitermachen. Auch, ja. Und über Visionen. Er nennt das Visionen, ich nenne das Utopien für die Zukunft, die ich noch nicht für mich habe so wirklich. (IT)	
In.17a Ich habe mich durch das Gespräch besser gefühlt. Item streichen	P4: Ja, das hab ich. [Können Sie beschreiben, was Sie mit besser fühlen meinen?] Weil sie da war. *Name der Seelsorgeperson* ist ja so herzlich und so lieb und so. Ich hab mich bei ihr einfach geborgen gefühlt. Der hätt ich alles erzählt. Was ich sonst gar nicht tue. Ich bin eigentlich sehr zurückhaltend. Der hätte ich alles erzählt, der hab ich so vertraut, das gibt's gar nicht. Und wie ich die jetzt wieder sah, wie sie da kam ich. Habe mich so gefreut.	**In.17 Seelsorge als Beitrag zur (subjektiven) Genesung**[233] Bin ich aufgrund meiner langjährigen Erfahrung fest davon überzeugt, dass Seelsorge auf besondere und spezifische Weise wirkt und zur seelischen und damit	- Interessant: P4 benennt mit „geborgen" und „vertraut" Beziehungsaspekte, obwohl hier nur die Version ‚Interventionsqualität' vorlag. Folglich auch hier wieder ein

[233] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 162.

	Und die hat mir damals mit meiner Mutter sehr geholfen. Meine Mutter starb wie ich da lag und dann ja, das war… P5: ‚Die ganze Zeit'. Wenn sie mit mir gesprochen hat. Die Gespräche, die wir geführt haben. Muss ich sagen, hab ich mich immer besser gefühlt, als wenn ich nur im Bett gelegen habe und über die Krankheit geträumt habe, gedacht habe, wie es weitergeht. Es ging schon, aber wenn sie da war und sie mit mir reden konnte, war auf jeden Fall ne ganze Ecke besser. Also ich denke mal, dass es vielen Patienten so geht. Ich kanns nicht behaupten, aber so wie ich sie erlebt habe… P6: Das stimmt. Ich hatte schon mehrmals mit der Seelsorgerin zu tun, mit ihr gesprochen. Und das war immer wieder ein Thema, das ich gerne mit ihr besprochen hab. Es ging ja auch um früher und da hat sie mir sehr gute Dienste geleistet, will ich sagen. [Und da würden Sie auch sagen, dass Sie sich danach besser gefühlt haben.] Ja. P11: Ja, hab mich besser gefühlt nach dem Gespräch. P16: Ja, mit der Frage kann ich auch was anfangen.	auch leiblich-geistigen Heilung von Menschen im Kontext des Krankenhauses beiträgt oder beitragen kann! (FB) Dennoch habe ich in diesem Fall den Eindruck, dass mein seelsorglich-theologisch-spiritueller Beitrag wesentlich zum Erfolg beigetragen hat. (FB)	Zusammenhang zwischen Beziehung und Intervention. - Insgesamt sind Items übereinstimmend interpretiert, allerdings ist auch hier ein Outcome miterfasst. - Es liegt die Idee nahe, dieses Item zu streichen und diesen Aspekt in das ‚Evaluationsitem' zu überführen, das bewusst auch ein Outcome (gutgetan) mit direktem Bezug zur Seelsorge erfasst. - Daher In.17a zugsunten von In.22a streichen.
In.18a Mir wurde zugehört. Item behalten	P4: Ja, hat se. P5: ‚Häufig'. Es gab mal Zeiten, wo ich mit den Tabletten, mit der Menge an Tabletten und der Menge an Psychopharmaka n bisschen neben mir stand. Und denn war es so ein Problem, *Name der Seelsorgeperson* zu erreichen. Geistig zu erreichen. Im Gespräch zu sagen, ich fühle das, ich fühle das. Hat sie dann nicht so hingenommen, weil sie wusste, durch die Medikamente, dass ich manchmal vielleicht wirres Zeug rede. [Ok, und Sie hätten sich gewünscht, dass sie das ernster genommen…] Dass sie das ernster genommen hätte, aber eben dadurch sehe ich, dass das häufig war. Aber nicht die ganze Zeit. P6: ‚Die ganze Zeit'. P7: ‚Die ganze Zeit'. P8: ‚Die ganze Zeit'. P10: Auf jeden Fall, also. Sonst hätt' sie sich nicht so einbringen können. Sie hat mir wohl zugehört. [Was meinen Sie mit	**In.18 Seelsorge als Zuhörerin**[234] Und ich habe das Gefühl, sie braucht lange Zeit um die Wirklichkeit seines Todes zu erfassen. (FB) Unser erstes Gespräch war eine langsame Annäherung aneinander und an Frau P.s gesundheitliche Situation. (FB) Sie erzählt ihre Leidensgeschichte. (FB) „Mögen Sie etwas erzählen, von dem, was vorgefallen ist?" (FB) Das Gespräch beleuchtet die umfassendere Lebensgeschichte von Frau X und ihrer gemeinsamen Ehezeit. Dabei wird deutlich, dass die letzten Monate nur ein Teil einer sehr viel größeren Geschichte waren: Frau X wird nochmal ‚lebendig' in der Erinnerung. (FB)	- P5 und P10 interpretieren das Item sehr ähnlich, auch wenn sie unterschiedliche Erfahrungen gemacht haben („war ein Problem, sie zu erreichen, geistig", P5, und „sonst hätt' sie mir nicht so zu Herzen reden können", P10). - Bei Betrachtung von P5 und P10 fällt auf, dass Patient:innen unter ‚zuhören' etwas verstehen, das über ein hörendes Gegenüber in einem Gespräch hinausgeht. Es geht beiden darum, dass ihr Gesagtes auch ‚tatsächlich' bei der Seelsorgeperson ankommt. - Auch der Abgleich mit den Ankerbeispielen aus der

[234] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 167.

	einbringen können?] Na, wir reden. Also wenn sie mir nicht zugehört hätte, wenn sie jetzt nur dagestanden hätte als Person und das an ihr vorbeigerauscht wäre, dann hätte sie sich nicht so einbringen können. Dann hätt sie mir nicht so zu Herzen reden können. [Ok also ein Gefühl das war ein anderes Zuhören also einfach nur.] Auf jeden Fall, natürlich. P11: Ja. P16: Ja, das die ganze Zeit. Erst hab‘ ich geredet und dadurch habe ich gemerkt, dass mir zugehört wurde. Und dann haben wir miteinander dann geredet.	Es gab viele Tränen, aber auch viele Erinnerungen an die Zeit gemeinsamen Lebens, die von den Familienmitgliedern erzählt wurden. (FB) Gesprächen mit Angehörigen tatsächlich so über das Lebensende spricht aus Glaubenssicht, wie so die eigene Einstellung dazu ist, wo man zumindest bei den Angehörigen merkt, dass es ihnen hilft, weil sie jemanden haben, mit dem sie ihre Ängste besprechen können. (IT)	Vorstudie offenbart keine Probleme des Items, vielmehr ermöglichen die die Pretest-Antworten einen tieferen Einblick, wie Patient:innen die Möglichkeit empfinden, ein zuhörendes Gegenüber für ihr Erzählen zu haben.
In.18b Ich konnte mir etwas von der Seele reden. Item behalten	P5: ‚Häufig‘. Das war also immer, wenn ich das Problem hatte, ich muss etwas sagen. Und meine Frau kam zwar auch regemäßig, aber gewisse Sachen konnte ich mit der Seelsorgerin, *Name der Seelsorgeperson*, besser besprechen. [Das sind einfach andere Dinge.] Ja. P6: Ich konnte mir etwas von der Seele reden. Das auch. P11: Ja. [Auch die ganze Zeit?] Ja. P16. ‚Die ganze Zeit‘. Ja das gehört eben auch mit dem Glauben zusammen. Und, wir haben zwischendurch auch mal geheult. Das gehört eben alles mit dazu. [Können Sie beschreiben, was Sie mit ‚von der Seele reden‘ verbinden?] Na, was mich so eigentlich bedrückt. Wenn man jetzt 24 Stunden hier liegt und nicht schlafen kann, ne Nacht, dann kommen dann so Sachen hoch von früher und alles eben von der Seele reden, was man für Probleme hat. Und wenn man denkt an später, wie es zuhause werden soll. Und alles sowas.	**In.18 Seelsorge als Zuhörerin**[235] Und ich habe das Gefühl, sie braucht lange Zeit, um die Wirklichkeit seines Todes zu erfassen. (FB) Unser erstes Gespräch war eine langsame Annäherung aneinander und an Frau P.s gesundheitliche Situation. (FB) Sie erzählt ihre Leidensgeschichte. (FB) „Mögen Sie etwas erzählen, von dem, was vorgefallen ist?“ (FB) Das Gespräch beleuchtet die umfassendere Lebensgeschichte von Frau X und ihrer gemeinsamen Ehezeit. Dabei wird deutlich, dass die letzten Monate nur ein Teil einer sehr viel größeren Geschichte waren: Frau X wird nochmal ‚lebendig‘ in der Erinnerung. (FB) Es gab viele Tränen, aber auch viele Erinnerungen an die Zeit gemeinsamen Lebens, die von den Familienmitgliedern erzählt wurden. (FB) Gesprächen mit Angehörigen tatsächlich so über das Lebensende spricht aus Glaubenssicht, wie so die eigene Einstellung dazu ist, wo man zumindest bei den Angehörigen merkt, dass es ihnen hilft, weil sie jemanden haben, mit dem sie ihre Ängste besprechen können. (IT)	- Antworten passen gut zu Ankerbeispielen und sind übereinstimmend. - Außerdem sind Antworten ähnlich wie In.6b, aber scheinen sie besser verortet zu sein. - In den Antworten wird der seelsorgliche Charakter des ‚Ventils‘ für Dinge deutlich, die belasten und die man loswerden möchte. - Dass hier verhältnismäßig weniger Antworten sind als beim Item zuvor kann daran liegen, dass die Patient:innen dachten, schon beim vorherigen Item In.6b zu diesem Thema ‚genug‘ gesagt zu haben. Dieses Phänomen wurde bereits an anderen Stellen des Transkripts vermutet.

[235] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 167.

In.19a Ich konnte meine Gedanken ordnen. Item behalten aber anpassen Neu: In.19a Mir wurde geholfen, meine Gedanken zu ordnen.	P5: Das ist ‚ab und zu'. Meine Gedanken zu ordnen, fiel mir schwer. Kann' nicht sagen warum. Aber es ist einfach so. [Und *Name der Seelsorgeperson* hat dann ein bisschen versucht...] Sie hat versucht, mich so n bisschen aus der Reserve zu locken mit manchen Sachen, damit ich meine Gedanken ordnen könnte, aber es war viel zu hektisch, das Ganze, viel zu viel auf einmal, ne. [Sie meinen die Gesamtsituation im Krankenzimmer oder den Gesprächsverlauf?] So die ganze Situation im Zimmer. Dass andere Leute im Zimmer noch mithören und gesehen haben, dass ich geweint habe. Aber so die Gedanken, das kam immer wieder hoch, ne. Warum ich denn gerade geweint habe. Warum ich über die Schmerzen gestöhnt habe, die manchmal gar nicht da waren. Aber ich hab sie mir einfach eingebildet. [Aber sie waren für Sie da.] P6: Stimmt. P11: Bedingt, ganz noch nicht. Aber bedingt. P16: Danach konnte ich sie häufig ordnen, das stimmt. [Können Sie das beschreiben?] Naja, erst war alles wirr durcheinander. Und wie gesagt mal dort ein Stückchen angefangen, mal dort ein Stückchen, und als das nach dem Gespräch konnte ich das alles so sortieren. Was mit meinem Vater war, warum das so war. Und das Wörtchen ‚warum' ist eigentlich ne Frage, die man sich ja selber nicht stellen sollte, weil man da eigentlich nie ne Antwort draufkriegt. [Aber Sie haben sie sich trotzdem gestellt.] Ich hab sie mir trotzdem gestellt, weil ich wusste, irgendwie krieg ich's dann doch in die richtige Bahn. Und da hilft das Gespräch.	**In.19 Hilfe beim ‚Gedanken sortieren' durch Seelsorge**[236] Sagen wir so erstmal zum Gedanken sortieren als hilfreich. (IT) Nein, ich habe nur das gesagt, was mir gerade in der jetzigen Situation durch den Kopf gegangen ist. (IT)	- Item-Interpretation nicht eindeutig. Es wird nicht klar, ob Patient:innen denken, dass sie nach ihrer grundsätzlichen Fähigkeit des Gedankenordnens in der spezifischen Situation gefragt wurden oder der Unterstützung durch die Seelsorge dabei (vgl. P5 und P11). - Vermutlich meint P11 allgemein, die Gedanken ordnen zu können, bezieht dies aber nicht auf die Seelsorge, sondern darauf, dass es allgemein schwerfiel, die Gedanken zu ordnen. - Der Aspekt des Gedankenordnens scheint aber wichtig zu sein für Patient:innen. Alle berichten davon, dass sie in ihrer Situation Herausforderungen hatten, ihre Gedanken zu ordnen, es war „alles wirr durcheinander" (P16). Hier hat die Seelsorge einen potenziellen Einfluss. - Allerdings muss das Item präziser danach fragen, ob die Seelsorge dabei geholfen hat, um von allgemeinen Empfindungen wie P5 sie äußert unterscheiden zu können. - Daher Anpassung erforderlich.
In.19b Mir wurde klar, was ich wirklich will. Item streichen	P4: Das wusste ich vorher schon. [Sie mussten es nur äußern können.]. Das, was ich wollte, das wusste ich. [Das ist das, was Sie gerade geschildert haben, dass Sie auf keinen Fall nur noch	**In.19 Hilfe beim ‚Gedanken sortieren' durch Seelsorge**[237]	- Das Gesamtbild der Antworten auf In.19b erscheint diffus. Für P11 ist nicht klar, wie sie die Frage beantworten

[236] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 169.
[237] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 169.

	mit Maschinen sein wollten?] Das hatte ich alles. Denn wie gesagt, das hatte ich. P5: Ja, ‚die ganze Zeit'. Da kann ich nichts irgendwie zu sagen. Das ist einfach so, der Satz sagt es aus. P6: ‚Die ganze Zeit'. [Können Sie mir einmal sagen, was das für Sie bedeutet, mir ist klar geworden, was ich wirklich will?] Ja, dass ich, ich konnte da alleine nicht durch. Ich musste das mit jemandem besprechen. Und das war so eine Situation. P11: Ja. Ich hoffe, dass es so bleibt. Das sind so, weiß ich nicht, was ich drauf antworten soll. Ich hoffe, dass es so bleibt. P16: Das war häufig, ja häufig ist mir das klarer geworden, was ich will. [Was Sie eigentlich wollen, das ist auch ne Frage, die Sie hier beantworten können?] Ja. Kann ich was anfangen mit, das stimmt.	Sagen wir so erstmal zum Gedanken sortieren als hilfreich. (IT) Nein, ich habe nur das gesagt, was mir gerade in der jetzigen Situation durch den Kopf gegangen ist. (IT)	soll, P4 kann sie nicht beantworten, da die Klärung ihres eigenen Willens bzw. ihrer Entscheidungsfindung kein Aspekt der seelsorglichen Begleitung war und P6 versteht unter dem Item eher eine Begleitung in der Verarbeitung eigener Themen durch die Seelsorge. - Eine Antwort von P4 ist nicht auswertbar, denn ein ‚zu keiner Zeit' wäre als ‚schlecht' ausgewertet, obwohl P4 das gar nicht brauchte. - Der Kontext, innerhalb dessen das Item interpretiert und beantwortet wird, ist also zu heterogen, weshalb das Item gestrichen wird.

In.23a Das Gespräch war mir zu oberflächlich. Item behalten	P5: Nein, ‚selten'. Die Gespräche, die wir geführt haben, da war keine Oberflächlichkeit irgendwie zu spüren. Ihr ging es also jedes Mal mit, wenn wir darüber gesprochen haben, ne. Sie hat das nicht so einfach weggetan. In manchen Dingen habe ich ja gesagt, da war das so, dass sie nicht so drauf reagiert hat. Aber… [Aber größtenteils.] Deswegen haben Sie jetzt hier nicht ‚zu keiner Zeit' angekreuzt, sondern nur ‚selten', manchmal war es nicht oberflächlich, aber es hätte tiefer gehen können für Sie, aber alles in allem …] War es in Ordnung, ja. P6: Das Gespräch war mir nicht zu oberflächlich. Nein, das war es nicht, ‚zu keiner Zeit', nicht? P11: Ne, nein das war's ganz bestimmt nicht. Denn ich hätte keinen fremden Seelsorger, also nicht von Anfang an, ich hab ihr von Anfang an nicht vertraut, sondern im Laufe des Gesprächs. Es hat sich ne Vertrautheit entwickelt. Und da konnte ich mich ihr öffnen und über meine Probleme reden, womit ich mit nem Fremden nicht geredet hätte. [Das heißt, das wäre ‚zu keiner Zeit' bei Ihnen?] Ja, ne, war nicht oberflächlich. P16: ‚Zu keiner Zeit'. Die Gespräche haben mir eigentlich immer was gebracht. Und ich war auch froh, dass ich mal mit jemanden drüber reden konnte und anschließend noch mit nem Gebet geendet. Das fand ich so in Ordnung. Manche Menschen brauchen das eben und andere nicht. Das muss eben der Seelsorger rausfinden. Auf welche Schiene er sich jetzt begibt. Aber ich denke ja die sind ja eigentlich alle professionell, dass sie das bald rauskriegen [Mit dem Gebet meinen Sie?] Mit dem Gebet oder nicht beten.	**In.23 Keine Wirksamkeit; Seelsorge als Angebot unter vielen; keine Bedeutung der Begegnung/ keine Wirksamkeit, Seelsorge als ‚nichts Besonderes'**[238] Ja, da sind ja immer noch ganz viele, ganz viele Vorurteile bestimmten Berufsgruppen gegenüber und dann wäre das, hätte das Kind nur einen anderen Namen. (IT) Manche Patienten eh fühlen vielleicht schon durch den Besuch der Seelsorgerin ihre Intimsphäre oder ihren Datenschutz gestört oder verletzt. Das ist ja ein schmaler Grat, ne. (IT) Das ist eigentlich überall das Gleiche. Wir sprechen vom Leben und, dass der Herr Gott da oben da ist, der auf mich aufpasst, weiter nichts. und das wusste ich auch schon vorher. (IT) Nichts Besonderes, eigentlich. (IT)	- Ähnliche Interpretationen der Befragten. - P5 bleibt konsistent mit seinen vorherigen Äußerungen, deswegen nur ‚selten'. - P11 verweist wieder auf Beziehungsentstehung. - P11 und P16 in gleicher Weise, dass Oberflächlichkeit nicht da war und Seelsorge im Gegenteil in die Tiefe geht (vgl. P5) und damit auch die Vertrautheit angesprochen wird. - Item erfasst analogen Aspekt zu den Ankerbeispielen der Vorstudie, die in diesem Aspekt Äußerungen von Befragten aufgreifen, die Seelsorge als ‚nichts Besonderes' empfunden haben.

[238]Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 185.
Der Aspekt In.23 wurde nach dem Expertreview nachträglich ergänzt, um dem Itempool ein weiteres inverses Item hinzuzufügen.

In.22a Die Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hat/ haben mir gutgetan. Item behalten	P1: Da nehme ich jetzt das ‚trifft eher zu', wobei das in die Richtung tendiert. Da ist aber wieder das Vertrauen und Sicherheit ähnlich dem, wie gesagt, wenn ich merke, dass sie im Stress ist, und das kann sie halt nicht abgegeben und ich finde das gehört zu ihr. Aber ich merke dann auch, dass ich dann selbst ins Überlegen komme. Aber das hat dann mehr mit mir zu tun und nicht mit ihr als Person. So denke ich dann, dann geh doch bitte. Also, manchmal denke ich, warum bist du gerade hier? Geh doch lieber dahin. Das ist viel wichtiger und dann fühl ich mich beschissen. Zum einen, weil ich versuche, es so knapp wie möglich zu halten und eigentlich gerne mehr hätte. Also da bin ich sowieso ambivalent. Auf der anderen Seite denke ich aber, bleib weg. [Beim Störgefühl sozusagen.] Ja, das aber nicht von ihr, sondern sie versucht halt sämtliche Termine, und sie versucht das auch, das merke ich zum Beispiel, nicht so einfließen zu lassen. Wenn das Telefon klingelt, ‚ich müsste da jetzt dran gehen', und ‚es könnte sein', mich stört manchmal schon dieser Satz. Dann denke ich, dann geh doch dran. Ich weiß doch, dass es so ist. Das ist das eine. Und dann kommt manchmal auch der Moment, wo man sagt, ich hätte aber gerne mehr gehabt. Aber, ich stelle mich jetzt mal wieder hinten an. Aber das ist so meins. P2: [Was bedeutet gutgetan für Sie?] Dass das, was sie gesagt hat, beruhigt. Und dass sie gesagt hat, es ist ne ganze Zeit noch. Ich soll mir nicht so viele Gedanken machen. Ich soll ruhig erst abwarten. In der Zeit kann noch viel passieren. Es ging um meinen Mann. Dass wir einen Wohnungswechsel brauchen. Mein Mann ist schwer Demenz krank. Dass wir bis dahin, eventuell. Und da hat die Frau gesagt, dass bis dahin noch viel Zeit vergeht. [Und das hat sie beruhigt.] Ja. P3: Ja, das haben sie, die haben mir sehr geholfen. [Ist gutgetan und geholfen für Sie dasselbe?] Ja, hat es. Das stimmt. P4: [Sie haben ja manchmal ‚häufig' und manchmal ‚die ganze Zeit' angekreuzt. Können Sie mich mitnehmen, was macht den Unterschied für Sie zwischen ‚häufig' und ‚die ganze Zeit' aus?] Ja, also ich konnte über das sprechen, was mich beschäftigt. Ja das war ja entweder mit *Name der Seelsorgeperson*, mit meiner Ärztin, die ich hatte. Die mochte mich auch. Da konnte ich auch richtig reden. Das muss ich auch. Ich bin ein Mensch, ich schlucke nicht. Wenn irgendwas ist, muss ich das aussprechen und dann ist auch wieder gut. Das konnte ich auch mit meiner Ärztin und mit *Name der Seelsorgeperson* auch. Und was mich	**In.22 Veränderter Umgang des Gegenübers mit vulnerabler Situation durch Seelsorge**[239] *Zu In.22 gibt es keine Ankerbeispiele, da es als globales Item (‚Evaluationsitem') die Interventionsqualität insgesamt erfassen soll.*	- Das Item scheint als allgemeine Reflexion auf die seelsorgliche Begleitung/ Intervention geeignet zu sein. Die Patient:innen beleuchten in ihren Antworten rückblickend, warum ihnen die Begleitung gutgetan hat und welche Aspekte davon besonders.

[239] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 176.

	beschäftigt, häufig, ist ja klar, wenn Sie in so einer Situation sind, ich hab nächtelang wachgelegen, weil ich Schmerzen hatte. Dann gehen einem ja zehntausend Gedanken durch den Kopf und man solche Entscheidungen trifft und man weiß, dass es nicht mehr werden kann, ne, dass man nur noch ne Zeit hat, das ist schon heftig. Dann kreisen se, ne. Aber das, mir wurde geholfen, mich schwierigen Themen zu stellen. Ja, häufig, Wenn irgendwas ist und ich das mit *Name der Seelsorgeperson* besprochen habe, dann hat die dann mit mir gesprochen und mir dann geholfen. [Häufig sagen Sie, Sie haben nicht immer alles erzählt, was Ihnen durch den Kopf geht, deswegen haben Sie ‚häufig' und nicht ‚die ganze Zeit' angekreuzt?] Nein, genau. Es hat mir gutgetan, über meine Krankheit zu sprechen, das ist klar, mit den Ärzten, die kamen nacheinander ans Bett und sagten ‚*Name des/der Patient*in*, Sie haben es jetzt geschafft' und es ging, das war ganz gut, mit denen darüber zu sprechen, was eben nur schlimm war, fand ich, dass die Ärzte mit den Patienten mehr sprechen sollten (*P4 erzählt dann viel über Ihre Erfahrung mit einer lebensrettenden Maßnahme, die sie sehr erschreckt hat*). P5: Das trifft voll zu. [Das ist so übereinstimmend mit dem Besser-Gefühl, was Sie gerade gesagt haben.] Ja. Deswegen, man wünscht sich den Besuch, das Gespräch. Und man fühlt sich ganz anders. Ja. P6: Das stimmt. ‚Trifft zu'. P7: [Was ist für Sie gutgetan?] Ich war nicht alleine. (*P7 weint an dieser Stelle*) Das ist ein Schicksalsschlag. Und da ist jemand, der zuhört und Verständnis und Beistand. P8: ‚Trifft zu'. P10: Ja, unwahrscheinlich gut. Eben durch ihr zuhören, durch ihre Zurede durch ihr Verständnis, das sie aufbringt. Durch das Vertrauen, das wir aufgebaut haben. Und ihre Sachen, die sie sonst noch gemacht hat, praktisch als sie mich, als ich etwas laufen konnte, hat sie mich mit in die Kirche genommen, mir die Krippe gezeigt, die sie mit ihrem Mann da gebaut hat. Fand ich einfach nur toll, fand ich einfach nur ne tolle Geste. Es war ja nicht nur ne Geste, es war fantastisch. Es hat mir sehr viel bedeutet. [Können sie gutgetan für sich definieren? Was war das für ein Gefühl, wenn sie wieder weg war oder als sie da war?] Na, wenn sie kommt, ich freu mich, weil da ist jemand, der mich versteht. [Sie fühlen sich dann verstanden und in Ihrer Situation gesehen.] Genau. So, hat mir gutgetan, ‚trifft voll und ganz zu', ja auf jeden Fall.		

	P11: Ja, denn alles in allem hat mir das Gespräch gutgetan, dass ich den Mut hatte, das überhaupt zu führen. Das hat mich doch ne Überwindung gekostet, hier die Seelsorge in Anspruch zu nehmen. Denn ich hab ja um den Besuch gebeten. Und der hat mir, auf Dauer hab ich das Gefühl, dass mir der Besuch gutgetan hat. Und ich hatte sie ja noch gebeten, nochmal zu kommen, das hat sie ja dann auch gemacht. Und das hat mir wirklich gutgetan. Und wie gesagt, dass es ne fremde Person war und keine Vertraute aus dem Umfeld. Das war wichtig, sehr wichtig. Denn da konnte ich mich wirklich, zu Deutsch gesagt, auskotzen. Und frei reden und das hätte ich bei einer vertrauten Person nicht machen können. [Und trotzdem war sie Ihnen vertraut, also Sie hatten ein Vertrauen zu ihr.] Ja. P13: Ja. [Darf ich von Ihnen erfahren, was gutgetan für Sie bedeutet?] Dass jemand Zeit für mich hat. Dass jemand bereit ist, mir zuzuhören. Und überhaupt Interesse an mir hat. [Ok, also so Dinge, wie wir sie gerade hatten, hat sie sich für Sie interessiert, hat sie sich einfühlsam verhalten.] Genau, richtig. P14: Ja, auf jeden Fall, also die hat mir wirklich an dem Abend, ich glaub dieses Gespräch hat mich dann auch wirklich so weit beruhigt, dass ich die Nacht schlafen konnte. Also, ich glaub ohne dieses Gespräch wär diese Nacht wesentlich anders abgelaufen. Weil die erste war wirklich furchtbar. Da musste ich auch dreimal beruhigt werden mit Tabletten. Und nach dem Gespräch war das halt nicht nötig, weil ich mich auch auf mich erstmal konzentrieren konnte und für mich dann auch ganz anders die Sache auch sehen konnte würd ich sagen hat mir das sehr sehr gutgetan. P15: Ja. P16: Das stimmt, das trifft zu. ‚Trifft voll und ganz zu', genau das hab ich noch gesucht. Ich hab ja schon öfters mit Seelsorgern reden können. Durch die Arbeit wurden wir in der Akademie oder konnten wir uns Sachen aussuchen, was jetzt mit Resilienz zu tun hat, da waren auch Seelsorger manchmal mit dabei. Aber auf Arbeit konnte man das nicht umsetzen. Das war dann problematischer. [Aber gutgetan verbinden Sie mit Resilienz, Sie werden gestärkt?] Mhm, ja genau.		
Abschlussfragen: • Gibt es etwas, das Sie uns darüber hinaus über	P6: [Gibt es noch Aspekte, die Ihnen aus der Begegnung mit der Seelsorgerin in Erinnerung geblieben sind, die positiv oder negativ waren, das können Sie auch sagen, haben Sie da irgendwas, das hier jetzt eigentlich fehlt?] Nein, eigentlich ist mir das alles positiv, weil mir ein Druck wieder genommen wurde. Und den Druck hat sie mir genommen, anders kann ich das		- Der Hinweis von P7 ist relevant zur Diskussion der möglichen Tendenz zur sozialen

Ihre Erfahrungen mit dem Seelsorger/ der Seelsorgerin mitteilen möchten? Was Ihnen positiv oder negativ in Erinnerung geblieben ist? • Fehlen Aspekte, die Ihnen aus den Begegnungen mit dem Seelsorger/ der Seelsorgerin in Erinnerung geblieben sind, die hier nicht erfragt wurden? • Können Aspekte entfallen, da sie entweder nicht relevant sind oder weil sie sich untereinander stark überschneiden?	nicht erklären. [Und da fehlte im Positiven auch kein Aspekt?] Nein, wir haben immer ein Thema gemacht und wenn das zu Ende war, war es gut. [Also so etwas wie von der Seele reden, Dinge Sie beschäftigen.] Ganz genau. [Darf ich fragen, ob es irrelevante Fragen gab in dem Fragebogen, worauf man verzichten könnte?] Nein, man kann, wenn Sie die Fragen, jede einzelne ist es wert hier drauf zu stehen. [Und Sie haben ja viel mit ‚die ganze Zeit' angekreuzt, aber könnten Sie sich vorstellen, dass hier noch mehr Skala ist, die ‚ganze Zeit perfekt', ‚die ganze Zeit phänomenal' und so weiter?] Ja, es könnte sein. ‚Die ganze Zeit' oder dann ‚häufig', ‚ab und zu', ‚selten'. Das sind wieder ganz andere Wörter. Ich mein das ist so, wie ich das jetzt wahrnehme. P7: Wundern Sie sich nicht, dass immer ‚trifft zu', aber es war gut. Ich hab es geschätzt in meiner Situation und auch so bin ich gläubig. [Glauben Sie, man könnte noch weiter differenzieren, wenn ich Ihnen nach oben noch Optionen gebe, wie ‚trifft total zu' oder so? Oder würden Sie sagen, es wäre egal, wie viele Antwortmöglichkeiten ich Ihnen gebe?] Nein, das denke ich nicht, aber es hat gestimmt. Er hat den Nerv getroffen. P13: [Das heißt, diese Fragen spiegeln das wider, was wir gerade besprochen haben, also die Beziehung war gut, das spiegelt sich in den einzelnen Fragen wider?] Ja. [Wollen Sie noch etwas zu der Seelsorgerin sagen, was ich noch nicht gefragt habe? Habe ich vielleicht etwas vergessen, was für Sie vielleicht positiv oder negativ in Erinnerung geblieben ist?] Nein, sie will wiederkommen. Und das ist schön. P14: [Wissen Sie noch, wie der Kontakt zustande kam?] Ähm, ich hatte beim, also meine Eltern haben auch beim Arzt gesagt, dass es natürlich gut wäre, wenn nochmal jemand darüber schaut, wie es mir halt kopfmäßig geht. Aber ich hab auch am ersten Tag zum Arzt gesagt, dass ich sehr gern mit jemanden sprechen würde, weil das halt schon ne Situation ist und ich die Bilder auch nicht aus dem Kopf bekommen habe in den ersten Stunden und Tagen. War das halt für mich sehr belastend. [Und da hat der Arzt den Kontakt hergestellt.] Genau, der Arzt hat den hergestellt. P15: [Das sieht ja alles nach einer sehr gelungenen Begleitung aus. Können Sie mir auch…] Was Schlechtes sagen? (*P15 lacht*) [Aber es gibt ja manchmal auch Situationen mit anderen Menschen, vielleicht haben Sie da zum Beispiel mal einen inneren Widerstand, weil es nicht so harmoniert?]. Ja, ich erleb das ja auf Arbeit öfters. Zurzeit hab' ich ganz liebe Patienten. Aber das war manchmal schon nicht der Fall, wenn ich Vertretung machen musste. Da hat dann mein *Name einer Person* zuhause gesagt. Ändert sich das nicht bald, ruf ich Deine Chefin an. Also ich hatte richtig Angst dahin, dieser Mensch, das war ein, zeitweise mal zwei, die haben dann gedacht, Pflegedienst ist jetzt da und denn haben die zu tun, was wir denen befehlen. Und ganz so ist es ja nicht. Wir sind ja keine Sklaven. Aber dieser gute Mann ist dann irgendwann vor zwei Jahren verstorben, ja. P16: [Das waren ja jetzt ganz viele Fragen, wenn ich nochmal einhaken darf, glauben Sie, da fehlte irgendein Aspekt in der Begleitung, den ich nicht erfragt habe?] Ne, wüsst ich jetzt nicht, was da fehlt. [Und einige Sachen waren doppelt haben Sie gesagt.] Ja von dem letzten Blatt das letzte mit den ersten beiden oder ersten dreien. Die ersten beiden glaub ich waren's. (*P16 liest nochmal die Items*) Ja, ‚konnte meine Gefühle äußern' und ‚über meine Ängste sprechen', das ist nochmal praktisch wie ne Zusammenfassung würd ich sagen. [Ok, also Ängste und Gefühle äußern bräuchte man grundsätzlich im Grund genommen nicht, wenn man das mit dem beschäftigt hat.] Ja, würd ich so sehen. [Die laufen zusammen, ich konnte mir etwas von der Seele reden oder worein?] Ne das Vorletzte, ich konnte von meinem Glauben reden. Ja, so, das Vorletzte denk' ich war das.	Erwünschtheit, („Wundern Sie sich nicht, dass immer ‚trifft zu', aber es war gut"). P15 ist ähnlich. - Die Anmerkung von P16 verdeutlicht, dass für P16 der Aspekt ‚Gefühle äußern' in anderen Aspekten wie ‚über Ängste reden' enthalten ist. - Patient:innen nennen nichts, was aus ihrer Sicht in Itemsammlung fehlt (vgl. z. B. P16).

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität‘

	Transkript	Ankerbeispiele aus Vorstudie	Anmerkungen
Geben Sie bitte im Folgenden Auskunft, wie Sie Ihre derzeitige Situation empfinden/erleben.	P3: Die derzeitige Situation jetzt zuhause? P13: [Ok, ich hab jetzt ein paar Fragen noch, da weiß ich manchmal nicht, ob die gut sind. Ob die für Sie passen. Denn die fragen Sie nach Ihrer eigenen Situation, wie Sie die empfinden. Sollen wir uns da reinwagen oder lieber nicht?] Wie jetzt, aufwühlen wieder alles die Situation? [Ja, ich glaube, wir lassen das lieber.] Ne, ne. (*Da Vorbelastung bekannt war, hier nur vorsichtig die Vu-Items angetriggert und dann aufgrund der Reaktion von P13 nicht vorgelegt*).		- Bei P13 wird die Bedeutung der Trigger-Warnung bei Verwendung der Vulnerabilitätsitems deutlich
Vu.1a Ich kann zu meinen Gefühlen stehen. Item behalten	P1: (*P1 seufzt, lange*) Ist eine schwierige Frage. Also, ähm, die Möglichkeiten zu antworten ‚zu keiner Zeit‘ et cetera, da ich Panikattacken habe oder zu Panikattacken neige, ist es nicht immer möglich. Also ich versuch sie zumindest dann immer zu unterdrücken. Von daher würde ich jetzt ‚häufig‘…Ist auch wieder die Frage, im Bezug, in dem Moment wo ich mit der Seelsorgerin zu tun hab oder ganz allgemein? [Ganz allgemein, jetzt für sich.] Jaja, aber das würde ich dann in der Fragestellung auch nochmal genauer ausführen. Im Allgemeinen ist es so und so. Ähm da würde ich sagen, ähm, ‚ab und zu‘. P3: Ja natürlich. ‚Häufig‘ will ich da mal sagen. P8: Ah, da fängt man an zu denken. ‚Häufig‘. P10: Ja, durchaus, weil die Offenheit eben da ist. Die Teilnahme von ihr. [Was heißt für Sie, zu Ihren Gefühlen stehen?] Na, sagen, was mich wirklich beschäftigt in dieser Situation, in der ich jetzt bin. [Also das auch sagen zu können vielleicht?] Ja. Ohne dass sie da jetzt irgendwie, ja, sie hört wirklich zu. Und eines darf ich wirklich viel, was sie sich da alles anhören musste. P14: Ja, auf jeden Fall. Also ich hab hier auch gerade in dem Gespräch mit ihr gelernt und auch mit den ganzen Gesprächen, die ich hier geführt hab auch mit den Schwestern, auch mit Ärzten, dass ich die Gefühle nicht verstecken sollte und auch nicht kann. Sondern dass es jetzt einfach drauf ankommt, mir	**Vu.1 Seelsorge setzt Reflexionsprozesse frei**[240] „Wovor haben Sie dann Angst?“ (FB) Er zeigt Interesse, dass einer da ist, der einen anspricht, ne. Immer wieder freundlich, kurze Gespräche, etwas längere Gespräche, tut unheimlich gut. (IT) Ja und dann kamen wir halt, immer über andere Themen gesprochen, wie es gerade so kam. Ja und dann waren halt viele Fragen offen, steht der Partner weiter zu mir und sind ja nicht nur die Fragen des Zusammenstehens, so das sind ja auch viele andere Themen, die mich als Frau betreffen, die unsere Partnerschaft betreffen, die die Familie betrifft und die Freunde, die Bekannten, das ist ja ein riesengroßer Komplex, ne. auch oder als meine Beraterin. (IT) Ja ok, ja so ein Stück weit ist das natürlich schon wie ein Trost oder einfach eine psychologische Unterstützung, dass man mit jemanden reden kann und, dass jemand mit darüber nachdenkt, wie man das Ganze angehen und lösen könnte. (IT) Ja so sie sagte, jeder Mensch betrachtet Sterben unterschiedlich und jeder betrachtet ja auch für sich das eine oder das andere was wichtig, es ist sehr Personen unterschiedlich. (IT) Ich bin auch noch mit anderen Sachen eingebunden, aber da hat das geholfen, was ehm Grund dann auch der Seelsorger und ich ja, also der christliche Anteil. (IT)	- Item Vu.1a wird übereinstimmend interpretiert. - Es geht darum, Klarheit zum eigenen Gefühlsleben zu erlangen und dies auch äußern zu können. Es korrespondiert mit den Pretest-Antworten beim Konstrukt Interventionsqualität, wo P5 sagte, man solle sich nicht zurückziehen (In.10b). - Zugleich scheint das dahinterliegende Thema unproblematisch zu sein, wie P1 andeutet. - Wenngleich die Ankerbeispiele stark seelsorgebezogen sind, so wird doch deutlich, dass sie unter anderem auf eine Wirkung abzielen, wie sie Vu.1a erfasst: eine Klarheit über die eigene Gefühlslage und die mittelbare Wirkung, diese auch verbalisieren zu können.

[240] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 166 u. 178.

	da jetzt einfach die Zeit zu nehmen, um selber gesund zu werden und einfach dem freien Lauf zu geben und eben nicht zu unterdrücken. Das hab ich gerade hier lernen können. P15: Äh, heißt das jetzt bezogen auf mich? [Auf Sie, wie Sie gerade sind.] Ja. P17: Denke schon, ‚häufig' ja.	Das seelsorgliche Gespräch machte es ihnen möglich, über existentielle Fragen von Sterben und Abschied miteinander direkt und über das Konflikthafte offen sprechen zu können. Dadurch konnten sie miteinander trauern. (FB) Schaut etwas betreten vor sich hin. „Ich glaube, Sie haben Recht. Ich lass das." (FB) Manchmal ist es auch nur sich auskotzen gegenseitig, aber auch dieser Mechanismus glaube ich hilft an der Stelle so ein bisschen mit umzugehen. (IT) Weil sie das als Entlastung empfinden in so ner Situation. (IT) So und das sind halt so Sachen, die mich dann, ja bestärken, dass es richtig ist auch sich mit diesen Themen auseinanderzusetzen. (IT) Ja, meine Seele ist befreit worden, Ich konnte meine Seele richtig erleichtern. (IT) Und dann ist das wichtig dann mal zu sagen, ey mich kotzt, dass das so ist. (IT)	
Vu.2b Ich setze mich aktiv mit meiner Situation auseinander. Item behalten	P4: Ja. Da schreibe ich hier ‚die ganze Zeit'. Das ist ja so. P5: ‚Häufig'. Was hätte ich früher besser machen können? Was kann ich jetzt noch mit dem Zustand, der jetzt herrscht, wie kann ich das am besten bewältigen? P6: Ja, das stimmt. ‚Die ganze Zeit'. [Damit meinen Sie Ihre Geschichte oder Ihre Krankheit?] Nein, meine Geschichte. Die, die Krankheiten hab ich jetzt 17 Jahre geschafft, schaff ich jetzt auch noch. Aber das andere war schlimmer. P8: ‚Häufig'. P10: Da bleibt mir leider nichts anderes übrig (*P10 lacht*). Ich muss hier aktiv sein, um was machen zu können oder die Ärzte irgendwie. Aber, naja was heißt aktiv. Aktiv sind eigentlich eher die Ärzte hier, also weiß ich nicht. [Aber Sie konfrontieren sich mit der Situation?] Ne, es bringt ja nichts. Wenn ich da jedes Mal von meinem Defi geärgert werde, sag ich, man das tut richtig weh. Ich kann nicht weglaufen davor. Ich muss mich eher selbst fragen, was ist das jetzt, warum ist das jetzt so? Wie	**Vu.2 Realisierung der Situation, Loslassen, Wahrheit erfassen**[241] Und ich habe das Gefühl, sie braucht lange Zeit um die Wirklichkeit seines Todes zu erfassen. (FB) In vielen Gesprächen wurde Herrn X klarer, dass und wie er sich von seiner geliebten Frau verabschieden musste. Nach längeren Gesprächspassagen kommt Herr X selbst zu dem Schluss, dass nicht der Wille seiner Frau gewesen wäre, nur pflegebedürftig und ohne geistige Klarheit im Bett zu liegen, in einer auswärtigen Einrichtung. Das auszusprechen, scheint ihn selbst entschlossener zu machen, sich aufs weitere Loslassen einzustellen. (FB) Sie spricht auch über die Angst, die sie vor der erneuten Therapie hat, denn sie kennt ja nun den Verlauf. Selbst die Möglichkeit, dass keine Therapie mehr denkbar ist, ist ihr bewusst. (FB) Ja das war ein Abschiedsritual, ganz klar. Also, wo einfach nochmal so ganz viele Leute so da waren und das war ganz klar das Abschiedsritual. Also, so habe ich es eigentlich auch erlebt. Ich wollte es nicht so erleben, aber im Prinzip habe ich es so erlebt. (IT)	- Hinweis auf P6: Es geht hier um eine Situation, nicht immer nur um eine Krankheit; meistens aber eines von beidem, was am stärksten beschäftigt. Aber auch Patient:innen, für die die Beschäftigung mit ihrer Krankheit im Vordergrund steht, können dieses Item beantworten (z. B. P10). - Das Item wird insgesamt übereinstimmend und zugleich in Übereinstimmung mit den Ankerbeispielen interpretiert. Hier geht es klar um eine Einstellung zur Krankheit oder Situation, also ob man sie aktiv angeht oder

[241] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 179.

	kann ich selbst dazu beitragen, dass es aufhört? Also würde ich schon sagen ‚die ganze Zeit'. P12: Ich würde sagen ‚ab und zu'. P16: (*P16 seufzt*) Ob ich das jetzt noch mache, aktiv? ‚Häufig' würd ich da sagen. Ich hab mich vorher schon mit meiner Situation dreieinhalb Jahre vorher schon mit auseinandergesetzt, weil da schwebte das schon mit dem anus praeter, dass ich da einen künstlichen Darmausgang kriege und sowas. Das war, konnten sie das aber noch mit Bestrahlung und Chemo machen und so konnte ich dreieinhalb Jahre eigentlich noch ein schönes Leben haben. Jetzt kam nun aber das Damoklesschwert, das über mich schon einige Zeiten stand und nun hab ich anus praeter, und naja meine Plastik am Popo, die ist nicht so wirklich schick. Aber muss man das Beste draus machen.	Ja so sie sagte, jeder Mensch betrachtet Sterben unterschiedlich und jeder betrachtet ja auch für sich das eine oder das andere was wichtig, es ist sehr Personen unterschiedlich, ne. Sonst, und das wusste ich auch schon vorher. (IT)	sich schon aufgegeben hat. Dies ist gerade auch in Vulnerabilitätsfragen sehr relevant und hat (wie bspw. P5 äußert) eine therapierelevante Bedeutung, nämlich wie aktiv ein:e Patient:in in einer Vulnerabilitätssituation noch bereit zum ‚kämpfen' ist.
Vu.2c Ich würde am liebsten die Augen vor meiner Situation verschließen. Item behalten	P4: Nein, ‚zu keiner Zeit'. P5: ‚Selten'. Denn dass die Sache so wie sie ist, ist sie. Und ich kann sie jetzt nicht mehr ändern. Dann die Augen davor zu verschließen, auf keinen Fall, denn ich lebe damit. Muss' damit leben. Muss ich nicht die Augen davor verschließen. P6: Kann man da schreiben ‚selten'? Denn das ist, man darf nicht ganz verschließen, so find ich's und so sag ich's auch. P8: ‚Ab und zu'. P10: Nein, damit ist sie ja nicht weg. Das ist ja das, was ich eben meinte, muss mich ja damit auseinandersetzen. Also nein, ‚zu keiner Zeit'. P12: Ja, andere Leute müssen auch durch, ne. ‚Ab und zu', das könnte man vielleicht sagen. P16: Ja, das möchte ich... Ab und zu kommt das schon mal vor. Dann möchte man eigentlich alles zurückdrehen wollen, aber es geht eigentlich nicht. [Aber Sie würden hier nicht ‚die ganze Zeit' ankreuzen?] Ne, aber ‚ab und zu'.	**Vu.2 Realisierung der Situation, Loslassen, Wahrheit erfassen**[242] Und ich habe das Gefühl, sie braucht lange Zeit, um die Wirklichkeit seines Todes zu erfassen. (FB) In vielen Gesprächen wurde Herrn X klarer, dass und wie er sich von seiner geliebten Frau verabschieden musste. Nach längeren Gesprächspassagen kommt Herr X selbst zu dem Schluss, dass nicht der Wille seiner Frau gewesen wäre, nur pflegebedürftig und ohne geistige Klarheit im Bett zu liegen, in einer auswärtigen Einrichtung. Das auszusprechen, scheint ihn selbst entschlossener zu machen, sich aufs weitere Loslassen einzustellen. (FB) Sie spricht auch über die Angst, die sie vor der erneuten Therapie hat, denn sie kennt ja nun den Verlauf. Selbst die Möglichkeit, dass keine Therapie mehr denkbar ist, ist ihr bewusst. (FB) Ja das war ein Abschiedsritual, ganz klar. Also, wo einfach nochmal so ganz viele Leute so da waren und das war ganz klar das Abschiedsritual. Also, so habe ich es eigentlich auch erlebt. Ich wollte es nicht so erleben, aber im Prinzip habe ich es so erlebt. (IT) Ja so sie sagte, jeder Mensch betrachtet Sterben unterschiedlich und jeder betrachtet ja auch für sich das eine oder das andere was wichtig, es ist sehr Personen unterschiedlich, ne. Sonst, und das wusste ich auch schon vorher. (IT)	- Anhand der Antworten wird deutlich, dass Vu.2c das Gegenstück zu Vu.2b ist. Es erfasst dasselbe aus anderer Perspektive (vgl. insb. P10) - Möglicherweise kann man sich für eins der beiden Items entscheiden. - Dennoch sollen zunächst beide Items behalten werden. Insb. P16 ist ein Beispiel dafür. Das Item erfasst, dass Patient:innen eben auch Schwäche zulassen wollen, um ggf. dann wieder aktiv gegen eine Krankheit anzugehen. Letzteres ist eine nicht durch die Pretest-Antworten gedeckte Interpretation.

[242] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 179.

Vu.2d Ich fühle mich meiner Krankheit ausgeliefert. Item behalten	P1: Oh, ‚häufig'. P2: Eigentlich nicht. Kann ich da ‚zu keiner Zeit' schreiben? [Das könnten Sie dann tun.] P3: Nö. Ich hab' se nun mal. Kann man nicht ändern, ne. [Also kann man darunter verstehen, ich mach das Beste draus, sozusagen?] Jojo. Nene, ist nicht so, dass ich jetzt am Jammern wär' oder so. Da kann ich ‚zu keiner Zeit' ankreuzen, ne. P8: Haaah, ‚häufig' würde ich auch sagen. P10: Ja, wirklich ja. Aber naja, ‚häufig', nicht ‚die ganze Zeit'. [Das können Sie also abstuften.] Ich versuche selbst meine Angst ein bisschen runterzudrücken. Aber, ja manchmal klappt's halt nicht (*Die Stimme von P10 ist hier schwach*). P14: (*P14 seufzt*) Ja, schon. Ich fühl mich natürlich ausgeliefert, weil ich einfach in ne Situation reingeschubst wurde, wo ich nix verändern konnte. Ich konnt mich weder wehren noch aus der Situation irgendwie fliehen oder mich befreien. Ich musste einfach alles über mich ergehen lassen (*P14 hat Tränen in den Augen*) und muss jetzt mit den Konsequenzen sag ich mal meinen Alltag bestreiten und mich jetzt irgendwie wieder aufrappeln. Weil ich einfach nur zur falschen Zeit am falschen Ort war. Also fühle ich mich meiner Krankheit auf jeden Fall ausgeliefert, ja. P15: Nö, jetzt nicht mehr. Doch ‚ab und zu'. Ist ja noch nicht alles überstanden. Ja, das schlimmste kann noch passieren. Freitags sah's schon so nach Infektion aus. Aber hat sich beruhigt. Aber wenn die Klammern raus sind. Wundheilung, das kann ja manchmal… Voriges Jahr, als ich die Gallen-OP hatte, da haben wir sehr lange gekämpft mit den OP-Narbe. Weil ich auch noch Zucker habe, zwar nicht hoch, aber der spielt ja auch noch ne Rolle mit. P17: Häufig ausgeliefert.	**Vu.2 Realisierung der Situation, Loslassen, Wahrheit erfassen**[243] Und ich habe das Gefühl, sie braucht lange Zeit um die Wirklichkeit seines Todes zu erfassen. (FB) In vielen Gesprächen wurde Herrn X klarer, dass und wie er sich von seiner geliebten Frau verabschieden musste. Nach längeren Gesprächspassagen kommt Herr X selbst zu dem Schluss, dass nicht der Wille seiner Frau gewesen wäre, nur pflegebedürftig und ohne geistige Klarheit im Bett zu liegen, in einer auswärtigen Einrichtung. Das auszusprechen, scheint ihn selbst entschlossener zu machen, sich aufs weitere Loslassen einzustellen. (FB) Sie spricht auch über die Angst, die sie vor der erneuten Therapie hat, denn sie kennt ja nun den Verlauf. Selbst die Möglichkeit, dass keine Therapie mehr denkbar ist, ist ihr bewusst. (FB) Ja das war ein Abschiedsritual, ganz klar. Also, wo einfach nochmal so ganz viele Leute so da waren und das war ganz klar das Abschiedsritual. Also, so habe ich es eigentlich auch erlebt. Ich wollte es nicht so erleben, aber im Prinzip habe ich es so erlebt. (IT) Ja so sie sagte, jeder Mensch betrachtet Sterben unterschiedlich und jeder betrachtet ja auch für sich das eine oder das andere was wichtig, es ist sehr Personen unterschiedlich, ne. Sonst, und das wusste ich auch schon vorher. (IT)	- Verhältnismäßig übereinstimmende Interpretation. - Es geht wie intendiert um die Frage, wie viel Raum man der Krankheit gibt und inwiefern sie z. B. beim Planen und Gestalten des aktuellen und zukünftigen Lebens einengt. - Übereinstimmung mit Ankerbeispielen nur bedingt, jedoch nicht überraschend, da hier eine Facette des Aspekttitels betont werden sollte, der sich in den Ankerbeispielen nicht unmittelbar wiederfindet. - Kann auch eine Indikatorfrage für Seelsorge sein wie z. B. bei P14. Es geht hier nicht unbedingt um ein faktisches Verändern der Situation, sondern erneut um die Frage, wie und ob die entsprechende Situation angenommen wird.
Vu.3d Mich bedrücken	P4: Schreib ich ‚selten'. Ich weiß es nicht, mich bedrückt nichts an meiner Vergangenheit.	**Vu.3 Betonung der Eigenverantwortung für die Situation und Schuldgefühle**[244]	- Die Patient:innen haben beim Verständnis von

[243] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 179.
[244] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 102.

Dinge aus meiner Vergangenheit. Item streichen	P5: ‚Selten'. Das Vergangene hab ich soweit abgeschlossen, ne. Und sehe nun nur noch, was jetzt im Moment ist, wie ich mich im Moment am besten verhalte, dass es besser geht. P6. Stimmt. Was schreibe ich da, ‚die ganze Zeit'? Kann man ja nicht. ‚Ab und zu' kann man doch auch oder? Und das würde auch dem Rahmen entsprechen. [Mit Rahmen meinen Sie Ihre bisherigen Antworten, dass die im Verhältnis zueinanderstehen?] Ganz genau. P8: ‚Selten'. P10: Hm, ja kommt auch dazu. Kindheit praktisch. Dass, wie ich aufgewachsen bin. Aber das spielt jetzt in diesem Moment, in meiner Situation eine geringere Rolle. Also klar bedrücken mich die Dinge aus der Vergangenheit, aber jetzt in dieser Situation hab ich überhaupt keine Lust, überhaupt keine Zeit. [Also das Thema der Frage ist für Ihre Situation jetzt eigentlich irrelevant?] Genau, weiß nicht was ich da jetzt ankreuzen soll. [So wie es aktuell für Sie zutrifft.] P16: ‚Ab und zu', ja. (*P16 seufzt*) Wie soll ich das jetzt beschreiben. Dinge bedrücken mich. Ich hab zeitig meinen Vater verloren, da war ich 17, meine Mutter war 39. Er hatte nen Herzinfarkt bekommen und ich konnte mich eigentlich nicht richtig mehr von ihm verabschieden. Ich war gerade in der Lehre und, naja, wie das dann alles so war zu DDR-Zeiten.	Der Patient hatte Schuldgefühle, weil er sich verantwortlich sah für die gesamte Situation. (FB) Einige kennengelernt, einige waren wirklich eh, sagen, das war Ihre eigene Schuld, dass Sie das Kind verloren haben. (IT)	Vu.3d keine Probleme. Allerdings fällt auf, dass die Beschäftigung mit bedrückenden Themen aus der Vergangenheit allenfalls eine nachgelagerte Rolle in der unmittelbaren Vulnerabilitätssituation hat. Dies führt im Fall von P10 sogar dazu, dass es schwerfallen kann, dieses Item überhaupt zu beantworten. Patient:innen, bei denen die eigene Vergangenheit ein relevantes Thema ist, wie es P6 an anderer Stelle andeutete, konnten dies an anderen Items, die im Itempool verbleiben, unter der Belastung durch oder dem aktiven Umgang mit ihrer eigenen Situation (z. B. Vu.2b) einfließen lassen. - Auch fällt ein fehlender Zusammenhang mit Ankerbeispielen auf. - Nebenaspekt Item-Technik: Interessant, dass P6 versucht, die Antworten für ein konsistentes Gesamtbild abstimmt.
Vu.4f Ich mache Zukunftspläne. Item behalten	P4: Nein. Ja ‚zu keiner Zeit', Zukunftspläne. Ne. Schreib ich ‚zu keiner Zeit'. Mache keine mehr. Das alles nicht mehr. P5: Sehr häufig. Kann ich Prothesen tragen, geht es mit Prothesen besser. Kann ich wieder etwas laufen, mich fortbewegen. Autofahren nicht unbedingt, so am Leben teilnehmen wie vorher. Mit Prothesen wenigstens.	**Vu.4 Positive Lebenshaltung durch neue Perspektive, Neuorientierung, Lebensmut, Zuversicht, Zukunftspläne**[245] Ich möchte Briefe schreiben an meine Familie. (FB) Sie ist entschlossen, ihre Krankheit anzunehmen und therapeutisch zu bekämpfen. Sie weiß zu der Zeit, welch schwerer Weg vor ihr liegt, besonders wenn eine Stammzellentransplantation auf sie zukommen sollte. Sie ist optimistisch, dass sie nach dieser Krankheit wieder gesund wird. Sie packt alle	- Übereinstimmende Item-Interpretation, auch analog zu den Ankerbeispielen. - Das Item scheint einen über Vu.4 hinausgehenden Aspekt zu erfassen (vgl. Antworten von P4). Hier geht es noch etwas

[245] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 105 u. 180.

	P6: Ja, mache ich. Ich habe mich entschlossen, mein Haus zu verkaufen. Ich hab ein großes Haus und wollte eigentlich nie daraus. Aber mein Haus frisst mich auf. Das möchte ich nicht. P8: ‚Ab und zu'. P10: Ja, die mache ich trotzdem auf jeden Fall, ja. Aber eher ‚häufig', nicht ‚die ganze Zeit'. P12: ‚Häufig', ‚die ganze Zeit', ‚selten', ‚zu keiner Zeit', ‚ab und zu'. Ich mache Zukunftspläne ‚ab und zu'. P16: Ja, manchmal mach ich die, ‚ab und zu'. Denn das darf man nicht verlieren, die, den Mut.	Herausforderungen, so auch diese, in ihrem Leben an, so sagt sie einmal. (FB) Von Anfang an signalisierte sie, dass sie in ihr Ende zu dieser Zeit einwilligte. Sie war voller Vertrauen und und sie war bereit. (FB) Ja ich weiß wovon ich spreche. Und da hilft mir das dann auch weiter, dass ich einfach sage, gut, der Weg ist vorbestimmt und es wird schon gut gehen. Wir sind ja schon so weit oder ich bin ja schon so weit, dass wir den Urlaub schon für nächstes Jahr planen. (IT) Ich gehe diesen Weg, ich möchte wieder zu mir selber finden und mich nicht ertränken und das ist mir auch gelungen und das hat mir wiederum auch jetzt dieses Jahr geholfen, diese ganzen Erkenntnisse. (IT) Und ich möchte mich nicht damit belasten. (IT) Im Moment habe ich zehn Prozent meines Akkus geladen, ich möchte aber mit dreißig nach Hause [...]. (..) Dann kann ich weitermachen. Mit zehn komme ich die Treppe hoch und kann gleich umdrehen und die Feuerwehr wieder rufen. (IT) Es ging zwar auch, wie halt dieses Leben ist, rauf und runter, aber ich bin aus der Abwärtsspirale immer wieder hoch gekommen. (IT) Doch ihre stabilen neuen Beziehungen sind ihr sehr wichtig. Diesen Halt möchte sie bewahren. (FB) Frau T. hatte den Vorschlag, dass positiv aufgenommen, dass ich zusammen mit ihrem Mann ein Gespräch führe. Sie möchte auch ihre Schwester dabeihaben. Die hatte vor dem zweiten Gespräch auch schon versucht mich anzurufen, hatte mich aber nicht direkt erreicht und keine Nachricht hinterlassen. (FB) „Ich denke, ich werde noch einmal genau darüber nachdenken und mir auch noch einen juristischen Rat in dieser Frage suchen." (FB) Begeistert erzählt sie über ihre Freude am Frühling. (FB) Herr T. war so entschlossen wie zuversichtlich, diesen Kampf zu gewinnen. (FB) Das war für mich dann auch wieder, zum Teil war es für mich wie son eye opener. Also insofern schon und ich glaube hm, dass das auch teilweise geholfen hat, dass ich, was weiß ich, neu motiviert war, doch nochmal zu versuchen pünktlicher zu kommen oder solche Dinge halt. Aber zumindest hat es	weitergehender darum, ob man das Leben in die Hand nimmt, möglicherweise basierend auf einer grundsätzlich positiven Einstellung zur eigenen Situation. - Interessant ist auch, dass P16 hier selbst ‚Mut' einbringt, den darf man nicht verlieren und das mit diesem Item in Verbindung bringt. - Bei P6 kann man vermuten, dass der Hausverkauf mit der eigenen Geschichte einhergeht (vgl. andere Antworten von P6) und P6 sich aktiv davon lösen will.

		vielleicht phasenweise ein bisschen geholfen, manche Dinge anzugehen also das war schon ne Hilfe ja. (IT) Ja, naja es haben sich auch so viele Sachen herausgebildet. Das brauchen ja viele Patienten, ein bisschen Zuversicht (IT) Eh zu meiner alten Stärke, wo ich so lange für gekämpft habe, zurückzuführen, um überhaupt mit dieser Krankheit fertig zu werden und mit der ganzen Situation. (IT) [[I: Also Sie nehmen eine Veränderung wahr bei dem Patienten?]]. Auf jeden Fall, ja, auf jeden Fall. [[I: Können Sie das nochmal spezifizieren?]] Ja, natürlich. Ich denke, dass der Patient gestärkt ist danach, hm, ja da bin ich mir sicher. [[I: Also geistig oder wie meinen Sie das?]]. Ja geistig seelisch. [[I: Also Sie haben den Eindruck es geht ihm oder ihr danach besser als vorher oder es hat sich etwas verändert?]] Genau, genau. Ja. (IT) Wege finden, Coping. Sinnhaftigkeit ist was, was viele da versuchen, Erklärung oder attribuieren dieses nach extern. Da hilft ein solches Lebenskonstrukt sehr und da mag das zu aktivieren sein. (IT) Nein. Nichts, eigentlich nichts. Also sie ist, sie war da und nein. Ja, hat es auch. Ist auch gut so, ne. Die Gedanken sind frei. (IT) Ja, es hat sich viel verändert, nur es hat sich dann auch gleichzeitig hier einiges verändert und dann wurde es wieder schwierig. Das war dann das zweite Gespräch, das hatte sich dann heute erst geklärt. Also erst hieß es hin zur geriatrischen Reha, dann hieß es wieder nicht zur geriatrischen Reha. Das war ein hin und her. Aus-, ich bin jetzt das zweite Mal innerhalb kürzester Zeit hier. Nachdem ich das erste Mal hier war, bin ich nach drei Tagen entlassen worden und war eine Woche später wieder hier. Und das sitzt mir einfach in den Knochen, das will ich nicht nochmal. Das ist auch das, was ich sehr deutlich formuliere. Im Moment habe ich zehn Prozent meines Akkus geladen, ich möchte aber mit dreißig nach Hause. Dann kann ich weitermachen. Auch, ja. Und über Visionen. Er nennt das Visionen, ich nenne das Utopien für die Zukunft, die ich noch nicht für mich habe so wirklich. (IT)	
Vu.4h Ich bin zuversichtlich in meiner Situation. Item behalten	P1: Ja, ‚selten'. P2: Zuversichtlich, was kann ich da sagen. Dass ich abwarte, was jetzt passiert. [Wie würden Sie das denn interpretieren?] Ich bin zuversichtlich in meiner Situation. Also wie kann ich diesen Satz beantworten? Zuversichtlich bin ich, wenn ich weiß es wird alles gut. Das weiß ich ja im Moment noch nicht. Weil	**Vu.4 Positive Lebenshaltung durch neue Perspektive, Neuorientierung, Lebensmut, Zuversicht, Zukunftspläne[246]** Ich möchte Briefe schreiben an meine Familie. (FB) Sie ist entschlossen, ihre Krankheit anzunehmen und therapeutisch zu bekämpfen. Sie weiß zu der Zeit, welch schwerer Weg vor ihr liegt, besonders	- Auch hier werden die Items übereinstimmend und auch wie intendiert interpretiert. - Wenngleich sich P10, P14 und P17 in jeweils unterschiedlichen

[246] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 105 u. 180.

	ich nicht weiß, wie das ausgeht mit meinen Schmerzen und dies alles. P3: Ja, das bin ich. P8: Würd ich auch ‚häufig' sagen. P10: Haben Sie auch vielleicht schon rausgehört (*P10 seufzt*). Eher ‚selten'. Zurzeit wirklich eher ‚selten'. Weil ich eben schon, weil mein Defi mich zurzeit wirklich triggert. P14: (*P14 seufzt*) Ja, bin ich schon, auf jeden Fall. Ich muss halt nach vorne gucken, um irgendwie den Glauben da nicht zu verlieren, dass alles wieder gutgeht. Außerdem weiß ich, dass der Besitzer da die Schritte eingeleitet hat, damit jetzt alles ins Reine kommt. Bin ich auch wieder zuversichtlich, dass es mit mir nach vorne geht. [Zuversichtlich, ist das so ein Gefühl, was Sie betrifft oder was für Sie relevant ist, dass Sie nach vorne gucken können? Trifft ‚Zuversicht' das?] Ja, schon, also ich war, ich hab in dieser Situation ja abgeschlossen gehabt mit dem Leben, muss ich ehrlich sagen, als das passiert ist, war ich an dem Punkt, wo ich gesagt hab, das war's jetzt für mich (*P14 hat Tränen in den Augen*) und ich hab danach auch die paar Stunden gar nicht realisiert, dass ich noch da bin. Und das war für mich alles wie so im Film, sag ich mal, wenn das schon der Abspann wäre. Und ja erst nach vielen Gesprächen, die ich dann hier geführt habe, konnte ich wieder diesen Blick nach vorne halt sehen und sagen, ich bin noch da und es geht weiter mit mir. P15: Ja, ich denke das geht hier vorwärts. P17: Zuversichtlich bin ich nicht mehr, ‚selten'. Letzte Woche Mittwoch war ich zuversichtlich. Da war ich hier zu meiner Therapie, da war alles in Ordnung. Hab mich auch gar nicht schlecht gefühlt. Und bin dann mit dem Taxi nach Hause gefahren. Und Donnerstagfrüh bin ich dann hier wieder wachgeworden, weiß nicht, wie ich hier hingekommen bin. So viel zum Thema zuversichtlich.	wenn eine Stammzellentransplantation auf sie zukommen sollte. Sie ist optimistisch, dass sie nach dieser Krankheit wieder gesund wird. Sie packt alle Herausforderungen, so auch diese, in ihrem Leben an, so sagt sie einmal. (FB) Von Anfang an signalisierte sie, dass sie in ihr Ende zu dieser Zeit einwilligte. Sie war voller Vertrauen und und sie war bereit. (FB) Ja ich weiß wovon ich spreche. Und da hilft mir das dann auch weiter, dass ich einfach sage, gut, der Weg ist vorbestimmt und es wird schon gut gehen. Wir sind ja schon so weit oder ich bin ja schon so weit, dass wir den Urlaub schon für nächstes Jahr planen. (IT) Ich gehe diesen Weg, ich möchte wieder zu mir selber finden und mich nicht ertränken und das ist mir auch gelungen und das hat mir wiederum auch jetzt dieses Jahr geholfen, diese ganzen Erkenntnisse. (IT) Und ich möchte mich nicht damit belasten. (IT) Im Moment habe ich zehn Prozent meines Akkus geladen, ich möchte aber mit dreißig nach Hause [...]. (..) Dann kann ich weitermachen. Mit zehn komme ich die Treppe hoch und kann gleich umdrehen und die Feuerwehr wieder rufen. (IT) Es ging zwar auch, wie halt dieses Leben ist, rauf und runter, aber ich bin aus der Abwärtsspirale immer wieder hoch gekommen. (IT) Doch ihre stabilen neuen Beziehungen sind ihr sehr wichtig. Diesen Halt möchte sie bewahren. (FB) Frau T. hatte den Vorschlag, dass positiv aufgenommen, dass ich zusammen mit ihrem Mann ein Gespräch führe. Sie möchte auch ihre Schwester dabeihaben. Die hatte vor dem zweiten Gespräch auch schon versucht mich anzurufen, hatte mich aber nicht direkt erreicht und keine Nachricht hinterlassen. (FB) „Ich denke, ich werde noch einmal genau dar- über nachdenken und mir auch noch einen juristischen Rat in dieser Frage suchen." (FB) Begeistert erzählt sie über ihre Freude am Frühling. (FB) Herr T. war so entschlossen wie zuversichtlich, diesen Kampf zu gewinnen. (FB) Das war für mich dann auch wieder, zum Teil war es für mich wie son eye opener. Also insofern schon und ich glaube hm, dass das auch teilweise geholfen hat, dass ich, was weiß ich, neu motiviert war, doch nochmal zu	Situationen befinden, lassen Sie einen ähnlichen Zugang zur Interpretation von Vu.4h erkennen. In allen Fällen geht es um eine innere Einstellung und Zuversicht angesichts der eigenen Situation, um „den Glauben da nicht zu verlieren" (P14). Die nonverbalen Äußerungen der Befragten lassen darüber hinaus erkennen, dass es hier auch um ein inneres Ringen um einen positiven Blick nach vorn geht, den P17 verloren zu haben scheint und der P10 zurzeit nicht möglich ist. Dabei ist die Äußerung von P14 zusätzlich bemerkenswert, in der ein direkter Zusammenhang zu ‚Gesprächen' während des Krankenhausaufenthaltes und dem Zurückfinden des „Blick[es] nach vorne" (P14) gezogen wird. - Analog zu den Ankerbeispielen erfasst Vu.4h eine therapierelevante Größe, die auch damit zusammenhängen kann, ob sich eine Person bereits selbst aufgegeben hat oder entschlossen ist, den ‚Kampf' (siehe Beispiel aus Fallbericht) zu gewinnen. - Nebenaspekt: P17 gibt expliziten Hinweis, dass Vulnerabilitätssituation sehr kurzfristig eintreten kann. Die Item-Instruktion ‚in den letzten zwei Wochen' wie bei den

		versuchen pünktlicher zu kommen oder solche Dinge halt. Aber zumindest hat es vielleicht phasenweise ein bisschen geholfen, manche Dinge anzugehen also das war schon ne Hilfe ja. (IT) Ja, naja es haben sich auch so viele Sachen herausgebildet. Das brauchen ja viele Patienten, ein bisschen Zuversicht (IT) Eh zu meiner alten Stärke, wo ich so lange für gekämpft habe, zurückzuführen, um überhaupt mit dieser Krankheit fertig zu werden und mit der ganzen Situation. (IT) [[I: Also Sie nehmen eine Veränderung wahr bei dem Patienten?]]. Auf jeden Fall, ja, auf jeden Fall. [[I: Können Sie das nochmal spezifizieren?]] Ja, natürlich. Ich denke, dass der Patient gestärkt ist danach, hm, ja da bin ich mir sicher. [[I: Also geistig oder wie meinen Sie das?]]. Ja geistig seelisch. [[I: Also Sie haben den Eindruck es geht ihm oder ihr danach besser als vorher oder es hat sich etwas verändert?]] Genau, genau. Ja. (IT) Wege finden, Coping. Sinnhaftigkeit ist was, was viele da versuchen, Erklärung oder attribuieren dieses nach extern. Da hilft ein solches Lebenskonstrukt sehr und da mag das zu aktivieren sein. (IT) Nein. Nichts, eigentlich nichts. Also sie ist, sie war da und nein. Ja, hat es auch. Ist auch gut so, ne. Die Gedanken sind frei. (IT) Ja, es hat sich viel verändert, nur es hat sich dann auch gleichzeitig hier einiges verändert und dann wurde es wieder schwierig. Das war dann das zweite Gespräch, das hatte sich dann heute erst geklärt. Also erst hieß es hin zur geriatrischen Reha, dann hieß es wieder nicht zur geriatrischen Reha. Das war ein hin und her. Aus-, ich bin jetzt das zweite Mal innerhalb kürzester Zeit hier. Nachdem ich das erste Mal hier war, bin ich nach drei Tagen entlassen worden und war eine Woche später wieder hier. Und das sitzt mir einfach in den Knochen, das will ich nicht nochmal. Das ist auch das, was ich sehr deutlich formuliere. Im Moment habe ich zehn Prozent meines Akkus geladen, ich möchte aber mit dreißig nach Hause. Dann kann ich weitermachen. Auch, ja. Und über Visionen. Er nennt das Visionen, ich nenne das Utopien für die Zukunft, die ich noch nicht für mich habe so wirklich. (IT)	PROM-Items von Snowden würde hier die Situation folglich nicht treffen.
Vu.4j Ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann.	P4: Würde ich einfach sagen, ja. Was wollte ich dann hier ankreuzen, ‚häufig', ‚die ganze Zeit'. Ja meine Situation kann ich meistern. Dann schreib ich ‚die ganze Zeit'. P5: Ja, zu jeder Zeit, ‚die ganze Zeit'. Es wird mal einen schweren Tag oder eine schwierige Stunde geben. Aber so im	**Vu.4 Positive Lebenshaltung durch neue Perspektive, Neuorientierung, Lebensmut, Zuversicht, Zukunftspläne**[247] Ich möchte Briefe schreiben an meine Familie. (FB)	- Übereinstimmende Interpretation von Vu.4j i.S.d. Aspekte Lebensmut und Stärkung, auch zukünftig Situation bewältigen zu

[247] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 105 u. 180.

Item behalten	Ganzen sehe ich zu, dass ich es so hinkriege, und meistern kann. P6: ‚Die ganze Zeit' oder ‚häufig'. ‚Häufig' ist mir… P8: ‚Die ganze Zeit'. P10: (*P10 seufzt*) Da würde ich jetzt differenzieren. Ich hoffe es. Ich glaube es noch nicht so richtig, aber ich hoffe es wirklich sehr. Im Moment, jetzt zu dieser Zeit würd ich eher sagen ‚selten'. Ich glaube, dass ich die Situation meistern kann. (*P10 seufzt*) Ist für mich psychisch im Moment echt schwer, würd' ich sagen selten. P12: Glaube ist eine Zuversicht, man hofft und ein Nichtzweifeln an dem, was man nicht sieht. Ja, weil hier gerade steht, ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann. [Und das erinnert Sie an diesen Spruch?] Ja. Also, wir hatten ja, wir waren Pfarrschüler, mein Bruder und ich, die anderen gingen noch in die Volksschule. Und gingen, wir gingen gleich, wenn wir eine Station vor unserer Station waren, in den Konfirmandenunterricht. Die Kirche lag hoch oben, und dann stiegen wir eine Station eher aus und gingen quasi von der Schule kommend oben hin. Und das war für uns selbstverständlich, dass wir dahingingen. Ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann. Ja, ich war die Älteste, es musste ja sein. ‚Häufig', ‚die ganze Zeit', ‚selten', also ich würde sagen ‚ab und zu'. [Also nicht die ganze Zeit würden Sie sagen?] Ne, vielleicht… P16: Na, ich denke schon häufig, dass ich sie meistern kann. Ah, ich bin ja ein bisschen froh, vorgeschädigt, da ich selber Krankenschwester war oder noch bin. Und auch selber auf der Station gearbeitet habe mit solchen Personen und Menschen. Patienten und da kommt auch manchmal so alles hoch, da erinnert man sich denn. Manchmal ist es schön, manchmal ist es nicht schön. Besser wäre es manchmal sicher gewesen, ich hätte es nie gehabt.	Sie ist entschlossen, ihre Krankheit anzunehmen und therapeutisch zu bekämpfen. Sie weiß zu der Zeit, welch schwerer Weg vor ihr liegt, besonders wenn eine Stammzellentransplantation auf sie zukommen sollte. Sie ist optimistisch, dass sie nach dieser Krankheit wieder gesund wird. Sie packt alle Herausforderungen, so auch diese, in ihrem Leben an, so sagt sie einmal. (FB) Von Anfang an signalisierte sie, dass sie in ihr Ende zu dieser Zeit einwilligte. Sie war voller Vertrauen und und sie war bereit. (FB) Ja ich weiß wovon ich spreche. Und da hilft mir das dann auch weiter, dass ich einfach sage, gut, der Weg ist vorbestimmt und es wird schon gut gehen. Wir sind ja schon so weit oder ich bin ja schon so weit, dass wir den Urlaub schon für nächstes Jahr planen. (IT) Ich gehe diesen Weg, ich möchte wieder zu mir selber finden und mich nicht ertränken und das ist mir auch gelungen und das hat mir wiederum auch jetzt dieses Jahr geholfen, diese ganzen Erkenntnisse. (IT) Und ich möchte mich nicht damit belasten. (IT) Im Moment habe ich zehn Prozent meines Akkus geladen, ich möchte aber mit dreißig nach Hause [...]. (..) Dann kann ich weitermachen. Mit zehn komme ich die Treppe hoch und kann gleich umdrehen und die Feuerwehr wieder rufen. (IT) Es ging zwar auch, wie halt dieses Leben ist, rauf und runter, aber ich bin aus der Abwärtsspirale immer wieder hoch gekommen. (IT) Doch ihre stabilen neuen Beziehungen sind ihr sehr wichtig. Diesen Halt möchte sie bewahren. (FB) Frau T. hatte den Vorschlag, dass positiv aufgenommen, dass ich zusammen mit ihrem Mann ein Gespräch führe. Sie möchte auch ihre Schwester dabeihaben. Die hatte vor dem zweiten Gespräch auch schon versucht mich anzurufen, hatte mich aber nicht direkt erreicht und keine Nachricht hinterlassen. (FB) „Ich denke, ich werde noch einmal genau darüber nachdenken und mir auch noch einen juristischen Rat in dieser Frage suchen." (FB) Begeistert erzählt sie über ihre Freude am Frühling. (FB) Herr T. war so entschlossen wie zuversichtlich, diesen Kampf zu gewinnen. (FB)	können (vgl. Ankerbeispiele). - P5 auch ganz klar bezogen auf seine Lebenssituation unter Einschränkung seiner Krankheit (Amputation); damit auch zeigt die Item-Interpretation auch über die Aktualität in eine langfristige Perspektive hinaus, was zugleich mit der englischen Originalversion dieses PROM-Items einhergeht ‚in control of my life'.

		Das war für mich dann auch wieder, zum Teil war es für mich wie son eye opener. Also insofern schon und ich glaube hm, dass das auch teilweise geholfen hat, dass ich, was weiß ich, neu motiviert war, doch nochmal zu versuchen pünktlicher zu kommen oder solche Dinge halt. Aber zumindest hat es vielleicht phasenweise ein bisschen geholfen, manche Dinge anzugehen also das war schon ne Hilfe ja. (IT) Ja, naja es haben sich auch so viele Sachen herausgebildet. Das brauchen ja viele Patienten, ein bisschen Zuversicht (IT) Eh zu meiner alten Stärke, wo ich so lange für gekämpft habe, zurückzuführen, um überhaupt mit dieser Krankheit fertig zu werden und mit der ganzen Situation. (IT) [[I: Also Sie nehmen eine Veränderung wahr bei dem Patienten?]]. Auf jeden Fall, ja, auf jeden Fall. [[I: Können Sie das nochmal spezifizieren?]] Ja, natürlich. Ich denke, dass der Patient gestärkt ist danach, hm, ja da bin ich mir sicher. [[I: Also geistig oder wie meinen Sie das?]]. Ja geistig seelisch. [[I: Also Sie haben den Eindruck es geht ihm oder ihr danach besser als vorher oder es hat sich etwas verändert?]] Genau, genau. Ja. (IT) Wege finden, Coping. Sinnhaftigkeit ist was, was viele da versuchen, Erklärung oder attribuieren dieses nach extern. Da hilft ein solches Lebenskonstrukt sehr und da mag das zu aktivieren sein. (IT) Nein. Nichts, eigentlich nichts. Also sie ist, sie war da und nein. Ja, hat es auch. Ist auch gut so, ne. Die Gedanken sind frei. (IT) Ja, es hat sich viel verändert, nur es hat sich dann auch gleichzeitig hier einiges verändert und dann wurde es wieder schwierig. Das war dann das zweite Gespräch, das hatte sich dann heute erst geklärt. Also erst hieß es hin zur geriatrischen Reha, dann hieß es wieder nicht zur geriatrischen Reha. Das war ein hin und her. Aus-, ich bin jetzt das zweite Mal innerhalb kürzester Zeit hier. Nachdem ich das erste Mal hier war, bin ich nach drei Tagen entlassen worden und war eine Woche später wieder hier. Und das sitzt mir einfach in den Knochen, das will ich nicht nochmal. Das ist auch das, was ich sehr deutlich formuliere. Im Moment habe ich zehn Prozent meines Akkus geladen, ich möchte aber mit dreißig nach Hause. Dann kann ich weitermachen. Auch, ja. Und über Visionen. Er nennt das Visionen, ich nenne das Utopien für die Zukunft, die ich noch nicht für mich habe so wirklich. (IT)	
Vu.5a Ich finde Freude am Leben.	P4: Nicht mehr. ‚Ab und zu' schreib' ich da.	**Vu.5 Seelsorge weckt ‚Lebensgeister', Bewirkung von Freude/ Zufriedenheit**[248]	- Item übereinstimmend interpretiert, auch im

[248] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 177.

Item behalten	P5: ‚Häufig'. Es gibt mal einen Tag, wo ich schlapp bin. Wo es mir nicht so geht. Aber so die Freude im Leben ist eigentlich jeden Tag da. Seitdem ich aus'm Krankenhaus bin, geht es besser und besser. P6: Das stimmt, ‚die ganze Zeit'. ‚Häufig'! Das ist, wenn ich schreibe ‚die ganze Zeit', das stimmt nicht, ‚häufig' ist eher. Nicht ‚die ganze Zeit'. P8: ‚Häufig'. P10: Hatte ich bisher, ja. Aber im Moment, ja das ist alles dem Moment verschuldet. Dieser Situation, eben das vierte Mal im Krankenhaus zu sein und wann hört das jetzt endlich auf. Und da ist Lebensfreude was anderes. Also auch der Situation geschuldet antworte ich ‚ab und zu'. Bleibe in der goldenen Mitte. P16: Das ist eigentlich noch ein bisschen zu zeitig, Freude am Leben zu verlieren. Aber ‚ab und zu' kommen doch schöne Erlebnisse. Gerade weil ich hier auch alle noch kenne und heute ist es relativ ruhig. Sonst kommen sie mich vormittags besuchen. Da möchte ich manchmal schon gar keinen mehr empfangen (P16 *lacht*), weil ich müde bin. [Also Freude am Leben ist so auch sozial verortet zu sein. Viele Menschen zu kennen, im Kontakt zu sein.] Ja genau.	Das Tanzen weckt eine Fröhlichkeit, die aus den Bewegungen im Rhythmus entspringt. Körper, Geist und Seele schwingen, finden zu Ausdruck und Harmonie. (FB) Es ging um die Bündelung dessen, was Frau X von Herrn X Gutes erfahren hat. (FB) Und es hat geholfen. Ja, ja. Im wahrsten Sinne des Wortes. (IT) Hm, Seelsorge war für mich schon ganz gut jetzt. (IT)	- Vergleich zu Ankerbeispielen der Vorstudie. - Interessant: Auch hier geht es darum, wie raumgreifend die Vulnerabilitätsbelastung ist oder ob man alles in allem ‚weitermachen' kann. Damit verbunden ist das Item auch unterschiedlich zu den Aspekten von Vu.9, die grundsätzlicher zu sein scheinen.
Vu.6a Ich fühle mich einsam. Item behalten	P4: Nein. P5: ‚Selten'. Denn ich hab meine Ehefrau, die dabei ist. Und dann geht das. P6: Nein, ‚zu keiner Zeit'. [Was fällt da rein, wenn Sie sagen, dass Sie sich zu keiner Zeit einsam fühlen?] Alles, ich fühl' mich nie einsam. Manche sagen, Du musst doch einsam, nein, ich fühl mich nicht einsam. Ich weiß auch mit mir, mich selber zu beschäftigen. Und wenn's nur solche Gespräche waren wie jetzt mit der Theologin. Ich fühle mich nicht einsam. [Selbst wenn Sie manchmal alleine sind?] Das macht nichts. Ich bin nicht einsam. So fühle ich's. P8: ‚Selten'.	**Vu.6 Beistand und Mitertragen im Leid, Person ist ‚nicht mehr so allein'**[249] Ich danke Ihnen, dass sie mir so nah sein konnten, dass Sie vor meiner Fassungslosigkeit, Trauer und absoluten Verzweiflung nicht zu- rückgeschreckt sind. Dass Sie mit mir meinen geliebten Menschen und mich mit ihm erleben konnten. Ich achte es hoch, dass Sie all das nicht nur aushalten konnten, sondern mit ihrem Dasein einen Rückhalt und eine Verbündete (obwohl Sie mich nie zuvor gesehen hatten) sein konnten um das, was gerade geschieht irgendwie zu bewältigen. (FB) Es geht manchmal um das gemeinsame Miteinander ertragen. (IT) Und da in dieser Phase hat sie mich sehr unterstützt. (IT)	- Übereinstimmende Interpretation von Vu.6a und auch analog zu Ankerbeispielen. - Stark abweichendes Antwortverhalten von P12 deutet eher darauf hin, dass P12 für Befragung nicht zu 100 Prozent geeignet zu sein scheint. - Nebenaspekt: Bei P5 kann man deutlich machen, dass das Antwortverhalten auf die Vu.-Items von sozialer Unterstützung abhängt. Starke

[249] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 184.

	P10: Eher nicht, ‚selten'. Zuhause ja. [Aber jetzt gerade im Krankenhaus, Sie sagten die Kollegen kümmern sich, mit der Freundin Telefonate, *Name der Seelsorgeperson* besucht Sie, die Ärzte kümmern sich, da fühlen Sie sich nicht einsam.] Nö. P12: Also ‚selten' möchte ich sagen, wie jetzt zum Beispiel möchte ich sagen, wenn mir keiner Sachen bringt, wenn mir keiner saubere Sachen bringt. Aber dann suche ich mir auch immer Gründe. Ich bemühe mich um Verständnis, meine Nichte hat zwei Kinder, die will nicht gerne in diese Krankenhaussituation kommen. Meine andere, eine Schwiegertochter einer Freundin, die Ärztin ist, die hat so viel zu tun, die müssen sich auch um die Großmutter kümmern, die dann manchmal rumirrt. Also, da bin ich auch froh, wenn sie mir das aller aller nötigste… Und meine Brüder wohnen am Rande, die Jüngsten sind beide verwitwet, die müssen auch gucken, wie sie beide zurechtkommen. Ich fühle mich einsam, ‚ab und zu', ja insofern. P16: Ne, ich fühle mich nicht einsam. Selten eigentlich, ne ich fühle mich nicht einsam. ‚Zu keiner Zeit'.	Das sind so Ankerpunkte, die ich ganz toll finde. Ja man fühlt sich ja ziemlich alleine nech. (IT) Ich fühlte mich auch nicht mehr so allein gelassen und alleine schon die Zuwendung hat mir viel gebracht. (IT)	- wahrgenommene Unterstützung, hier von der Ehefrau, führt dazu, einen ausgeglicheneren Umgang mit der eigenen Vulnerabilität zu haben. - Interessant ist auch P6: Einsamkeit als Gefühl trotz ‚alleine sein'.
Vu.6b Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen. Item nach Klärung beibehalten	P1: Oh ganz häufig... Nicht, von der Seelsorge. [Sie betrachten das also insgesamt, wo die Seelsorge reinspielt.] Ja, manchmal. Ich weiß gerade nicht, wie ich meine Wäsche waschen soll. Weil ich alleinstehend bin und meine Verwandtschaft weit weg wohnt. Es gibt hier im Krankenhaus keine Waschmaschine oder jemanden, dem ich meinen Wäschesack in die Hand drücken kann. Ich bin auch im Sommer hier reingekommen. *Name der Seelsorgeperson* hat mir auch eine Zahnbürste mitgebracht. Aber das sind so Sachen. Sie hat im Rahmen ihrer Möglichkeiten oder vielleicht auch darüber hinaus für mich gesorgt. Aber ausreichend ist das halt nicht. Wie gesagt, ich hab eine psychische Erkrankung, aber da ich gerade im Krankenhaus bin, darf ich keine therapeutischen Kontakte mit einbeziehen. Ich hab ne Eingliederungshilfe, deren Stunden sind reduziert, weil ich bin ja im Krankenhaus versorgt. Sie verlassen sich also drauf, dass vieles über *Name der Seelsorgeperson* läuft, sie kann aber nicht die ganze Zeit. Das ist ein Systemfehler. Da kann sie nichts für, da kann kein anderer etwas für. Aber letztendlich bleibt es dann übrig. Und von daher, ja klar, ich bin ganz oft mit vielen Dingen allein und ich kann gucken, dann gibt es punktuell Hilfe und dann gibt es Situationen, *Name der Seelsorgeperson* hat	**Vu.6 Beistand und Mitertragen im Leid, Person ist ‚nicht mehr so allein'**[250] Ich danke Ihnen, dass sie mir so nah sein konnten, dass Sie vor meiner Fassungslosigkeit, Trauer und absoluten Verzweiflung nicht zu- rückgeschreckt sind. Dass Sie mit mir meinen geliebten Menschen und mich mit ihm erleben konnten. Ich achte es hoch, dass Sie all das nicht nur aushalten konnten, sondern mit ihrem Dasein einen Rückhalt und eine Verbündete (obwohl Sie mich nie zuvor gesehen hatten) sein konnten um das was gerade geschieht irgendwie zu bewältigen. (FB) Es geht manchmal um das gemeinsame Miteinander ertragen. (IT) Und da in dieser Phase hat sie mich sehr unterstützt. (IT) Das sind so Ankerpunkte, die ich ganz toll finde. Ja man fühlt sich ja ziemlich alleine nech. (IT) Ich fühlte mich auch nicht mehr so allein gelassen und alleine schon die Zuwendung hat mir viel gebracht. (IT)	- Die Antworten zu Vu.6b deuten zwei unterschiedliche Interpretationsvarianten an. Unter dem Begriffspaar aus ‚allein gelassen' und ‚meine Sorgen' verstehen die Befragten einerseits ein Alleinsein mit den eigenen mentalen Sorgen (vgl. P14 und P17), andererseits fehlende oder vorhandene Unterstützung bei Dingen des Alltags (z. B. P1 und P3). - An dieser Stelle deutet sich eine ähnliche Dualität wie bei B.15a ‚Ich hatte Zweifel, dass mir die Seelsorgerin helfen kann' an (‚Faktisches' vs. ‚Gefühltes').

[250] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 184.

	auch schonmal überlegt, meine Dreckwäsche mitzunehmen. Aber das will ich nicht. Das ist so grenzüberschreitend. P2: Ich werde mit meinen Sorgen allein fertig. Ne, das werde ich nicht [Nein, allein gelassen.] Ich werde mit meinen Sorgen allein. Nein, meine Tochter ist immer für mich da. Wo muss ich dann was ankreuzen? [‚Zu keiner Zeit' vielleicht?]. Jaja. Muss ich immer aufpassen, dass ich in die richtige Reihe komme. P3: Nein, das stimmt nicht. Da habe ich meine Kinder und meine vier Söhne, die kümmern sich ganz rührend um mich. P8: Ähm, ‚selten'. P10: Jetzt von ihr? Ne! [So wie Sie es allgemein empfinden.] Also, es hat jetzt nicht nur mit ihr zu tun, sondern allgemein. Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen. Ne, werde ich durchaus nicht. Weder vom Krankenhaus noch von ihr noch von irgendjemand anderem. Selbst meine Kollegen melden sich. Nein, ‚zu keiner Zeit'. P14: Nein, auch überhaupt nicht. Gerade meine Familie steht mir jetzt in den Tagen sehr sehr bei (*P14 hat Tränen in den Augen*), meine Freundin auch. Und auch hier die Leute waren sehr darauf bezogen, mich halt auch wirklich mental ein bisschen aufzubauen. Die haben sich mit mir hier hingesetzt und mit mir geredet. Also, ich hab nicht das Gefühl, dass ich allein gelassen werde. Also hier habe ich sehr sehr viel Stärkung bekommen, auf jeden Fall ja. P15: Auf keinen Fall. Meine Familie, meine Frauen, die stehen alle hinter mir. Meine Tochter ist totunglücklich, weil sie mich nicht besuchen kann, weil sie seit vorigem Montag selber ganz dolle erkältet ist. Die lassen sie ja nicht zum Testen. Aber morgen komm ich ja nach Hause. P17: Mit sehr vielen von meinen Problemen kann man mich nicht alleine lassen, weil ich sie nicht teile. Weeß doch keener (*P17 lacht*) ... ‚Selten'.		- Während B.15a daraufhin gestrichen wurde, da damit verbunden nicht eindeutig ein Einflussbereich der Seelsorge erfasst werden konnte, ist dies bzgl. Vu.6b anders, da dieses Item in der Gesamtschau ein Indikator für das weitere Antwortverhalten sein kann (Soziale Unterstützung, siehe Anmerkungen bei Vu.3d). - Jene Patient:innen, die sich mit ihren Sorgen – egal ob Sorgen des Alltags oder mentale Sorgen – nicht allein gelassen fühlten, beantworten die weiteren Vulnerabilitätsitems tendenziell ausgewogener als Patient:innen, bei denen dies nicht der Fall ist. - Da Item nicht abschließend klar, ist eine Vier-Augen-Klärung erforderlich. **Vier-Augen-Klärung** - Das Item soll jedoch zunächst im Itempool verbleiben, da es möglicherweise eine wichtige Facette des Umgangs mit Vulnerabilität abdeckt und sich außerdem auch in der Interpretation der Patient:innen vom Item aus derselben Kategorie Vu.6 (Vu.6a ‚Ich fühle mich einsam') unterscheidet. - In Folgestudien mit dem FoKS-Instrument ist es sorgsam zu betrachten.

Vu.7b Ich empfinde inneren Frieden. Item behalten	P1: (*P1 seufzt*) ‚Selten', aber das hat was mit mir zu tun. Mit meinem, mit meinem ausgeliefert sein. P3: Ja, das möchte ich wohl behaupten. [Was ist für Sie innerer Friede, können Sie mit dem Begriff was anfangen?] Ja, innerer Friede, das ist für mich, wenn ich mich wohlfühle, wenn ich wunschlos bin. Also, das würde ich jetzt mal so bezeichnen. P8: ‚Ab und zu'. P10: Leider noch nicht, weil ich eben zu aufgewühlt bin, zu ängstlich. Würde ich sogar eher ‚selten' sagen. [Das korreliert für Sie mit innerer Unruhe? Wie würden Sie das beschreiben, was Sie dann empfinden?] Innerer Friede ist für mich, wenn ich mit dieser Situation, mit den Ängsten kurzzeitig abschließen könnte und sagen könnte, es geht irgendwie vorwärts. Also, wenn ich von jetzt mal Ruhe hätte. P14: (*P14 seufzt*) Also seitdem ich weiß, dass der Besitzer die Hunde beim Veterinäramt abgegeben hat, hab ich ihn. Aber ob das jetzt generell innerer Frieden ist oder einfach nur diese Last von mir genommen hat, dass diese Hunde einfach nicht mehr existieren. Das bin ich für mich noch irgendwo am Herausfinden. Da bin ich ehrlich gesagt selber noch nicht sicher, ob ich jetzt inneren Frieden habe. Weil ich bin immer noch sehr aufgewühlt, was glaube ich auch die nächsten Wochen noch anhalten wird. Aber seitdem ich diesen Anruf bekommen habe, dass diese Schritte eingeleitet werden, hab ich auf jeden Fall schonmal Frieden gefunden damit für mich. [Also innerer Friede ist auch ein Begriff, den Sie empfinden würden, das würde es auch hier treffen im besten Fall, dass Sie sagen können, ich hab inneren Frieden?] Ja genau, das trifft's sehr sehr gut. Hier würde ich auch tatsächlich ‚ab und zu' ankreuzen, weil ich da immer noch sehr mit mir ringe. Klar hab ich diesen, aber ist halt irgendwie, ja ist halt sehr sehr viel passiert und ich weiß halt nicht, wie schnell man da sagen kann, ok, man hat jetzt seinen Frieden gefunden. Da braucht halt jeder seine Zeit. Sich mit solchen Situationen halt auseinanderzusetzen und zu sagen, ok, so ist es nun passiert, und damit hab ich jetzt meinen Frieden geschlossen. Also bei diesem Punkt bin ich leider noch nicht ganz angekommen, muss ich halt ehrlich zugeben.	**Vu.7 ‚Ruhiger werden', Seelsorge bringt Ruhe**[251] Herr X wird auch gleich stiller. Dann wird ein anderer Modus bei ihm erkennbar: er sieht sich aufmerksam im Raum um. Redet nicht gleich los. Überlegt ein bisschen. Sagt: „schön hier." „Das ist ja nett von Ihnen." „Sie nehmen sich ja so viel Zeit für mich." „Da haben Sie ja einen schweren Beruf. Aber gut, dass Sie da sind." (FB) Und die Ereignisse, das eigentliche Schweigen war natürlich auch gut für mich, ne, ich konnte die Seel-, meine Sorgen loslassen und ehm wurde auch dadurch ruhiger, ne. (IT) Sagen wir so erstmal zum Gedanken sortieren als hilfreich. Ich bin auch noch mit anderen Sachen eingebunden, aber da hat das geholfen. (IT)	- Übereinstimmende Interpretation. Es geht um Ruheempfinden, Ausgeglichenheit. - Interessant, dass P14 hier ‚aufgewühlt' als Gegenbegriff ins Spiel bringt. - Außerdem korrespondierend mit Kategorienbezeichnung bei Vorstudie (zumal mit Begriffsüberschneidung ‚Ruhe, ruhiger werden'. - Nur P15 etwas unklar. Allerdings deutet sich auch in anderen Pretest-Antworten von P15 an, dass hier möglicherweise Probleme mit der Methode bestehen.

[251] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 178.

	P15: Ja. [Was ist innerer Friede so für Sie?] Innerer Friede ist, wenn ich weiß, dass ich nicht allein gelassen werde. Dass ich weiß, dass sich das bessert. Ich hoffe doch, dass ich, war jetzt ganz schön eingeschränkt, es sind ja eigentlich beide Kniegelenke, aber das eine ist schlimmer dran. Und ich bin ja noch bis Anfang September noch arbeiten gewesen. Und das war nicht immer einfach. Manche Leute wohnen mit Treppen. Da hab ich dann später mal nachgedacht. Die eine Frau hat dann gesagt, die hat mehrere Treppen, da war ich dann fix und fertig, da hat sie gesagt, Sie laufen ja schlechter als ich (*P15 lacht*). Da hab ich gedacht, ja, sie hat ja recht. Naja, ich hab trotzdem meine Arbeit gemacht. P17: Was ist innerer Friede, ausgeglichen? Bin ich absolut nicht. ‚Selten'. [Also innerer Friede ist für Sie ein ‚Ausgeglichenheits-Gefühl'?] Ja.		
Vu.8a Ich bin innerlich unruhig. Item behalten	P4: ‚Ab und zu'. P5: ‚Ab und zu'. Denk mal das ist jeder Mensch, dass er eine Unruhe in sich fühlt oder hat. Das ist denk ich mal, wenn man krank ist, automatisch. [Aber es zerfrisst Sie gerade nicht.] Nein. P6: Manchmal. ‚Ab und zu', kann man das schreiben, ne. Ja. P8: ‚Häufig'. P10: Das bin ich allerdings. (*P10 seufzt)* Häufig sogar, ich würd' sagen ‚häufig'. Weil eben aufgrund der Ängste, man ist dann doch…Geht es wieder los, wann geht es wieder los. Hier bin ich beschützt mehr oder weniger, da drück ich auf die Klingel und es ist jemand da. Aber zuhause… Ich wurde jetzt viermal von der Feuerwehr vom 2. OG runtergeschleppt in irgendwelchen Tragedecken oder sonst irgendwas oder Stühlen. Und diese Situation an sich schon, dass ständig vor unserem Haus Blaulicht ist. (*P10 seufzt*) Ja, weiß nicht, also innerlich unruhig bin ich auf jeden Fall, sehr häufig. [Also bei Unruhe spielt auch wieder das Thema Angst mit rein.] Genau, wo man sich dann selbst, ja man ist psychisch praktisch im Moment soweit runter, dass ich mich ständig hier hin fasse (*P10 zeigt auf sein Herz*) ist da jetzt schon wieder was oder nicht? P12: Naja, ‚selten' sag ich mal.	**Vu.8 Umgang mit Belastung: Emotionale Aufwühlung, Angst, Verzweiflung, Perspektivlosigkeit**[252] Erscheint sehr in sich gekehrt und mag nicht angesprochen werden. (FB) Er ist sichtlich aufgewühlt. (FB) Ich finde die Frau außer sich weinend über ihren Mann gebeugt. (FB) Umso mehr klammerte sich ihr Mann an konkrete Daten und Ereignisse, die er noch mit ihr gemeinsam erleben wollte. (FB) Eh, warum ist das so, dann fängst du an zu zweifeln. Ja und dann sage ich manchmal, lieber Gott, warum ist das jetzt so, warum muss ich diesen schweren Weg jetzt gehen. (IT) Weil das war alles so völlig irreal, dass es irgendwie schon natürlich auch belastend ist darüber zu erzählen. (IT) Weil ich echt nicht mehr weiterwusste. Ich selber habe noch keine Perspektiven für mich. Denn hier sind Situationen, die kann sich keiner im Alltag vorstellen. Sie begegnen hier allem auch bei sich selber. (IT)	- Leider recht wenig Antworttext, generell aber übereinstimmende Interpretationen. - Interessant: P10 bringt von sich aus den Begriff ‚Ängste' ein. Angesichts der englischen Version dieses PROM-Items (I felt anxious) scheint Vu.8a somit also auch die Komponente ‚Angst' zu enthalten, ohne dass sie explizit genannt werden muss. - Es bleibt an dieser Stelle offen, ob man ‚anxious' doch mit ‚Angst' hätte übersetzen sollen, um diesen Begriff explizit zu machen.

[252] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 101.

	P16: Jetzt ‚selten', es war vor vier Wochen anders.		
Vu.8b Ich habe beunruhigende Gedanken. Item streichen	P1: ‚Häufig'. Ja, also ich gehör zu den Menschen, die teilweise relativ regelmäßig suizidale Ideen haben. P2: Ich habe beruhigende Gedanken. [Beunruhigende steht da glaube ich.] Achso ja. Das hat sie gesagt. Das soll ich lieber auf mich zukommen lassen. Was schreib ich da? [Gehen Ihnen denn aktuell beunruhigende Gedanken durch…] Ja, das war jetzt mit meiner Krankheit. Was würde, wenn wir jetzt das machen mit dem Umzug. Und sie hat gesagt, ich soll es auf mich zukommen lassen. Ich weiß aber noch nicht, wie das mit mir alles ausgeht. [Also würden Sie sagen, ein bisschen als jetzt gerade. Also, was würden Sie denn sagen? Sind diese Gedanken sehr stark?] Ich würd' sagen ‚ab und zu'. P3: Neein. Wozu? Nee. P8: ‚Häufig'. P10: Leider nicht nur ‚selten'. Beunruhigende Gedanken, ‚häufig' (*P10 seufzt*), nicht ‚die ganze Zeit' aber wirklich sehr häufig. Der Situation geschuldet. P14: Jetzt ist halt die Frage etwas beunruhigend…natürlich gehen mir die Bilder, also die Situation, die erleb ich immer wieder und immer wieder im Kopf. Das wird sich wahrscheinlich auch in den nächsten Wochen nicht so einfach abstellen lassen. Aber abgesehen von dem, was mir passiert ist, hab ich keine beunruhigenden Gedanken oder sonstiges. Ist aber halt einfach, dass diese Bilder in meinem Kopf sind. [Die spuken halt noch bei Ihnen im Kopf.] Ja genau. Da weiß ich nicht, was soll ich ankreuzen? Ist mit beunruhigend jetzt meine Situation gemeint oder generell für mich? Dann würd ich eher ‚selten' sagen. Ich bin eigentlich ein sehr sehr positiv denkender Mensch. Ähm, abgesehen von der Situation hab ich eigentlich nur gute Gedanken. Ich versuch mich auch immer am Guten festzuhalten und nicht am schlechten. Aber da fällt's mir halt doch ab und zu einfach schwer. P15: Na klar hab' ich beunruhigende Gedanken. Ja, wenn man hier liegt. Gestern ham sie alle geschrieben auf WhatsApp, wir sind hier alle auf dem Weihnachtsmarkt, wir machen das.	**Vu.8 Umgang mit Belastung: Emotionale Aufwühlung, Angst, Verzweiflung, Perspektivlosigkeit**[253] Erscheint sehr in sich gekehrt und mag nicht angesprochen werden. (FB) Er ist sichtlich aufgewühlt. (FB) Ich finde die Frau außer sich weinend über ihren Mann gebeugt. (FB) Umso mehr klammerte sich ihr Mann an konkrete Daten und Ereignisse, die er noch mit ihr gemeinsam erleben wollte. (FB) Eh, warum ist das so, dann fängst du an zu zweifeln. Ja und dann sage ich manchmal, lieber Gott, warum ist das jetzt so, warum muss ich diesen schweren Weg jetzt gehen. (IT) Weil das war alles so völlig irreal, dass es irgendwie schon natürlich auch belastend ist darüber zu erzählen. (IT) Weil ich echt nicht mehr weiterwusste. Ich selber habe noch keine Perspektiven für mich. Denn hier sind Situationen, die kann sich keiner im Alltag vorstellen. Sie begegnen hier allem auch bei sich selber. (IT)	- Der Begriff ‚beunruhigende Gedanken' wird sehr unterschiedlich interpretiert. P1 meint damit das Verhalten zu den eigenen suizidalen Ideen, P10 eher erneut die Angst vor dem nächsten Herzinfarkt und P14 die Bilder in seinem Kopf. Mal scheinen die Patient:innen beunruhigende Gedanken zu ‚haben', von denen sie direkt berichten, andere beunruhigt, dass sie diese beunruhigenden Gedanken haben. - P14 widerspricht sich hier etwas zu seinen Antworten zu Vu.8b (Innerer Friede). - Das Item scheint insgesamt keinen Mehrwert zu Vu.8a (innerlich unruhig) und Vu.7b (innerer Friede) zu haben und darüber hinaus nicht klare Interpretation zu erzeugen.

[253] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 101.

	Wenn man dann hier, und Besuch nur unter diesen Bedingungen bekommen kann mit Test und so, klar kommt da mal ein Tränchen gerollt. Aber ich muss auch sagen ich hab‘ ne liebe Bettnachbarin. P17: Ja. Ich bin eener, der sich wahrscheinlich zu viele Gedanken macht. Manchmal müsste man wahrscheinlich, ja leck mich doch, ihr müsst doch, ich kann mich reinsteigern! Das ist schon krankhaft. ‚Häufig‘, die beunruhigenden Gedanken.		
Vu.8c Ich bin verzweifelt. Item behalten	P1: Auch ‚häufig‘, ja. P2. Soll ich sagen ‚zu keiner Zeit‘? [Ja wenn das so ist?] Nein, das bin ich. Ich hab ja ne Tochter, die ist jede Zeit für mich da. Obwohl sie auch große Sorgen hat. Ihr Mann ist schwer krankgeworden. Sie selber hat auch viele Krankheiten hinter sich. Und äh, die ist immer für mich da, ne. P3: Ach, um Gottes Willen! Ich bin doch kein Pessimist! P8: ‚Ab und zu‘. P10: Kann man das so abstufen? [Ist das dem Gefühl nicht angemessen?] Ne, ich überleg gerade, ob man das so, wie ich das abstufen soll. Verzweifelt bin ich auf jeden Fall, sonst hätte ich ja schon inneren Frieden gefunden irgendwo. Aber ich würd‘ trotzdem das mit dem ‚ab und zu‘ lassen. Weil ich eben selbst versuche, mich son bisschen runterzubringen, weil die Angst sehr viel mitspielt bei der ganzen Situation. Ja, so ‚ab und zu‘. P14: Ne, verzweifelt bin ich eigentlich überhaupt nicht. Weil ich halt auch eben weiß, dass meine Freundin und meine Familie mir auch viel Liebe zukommen lassen und mir auch einfach auch die Unterstützung geben, die ich brauche, bin ich eigentlich nicht verzweifelt, überhaupt nicht. [Es ist nur diese aktuelle Situation.] Ja, die macht mir auch jetzt den Alltag schwer. Ich kann nicht richtig laufen, ich kann nichts anheben, ich hab‘ halt mehrere Verletzungen an den Beinen. Aber verzweifelt bin ich nicht. P15: Ne, verzweifelt bin ich nicht. Ich hab‘ ein Ziel, ich will wieder laufen können. Der Schweinehund, der ist jetzt schon schneller wie ich. (*P15 lacht*) [Und verzweifelt wäre für Sie so Stillstand, ich kann gar nicht mehr, ich will auch nicht mehr	**Vu.8 Umgang mit Belastung: Emotionale Aufwühlung, Angst, Verzweiflung, Perspektivlosigkeit**[254] Erscheint sehr in sich gekehrt und mag nicht angesprochen werden. (FB) Er ist sichtlich aufgewühlt. (FB) Ich finde die Frau außer sich weinend über ihren Mann gebeugt. (FB) Umso mehr klammerte sich ihr Mann an konkrete Daten und Ereignisse, die er noch mit ihr gemeinsam erleben wollte. (FB) Eh, warum ist das so, dann fängst du an zu zweifeln. Ja und dann sage ich manchmal, lieber Gott, warum ist das jetzt so, warum muss ich diesen schweren Weg jetzt gehen. (IT) Weil das war alles so völlig irreal, dass es irgendwie schon natürlich auch belastend ist darüber zu erzählen. (IT) Weil ich echt nicht mehr weiterwusste. Ich selber habe noch keine Perspektiven für mich. Denn hier sind Situationen, die kann sich keiner im Alltag vorstellen. Sie begegnen hier allem auch bei sich selber. (IT)	- Übereinstimmende Interpretation. Dieses Item scheint zudem wichtig zu sein, da es inhaltlich noch über die innere Unruhe aus Vu.8a/b hinausgeht und etwas mehr erfasst (vgl. P14 trotz innerer Unruhe keine Verzweiflung). - Somit erfasst Vu.8c auch eine stärkere Komponente, die von Ankerbeispielen aus der Vorstudie erfasst werden (‚Die Frau außer sich weinend über ihren Mann gebeugt‘, ‚Weil ich echt nicht mehr weiterwusste‘).

[254] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 101.

	oder was wäre für Sie verzweifelt?] Gab's auch mal Zeiten. Ich war vor 32 Jahren schwer krank, ich hatte Darmverschluss und nicht nur einmal. 92, im Februar. Sollte ich die Schwangerschaft von meiner Tochter abbrechen, weil alles so nicht in Ordnung war, weil sie dachten, dass ich mein Leben dadurch in Gefahr bringe. Aber ich hab damals ein Kind gewünscht. Ich wusste, dass das nicht einfach wird. Wir ham's geschafft. War nicht immer einfach. Bin in der Schwangerschaft operiert worden, da hatten wir Bedenken, dass wir sie verlieren, aber alles gutgegangen. P17: ‚Ab und zu' bin ich auch mal verzweifelt.		
Vu.9b Ich empfinde mein Leben als sinnvoll. Item nach Klärung behalten	P4: Ja, wie soll ich da antworten. Jetzt nicht mehr. [Also sozusagen in der Zukunft nicht mehr. Und wenn Sie es in der Rückschau betrachten oder jetzt in der Gegenwart, wir haben die Adventszeit.] Ja, möchte ich auch gerne, wenn es noch zwei Jahre gehen würde, weiß ich ja nicht. Ich schreib mal ‚häufig'. P5: Ja, auf jeden Fall. ‚Die ganze Zeit'. P6: Mein Leben hat immer n Sinn. [Also eine Frage, wo Sie gar keinen Zweifel haben?] Nein, mein Leben hat immer einen Sinn. Hat auch immer einen Sinn gehabt. Aber was mache ich denn, ‚häufig' oder ‚die ganze Zeit'? Meistens ist es ‚die ganze Zeit'. P8: ‚Die ganze Zeit'. P10: Ja, das ist auch wieder dieses Situationsgebundene. Also im Grunde schon, obwohl, ja, jetzt eigentlich auch. Sonst würd' ich mir nicht helfen lassen. Also ja, eigentlich die ganze Zeit. Trotzdem. P12: ‚Ab und zu', ‚häufig', ich empfinde mein Leben als sinnvoll. ‚Häufig' würd' ich mal schreiben. [Sie können auch ‚die ganze Zeit', da ist auch noch eine Spalte, wenn Sie die gesehen haben.] Ja, so. P16: ‚Ab und zu', ne ‚häufig'. Ich schwanke hier so ein bisschen hin und her. Denn ich will ja wieder auf die Beine kommen und will wieder raus aus dem Krankenhaus. Deswegen darf man nicht so hadern. Man muss auch einen Sinn wieder	**Vu.9 Umgang mit Belastung: Verminderter Lebenswille**[255] Frau L. ist Akademikerin und beruflich erfolgreich – bis es wiederkehrend zu heftigen psychischen Einbrüchen kommt, verbunden mit Substanzmissbrauch, Dissoziationen, Selbstverletzungen, Suizidalität. (FB) Die Tragik im Leben von Frieda hat sich seitdem mehrfach wiederholt: Massiver psychischer Einbruch, Klinik (an anderen Orten), Arbeitsplatzverlust, Neuanfang an einem neuen Ort und bei einem neuen Arbeitgeber. (FB) Die P hatte am vorherigen Sonntagabend an einem Waldrand, hinter einem Busch versteckt, einen Suizidversuch begangen, indem sie versucht hatte, sich die Pulsadern aufzuschneiden. (FB) So am allerliebsten wäre ich da irgendwie aus dem Fenster gesprungen. (IT) Und derzeit war ich auch akut suizidgefährdet. Ich habe einen Suizid versucht, weil ich damit überhaupt nicht mehr klargekommen bin. (IT) Wissen Sie manchmal bin ich soweit, ich möchte sterben, denn das viele Wasser im Körper quält mich. Das ist es dann. Und zuerst haben sie gar nicht gesagt warum und dann komme ich hier und dann sagen die, das liegt am Herzen. (IT)	- Übereinstimmende Interpretation von Vu.9b, wenngleich nicht so extrem wie die Ankerbeispiele, die von Suizidalität sprechen. - Hervorzuheben P10: Drückt im Grunde den ‚Lebenswillen' aus der Kategorienbezeichnung der Vorstudie aus, „sonst würde ich mir nicht mehr helfen lassen". - Hier kommt nochmal eine eigene Facette des Umgangs mit Vulnerabilität zum Tragen. Wenn Patient:innen (trotz allem?) einen Sinn im eigenen Leben sehen, ergreifen sie auch Maßnahmen, es zu erhalten. - Allerdings scheint es Redundanz zu Vu.9c zu geben (vgl. auch Antwort von P8 zur Abschlussfrage). - Die Entscheidung für eines der beiden Items ist schwierig, denn die

[255] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 101.

	finden im Leben. [Und kämpfen würde man nicht, wenn man keinen Sinn mehr drin sehen würde.] Ja, genau.		meisten Befragten haben nicht beide Items bekommen. Daher kann man Antworten zu Vu.9b und Vu.9c schwer vergleichen. Darüber hinaus haben von den Befragten, die Vu.9b und Vu.9c vorliegen hatten P7 und P8 insgesamt wenig gesagt, P12 ist nur eingeschränkt auswertbar und somit P10 die einzig vergleichbare Antwort. - Daher Vier-Augen-Klärung erforderlich. **Vier-Augen-Klärung** - Nach Klärung mit Prof. Roser Item Vu.9b behalten und Vu.9c streichen. - Somit einerseits Empfehlung von P8 folgen. - Außerdem könnte das Item Vu.9c aufgrund des Begriffes ‚lebenswert' ungewollt doppeldeutig verstanden werden (bei Anspielung auf die Unterscheidung von lebenswertem und lebensunwertem Leben) - Darüber hinaus ist Sinn auch eine Dimension in Spiritualitätsdimensionen[256]
Vu.9c Mein Leben ist lebenswert.	P1: Oh, ‚selten'. P2: Ja, das ist es auf alle Fälle. Ich finde nicht, dass es nicht mehr lohnt zu leben. Den Gedanken habe ich noch nie gehabt.	**Vu.9 Umgang mit Belastung: Verminderter Lebenswille**[257] Frau L. ist Akademikerin und beruflich erfolgreich – bis es wiederkehrend zu heftigen psychischen Einbrüchen kommt, verbunden mit Substanzmissbrauch, Dissoziationen, Selbstverletzungen, Suizidalität. (FB)	- Übereinstimmende Interpretation, wobei der Begriff ‚lebenswert' recht absolut zu wirken scheint (vgl. P10 „weiß nicht,

[256] Vgl. EUROPEAN ASSOCIATION FOR PALLIATIVE CARE: „*What is Spiritual Care?*" (o. D.), Online (abgerufen am 10.02.2023).
[257] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 101.

Item nach Klärung streichen	P3: Naja. Lebenswert wäre natürlich noch schöner. Hm, da möchte ich eigentlich ‚häufig' ankreuzen. [Lebenswert ist ein schwieriges Wort, oder? Was verstehen Sie unter lebenswert?] Hm, dass man wunschlos glücklich ist. So rundherum, dass man alles machen möchte oder könnte, was man will. Das empfinde ich, dass man meinetwegen ins Theater geht oder ins Kino oder ne Freundin besuchen, das… P8: ‚Die ganze Zeit'. P10: Das ist eine äußerst schwierige Frage. Ja, im Grunde schon, wobei bei der vorletzten Situation hat's ja, als ich über 40-mal geschockt wurde, bevor der Arzt mir helfen konnte, einfach nur noch weg sein wollte. Das war aber nur diese eine Situation. Im Grunde empfinde ich mein Leben lebenswert. Aber weiß nicht, wie ich das jetzt, ‚häufig', ‚die ganze Zeit', ich weiß nicht, wie das jetzt abstufen soll. Wenn man sein Leben nur häufig als lebenswert empfindet, weiß nicht, ist es dann lebenswert? (*P10 lacht*) Ausgenommen dieser einen Situation würde ich sagen ‚die ganze Zeit'. P14: Ja, auf jeden Fall. Ich bin ein sehr lebensfroher Mensch und werde mir das von der Situation auch nicht nehmen lassen. Auf keinen Fall. Klar hab ich in der Situation schon abgeschlossen gehabt, weil ich diese Schmerzen einfach nicht mehr ausgehalten hab und einfach alles zu viel war, aber jetzt im Nachhinein ist mein Leben lebenswert und das wird's auch wieder werden. Es ist mit mir noch nicht zu Ende und ich werde weiter meinen Weg gehen. Also ja, ich empfinde es auf jeden Fall als lebenswert. P15: ‚Häufig', wollen wir mal nicht übertreiben. [Warum wollen Sie da nicht ‚die ganze Zeit' ankreuzen?] Ja, hätt' ich auch gekonnt. Es gibt immer mal… Vor sechs Jahren, da hätt' ich mein Leben bald wegschmeißen können, da hat sich mein Neffe mit 23 Jahren das Leben genommen und keiner weiß warum. Der war sehr kirchlich und hat Arbeit gehabt und alles gehabt. Nur seine Freundin, die hat, na gut, sein Geld mehr geliebt als ihn, keiner weiß warum. Und meine Schwester, die ist sieben Jahre älter wie ich. Sie kommt da nicht drüber weg. Sie hat noch n Sohn, aber ist kein Trost und das ganz schlimme ist jetzt: Was meinem Neffen sein Zimmer war im Elternhaus, da baut sich die junge Familie jetzt ne Wohnung aus. Und das tut meiner Schwester sehr weh. Aber sie war immer, man kann nicht sagen eifersüchtig, meine älteste Enkelin ist sieben Jahre und wir wohnen etwas auseinander und meine Familie wohnt 20 Kilometer weg von uns. Als meine Enkelin bei uns war,	Die Tragik im Leben von Frieda hat sich seitdem mehrfach wiederholt: Massiver psychischer Einbruch, Klinik (an anderen Orten), Arbeitsplatzverlust, Neuanfang an einem neuen Ort und bei einem neuen Arbeitgeber. (FB) Die P hatte am vorherigen Sonntagabend an einem Waldrand, hinter einem Busch versteckt, einen Suizidversuch begangen, indem sie versucht hatte, sich die Pulsadern aufzuschneiden. (FB) So am allerliebsten wäre ich da irgendwie aus dem Fenster gesprungen. (IT) Und derzeit war ich auch akut suizidgefährdet. Ich habe einen Suizid versucht, weil ich damit überhaupt nicht mehr klargekommen bin. (IT) Wissen Sie manchmal bin ich soweit, ich möchte sterben, denn das viele Wasser im Körper quält mich. Das ist es dann. Und zuerst haben sie gar nicht gesagt warum und dann komme ich hier und dann sagen die, das liegt am Herzen. (IT)	wie ich das jetzt abstufen soll"). - Etwas unklar ist, warum P1 hier nicht ihre suizidalen Ideen (vgl. Antwort zu Vu.8b) platziert. - Betrachtungen zur Redundanz von Vu.9b und Vu.9c sowie Ergebnis der Vier-Augen-Klärung siehe oben.

	denn hab‘ ich sie auch zu meiner Schwester gebracht. Da hat sie so viel Kraft und wie es manchmal ist, ein Mensch stirbt und ein neuer kommt zur Welt, das war bei uns so. Am 27. Mai ist meine Mutti 85 geworden und abends um halb sechs ist unser Enkel geboren. Und wegen Corona hat sich das alles etwas hingezogen. Am 29. Januar wurde meine Mutti beigesetzt und 23 Uhr ist mein Neffe seine Tochter geboren. Wäre zwar schön gewesen, wenn’s die Mutti noch erlebt hätte. Aber mein Neffe und ihre Lebensgefährtin haben sie kurz vorher noch besucht und Abschied genommen. Ohne die vielen Leute, Freunde und Familie, wie zum Beispiel meine Tante… P17: Man soll nie die Hoffnung verlieren. ‚Ab und zu‘.		
Vu.10a Ich kann mich an glückliche Zeiten erinnern. Item behalten	P1: Das ist schwierig, weil so viel glückliche Zeiten hatte ich nicht. Also ich kann mir Dinge erschaffen, die mich glücklich machen. Also wenn ich zum Beispiel ans Essen denke, an einen Braten. Also das ist nicht unbedingt… Ne Zeit ist ja, weiß ich nicht, ein Urlaub. Nicht nur ein einzelnes Moment, sondern so ne Gesamtsituation. Ähm, und da würd ich dann sagen, ganz gar nicht ist es nicht, aber es ist halt wenig. (*P1 hat Tränen in Augen*) P2: Doch, das kann ich. Wenn ich überlege, dass wir dieses Jahr, ich bin 83 und mein Mann auch und er ist schwer Demenzkrank und wir am 8. Juni unsere diamantene Hochzeit gefeiert haben. Da konnten wir noch alle Verwandten einladen, die noch können. Inzwischen ist aber sein Bruder gestorben. Das konnte ich meinem Mann aber noch gar nicht sagen. Ich bin jetzt im Krankenhaus und der könnte das verbinden mit mir. Da haben wir noch nicht die Gelegenheit gehabt, ihm das zu sagen. Es könnte sein, er kann es verkraften, es könnte aber auch nicht so sein. Es ist auch keine große Trauerfeier gewesen. Wir hätten auch eh nicht gehen können zur Beerdigung. Meine Tochter hat gesagt, wenn das so weit ist, können wir ihn in den Rollstuhl setzen und zum Friedhof fahren. Anders können wir es ihm nicht sagen. Es ist vielleicht traurig, aber was soll man machen. P3: Ja, das kann ich. ‚Ab und zu‘. Man läuft ja nicht dauernd mit solchen Gefühlen rum. P8: ‚Häufig‘.	**Vu.10 Heilsame Erinnerungen als Ressource**[258] Das Trauergespräch findet vier Tage später im Haus des Ehepaares X statt. Er hat liebevoll einen Kaffeetisch gedeckt und Kuchen gekauft. Das ganze Haus ist voll von Spuren von Frau X‘ Sammel- und Dekorationsleidenschaft, kein Quadratzentimeter, den sie nicht geprägt hätte, in 40 Jahren. Das Gespräch beleuchtet die umfassendere Lebensgeschichte von Frau X und ihrer gemeinsamen Ehezeit. Dabei wird deutlich, dass die letzten Monate nur ein Teil einer sehr viel größeren Geschichte waren: Frau X wird nochmal ‚lebendig‘ in der Erinnerung. (FB) Es gab viele Tränen, aber auch viele Erinnerungen an die Zeit gemeinsamen Lebens, die von den Familienmitgliedern erzählt wurden. (FB) Waren wir halt alle dabei und Marion und ich hatten ihn dann so auf den Arm gekriegt. (IT)	- Items übereinstimmend interpretiert. Dieser Aspekt scheint auch eine höhere Relevanz als Vu.6a (Dinge aus der Vergangenheit) zu haben, obwohl man vorher hätte vermuten können, dass Vu.10a das Gegenstück dazu ist. - Wenn man die Vulnerabilitätsitems als Landkarte versteht, könnte man hier tatsächlich eine hohe Relevanz für Seelsorge erkennen. Auch P1 kann in diesem Sinne interpretiert werden. Wenn P1 hier z. B. ‚selten‘ antwortet, könnte das zumindest potenziell zum Thema einer seelsorglichen Intervention werden. Das Thema scheint P1 zudem stark zu bewegen. - Keine Übereinstimmung mit Ankerbeispielen, was jedoch nicht verwunderlich ist. Die

[258] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 107.

	P10: Kann ich zum Glück auch. Wenn auch nur ab und zu. Aber kann ich, ja. [Hilft Ihnen das in solchen Situationen?] Ja, auf jeden Fall. Ist ja nicht nur dran erinnern. Entweder denke ich an meine zwei Kinder oder an meine jetzige Freundin, sag ich mal, die ist zwar weit weit weg. Die ist 8000 Kilometer weg. Aber sie ist da. Wir machen täglich Videotelefonie zwar auf Englisch, aber immerhin. Sie ist da für mich. Und meine Kinder, wenn ich an die denke, bin ich einfach nur glücklich. P14: Ja, das ist auch das, was mich hier so ein bisschen immer wieder hochzieht. Ich probiere mich an den guten Seiten, die ich erlebt habe, immer wieder festzuklammern. Ich hab auch selber Hunde. Es ist jetzt nicht so, dass ich generell sagen würde ich hab Angst vor Hunden. Und ich versuch mir auch in den Kopf zu rufen, dass das, was da mit mir passiert ist, das ist zwar nicht jetzt nur mir passiert ist, aber auch kein Regelfall ist. Dass das einfach ne Ausnahmesituation ist, die so jetzt auch nicht jeden Tag unbedingt vorkommt. Und ich probiere, mich da einfach an meine glücklichen Zeiten zu erinnern. Auf jeden Fall. P15: Ist damit gemeint, wenn das jetzt hier alles gut verläuft? [So allgemein, spielt das irgendeine Rolle, dass Sie sich manchmal an so Dinge erinnern?] Joa. P17: Ja klar, wer hat nicht Zeiten, die besser waren als diese jetzt. Zumindest meine. Gibt auch welche, die schlechter waren. Aber man kann sich auch an glückliche erinnern. ‚Ab und zu'. [Hilft Ihnen das in Ihrer aktuellen Situation?] Joa, klar mit den Kindern hat man schon schöne Zeiten gehabt, kein Problem. Und das hat man ja nicht vergessen.		Ankerbeispiele sind klar auf die Erinnerung an Verstorbene bezogen. Der Aspekt des Erinnerns bzw. Wachrufens positiver Zeiten in der akuten Vulnerabilitätssituation sollte jedoch unabhängig von der Erinnerung an verstorbene Mitmenschen in die Items einfließen.
Vu.11a Ich kann Trost in meinem Glauben/ meinen Überzeugungen finden. Item streichen	P1: (*P1 wird hier emotionaler*) Eine schwere Frage. Das ist eine verdammt schwere Frage. Ich kann die gerade kaum beantworten. (*P1 seufzt*) Ich bin kein 100-Prozent-Mensch. Ich würde nie sagen, das was ich heute denke, denke ich morgen genauso. Also ich bin ein Suchender, bin noch nicht jemand, der die Lösung gefunden hat, sondern bin noch ein Suchender. Und, äh, (*P1 seufzt*) ich glaube, dass das, was ich im Moment denke, sicherlich richtig ist, irgendwo, aber aber ähm das, was ich glaube, dass teilweise sehr viel ungerecht ist auf dieser Welt, sehr ungerecht verteilt ist. Bin auch so ein Suchender, der nach so jemandem Erlösenden, nach so einer schützenden Hand, weil die auch immer in meinem Leben gefehlt hat, nach	**Vu.11 Spiritualität und Gott-Vertrauen als ‚innere Kraftquelle'**[259] Aber auch mit ihrem Glauben, der sie als innere Kraftquelle begleitet. (FB) Als gläubiger und praktizierender evangelischer Christ sah er sich selber dabei nicht allein am Werk, er vertraute auf Gottes Beistand und Führung. (FB) Haben wir auch immer schön gebetet, ne, dass alles gut geht. Naja, aber trotzdem, das Leben geht immer weiter. (IT) Hm, im Grunde genommen mein Weg gefunden habe. (IT)	- Die Auswertung von Vu.11a ist herausfordernd, da die Antworten der Befragten vielschichtig sind. - Das Hauptproblem besteht darin, dass der innere Zusammenhang des Items zwischen Trost und eigenem Glauben/ eigenen Überzeugungen nicht von allen Patient:innen

[259] Aspekt abgeleitet und Ankerbeispiele entnommen aus: HÖFLER, N.: *Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge - Eine qualitative Studie (Anhang)*, Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt 2022, 102.

	so einer tröstenden Hand sucht. Äh, ne? Ich suche noch danach, hoffe, dass es sie gibt, bisher hab ich sie noch nicht gefunden. Hm. Die find ich sehr schwer zu beantworten. ‚Ab und zu' gibt es mir schon eine gewisse Sicherheit, wenn ich zum Beispiel überlege, nach dem Tod ist es vorbei, dann tut es nicht mehr weh. Das gibt auch Ruhe. P3: Das ist ja jetzt auch ne schwierige Frage. Ich bin eigentlich gar nicht so übertrieben gläubig. Ich mein, ich freue mich wenn ich Herrn Pastor sehe und mit ihm sprechen kann. Und ich war wie gesagt in der Pflegevorschule und da hat man ja auch viel mit Kirche zu tun. Es war Pflicht, wir mussten jeden Sonntag in die Kirche gehen. Naja, das hat man eben mal gemacht. Wie soll ich das jetzt ankreuzen? [Was spielt denn, das muss ja nun nicht unbedingt ein klarer Glaube sein. Manchmal hat man ja auch so Überzeugungen, die gar nicht so klar auf einer Religion sind. Aber irgendwas bewegt einen ja vielleicht.] Ich finde Trost…meine Überzeugungen, trösten mich die? Das ist aber wirklich ne schwere Frage. Naja, ‚ab und zu'. Ich denke, das kann ich mit gutem Gewissen ankreuzen. P8: ‚Ab und zu'. [Wenn ich Sie fragen darf, Glaube oder Überzeugungen, welches Wort spricht Sie mehr an und wie haben Sie das beurteilt?] Ähm, also ich hab' leider einfach ne Vorgeschichte mit Glaube, die mich dann einfach ein bisschen auf Distanz bringt. Weil ich früher Erfahrungen und deswegen find ich es schwierig, mich daran zu binden. Also mit Überzeugungen, für mich gibt's einfach so Sachen wie Karma, wenn man was Gutes tut, kommen auch gute Sachen zurück und das sind gerade so Sachen, die empfinde ich gerade eher nicht und fühl mich da eher auf Distanz. Was ich ja immer geglaubt habe. Weil man versucht ja immer was Gutes und liegt aber trotzdem hier. Also Trost, ‚ab und zu', weil ich schon für mich runter in die Kapelle gehe und da einfach Ruhe hab, um das auch zu meistern. Aber so zum Gottesdienst schaffe ich es dann doch wieder nicht und das ist dann einfach schade. Also es spricht beides so ein bisschen an. [Ok aber Sie können mit diesen Begriffen etwas anfangen.] Ja. P10: Ja, wieder. Ich sag mal ‚häufig'. Denn man wird ja erst wieder aufgebaut, sag ich mal (*P10 lacht*). [In Ihrem Glauben aufgebaut.] Genau. [Und Glaube und Trost, sind das Wörter, die passen zusammen jetzt so wie in der Frage?] (*P10 wiederholt das Item*) Ja, würde ich ja, würde ich schon so sagen. Man tröstet sich ja auch selbst ein Stück durch den Glauben.		empfunden wird (vgl. P3 und P17) und damit das Item für sie nicht beantwortet werden kann. P3 wählt vermutlich ‚ab und zu', um ‚irgendwie' zu antworten, ohne dass P3 aber tatsächlich ab und zu Trost durch Glauben oder eigene Überzeugungen empfindet. - Das Thema Trost scheint für den Umgang mit Vulnerabilität nicht unbedeutend zu sein. Bei P1 veränderte das Pretest-Interview an dieser Stelle seinen Charakter, sodass für eine Brüchigkeit durchscheint. P10 signalisiert ebenfalls eine Bedeutung des Trostaspekts. Größtenteils ist jedoch die Verbindung aus Glaube/ Überzeugungen und Trost aus Patient:innensicht nicht so stabil, wie es auch die Ankerbeispiele darstellen. Möglicherweise liegt dies daran, dass vor allem Fallberichte von Seelsorger:innen den Zusammenhang von Glaube und ‚innerer Kraftquelle' explizit machen und weniger Interviews. - Nebenaspekt: Für P8 ist dieses Item relevant, ohne eine klare religiöse Zuordnung zu haben, sodass P8 auch ‚so Sachen wie Karma' darunter subsumieren kann und das Item entsprechend beantwortet.

	P14: Ja, auf jeden Fall, gerade mit meinem Glauben. In diesen Tagen find ich in meinem Glauben Kraft mehr als jemals zuvor. Und das tut mir auch sehr sehr gut. Ja, auf jeden Fall. [Haben Sie da eher Kontakt mit dem Wort Glauben oder Überzeugungen? Was spricht Sie mehr an?] Ähm, sowohl als auch würd ich sagen. Der Glauben, klar man könnte, das gibt mir sehr viel Kraft, aber auch die Überzeugungen, die ich im Alltag vertrete, einfach. Und dieses, man sollte auch nie aufgeben und das, wofür man im Leben steht, da finde ich schon meinen Trost drin. Klar, das sind die Sachen, die mich wieder zu Kräften kommen lassen, auf jeden Fall ja. P15: Ja, wenn ich den nicht hätte, denn… P17: Würd ich sagen eher ‚selten'. [Können Sie mit dieser Frage etwas anfangen?] Trost in seinen Glauben und Überzeugungen? Eigentlich nicht. [Weil Sie Trost woanders suchen?] Ja, wohl eher ‚zu keiner Zeit'. [Das würde dann heißen, dass Sie in Ihrem Glauben keinen Trost finden?] Ja hab ich auch so gesehen.		- Entscheidung fällt schwer, da bspw. aus den Äußerungen von P1 und P10 durchaus Themen für seelsorgliche Interventionen durchscheinen. - Aber das Item ist in dieser Form nicht auswertbar. - Item streichen, aber in Gesamtauswertung diskutieren, ob der Trost-Aspekt dennoch erhalten bleiben soll, etwa mit dem FACIT-Sp-Item ‚Ich kann in mir Trost finden' (vgl. auch Andeutung von P10).

Abschlussfragen: • Wenn Sie mit den obigen Fragen über Ihre derzeitige Lebenssituation nachdenken, was bewegt Sie dann? Woran denken Sie dann? Gibt es etwas, das Sie ergänzen möchten?	P2: [Das klingt alles sehr ausgewogen bei Ihnen.] Ja, das eigentlich schon. Ich habe nie empfunden, och, so wie mein Mann war schon früher, immer, nicht misstrauisch, aber es gibt ja manche, die sagen, ich, wenn ich gefragt wurde, hab ich immer gesagt, mir geht's gut, auch wenn es mir nicht so gut ging. Und manchen, mein Mann machte das ab und zu; du musst auch mal die guten Seiten sehen, sag ich immer. Und das hab ich eigentlich. [*Name von P2*, könnten Sie sich vorstellen – also das ist ja bei Ihnen zum Glück nicht so – aber wenn Sie bei einigen Dingen schlechter angekreuzt hätten, so zum. Beispiel ‚ich bin verzweifelt', ‚ich fühle mich alleingelassen'…Hätten Sie denn das Gefühl, dass Sie dann mit der Seelsorgerin ins Gespräch gehen wollten dazu?] Ja, das hätte man machen können. Weil ich bin kein, ich hab meinen Glauben, ich gehe aber nicht in die Kirche. Und der andere, das Kirchegehen macht's ja auch nicht. [Also *Name der Seelsorgeperson*, so wie das jetzt war, wenn Sie ein Thema gehabt hätten, hätten Sie sich vorstellen können, dass es mit ihr ins Gespräch gekommen wäre.] Ja, hätte ich schon gemacht. Ja. Deswegen, ich hatte ja zu meiner Tochter gesagt, ich würde mal hier fragen, ob nicht mal ne Seelsorgerin zu mir kommt. Ich hatte das Bedürfnis mal einmal, ne. [Um die Gedanken mal ein bisschen…was Sie gerade gesagt haben.] Ja, ja. P4: [Deckt das so einen Teil von dem ab, wie Sie mit *Name der Seelsorgeperson* im Kontakt waren? Oder dass Sie daran gearbeitet haben?] Ne, das ham wir eigentlich gar nicht. Eher so allgemein. Ich war ja nicht depressiv oder sowas. Ich seh' das genauso, wie es ist. Und wenn es jetzt vorbei ist, ist's vorbei und wenn ich noch leben darf, ist es auch gut. Aber ich sehe dem jetzt ins Auge. Sie können es nicht mehr operieren. Es war der 2. Herzinfarkt und der Dritte wird dann wahrscheinlich tödlich sein. Ich seh' das dann einfach so. Ich freu mich, dass ich noch da bin und dass ich die Enkelkinder, die sind jetzt zehn und sechs, und da freue ich mich dann, wenn ich die sehe. Aber ich weiß auch, dass es von jetzt auf gleich vorbei sein kann. Aber damit hab' ich mich abgefunden. Aber da hab' ich lange für gebraucht. Da war ich also im Krankenhaus, da hab ich ja Nächte auf der Bettkante gesessen. Da hab' ich mich richtig mit auseinandergesetzt. Das sag ich Ihnen. [Kann ich das so verstehen, das Ergebnis, das ist ja ein richtiger Prozess, den Sie da hinter sich haben, ist das Ergebnis wie Sie es da ankreuzen? Wenn ich Sie vorher befragt hätte, hätten Sie anders geantwortet als jetzt.] Wahrscheinlich. Also, das war jetzt im Oktober, September. Und ich hab' ja seit 5. August im Krankenhaus gelegen. Neun Wochen. P5: [Wenn ich Sie einmal diese Fragen betrachten lasse, und Sie denken an die Begleitung mit *Name der Seelsorgeperson* hier im Krankenhaus. Waren solche Dinge Thema oder glauben Sie, das reflektiert Ihre Gemütslage auf die *Name der Seelsorgeperson* vielleicht sogar eingewirkt hat?] Die zweite Frage würde ich da rausnehmen, oder anders formulieren. [Aber sonst diese Themen, waren das so Dinge, bei denen *Name der Seelsorgeperson* vielleicht sogar eine Auswirkung hatte.] Mich bedrücken Dinge aus meiner Vergangenheit. Das ist so gar nicht. Vielleicht ist es mal in einer Frage vorgekommen. Aber so, das wurde da eigentlich nicht drüber gesprochen. P6: [Wenn Sie mit diesen Fragen über Ihre aktuelle Lebenssituation nachdenken, bewegt Sie etwas darüber hinaus? Vielleicht denken Sie noch an etwas. Gibt es etwas nach diesen Fragen?] Nein, eigentlich…Wie soll ich das sagen. Eigentlich war ich mit der Antwort und den Fragen, die ich mit der Frau gemacht habe, eigentlich war das 100 Prozent mit uns beiden. [Und jetzt, hier, geht es um Ihre Lebenssituation?] Ist auch alles in Ordnung hier so. Und ich hab's auch so gemacht, wie ich's beschreiben kann. Das ist für mich an sich in Ordnung so. [Sie haben ja zwei Themen, einmal Ihre Krankheit, einmal Ihre Vergangenheit. Wenn Sie hier ‚Situation' gelesen haben, haben Sie das immer auf Ihre Vergangenheit bezogen oder auf Ihre Krankheit?] Das meiste auf meine Vergangenheit. Diese Krankheit, die ist ja jetzt. Aber das andere hat ich ja und das lange Jahre. Und da ist das andere wichtiger zu ergründen, warum weswegen weshalb. Anders kann ich das nicht. [Und deswegen lag das oben auf?] Ganz genau. P7: (*Nach der ersten Hälfte der Vu.-Items)* [Wie empfanden Sie diese Fragen?] Ist ok. [Hat Sie also nicht weiter herausgefordert?] Nein. (*Daher Vorlage der zweiten Hälfte*) [Wenn Sie die Fragen so angucken, die stecken ja so etwas die Landkarte ab, was bei Ihnen gerade los ist. Diese Themenbereiche, die da ne Rolle spielen, hat die Seelsorge möglicherweise eine Auswirkung darauf, wie Sie diese Dinge empfinden. Würden Sie sagen, da ist ein Zusammenhang?] Ja, sicherlich ist jetzt kurzfristig *Name der Seelsorgeperson* ein wichtiger Ansprechpartner im	- P2: Hinweis auf allgemeine Charaktereigenschaft, dass P2 nichts aus der Bahn wirft. Dies deckt sich mit einer allgemeinen Beobachtung: Ältere Patient:innen wie P2 beschäftigt tendenziell weniger die aktuelle Krankheit als vielmehr allgemeine Lebensthemen. - P4 deutet das Endergebnis eines Prozesses der Auseinandersetzung mit der eigenen Situation an (Also ein sehr aktiver Umgang mit der eigenen Vulnerabilität). Spannend ist die Vorstellung, wie P4 Fragebogen während dieses Prozesses ausgefüllt hätte. - P5 unterstreicht nochmal, dass Dinge aus Vergangenheit untergeordnete Rolle spielen. - Hinweis von P7 auf soziale Unterstützung als Faktor bei Umgang mit Vulnerabilität. Außerdem Seelsorgeperson als kurzfristige Ansprechperson. - P8 interessant: Vu.-Items als „Momemtaufnahme" was sehr viel schwanken kann. Damit wieder Gegenargument für PROM-Instruktion ‚letzte zwei Wochen' (siehe Anmerkungen bei Vu.4h). Außerdem erfassen Items für P8 die Frage, „wie geht es einem wirklich". Kommentar zu Vu.9b und Vu.9c bereits ausgewertet. Schwierig wie mit der

	Krankenhaus, schon sehr früh, um mich zu besuchen und in der besonderen Situation hat er mich auch aufgefangen. Man ist ja sehr entsetzt, wenn man sowas erlebt hat. Und ich glaubte ihm auch, dass er mir gesagt hat, es wird kontinuierlich besser und ich brauch nur Geduld und ja aus seinem Mund ist das vertrauenswürdig. [Und das ist das unmittelbare Entsetzen, aber das hat sich ja wieder einigermaßen gelegt, nehme ich an. Sie haben ja auch einige Dinge, wo Sie sich gerade eher nicht aus den Angeln gehoben fühlen.] Ja, ich hab natürlich meine Ehefrau, über 40 Jahre. Und ich kann mich super verlassen und sie besorgt alles. [Da würden Sie sagen, das spielt auch da rein, wie Sie diese Fragen beantworten.] Ja, ja, ja. [Wenn Sie sie nicht hätten, würden Sie auch einige Dinge schlechter sehen?] Oh ja. [Zum Beispiel ‚ich fühle mich einsam', allein gelassen, das heißt was *Name der Seelsorgeperson* machen könnte, ist nur ein kleiner Teil im Unmittelbaren.] Ja, ich glaube, dass meine Frau auch *Name der Seelsorgeperson* angesprochen hat und für Beistand gesorgt hat. [Wenn Sie an diese Situation des Entsetzens zurückdenken und wo *Name der Seelsorgeperson* Ihr Ansprechpartner war, in dieser Situation. Finden Sie unter diesen Fragen ein zwei Fragen, die Sie am wichtigsten finden. Die Ihre Gefühlslage damals am besten dann wiedergibt?] 6b, 11a, 4j und vielleicht 6a. [Gibt es auch etwas, was total egal ist, was gar keine Rolle spielt für diese Situation?] Ich glaube, dass er zu jedem Thema ansprechbar ist. Und alles mit ihm besprochen werden könnte. Wenn das ein Problem ist, das man hat, dann ist es so: *Name der Seelsorgeperson* kann helfen. [Also wäre es wie eine Art Diagnostik mit dem Fragebogen, so dass man sagen könnte, an dieses Thema würde ich gerne anknüpfen.] Ja, das denke ich. Und würde sich auch für mich einsetzen. P8: [Wenn Sie die Fragen jetzt so ansehen, gibt es dann noch Dinge, die Sie bewegen in Ihrer Situation, vielleicht auch Dinge, die in diesen Fragen nicht drin sind oder was diese Fragen jetzt nochmal auslösen? Woran denken Sie, wenn Sie diese Fragen vor sich haben?] An meine Therapiestunden (*P8 lacht*). Nein, es ist einfach. Man denkt halt nach, wie geht's einem wirklich, so, weil klar, zwischendurch hat man immer so wechselhafte Momente. Und das ist so wie ne Momentaufnahme. Ja, aber irgendwas an Fragen fehlt mir da jetzt nichts. Ist schon so Sachen, die einen dann so beschäftigen. Vor allem auch diese innere Unruhe, die passt da ganz gut rein. [Die Sie beschäftigt in Ihrer aktuellen Situation?] Ja und das mit der Einsamkeit und so Zukunftspläne, das sind alle so Sachen, ne, passen gut zueinander die Fragen, find ich. [Sie haben zurecht gesagt, das sind sehr viele Fragen, wenn Sie jetzt freimütig sagen könnten, hier kann man streichen, diese Frage braucht man nicht, sie ist doppelt oder sie hat gar nichts mit meiner Situation gerade zu tun, wo würden Sie dann streichen?] Also, ‚mein Leben ist lebenswert' und ‚empfinde mein Leben als sinnvoll' sind für mich gleich. [Welches trifft es stärker, wenn Sie sich für eine Frage entscheiden müssten?] Ich würde sagen, ‚ich empfinde mein Leben als sinnvoll'. Weiß nicht, die Frage ‚ich bin zuversichtlich in meiner Situation'…weiß nicht, ob man die nicht anders verpacken kann. Ich wüsste nicht wie, aber irgendwie das Wort ‚zuversichtlich', das ist ein bisschen komplexer. [Ja, was wäre einfacher? Das können Sie auch ungefiltert, muss nicht scharf gestochen sein.] Ich weiß nicht. [Geht es um Hoffnung, geht es um positiv?] Ja, also zuversichtlich sehe ich so von der Idee, mit umgehen kann, dass man so rauskommt, aber man will das ja eher wie ‚ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann'. Ich würd dann vielleicht eine von denen nehmen und nicht beide. Das würde die Fragen ja auch nochmal reduzieren. Aber eher die ‚ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann'. [Und die anderen würden Sie erstmal stehen lassen. Es gibt jetzt nichts noch wo Sie…] Nein. P10: [Reflektieren diese Fragen Ihre Situation gut oder sind da irgendwelche Fragen, die fehlen?] Fragen an sich nicht, eben nur, was wir bisher besprochen haben, was da irgendwie als Antwortmöglichkeiten reinkönnte. [Aber da fehlen keine Aspekte, wenn man Ihre Gefühlsituation mit diesen Fragen beschreiben wollte, könnte man das genauso tun?] Ja, ja. [Und waren solche Themen oder Gefühle Thema in der Begleitung von *Name der Seelsorgeperson*? Hatte *Name der Seelsorgeperson* möglicherweise da sogar eine Auswirkung darauf, dass Sie bestimmte Dinge nicht mehr so schlimm sehen, oder abgefedert wurden in diesen Ängsten beispielsweise? Vielleicht dass Sie nicht mehr so unruhig waren wie vorher. Glauben Sie da ist ein Zusammenhang zwischen der Begleitung von *Name der Seelsorgeperson* und wie Sie diese Themen beantworten?] Ja, durchaus. Weil sie sich wirklich reingehängt hat auch in meiner Situation selbst, also, meine Situation sich praktisch mit auseinandergesetzt hat. Wie kann ich diesem Mann in dieser Situation helfen? Mir auch einen Umschlag gegeben hat mit verschiedenen, sie hatte wirklich was rausgesucht, was wirklich für mich persönlich passend ist. [So Zusprüche?] Ne, eher Aufgaben, dieses Stühlespiel von diesem Psychologen. Weiß nicht, wie der hieß (*P10 führt hier etwas zu seiner Erinnerung über das aus, was die Seelsorgeperson über den Psychologen erzählt hat*). Dieses Stühlespiel, wo ich auf einen Stuhl sitze und auf dem anderen Stuhl sitzt dann meine Angst, also meine Person mit dieser Angst	Rückmeldung zu ‚zuversichtlich' umgegangen werden soll; zugleich interessant, dass sie P8 Vu.4h mit Vu.4j zusammenbringt, da beides PROM-Items von Snowden und aus demselben Item-Stamm Vu.4. - P10 nochmal mit Einblicken zur Seelsorge. Widerspricht mit dem Vorschlag ‚Lebenswert' und ‚Lebensfreude' zusammenzubringen der Entscheidung zu Vu.9b und Vu.9c. Dies wurde aber nicht weiterverfolgt. - P12 erneut schwierig auszuwerten. Interessant ist, dass P12 in den Vu.-Items eher die eigene Fluchtgeschichte nach dem 2. Weltkrieg reflektiert als eine aktuelle Situation. Außerdem ist die Einstellung von P12 zum Umgang mit Vulnerabilität erwähnenswert: „Manche Menschen haben immer was zum Jammern" und Einstellung zum Lebensende („ist eben so"). Vielleicht ist dies auch hier auf das Lebensalter zurückzuführen. - P16 widerspricht ein wenig der bisherigen Auswertung zu den Dingen aus der Vergangenheit (Vu.3d). P16 hätte aber auch bei anderen Items Gelegenheit gehabt, dieses Thema einzubringen. Zusätzlich ist der Hinweis von P16 erwähnenswert, dass „solche

	und wo würde ich jetzt gerne sitzen und wo würde das andere sitzen. Und sowas, das hat sie alles für mich so zurechtgeschneidert sag ich mal. Sie verallgemeinert nicht, sondern sie geht auf einen wirklich zu und geht auf Deine Person wirklich ein. [Sie haben gerade gesagt, dass da viele Fragen sind. Hatten Sie vielleicht das Gefühl, dass die Fragen zusammenhängen, also dasselbe quasi meinen? Würden Sie sagen, dass man manche auch streichen könnte, weil sie woanders schon besser stehen?] Naja, ich mein, ‚mein Leben ist lebenswert' und ‚ich finde Freude am Leben', es sollte eigentlich, weiß nicht, ob man das streichen könnte, aber man sollte schon Freude empfinden, wenn man das Leben als lebenswert empfindet. [Welche Frage wäre denn von beiden besser, wenn man eine streichen würde?] Ich würd' sagen „mein Leben ist lebenswert' ist aussagender. P12 (*Frage zwischendurch, nach Vu.12a*): Also, ich denke manchmal, wir haben es so gut. Wenn ich manche Menschen klagen höre. Damit will ich nicht sagen, dass wir im Wohlstand weitergelebt haben und dass wir zurechtgekommen sind. Wir sind zurechtgekommen, weil wir alle zusammengestanden haben. Das ist das entscheidende. Dass es eben immer Menschen gibt, die dauernd etwas zu klagen haben. Unser Vater, der sagte mal, ich hab 40 gute Jahre gehabt, jetzt muss ich mit den anderen 40 auch zurechtkommen. Und das ist er ja auch, wenn auch mühsam. [Das wirkt ja bei Ihnen sehr ausgeglichen. Keine Verzweiflung, Sie fühlen sich nicht ausgeliefert, sind sehr optimistisch, aber Sie können sich auch Menschen vorstellen, die hier anders ankreuzen.] Natürlich. Das ist ganz klar. Weil sie auch keinen Hinterhalt hatten, der sie gestützt hat. Denn wir hatten ja die Eltern, die Großeltern, die Tanten, die Onkel, die uns immer gestärkt haben, auch in Glaubenszuversicht. Und das macht ganz viel aus. [Wenn Sie diese Fragen beurteilen, das hört sich ja viel nach Vergangenem an, ihr ganzes Leben. Spielt da Ihre aktuelle Situation, Sie mussten mit dem Krankenwagen ins Krankenhaus, spielt das da überhaupt eine Rolle? Sondern, wenn Sie das reflektieren, geht es um eine Lebensrücksicht?] Genau. Und das ist jetzt das Ende meines Lebens, was ich auch meistern muss. Was zwar nicht so himmelhochjauchzend ist, aber wie ich immer sage, es gibt immer einen Weg. Und ich muss dadurch. Und ich will ja auch mal wissen, wie geht's den anderen Menschen? [Die schon weiter sind?] Ja, genau. Und was machen die, die keine Herberge haben. Also Herberge, da bin ich ja ein Feind. Also ich kann es nicht begreifen, dass die Leute auf der Straße leben. Ich verstehe es nicht. (*P12 führt weiter aus, wie P12 mit ihrem Pastor zum Thema Obdachlosigkeit ins Gespräch gekommen ist.*) P12: (*Nach den Vu-Items*) [Das sieht ja ganz ausgeglichen aus, *Name von P12*] Ja, ich kann's nicht anders schreiben als sagen. [Hätten Sie das Gefühl, wenn Sie in einer der Rubriken anders angekreuzt hätten, vielleicht dass Sie sagen, hier hab ich ein Thema, das mich bedrückt. Glauben Sie, Sie würden dazu mit Seelsorge ins Gespräch gehen. Wenn Sie zum Beispiel sagen würden, Sie sind nicht zuversichtlich, würden Sie sich dann vorstellen können, dass Sie mit Seelsorge ins Gespräch gehen?] Ja sicher. Aber was mir immer wichtig ist auch in puncto Seelsorge. Dass diese bedürftigen Menschen auch Taten sehen. Das ist mir so wichtig. Nicht nur ein seelsorgerliches Gespräch, ein biblisches Gespräch, von dem die oft gar nichts wissen. Was hat der und der an dem und dem Tag gemacht. Das ist das, was so entscheidend ist (*P12 erzählt einige Anekdoten über ihren jüngsten Bruder aus der Kindheit.*) P15: [Darf ich Ihnen eine Frage zu diesen Fragen insgesamt stellen? Glauben Sie, das sind, Sie wirken da ja momentan eigentlich ausgeglichen, wären das Themen, mit denen Sie potenziell mit *Name der Seelsorgeperson* ins Gespräch hätten gehen können, angenommen, Sie hätten irgendwo gesagt, ne ich bin nicht zuversichtlich in der Situation aktuell, würden Sie das mit *Name der Seelsorgeperson* ins Gespräch bringen oder das Gefühl haben, da könnte *Name der Seelsorgeperson* Ihnen helfen?] Joa, joa. Ich hab wie gesagt, meine Mutti ist im Dezember gestorben, und im März hatten wir Corona. Und immer, wenn ich, ich konnte früh aufstehen, da kamen die Tränen. Und ich wusste nicht warum. Und ganz auf Deutsch gesagt psychisch und hab ich auch n Hausarzt. Und der immer, ja das ist die Trauer. Ne das war nicht nur die Trauer. Erstens von Corona hab ich auf Deutsch gesagt auch einen kleinen Schaden genommen. Also das hab ich nie gehabt, dass mir manchmal die Wörter fehlen oder, nicht Sprachstörungen, aber manchmal komisch rauskommt. Und mit der Luft auch, und dreimal geimpft. Ja, und der Hausarzt, der wollte, dass ich hier in unsere Bosse-Klinik, da hab ich gesagt, ne, es ist immer noch Corona. Da darf mich keiner besuchen, meine Familie nicht, und meine Enkel nicht. Und mein Mann kommt sowieso nicht gerne ins Krankenhaus. Der macht das dann eben zuhause oder ruft an, aber der ist kein Krankenhaus-Fan. Und, ja das war manchmal sehr schwer. Aber ich glaub, ich hab's geschafft. Bin ganz stolz auf mich. P16: [Sagen Sie, das ist ja so ein bisschen Ihr Gefühlsleben. Würden Sie auch sagen, das ist ein bisschen das Feld, über das Sie auch mit der Seelsorge reden würden? Wurden da so Themen angeschnitten, mit denen Sie mit Seelsorge in Kontakt gehen würden? Glauben Sie, dass Seelsorge Ihnen da auch helfen könnte?] Ja, das denke ich. Das könnte er. Da würd er mir helfen. Gerade so	Themen" erst kommen, wenn man den ganzen Tag nachdenken kann, also durch Krankheit aus dem Alltag herausgerissen wird. - P17 ist etwas komplexer. Für P17 ist die grundsätzliche Haltung zur Seelsorge nicht klar. Seelsorge würde hier „überfordern". Es bleibt in diesem Fall offen, was das für die Wirksamkeit von Seelsorge bedeutet.

	Dinge aus der Vergangenheit, die überkommen einen ja immer nur, wenn man Zeit hat. Sonst im Leben normalerweise findet man selber keine Zeit, darüber nachzudenken und man will's eigentlich auch gar nicht. Aber wenn man hier 24 Stunden praktisch nur so Gedanken hat, da ist das dann schon schwierig. Denke ich schon, dass man mit diesen Ansätzen hier mit der Seelsorge reden möchte oder kann. [Glauben Sie, das hat da schon geholfen, mit der Seelsorge zu sprechen?] Ja denke ich. P17: [Empfanden Sie die Fragen denn so als zumutbar? Sie haben ja vorher gesagt, dass Sie sonst nicht so gerne Gefühle teilen.] Hab manche gar nicht so richtig verstanden. Jedenfalls einige. [Wie zum Beispiel?] (*längere* Pause) Eigentlich kann man sie verstehen, wa? [Oder haben Sie nicht verstanden, warum ich diese Fragen Ihnen stelle?] Ich bin ja zuerst so herangegangen, gehste ins Krankenhaus und gehst heil wieder raus. Vor zwei Jahren. Aber es ist so viel passiert in der Zeit, das kann man auch nicht mehr glauben. [Würden Sie sagen, dass die Fragen Themen erfassen, mit denen Sie potenziell mit der Seelsorgerin, also einer fremden Person, ins Gespräch gehen könnten, wenn Sie sich öfter sehen?] Ich glaube, damit kann man mich ganz schön überfordern. Das ist für mich nicht das Richtige glaube ich. [Also diese Themen anzusprechen, das würde Sie überfordern. Das machen Sie eher mit sich selbst aus.] Ich bin da nicht von überzeugt, ne. Dass ich hier alles richtig gemacht habe oder dass es nach meinen Gedanken so ausgefüllt habe. Glaub ich nicht, ich weeß auch nicht.	

Allgemeine Fragen

Allgemeine Fragen	Transkript	Anmerkungen
Religionszugehörigkeit: Evangelisch, Katholisch, Freikirchlich, Christlich-orthodox, Muslimisch, Jüdisch, Keine, Andere (bitte geben Sie an welche) _____	P1: Ich finde diese, ich glaube so Religiosität kann man nicht nur an den bestehenden Kirchen festmachen. Gibt so nen netten Ausspruch, den ich sehr gut finde: Ich glaube an Gott, habe aber mit seinem Bodenpersonal Probleme. Das ist dann für so Leute, die an ein übergeordnetes Wesen, an eine stützende Hand glauben, aber sich nicht so zugehörig fühlen. P2: Was haben wir jetzt hier? Religionszugehörigkeit evangelisch. P3: Das ist wirklich ne schwierige Frage. Ich bin evangelisch. Aber ich bin dann zum Islam übergetreten. Was mach ich denn dann jetzt? P8: Katholisch. P10: Im Moment keine. P15: Evangelisch. Bin getauft und konfirmiert. Und ich hätte auch gerne, ich wohne zwar in *Name einer Stadt*, aber ich wohn auf der *Name einer Straße*. Und früher war die *Name einer Straße* so und runter die Straße, ja gehörte das zu *Name einer Stadt*. Mein Vater, der war 34 geboren, der war glaube ich schon in *Name einer Stadt* noch in der Schule. Und kirchlich auch zu *Name einer Stadt*, wir haben ja in *Name einer Stadt* auch n Friedhof und da sind auch meine ganzen Männer. Mein Bruder ist leider auch mit 35 Jahren an Lungenembolie verstorben, mein Bruder ist da auf dem Friedhof, mein Neffe und meine Mutti jetzt auch. Und eigentlich, ich bin mit einem Lebensgefährten 33 Jahre zusammen, seit der Wende, eigentlich wäre ich verheiratet, aber er ist, er lässt mich machen und tun aber hat nichts mit der Kirche übrig. Und nun ist es eben so.	
Variante 1: Wie würden Sie sich selbst beschreiben?[260] • Gläubig / Spirituell • Nicht gläubig / Nicht-spirituell • Offen • Keine der drei Optionen Item streichen	P1: Dieses Kästchen, keine der Optionen könnte man oben auch noch ergänzen. Ich glaube, ich würde mich als offen und als neugierig beschreiben. P3: Offen, meinen Sie überhaupt dem Glauben gegenüber? [Ja.] Ja, denn dann möchte ich das. Denn gläubig bin ich eigentlich gar nicht. [Was müsste jemand tun, um da gläubig anzukreuzen?] Also er müsste jeden Sonntag in die Kirche laufen. Und der müsste bei Tisch beten, das haben wir bei der Pflegevorschule gemacht. [Und dem gegenüber sind Sie wie?] Offen. Ich akzeptiere es, wenn es andere sind, will aber auch, dass man mich in Ruhe lässt. Kann ich offen ankreuzen, ne? P4: Was soll ich da denn ankreuzen? Gläubig bin ich ja. Bin doch gläubig. P5: Offen, offen für jede Religion. P6: Offen, aber nichts weiter. Nicht gläubig. Nicht, weil ich nicht in die Kirche gehe oder so. Nein ich nenn jemanden gläubig, der immer darüber reden muss oder so. Aber ich tu das nicht. Ich tu das aus Gefühlssachen, wenn jemand da ist, dann wird gesprochen und sonst nicht. [Ok, in dem Sinne, dass Sie offen sind aber nicht ständig darüber reden müssen.] Ja genau. [Aber sonst fühlen Sie sich verankert in einem Glauben, ohne dass man darüber sprechen muss?] Nein, ich bin verankert im evangelischen Glauben und ich sagte schon zu der Dame wir hatten ne Oma und mit ihr mussten wir immer sonntags in die Kirche gehen. Das hat uns ja nicht gepasst. Wir Kinder waren damals... Aber abends, wenn sie aus der Bibel vorgelesen hat, das sind ja auch richtige Krimigeschichten, da waren wir wieder da. Und deswegen, ich bin gläubig aber nicht ganz streng.	- Bei erster Variante sehr viele unterschiedliche Interpretationen was ‚gläubig' und was ‚offen' heißt. In der Gegenüberstellung haben viele Befragte ‚gläubig' als ‚streng gläubig' im Sinne eines absoluten Wertes empfunden und daher ‚offen' angekreuzt. Offen kann aber genauso ‚neugierig' oder ‚offen für andere Religionen' bedeuten. Damit verschwimmt die Aussagekraft.

[260] Dieses Item entfiel nach der ersten Pretest-Runde.

	P7: [Was verstehen Sie unter gläubig?] Ich glaube an eine Macht, wie auch immer das geartet ist. Und ich glaube, dass ich Schutz und Hilfe bekommen habe. Ja das ist, es ist nicht alles Zufall. Und das glaub ich. Rückblickend auf mein Leben kann nicht alles Zufall gewesen sein. Ich bete auch für mich jeden Abend. Und ich glaube einfach, ich bin nicht konsequent, was die Bibelauslegung, aber ich hab vielleicht auch nicht jemals mich damit beschäftigt sehr gründlich. Ich hab die Bibel nicht gelesen. Ich kenne das vom Gottesdienst, aber ich finde es gut, Gottesdienst, und ich finde es feierlich, aber ich bin nicht streng auch formal oder so. Aber die Werte, ja das finde ich wirklich wichtig. P8: Ich würd sagen offen. [Was verstehen Sie unter ‚offen'?] Also ich bin nicht ganz fest im Glauben von früher, wie ich aufgewachsen bin. Aber so von dieser Verbindung, das würde mir helfen, das gibt mir Kraft, wenn ich dann irgendwie bete. Oder auch im Gottesdienst, wenn ich im Fernsehen zuhöre. Aber es ist jetzt nicht so, dass es mich wirklich im ganzen Leben begleitet und auch nicht so in die Richtung, bin ja auch offen für andere Sachen. So wie Karma, was ich vorhin angesprochen habe. Dass wenn man Gutes tut auch Gutes zurückkommt. Also eher offen und nicht wirklich, ich halte mich an meinem Gauben fest, definitiv nicht so wie ich aufgewachsen bin, dass ich jetzt noch dabei bin. Und es gibt auch ganz viele Zeiten, wo ich das gar nicht aktiv in meinem Leben habe. In solchen Situationen kommt das dann eher zurück, dass man dann versucht die Verbindung wieder herzustellen. Aber die ganze Zeit ist es so, ich bin offen, aber ich denke jetzt nicht die ganze Zeit und bin nicht den ganzen Sonntag in der Kirche zu finden oder würde jeden Abend beten. [Und das würden Sie unter gläubig empfinden.] Ja, oder spirituell die ganze Zeit geht das und sind da keine aktiven Gedanken. Deswegen würd ich offen sagen.	- Mit der Abstufung in Variante 2 wird Patient:innen die Chance gegeben, die eigene Religiosität anders auszudrücken als schwarz-weiß, was insb. P10 und P14 zeigen.
Variante 2: Würden Sie sich im weitesten Sinne des Wortes als gläubige / spirituelle / religiöse Person bezeichnen? (Sechsstufige Skala von ‚stimme voll zu' bis ‚stimme überhaupt nicht zu' mit Zusatzoption ‚Ich weiß nicht' Item behalten	P10: Wie ich gerade schon gesagt habe, ja. Aber da haben Sie glücklicherweise auch abgestuft. Na, jetzt im Moment würde ich die zwei ankreuzen. [Also Sie würden sagen, es ist gut nicht ja oder nein ankreuzen zu müssen.] Ja. P14: Ja, auf jeden Fall. Ich bin jetzt keiner, der jeden Sonntag in die Kirche geht und so weiter. Aber ich mach meine Abendgebete, also ich geh auch in die Kirche, aber ich bin jetzt keiner, der ganz streng dahinter ist und jetzt alle Regeln befolgt. Aber glauben tue ich auf jeden Fall. [Und um glauben zu können, brauchen Sie die Regeln nicht so. Sie würden sich auch so als gläubige Person beschreiben.] Genau, würd ich schon sagen. P15: Ja, dann mach ich hier vorne ein Kreuz. P16: Ja, gläubig, spirituell und religiös. Das könnte man eigentlich auch mal ankreuzen, ich bin nicht spirituell, aber ich bin gläubig (*P16 macht einen Kringel um ‚gläubig'*). Stimme ich voll zu, genau.	
Bitte markieren Sie auf dieser Skala, wie Sie selbst Ihren empfinden (0-100) Aussagekraft klären	P1: Ähm…Es gibt Menschen, denen geht es noch beschissener als mir. Ich hab dann jetzt bei 20 angekreuzt. Weil wirklich gut ist es nicht. P2: Die fragen mich auch immer hier mit Schmerzen. Von 0 bis 100. Wüsst ich gar nicht, was ich da schreiben soll. Machen wir dann hier 100, ne. [Topfit, dann können Sie ja quasi wieder nach Hause.] Ja, wenn ich könnte, wenn ich könnte. Meine Tochter sagt, wenn wir da noch, also wenn…Das ist der Unterschied. Ich könnte, wenn die jetzt sagen würden, nach Hause. Hier hab ich aber meine Ruhe, dass ich mich erholen kann. Wir wohnen in einer Wohngemeinschaft mit zwölf Personen. Mein Mann hat ein Zimmer und ich. Dann würde ich mich aber wieder zu viel verpflichtet fühlen, mich um meinen Mann zu kümmern. Also sage ich, ich bleib noch ne Weile hier und erhole mich. Obwohl ich meinen Mann nicht sehe, aber wir telefonieren zusammen. Das ist für ihn auch wichtig. Meine Tochter hat sogar, ist von *Name einer Stadt* nach *Name einer Stadt* gefahren, hat meinen Mann geholt, ist zum Krankenhaus hin, damit wir uns sehen. Und das war für ihn dann wieder ne Erholung. Er weiß, dass ich gut aufgehoben bin. Das war für ihn sehr wichtig.	- Item übereinstimmend interpretiert. Erwähnenswert ist der Bezug des eigenen Gesundheitszustands zu anderen Menschen „denen geht es noch beschissener als mir" (P1). - Die Aussagekraft dieser Frage ist unklar, da im Vergleich der Antworten auf dieses Item und der weiteren Vulnerabilitätsitems kein Zusammenhang zu

	P3: (*P3 lacht*) Ja, der ist nicht gut. [Hier geht es nicht um die Arztdiagnose, sondern um Ihre Wahrnehmung.] Jaja, jaja. (*lacht*) Ja gut, ich habe COPD, ich habe Parkinson, ich habe Diabetes. Also sehr gut ist es schonmal nicht. Ich würde sagen, hm, 30 Prozent. Ich will nichts anderes, nichts schlimmer machen, es gibt Leute, denen geht es schlechter. P4: (*P4 seufzt und lässt lange Pause*) Ich schreib dann nur hier sehr schlecht. P5: Würd sagen 75 Prozent. P6: Oh mein Gesundheitszustand ist sehr schlecht. Mitte September lag ich auf Leben und Tod. Vor einem Tag lag ich auf Leben und Tod. Ja, was mach hier, hier von 0 bis 10. Ach schreiben wir mal bis 20. P7: Ja, Gesundheitszustand (*P7 lacht*). Ich kann essen. Ich kann bewegen. Ich muss jetzt reden lernen. Was soll ich da sagen? [So wie Sie sich fühlen, es geht nicht um die Arztdiagnose, sondern wie Sie es gerade empfinden]. 70. P8: Das sind so Sachen, die ändern sich von Minute zu Minute. Würd so 60 machen. P10: (*P10 seufzt*). Das ist schwer. Mein Gesundheitszustand ist im Moment wirklich eher übel. Weil ich nach diesem Eingriff hoffe, dass es mal aufhört da, aber ich würd trotzdem bei 30, nicht mehr. Also eher schlecht als recht. P14: (*P14 lacht*) Jetzt gerade? Eher schlecht. Bei mir reiht sich ja alles momentan. Das ist ja nur eine Sache, die ich als nächstes überwinden muss. Ich hatte vor vier Wochen auch schon viele Sachen. Ich hatte einen Hörsturz. Ich hatte vorher eine Lungenentzündung und also die letzten sechs Monate waren für mich ne einzige Tortur. Also würde ich meinen Gesundheitszustand eher im schlechten Bereich als im Guten sehen. Ja ich würd den hier auf 30 setzen in der Hoffnung, dass es in den nächsten Wochen aufwärts geht. P15: Ach jetzt geht's mir wieder gut. Essen, Trinken schmeckt (*P15 lacht*). Ah, ganz fit sind wir noch nicht, 70. P16: Ach du jemine, naja machen wir mal 50, 50-50. So ist es momentan. In vier Wochen sieht es vielleicht anders aus.	bestehen scheint. Ein geringer subjektiver Gesundheitszustand muss nicht zwangsläufig mit einem ‚schlechten' individuellen Umgang mit Vulnerabilität einhergehen. Dies ist in der Gesamtauswertung zu diskutieren.

Feedbackfragen zum Fragebogen im Allgemeinen

Feedbackfragen zum Fragebogen im Allgemeinen[261]	**Transkript**	**Anmerkungen**
Können Sie mir abschließend sagen, was Ihr Gesamteindruck des Fragebogens war?	P1: Da muss ich drüber nachdenken. Ich find den immer noch sehr oberflächlich. Jetzt ist die Frage, ist es so gewollt? Es kratzt eher noch an der Oberfläche. [Was wäre für Sie mehr Tiefe? Was würden Sie gerne gefragt werden?] Ja, da ist dann halt die Frage, wie krieg ich das in so nen Fragebogen rein. Aber ich glaube, dass es auch ganz gut wäre, einfach mal so Situationen, sicherlich kann man das an Situationen besser festzumachen. Dass es dann tiefer geht. Nach schönen oder nicht so schönen Erlebnissen zu fragen. Das ist dann natürlich nicht mit so nem Ankreuzbogen getan. Das empirisch zu erheben, wird dann schwierig. Ja, wie gesagt, die Fragen sind alle sehr seicht. Ich glaube, das auch ein bisschen mehr zu konkretisieren. Also das ist meins, manche Menschen sind ja so und andere anders. Ich fänd es glaub ich gut. P2: Das sind eigentlich Fragen, die im Leben immer aufkommen. P3: [Wenn Sie mir einmal alles in allem Ihren Gesamteindruck zum Fragebogen sagen.] Naja, was soll ich dazu sagen. Dass es mehr oder weniger kirchliche Fragen sind. Hab ich den Eindruck. [Können Sie ein Beispiel außer zu den Sachen zur Kommunion sagen, was macht diese Fragen noch kirchlich?] Hm, ja wegen *Name der Seelsorgeperson*. Ich meine, gut, in diesem Fall bin ich froh, dass ich *Name der Seelsorgeperson* kennengelernt habe. Ein anderer Mensch, der hätte das vielleicht gar nicht so wie er gekonnt. Diese Gespräche zu führen mit mir. Aber wie gesagt, ähm, wenn er dann da war und wir haben miteinander gesprochen, dann war das Gespräch nicht der Pastor, sondern das war der Mann, der Mensch! Verstehen Sie, das ist irgendwie, war das ausgeblendet in dem Moment. [Ok, dann wird der Fragebogen allein deshalb kirchlich, weil da steht, ‚der Seelsorger' hat das und das gemacht und da steht nicht ‚*Name der Seelsorgeperson*'] Jaja, so den Eindruck hatte ich. P4: Also der Fragebogen ist sehr gut. Der umfasst wirklich alles. Ich wüsste nicht, was sie da noch reinnehmen bräuchten. [Was meinen Sie mit ‚sehr gut'?] Er umfasst alle Bereiche. Ich wüsste nicht, was Sie jetzt noch fragen sollten oder könnten. P5: Den Fragebogen kann man so machen. Es gibt manche Fragen, die man vielleicht im Text etwas umstellt. Aber so die Fragen... P6: Dass die Fragen ganz prima gestellt sind und jeder damit fertig werden kann. P7: Ich hab sowas in der Art erwartet. [Also Sie haben erwartet, dass Sie befragt, werden zu *Name der Seelsorgeperson* oder was haben Sie erwartet?] Dass allgemein die Fragen nicht speziell auf *Name der Seelsorgeperson*, aber es geht ja um Seelsorge überhaupt. [Es ging jetzt nicht darum *Name der Seelsorgeperson* Noten zu geben, sondern wie Sie es empfunden haben.] jaja. P8: [Und wie würden Sie es allgemein sehen: Ist das ein guter Fragebogen aus Ihrer Sicht oder war das irgendwie komisch? Wo sagen Sie, dass da etwas seltsam ist?] Ich find das gut. Bis auf diese eine Stelle mit den zu vielen Fragen, aber da kann man ja noch ein bisschen schieben, dass die zusammenpassen. Aber ich find das ein ganz guter	- Die Rückmeldung von P1 zur Oberflächlichkeit wird von anderen Befragten nicht geäußert. Dennoch sollte dies nicht unterschlagen und in der Gesamtauswertung diskutiert werden. - Bei P3 ist die Bemerkung erwähnenswert, den Fragebogen allein aufgrund der Begrifflichkeit ‚Seelsorger' als kirchlich wahrzunehmen. Auch dies sollte noch diskutiert werden. - Die Rückmeldung von P10 ist interessant. P10 empfindet Wertschätzung, „dass man das überhaupt gefragt wird". Die Rückmeldung ebenfalls wichtig für die Vermutung, dass soziale Erwünschtheit geringere Rolle gespielt hat. - Die Rückmeldung von P11 kann man ebenfalls als Hinweis deuten, dass soziale Erwünschtheit keine größere Rolle spielte. - P12 antwortet weiter etwas außerhalb des

[261] In Anlehnung an: SNOWDEN, A. u. a.: „*Healthcare Chaplaincy: the Lothian Chaplaincy Patient Reported Outcome Measure (PROM)*" (2012), Online (abgerufen am 03.02.2023).

	Fragebogen und da wird alles so ein bisschen mit reingenommen und auch nicht zu viel. Vielleicht dass man noch offene Fragen hinzufügt wegen den Angeboten. Welche Angebote wünscht man sich. Dass man da noch die offene Frage mit reinnimmt. P10: Find ich eigentlich, ja also, ich find ihn wirklich gut. Also, dass man das überhaupt gefragt wird, ob es geholfen hat, wie man das empfunden hat. Das find ich toll, find ich gut. [Können Sie mich mitnehmen: Ist das eine Wertschätzung für Ihre Situation oder was würden Sie sagen, was freut sich besonders oder was finden Sie besonders gut?] Auch wenn dieser Fragebogen anonym ist, hat mich doch besonders gut getroffen, wie ich praktisch *Name der Seelsorgeperson* einschätzen konnte. Ich hab‘s ihr zwar selbst schon gesagt, aber ihre eigene Leistung, also das, was sie wirklich hier macht, das einzuschätzen, das war, war schön. P11: Ja, für Sie, ja Sie sind ja doch eher, haben mir Freiraum gegeben, mich antworten gelassen und haben mir keine Antwort auf diktiert. Das war schonmal gut am Fragebogen, dass ich die Fragen beantworten konnte, wie ich’s empfinde und dass Sie mir das nicht aufgedrängt haben. Die Fragen so und so zu beantworten. Dass Sie mir Freiraum gelassen haben für die Fragen. Das ist vor allem wichtig, für den, der sich Ihnen öffnet. Und das sagt eigentlich alles. [So, dass Sie auch manchmal sagen konnten, da war 100 Prozent, da war vielleicht nur so schrittchenweise sozusagen, dass Sie ehrlich antworten konnten. Ich Ihnen nicht gesagt habe, dass Sie immer positiv antworten müssen.] Ja, auf jeden Fall. P12: Ich fand ihn gut, den Fragebogen. Doch ich sage immer dazu, nicht die Menschen vergessen. Nicht nur den Fragebogen, sondern die Menschen die dahinterstehen, was mach ich mit denen? [Was meinen Sie mit dahinterstehen, Leute wie Sie, die ich befrage? Oder ich das mache?] Nein, ich frage das, ich bin der Seelsorger oder die Seelsorgerin, wir haben das ausgefüllt, und dann, die Leute erwarten ja auch eine Hilfe. Und dass ich das nicht heute und nicht morgen machen kann, aber ich muss dranbleiben. So wie ich das mit den Russlanddeutschen gemacht habe. [Sie meinen, wenn man jetzt hier bei den Gefühlsfragen was ankreuzt und dann kreuzt man meinetwegen an ‚ich bin verzweifelt‘, dann soll das nicht so stehen bleiben, sondern dann soll man danach gehen und helfen.] Genau, kann ich Ihnen helfen. Wo wohnen Sie denn jetzt, haben Sie eine Chance eine Wohnung zu bekommen? Oder aber, darf ich Sie mal besuchen. Ich möchte doch auch wissen, wie es Ihnen weiterhin geht. [Nicht nur die Information abfragen, sondern auch nachgehen.] Das ist das Entscheidende. P13: [Was würden Sie sagen, wie war es, die Begleitung so anzuschauen? War das komisch für Sie?] Ne, ich find gut, wenn man mit dem Thema, wenn sich überhaupt jemand mit dem Thema befasst. Denn grundsätzlich bin ich also wahnsinnig enttäuscht von der ganzen kirchlichen Situation. [Und da fanden Sie gut, dass sich dann jemand für Ihre Sicht auf die Seelsorge interessiert?] Ja genau, richtig. Religionsunterricht müsste wieder in die Schulen kommen und alles ist am Absterben. Gibt kein Nachwuchs von den Priestern. Die Ordensschwestern nehmen ab. Früher waren hier in *Name einer Stadt Name eines Ordens* in *Name eines Ortes,* Krankenhaus am *Name eines Ortes*, *Name eines konfessionellen Krankenhauses*, *Name eines konfessionellen Krankenhauses*, *Name eines konfessionellen Krankenhauses*. Es hat alles gut funktioniert und war vorbildlich, und alles ist den Bach runter. Sehr sehr traurig. P14: (*P15 wurde zuerst Frage gestellt, worum es im Fragebogen ging, daher bezieht sich die Antwort auf die bereits gegebene Antwort zu dieser Frage*) [Und schafft es der Fragebogen, das zu erreichen, wofür er da ist?] Ja, auf jeden Fall. Ich fühl mich jetzt auch gleich ein ganzes Stück leichter, muss ich ehrlich sagen, wenn man sich die Fragen durchliest und drüber spricht. Man lässt für sich auch nochmal viel Revue passieren und durch Reden verarbeitet man auch glaube ich wirklich alles. Und mir hat der Fragebogen, auch wenn sie mich etwas aufgewühlt haben, was Sie vielleicht auch gemerkt haben, hat er mir im Endeffekt gutgetan darüber zu sprechen. [Das würden Sie sagen, allein dass Sie das gefragt werden und so darüber nachdenken, hat etwas mit Ihnen gemacht.] Ja, ja, auf jeden Fall.	Befragungsgegenstandes. Trotzdem kann man daraus ableiten, dass es P12 darum geht, dass ein solcher Fragebogen auch ein Follow-up in der tatsächlichen seelsorglichen Begleitung braucht. - Die Rückmeldung von P14 verdeutlicht die Beobachtung aus anderen Teilen des Pretests, dass die Vulnerabilitätsitems ‚Nebenwirkungen‘ haben.

	P15: (*P15 wurde zuerst Frage gestellt, worum es im Fragebogen ging, daher bezieht sich die Antwort auf die bereits gegebene Antwort zu dieser Frage.*) [Wie ist Ihr Gesamteindruck? Hat der Fragebogen das geschafft, das zu erfragen?] Jo, hat er. P16: (*P15 wurde zuerst Frage gestellt, worum es im Fragebogen ging, daher bezieht sich die Antwort auf die bereits gegebene Antwort zu dieser Frage*) [Wie ist Ihr Gesamteindruck?] Ich bin so ein bisschen so generell gegen die vielen Fragebögen, die so aufgetaucht sind, was man jetzt unterschreiben muss. Und dort ein Kreuzchen und da ein Kreuzchen. Aber um dieses zu integrieren im Krankenhausablauf ist das nicht schlecht. Es ist ein guter Ansatz würd ich sagen [Die Seelsorge, meinen Sie, dass die auch vorkommt bei den ganzen Kreuzchen.] Ja genau. [Jetzt will auch die Seelsorge noch Kreuzchen von Ihnen sehen.] Ja (*P16 lacht*), das war mein erster Eindruck. [Aber es ist nur für die Forschung, kein Patient wird dauerhaft solche Sachen ausfüllen müssen. Aber sonst würden Sie sagen ist es so gut?] Ja, wenn es für ne Forschung ist, ist das schon nicht schlecht.	
Können Sie mir in Ihren eigenen Worten sagen, worum es Ihrer Meinung nach ging?	P3: [Was will der Fragebogen erfassen?] Die allgemeine Glaubensrichtung von den Menschen, wie sie sich fühlen, wenn sie im Krankenhaus sind. P4: [Was denken Sie denn, was wollte ich mit diesem Fragebogen von Ihnen, in Ihren eigenen Worten?] Ja, Sie wollten meine Stimmung, sag ich jetzt mal. Mit den letzten Fragen. Und wie ich zu dem Leben stehe oder so. Oder ob ich, aber ich bin eben so. [Und die ersten Fragen waren eher so mit *Name der Seelsorgeperson.*] Ja. P6: Es ging, wie ich mich selbst in den Fragen fühle. So hab ich's empfunden. [Aber im Fragebogen, worum ging es da?] Um die Situation von draußen und drinnen. Um einen selbst. So stelle ich mir das vor. Ich weiß nicht ob's richtig ist. P8: [Können Sie mir rückblickend in Ihren eigenen Worten sagen, worum es in diesem Fragebogen ging? Was denken Sie?] Ähm, um zu gucken wo da Bedarf so ist bei Seelsorge. Klar auch wie es jetzt schon aufgestellt ist. Aber auch was für Bedarf da noch weiterhin auch ist und in welchen Aspekten da Leute Unterstützung brauchen und ob das so irgendwie mit dem Glauben zu tun hat oder aus der Einsamkeit kommt oder wirklich zu gucken, welche Richtung brauchen Menschen Unterstützung. [Also sind diese letzten Fragen so ne Art Landkarte von Ihnen, wo Sie stehen?] Ja und auch was für Angebote schon da waren. Und da würde mir halt auch wirklich fehlen, wünschen Sie sich das, wenn es noch nicht angeboten ist. Als extra Frage dazu. [Wozu konkret, können Sie ein Beispiel machen? Meinen Sie damit, dass diese Themen wie Einsamkeit besprochen worden werden oder dass Ihnen ein Gesang oder Gebet angeboten wird? Was meinen Sie mit Angebot?] Ähm zum Beispiel bei dem Segen wurde mir ja angeboten, dass ich einmal im Monat mit dieser Gruppe mit machen kann. Dass da vielleicht als Extra-Frage, falls nein, wünschen Sie sich solche Angebote? P14: Ich glaube, der Fragebogen war dafür da, um auch gewisse Einblicke in Menschen zu bekommen, die vielleicht ein traumatisches oder schwieriges Erlebnis hatten, um halt auch einfach den richtigen Weg zu finden, um auf diese Menschen auch drauf zuzugehen. Weil es ja auch ein sehr empfindliches Thema ist. Man kann ja auch mit bestimmten Wörtern, wenn man sie nicht richtig wählt, dem anderen vielleicht vor den Kopf stoßen oder vielleicht ein Gefühl geben, eben dass man nicht gehört wird oder nicht verstanden wird. Und ich glaube, dass der Fragebogen einfach darauf basiert, dass man halt da einfach die richtigen Worte und die richtigen Fragen findet, dass es dem Menschen vielleicht besser geht damit. P15: [Können Sie mir abschließend sagen, worum es Ihrer Ansicht nach in diesem Fragebogen ging? Was wollte der Fragebogen von Ihnen?] (*P15 seufzt*). Joa, muss den mal Revue passieren lassen. Also als erstes würde ich mal sagen, dass man in dieser Situation wie jetzt in der Krankheit nicht alleine gelassen wird. Dass man auch im Glauben	- Für P3 hat der Fragebogen zwei Bedeutungen: Die Erfassung der ‚allgemeine Glaubensrichtung' und wie sich die Menschen im Krankenhaus fühlen. Erneut kommt der Aspekt der ‚religiösen' Befragung auf. Ähnlich auch bei P15. Es ist offen, warum dies der Fall ist und ob es ein Problem für den Fragebogen an sich ist. Problematisch könnte es sein, wenn einige Patient:innen den Fragebogen mit einem abgeschlossenen Gültigkeitsbereich empfinden, der für sie gar nicht zutrifft. - P4 und P6 beziehen sich in der Rückmeldung vor allem auf die Vulnerabilitätsitems, da sie vermutlich noch sehr präsent waren. „Stimmung erfassen", „wie zum Leben stehend", „Situation von draußen und drinnen" sind spannende und

	gefestigt wird, im Glauben selbst. Der Glauben auch ne Rolle spielt. Ja dass man mit seiner Situation, hab ich schon gesagt, nicht alleine ist, aber auch tiefer eingegangen wird und auch dass sich alles festigt. Dass man denn betet. Joa. [Und da wollte der Fragebogen so ein bisschen erfassen, wie das bei Ihnen war sozusagen?] Joa. P16: [Können Sie mir abschließend sagen, worum es Ihrer Ansicht nach in diesem Fragebogen ging? Was wollte der Fragebogen von Ihnen?] Erstmal noch zum Fragebogen ne Frage: Wird der vorher ausgeteilt und dann kommt der Seelsorger? Oder wird das erst, kommt der Seelsorger und dann wird der Fragebogen ausgeteilt? [Also diese ersten Fragen können ja erst beantwortet werden, wenn der Seelsorger da war. Aber es kann eine Idee sein, die letzten Fragen auch vorher auszuteilen.] Ja genau, das ist die Frage. [Was würden Sie denn empfehlen?] Die letzten Fragen zuerst. Und denn, wenn der Seelsorger da war, dass Sie das vorher mit einbringen und sagen, dass sie später nochmal einen Fragebogen kriegen. [Würden Sie sagen, dass das so, die Fragen sind so relevant, die könnt man wirklich auch reinbringen, weil sie das…] Ja genau. [Können Sie beschreiben, das würd mir helfen, warum Sie das so empfehlen würden?] Erstens mal würd ich sagen kommt man, nicht auf die Schliche würd ich nicht sagen, aber kriegt man so raus, wer gläubig ist und wer nicht gläubig ist oder wer Interesse hat an Glauben und eben so die Schritte nacheinander. Und ein gläubiger Mensch, der versteht was von Segnung und von Liedern und sowas. Aber ein ungläubiger Mensch, der vielleicht mal Lust hat oder so in der Richtung vom Glauben überhaupt mal was zu erfahren, da wären solche Blätter denke ich, solche Blätter wären da günstiger. Dass man mal so ein bisschen auseinanderhält. Sie wissen dann schon, auf was Sie sich einlassen. [Und auch diese Gefühlsfragen? Glauben Sie es könnte Ihnen helfen, wenn der Seelsorger wüsste, nehmen wir mal an Sie kreuzen an, mich bedrücken Dinge aus der Vergangenheit die ganze Zeit, dass der Seelsorger sowas im Vorfeld wüsste?] Ja, das würde ich sagen, genau. [Dann muss er nicht um den heißen Brei herumreden.] Genau. Ja genau. P17: [Was denken Sie, worum sollte es in diesem Fragebogen in Ihren eigenen Worten gehen?] Um meine ganze Zuversicht oder so, ich weiß auch nicht.	zugleich dem Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität' entsprechende Deutungen. - Für den Anwendungsbereich des FoKS-Instrumentes ist P8 interessant. Für P8 erfassen die Items einen Bedarf von Seelsorge. Aus ihrer Rückmeldung wurde ebenfalls abgeleitet, dass bei den religiösen Handlungen die Antwortoption ‚Wünschen Sie sich das?' hinzugefügt wurde, wenn die entsprechende Handlung (noch) nicht erfolgte. - P14 ist ähnlich zu P8 mit Zusatz, dass es für Seelsorge darum geht, auch die richtigen Worte zu finden und dem Gegenüber das Gefühl zu geben, dass es gehört wird. Damit stellt P14 möglicherweise auch einen Rückbezug zur Einschätzung von Beziehungsqualität und Interventionsqualität her. - P16 empfindet auch die Vu.-Items als Bedarfsermittlung für Seelsorge. Zugleich reduziert auch P16 die Fragen vor allem auf das Religiöse.
Fanden Sie die Fragen persönlich relevant? Können Sie mir ein Beispiel nennen?	P1: [Sie finden die Fragen also nicht so relevant für sich momentan.] (*P1 nickt*) P2: [Hat Sie etwas besonders angesprochen von diesen Fragen?] Ja, das sind Fragen zu den ganzen Sachen, wie es einem geht. Das waren eigentlich keine Fragen, wo man sagen könnte, da weiß ich überhaupt nicht, was ich dazu	- Einige Wiederholungen durch Patient:innen: P2 wiederholt die eigene Äußerung bei den Abschlussfragen

	schreiben soll. [Sie konnten also zu allem etwas sagen.] Das meiste hab ich ja auch angekreuzt. Dass ich zufrieden bin. P3: [Fanden Sie die Fragen trotzdem relevant für Ihre Begleitung von *Name der Seelsorgeperson*?] Ja, ich denke ja, ne. [Sticht irgendwas besonders hervor, Sie müssen gar nicht einzelne Fragen sagen.] Ja, die Einfühlsamkeit von Herrn Pastor, das fand ich so schön. Das war gerade zu ner schlimmen Zeit. Als mein Mann gerade drei, vier Tage tot war. Ja. [Würden Sie auf irgendnen Teil verzichten?] Ne, es ist alles da, was ich empfinde. Vielleicht hier, wo ich nicht geantwortet habe. Mit dem ‚hat mir was aus der Bibel vorgelesen', das könnte man streichen. Aber nun ist, es ist da. P5: Auf jeden Fall. Und sie werden auch für andere Patienten relevant sein. Vielleicht wird's noch die ein oder andere Frage, die man weglassen kann und dafür etwas anderes ergänzt. Aber so im Ganzen ist es meine Meinung, dass es so ruhig existieren kann, son Fragebogen. [Was für ein Aspekt aus dem Fragebogen bleibt Ihnen denn besonders in Erinnerung im Fragebogen?] Zum Beispiel über die Frage zu den Gesprächen mit *Name der Seelsorgeperson*. Sind die Gespräche gut angekommen, sind die gut rübergekommen hat sie sich Zeit genommen. Der Zeitfaktor ist ja auch etwas. Dass sie nicht so nach wenigen Minuten abwürgt und sagt jetzt haben wir aber genug, sondern sie hört sich das an und hat auch immer wieder ein neues Thema. Mal sind es die Beine, die abgeht, mal der allgemeine Gesundheitszustand, immer wieder verschiedene Fragen, verschiedene Antworten. Und das bei *Name der Seelsorgeperson* kommt ganz besonders gut, also mir in jedem Fall. P6: Nein, das waren an für sich Fragen, die kann jeder beantworten, wenn er mit sich ins Reine kommen will, kann er die auch überall beantworten. P7: Da schließt sich der Kreis. Ich habe volles Vertrauen zu *Name der Seelsorgeperson* und ich glaube, wir haben uns gut verstanden. Und das gibt Hoffnung und da ist jemand, der so ne Stellung hat, wenn jetzt mal Problem vielleicht aus dem Krankenhaus oder von der Pflege oder so bestehen sollte, dann könnte er vielleicht ein bisschen ansetzen oder fragen. Es ist nicht erforderlich, ich bin super zufrieden mit der Behandlung. Nach der Operation, super die Pfleger und alles, Ärzte, bestens. Und auch hier ist alles super. [Und auch diese Fragen zu Ihrer Person, die waren auch für Sie relevant. Nur Sie haben da keinen Bedarf, weil Ihre Frau sich kümmert.] Ja, sie kümmert sich um alles, mit Krankenkasse, Beihilfe und was abzuwickeln ist. Da ist sie sehr verlässlich und kann das auch. P8: [Und diese letzten Fragen zu Ihrer Situation, da haben Sie ja schon gesagt, wo ist Bedarf und wo Unterstützung, würden Sie diese Fragen für sich persönlich als relevant empfinden?] Ja schon. Für mich ist zum Beispiel, ich fühl mich hier absolut nicht einsam. Ich bin im eigenen Haus, hab meine Kollegen hier in der Nähe. Aber es gibt schon viele Leute, die einsam sind und auch Nähe brauchen und auch so wie man selber zu den Situationen steht. Sind da Anzeichen von irgendwie, dass man nicht zurechtkommt mit der Situation. Dass man doch noch mehr Unterstützung braucht. Ich find das schon echt relevante Fragen. [Sind das auch Fragen, die Sie in Verbindung mit Seelsorge sehen, auch so die letzten, wie stehts mit meinen Gefühlen et cetera. Also wo Sie sagen, das sind auch Themen, die können auch angesprochen werden, das entscheiden ja auch immer noch Sie, was Sie ansprechen in der Seelsorge.] Auf jeden Fall. Für mich sind das so Fragen, wie wenn man da antwortet, ja ich fühl mich einsam, dass man dann auch wirklich sagt, die Seelsorge soll dabei sein und soll zumindest das Angebot machen, da zu sein. Also, klar nicht jeder wird das annehmen. Aber dass bei solchen Leuten halt aufgepasst wird, von ok, da sind so Signale von da könnte Seelsorge guttun. Und dass man da auch hinterherhakt und nicht immer wartet, bis dann Leute selber kommen von ich möchte gerne Seelsorge haben. [Also eine Form, wie sich der Seelsorge mitteilen könnten, das sind auch Dinge, da würde ich mir eine Begleitung explizit durch die Seelsorge wünsche.] Ja.	nach den Vu.-Items. P5 wiederholt nochmal die Bedeutung des Zeitfaktors, obwohl P5 nicht die Version Beziehungsqualität vorgelegt wurde. - P6 Interpretation ist unklar, was damit gemeint ist, dass man mit den Fragen „mit sich ins Reine" kommen kann. Soll aber nicht weiter diskutiert werden. - P8 wird hier noch deutlicher als zuvor mit einem klaren Votum, dass die Vu.-Items geradezu einen ‚Anamnese-Charakter' für Seelsorge haben könnten. Dabei ist ihre Anregung für die Arbeitsweise von Seelsorge erwähnenswert, dass sie aktiv herausfinden soll, wo Menschen einen Bedarf haben und „nicht immer wartet, bis dann Leute selber kommen". - Die Äußerung von P10 ist ein weiterer Hinweis auf die ‚Nebenwirkungen' des Fragebogens. - Die Antwort von P11 ist in umgekehrter Form ein weiterer Hinweis für die Bedeutsamkeit des Sozialfaktors hinsichtlich des Vulnerabilitätsempfindens. P11 hat wenig Unterstützung und benennt es als wichtig,

	P10: [Würden Sie die Fragen auch persönlich für Ihre Situation als relevant erachten?] Ja. [Können Sie sich noch an einen Aspekt erinnern, der bei Ihnen nachhallt? Was Sie besonders angesprochen hat?] Besonders nahe ja, da müsste ich aber nochmal zurückblättern, das war wirklich die eine (*P10 blättert zu den Vu-Items*). Die muss hier irgendwo sein. Da wo ich Tränen in den Augen hatte. Das war, die hat gebissen die Frage. Das ist zu hören, das ist echt zu hören. P11: [Und inhaltlich, haben die Fragen das getroffen, was Sie mit *Name der Seelsorgeperson* erlebt haben oder waren da Fragen dabei, die passten nicht so richtig?] Ne, da wären vielleicht noch mehr Fragen wichtig, hier den Fragebogen, dass Sie den, den Kontakt, dass Sie, wenn Sie mit der einen Person reden, dass Sie versuchen die Person zu erfragen, ob sie auch andere Kontaktpersonen hatte, andere Menschen hat, mit denen sie, mit denen man sprechen, mit denen man sich auftun kann. Das wäre noch wichtig in der Frage. Dass man den Betreffenden fragt, ob er noch Mitmenschen hat, mit denen er Kontakt haben kann und die einem Hilfe leisten können im Alltag, nicht als Pastor und Seelsorger, sondern, Sie verstehen was ich meine. [Sie meinen, wenn jemand da viel Unterstützung hat, sieht der eine Situation auch anders als jemand, der vielleicht nicht so viel Unterstützung hat, und dann ist auch die Gefühlslage vielleicht anders.] Ja, das wär wichtig, dass er die Möglichkeit hat, vielleicht, sagen wir mal von meiner Person ab, dass er versucht wieder Kontakte aufzunehmen zur Umwelt. Dass er sich nicht abschottet, sondern zur Umwelt, zu anderen Personen Kontakt aufnimmt und sich nicht einigelt. Und sich nicht auf eine Person konzentriert, sondern in die Gemeinschaft einbringt. Und nicht denkt, er ist nur auf sich alleine gestellt. Dass er da versucht, Kontakte aufzubauen. Das will ich jetzt nämlich versuchen, aber mir wird's nicht gelingen. [Aber das ist ja wichtig, dass man sich nicht nur so in seinen eigenen Gefühlen einmausert.] Ja, genau. [Also waren die Fragen für Sie relevant, es hätte nur eine Frage gefehlt, so das soziale Umfeld mal anzuschauen.] Ja, ich hab niemanden. Das ist es eben. Ich hab kein Umfeld. Mein Freundeskreis, die sind schon alle gestorben. Ich bin die Einzige, die übrig geblieben ist. Und das ist schwierig, jetzt Kontakt zu anderen aufzubauen. Und ich war sowieso immer ein Einzelgänger und das macht die Situation auch schwierig. Aber das wird schon werden. P12: [Also sagen Sie, das sind schon relevante Fragen für die Gefühlswelt, aber dann muss die Seelsorge nachsetzen.] Ja. Ja, man muss nachsetzen. Nicht nur Formulare, Formulare. Sondern man muss hingehen und sagen, so wie früher die Pastoren, heute würden alle schreien und sagen, haben Sie ne Ahnung. Sondern auch in die Familien gehen. Ich hab Kaffee getrunken und sie müssen ja zuhause auch Kaffee trinken. Aber da entstand eine Verbindung. [Aber damit könnte man jetzt herausfinden, wo hat eine Person Themen und herausfinden, wo man nochmal nachschauen könnte.] Ja, man will sich ja nicht ewig aufhalten, so wie ich Sie jetzt (*P12 lacht*). Sondern dass man sagt, ich komm mal vorbei und wollte gucken, wie es Ihnen geht. Das ist das, was die Menschen beeindruckt. Der Pastor war bei mir! P14: [Haben Sie in Erinnerung, was Sie am meisten angesprochen hat? Entweder von diesen Seelsorgefragen oder von diesen letzten Fragen? Was ist auf Ihre Situation bezogen am relevantesten gewesen?] Also ich fand die letzten Fragen jetzt hier oben, die fand ich am stärksten umgesetzt muss ich sagen. Weil die Fragen dann halt doch, wenn man sich das durchliest, ‚kann ich zu meinen Gefühlen stehen', ‚bin ich zuversichtlich in meiner Situation', das sind halt Fragen, die stellt man sich sowieso im Kopf, ohne dass man diesen Fragebogen vor sich hat. Und das denkt man sich vielleicht eher unterbewusst. Man stellt sich diese Fragen dann halt doch, wenn das passiert. Und wenn man dann hier mit Ihnen sitzt und sich generell diesen Fragebogen durchliest, dann ruft man sich das doch einfach nochmal stärker ins Gewissen rein. Und das hat mir jetzt persönlich sehr sehr gutgetan. [Und würden Sie sagen, wenn Sie mit Seelsorge im Kontakt wären, vielleicht auch andere Leute, dass Seelsorge darauf, ich sag mal, ne Auswirkung hat, wie Sie diese Fragen beantworten? Oder dass Sie über die Themen mit der Seelsorge ins Gespräch gehen würden] Klar, also man muss halt auch einfach offen dafür zu sein, um halt auch einfach dann, dass… ja, würd ich aber auf jeden Fall machen.	dass man „sich nicht abschottet, sondern zur Umwelt, zu anderen Personen Kontakt aufnimmt". - P14 stützt die These, dass die Vu.-Items auch deswegen emotional sind, weil sie etwas zuvor Unbewusstes strukturieren: „Das denkt man sich vielleicht eher unterbewusst. Und wenn man dann hier mit Ihnen sitzt und sich generell diesen Fragebogen durchliest, dann ruft man sich das doch einfach nochmal stärker ins Gewissen rein." Interessant ist, dass P14 diesen Aspekt selbst als ‚gutgetan' empfindet.

	P15: [Wissen Sie, ob Sie irgendwas persönlich am meisten angesprochen hat, wo Sie sagen, das fand ich am relevantesten für meine Situation. Sei es von den ersten Fragen oder den letzten Fragen?] Also was ich gut fand? Na hier, dass man nicht alleine dasteht. Ja, und wie hier die Schwestern. Das sieht man ja, total unterbesetzt. Also Sonnabend war hier ein bisschen, die Schwester war mit 36 Patienten alleine. Und vier Zugänge noch. Um die muss sie sich ja intensiv noch kümmern. Und dann hat sich noch rausgestellt, dass sie auch noch krank war. Aber sie hat gekämpft, bis die Nachtschicht kam. P16: Was mich so angesprochen hat, ist eben die Frage mit der Vergangenheit, aber wenn das keiner beantworten will, dann soll er das eben lassen. Aber ansonsten wüsst ich es nicht. [Aber das war ja Ihr Thema, das kann bei anderen ja wieder anders sein.] Ja genau.	
Würden Sie auf irgendeinen Teil des Fragebogens verzichten? Können Sie mir ein Beispiel nennen?	P1: Ja, das ist ja die Frage, was will ich mit dem Fragebogen erreichen. Das ist ja alles sehr allgemein. Und wenn ich die allgemeinen Situationen abfragen möchte, was ich zum Beispiel eine relevante Frage fände, wäre zum Beispiel so ne Frage, wie empfinden Sie, dass, ist das hier genug ausgestattet mit Seelsorge? Weil ich erleb das hier ja auch. Ich sehe Menschen, ich sehe, dass *Name der Seelsorgeperson* rennt, aber sie kann es nicht abdecken. Mein Empfinden ist zum Beispiel, dass zu wenig Menschen hier unterwegs sind. Und dass es auch gut wäre, unterschiedlich qualifizierte zu haben. Dass man zum Beispiel nochmal guckt, der eine spezialisiert sich etwas mehr darauf, der andere etwas mehr darauf und insgesamt mehr Leute. Denn ich glaube, dass hier im Krankenhaus deutlich mehr Seelsorge sinnvoll wäre als passieren kann. Darauf zielt der Fragebogen nicht ab. [Sie würden also nichts streichen.] Nein, eher ergänzen. Ist natürlich die Frage wie lang man so einen Fragebogen machen möchte. P15: [Kann man irgendwas weglassen aus Ihrer Sicht? Der ist ja noch im Entwurfsstatus] Ne, ist ganz gut. Wüsst ich jetzt nicht.	- Patient:innen haben auf diese Frage selten etwas geäußert. Auch an anderen Stellen des Pretests haben sie trotz Nachfrage keine Aspekte benannt, die aus dem Itempool gestrichen werden könnten. - Diese Frage wurde daher nicht in jedem Interview gestellt.
Wenn Sie an andere Patient:innen denken, halten Sie es für zumutbar, den Fragebogen auszufüllen? Würden Sie es empfehlen, den Fragebogen anderen Patient:innen vorzulegen?	P1: Er ist noch sehr oberflächlich. Da hab ich so das Problem, was nutzt der dann, wenn der so oberflächlich ist, ne? Es werden teilweise so Selbstverständlichkeiten abgefragt, weil ich finde es eigentlich selbstverständlich, dass man so angenommen wird, wie man ist. Und sowas wird halt ab… Das fragt nach einer Selbstverständlichkeit. Es ist mir persönlich zu seicht. Vielleicht sehen es andere anders. [Es ist also ungefährlich, es jemand anderes zu geben.] Ja, es ist ungefährlich, es jemand anderen zu geben. Aber dadurch erschließt sich der Sinn für mich nicht so weit. Und dann sagen ‚mach ma‘‘ find ich dann schon schwierig. Verstehen Sie, was ich meine? Wobei, das kann ja gewollt sein. Dafür erschließt sich mir der Sinn der Umfrage zu wenig, als dass ich das dann beurteilen könnte. P3: [Halten Sie es für zumutbar den Fragebogen anderen Patienten vorzulegen?] Ja, ich gehe mal davon aus, dass die Seelsorge in jedem Krankenhaus ist. Da kann man denen das vorlegen. Aber wenn es jetzt Krankenhäuser gibt, die auf so eine Seelsorge verzichten, dann muss man denen das auch nicht vorlegen. P4: Doch. Ja, das ist alles ehrlich. Und so auch wie ich das empfinde, und so bin ich auch und so ist ja nicht jeder. Viele haben ja auch, gesagt, Sie haben ja was gemacht. Ich sag, wieso? Ja, wie können Sie das unterschreiben? Sie wären ja gestorben? Ja, dann wäre ich gestorben. Ich will ja nicht irgendwo liegen und nicht mehr wissen, wer ich bin. Und den anderen zur Last fallen. Das will ich nicht. Es kann sein, dass jemand anderes darüber schockiert ist und sagt, wie kann man nur. Aber ich hab das… Wussten die ganzen Ärzte auch. [Und das sind so Fragen, die kann man auch jemand anderen vorliegen.] Ja, da sehe ich keine Bedenken. P5: Ja. [War das jetzt sehr lang für Sie?] Das ist jetzt das erste Mal und wenn ich dann son Fragebogen vorgelegt bekomme, kann ich selber lesen und selber drauf antworten und dann wenn ich, wenn’s hochkommt 10 Minuten. [Wir	- P1 wiederholt die Rückmeldung zur Oberflächlichkeit der Items. Offen ist, wie mit ihrer Einschätzung umzugehen ist, dass die Items Selbstverständlichkeiten erfassen. Vielleicht ist dies tatsächlich ein Problem der Items. Dieser Selbstverständlichkeitscharakter kann zudem Grund für die vielen positiven Antworten sein, wenn die Items die Patient:innen nicht ausreichend herausgefordert haben. Allerdings widerspricht dem, dass

	haben ja länger gebraucht, weil wir noch gesprochen haben.] Ja genau. Wenn, so 10 Minuten sollte man einplanen. Man sollte das vorher testen mit ein paar Leuten. Und wenn die dann, denn länger, dann wird es zu unkonzentriert. P6: Ganz genau. [Sie würden es also weiterempfehlen.] Ja, ja. P7: Warum nicht? [Den kann man also immer Leuten vorlegen?] Ja. P8: Also ich glaube der Fragebogen wäre sehr gut, um zu gucken, wer Seelsorge braucht, also der eine Teil und der andere Teil für die Leute, die schon Seelsorge hatten und ob man dann noch weiter drauf aufbauen kann. Also ein bisschen teils-teils. Also dieser mit den Gefühlen wäre vielleicht ein ganz guter Fragebogen, bevor man Seelsorge anfängt und der Rest halt währenddessen oder danach. P10: Nein, auf keinen Fall, wenn man sich dafür bereiterklärt, ist der wirklich nicht unzumutbar. Ganz im Gegenteil. Er macht ja auch was mit einem. Ist ja nicht einfach ein Fragebogen, sondern es ist ja wirklich diese Freude, die ich empfinde, *Name der Seelsorgeperson* wertschätzen zu können. Ihre Leistung praktisch, auch wenn sie jetzt, also dieses ehrliche Antworten praktisch auf diese Situationen. Auch wenn ich ihr es selbst schon gesagt habe. P12: [Würden Sie sagen, dass man den Fragebogen auch anderen Patienten vorlegen könnte?] Ja, durchaus. Und dass man ihnen dann auch einen Weg weist oder sagt, ich mache Ihnen, nicht weist, ich mache Ihnen einen Vorschlag. Was meinen Sie denn, wenn… Oder es gibt doch so viele zerrüttete Ehen, Familien und und und. Das ist doch grausam sowas. Dass man sich da überlegt, was können wir denn machen. P14: Ja, auf jeden Fall. Ich find da sind jetzt keine Fragen, die einem groß aufstoßen könnten. Also, ich find, dass der Fragebogen von den Fragen her sehr gut gewählt ist. Also man, klar muss man über manches dann viel nachdenken, aber die Fragen hier auf der letzten Seite, die stellen sich viele Leute, die in so einer Situation wie ich jetzt gerade bin, aber die sind auch so gestellt, dass man da im Positiven eher drüber nachdenkt und jetzt nicht erstmal ins Negative gerufen wird und dann sich Gedanken macht, sondern die Fragen sind schon so gestellt, dass man da mit nem positiven Gedanken rangehen kann, auf jeden Fall. P15: [Würden Sie sagen, den Fragebogen kann man anderen Patienten auch vorlegen, die mit Seelsorge in Kontakt waren?] Joa, kann man machen. P16: Ja, kann man machen. Wie gesagt, wer eben nicht will, der soll‘s dann wegtun und fertig. P17: Vielleicht für jemand, der ein bisschen zuversichtlicher oder der ein bisschen ausgeglichener ist. Ich glaub, ich hab schon zu viel gelassen. Gibt sicher Menschen, die damit besser umgehen können. Die auch richtigen Sinn drin sehen. Das glaub ich auf jeden Fall. Aber für mich ist das nichts. [Sie meinen, Seelsorge ist nichts für Sie?] Ne.	andere Befragte andeuteten, dass sie die Erlebnisse mit der Seelsorgeperson, mit der sie Kontakt hatten, im Vergleich zu Erlebnissen mit anderen Seelsorger:innen als positiver sehen (z. B. P5 auf das Item B.18a) - Der Hinweis von P5 auf die Machbarkeit des Fragebogens ist hilfreich zur Planung künftiger Untersuchungen. - P8 konkretisiert weiter die Anwendungsmöglichkeiten des FoKS-Instrumentes. - Hinweis von P10 nochmal auf ‚Nebenwirkungen‘ des Fragebogens, hier aber eindeutig positiv: ‚ist ja nicht einfach ein Fragebogen‘. - Ähnlicher Hinweis auch von P14 nochmal. Es ist lediglich offen, ob der Kommentar „keine Fragen, die einem groß aufstoßen könnten“ indirekt die These von P1 unterstützt, dass die Items zu ‚seicht‘ sind? - Die Antwort von P17, dass hier Seelsorge insgesamt einen schweren Stand hat. Zudem zeigt es aber auch, das Befragungen durchaus mit Patient:innen

		möglich sind, die nicht von sehr gelungenen Begleitungen berichten. So hat auch P17 bei den Items zur Beziehungsqualität teilweise erheblich abgestuft, was in diesem Fall auch in der Person selbst begründet liegen könnte.
Gibt es noch etwas, das Sie sagen möchten, bevor wir das Interview beenden?	P6: Ich möchte, dass ich von jetzt an mal so ein bisschen von Krankheit wegkomme. Ich bin 17 Jahre krank, und das ist ne lange lange Zeit. Und da möchte ich son bisschen von wegkommen. Und wenn es nur so ein kleiner Zipfel ist. Ich habe gestern wieder laufen gelernt. Und das habe ich nicht nur einmal in meinem Leben, sondern zigmal. Aber sonst bin ich zufrieden mit allem. Bloß bisschen mit… P7: Ich denke, es hängt von Erfahrung und vom Verstehen ab. Wir verstehen uns. Und wenn man erkennt, dass man nicht zueinander findet, dann Kollegen, aber so ist es ganz gut. [Das heißt, wenn es mit *Name der Seelsorgeperson* nicht so funktioniert hätte, hätten Sie auch anders geantwortet? Weil es manchmal einfach nicht so passt, da findet man einfach nicht zusammen.] Ja.	

9. Pretest: Quantitative Auswertung der Antworten (Mittelwerte je Item)

Item-Werte zum Konstrukt ‚Beziehungsqualität'

Item	Mittelwert	Min / Max	Anzahl der Antworten
B.3a Die Seelsorgerin[262] war an meinem Wohlergehen interessiert.	4,86	4 / 5	7
B.3b Die Seelsorgerin hat sich einfühlsam verhalten.	5	5 / 5	7
B.4a Die Seelsorgerin hatte genug Zeit für mich.	4,71	4 / 5	7
B.5a Meine Situation wurde verstanden.	4,64	1 / 5	11
B.5c Ich hatte Zweifel, dass die Seelsorgerin meine Probleme wirklich verstanden hat.	1,29	1 / 2	11
B.5e Ich fühlte mich angenommen, so wie ich bin.	4,71	3 / 5	7
B.6a Die Seelsorgerin hat meine Situation mit mir ausgehalten.	4,71	3 / 5	7
B.8a Ich habe mich sicher gefühlt.	4,57	3 / 5	7
B.9a Ich habe mich unwohl gefühlt.	1,18	1 / 2	11
B.10d Die Seelsorgerin wirkte auf mich glaubwürdig.	5,00	5 / 5	7
B.13a Ich vertraute der Seelsorgerin.	4,71	4 / 5	7
B.14a Ich konnte mich gut auf die Seelsorgerin einlassen.	4,71	4 / 5	7
B.14b Ich habe einen inneren Widerstand gespürt.	1,45	1 / 2	11
B.15a Ich hatte Zweifel, dass mir die Seelsorgerin helfen kann.	1,83	1 / 4	6[263]
B.17a Ich würde gerne wieder von der Seelsorgerin besucht werden.	4,81[264]	3 / 5	16
B.22a Meine Beziehung zur Seelsorgerin war gut.	4,81[265]	4 / 5	16
1 = Zu keiner Zeit; 2 = Selten; 3 = Ab und zu; 4 = Häufig; 5 = Die ganze Zeit			

[262] Im Itempool wird das Geschlecht an das tatsächliche Geschlecht der Seelsorgeperson angepasst, um die Items so barrierearm wie möglich zu formulieren. Daher wird auf geschlechtsübergreifende oder -neutrale Formulierungen verzichtet. Wenn ein/ eine Patient:in von einer Seelsorger**in** begleitet wurde, wird entsprechend im Item eine Seelsorger**in** erwähnt**.** In diesem Anhang wird der Itempool aus Gründen der Einheitlichkeit stets in der Version „Weibliche Seelsorgerin" dokumentiert. Der Itempool gilt dementsprechend ebenso für die Begleitung durch Seelsorg**er** und müsste im Falle einer Anwendung in einer Studie entsprechend angepasst werden.

[263] Eine Person hat dieses Item offengelassen, da es auf die eigene Situation nicht zutraf.

[264] Siehe Fußnote 2.

[265] Dieses Item wurde in der zweiten Pretest-Runde mit einer anderen Skalenstufung getestet, um einen reduzierenden Einfluss auf Deckeneffekte zu überprüfen (siehe Auswertung der Pretests). Da sich dieser Einfluss jedoch nicht bestätigen ließ und die Deckeneffekte in gleicher Weise auftraten, werden die Antworten dieser beiden Pretest-Runden an dieser Stelle in einen Mittelwert zusammengeführt.

Item-Werte zum Konstrukt ‚Interventionsqualität – Religiöse / Rituelle Handlungen‘

In.0 Themen wie Religion und Glaube haben aus meiner Sicht m Gespräch mit der Seelsorgerin …[266]	Eine angemessene Rolle gespielt: N = 3	Eine zu geringe Rolle gespielt: N = 0	Gar keine Rolle gespielt, und das ist auch gut so: N = 1	Ich hätte mir Folgendes gewünscht: N = 1 (Person hätte sich grundsätzlich dieses Thema bei nächster Begegnung gewünscht)	Ich weiß es nicht: N = 1

In.1 Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gebetet.	Ja: 7	Nein: 4	Weiß nicht: 3
	Mittelwert	Min / Max	
In.1a Das Gebet hat mir gutgetan.	5,00	5 / 5	
In.1b Das Gebet war für mich passend.	5	5 / 5	

In.1 Die Seelsorgerin hat mit mir/für mich gesungen.	Ja: 4	Nein: 9	Weiß nicht: 1
	Mittelwert	Min / Max	
In.1a Das Singen hat mir gutgetan.	5	5 / 5	
In.1b Das Singen war für mich passend.	5	5 / 5	

In.1 Die Seelsorgerin hat mich gesalbt. [267]	Ja: 0	Nein: 8	Weiß nicht: 0

In.1 Die Seelsorgerin hat mir das Abendmahl/ die Heilige Kommunion gespendet.	Ja: 1	Nein: 7	Weiß nicht: 0
	Mittelwert	Min / Max	
In.1a Die Kommunion/ Das Abendmahl hat mir gutgetan.	5	5 / 5	
In.1b Die Kommunion/ Das Abendmahl war für mich passend.[268]			

In.1 Die Seelsorgerin hat mich gesegnet.	Ja: 5	Nein: 9	Weiß nicht: 0
	Mittelwert	Min / Max	
In.1a Der Segen hat mir gutgetan.	5	5 / 5	
In.1b Der Segen war für mich passend.	5	5 / 5	

In.1 Die Seelsorgerin mir etwas aus der Bibel erzählt/vorgelesen. [269]	Ja: 0	Nein: 7	Weiß nicht: 1

[266] Dieses Item wurde erst nach der ersten Pretest-Runde hinzugefügt. P1-P8 konnten folglich nicht darauf antworten.
[267] Da keine Person geantwortet hat, dass eine Salbung stattgefunden hat, werden die Werte für die Items „gutgetan“ und „passend“ hier nicht aufgeführt.
[268] Wurde nicht angekreuzt.
[269] Da keine Person geantwortet hat, dass eine biblische Erzählung eingebracht wurde, werden die Items „gutgetan“ und „passend“ hier zusammengeführt.

Item-Werte zum Konstrukt ‚Interventionsqualität'

Item	Mittelwert	Min / Max	Anzahl der Antworten
In.6b Mein Glaube / meine Überzeugungen wurden wertgeschätzt.	4,88	4 / 5	8
In.6d Ich konnte von meinem Glauben / von meinen Überzeugungen reden.	5,00	5 / 5	5
In.7a Mir wurden neue Perspektiven auf meine Situation eröffnet.	3,50	2 / 5	4[270]
In.7c Mir wurden fremde Ansichten aufgedrängt.	1,00	1 / 1	5
In.8a Ich konnte meine Gefühle äußern.	4,80	4 / 5	5
In.10a Ich konnte über das sprechen, was mich beschäftigt.	4,75	4 / 5	8
In.10b Mir wurde geholfen, mich schwierigen Themen zu stellen.	4,20	3 / 5	5
In.11a Ich konnte über meine Ängste sprechen.	5,00	5 / 5	5
In.12a Ich konnte äußern, was mir jetzt besonders wichtig ist.	4,20	3 / 5	5
In.13b Es hat mir gutgetan, über meine Krankheit/ meine Situation zu sprechen.	4,75	4 / 5	4[271]
In.16a Meine inneren Kräfte wurden gestärkt.	5,00	5 / 5	5
In.17a Ich habe mich durch das Gespräch besser gefühlt.	5,00	5 / 5	5
In.18a Mir wurde zugehört.	4,88	4 / 5	8
In.18b Ich konnte mir etwas von der Seele reden.	4,80	4 / 5	5
In.19a Ich konnte meine Gedanken ordnen.	4,00	3 / 5	5
In.19b Mir wurde klar, was ich wirklich will.	4,75	4 / 5	4[272]
In.23a Das Gespräch war mir zu oberflächlich.	1,20	1 / 2	5
In.22a Die Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hat/ haben mir gutgetan.	4,86	4 / 5	16
1 = Zu keiner Zeit; 2 = Selten; 3 = Ab und zu; 4 = Häufig; 5 = Die ganze Zeit			

[270] Eine Person hat dieses Item offengelassen, da es auf die eigene Situation nicht zutraf.
[271] Eine Person hat dieses Item offengelassen, da es auf die eigene Situation nicht zutraf.
[272] Eine Person hat dieses Item offengelassen, da es auf die eigene Situation nicht zutraf.

Item-Werte zum Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität'

Item	Mittelwert	Min / Max	Anzahl der Antworten
Vu.1a Ich kann zu meinen Gefühlen stehen.	4,40	3 / 5	10
Vu.2b Ich setze mich aktiv mit meiner Situation auseinander.	4,38	3 / 5	8
Vu.2c Ich würde am liebsten die Augen vor meiner Situation verschließen.	2,13	1 / 3	8
Vu.2d Ich fühle mich meiner Krankheit ausgeliefert.	3,20	1 / 5	10
Vu.3d Mich bedrücken Dinge aus meiner Vergangenheit.	2,38	1 / 3	8
Vu.4f Ich mache Zukunftspläne.	3,25	1 / 5	8
Vu.4h Ich bin zuversichtlich in meiner Situation.	3,60	2 / 5	10
Vu.4j Ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann.	4,00	2 / 5	8
Vu.5a Ich finde Freude am Leben.	3,50	3 / 4	8
Vu.6a Ich fühle mich einsam.	1,75	1 / 3	8
Vu.6b Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen.	1,90	1 / 5	10
Vu.7b Ich empfinde inneren Frieden.	3,70	2 / 5	10
Vu.8a Ich bin innerlich unruhig.	2,88	2 / 4	8
Vu.8b Ich habe beunruhigende Gedanken.	3,00	1 / 4	9[273]
Vu.8c Ich bin verzweifelt.	2,00	1 / 4	10
Vu.9b Ich empfinde mein Leben als sinnvoll.	4,63	4 / 5	8
Vu.9c Mein Leben ist lebenswert.	4,30	2 / 5	10
Vu.10a Ich kann mich an glückliche Zeiten erinnern.	3,80	2 / 5	10
Vu.11a Ich kann Trost in meinem Glauben/ meinen Überzeugungen finden.	3,80	1 / 5	10
1 = Zu keiner Zeit; 2 = Selten; 3 = Ab und zu; 4 = Häufig; 5 = Die ganze Zeit			

[273] Eine Person hat dieses Item übersprungen.

10. Itempool nach dem Pretest

Konstrukt ‚Beziehungsqualität'

Item[274] (Intro: Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:)	**Status des Items im Vergleich zum Expertreview**[275]
B.3b Die Seelsorgerin[276] hat sich einfühlsam verhalten.	U
B.4a Die Seelsorgerin hatte angemessen Zeit für mich.	V
B.5a Meine Situation wurde verstanden.	U
B.5e Ich fühlte mich angenommen so wie ich bin.	U
B.6a Die Seelsorgerin hat meine Situation mit mir ausgehalten.	U
B.9a Ich habe mich unwohl gefühlt.	U
B.10d Die Seelsorgerin wirkte auf mich glaubwürdig.	U
B.13a Ich vertraute der Seelsorgerin.	U
B.14a Ich konnte mich gut auf die Seelsorgerin einlassen.	U
B.14b Ich habe bei mir einen inneren Widerstand gespürt.	V
B.18a Meine Beziehung zur Seelsorgerin war gut.[277]	U

[274] Antwortskala der Items B.3b bis B.14b: Zu keiner Zeit – Selten – Ab und zu – Häufig – Die ganze Zeit
[275] Im Vergleich zu der Version im initialen Itempool (U = Unverändert, V = Verändert, N = Neu).
[276] Im Itempool wird das Geschlecht an das tatsächliche Geschlecht der Seelsorgeperson angepasst, um die Items so barrierearm wie möglich zu formulieren. Daher wird auf geschlechtsübergreifende oder -neutrale Formulierungen verzichtet. Wenn ein/ eine Patient:in von einer Seelsorger**in** begleitet wurde, wird entsprechend im Item eine Seelsorger**in** erwähnt**.** In diesem Anhang wird der Itempool aus Gründen der Einheitlichkeit stets in der Version „Weibliche Seelsorgerin" dokumentiert. Der Itempool gilt dementsprechend ebenso für die Begleitung durch Seelsorg**er** und müsste im Falle einer Anwendung in einer Studie entsprechend angepasst werden.
[277] Antwortskala des Items B.18a: Trifft nicht zu – trifft eher nicht zu – teils-teils – trifft eher zu – trifft zu.

Konstrukt ‚Interventionsqualität'

Item[278]	**Status des Items im Vergleich zum Expertreview**[279]
In.0 Themen wie Religion und Glaube haben aus meiner Sicht im Gespräch mit der Seelsorgerin … • … eine angemessene Rolle gespielt. • … eine zu geringe Rolle gespielt. • … gar keine Rolle gespielt und das ist auch gut so. • Ich hätte mir Folgendes gewünscht: … • Ich weiß es nicht.	N
In.1a • Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gebetet.[280] o Das Gebet hat mir gutgetan.[281] • Die Seelsorgerin hat mit mir/ für mich gesungen. o Der Gesang hat mir gutgetan. • Die Seelsorgerin hat mich gesegnet. o Der Segen hat mir gutgetan.	V
(Intro: Während der Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hatte ich das Gefühl:)	
In.6b Mein Glaube / meine Überzeugungen wurden wertgeschätzt.	U
In.7a Mir wurden neue Perspektiven auf meinen Umgang mit meiner Krankheit / Situation eröffnet.	V
In.7c Mir wurden fremde Ansichten aufgedrängt.	U
In.10a Ich konnte über das sprechen, was mich beschäftigt.	U
In.11a Ich konnte über meine Ängste sprechen.	U
In.12a Ich konnte äußern, was mir jetzt besonders wichtig ist.	U
In.13b Es hat mir gutgetan, über meine Krankheit / meine Situation zu sprechen.	U
In.16a Meine inneren Kräfte wurden gestärkt.	U
In.18a Mir wurde zugehört.	U
In.18b Ich konnte mir etwas von der Seele reden.	U
In.19a Mir wurde geholfen, meine Gedanken zu ordnen.	V
In.23a Das Gespräch war mir zu oberflächlich.	U
In.22a Die Begegnung(en) mit der Seelsorgerin hat / haben mir gutgetan.[282]	U

[278] Antwortskala Items In.6b bis In.23a: Zu keiner Zeit – Selten – Ab und zu – Häufig – Die ganze Zeit
[279] Im Vergleich zu der Version im initialen Itempool (U = Unverändert, V = Verändert, N = Neu).
[280] Die Antwortmöglichkeiten für diese Fragen sind: Ja – Nein – Ich weiß es nicht. Im Fall der Antworten „Nein" oder „Ich weiß es nicht" Zusatzfrage: Würden Sie sich dies wünschen??
[281] Diese Items werden auf einer fünfstufigen Skala von „Trifft nicht zu" bis „Trifft zu" beantwortet
[282] Antwortskala des Items In.22a: Trifft nicht zu – trifft eher nicht zu – teils-teils – trifft eher zu – trifft zu.

Konstrukt ‚Umgang mit Vulnerabilität'

Item[283] (Intro: Geben Sie bitte im Folgenden Auskunft, wie Sie Ihre derzeitige Situation empfinden/ erleben.)	**Status des Items im Vergleich zum Expertreview** [284]
Vu.1a Ich kann zu meinen Gefühlen stehen.	U
Vu.2b Ich setze mich aktiv mit meiner Situation auseinander.	U
Vu.2c Ich würde am liebsten die Augen vor meiner Situation verschließen.	U
Vu.2d Ich fühle mich meiner Krankheit ausgeliefert.	U
Vu.4f Ich mache Zukunftspläne.	U
Vu.4h Ich bin zuversichtlich in meiner Situation.	U
Vu.4j Ich glaube, dass ich meine Situation meistern kann.	U
Vu.5a Ich finde Freude am Leben.	U
Vu.6a Ich fühle mich einsam.	U
Vu.6b Ich werde mit meinen Sorgen allein gelassen.	U
Vu.7b Ich empfinde inneren Frieden.	U
Vu.8a Ich bin innerlich unruhig.	U
Vu.8c Ich bin verzweifelt.	U
Vu.9b Ich empfinde mein Leben als sinnvoll.	U
Vu.10a Ich kann mich an glückliche Zeiten erinnern.	U

[283] Antwortskala der Items Vu.1a bis Vu.10a: Zu keiner Zeit – Selten – Ab und zu – Häufig – Die ganze Zeit
[284] Im Vergleich zu der Version im initialen Itempool (U = Unverändert, V = Verändert, N = Neu).