



Was beschäftigt Sie - Ihre Themen

Welche Themen beschäftigen Sie? (bis zu 5 Nennungen möglich)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Allgemeine Zukunftsfragen/-sorgen | <input type="checkbox"/> Gesundheit | <input type="checkbox"/> Partnerschaft / Beziehung |
| <input type="checkbox"/> Familiengründung | <input type="checkbox"/> Kindererziehung | <input type="checkbox"/> Glaubensfragen |
| <input type="checkbox"/> Leben nach dem Tod | <input type="checkbox"/> Berufliche Zukunft | <input type="checkbox"/> Lebenssinn |
| <input type="checkbox"/> Pflege von Verwandten | <input type="checkbox"/> Leistungsdruck | <input type="checkbox"/> Politische Situation |
| <input type="checkbox"/> Soziale Gerechtigkeit | <input type="checkbox"/> Schule /Ausbildung | <input type="checkbox"/> Umweltfragen |
| <input type="checkbox"/> Erfahrung von Verlust | <input type="checkbox"/> Wohnungssituation | <input type="checkbox"/> Finanzielle Situation |
| <input type="checkbox"/> Wohnungssituation im Alter | <input type="checkbox"/> Zeitmanagement | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

In welchen Situationen wünschen Sie sich eine Begegnung mit der Kirche? (bis zu 4 Nennungen möglich)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Verlust / Trennung | <input type="checkbox"/> Umbruch / Neubeginn | <input type="checkbox"/> Umzug |
| <input type="checkbox"/> Im Alltag | <input type="checkbox"/> Im Krankheitsfall | <input type="checkbox"/> Bei Suchterkrankungen |
| <input type="checkbox"/> Beim Austritt aus der Kirche | <input type="checkbox"/> Im Familienleben | <input type="checkbox"/> Im Alter |
| <input type="checkbox"/> Bei Erwerbslosigkeit | <input type="checkbox"/> In der Partnerschaft | <input type="checkbox"/> Bei Festen |
| <input type="checkbox"/> Auf der Arbeit | <input type="checkbox"/> Nach der Geburt eines Kindes | |
| <input type="checkbox"/> In der Diskussion politischer und gesellschaftlicher Themen | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Wo nehmen Sie Kirche wahr - Kirche vor Ort

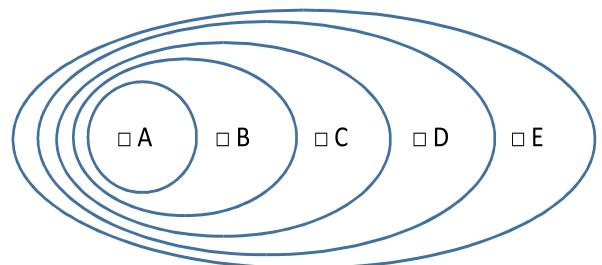
Wo begegnet Ihnen Kirche in Ihrem Leben und Alltag (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Im Fernsehen / Radio | <input type="checkbox"/> Im Freundeskreis | <input type="checkbox"/> In den sozialen Netzwerken/Internet |
| <input type="checkbox"/> Bei Hochzeiten | <input type="checkbox"/> Bei Taufen | <input type="checkbox"/> Bei Beerdigungen |
| <input type="checkbox"/> In meiner Kirchengemeinde | <input type="checkbox"/> Im Gottesdienst | <input type="checkbox"/> In Andachten |
| <input type="checkbox"/> bei der Telefonandacht | <input type="checkbox"/> An meinem Wohnort | <input type="checkbox"/> Im Krankenhaus |
| <input type="checkbox"/> In der Zeitung | <input type="checkbox"/> In der Schule/Hochschule | <input type="checkbox"/> In den Ferien |
| <input type="checkbox"/> Auf der Arbeit | <input type="checkbox"/> Kindergarten / Kita | <input type="checkbox"/> In einer Gruppe oder in einer Jungschar |
| <input type="checkbox"/> Über soziale Einrichtungen (Hospiz, Beratungsstelle, etc.) | | |
| <input type="checkbox"/> Wenn ich bei meinen Eltern bin, wo ich aufgewachsen bin | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Wo sehen Sie sich in der Evangelischen Kirche von Steinhude (Bitte kreuzen Sie an)

Stellen Sie sich unsere Gemeinde in verschiedenen Kreisen vor:

- A) Der innere Kreis bedeutet, dass Sie in der Gemeinde mitarbeiten und auch Gottesdienste regelmäßig mitfeiern.
- B) Sie nehmen regelmäßig Angebote (Gottesdienste, Veranstaltungen etc.) der Gemeinde als Teilnehmer*in wahr.
- C) Sie nehmen unregelmäßig Angebote (Gottesdienste, Veranstaltungen etc.) der Gemeinde als Teilnehmer*in wahr.
- D) Sie besuchen an hohen Festtagen oder zu besonderen Anlässen wie Hochzeiten und Taufen die Kirche.
- E) Sie besuchen keine Gottesdienste oder Veranstaltungen.



Ihre Erwartungen - Was ist Kirche für Sie

Würden Sie, wenn es Ihre Themen trifft, an folgenden Formaten teilnehmen? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Andacht (bis zu 30 Minuten) | <input type="checkbox"/> Vortrag | <input type="checkbox"/> Mehrtägige Fahrten |
| <input type="checkbox"/> Thematischer Gottesdienst | <input type="checkbox"/> Tagesveranstaltung | <input type="checkbox"/> Familiengottesdienst |
| <input type="checkbox"/> Abendveranstaltung (bis zu 2 h) | <input type="checkbox"/> Familienkreis | <input type="checkbox"/> Gesprächskreis |
| <input type="checkbox"/> Abendveranstaltung (über 2 h) | <input type="checkbox"/> Digitale Formate | <input type="checkbox"/> Kirchenmusik/Konzert |
| <input type="checkbox"/> Gemeinsames Wochenende | <input type="checkbox"/> Ökumenische Angebote | <input type="checkbox"/> Meditation/Entspannung |
| <input type="checkbox"/> Gemeinsame Freizeitaktivität | <input type="checkbox"/> Studienfahrten | <input type="checkbox"/> andere Gottesdienstformate, z. B. Kirche aus dem Häuschen |
| <input type="checkbox"/> Veranstaltungen zu besonderen Jahreszeiten | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |

Ein schöner Gottesdienst ist ... (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Besinnung | <input type="checkbox"/> Zufriedenheit | <input type="checkbox"/> Orientierung |
| <input type="checkbox"/> Zur Ruhe kommen | <input type="checkbox"/> Menschen treffen | <input type="checkbox"/> Bewegung |
| <input type="checkbox"/> Musikalische Begleitung | <input type="checkbox"/> Singen | <input type="checkbox"/> Glaubensfragen |
| <input type="checkbox"/> Liturgie | <input type="checkbox"/> Predigt | <input type="checkbox"/> Beteiligung |
| <input type="checkbox"/> Impulse | Sonstiges: _____ | |

Ich hätte Interesse an ...

1. _____
2. _____
3. _____

Freiwillige Angaben zur Person

- Ich bin:**
- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Weiblich | <input type="checkbox"/> Männlich | <input type="checkbox"/> Divers | |
| <input type="checkbox"/> Verheiratet / In Partnerschaft | <input type="checkbox"/> Ledig | <input type="checkbox"/> Geschieden | <input type="checkbox"/> Verwitwet |
| <input type="checkbox"/> unter 20 Jahre alt | <input type="checkbox"/> 20 - 50 Jahre alt | <input type="checkbox"/> 50 - 70 Jahre alt | <input type="checkbox"/> über 70 Jahre alt |

- In meinem Haushalt leben:**
- | | | |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Person | <input type="checkbox"/> 2 Personen | <input type="checkbox"/> 3 Personen |
| <input type="checkbox"/> 4 Personen | <input type="checkbox"/> mehr als 4 Personen | |
- Davon Kinder im Alter: 0 - 3 Jahre _____ 4 - 6 Jahre _____ 7 - 12 Jahre _____ 13 - 18 Jahre _____
(bitte jeweils Anzahl eintragen)

- Wie lange wohnen Sie in Steinhude:**
- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> weniger als 2 Jahre | <input type="checkbox"/> 2 – 10 Jahre |
| <input type="checkbox"/> über 10 Jahre | <input type="checkbox"/> schon immer |

- Sind Sie Mitglied unserer Kirchengemeinde:** Ja Nein
- falls nein:** andere evangelischen Kirchengemeinde andere Konfession Konfessionslos

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten am Gemeindehaus ein!